

Detailbericht zu Handen GZO-Aktionärsgemeinden

Fachexperten der GZO-Aktionärsgemeinden
Öffentliche Berichtsfassung

21. März 2025



Wichtige Hinweise

Dieses Dokument wurde von den externen Fachexperten der Aktionärsgemeinden der GZO AG Spital Wetzikon erstellt. Es soll zur Detailinformation der Stimmbürgerinnen und Stimmbürger im Rahmen der bevorstehenden Abstimmungen (Gemeindeversammlungen und Urnenabstimmungen) dienen. Das Dokument entspricht über weite Strecken dem ursprünglich von den Fachexperten erstellten Bericht vom 14. Dezember 2024, welcher allen Gemeinde-Exekutiven vorliegt. Es berücksichtigt gleichzeitig die Bestimmungen des Gesetzes über die Information und den Datenschutz (IDG). Auf die Veröffentlichung einzelner Inhalte wurde deshalb verzichtet, weil einer Publikation ein überwiegendes öffentliches Interesse entgegensteht. Dies betrifft insbesondere laufende Vertragsverhandlungen mit Dritten (vgl. § 23 IDG). Das vorliegende Dokument schafft demnach die grösstmögliche Transparenz über alle zur Verfügung stehenden Informationen, welche den Abstimmungsvorlagen zur Kapitalerhöhung der GZO AG Spital Wetzikon zugrunde liegen.

Es liegt in der Verantwortung der Auftraggeber oder etwaiger anderer Empfänger, die in diesem Bericht enthaltenen Analysen / Empfehlungen kritisch zu würdigen und eigenständige Entscheidungen (einschliesslich Investitions-/Desinvestitionsentscheidungen) auf der Grundlage aller zur Verfügung stehenden Informationen zu treffen.

Dieser Bericht ist nicht dazu bestimmt, einer Drittpartei Rechte (vertraglich oder ausservertraglich) gegenüber Alvarez & Marsal Switzerland GmbH und ihren Tochtergesellschaften und verbundenen Unternehmen, Simply Projects GmbH und/oder Werder Viganò AG (zusammen „Fachexperten“) zu eröffnen oder durch eine Drittpartei zu irgendeinem Zweck oder in irgendeinem Zusammenhang verwendet zu werden. Jede andere Partei, die Zugang zu diesem Bericht oder einer Kopie des Berichtes erhält und sich auf diesen Bericht (oder einen Teil davon) in jeglicher Art und Weise verlässt, tut dies auf eigenes Risiko. Soweit dies gesetzlich zulässig ist, übernimmt keiner der Fachexperten im Einzelnen eine Verpflichtung und keinerlei Haftung in Bezug auf diesen Bericht gegenüber anderen Parteien als den Aktionärsgemeinden. Der guten Ordnung halber wird klargestellt, dass die Fachexperten keine Arbeitsgemeinschaft sind und einzeln beauftragt sind. Entsprechend haften sie, soweit eine Haftung in Betracht kommt, einzeln und nicht solidarisch im Sinne von Art. 50 OR.

Die Fachexperten haben weder eine Abschlussprüfung («Audit») noch eine finanzielle, rechtliche oder kommerzielle Due-Diligence oder eine andere Form von Wirtschaftsprüfung durchgeführt. Sie haben zwar geeignete Massnahmen ergriffen, um die Konsistenz und Schlüssigkeit der in diesem Bericht enthaltenen Zahlen und Aussagen zu gewährleisten, sind jedoch nicht mit einer Prüfung der zu Grunde liegenden und von dem Kunden und/oder GZO zur Verfügung gestellten Informationen beauftragt worden, so dass es zu Abweichungen der enthaltenen Zahlen und Aussagen von den tatsächlichen Gegebenheiten kommen kann. Unter Umständen können aufgrund des Zeitdrucks, unter dem der Bericht erstellt wurde, im Bericht enthaltene Informationen unklar sein, weiterhin in Bearbeitung sein oder den Fachexperten nicht zugänglich gemacht worden sein. Sofern in diesem Bericht nichts anderes angegeben ist, haben die Fachexperten ihre Arbeit auf der Grundlage durchgeführt, dass alle Informationen, die den Fachexperten (schriftlich oder mündlich / vom Management des GZO oder anderweitig) zur Verfügung gestellt wurden und auf denen dieser Bericht basiert, vollständig, richtig und nicht irreführend sind.

Die Dienstleistungen können die Erstellung von Prognosen und anderen zukunftsgerichteten Aussagen sein, wobei jedoch zahlreiche Faktoren die tatsächlichen künftigen Ergebnisse der Geschäftstätigkeit beeinflussen können. Aus diesem Grund können künftige tatsächliche Ergebnisse wesentlich und nachteilig von diesen Prognosen abweichen. Darüber wurden die Prognosen und andere zukunftsgerichtete Aussagen durch das Managements von GZO erstellt.

Inhaltsverzeichnis

1	Executive Summary	7
2	Marktübersicht	22
3	GZO AG – Spital Wetzikon	30
4	Sanierungskonzept	37
5	Plausibilisierung Businessplan	47
6	Gegenüberstellung Liquidation vs. Sanierungskonzept	61
7	Alternative Handlungsoptionen aus Sicht Aktionäre	67
8	Immobilien	74

Zusammenfassung (1/2)

Der vorliegende Bericht zeigt auf, wie und unter welchen Bedingungen eine Sanierung und ein Weiterbetrieb des Spitals Wetzikon möglich sind. Ob diese Option von öffentlicher Seite tatsächlich umgesetzt werden soll, ist letztlich eine gesundheitspolitische Entscheidung und liegt in der Hand der Aktionärsgemeinden.

- 1 **Das von der GZO AG betriebene Spital Wetzikon erwirtschaftete bis im Jahr 2022 im Wettbewerbsvergleich überdurchschnittlich gute Betriebsergebnisse (EBITDA). Das EBITDA brach 2023 ein, unter anderem als Folge der Einführung eines neuen Arbeitszeitmodells im Jahr 2022. Dies geschah ausgerechnet während des Prozesses zur Refinanzierung der CHF 170-Mio-Obligationenanleihe, die per Juni 2024 endfällig war. Die Obligation wurde ursprünglich zur Finanzierung des Um- und Erweiterungsbaus aufgenommen.**
- 2 **Die gescheiterte Refinanzierung der Obligation, die explosionsartig gestiegenen Personalkosten, die unter anderem zum Einbruch des Betriebsergebnisses führten, erhebliche Probleme mit dem Totalunternehmer Steiner AG im Zusammenhang mit dem Um- und Neubau sowie die Ablehnung des Gesuchs um finanzielle Unterstützung durch die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (GDZH) veranlassten den Verwaltungsrat der GZO AG, im April 2024 eine Nachlassstundung zu beantragen. Diese wurde durch das Bezirksgericht Hinwil genehmigt.**
- 3 **Nachdem die Geschäftsleitung der GZO AG zusammen mit der Sachwalterin den operativen Spitalbetrieb im Anschluss an die Eröffnung des Nachlassverfahrens erfolgreich stabilisieren konnte, haben die von den GZO-Aktionärsgemeinden beauftragten Fachexperten intensive Gespräche zur Sanierung und Restrukturierung des Spitals Wetzikon aufgenommen bzw. intensiviert.**
- 4 **In einem ersten Schritt wurden, auf Initiative der Fachexperten, verschiedene Betriebskonzepte (Modelle) für das Spital Wetzikon geprüft, um festzustellen, ob und mit welchem Modell das Spital wirtschaftlich selbsttragend oder profitabel betrieben werden kann. Dies auch um zu prüfen, ob redimensionierte Varianten mit weniger Kapitalbedarf bestehen. Im zweiten Schritt erarbeiteten und verhandelten die Fachexperten in Abstimmung mit der Sachwalterin und der GZO AG die Varianten zur Bilanzsanierung.**
- 5 **Das Spital Wetzikon kann auf eigenständiger Basis (Basisszenario) wirtschaftlich profitabel betrieben werden wenn:**
 1. zentrale operative Massnahmen rigoros umgesetzt werden (Kostensparmassnahmen „Spar24Plus“, Komplettierung Geschäftsleitung), die Investitionen (Gebäude u. Apparate) auf ein absolutes Minimum beschränkt werden und solange die heutigen Leistungsaufträge bestehen bleiben.
 2. die Bilanz der GZO AG saniert wird durch (i) Abschluss eines Nachlassvertrags mit einem Schuldenschnitt durch die Gläubiger von rund 65-70% kombiniert mit (ii) einer Rekapitalsierung von CHF 50 Mio. durch die Aktionäre.
 3. im Sinne einer verbesserten medizinischen Qualität und einer nachhaltigeren Ertragslage das angestrebte Betriebskonzept mittel- und langfristig eine Integration des Spitals Wetzikon in einen Spitalverbund vorsieht (Zielbild). Der Spital Wetzikon als Teil eines solchen Verbunds würde auch von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (GDZH) unterstützt. Nach erfolgreicher Sanierung könnte das Spital Wetzikon zudem ein attraktiver Partner für die Bildung eines Spitalverbunds sein.

Zusammenfassung (2/2)

Der vorliegende Bericht zeigt auf, wie und unter welchen Bedingungen eine Sanierung und ein Weiterbetrieb des Spitals Wetzikon möglich sind. Ob diese Option von öffentlicher Seite tatsächlich umgesetzt werden soll, ist letztlich eine gesundheitspolitische Entscheidung und liegt in der Hand der Aktionärgemeinden.

- 6 Da sich die GZO AG in einem gerichtlichen Nachlassverfahrens befindet, ist ein zweiphasiges Vorgehen erforderlich. In Phase 1 soll die GZO AG aus dem Nachlassverfahren mit sanierter Bilanz entlassen werden. Anschliessend kann sie in Phase 2 in einen Spitalverbund überführt werden.**
- 7 Nach einer durchgeführten Plausibilisierung empfehlen die Fachexperten den Aktionärgemeinden, den politischen Prozess einzuleiten, damit der erforderliche Sanierungs- und zukünftige Finanzierungsbeitrag (Einschuss von Neugeld in Höhe von CHF 50 Mio. in die GZO AG) durch die Aktionäre geleistet werden kann. Die Hauptgründe hierfür sind:**
 - Die Fachexperten sind zu dem Schluss gekommen, dass der Businessplan im Basisszenario wohl in gewissen Teilen ambitioniert aber insgesamt plausibel ist. Insbesondere seit Beginn der Nachlassstundung hat das Spital Wetzikon seine ausgesprochen loyale Mitarbeiter- und Patientenschaft unter Beweis gestellt, indem es trotz des Nachlassverfahrens (d.h. im Geschäftsjahr 2024) nur eine marginale Umsatzeinbusse im Vergleich zum Vorjahr hinnehmen musste und sogar eine Steigerung des EBITDA erzielen konnte.
 - Der vorliegende integrierte Finanzplan zeigt, dass die GZO AG liquiditätsmässig durchfinanziert ist.
 - Die GZO AG ist nach abgeschlossener Bilanzsanierung schuldenfrei.
 - Die betriebsnotwendigen Immobilien bleiben vorerst im Eigentum der GZO AG und stellen zukünftig ein Vermögenssubstrat dar, das möglicherweise für die Finanzierung von Investitionen in Gebäude und Apparate sowohl im Basisszenario als auch im Spitalverbund belehnt werden kann.
- 8 Aus heutiger Sicht sehen die Fachexperten folgende Hauptrisiken:**
 1. Ablehnung des unterbreiteten Nachlassvertrags durch die Gläubiger: Es hat sich eine GZO-Creditor-Group gebildet, die anführt, dass die Nachlassdividende zu gering sei und die Aktionärgemeinden zu gut wegkommen. Zudem wird die Differenz zur Konkursdividende als zu klein erachtet.
 2. Ablehnung des Investitionsbeitrags durch eine oder mehrere der GZO-Aktionärgemeinden: Wenn eine oder mehrere der Aktionärgemeinden ihren Beitrag zur notwendigen Investitionssumme von insgesamt CHF 50 Mio. ablehnen und kein anderer Aktionär diese Lücke kompensieren kann, wird der Betrag von CHF 50 Mio. nicht erreicht.
 3. Der Spitalverbund kommt nicht zustande: Der Businessplan für das Basisszenario zeigt, dass das Spital auch eigenständig finanziell selbsttragend betrieben werden kann („Stand-Alone“), auch wenn gewisse Annahmen des Plans als ambitioniert gesehen werden können.
 4. Der Neubau kann nicht fertiggestellt werden oder die Investitionen können nicht finanziert werden.
 5. Der Businessplan wird verfehlt.
- 9 Beitrag Aktionärgemeinden ist an Bedingungen zu knüpfen**
 - Das Kapital der Gemeinden fliesst nur an die GZO AG, sofern mit den Gläubigern ein Nachlassvertrag mit zufriedenstellendem Schuldenschnitt (ca. 65% - 70% der heutigen Schulden) abgeschlossen werden kann und damit die Unternehmensfortführung sichergestellt ist.

Abkürzungsverzeichnis (1/2)

Abkürzung	Bezeichnung
Abs.	Absatz
abzgl.	Abzüglich
AG	Aktiengesellschaft
AK	Aktionärgemeinden
Amb.	Ambulant
Art.	Artikel
asap	As soon as possible (so schnell wie möglich)
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BfS	Bundesamt für Statistik
BHPR	Bauhandwerkerpfandrechte
BKP	Bau-Kosten-Planung
BP	Businessplan
bspw.	Beispielsweise
BU	Budget
bzgl.	bezüglich
bzw.	beziehungsweise
ca.	zirka
CAGR	Durchschnittliche jährliche Wachstumsrate
CCC	Cash Conversion Cycle
CEO	Chief Executive Officer
CHF	Schweizer Franken
CMI	Case Mix Index
CT	Computertomographie
d.h.	das heisst
D-CH	Deutschland - Schweiz

Abkürzung	Bezeichnung
EBIT	Earnings Before Interest and Taxes
EBITDA	Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization
EFAS	Einheitliche Finanzierung von amb. und stationären Leistungen
EK	Eigenkapital
EP-Labor	Elektrophysiologie-Labor
ERCP	Endoskopisch-Retrograde Cholangiopankreatikographie
etc.	et cetera
evtl.	eventuell
exkl.	exklusive
FC	Forecast
FTE	Vollzeitäquivalent ("Full Time Equivalent")
GD / GDZH	Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich
ggü.	gegenüber
GJ	Geschäftsjahr
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GV	Generalversammlung
GVZ	Gebäudeversicherung Zürich
GZO	GZO AG Spital Wetzikon
HSM	hochspezialisierte Medizin
Immat.	Immaterielle
inkl.	inklusive
IPS	Intensivpflegestation
IT	Informationstechnologie
KE	Kapitalerhöhung
Kfr.	kurzfristig

Abkürzungsverzeichnis (2/2)

Abkürzung	Bezeichnung
KSW	Kantonsspital Winterthur
L&L	Lieferung und Leistungen
lt.	laut
M&A	Mergers and Acquisitions (Fusionen und Übernahmen)
CHF Mio.	Millionen Schweizer Franken
Med.	medizinisch
Mio.	Millionen
MRI	Magnetresonanztomographie
n.v.	nicht verfügbar
NLS	Nachlassstundung
OR	Obligationenrecht
ORL	Otorhinolaryngology
p.a.	per annum (pro Jahr)
PET-CT	Positronen-Emissions-Tomographie
PQ	Personalquote
Prof.	Professor
PwC	PricewaterhouseCoopers
resp.	respektive
S.	Seite
SARON	Swiss Average Rate Overnight
SchKG	Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs
sog.	sogenannt
spez.	spezialisiert
SPFG	Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz
SwissDRG	Swiss Diagnosis Related Groups

Abkürzung	Bezeichnung
TU-Vertrag	Totalunternehmer-Vertrag
u.	Und
u. U.	unter Umständen
u.a.	unter anderem
USZ	Universitätsspital Zürich
vgl.	vergleiche
VRP	Präsident des Verwaltungsrats
vs.	versus
WP	Wüest Partner
y-o-y	Year on year (verglichen mit dem Vorjahr)
z.B.	zum Beispiel
ZH	Zürich
ZRR	Zentrum für Radiotherapie Zürich-Ost-Linth AG
ZSVA	Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung

Executive Summary

Geschäftsübersicht und Unternehmensprofil

Das Spital Wetzikon, seit 2009 eine gemeinnützige Aktiengesellschaft mit rund 900 Mitarbeitenden, behandelte 2023 knapp 130'000 Patienten. Es bietet ein umfassendes Leistungsspektrum und fokussiert auf medizinische Schwerpunkte für die Region Zürcher Oberland.

Facts & Figures

- Im Jahr 2000 wurden vier Spitäler im Zürcher Oberland am Standort Wetzikon zur Gesundheitsversorgung Zürcher Oberland (GZO) zusammengeführt. Seit 2009 wird das Spital Wetzikon unter der GZO AG als gemeinnützige Aktiengesellschaft betrieben und zählt heute ca. 900 Mitarbeiter.
- Das Spital Wetzikon ist ein Allgemeinspital der Zentrumsversorgung Niveau 2 und versorgte im Jahr 2023 118'443 ambulante Kontakte und 9'671 stationäre Patienten.
- Das Betriebsmodell des Spital Wetzikon basiert auf einem umfassenden Leistungsspektrum, das den von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich erteilten Leistungsaufträgen entspricht. Darüber hinaus konzentriert sich das Spital auf etablierte medizinische Schwerpunkte, um eine spezialisierte Versorgung sicherzustellen.
- Das Spital ist eng mit der Region verwurzelt und betreut überwiegend Patienten aus dem Zürcher Oberland.

Struktur

- Das Aktienkapital wird von 12 Aktionärsgemeinden gehalten. Der Betrieb des Spitals durch die Aktionärsgemeinden ist aber keine öffentliche Aufgabe.



- Das heute gehaltene Aktienkapital richtet sich prozentual nach der Einwohnerzahl der jeweiligen Gemeinde per Zeitpunkt der Gründung.
- Die Geschäftsleitung unter dem aktuellen CEO Hansjörg Herren, welcher sein Amt im April 2024 übernahm, besteht aus 5 Personen.
- Am 1. November komplettierte Dr. M. Tanner, die ehemalige Programmleiterin der Fusion 2019 zwischen der GZO AG und dem Spital Uster, das sechsköpfige Leistungsgremium.

Quelle: BAG – Kennzahlen der Schweizer Spitäler 2022; Bevölkerungsprognose für den Kanton Zürich – Szenario „Trend ZH 2023“, Strukturbericht (Daten bis 2032), Zürcher Spitalplanung 2023, August 2023; GZO-Unternehmenswebsite; Management Information GZO; Analyse Fachexperten

Entwicklung Bevölkerung und Fallzahlen im Zürcher Oberland

- Bis im Jahr 2032 wird im Kanton Zürich ein Bevölkerungsanstieg von 8% erwartet, mit einer langfristigen Prognose von 2 Millionen Einwohnern bis ins Jahr 2050, was einem Gesamtwachstum von 24,7 % entspricht.
- Für das Zürcher Oberland wird ein Bevölkerungswachstum von 8,4% bis 2032 vorausgesagt.
- In diesem Zeitraum sollen die stationären Fälle im Kanton Zürich bis 2032 um 15,6% zunehmen (gemäss dem Hauptszenario des „Projekts Spitalplanung 2023“), während im Zürcher Oberland ein Wachstum der stationären Fallzahlen von 18,5% (CAGR 1.3%) prognostiziert wird.
- Dieser Anstieg wird vor allem durch die demografische Entwicklung getrieben.
- Neben dem Bevölkerungswachstum spielt die Alterung der Bevölkerung eine entscheidende Rolle, da ältere Menschen häufiger von Krankheiten betroffen sind und eine längere Pflegedauer benötigen.
- Im Zürcher Oberland wird zwischen 2024 und 2032 der stärkste Zuwachs im Kanton Zürich an Personen über 65 Jahre erwartet.

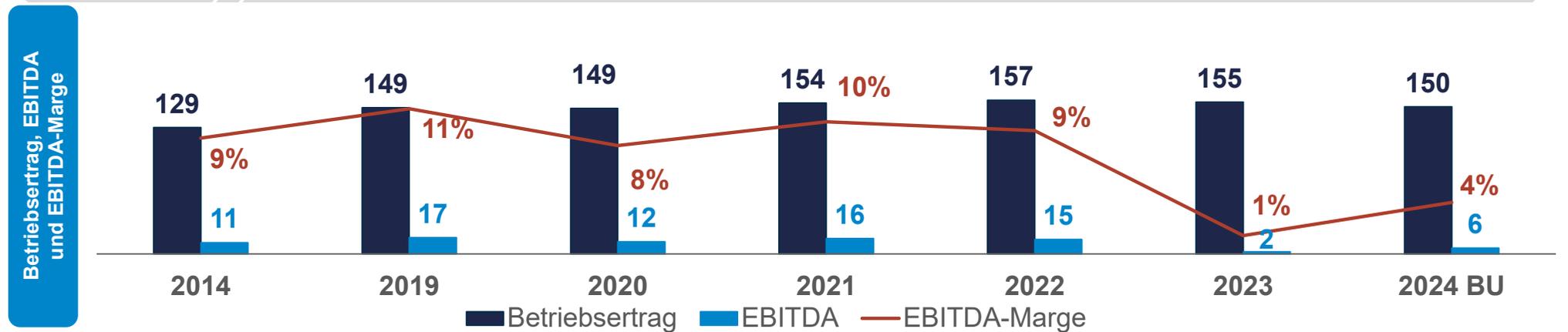
Beteiligungen

- Die GZO AG hält Beteiligungen an sechs Unternehmen, welche unterschiedliche Leistungen entlang der primären sowie sekundären Wertschöpfungskette des Spitals erbringen.
- Über die Beteiligung Regio 144 erfüllen die Gemeinden ihre Gewährleistungspflicht hinsichtlich Krankentransport- und Rettungswesen.

 <p>49.5%</p> <p>Regio 144</p>	 <p>100%</p> <p>GZO Partner AG</p>	 <p>3.2%</p> <p>Geblog (EG)</p>
 <p>20%</p> <p>Geblog Med AG</p>	 <p>15%</p> <p>Zentrum für Radiotherapie Rät Zürich-Ost-Linth AG Zentrum für Radio- Therapie Zürich-Ost-Linth</p>	 <p>17.5%</p> <p>Steriplus AG</p>

Wesentliche Ereignisse

Obschon das EBITDA der GZO AG bis 2022 im Wettbewerbsvergleich überdurchschnittlich war, reichte dieses nicht aus, um die Finanzschulden für den Erweiterungsneubau zu tragen. Eine gescheiterte Refinanzierung, die Personalkostenexplosion und erhebliche Probleme rund um das Bauprojekt mündeten im April 2024 in einer gerichtlichen Nachlassstundung.



Quelle: Unternehmenswebsite Spital Wetzikon (GZO AG)

Exkurs: Grundoptionen zur Sanierung von Unternehmen

Unternehmen in der Krise stehen in der Regel vor drei strategischen Grundoptionen, die über unterschiedliche Wege umgesetzt werden können. Die ganzheitliche Sanierung beinhaltet sowohl finanzielle wie auch operative Massnahmen. Die ganzheitliche Restrukturierung und Sanierung umfasst beide Bestandteile der operativen und finanziellen Restrukturierung.

Optionen	Bestandteile und Umsetzungsvarianten	Kommentar / Beurteilung	Details			
Restrukturierung / Sanierung	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; background-color: #4a7c9d; color: white; margin: 0;">Operative Restrukturierung</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">Überarbeitung Unternehmensstruktur</td> <td style="padding: 5px;">Verbesserung Effizienz des Kerngeschäfts</td> <td style="padding: 5px;">Strategische Neuausrichtung</td> </tr> </table> </div>	Überarbeitung Unternehmensstruktur	Verbesserung Effizienz des Kerngeschäfts	Strategische Neuausrichtung	<ul style="list-style-type: none"> Verschiedene Varianten für die operative Restrukturierung (Betriebskonzepte/Business Cases) wurden geprüft und beurteilt. 	<p>S. 11 S. 34</p>
	Überarbeitung Unternehmensstruktur	Verbesserung Effizienz des Kerngeschäfts	Strategische Neuausrichtung			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; background-color: #4a7c9d; color: white; margin: 0;">Finanzielle Restrukturierung</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">Kurzfristige Liquiditätssicherung</td> <td style="padding: 5px;">Devestitionen</td> <td style="padding: 5px;">Finanzielle Restrukturierung / Schuldensanierung</td> </tr> </table> </div>	Kurzfristige Liquiditätssicherung	Devestitionen	Finanzielle Restrukturierung / Schuldensanierung	<ul style="list-style-type: none"> Verschiedene Varianten zur finanziellen Sanierung wurden zwischen GZO AG / Sachwalterin und Vertreter der Aktionärsgruppen verhandelt. Unternehmensseitig wurde ein Sparprogramm initiiert. 	<p>S. 13 S. 19</p>	
Kurzfristige Liquiditätssicherung	Devestitionen	Finanzielle Restrukturierung / Schuldensanierung				
Verkauf / M&A	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #d9ead3;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">Share Deal (Verkauf der GZO-Aktien)</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> Gemäss mündlicher Aussage hat der Verwaltungsrat im Vorfeld zur Nachlassstundung Investorenlösungen geprüft und diese kamen nicht zu Stande. 	<p>n.v.</p>			
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #d9ead3;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">Asset Deal (Betriebsübertragung / Verkauf einzelner Aktiven)</p> </div>					
Geschäftsaufgabe (Liquidation)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #555555; color: white;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">Solvent (unter Obligationenrecht)</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> Aufgrund der hohen Schuldenlast ist eine solvente Liquidation nicht möglich. 	<p>n.v.</p>			
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #555555; color: white;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">Insolvent (unter Schuldbetreibungs- und Konkursrecht)</p> </div>			<ul style="list-style-type: none"> Kommt ein Nachlassvertrag nicht zustande, wird wohl die GZO AG liquidiert werden müssen (Konkurs). 	<p>S. 63 S. 64</p>	

Varianten für das Betriebskonzept Spital Wetzikon

Folgende Varianten wurden bezüglich möglicher Betriebskonzepte durch GZO AG und ihrer Berater ausgearbeitet und evaluiert. Die Fachexperten schliessen sich der Beurteilung des GZO AG an.

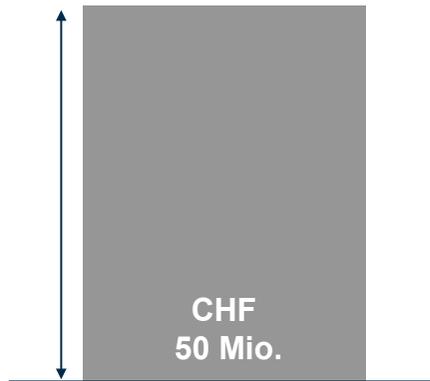
 Betriebskonzept	 Beurteilung GZO AG	 Beurteilung Fachexperten
Verfolgte Betriebskonzepte		
Stand-Alone (Basisszenario)	Die umfassende Versorgung der Region bleibt gewährleistet, und die Wirtschaftlichkeit ist kurz- bis mittelfristig gesichert.	Finanziell selbsttragendes Betriebskonzept (Basisszenario), welches auch ohne Verbundlösung finanziell selbsttragend ist.
Spitalverbund	Mittel- bis langfristig bleibt die Versorgung in der Region nicht nur erhalten, sondern auch die Wirtschaftlichkeit aller Partner wird gestärkt.	Zu priorisierende Lösung im Sinne der langfristigen Nachhaltigkeit.
Redimensioniertes Angebot	Daraus resultierender Verlust von Fällen würde zu einer unzureichenden Wirtschaftlichkeit führen.	Nicht weiterverfolgt aufgrund fehlender Wirtschaftlichkeit
Internistischer Fokus elektive Chirurgie	Zu geringe Fallzahl, fehlendes spezialisiertes Fachpersonal, nur eingeschränkter Notfallbetrieb, und zu lange Transformationsperiode.	Nicht weiterverfolgt aufgrund fehlender Wirtschaftlichkeit
Spezialklinik	Einschränkung der Versorgungssicherheit wegen fehlendem Notfall, mangelndes spez. Fachpersonal, zu lange Transformationsperiode und unsichere Nachfrage.	Nicht weiterverfolgt aufgrund unklarer Wirtschaftlichkeit
Ambulantes Zentrum	Nicht kostendeckend aufgrund langer Transformationsphase und unsicherer Nachfrage am Standort bei vermutlich zu geringer Fallzahl.	Nicht weiterverfolgt aufgrund fehlender Wirtschaftlichkeit
Fazit	Das Betriebskonzept Stand-Alone (sog. Eigenständigkeit) ist finanziell selbsttragend und wird nachfolgend als Basisszenario bezeichnet. Der Grund dafür ist, dass das Spital auch ohne einen Spitalverbund selbsttragend und überlebensfähig ist. Es bietet demnach eine valable Rückfallposition, sollte der Spitalverbund nicht zustande kommen.	

Basis der Sanierung und Rekapitalisierung

Sanierungskonzept GZO AG

Nach intensiven Verhandlungen, in denen verschiedene Varianten verworfen wurden, wurde ein Konzept entwickelt, das es den Gemeinden ermöglicht, zielgerichtet in die Zukunft des Spitals zu investieren und das den Abschluss eines Nachlassvertrags zur Bilanzsanierung vorsieht.

Finanzierungsbedarf des Sanierungskonzepts



Schuldenschnitt aus bestehenden Mitteln GZO AG
Rekapitalisierung zur Zukunftsfinanzierung
(→ ohne Verkauf betriebsnotwendige Immobilien)

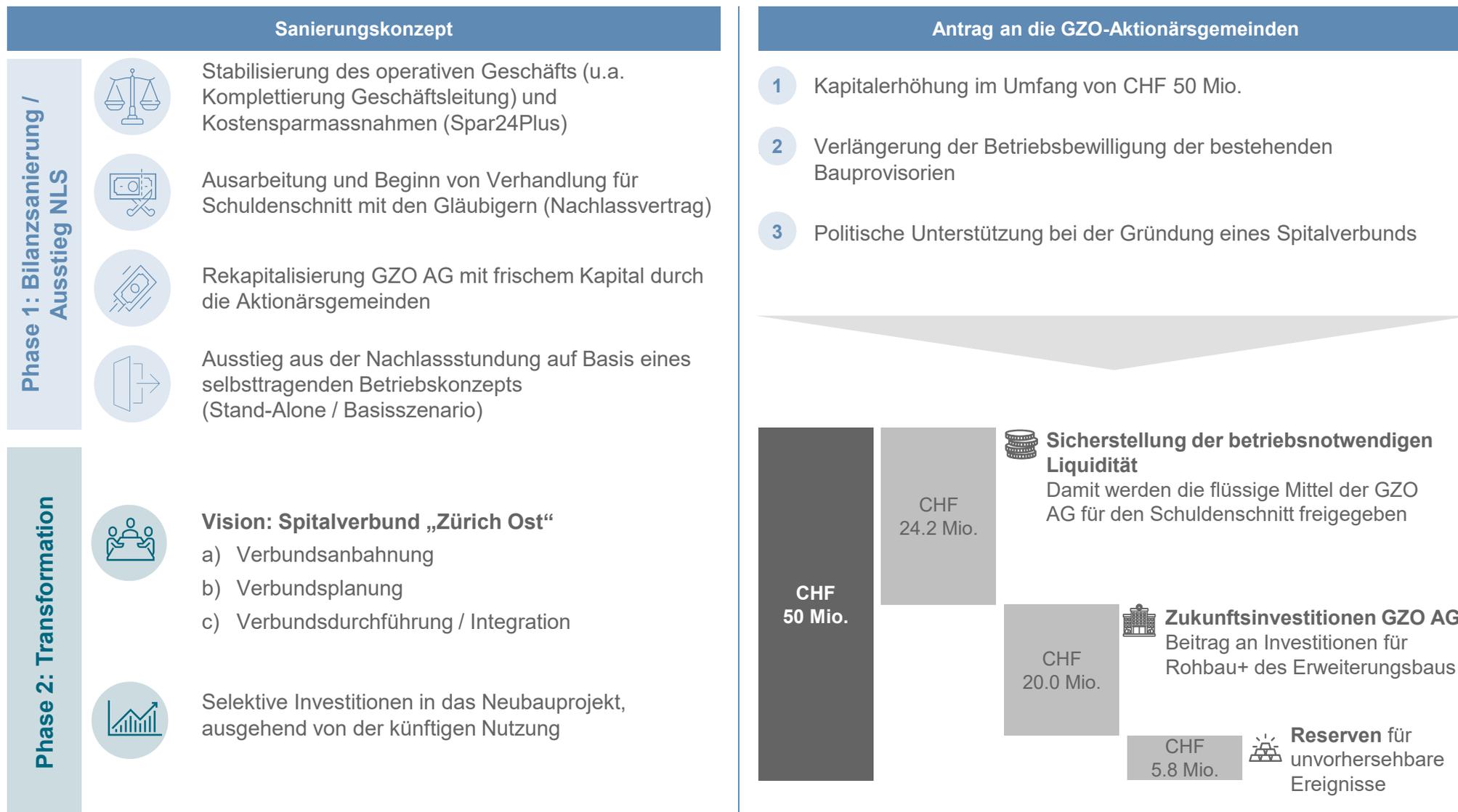
Einschätzung

- ✓ Sanierungsbeitrag losgelöst von Gläubigerforderungen
- ✓ Betriebsnotwendige Immobilien bleiben im Eigentum des Spitals
- ✓ Sachgerechte Herleitung des Finanzierungsbedarfs (Investorensicht)

Verfolgte Sanierungslösung

Sanierungskonzept und Antrag an die GZO-Aktionärgemeinden

Das Sanierungskonzept bezweckt den Ausstieg aus der Nachlassstundung mittels operativen Massnahmen, Schuldenschnitt und Rekapitalisierung durch Aktionäre als Grundlage für einen langfristig nachhaltigen Spitalverbund Zürich Ost.



Plausibilisierung Businessplan (1/2) – Erfolgsrechnung

Die Fachexperten sind zu dem Schluss gekommen, dass der Businessplan im Basisszenario wohl in gewissen Teilen ambitioniert aber insgesamt plausibel ist.

CHF Mio.	GJ 23A	GJ 24B	GJ 25P	GJ 26P	Annahme GZO	Kommentar Fachexperten
Betriebsertrag	154	150	154	159	<ul style="list-style-type: none"> Leicht reduzierter Umsatz im 2024 aufgrund rückläufiger stationärer Fallzahlen. Erholung im 2025 gefolgt von konstantem jährlichem Wachstum über 2.5% bis 2035. Das Wachstum basiert auf steigenden Fallzahlen im stationären sowie ambulanten Bereich. 	<ul style="list-style-type: none"> Das angenommene Wachstum der stationären Fallzahlen des GZO liegt leicht über der Annahme des Kantons, wobei das erwartete ambulante Wachstum leicht darunter liegt. Die Fachexperten erachten das geplante Umsatzwachstum als ambitioniert.
Personalaufwand	100	97	96	98	<ul style="list-style-type: none"> Starke Reduktion im Jahr 2024, durch Einsparungen des Projekt Spar24Plus, um die vorausgegangene Kostenexplosion (infolge Umstellung Arbeitszeitmodell im Juni 2022) zu adressieren. Es wird davon ausgegangen, die Effekte von Spar24Plus halten zu können und den Personalaufwand weiter zu reduzieren, mit dem Ziel eine Quote von unter 60% zu erreichen im 2035. Teuerung wird mit 1% berücksichtigt. 	<ul style="list-style-type: none"> Die prognostizierten Personalkosten werden als ambitioniert eingeschätzt. Zwar hat das Spital in der Vergangenheit mit vergleichsweise niedrigeren Personalaufwendungen im Vergleich zu ähnlichen Einrichtungen gewirtschaftet, doch angesichts des anhaltenden Fachkräftemangels im Gesundheitswesen wird die Realisierbarkeit der geplanten Personalkosten kritisch betrachtet.
Medizinischer Aufwand	31	30	32	33	<ul style="list-style-type: none"> Der medizinische Aufwand erfährt im Jahr 2025 einen leichten Anstieg und verläuft danach konstant zum Umsatz. 	<ul style="list-style-type: none"> Die Höhe des geplanten medizinischen Aufwands wird als realistisch betrachtet.
Sachaufwand (exkl. Med.-Aufwand)	21	17	19	20	<ul style="list-style-type: none"> Nach ausserordentlich tiefen Sachaufwendungen im Jahr 2024 werden diese für die Planung angehoben und verlaufen ab dem Jahr 2025 konstant zum Betriebsertrag. 	<ul style="list-style-type: none"> Trotz des fortgeschrittenen Alters des Gebäudes und der damit verbundenen eingeschränkten Effizienz wird der Sachaufwand als angemessen und realistisch eingeschätzt.
EBITDA	2	6	7	8	<ul style="list-style-type: none"> Nach einigen profitablen Jahren, ist das EBITDA im Jahr 2023 eingebrochen. Der Plan zeigt eine Erholung ab bereits 2024, gefolgt von einem konstanten Anstieg. 	<ul style="list-style-type: none"> Der geplante Anstieg fusst auf der Annahme eines steigendes Umsatzwachstums, vor allem im stationären Bereich, sowie einem im Verhältnis rückläufigen Personalaufwand. Basierend auf der ambitionösen Einschätzung zum Wachstum im stationären Bereich sowie dem Personalaufwand der Fachexperten, wird auch das EBITDA-Wachstum als anspruchsvoll betrachtet.

Legende ● Hohes Risiko (aggressive Annahme) ● Herausfordernd (ambitionierte Annahme) ● Realistisch (angemessene Annahme)

Plausibilisierung Businessplan (2/2) – Investitionen und Bilanz

Die Fachexperten sind zu dem Schluss gekommen, dass der Businessplan im Basisszenario wohl in gewissen Teilen ambitioniert aber insgesamt plausibel ist.

CHF Mio.	Annahme GZO	Kommentar Fachexperten	
Investitionen	<ul style="list-style-type: none"> Die geplanten Investitionen bis ins Jahr 2035 basieren auf dem vom GZO erstellen Investitionsplan. Diese betragen insgesamt für die Periode 2024 bis und mit 2035 insgesamt CHF 93 Mio. Im Szenario Stand-Alone (Basisszenario) verfolgt die Investitionsplanung den Funktionserhalt. Es werden daher nur absolut notwendige Investitionen getätigt, damit der operative Betrieb aufrecht gehalten werden kann. Die Mehrheit der Investitionen richtet sich dem Brandschutz, Investitionen in die IT und dem Ersatz von Medizingeräte. 	<ul style="list-style-type: none"> Die Investitionen in die Brandschutzertüchtigung wurden begründet und werden als notwendig betrachtet. Die Investitionen in die IT-Infrastruktur und Medizingeräte sind nachvollziehbar. Aus Sicht der Fachexperten sollten zur Reduktion der Investitionssummen auch Geräte-Leasings in Betracht gezogen werden. Es benötigt einen stringenten Freigabeprozess für die Prüfung künftiger Investitionen. 	●
Bilanz – Liquidität		<ul style="list-style-type: none"> Basierend auf (i) dem oben dargestellten Businessplan (vgl. Seite 12), (ii) der Bilanzsanierung gemäss obiger Darstellung inkl. Betrag für die Rekapitalisierung durch die Aktionärsgemeinden (vgl. Seite 14 / 17) und (iii) Investitionsausgaben über die gesamte Planungsperiode 2024 bis 2035 von CHF 93 Mio. (vgl. Zeile oben und Seiten 58 & 59) liegt der liquiditätsmässige Tiefpunkt in der Planungsperiode (d.h. in den Jahren 2025/26) bei rund CHF 45 Mio. Dieser Tiefpunkt berücksichtigt die Ausgaben für die Hochhaussanierung gemäss verfolgtem Basisszenario Stand-Alone («Eigenständigkeit»), bzw. die Ausgaben für Gebäudeinvestitionen in den Neubau für die Variante Zielbild (Spitalverbund) sind darin nicht enthalten. Damit ist der Businessplan (liquiditätsmässig) aus Sicht der Fachexperten ausreichend durchfinanziert. 	●
Bilanz – Fremd- und Eigenkapital		<ul style="list-style-type: none"> In der Annahme, dass das Sanierungskonzept mitsamt der Rekapitalisierung durch die Aktionäre angenommen wird, ist das Spital schuldenfrei im Sinne von Finanzschulden (die operativen Kreditoren/Schulden ggü. Lieferanten und Dienstleistern aus dem laufenden Geschäftsbetrieb werden existieren). Das Eigenkapital ist damit über den gesamten Planungshorizont sehr solide. Durch die Kombination von Schuldenschnitt und Kapitalerhöhung ergibt sich eine angemessene Eigenkapitalquote. 	●

Legende ● Hohes Risiko (aggressive Annahme) ● Herausfordernd (ambitionierte Annahme) ● Realistisch (angemessene Annahme)

Finanzierung: Rekapitalisierungsbedarf von CHF 50 Mio.

Der jeweilige Finanzierungsbeitrag soll unter den Gemeinden nach der jeweiligen Beteiligungsquote aufgeteilt werden (ursprünglich wurde diese prozentual nach der Einwohnerzahl der jeweiligen Gemeinde aufgeteilt).

Gemeinde	Aktienanteil	Kapitalbedarf in CHF	Urne oder GV
Wetzikon	25.53%	12.765 Mio.	Urnenabstimmung
Rüti	13.44%	6.720 Mio.	Urnenabstimmung
Hinwil	11.31%	5.655 Mio.	Urnenabstimmung
Wald	10.33%	5.165 Mio.	Urnenabstimmung
Gossau	9.73%	4.865 Mio.	Urnenabstimmung
Dürnten	6.76%	3.380 Mio.	Urnenabstimmung
Bubikon	6.24%	3.120 Mio.	Gemeindeversammlung
Bauma	4.97%	2.485 Mio.	Urnenabstimmung
Bäretswil	4.51%	2.255 Mio.	Urnenabstimmung
Grüningen	3.27%	1.635 Mio.	Gemeindeversammlung
Fiscenthal	2.56%	1.280 Mio.	Gemeindeversammlung
Seegräben	1.35%	0.675 Mio.	Gemeindeversammlung
TOTAL	100.0%	50.0 Mio.	

Annahme:

Gemeinden beteiligen sich proportional zu ihren aktuellen Anteilen am Kapitalbedarf von CHF 50 Mio.

Gegenüberstellung Liquidation vs. Sanierungskonzept

Ein Konkurs führt zur Liquidation und gefährdet Arbeitsplätze sowie die regionale Gesundheitsversorgung. Eine Sanierung mit Schuldenschnitt sichert die Versorgung und ermöglicht einen finanziellen Neustart.

 Auswirkungen	 Liquidation / Konkurs	 Sanierung	
 Gesundheitliche Versorgung	In einem Konkurszenario müssen die rund 130'000 (davon 9'000 stationäre) Behandlungen pro Jahr durch andere Spitäler erbracht werden.	Gesundheitliche Versorgung am Standort Wetzikon wird infolge Sanierung weiterhin sichergestellt.	
 Wirtschaft, Politik und Umwelt	Konkurs impliziert den Verlust von rund 900 Arbeitsplätzen in Wetzikon und Region mit ungewisser Alternativnutzung der bestehenden Infrastruktur und Auswirkungen auf das örtliche Gewerbe und Handel.	Entscheid über den Fortbestand des Spital Wetzikon wird demokratisch vom Stimmvolk entschieden.	
 Gläubiger	Gläubiger werden anschliessend an die Verwertung der Aktiven mit einer Konkursdividende bedient. Die indikative Konkursdividende der 3. Klassforderungen belaufen sich auf:	Gläubiger müssen einem Schuldenschnitt zustimmen (also einen Teilverzicht akzeptieren). Die indikative Nachlassdividende beläuft sich auf:	Konkursdividende ¹ [21]% Nachlassdividende ² [30-35]%
 Aktionäre	Eigenkapital (sog. Risikokapital) ist die letzte Rangklasse in einem Konkurs und wird einen Totalverlust erleiden	Aktionäre müssen im Rahmen der Sanierung frisches Geld zur Rekapitalisierung zur Verfügung stellen.	Neuinvestition CHF 0 Mio. Neuinvestition CHF. 50 Mio

¹ Basierend auf Berechnungen der Sachwalterin: https://sachwalter-gzo.ch/fileadmin/user_upload/GZO_Status_per_30_April_2024_Stand_24.10.2024_ID_4301048_.pdf;
² Basierend auf Hochrechnungen der Sachwalterin und der Gesellschaft: https://www.gzo.ch/fileadmin/data/Downloads/Unternehmen/Sanierung_GZO/Sanierungskonzept_GZO_AG.pdf
Detailbericht zu Händen GZO-Aktionärsgemeinden

Alternative Handlungsoptionen aus Sicht der Aktionäre

Den Aktionärsgruppen stehen neben einer Sanierung mittels Rekapitalisierung auch die Optionen einer Schuldwandlung in Eigenkapital, einer Auffanglösung oder der reinen Sicherstellung des Rettungsdienstes zur Verfügung. Jede Option beeinflusst die Eigentümerstruktur und die Zukunft des Spitals unterschiedlich.

Option	Ziel	Umsetzung	Subvarianten	Kapitalbedarf ¹	Details
<i>Vom Aktionärsausschuss bisher verfolgte Variante</i>					
1	Fortführung bestehender Spitalbetrieb unter Beibehaltung Rechts- und Eigentümerstruktur	Rekapitalisierung mit Schuldenschnitt	Unterschiedliche Höhen des Schuldenschnitts respektive der Rekapitalisierung		S. 69
2	Fortführung bestehender Spitalbetrieb bei veränderter Aktionärsstruktur in existierender Rechtsstruktur	Wandlung Fremdkapital in Eigenkapital («Debt-to-Equity Swap»)	Ausschliessliche Wandlung der Anleihe oder in Kombination mit der Darlehensschuld		S. 71
3	Fortführung bestehender Spitalbetrieb in neuer Rechtseinheit bei unveränderter Eigentümerstruktur	Übertragung des operativen Betriebs an zu gründende Auffanglösung	Selektive Übertragung («Cherry Picking») von Aktiven		S. 72
4	Erfüllung gesetzliche Pflicht der Gemeinden: Sicherung Rettungsdienst	Sicherstellung und Erfüllung der Aufgaben im Bereich des Krankentransport- und Rettungswesens.	Umfang und Tätigkeiten des Notfalldienstes		S. 73

¹ Ausführungen befinden sich im entsprechenden Kapitel zu den alternativen Handlungsoptionen (vgl. Seite [67](#) ff.)

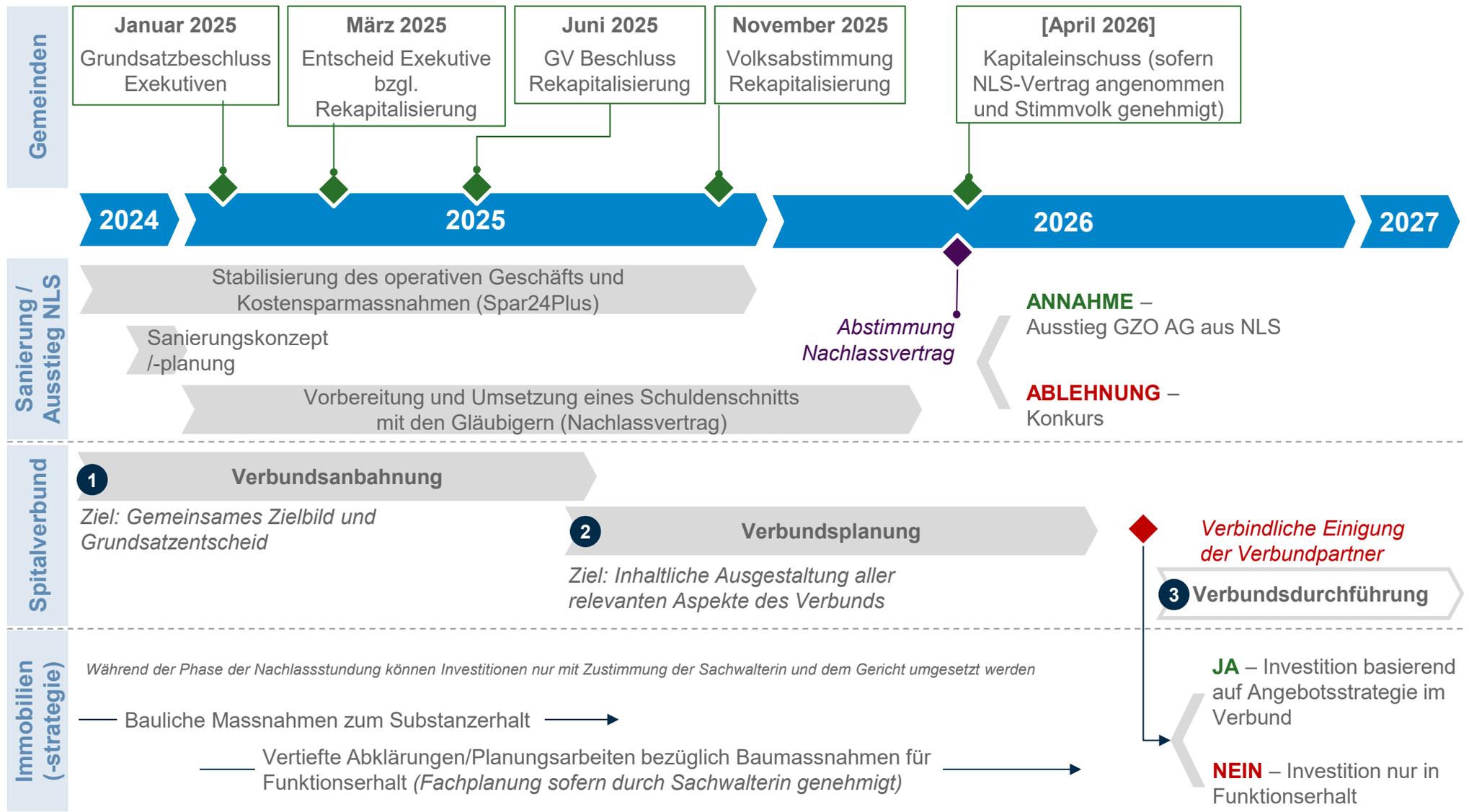
Risikoanalyse

Das Sanierungskonzept birgt unterschiedliche Risiken, denen auf verschiedene Weise begegnet werden kann, um sie zu minimieren.



Hauptaspekte und zeitliche Abfolge der verschiedenen Workstreams

Aufgrund interdependenter Zusammenhänge müssen die unterschiedlichen Workstreams optimal aufeinander abgestimmt sein.



Hinweis: Eckige Klammern weisen darauf hin, dass es sich um vorläufige Angaben handelt, die sich noch ändern können.

Marktübersicht

Bevölkerung Kanton Zürich

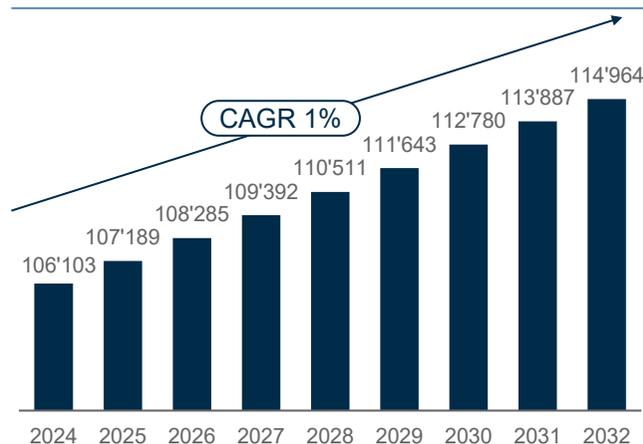
Der Kanton Zürich hat in den letzten Jahren ein starkes Wachstum verzeichnet, und es wird prognostiziert, dass dieses auch in Zukunft anhalten wird.

Bevölkerung Kanton Zürich 2023

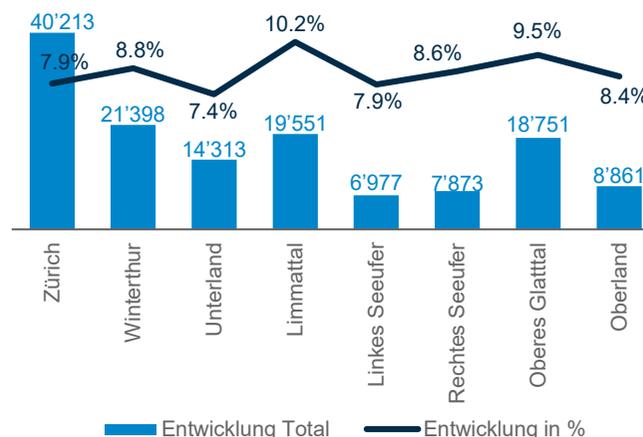


Niedrige Dichte	Hohe Dichte
80'000-90'000	189'000-194'000
90,000-100'000	194'000-240'000
100'000-180'000	240'000-510'000
180'000-189'000	300'000-510'000

Entwicklung Bevölkerung Zürcher Oberland



Entwicklung Bevölkerung Kanton Zürich (2024 – 2032) (CHF'000)



Kommentar

- Die Bevölkerung im Kanton Zürich ist zwischen 2015 und 2023 um 9,5% gewachsen. Laut aktuellen Prognosen wird bis 2032 ein weiterer Anstieg von über 8% erwartet, und bis 2050 soll die Einwohnerzahl sogar auf 2 Millionen steigen, was einem Wachstum von insgesamt 24,7% entspricht¹.
- Die Stadt Zürich ist die mit grossem Abstand bevölkerungsstärkste Region, gefolgt von Winterthur und dem Oberen Glatttal.
- Regionenspezifisch verzeichnen das Obere Glatttal sowie das Limmattal den prozentual grössten Zuwachs bis ins Jahr 2032. Die Region Stadt Zürich verzeichnet den grössten totalen Zuwachs an Personen².
- In der Region Zürcher Oberland soll die Bevölkerung bis ins Jahr 2032 um 8.4% ansteigen², was dem kantonalen Durchschnitt entspricht.

¹ Bevölkerungsprognose für den Kanton Zürich – Szenario „Trend ZH 2023“; ² Strukturbericht (Daten bis 2032) Zürcher Spitalplanung 2023, August 2023; Analyse Fachexperten

Ausgewählte Vergleichsspitäler

In Abhängigkeit vom angebotenen Leistungsspektrum wurden folgende sechs Vergleichsspitäler im Kanton Zürich identifiziert, die dem Spital Wetzikon gegenübergestellt werden.

Übersicht ausgewählter Vergleichsspitäler

Spital	Betriebstyp	Pflegetage 2022	CMI brutto 2022	Anzahl Betten
Kantonsspital Winterthur	Zentrumsversorgung (Niveau 1)	130'618	1.05	368
Spital Uster	Zentrumsversorgung (Niveau 2)	48'476	0.92	161
Spital Bülach	Zentrumsversorgung (Niveau 2)	50'803	0.94	142
Spital Männedorf	Grundversorgung (Niveau 3)	42'730	0.97	137
See-Spital	Zentrumsversorgung (Niveau 2)	43'078	0.89	177
Spital Limmattal	Zentrumsversorgung (Niveau 2)	56'520	0.89	180
Spital Wetzikon	Zentrumsversorgung (Niveau 2)	42'046	0.90	129

CMI brutto: Der Case Mix Index (CMI) ist ein Indikator für die durchschnittliche Komplexität und den Schweregrad der behandelten Krankheitsfälle in einem Krankenhaus. Die Grundlage für die Berechnung bildet die Diagnosis Related Groups (DRGs), ein Klassifikationssystem, welches Patientenfälle nach Diagnosen und Behandlung gruppiert und für die Abrechnung von Leistungen verwendet wird. Der CMI Brutto im Vergleich zum Netto, inkludiert alle behandelten Fälle im Krankenhaus, ohne Ausreisser.

Interpretation CMI: Ein hoher CMI zeigt, dass ein Krankenhaus viele schwere oder komplexe Fälle behandelt.

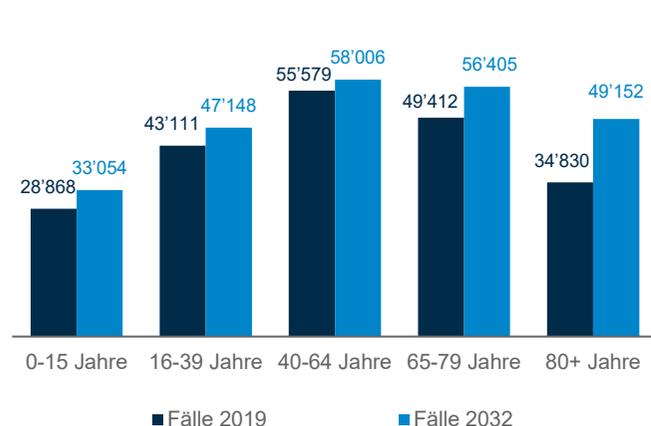
Kommentar

- Die Typologie der Spitäler unterscheidet sich in einem ersten Schritt zwischen «Allgemeinsspitalern» und «Spezialkliniken». Die allgemeinen Krankenhäuser werden weiter in Zentrumsversorgung und Grundversorgung unterteilt.
- Zur Zentrumsversorgung zählten 2022 schweizweit die fünf Universitätsspitäler (Versorgungsniveau 1) sowie 40 weitere grosse Spitäler, in der Regel Kantonsspitäler (Versorgungsniveau 2).
- Die allgemeinen Krankenhäuser der Grundversorgung werden hauptsächlich anhand der Fallzahlen in drei Stufen (Versorgungsniveau 3, 4 und 5) kategorisiert.
- Basierend auf dem Betriebstyp, Grösse, sowie angehöriger Region, wurden die Vergleichsspitäler folglich ausgewählt.
- Das Kantonsspital Winterthur (KSW) wurde aufgrund der Grösse ausschliesslich für die Effizienzvergleiche verwendet. Für den Grössen- und Auslastungsvergleich wurde das KSW nicht berücksichtigt.
- Zu den Spezialkliniken gehören Rehabilitationskliniken, psychiatrische Kliniken sowie andere Spezialkliniken.

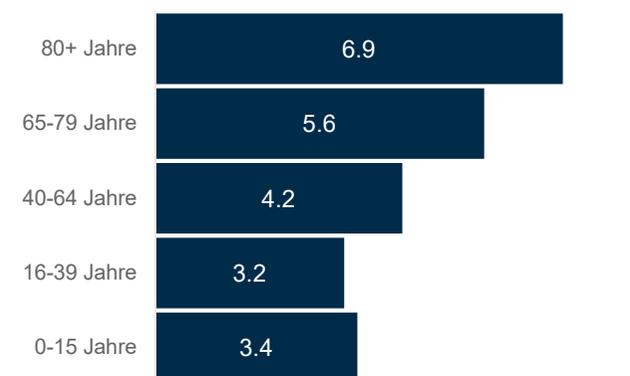
Demografischer Einfluss auf die stationären Fallzahlen

Der Anstieg der stationären Fälle bis 2032 liegt demografisch bei 21,3%, wird jedoch aufgrund von Fortschritten im Gesundheitswesen auf rund 16% reduziert. Damit wird insgesamt von einem wachsenden Markt für stationäre Fälle ausgegangen, trotz angestrebter Ambulantisierung.

Entwicklung stationäre Fallzahlen pro Altersgruppe im Kanton Zürich (2019 / 2032)



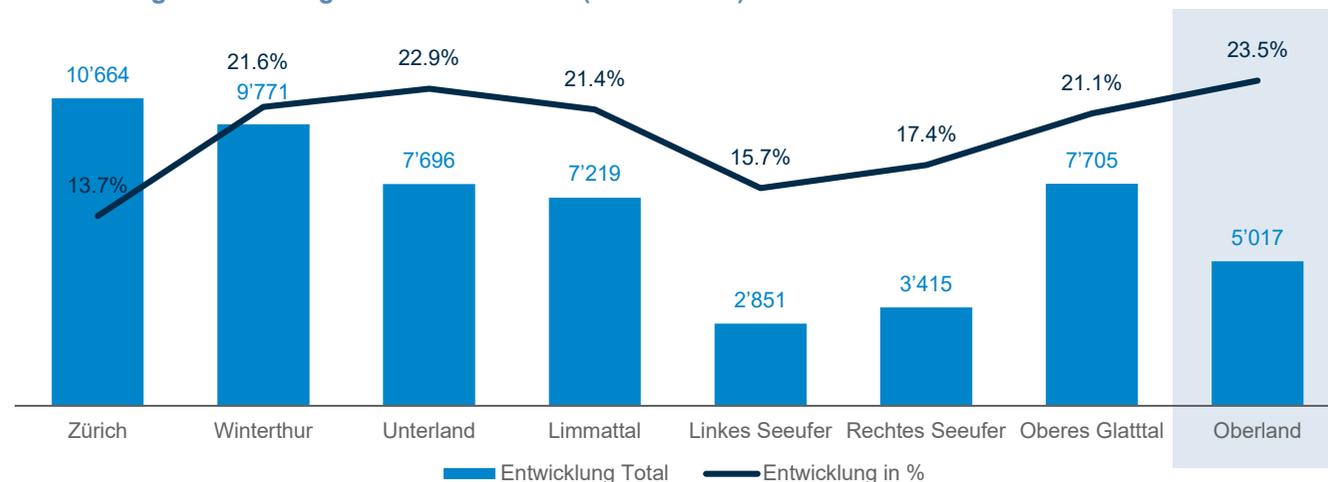
Durchschnittliche Anzahl Pflegetage nach Altersgruppe (2032) im Kanton Zürich



Kommentar

- Haupttreiber für den Anstieg der stationären Fälle ist die demografische Entwicklung, die sowohl das Bevölkerungswachstum als auch die Alterung der Bevölkerung umfasst.
- Bei einer reinen Betrachtung der demografischen Entwicklung, würde der Anstieg der stationären Fälle bis 2032 bei 21.3% liegen. Aufgrund des medizinischen Fortschritts, ambulant vor stationär und der Effizienzsteigerung im Gesundheitswesen liegt der Anstieg jedoch bei 15.6% (Hauptszenario).
- Die Alterung der Bevölkerung ist ein signifikanter Treiber der stationären Fallzahlen, da ältere Personen eine höhere Krankheitslast sowie eine längere Pflegedauer aufweisen.
- Im Jahr 2019 waren 39,6% der stationären behandelten Patienten 65 Jahre oder älter. Bis 2032 wird dieser Anteil auf 43,3% steigen.
- Besonders stark wird die Zunahme bei den über 80-jährigen erwartet, mit einem Anstieg der Fallzahlen um 42%.
- Der starke Anstieg an stationären Fällen im Zürcher Oberland wird durch den höchsten Zuwachs der Bevölkerung über 65 Jahre bedingt, mit einem Anstieg von 23,5 % im Zeitraum 2024–2032.

Entwicklung Bevölkerung 65+ Kanton Zürich (2024 – 2032)

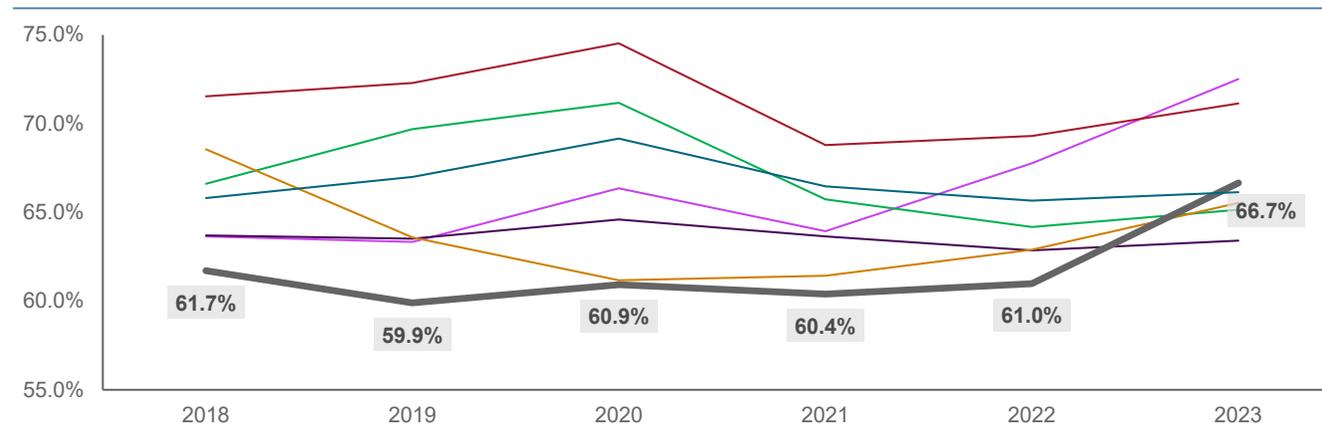


¹ Strukturbericht (Daten bis 2032), Zürcher Spitalplanung 2023, August 2023; Analyse Fachexperten

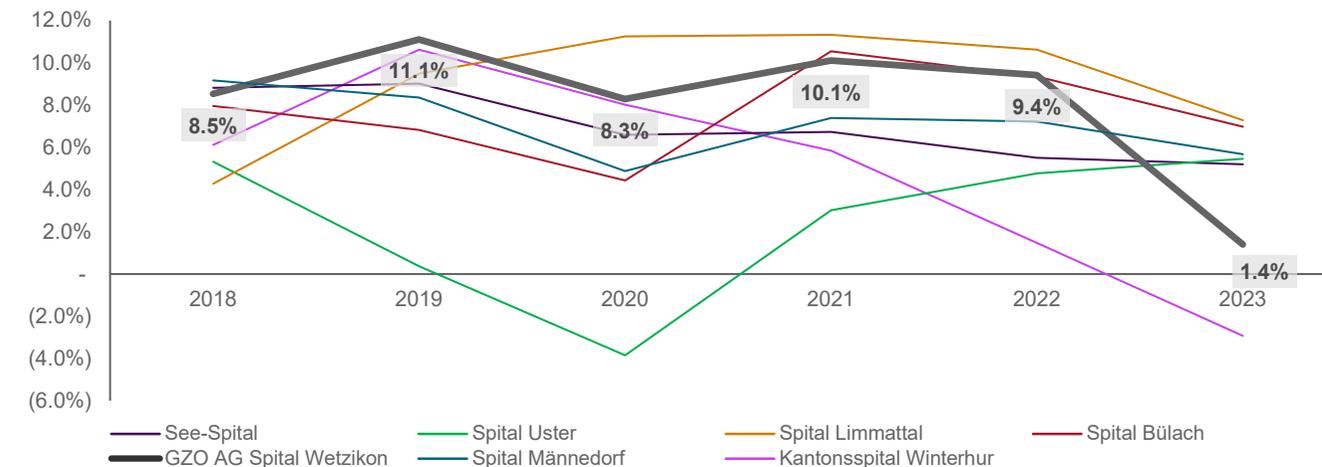
Vergleich GZO mit ausgewählten Akutspitäler im Kanton Zürich (1/2)

In Bezug auf die Kennzahlen EBITDA-Marge und Personalaufwandsquote war das Spital Wetzikon bis 2022 ein führendes Spital in der Vergleichsgruppe.

Personalaufwandsquote



EBITDA-Marge



Kommentar

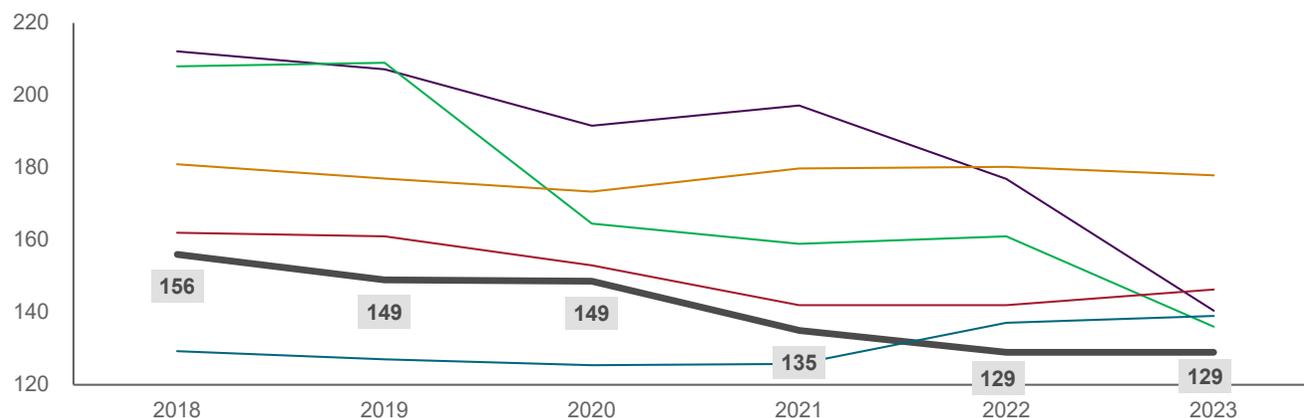
- Für den Effizienzvergleich (Personalaufwand) und die Leistungskennzahl EBITDA-Marge wurde die Vergleichsgruppe um das Kantonsspital Winterthur ergänzt, da der Grössenunterschied eine untergeordnete Rolle spielt.
- Der Personalaufwand im Verhältnis zum jeweiligen Umsatz der regionalen Akutspitäler bewegt sich in den Jahren 2018 bis 2023 zwischen 59.9% und 74.5%. Im ersten Halbjahr 2024 erzielte das GZO AG eine Personalaufwandsquote von 64.8%.
- Das Spital Wetzikon verfügt über den gesamten Zeitraum, abgesehen vom Jahr 2023, über die tiefste Personalaufwandsquote im Vergleich mit den ausgewählten Akutspitäler.
- Die EBITDA-Marge für alle Spitäler ist grundsätzlich geprägt von der Tarifsituation sowie dem zugrundeliegenden Versicherungsmix. Aufgrund der geografischen Lage ist keine Zunahme des zusatzversicherten Anteils zu erwarten, weshalb grössere Veränderungen in den EBITDA-Margen unrealistisch sind.
- Der Vergleich der EBITDA-Marge zeigt, dass das Spital Wetzikon stets zu den profitabelsten Akutspitälern im Kanton Zürich zählte. Im Jahr 2023 fiel der Wert jedoch unter den Durchschnitt.

Quelle: BAG – Kennzahlen der Schweizer Spitäler 2022; Analyse Fachexperten

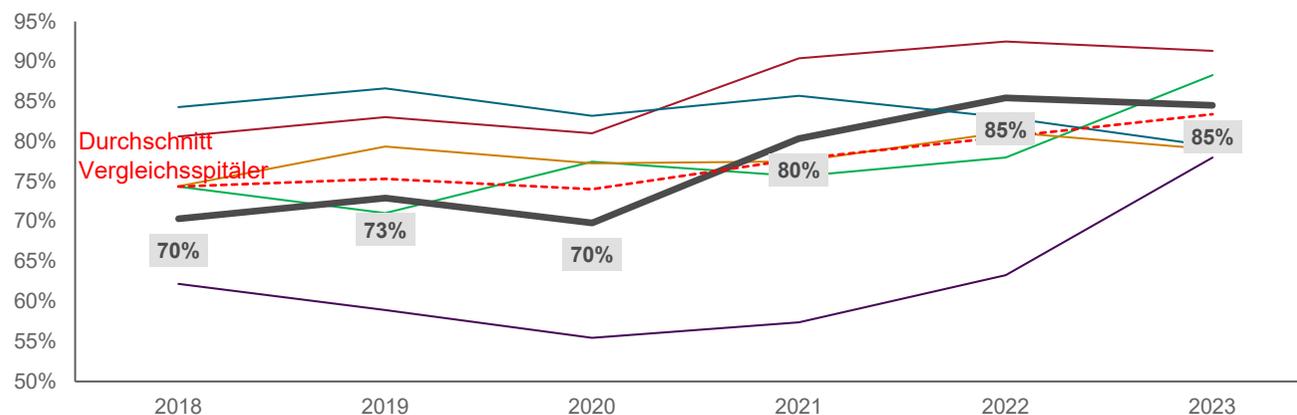
Vergleich GZO mit ausgewählten Akutspitäler im Kanton Zürich (2/2)

Die GZO AG liegt unter dem Durchschnitt der betriebenen Betten, weist jedoch stets eine höhere Auslastung auf (ausser im Jahr 2020).

Betriebene Betten



Bettenauslastung



— See-Spital — Spital Uster — Spital Limmattal — Spital Bülach — GZO AG Spital Wetzikon — Spital Männedorf

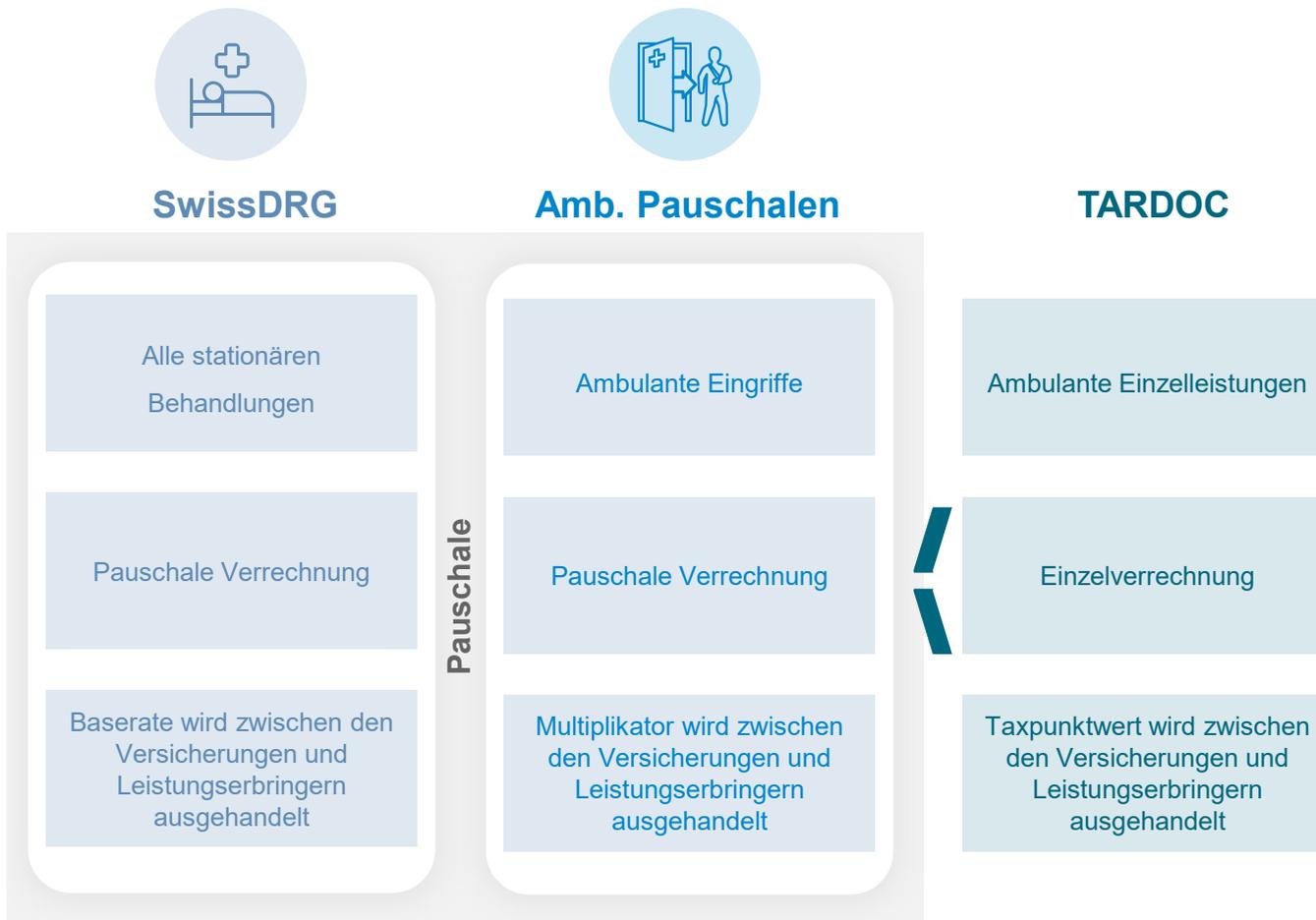
Kommentar

- Die durchschnittliche Anzahl betriebener Betten der vergleichbaren regionalen Akutspitäler betrug in den Jahren 2018 und 2023 rund 160 Betten.
- Die Anzahl betriebene Betten im Kanton Zürich und in der gesamten Schweiz ist rückläufig. Dieser Trend lässt sich vor allem auf die zunehmende Ambulantisierung medizinischer Behandlungen sowie den steigenden wirtschaftlichen Druck auf die Spitäler zurückführen.
- Das GZO AG Spital Wetzikon liegt unter dem Durchschnitt der betriebenen Betten, verzeichnet aber stets eine höhere Auslastung (ausser im Jahr 2020).
- Das Spital Uster reduzierte die Anzahl Betten und erzielte somit im Jahr 2023 eine Auslastung von 88%, was über Durchschnitt und GZO AG ist.
- Das Spital Männedorf hingegen erhöhte die Anzahl Betten leicht. Die Auslastung reduzierte sich leicht und war aber abgesehen vom Jahr 2023 stets über Durchschnitt.

Veränderung der Tarifsituation per 2026

Mit der Einführung des kohärenten Tarifsystems, bestehend aus TARDOC und den ambulanten Pauschalen, ergibt sich eine Verschiebung zu Pauschalen Abrechnungstarifen

Übersicht Tarifsystem



Kommentar

- Mit der Einführung des kohärenten Tarifsystems nähern sich die ambulanten Eingriffe in der Verrechnungssystematik den stationären an.
- Es werden zunehmend weniger Leistungen im TARDOC einzeln verrechnet.
- Dies wird Auswirkungen auf die Materialkostenstruktur haben – bislang konnten Materialkosten ambulant voll weiterverrechnet werden. Künftig ist es möglich sich über gute Einkaufskonditionen einen Vorteil zu verschaffen.
- Die Pauschalisierung fördert Effizienz, bedingt aber auch eine Mengenausweitung – Wachstum ist daher zwingend.

EFAS

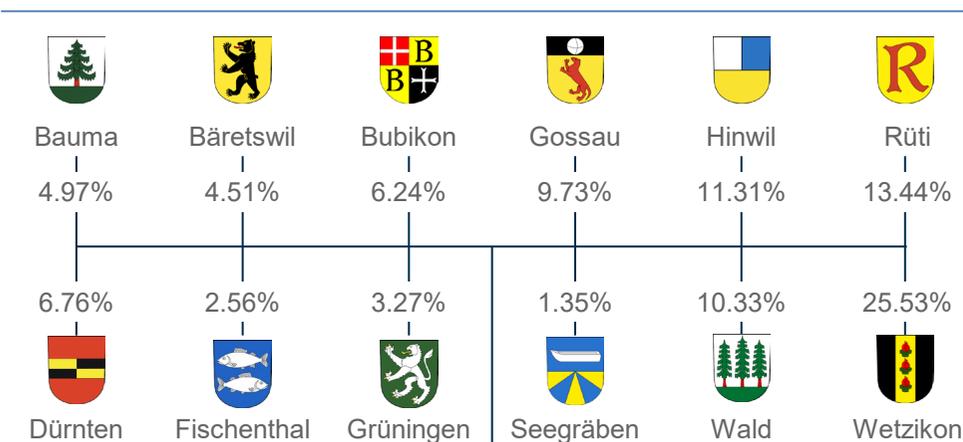
- EFAS ändert nur den Teiler zwischen den Kantonen und den Versicherern.
- Bislang haben sich die Kantone nur im stationären Teil beteiligt, neu ist der Teiler in beiden Bereichen gleich
- Dies ist ein erster Schritt, die Hürde der ambulanten Verschiebung abzubauen
- Viel wichtiger für eine Verschiebung ist jedoch die Tarifsituation – solange sich diese nicht ändert und der ambulante Bereich massiv unterfinanziert ist, wird sich keine natürliche Verschiebung ergeben.

GZO AG – Spital Wetzikon

Unternehmens- und Kapitalstruktur

Die GZO AG wird von 12 Aktionärgemeinden gehalten, deren Aktienkapital sich prozentual nach der Einwohnerzahl im Zeitpunkt der Gründung richtete.

Aktionariat und Unternehmensstruktur



Quelle: GZO-Unternehmenswebsite; Management Information GZO

Detailbericht zu Handen GZO-Aktionärgemeinden

Kapitalstruktur

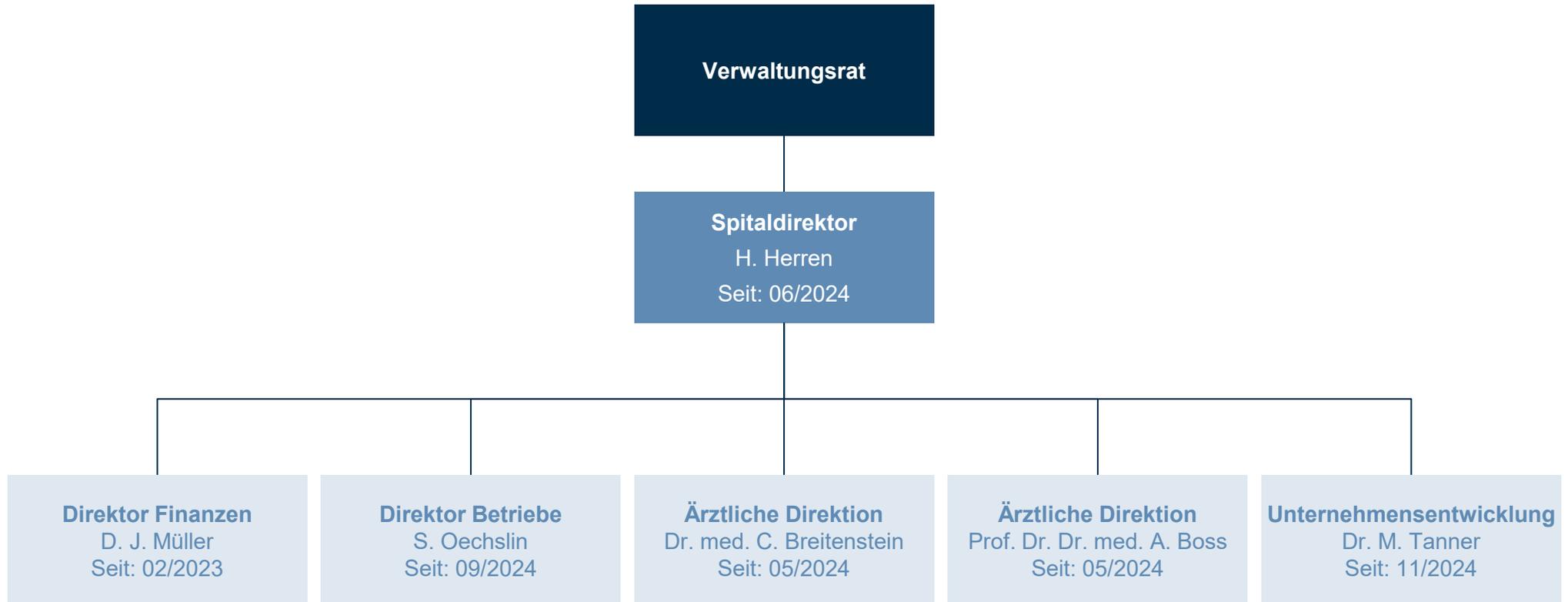
Gläubiger	Betrag in CHF'000	Zinssatz	Start Laufzeit	End Laufzeit
Anleihe	170'000	1.875%	12.06.2014	12.06.2024
Schuldschein	10'000	vertraulich	01.07.2013	01.07.2025
Darlehen	50'000	vertraulich	02.12.2013	02.12.2031
Total Verschuldung (nominal)	230'000			

Kommentar

- Seit der Gründung der GZO AG im Jahr 2009, arbeitet die GZO AG unter dem Dach einer gemeinnützigen Aktiengesellschaft.
- Ursprünglich erfüllten die Gemeinden damit die Aufgabe der Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung. Mit Inkrafttreten des kantonalen SPFG obliegt diese Aufgabe neu dem Kanton und ist keine Aufgabe der Gemeinden mehr.
- Das Aktionariat der GZO AG bilden die 12 Aktionärgemeinden. Das gehaltene Aktienkapital richtete sich prozentual nach der Einwohnerzahl der jeweiligen Gemeinde, wobei Wetzikon, Rüti, Hinwil und Wald die grössten Anteile halten.
- Das Spital ist seinerseits an den folgenden Unternehmen beteiligt:
 - GZO Partner AG: Medizinische, therapeutische-diagnostische und pflegerische Leistungen (Ergänzung zur Spitalversorgung)
 - Regio 144 AG: Rettungsdienstleistungen
 - Geblog Med AG: Einkauf und Logistik sowie Sicherstellung der Beschaffung und Versorgung mit medizinischen Verbrauchs- und Gebrauchsgütern
 - Steriplus AG: Bereitstellung einer Sterilisation von kundenspezifischen Mehrweginstrumenten und Verbrauchsmaterialien in Fallwagen
 - Geblog: Strategischer Einkauf
 - ZRR: Radiotherapeutische Dienstleistungen
- Die Kapitalstruktur des GZO AG Spital Wetzikon weist hohe Finanzschulden von nominal CHF 230 Mio. aus.

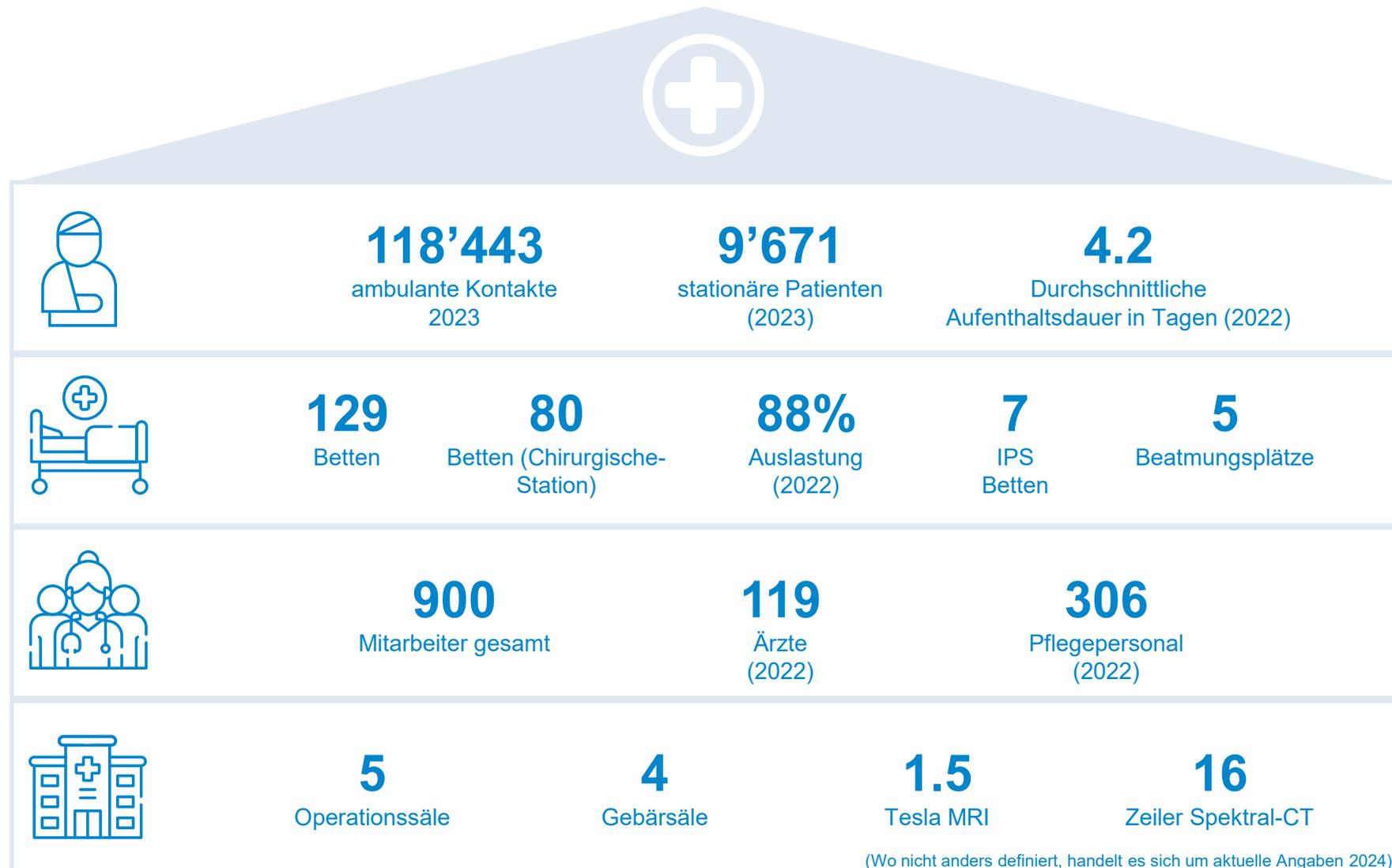
Organisation und Spitalleitung

Die Spitalleitung wurde 2024 nahezu vollständig erneuert.



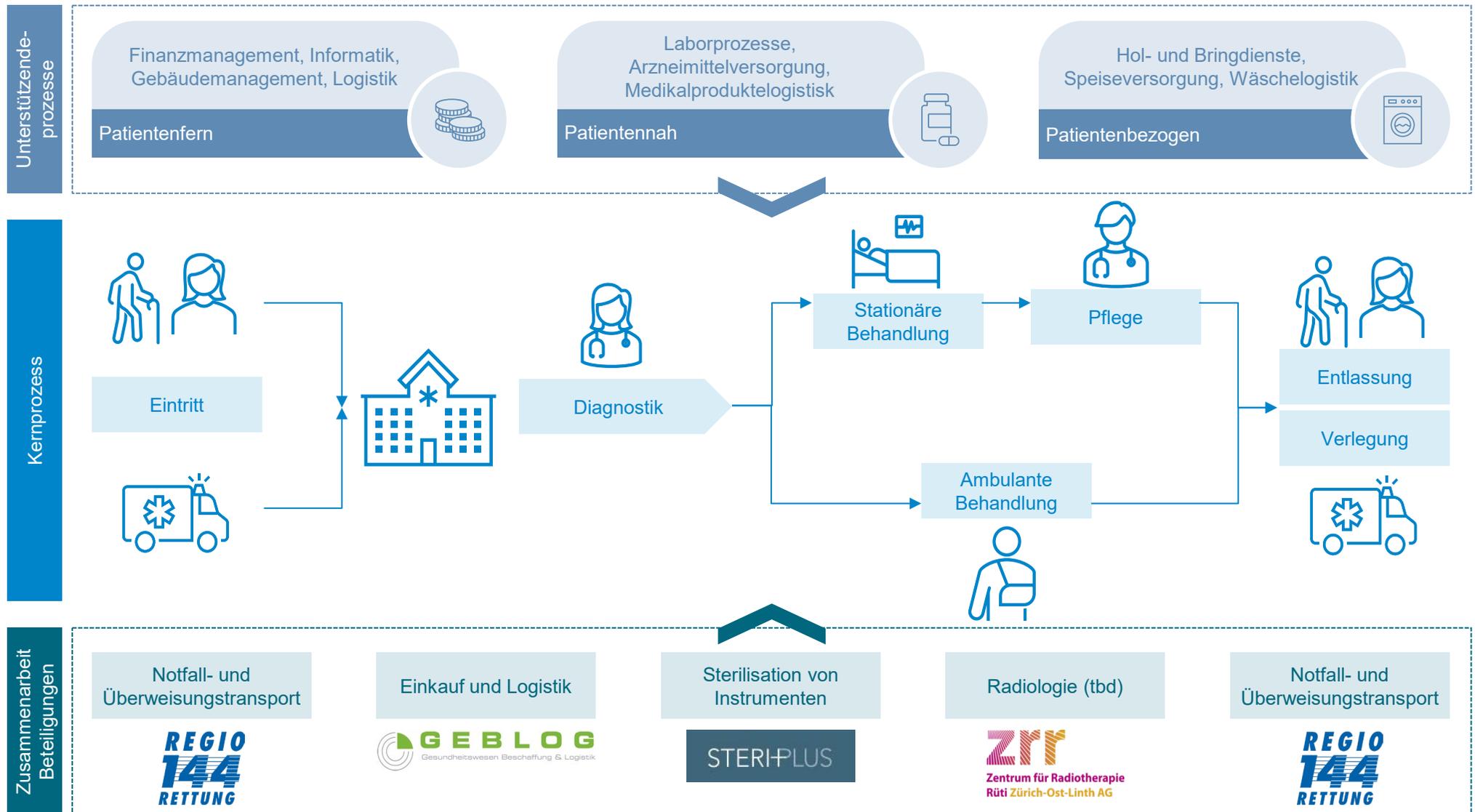
- Die Geschäftsleitung der GZO AG wurde 2024 fast vollständig neu besetzt.
- Der aktuelle CEO Hansjörg Herren übernahm im April 2024 zunächst interimistisch, nachdem sein Vorgänger aufgrund ausbleibender finanzieller Unterstützung des Kantons zurücktrat. Zwei Monate später wurde seine Position dauerhaft bestätigt.
- Seit dem 1. November 2024 ist das sechsköpfige Leitungsgremium komplett. Neu dabei ist Dr. M. Tanner (Unternehmensentwicklung), die im Jahr 2019 als externe Programmleiterin die nicht vollzogene Fusion von GZO und Spital Uster begleitet hatte.

GZO AG: Fakten und Zahlen



Quelle: BAG – Kennzahlen der Schweizer Spitäler 2022; Management Information GZO

Wertschöpfungskette des Spital Wetzikon

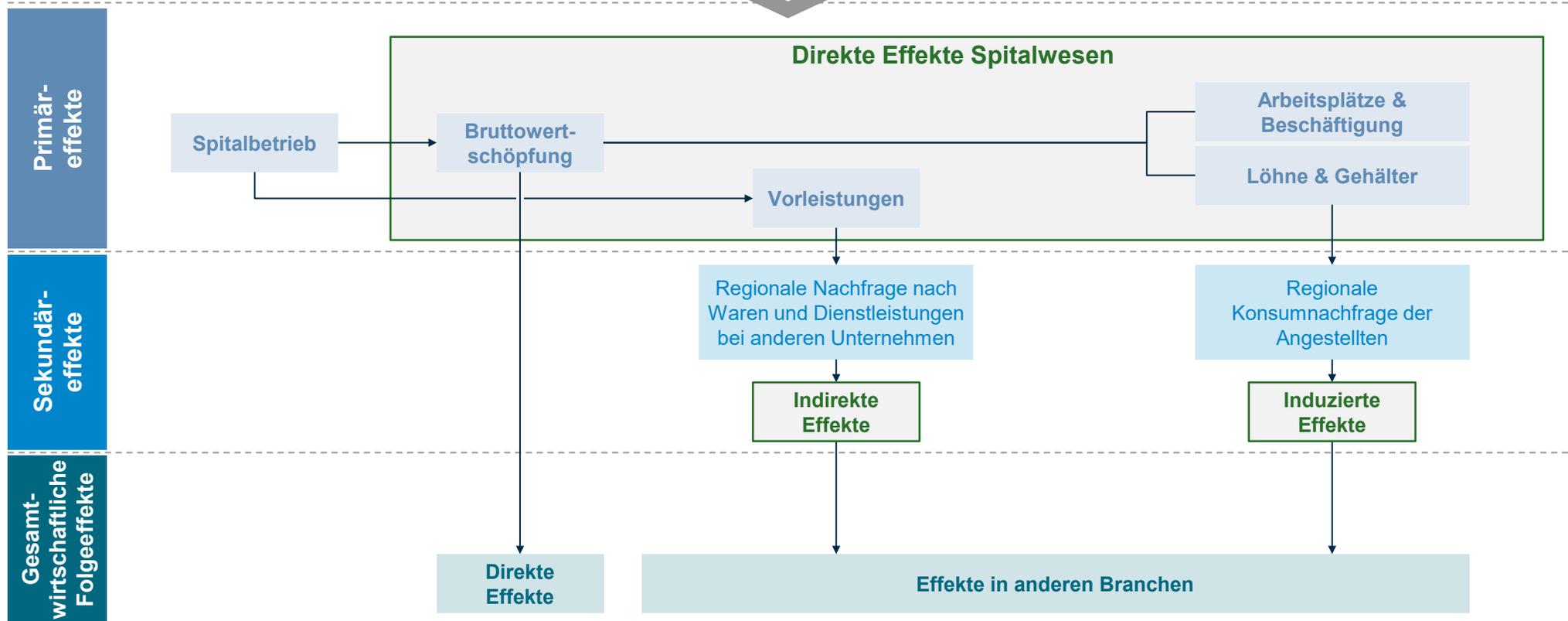


Volkswirtschaftliche Bedeutung des Spital Wetzikon

Die Fachexperten haben kein Wirkungsmodell entwickelt, um die gesamtwirtschaftlichen Effekte des Spital Wetzikon quantitativ zu erfassen, da dies nicht Bestandteil des Auftragsumfangs ist. Die Analyse bietet daher lediglich eine indikative Ersteinschätzung.

Indikative volkswirtschaftliche Bedeutung¹

$$\begin{array}{rclclcl}
 \text{CHF 100 Mio.} & + & \text{CHF 40 Mio.} & + & \text{CHF 25 Mio.} & = & \text{CHF 165 Mio.} \\
 \text{Direkte Wertschöpfung} & & \text{Indirekte Wertschöpfung} & & \text{Induzierte Wertschöpfung} & & \text{Gesamte} \\
 & & & & & & \text{Bruttowertschöpfung}
 \end{array}$$



Quelle: BAK Economics AG, Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Spitäler im Kanton Zürich, 2022.

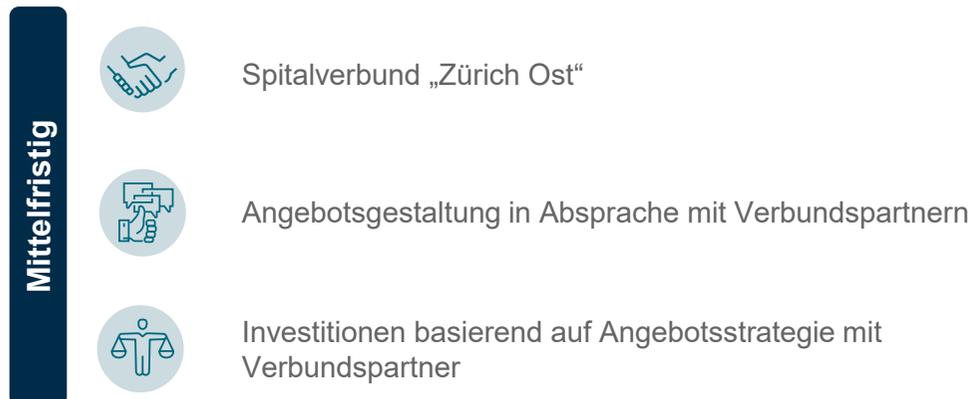
¹ Die Fachexperten haben keine «Economic Footprint Analysis» vorgenommen und entsprechend auch kein Wirkungsmodell erstellt. Die Beträge sind rein indikativer Natur und die verwendeten Multiplikatoren sind an die Studie von BAK Economics AG angelehnt (Multiplikator indirekte Wertschöpfung = 0.4 und Multiplikator induzierte Wertschöpfung = 0.2).

Sanierungskonzept

Kernelemente des Sanierungskonzepts der GZO AG (1/2)

Das langfristige Ziel eines nachhaltigen, tragfähigen Spitalverbunds Zürich Ost und das aktuell bei der GZO AG laufende Nachlassverfahren machen ein 2-stufiges Vorgehen notwendig, weil sich mögliche Verbundpartner nicht auf eine strategische Kooperation / Zusammenschluss einlassen, solange sich die GZO AG im Nachlassverfahren befindet.

Details zur Strategie und Betriebsmodell



Details zur Bilanzsanierung

Illustration Restrukturierungsprozess



Beschreibung Kernelemente

- Rekapitalisierung durch Aktionärsgemeinden
- Bedingung für die Rekapitalisierung ist ein Forderungsverzicht (Schuldenschnitt) durch die Gläubiger (Betriebskreditoren und Finanzverbindlichkeiten)
- Um- und Neubau in einem zweiten Schritt durch Finanzierung mit Verbundpartner oder über den Kredit- oder Kapitalmarkt

Kernelemente des Sanierungskonzepts der GZO AG (2/2)

Das langfristige Ziel eines nachhaltigen, tragfähigen Spitalverbunds Zürich Ost und das aktuell bei der GZO AG laufende Nachlassverfahren machen ein 2-stufiges Vorgehen notwendig.



Kommentar

- **Phase 1:** Bilanzsanierung und Ausstieg aus der Nachlassstundung mit der Voraussetzung, dass der Geschäftsbetrieb Stand-Alone (Basisszenario) finanziell selbsttragend und unter minimalsten Investitionen betrieben werden kann und
- **Phase 2:** Vorbereitung, Umsetzung und Integration Spitalverbund «Zürich Ost»
- Da die Konkretisierung einer Spitalverbundlösung den vorgängigen Ausstieg aus der Nachlassstundung voraussetzt (mögliche Verbundspartner würden nicht mit GZO AG in eine Kooperation oder gar Fusion eintreten, solange sich die GZO AG in Nachlassstundung befindet) und ein konkretes Konzept für den Spitalverbund wiederum notwendig ist, um den Investitionsbedarf in die Infrastruktur abzuleiten, scheint aus heutiger Sicht die Aufteilung in zwei Phasen (Stabilisierung & Bilanzsanierung und anschliessende Transformation) unausweichlich
- Alternative Betriebsmodelle (bspw. redimensioniertes Angebot; Spezialklinik, etc.) wurden Seitens GZO AG geprüft und aufgrund der Wirtschaftlichkeit, Versorgung und Marktentwicklung verworfen bzw. nicht weiter verfolgt (vgl. Seite [40](#)).

Evaluierte Betriebsmodelle

Im Rahmen des Sanierungskonzepts wurden verschiedene Betriebsmodelle in finanzieller und nicht-finanzieller Hinsicht analysiert.

	Verfolgte Betriebsmodelle					
	Verbund	Stand-Alone («Eigenständigkeit»)	Redimensioniertes Angebot	Internistischer Fokus elektiver Chirurgie	Spezialklinik	Ambulantes Zentrum
Ambulant	✓	✓	✓	≈	≈	✓
Stationär	✓	✓	≈	≈	≈	✗
Angebotsportfolio	±	✓	≈	✗	≈	✗
Notfall / IPS	±	✓	✓	≈	≈	≈
Leuchtturm	±	✓	≈	≈	≈	✗
Versorgung	 Versorgungssicherheit Versorgungsqualität	 Versorgungssicherheit Versorgungsqualität	 Versorgungssicherheit Versorgungsqualität	 Versorgungssicherheit Versorgungsqualität	 Versorgungssicherheit Versorgungsqualität	 Versorgungssicherheit Versorgungsqualität
Wirtschaftlichkeit	 Fin. Nachhaltigkeit	 Fin. Nachhaltigkeit	 Fin. Nachhaltigkeit	 Fin. Nachhaltigkeit	 Fin. Nachhaltigkeit	 Fin. Nachhaltigkeit
Marktentwicklung	 Ambulantisierung Fachkräftemangel	 Ambulantisierung Fachkräftemangel	 Ambulantisierung Fachkräftemangel	 Ambulantisierung Fachkräftemangel	 Ambulantisierung Fachkräftemangel	 Ambulantisierung Fachkräftemangel
Beurteilung	Mittel- bis langfristig bleibt die Versorgung in der Region nicht nur erhalten, sondern auch die Wirtschaftlichkeit aller Partner wird gestärkt.	Die umfassende Versorgung der Region bleibt gewährleistet, und die Wirtschaftlichkeit ist kurz-bis mittelfristig gesichert.	Daraus resultierender Verlust von Fällen würde zu einer unzureichenden Wirtschaftlichkeit führen.	Zu geringe Fallzahl, fehlendes spez. Fachpersonal, nur eingeschränkter Notfallbetrieb, und zu lange Transformationsperiode	Einschränkung der Versorgungssicherheit wegen fehlendem Notfall, mangelndes spez. Fachpersonal, zu lange Transformationsperiode und unsichere Nachfrage	Nicht kostendeckend aufgrund langer Transformationsphase und unsicherer Nachfrage am Standort bei vermutlich zu geringer Fallzahl

Sanierungsbeiträge der wesentlichen Anspruchsgruppen (1/4)

Das Gelingen der Sanierung setzt wesentliche Beiträge der relevanten Anspruchsgruppen voraus.

Beitrag GZO

Operative und finanzielle Sanierung

-  Ertragssteigerungen
-  Einsparungen und Effizienzverbesserungen
-  Investitionsplanung mit Verzicht

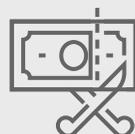
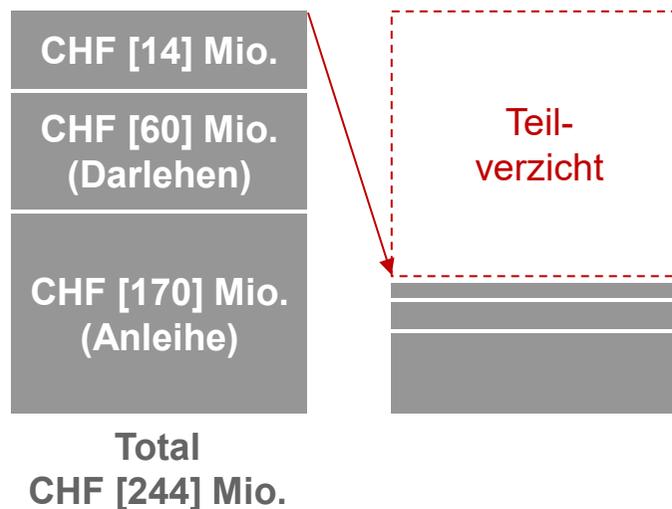


Sparmassnahmen

Seite [42](#)

Beitrag Gläubiger

Teilverzicht Finanzschulden



Schuldenschnitt [65 – 70]%

Seite [43](#)

Beitrag Aktionärgemeinden

Rekapitalisierung

-  Sicherstellung operativer Liquidität
-  Beitrag an Investitionen
-  Reserven für unvorhergesehenes



CHF 50 Mio.

Seite [44](#)

Hinweis: Die Werte in eckigen Klammern sind vorläufig. Die definitive Höhe der gesamten Schuldenlast kann erst nach dem offiziellen Schuldeneruf (definitive Nachlassstundung) ermittelt werden.

Sanierungsbeiträge der wesentlichen Anspruchsgruppen (2/4)

Die GZO AG beteiligt sich an der Sanierung durch bereits eingeleitete Spar-, Effizienzsteigerungs- und Ertragssteigerungsmassnahmen.

Herleitung Beitrag der GZO

Operative Restrukturierung:

- Die GZO AG leistet wichtige operative Beiträge: kurzfristig vor allem durch Kostensparmassnahmen und mittelfristig durch die Verlagerung bestimmter Leistungen an die zukünftigen Partner eines Spitalverbunds.
- Das Projekt Spar24Plus ist eine Massnahme, um die operativen Kosten, speziell im Personal- und Sachaufwand, zu reduzieren und den Ertrag zu steigern.

Finanzielle Sanierung:

- Auch zur finanziellen Sanierung trägt die GZO AG bei, indem die zum Sanierungsstichtag (2026) verfügbaren flüssigen Mittel, einschliesslich der betrieblichen Liquidität, an die Gläubiger ausgeschüttet werden.
- Die vorhandene Liquidität soll bis zum Sanierungszeitpunkt durch eine Ertragssteigerung sowie operativen Sanierungsmassnahmen und einer restriktiven Investitionsplanung bestmöglich gesteigert werden. Der erwartete Beitrag der GZO AG liegt bei CHF [90] Mio. an liquiden Mitteln.



Kostensparmassnahmen

Personalaufwand

- Abbau von Temporärpersonal sowie Kündigungen von Festangestellten zur Reduktion des Personalaufwands.
- Reorganisation verschiedener Abteilungen zur Optimierung der Strukturen mit dem Effekt weiterer Kosteneinsparungen.

Sachaufwand

- Die Neuauflage des Budgetprozesses führte zu einer Reduktion des Sachbudgets um 10-15 % (exklusive Beraterkosten aufgrund der Restrukturierung).
- Das Einholen von Konkurrenzofferten für externe Leistungen in der Pathologie ermöglicht zusätzliche Einsparungen.
- Der Investitionsstopp beschränkt Neuanschaffungen auf zwingend notwendigen Altersersatz und entlastet das Budget.
- Anpassungen im Projektportfolio sollen liquiditätswirksame Einsparungen von CHF 1 Mio. erzielen.



Ertragssteigerung

Erweiterung Leistungsangebot

- Die GZO AG hat einen Leistungsauftrag für Strokepatient:innen aus St. Gallen erhalten, wobei eine Zunahme der Fallzahlen erwartet und die volle Kapazität voraussichtlich in etwa drei Jahren erreicht wird.
- Zwei neue sowie zwei zurückgekehrte Viszeralchirurgen bieten ab 2024 Potenzial für Wachstum.
- Ab Mai 2024 wird die GZO AG zudem eine Endometriose-Zertifizierung erhalten, während die Zertifizierung des Brustzentrums bereits besteht.
- Im GZO-Praxomed wird ein Wachstum von 30% im Adipositaszentrum erwartet, unterstützt durch neue Fachärztinnen.
- Darüber hinaus wird eine Optimierung der Leistungserfassung und eine Kodierkontrolle durchgeführt.

Die Werte in eckigen Klammern sind vorläufig und können sich aufgrund veränderter Rahmenbedingungen oder weiterer Analysen noch ändern.

Quelle: Unterlage Monitoring «Spar-24plus», GZO, 08.07.2024

Sanierungsbeiträge der wesentlichen Anspruchsgruppen (3/4)

Zur Reduktion der heute vor allem durch die Finanzschulden getriebenen, zu hohen Schuldenlast beteiligen sich die Gläubiger im Rahmen des sogenannten Schuldenschnitts durch einen teilweisen Forderungsverzicht.

Herleitung vorhandene flüssige Mittel

Die verfügbaren Mittel per Sanierungsstichtag (2026) in der Höhe von CHF [90] Mio. reduzieren sich um den Betrag der allenfalls zu begleichenden Bauhandwerkerpfandrechte (BHPR) über CHF [11] Mio.

Herleitung Schuldenschnitt

Die Gläubiger beteiligen sich an der Bilanzsanierung mit einem Schuldenschnitt in der Höhe von [68]%

Darstellung Schuldenschnitt

Die verfügbaren, ausschüttbaren liquiden Mittel von CHF [79] Mio. werden anteilig auf die Schuldenlast zur Begleichung verteilt.

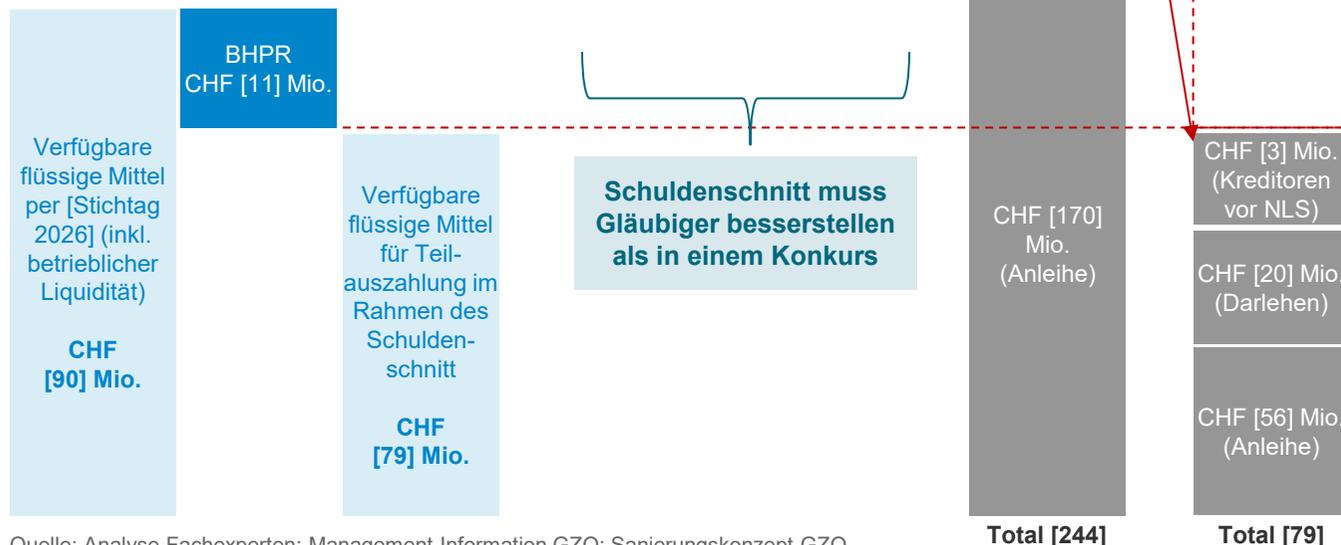
Beschreibung Beitrag Gläubiger

- Die vorhandenen Mittel in der Höhe von CHF [90] Mio. ist die vorhandene Liquidität (inkl. betrieblicher Liquidität) der GZO AG zum Sanierungsstichtag (2026).
- Die für die Befriedigung der Gläubiger verfügbaren Mittel reduzieren sich allenfalls um die ausstehenden Bauhandwerkerpfandrechte (BHPR) in der Höhe von CHF [11] Mio. und resultieren in CHF [79] Mio.
- Ausgehend von CHF [90] Mio. gesamt verfügbaren flüssigen Mitteln, BHPR von CHF [11] Mio. und einer gesamten Verschuldung von CHF [244] Mio., resultiert ein kalkulatorischer Schuldenschnitt von [68]%.
 Am Beispiel eines Schuldenschnitts von [68]% reduzieren sich die Forderungen der Gläubiger von CHF [244] Mio. um CHF [165] ([68]%) und resultieren in CHF [79] Mio., welche mittels der verfügbaren Mittel beglichen werden.
- Die CHF [79] Mio. ergeben sich aus den verfügbaren Mitteln vor dem Schuldenschnitt in der Höhe von CHF [90] Mio. abzüglich der CHF [11] Mio. BHPR.

Berechnung

$$1 - \frac{[90] - [11]}{[244]} = [68]\%$$

Schuldenschnitt muss Gläubiger besserstellen als in einem Konkurs



Quelle: Analyse Fachexperten; Management Information GZO; Sanierungskonzept GZO

Die Werte in eckigen Klammern sind vorläufig und können sich aufgrund veränderter Rahmenbedingungen oder weiterer Analysen noch ändern.

Sanierungsbeiträge der wesentlichen Anspruchsgruppen (4/4)

Die Sanierung der GZO AG erfordert von den Aktionärsgruppen neues Kapital in Höhe von CHF 50 Mio.



**Finanzierungs-
bedarf**

50

=



**Betriebsnotwendige
Liquidität**

24

+



Investitionsbeitrag

20

+



Reserven

6

Die betriebsnotwendigen flüssigen Mittel dienen der Sicherstellung der laufenden Geschäftstätigkeit und der Erfüllung kurzfristiger Zahlungsverpflichtungen.

Der Betrag wurde anhand des monatlichen Personalaufwands hergeleitet und mit einem Sicherheitszeitraum von 3 Monaten multipliziert

Investitionen in die Infrastruktur ist für die langfristige Wettbewerbsfähigkeit essenziell.

Die CHF 20 Mio. leiten sich aus Investitionskosten ab, welche zur Fertigstellung der Gebäudehülle inkl. haustechnischer Basisausstattung benötigt werden.

Die Reserven sollen unvorhergesehen Ereignisse decken und dem Aufbau des Spitalverbunds dienen.

Beurteilung

Details

Die Herleitung über den Personalaufwand ist eine gängige Praktikermethode und nachvollziehbar

Seite [45](#)

Für Verbundgespräche ist es sinnvoll, den Neubau von einem «halbfertigen» Zustand in einen Zustand zu überführen, der die Übernahmeschnittstelle vereinfacht.

Seite [46](#)

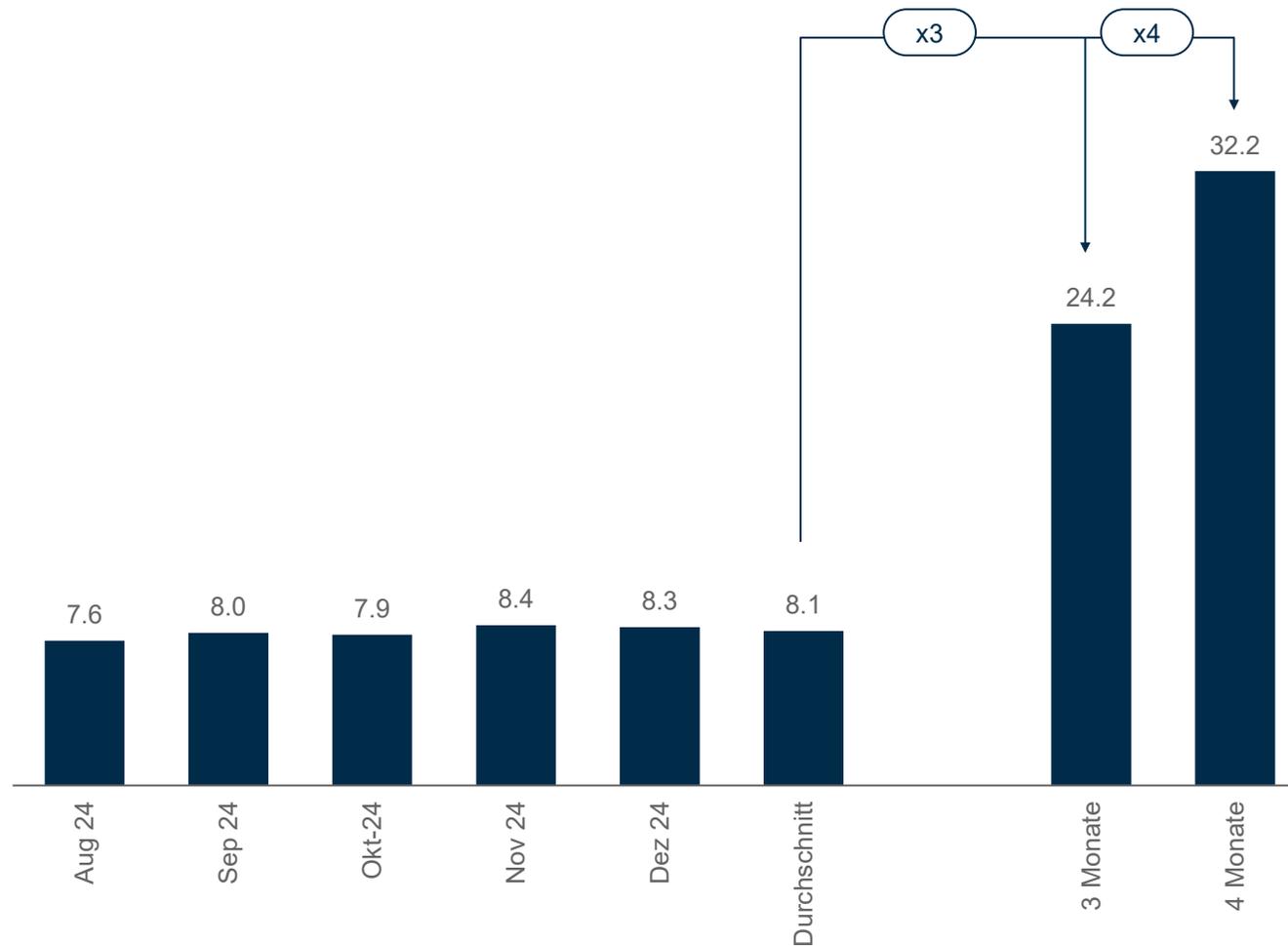
Jede Geschäftsplanung benötigt eine Reserve für Planabweichungen, auch wenn der Businessplan plausibel bzw. realistisch erscheint

-

Herleitung betriebsnotwendige Liquidität

Die Liquiditätsreserve wurde auf Grundlage des durchschnittlichen Personalaufwands und eines Sicherheitszeitraums von 3 Monaten ermittelt.

Darstellung der Herleitung (in CHF Mio.)



Kommentar

- Die Ermittlung der betriebsnotwendigen flüssigen Mittel wurde anhand des durchschnittlichen monatlichen Personalaufwands im Zeitraum August bis Dezember 2024 geschätzt
- Ein gängiger Zeitraum für die Liquiditätsreserve beträgt 3 bis 4 Monate in Abhängigkeit der jeweiligen Branche und Geschäftsmodell.
- Der ermittelte durchschnittliche monatliche Personalaufwand wurde mit einem gewählten Sicherheitszeitraum von 3 Monaten multipliziert.

Fertigstellung Rohbau+

Die Einschätzung der Kosten für Rohbau+ basiert auf einer prozentualen Hochrechnung eines definierten Bauzustands zur Ermittlung einer Investitionsgrößenordnung. Dieser Bauzustand entspricht einem Grundausbau, wie er bei Geschäftsliegenschaften häufig dem Mieter für den Mieterausbau übergeben wird.



Herleitung Kostenschätzung Rohbau+

1	Vorbereitungsarbeiten	CHF 1.3m
2	Gebäude	CHF 10.6m
3	Betriebseinrichtungen	CHF 0.0m
4	Vorbereitungsarbeiten	CHF 0.3m
5	Gebäude	CHF 0.7m
6	Betriebseinrichtungen	CHF 2.9m
R	Reserve für unvorhergesehenes	CHF 3.9m
Total		CHF 19.7m

Details zum Rohbau+

- Fertigstellung Gebäudehülle (Gebäudehülle dicht)
- Inklusiv haustechnischer Basisausstattung (Zentralen) und Erschliessung wie Treppenhäuser, Aufzüge, Steigzonen etc.
- Analog einem Gebäude, das im Grundausbau erstellt wird und dem Mieter für den Mieterausbau übergeben wird.

	Rohbau	Allgemein- ausbau	Rohbau+ / Edelrohbau	Vollausbau
Kurzdefinition	Core & Shell-	Allge. Ausbau	Teilweiser Ausbau	Komplett Ausbau
BKP 0 (Grundstück)	X	X	X	X
BKP 1 (Vorbereitungsarbeiten)	X	X	X	X
BKP 2 (Gebäude)	Kern ausgebaut	Kern + allgemeine Flächen	Kern + teilweiser Ausbau	Vollausbau
BKP 3 (Betriebseinrichtungen)				Evtl.
BKP 4 (Umgebung)	X	X	X	X
BKP 5 (Baunebenkosten)	Teilweise	Teilweise	Teilweise	X
BKP 9 (Betriebseinrichtungen)				Evtl.

Quelle: Schoch, D. (2012). Produkt- und Preisdifferenzierung über den Ausbaustandard bei Büromietflächen.

Plausibilisierung Businessplan

Einleitende Erläuterungen zum Businessplan

Der nachfolgende Businessplan reflektiert das Basisszenario mit dem Betriebskonzept der Eigenständigkeit und wurde durch die GZO AG in enger Zusammenarbeit mit PwC erstellt. Er basiert auf den heutigen Leistungsaufträgen, die bis im Jahr 2032 laufen.



Ausgangslage

- Der nachfolgende Businessplan für das Basisszenario wurde durch die GZO AG – Spital Wetzikon in enger Zusammenarbeit mit PwC erstellt. Die geplante finanzielle Ertragsentwicklung fusst auf dem bisherigen Betriebskonzept («Stand-Alone»).
- Der Businessplan zeigt auf, dass auf Basis des Betriebskonzepts („Stand-Alone“) das Spital finanziell selbsttragend ist.
- Übergeordnet ist der Spitalverbund das klar definierte Ziel. Zum aktuellen Zeitpunkt ist es allerdings nicht möglich einen Businessplan auf dem Betriebskonzept Spitalverbund abzubilden, da die benötigten Grundlagen zuerst mit den Verbundspartner vereinbart werden müssen (welches Leistungsspektrum wird an welchem Ort und in welchen Räumlichkeiten erbracht). Entsprechend kann die künftig tatsächlich benötigte Infrastruktur sowie der damit verbundene finanzielle Investitionsbedarf erst geplant werden, nachdem die Umsetzung des Verbunds mit den Partnerspitälern konkretisiert wurde.
- Der nachfolgende Businessplan auf Basis Stand-Alone ist auch als finanzielle Rückfallpositionen zu sehen und ermöglicht es einen Spitalverbund ohne finanziellen Zeitdruck aufzubauen.
- Die vom Kanton Zürich erhaltenen Leistungsaufträge laufen bis im Jahr 2032. Nach 2032 müssen diese erneut vereinbart werden.



Annahmen



Die Finanzplanung basiert auf einer Stand-Alone Betrachtung (Basisszenario) in der heutigen Infrastruktur sowie den heutigen Leistungsaufträgen.



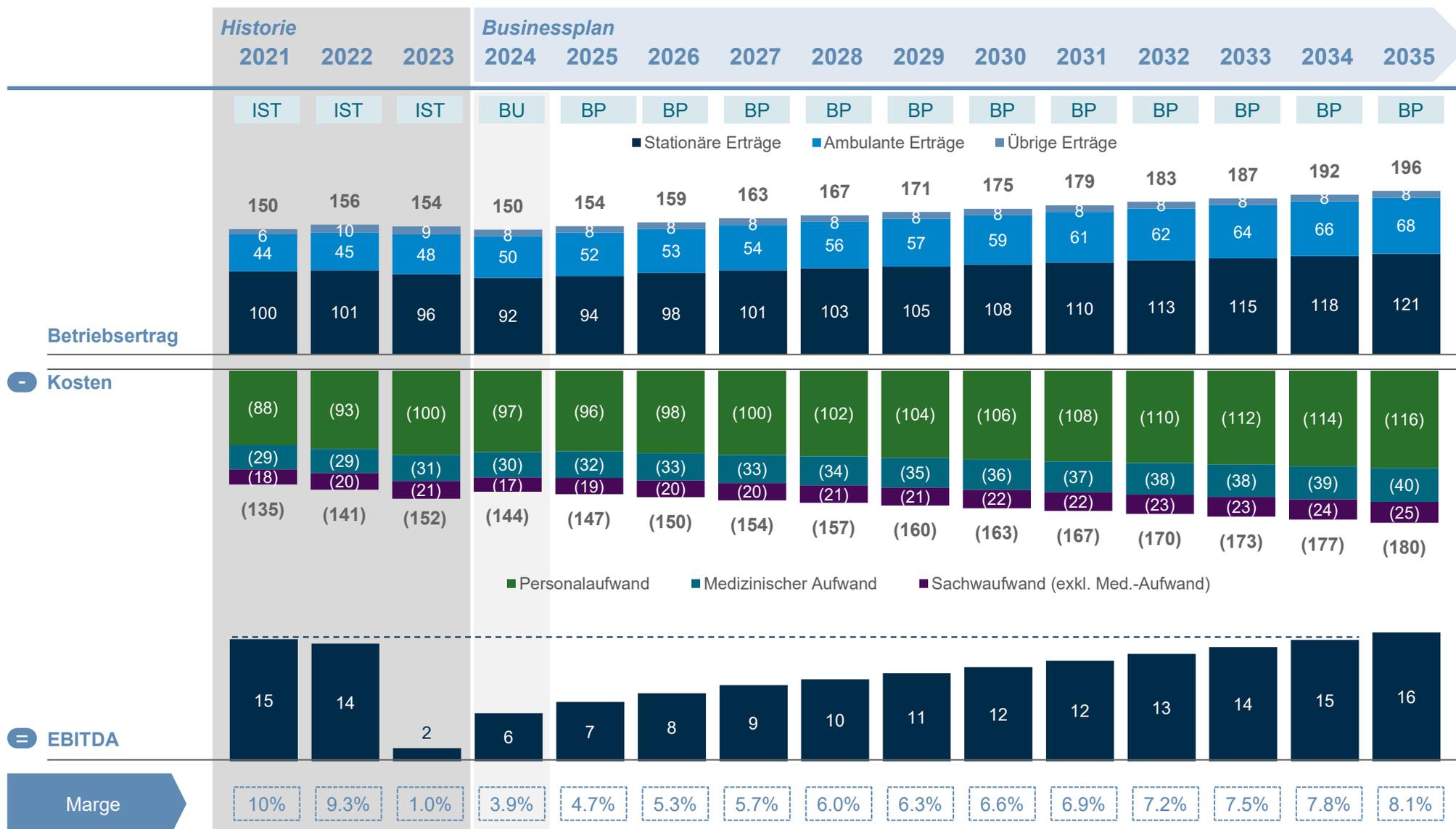
Das GZO AG Spital Wetzikon tätigt ausschliesslich Investitionen in den notwendigen Funktionserhalt der Infrastruktur sowie in die unbedingt erforderlichen Erneuerungen der Medizintechnik und IT.



Es werden ausschliesslich Investitionen in den Funktionserhalt getätigt. Der Erweiterungsbau ist ein Sonderthema und Investitionen in die Fertigstellung des Rohbaus erfolgen in Abhängigkeit der Gespräche mit Verbundpartnern.

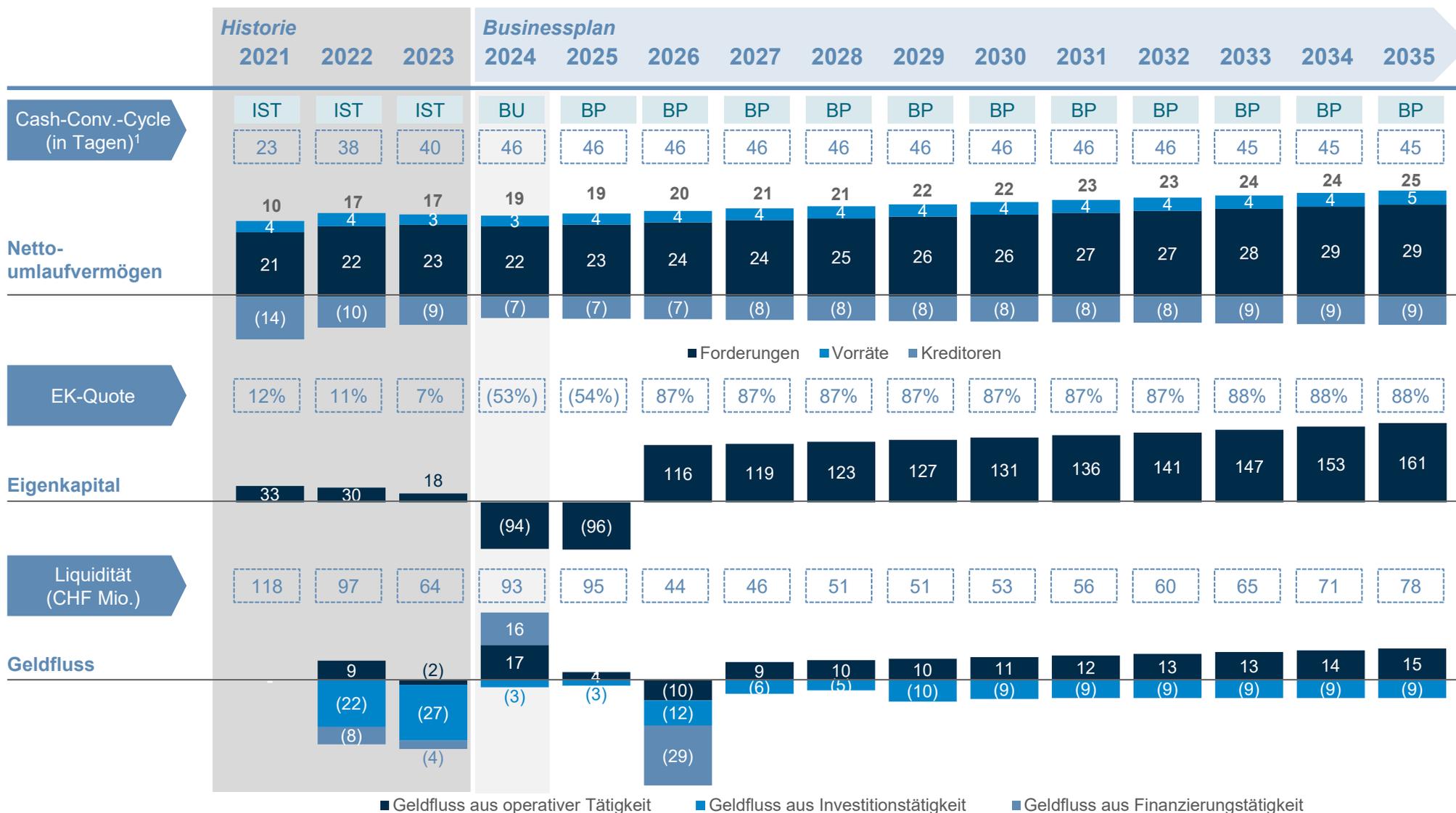
Eckwerte der Erfolgsrechnung auf einen Blick

Die vollständige Planerfolgsrechnung ist auf Seite [57](#) dargestellt.



Eckwerte der Geldflussrechnung und wesentlicher Bilanzpositionen

Die vollständige Planbilanz und Plan-Geldflussrechnung ist auf den Seiten [58](#) und [59](#) dargestellt.



¹ Der Cash Conversion Cycle (CCC) misst, wie lange ein Unternehmen benötigt, um investiertes Kapital in liquide Mittel umzuwandeln, basierend auf Lagerumschlag, Zahlungsfristen der Kunden und Lieferanten.

Plausibilisierung von Annahmen und Planungsmethoden (1/2)

Während der Betriebsertrag, unter anderem aufgrund der regionalen demographischen Entwicklung und trotz angestrebter Ambulantisierung insgesamt plausibel erscheint, können die Personalaufwandssenkungen nur mit hoher Disziplin erreicht werden.

	Annahmen und Methodologie	Beurteilung	Beurteilung Fachexperten	Details
Betriebsertrag	<ul style="list-style-type: none"> Der Betriebsertrag wurde auf Basis von prognostizierten Wachstumsraten geplant und ist unterteilt in «ambulant», «stationär» und «übrige Erträge». Die Planung der Erträge basiert auf einer Bottom-Up Planung. Die Annahme des stationären- sowie ambulanten-Wachstums basiert auf der Anzahl Fälle und diese Anzahl Fälle fusst wiederum zu einem Grossteil auf der demografischen Entwicklung im Zürcher Oberland. Die resultierende Prognose für die stationären Fälle liegt leicht über der Prognose des Kantons Zürich, wobei die Prognose für ambulante Erträge tiefer als die Prognose liegt. Die übrigen Erträge verhalten sich stabil und orientieren sich an den IST-Werten 2024. 	<p>Ambulanter Ertrag</p> <p>Stationärer Ertrag</p> <p>übrige Erträge</p>	<ul style="list-style-type: none"> Die Methodik der Ertragsplanung ist fundiert und plausibel. Das Wachstum der stationären Fälle und damit des stationären Ertrags stellt einen wesentlichen Bestandteil der Ertragsplanung dar und wurde aus der Perspektive der Fachexperten ambitioniert geplant. Hintergrund dieser Beurteilung bildet die leicht tiefere Prognose des Kantons sowie die fortschreitende Ambulantisierung. Die Entwicklung des ambulanten Ertrags wird hingegen als realistisch betrachtet, mit Potenzial auf eine mögliche Überschreitung der geplanten Planwerte. 	S. 53
Personalaufwand	<ul style="list-style-type: none"> Der Personalaufwand ist unterteilt in Ärzte-, Pflege-, Medizinal-, Admin, Hausdienst- und Technik-Personal. Der Personalaufwand wird berechnet, indem die Anzahl der Vollzeitäquivalente (FTE) in jeder Kategorie mit dem jeweiligen Lohn pro FTE der entsprechenden Personalkategorie multipliziert wird. Ab dem Jahr 2025 entwickeln sich FTE-Wachstumsraten der leistungsnahen Personalkategorien anhand einer konstanten Personalaufwandsquote von 65% der Leistungsmenge (2/3 stationär und 1/3 ambulant). Die übrigen Personalkategorien verhalten sich stabil. Alle Lohnaufwendungen pro FTE werden in der Planung unabhängig der Kategorie entsprechend der Inflation angepasst. Der Personalaufwand steigt in den Jahren 2023 – 2025 an. Durch Einsparungen reduziert sich dieser in den Folgejahren und soll ab dem Jahr 2032 konstant unter 60% des Betriebsertrags bleiben. 		<ul style="list-style-type: none"> Die Herleitung des Personalaufwands ist plausibel. Der wesentliche Anstieg im Jahr 2023 und die geplante Senkung ist für die Fachexperten ebenfalls nachvollziehbar. Die prognostizierte Höhe des Personalaufwands wird hingegen als ambitiös betrachtet. Obwohl die GZO AG in der Vergangenheit stets mit einem tieferen Personalaufwand als seine Vergleichsspitäler wirtschaftete, werden in Anbetracht des anhaltenden Fachkräftemangels im Gesundheitsbereich, die geplanten Personalkosten als kritisch betrachtet. 	S. 54
Medizinischer Aufwand	<ul style="list-style-type: none"> Der Medizinische Aufwand wird in Prozent des Betriebsertrags ermittelt. Der Ausgangspunkt bildet der Ist-Wert 2023 und die Hochrechnung 2024, welche beide dem gleichen Betrag entsprechen (20%). Ab dem Jahr 2025 wird mit einem Anstieg von 0.5% gerechnet und bleibt für den Rest des Planungshorizont konstant bei 20.5%. 		<ul style="list-style-type: none"> Die Herleitung des medizinischen Bedarfs ist plausibel. Die prognostizierte Höhe des Aufwands liegt leicht über dem Branchenvergleich. Die Fachexperten schätzen die Planung als realistisch ein. 	S. 55

Plausibilisierung von Annahmen und Planungsmethoden (2/2)

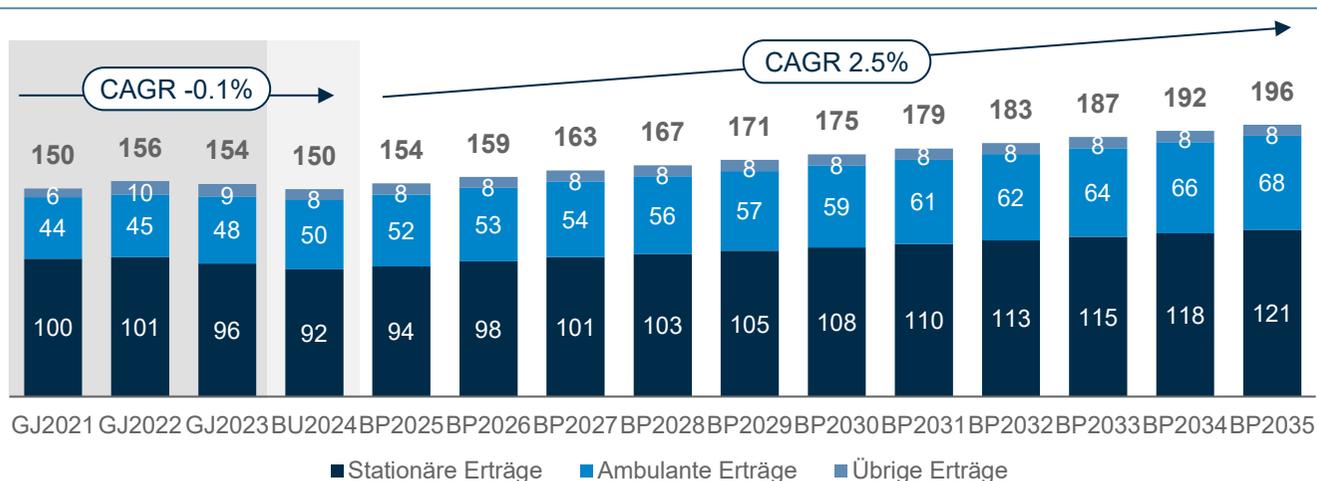
Das EBITDA ist im wesentlichen getrieben durch die Erreichung des geplanten Ertragswachstum und der Senkung des Personalaufwands.

	Annahmen und Methodologie	Beurteilung	Beurteilung Fachexperten	Details
Sachaufwand (exkl. Med.-Aufwand)	<ul style="list-style-type: none"> Der Sachaufwand (exkl. Med.-Aufwand) wird in Prozent des Betriebsertrags ermittelt. In der Hochrechnung 2024 fallen die Sachaufwendungen (exkl. Med.-Aufwand) ausserordentlich tief aus (11.4%). Folglich wird für die Planung ab 2025 mit einem Anstieg der Aufwandsquote von 1.1% ausgegangen, welcher für den restlichen Planungszeitraum konstant bleibt (12.5%). 		<ul style="list-style-type: none"> Die Vorgehensweise der Berechnung ist nachvollziehbar. Die Höhe der Sachaufwendungen befinden sich analog zum medizinischen Aufwand leicht über den Branchenvergleich. Trotz des hohen Alters des Gebäudes und der damit verbundenen tiefen Effizienz, wird die Höhe des Sachaufwands als realistisch betrachtet. 	S. 55
EBITDA	<ul style="list-style-type: none"> In den vergangenen Jahren (2018-2022) befand sich die erzielte EBITDA-Marge weit über dem Durchschnitt der ausgewählten Vergleichsspitäler. Nachdem im Jahr 2023 das EBITDA (Betriebsertrag) stark gesunken ist, wird mit einer Erholung bereits ab 2024 gerechnet. In den weiteren Planjahren wird von einer konstanten Verbesserung ausgegangen. Im Jahr 2034 wird ein absolutes EBITDA erzielt, wie zuletzt im Jahr 2021. 		<ul style="list-style-type: none"> Die Erholung des EBITDA fusst auf den beiden massgeblichen Faktoren – stationäres Ertragswachstum und Personalaufwand. Die Entwicklung beider Faktoren werden von den Fachexperten als ambitiös beurteilt. Als Folge wird auch der prognostizierte EBITDA der GZO AG als herausfordernd eingestuft. Der Branchenvergleich sowie Prognosen zeigen deutlich tiefere EBITDA-Margen, was das Assessment der Fachexperten stützt. 	S. 49
Investitionen	<ul style="list-style-type: none"> Die geplanten Investitionen bis ins Jahr 2035 basieren auf dem der GZO AG erstellen Investitionsplan. Im Szenario «Stand-Alone» verfolgt die Investitionsplanung den Funktionserhalt. Es werden daher nur absolut notwendige Investitionen getätigt, damit der operative Betrieb aufrecht gehalten werden kann. Die Mehrheit der Investitionen richtet sich dem Brandschutz, Investitionen in die IT und dem Ersatz von Medizingeräte. 		<ul style="list-style-type: none"> Die Investitionen in die Brandschutzertüchtigung wurden begründet und werden als notwendig betrachtet. Die Investitionen in die IT-Infrastruktur und Medizingeräte sind nachvollziehbar. Aus Sicht der Fachexperten sollten zur Reduktion der Investitionssummen auch Geräte-Leasings in Betracht gezogen werden. 	S. 102

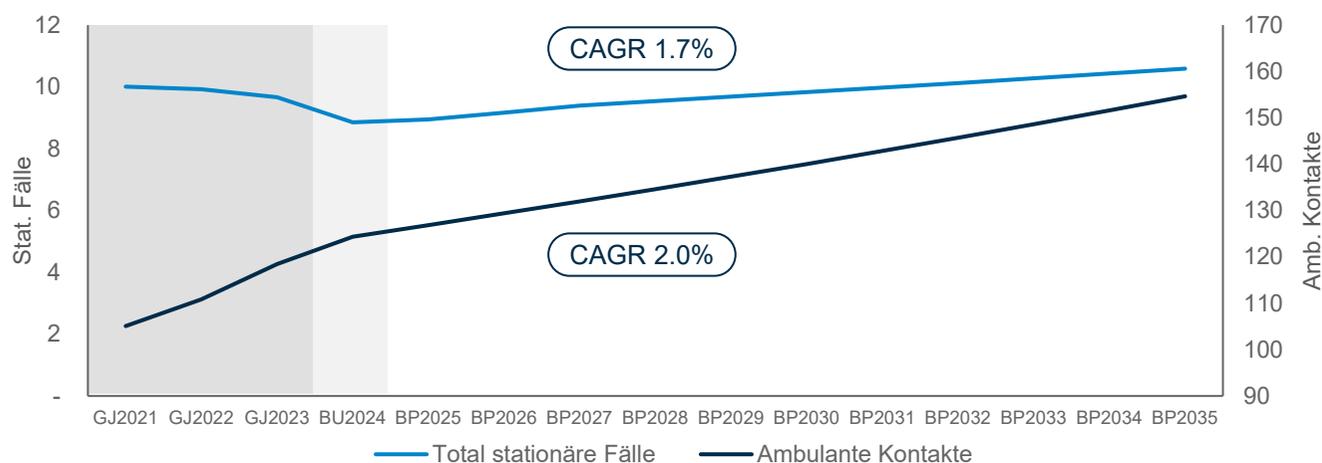
Details zur Entwicklung des Betriebsertrags

Insgesamt wird mit einem Ertragswachstum von aktuell CHF 150 auf rund CHF 180 Mio. im 2032 (ca. 2.5% p.a.) geplant. Im Kontext der fortschreitenden Ambulantisierung, des Bevölkerungswachstums sowie der Alterung der Bevölkerung, erscheint die Prognose der ambulanten Erträge moderat. Die Projektion der stationären Erträge hingegen wird als ambitioniert, jedoch nicht unrealistisch eingestuft.

Betriebsertrag nach Leistung 2021 – 2035 (CHF Mio.)



Ambulante und stationäre Fallzahlen 2021 – 2035 (in Tausend)



Kommentar

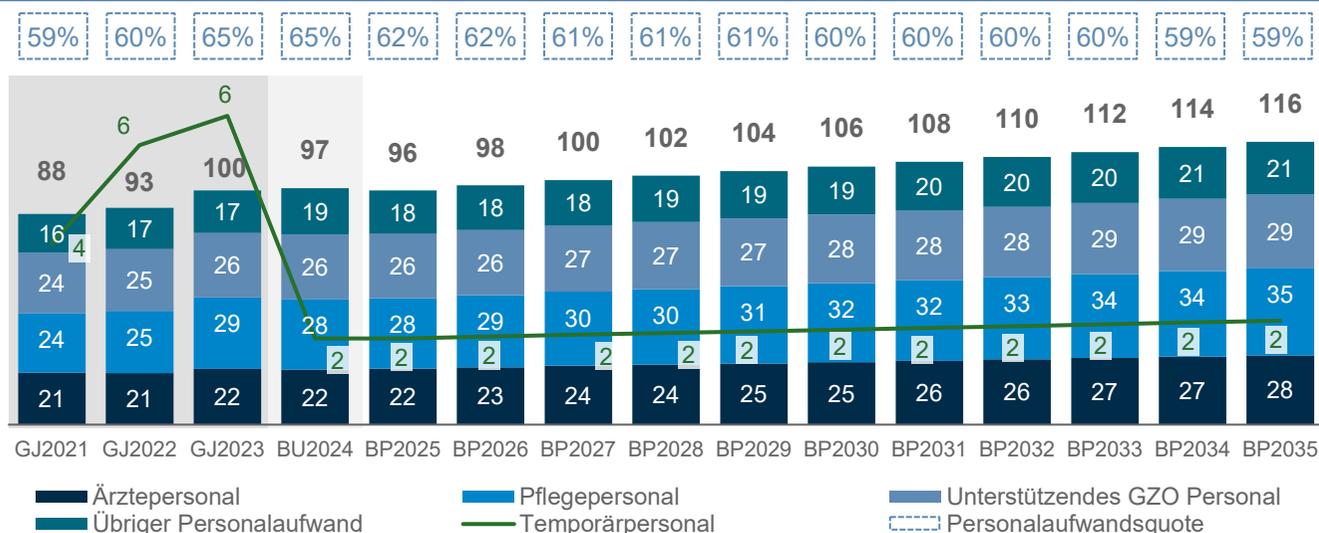
- Der Umsatz zwischen 2021 (CHF 150.1 Mio.) und 2024 (CHF 149.6 Mio.) war leicht rückläufig (CAGR -0.1%). Bis ins Jahr 2035 wird hingegen mit einem Anstieg von jährlich 2.5% (2025 bis 2035) gerechnet.
- Der Rückgang zwischen 2021 und 2024 ist auf den Rücklauf der stationären Fallzahlen zu führen, wobei die ambulanten Kontakte sowie Erträge gestiegen sind. Die stationären Erträge werden bis 2035 jährlich um 2.5% und die ambulanten Erträge um 2.7% wachsen.
- Bei den Fallzahlen geht der Businessplan von einem Zuwachs von 1.7% (stationär), respektive 2.0% (ambulant) im Zeitraum 2025-2035 aus.
- Das prognostizierte Wachstum der stationären Fälle übersteigt die Zunahme am Markt leicht. Das Gesundheitsdepartement Zürich geht im Zürcher Oberland von einem jährlichen Wachstum von 1.3% aus (2019 – 2032).
- Der Gesundheitsmarkt verzeichnet (spital-) ambulant einen Anstieg an Fällen (CAGR 3.6%). Somit liegt die Prognose der Fälle und damit auch des Ertrags, leicht unter der Markprognose.
- Die übrigen Erträge beinhalten u.a. Mieterträge sowie Beiträge und Subventionen. Künftig wird von einem konstanten Niveau von CHF 8 Mio. p.a. ausgegangen.

Quelle: Strukturbericht (Daten bis 2032), Zürcher Spitalplanung 2023, August 2023; Analyse Fachexperten

Details zur Entwicklung des Personalaufwands

Bis zur Umstellung des Arbeitszeitmodells im Jahr 2022 erzielte die GZO AG eine unterdurchschnittlich tiefe Personalaufwandsquote von ca. 60%. Der Businessplan geht von einer erneuten Senkung auf rund 60% aus, was im aktuellen Marktumfeld (Fachkräftemangel) anspruchsvoll erscheint.

Personalaufwand unterteilt 2021 – 2035 (CHF Mio.)



Kommentar

- Historisch gelang es der GZO AG eine Personalaufwandsquote von ca. 60% zu erzielen. Diese Quote liegt deutlich unter dem Markt und der Vergleichsspitäler (vgl. Seite 27).
- Die Neueinführung eines Arbeitszeitmodells im Schichtdienst in 2022, hatte hohe Ausgaben für Temporärpersonal als Konsequenz.
- Die Aufwände für Temporärpersonal werden durch das Projekt Spar24Plus im Jahr 2024 um CHF 4 Mio. reduziert (Kündigung Langzeit-Temporärkräfte).
- Das im Rahmen der Sanierung initiierte Projekt Spar24Plus beinhaltet weitere Personalkostenreduktionen, wie Kündigungen von Festangestellten, Reorganisationen zur Optimierung von Strukturen bis hin zu Streichung von Mitarbeiteranlässen.
- Der Businessplan geht von einer Rückkehr zu historischen Personalaufwandsquoten aus, welche die Umsatzsteigerung und erwartete Inflation berücksichtigt. In Zeiten des Fachkräftemangels erscheint dieses Ziel ambitioniert. Die GZO AG hat jedoch in der Vergangenheit bereits bewiesen, dass sie diese Quoten erzielen können.
- Das unterstützende Personal umfasst Administration, Ökonomie und Hausdienst und Technik.

Entwicklung Personal 2021 – 2035 (indexiert, 2021 = 100)

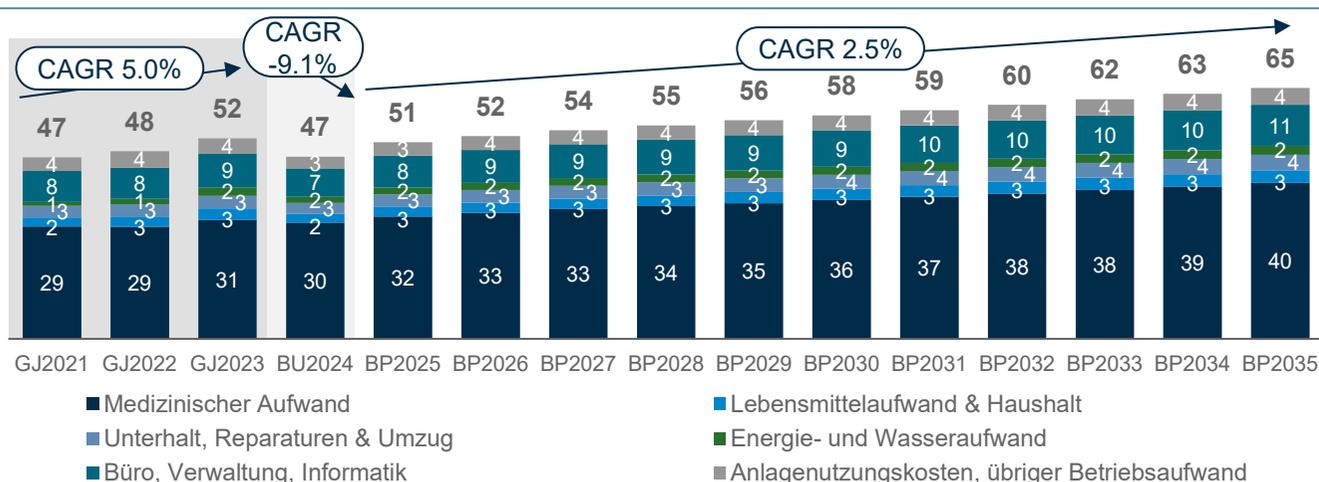


Quelle: GZO-Unternehmenswebsite; Management Information GZO; Analyse Fachexperten

Details zur Entwicklung des Medizinal- und Sachaufwands

Der medizinische Aufwand stellt den grössten Anteil an den Sachaufwendungen dar und ist leicht über den Branchendurchschnitt geplant. Die Sachaufwendungen sollen ebenfalls durch das Spar24Plus Programm reduziert werden.

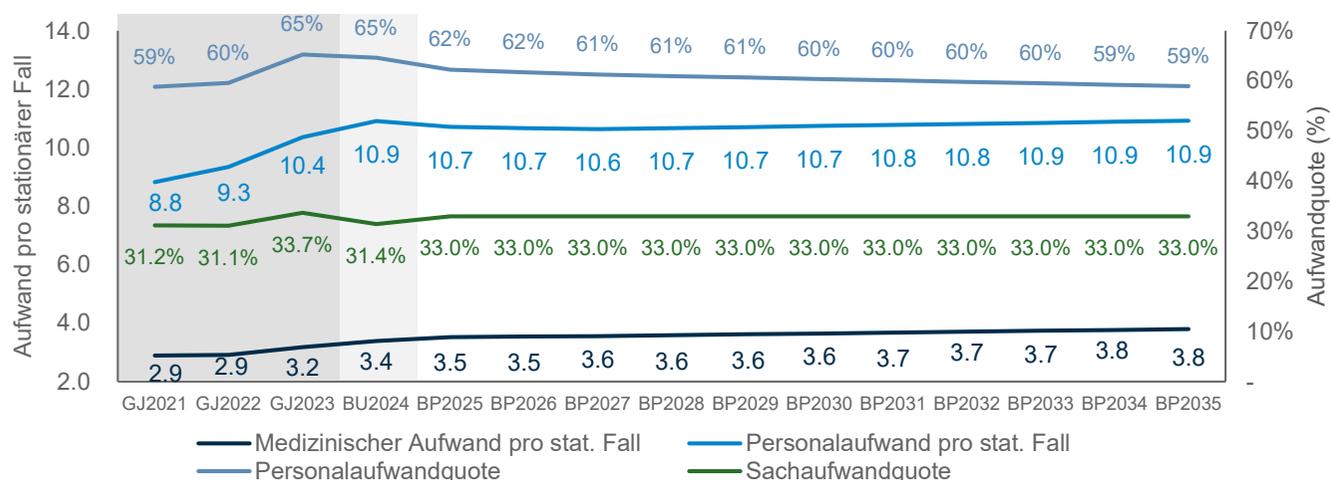
Sachaufwendungen (inkl. Med.-Aufwand) 2021 – 2035 (CHF Mio.)



Kommentar

- Der medizinische Aufwand stellt den grössten Kostenfaktor bei den Sachaufwendungen dar und macht über zwei Drittel der Gesamtkosten aus.
- Im laufenden Jahr 2024 sind bei den Sachaufwendungen Einsparungen von CHF 5 Mio. geplant, was einer Reduktion von ca. 9% entspricht. Die Einsparungen erfolgen unter anderem durch das Programm Spar24Plus. Die Massnahmen beinhalten unter anderem Budgetkürzungen (10-15%), Investitionsstopp sowie Einsparungen bei Materialkosten.
- Die Sachaufwandquote sinkt im Jahr 2024 auf 31% und steigt danach auf 33% für den Rest der Planzeit, was einem CAGR von 2.5% (2025 - 2035) und somit dem geplanten Wachstum entspricht.
- Der Massnahmenkatalog des Spar24Plus Projekts ist umfassend und zurzeit durch die NLS eingeschränkt. Die Umsetzung wird von den Fachexperten als notwendig sowie auch realistisch betrachtet.
- Die Entwicklung des medizinischen Aufwands ist leicht über dem Branchenschnitt geplant. Der Branchenvergleich im Jahr 2023 zeigt einen Sachaufwand von 30%, wovon 18.7% dem medizinischen Bedarf entfallen. Die übrigen Sachaufwendungen werden als realistisch betrachtet. Hintergrund hierfür ist das Alter des Gebäudes.

Kosten pro Fall

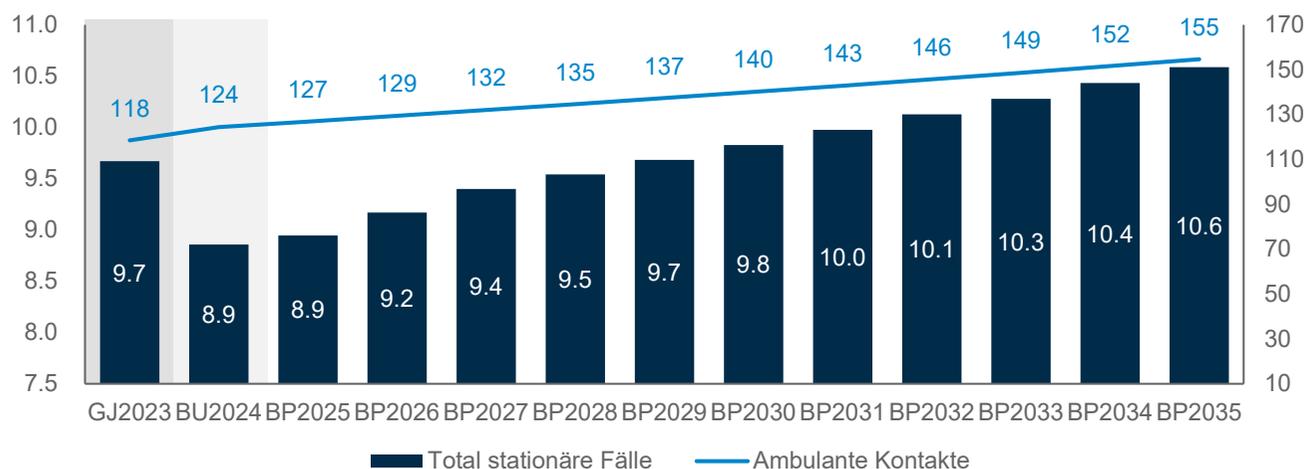


Quelle: PwC Finanzstudie 2024; GZO-Unternehmenswebsite; Management Information GZO; Analyse Fachexperten

Details zur Entwicklung des Case Mix Index (CMI)

Die Entwicklung des Patientenmixes sowie der Erträge pro Patient bleiben konstant. Die Planung sieht keine grösseren Abweichungen hinsichtlich dieser Stellgrössen vor. Dies beinhaltet auch den Zusatzversicherungsanteil.

Entwicklung stationäre Fälle und ambulante Kontakte 2023 – 2035 (in Tausend)



Leistungskennzahlen

	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
CMI	0.89	0.92	0.92	0.92	0.92	0.92	0.92	0.92	0.92	0.92	0.92	0.92	0.92
Ertrag pro CM	11'162	11'217	11'367	11'517	11'604	11'691	11'779	11'867	11'956	12'046	12'136	12'227	12'319
Ertrag pro Kontakt	408	402	409	409	412	416	419	422	425	428	431	435	438

CMI: Der Case Mix Index (CMI) ist ein Indikator für die durchschnittliche Komplexität und den Schweregrad der behandelten Krankheitsfälle in einem Krankenhaus. Die Grundlage für die Berechnung bildet die Diagnosis Related Groups (DRGs), ein Klassifikationssystem, welches Patientenfälle nach Diagnosen und Behandlung gruppiert und für die Abrechnung von Leistungen verwendet wird. Der CMI Brutto im Vergleich zum Netto, inkludiert alle behandelten Fälle im Krankenhaus, ohne Ausreisser.

Interpretation CMI: Ein hoher CMI zeigt, dass ein Krankenhaus viele schwere oder komplexe Fälle behandelt.

Quelle: GZO-Unternehmenswebsite; Management Information GZO; Analyse Fachexperten

Kommentar

- Nach einem Rückgang der stationären Fälle im Jahr 2024, wird erneut mit einem Anstieg von jährlich 1.7% ab dem Jahr 2025 bis 2035 gerechnet.
- Die ambulanten Kontakte wachsen ab dem Jahr 2025 jährlich um 2% bis 2035.
- Für die stationären Fälle wird ab dem Jahr 2023 von einem leichten Anstieg des Case Mix Index von 0,89 auf 0,92 ausgegangen, der bis zum Ende des Planungshorizonts stabil bleibt. Die Herleitung basiert auf dem Wert 2024. Der Durchschnitt der Vergleichsspitäler liegt bei 0.93 (2022), womit dieser Wert als realistisch betrachtet wird.
- Der Ertrag pro CM steigt über den Planungshorizont (2023 – 2035) ebenfalls leicht an (CAGR 0.6%). Begründung für den Anstieg sind die steigenden Tarife in 2025 und 2026 sowie inflationsbedingte Erhöhung von 0.75% (75% der Inflation von 1%).
- Der Ertrag pro Kontakt im ambulanten Bereich erhöht sich über den Zeitraum ebenfalls mit 0.6% pro Jahr.
- Basierend auf den langfristigen Inflationserwartungen in der Schweiz, wird das Ertrags-Wachstum ebenfalls als realistisch betrachtet.

Entwicklung Erfolgsrechnung im Businessplan

Auslaufen der aktuellen Leistungsaufträge 2032

Ertrag (CHFm)	GJ2021	GJ2022	GJ2023	BU2024	BP2025	BP2026	BP2027	BP2028	BP2029	BP2030	BP2031	BP2032	BP2033	BP2034	BP2035
Stationäre Erträge	A 100	101	96	92	94	98	101	103	105	108	110	113	115	118	121
y-o-y Wachstum (in %)		0.9%	(4.5%)	(4.4%)	2.4%	3.9%	3.3%	2.3%	2.3%	2.3%	2.3%	2.3%	2.3%	2.3%	2.3%
Ambulante Erträge	B 44	45	48	50	52	53	54	56	57	59	61	62	64	66	68
y-o-y Wachstum (in %)		2.0%	6.9%	3.3%	3.9%	2.0%	2.8%	2.8%	2.8%	2.8%	2.8%	2.8%	2.8%	2.8%	2.8%
Übrige Erträge	6	10	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Total Ertrag	150	156	154	150	154	159	163	167	171	175	179	183	187	192	196
y-o-y Wachstum (in %)		3.6%	(1.3%)	(2.6%)	2.9%	3.0%	2.9%	2.3%	2.3%	2.3%	2.3%	2.3%	2.3%	2.3%	2.3%
Aufwände (CHFm)															
Personalaufwand	(88)	(93)	(100)	(97)	(96)	(98)	(100)	(102)	(104)	(106)	(108)	(110)	(112)	(114)	(116)
Medizinischer Aufwand	(29)	(29)	(31)	(30)	(32)	(33)	(33)	(34)	(35)	(36)	(37)	(38)	(38)	(39)	(40)
Sachaufwand (exkl. Med.-Aufwand)	(18)	(20)	(21)	(17)	(19)	(20)	(20)	(21)	(21)	(22)	(22)	(23)	(23)	(24)	(25)
Total Aufwände	C (135)	(141)	(152)	(144)	(147)	(150)	(154)	(157)	(160)	(163)	(167)	(170)	(173)	(177)	(180)
Im Verhältnis zum Betriebsertrag		90.7%	98.9%	96.1%	95.2%	94.7%	94.2%	93.9%	93.7%	93.4%	93.1%	92.8%	92.5%	92.2%	91.9%
EBITDA	D 15	14	2	6	7	8	9	10	11	12	12	13	14	D 15	16
Im Verhältnis zum Betriebsertrag	10.0%	9.3%	1.1%	3.9%	4.8%	5.3%	5.8%	6.1%	6.3%	6.6%	6.9%	7.2%	7.5%	7.8%	8.1%
Abschreibungen & Wertberichtigungen	(9)	(9)	(10)	E (119)	(6)	(6)	(7)	(6)	(7)	(7)	(7)	(8)	(9)	(8)	(8)
EBIT	6	5	(8)	(113)	2	3	3	4	4	5	5	5	5	7	7
Im Verhältnis zum Betriebsertrag	(4.6%)	(3.8%)	5.3%	78.6%	(1.1%)	(1.8%)	(1.7%)	(2.6%)	(2.5%)	(2.8%)	(3.0%)	(3.1%)	(3.2%)	(3.8%)	(4.1%)
Finanzergebnis	(4)	(8)	(4)	(4)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ausserordentliches Ergebnis	-	-	-	(4)	(3)	(3)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jahresergebnis	3	(3)	(12)	E (121)	(1)	(0)	3	4	4	5	5	5	5	7	7
Im Verhältnis zum Betriebsertrag	1.8%	(1.9%)	(7.8%)	(81.2%)	(0.9%)	(0.2%)	1.6%	2.4%	2.4%	2.6%	2.8%	2.9%	2.9%	3.5%	3.8%

Annahmen

- A** Die stationären Erträge sind in den Jahren 2023 sowie 2024 leicht rückläufig und wachsen danach konstant mit einem CAGR von 2.5% (2025 – 2035).
- B** Die ambulanten Erträge haben im Jahr 2023 ein starkes Wachstum erfahren und wachsen bis ins Jahr 2025 weiter mit einem jährlichen Anstieg von über 3%. Ab dem Jahr 2025 wird mit einem schwächeren Wachstum gerechnet (CAGR von 2.7% zwischen 2025 und 2035).
- C** Die Aufwände werden im Jahr 2024 aufgrund des Spar24Plus Projekt stark reduziert und verbleiben für den Rest des Planungshorizont unter 3%.
- D** Im Jahr 2034 wird erstmals nach dem Jahr 2021 wieder mit einem absoluten EBITDA in der Höhe von CHF 15 Mio. gerechnet. Im Vergleich zum Jahr 2021 wird im Jahr 2034 jedoch ein Umsatz von CHF 192 Mio. erzielt, was einer EBITDA-Marge von 7.8% entspricht (vgl. 2021 10%).
- E** Im Budgetjahr 2024 erfolgt eine Wertberichtigung der Immobilien in der Höhe von CHF 110 Mio. was zu einem stark erhöhten negativen Jahresergebnis von CHF (121) Mio. beiträgt.

Entwicklung Bilanzbild im Businessplan

Auslaufen der aktuellen Leistungsaufträge 2032

Aktiven	GJ2021	GJ2022	GJ2023	BU2024	BP2025	BP2026	BP2027	BP2028	BP2029	BP2030	BP2031	BP2032	BP2033	BP2034	BP2035
Flüssige Mittel	118	97	64	93	95	44	46	51	51	53	56	60	65	71	78
Forderungen aus L&L	19	22	23	22	22	23	24	24	25	25	26	26	27	28	28
Sonstige kfr. Forderungen	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Vorräte	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
Aktive Rechnungsabgrenzungen	11	9	11	10	10	10	11	11	11	12	12	12	12	13	13
Umlaufvermögen	153	133	102	129	131	82	85	91	92	95	99	104	110	117	125
Finanzanlagen	5	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sach- und Immat. Anlagen	129	145	162	46	43	50	49	48	52	53	55	55	55	55	55
Anlagevermögen	134	147	164	49	46	52	52	50	54	56	57	57	57	58	58
Total Aktiven	287	280	266	178	177	134	137	141	146	151	156	162	167	175	182
Passiven															
Verbindlichkeiten aus L&L	14	10	9	7	7	7	8	8	8	8	8	8	9	9	9
Sonstige kfr. Verbindlichkeiten	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
Kfr. Rückstellungen	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Passive Rechnungsabgrenzungen	7	8	6	7	7	8	8	8	8	8	9	9	9	9	9
Betriebskreditoren (NLS)	-	-	-	14	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kurzfristiges Fremdkapital	23	19	17	30	30	16	17	17	18	18	18	19	19	20	20
Anleihe	230	230	230	230	230	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bauhandwerkerpfandrechte	-	-	-	11	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zweckgebundene Fonds	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Langfristiges Fremdkapital	231	231	231	242	242	1									
Aktienkapital	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
Reserven	21	18	6	(106)	(108)	54	57	61	65	69	74	79	85	91	99
Neue Finanzierung	-	-	-	-	-	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Eigenkapital	33	30	18	(94)	(96)	116	119	123	127	131	136	141	147	153	161
Total Passiven	287	280	266	178	177	134	137	141	146	151	156	162	167	175	182
Annahmen															

A Im Jahr 2026 werden die offenen Betriebskreditoren von vor dem Eintritt in die NLS über CHF 14 Mio. sowie die Anleihe von CHF 170 Mio., Darlehen und Schuldschein von CHF 60 Mio. und die Bauhandwerkerpfandrechte von CHF 11 Mio., nach erfolgtem Schuldenschnitt, vollständig zurückgeführt.

B Die Reserven im Jahr 2024 reduzieren sich aufgrund des negativen Jahresergebnis, welches durch die Wertberichtigung der Immobilien zustande kommt.

C Weiter ist illustrativ eine Kapitalerhöhung von CHF 50 Mio. durch die Aktionärsgruppen in den Finanzzahlen abgebildet.

Entwicklung Geldflussrechnung im Businessplan

Auslaufen der aktuellen
Leistungsaufträge 2032

	GJ2021	GJ2022	GJ2023	BU2024	BP2025	BP2026	BP2027	BP2028	BP2029	BP2030	BP2031	BP2032	BP2033	BP2034	BP2035
Jahresergebnis		(3)	(12)	A (121)	(1)	(0)	3	4	4	4	5	5	5	7	7
Abschreibungen		9	10	119	6	6	7	6	7	7	7	8	9	8	8
Finanzergebnis		8	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Veränderung Nettoumlaufvermögen		(5)	(4)	1	(0)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
Veränderung Betriebskreditoren (NLS)		-	-	B 14	-	(14)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Veränderung zweckgebundene Fonds		0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Geldfluss aus operativer Tätigkeit		9	(2)	17	4	(10)	9	10	10	11	12	13	13	14	15
Investitionen Sachanlagen		(25)	(27)	(3)	(3)	(12)	(6)	(5)	(10)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)
Investitionen Finanzanlagen		2	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Geldfluss aus Investitionstätigkeit		(22)	(27)	(3)	(3)	(12)	(6)	(5)	(10)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)
Finanzergebnis		(8)	(4)	(4)	-	B -	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Veränderung Finanzverbindlichkeiten Schuldenschnitt		-	-	-	-	(230)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Veränderung Bauhandwerkerpfandrechte		-	-	11	-	(11)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Veränderung Aktienkapital		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ausschüttungen und sonstige Effekte		(0)	0	9	-	C -	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Effekt Schuldenschnitt		-	-	-	-	162	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Veränderung neue Finanzierung		-	-	-	-	D 50	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit		(8)	(4)	16	-	(29)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total Geldfluss		(21)	(33)	29	1	(50)	2	5	0	2	3	4	5	6	7

Annahmen

- A** Das negative Jahresergebnis im Jahr 2024 von CHF (121) Mio. und die Abschreibungen von CHF 119 Mio. sind auf die Wertberichtigung der Immobilie in der Höhe von CHF 110 Mio. zurückzuführen.
- B** Nach erfolgtem Schuldenschnitt und Ausstieg aus der NLS im Jahr, werden die restlichen Schulden zurückgeführt und den durch den Forderungsverzicht entstandenen «Ertrag» verbucht. Folglich werden die vor dem Einstieg in die NLS gehaltenen Betriebskreditoren, die Finanzverbindlichkeiten sowie die BHPR vollständig reduziert.
- C** Der Effekt des Schuldenschnitts beläuft sich auf CHF 162 Mio. und resultiert aus dem durch den Schuldenschnitt reduziertem Fremdkapital (vgl. Seite 43).
- D** Die Veränderung neue Finanzierung über CHF 50 Mio. widerspiegeln die angenommene Kapitalerhöhung durch die Aktionärsgemeinden von CHF 50 Mio.

Hauptrisiken und Sensitivitäten des Businessplans

Auch die Sensitivitätsanalyse des Businessplans zeigt eine solide Grundlage: Selbst unter pessimistischeren Annahmen wird der minimale Bestand an flüssigen Mitteln erst im Jahr 2033 unterschritten.

Einfluss von Sensitivitäten (in CHF Mio.)	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	Total
Endbestand flüssiger Mittel	-	-	46.4	51.1	51.1	53.2	56.4	60.5	65.4	71.1	77.8	
Sensitivitäten / Einfluss flüssige Mittel												
1. Umsatzwachstum stationärer Bereich (-1% p.a.)	-	-	(0.2)	(0.5)	(0.9)	(1.3)	(1.7)	(2.1)	(2.5)	(2.9)	(3.3)	(15.3)
2. Höhere Personalaufwandsquote (64%)	-	-	(4.2)	(4.4)	(4.7)	(5.0)	(5.4)	(5.7)	(6.1)	(6.4)	(6.8)	(48.6)
Total Sensitivitäten	-	-	(4.4)	(5.0)	(5.6)	(6.3)	(7.1)	(7.7)	(8.5)	(9.2)	(10.1)	(63.9)
Kummulierter Effekt	-	-	(4.4)	(9.4)	(15.0)	(21.3)	(28.3)	(36.1)	(44.6)	(53.8)	(63.9)	
Endbestand flüssiger Mittel	-	-	42.1	41.7	36.2	31.9	28.1	24.4	20.8	17.3	13.9	
Minimaler Bestand (CHF 24.2 Mio.) eingehalten			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✗	✗	

- Die Sensitivitätsanalyse bildet das Risiko eines um 1% reduzierten stationären Umsatzwachstums und eines erhöhten Personalaufwands von 64% im Verhältnis zum Betriebsertrag ab, bei ansonsten gleich bleibenden Parametern im Basisszenario (ceteris paribus).
- Die Jahre 2025 und 2026 wurden nicht in die Analyse miteinbezogen, da sich das Spital bis voraussichtlich 2026 in der Nachlassstundung befindet und Planabweichungen im Sanierungskonzept zu Lasten der Gläubiger gehen (da sich die zur Verfügung stehenden liquiden Mittel verringern).
- Angesichts der ehrgeizigen Prognosen für das stationäre Wachstum sowie der Ergebnisse der Volksabstimmung zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) zur einheitlichen Finanzierung der Leistungen wäre ein reduziertes Wachstum von 1% ein signifikanter Einschnitt, jedoch ein nicht unmögliches Szenario. Die Höhe der Personalaufwandsquote von 64% basiert auf dem Branchenvergleich. Im ersten Halbjahr 2024 erzielte die GZO AG eine Personalaufwandsquote von 64.8%.
- Die Analyse zeigt, dass unter Anwendung der Sensitivitätsanalyse der definierte minimale Liquiditätsbestand von CHF 24.2 Mio. erst im Jahr 2033 unterschritten wird.

Gegenüberstellung Liquidation vs. Sanierungskonzept

Liquidation vs. Sanierung

Die Gegenüberstellung vergleicht die Szenarien Liquidation vs. Sanierung aus Sicht der GZO-Gläubiger. Die zu Gunsten der Gläubiger im Szenario Sanierung verbesserte Dividende resultiert hauptsächlich aus dem Umstand, dass durch die Sanierung und Rekapitalisierung die GZO AG fortgeführt werden und damit die Eventualverbindlichkeiten sowie Schliessungskosten vermieden werden können.



Liquidation / Konkurs



Betriebseinstellung



Liquidation Vermögenswerte



(Teil-)Auszahlung Gläubiger



Sanierung



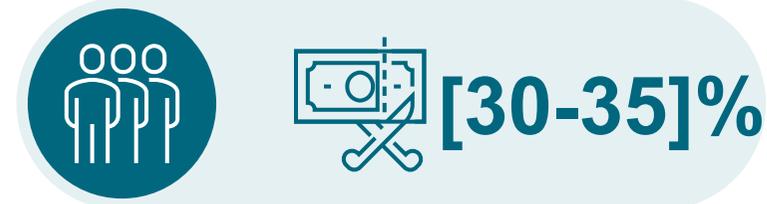
Betriebsfortführung



Einigung via Nachlassvertrag
mit Dividendenvergleich



(Teil-)Auszahlung Gläubiger



Liquidationsbilanz (1/2)

Die Sachwalterin hat anlässlich der Gläubigerversammlung einen Liquidationsstatus per Eröffnungstichtag der Nachlassstundung erstellt, dieser wird über die kommenden Monate nach erfolgtem Schuldenruf aktualisiert.

Bilanz (in CHF'000)	Buchwerte 30.04.2024	Wert- berichtigung Konkurs		Indikative Liquidations- bilanz KONKURS
Flüssige Mittel und kfr. Geldanlagen	59'029	(2'450)		56'580
Forderungen aus L&L	13'003	-		13'003
Sonstige kfr. Forderungen	7'735	(40)		7'695
Vorräte	3'082	(1'965)		1'117
Angefangene Arbeiten	9'149	(35)		9'115
Aktive Rechnungsabgrenzungen	7'193	(2'378)		4'815
Forderung ggü. Steiner AG	-	7'440	A	7'440
Total Umlaufvermögen	99'192	572		99'764
Finanzanlagen	2'235	(271)	B	1'964
Sachanlagen	160'635	(148'635)	C	12'000
Immaterielle Anlagen	2'140	(2'140)		-
Anlagevermögen	165'010	(151'047)		13'964
Aktiven	264'202	(150'474)		113'727
Verbindlichkeiten	4'353	-		4'353
Sonstige kfr. Verbindlichkeiten	3'095	-		3'095
Passive Rechnungsabgrenzungen	11'935	(8'295)	D	3'640
Mitarbeiterforderungen (vor 1. Mai 2024)	-	1'350	E	1'350
Noch nicht in Rechnung gestellte Leistungen	-	4'288	F	4'288
Kurzfristiges Fremdkapital	19'383	(2'657)		16'726
Darlehen	60'000	-		60'000
Anleihe	170'000	-		170'000
Zweckgebundene Fonds	1'380	(1'380)		-
Langfristiges Fremdkapital	231'380	(1'380)		230'000
Personalverbindlichkeiten (Freistellung / Kündigung)	-	28'610	G	28'610
Kosten aus Auflösung Dauerschuldverhältnisse	-	9'500	H	9'500
Liquidationskosten	-	8'000	I	8'000
(Gewinn) / Verlust aus Schliessung	-	10'087	J	10'087
Eventualverbindlichkeiten	-	56'197		56'197
Total Fremdkapital	250'763	52'160		302'923
Eigenkapital	13'439	(202'634)		(189'195)
Eigen- und Fremdkapital	264'202	(150'474)		113'727

Kommentar

- A** Gegenüber dem Totalunternehmer Steiner AG bestehen diverse Forderungen aus dem Werkvertrag. Unter Berücksichtigung der Bonität der Steiner AG wird von einer Forderung von rund CHF 7.5 Mio. ausgegangen.
- B** Die Finanzanlagen setzten sich aus Darlehen an Gruppengesellschaften und Beteiligungen zusammen, welche nach Einschätzung der Sachwalterin nicht vollumfänglich einbringbar sind.
- C** Die Sachanlagen umfassen hauptsächlich die Immobilien, dessen Wert gemäss Gutachten von WP auf CHF 12 Mio. beträgt. Dieser Wert wurde durch die Fachexperten plausibilisiert.
- D** Die passiven Rechnungsabgrenzungen enthalten unterjährige Abschreibungen, welche noch nicht gegen die entsprechenden Aktiven verbucht wurden. Dieser Umstand ist aufgrund der Wertberichtigung auf den Sachanlagen zu korrigieren.
- E** Mitarbeiterforderungen die vor der Eröffnung des Nachlassverfahrens bestanden, sind im Status zu berücksichtigen.
- F** Bezogene Leistungen für welche per Eröffnungsdatum noch keine Rechnung gestellt wurden, sind als offene Verbindlichkeiten zu berücksichtigen.
- G** Personalverbindlichkeiten beziehen sich auf vertraglichen Kündigungslaufzeiten, die den Mitarbeitenden im Konkursfall geschuldet sind, sofern während der Kündigungsfrist keine Neuanstellung erfolgt.
- H** Vertragliche Dauerschuldverhältnisse materialisieren sich in einem Konkurs. Dabei sind die Kosten bis zum nächstmöglichen Kündigungstermin geschuldet.
- I** Liquidationskosten wurden auf Erfahrungswerten der Sachwalterin in ähnlich komplexen Fällen abgeleitet.
- J** Die Sachwalterin geht von einer Schliessungsdauer von 1 Monat und einem Verlust von CHF 10 Mio. aus.

Liquidationsbilanz (2/2)

Basierend auf den vorläufigen Informationen per Ende Oktober 2024 geht die Sachwalterin von einer Konkursdividende für die unbesicherten Gläubiger der 3. Konkursklasse (z.B. Anleiensgläubiger) von rund 21% aus.

Indikativer Kollokationsplan	Forderung (nominal)	in CHF'000
Verfügbare Aktiven (Liquidationswerte)		113'727
Massaforderungen		-19'437
Bauhandwerkerpfandrechte		-11'000
Frei verfügbare Aktiven zu Gunsten 1. Klassgläubiger		83'290
./ 1. Klassforderungen		-28'610
Frei verfügbare Aktiven zu Gunsten 3. Klassgläubiger		54'680
Total 3. Klassforderungen		-254'876
Konkursdividende / Quote		21%
./ davon Anleihe	170'000	-36'471
./ davon Darlehen	60'000	-12'872
./ Dauerschuldverhältnisse	9'500	-2'038
./ davon Diverse	15'376	-3'299

Kommentar

- Die verfügbaren Aktiven der Gesellschaft (gemäss Schätzung der vorhergehenden Seite von rund CHF 114 Mio.) werden im Rahmen des Kollokationsplans auf die unterschiedlichen Gläubiger verteilt. Dabei ist die gesetzliche Rangordnung der Gläubiger (Gläubigerklassen) zu berücksichtigen.
- Bei der Rangordnung wird zwischen privilegierten Forderungen (bspw. grundpfandbesicherte Forderungen), der 1. Konkursklasse (bspw. Löhne und berufliche Vorsorge), 2. Konkursklasse (bspw. Krankenversicherung oder Familienausgleichskasse) und 3. Konkursklasse (alle anderen Forderungen, die kein Privileg besitzen) unterschieden.
- Im vorliegenden Fall und basierend auf den vorliegenden Informationen per Ende Oktober 2024, geht die Sachwalterin von einer Konkursdividende für die unbesicherten Gläubiger der 3. Konkursklasse (z.B. Anleiensgläubiger) von rund 21% aus.
- Die indikative Berechnung wird über die nächsten Monate durch die Sachwalterin aktualisiert, insbesondere auf Basis einer robusteren Berechnungsbasis im Anschluss an den erfolgten Schuldenruf.
- Die Fachexperten erwarten über die kommenden Monate, dass sich wesentliche Treiber der Konkursdividende / Quote verändern:**
 - Zunahme der flüssigen Mittel, unter der Voraussetzung, dass der Spitalbetrieb weiterhin profitabel betrieben werden kann.
 - Das Schliessungsszenario geht aktuell von einer Schliessungsdauer von 1 Monat aus und einer Einbusse von 50% der Fallzahlen. Die Fachexperten erwarten im Falle einer Einstellung des Spitalbetriebs eine deutlich stärkere Umsatzeinbusse, da sich viele Patienten nach einem Alternativ-Spital umschauen würden.
 - Bei der Anmeldung des Bauhandwerkerpfandrechts muss jeweils die totale Auftragssumme eingereicht werden. Die Fachexperten gehen davon aus, dass sich die Forderungssumme nach Bereinigung der entsprechenden Forderungen reduzieren wird.
 - Die genaue Schuldensumme ist zuverlässiger bestimmbar nach dem erfolgten Schuldenruf. Die Fachexperten gehen davon aus, dass die Schuldensumme höher ausfallen wird.

Einschätzung Fachexperten über künftige Entwicklung der Konkursdividende / Quote

	Erwartete Entwicklung	Effekt auf Quote
Flüssige Mittel	Zunahme	↑
Verlust aus Schliessung	Zunahme	↓
Bauhandwerkerpfandrecht	Abnahme	↑
Total Schulden	Zunahme	↓
Dauerschuldverhältnisse	Abnahme	↑

Sanierung (Nachlassvertrag mit Schuldenschnitt)

Die per Sanierungsstichtag (2026) verfügbaren liquiden Mittel abzüglich allfälliger auf die Immobilien lastenden Bauhandwerkerpfandrechte werden zur Ausschüttung an die Gläubiger verwendet.

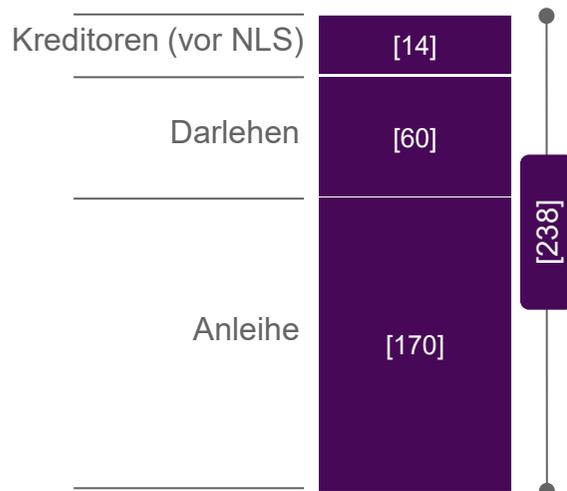
Indikative Hochrechnung

Kommentar

Verfügbare Mittel¹ (in CHF Mio.)



Verschuldungssituation¹ (in CHF Mio.)



Illustrative Nachlassdividende (in %)

$$\frac{[79]}{[244]} = \sim [30 - 35]\%$$

Die Darstellung auf der linken Seite ist eine rein indikative Hochrechnung:

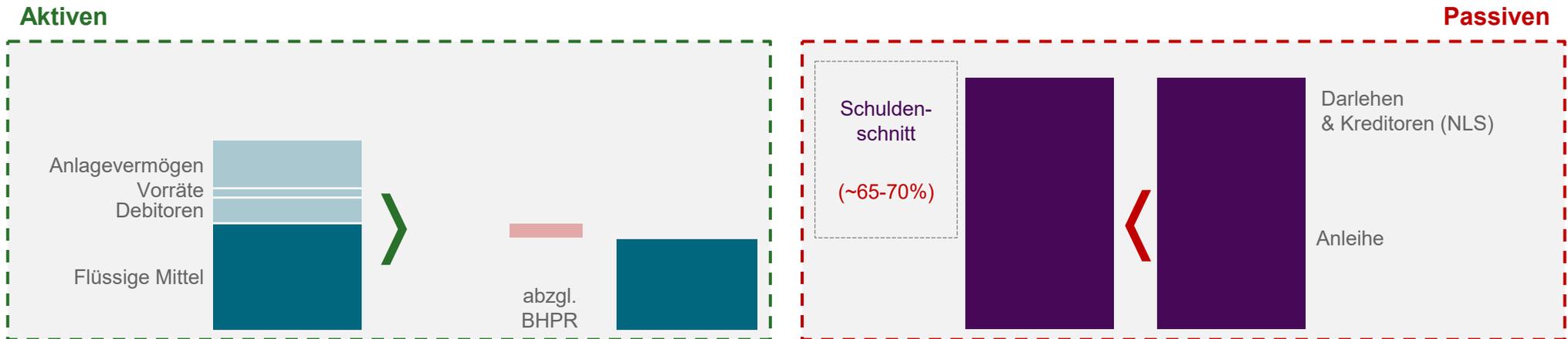
- Im Rahmen der Sanierung wird ein ordentlicher Nachlassvertrag angestrebt, bei welchem die Schuldnerin (GZO AG) ihren Gläubigern einen bestimmten Prozentsatz der Forderungen bezahlt. Die Gläubiger verzichten dafür auf ihre Restforderungen, die Bilanz der GZO AG ist danach «schuldenfrei».
- Im vorliegenden Fall werden die per Stichtag der Nachlassvertragsverhandlungen verfügbaren liquiden Mittel abzüglich allfälliger auf die Immobilien lastenden Bauhandwerkerpfandrechte zur Ausschüttung an die Gläubiger verwendet.
- Die ausschüttbaren liquiden Mittel werden prozentual auf die tatsächlichen Schulden ausgezahlt. Die exakte Höhe der Schulden wird im Rahmen der definitiven Nachlassstundung mit einem offiziellen Schuldeneruf ermittelt.
- Die effektive Nachlassdividende kann somit erst im Jahr 2026 verlässlich berechnet und bestimmt werden.

¹ Indikative Hochrechnung per Stichtag der Nachlassvertragsverhandlungen (Annahme März 2026)

Illustrative Gegenüberstellung Liquidation vs. Sanierung

Der Hauptunterschied zwischen der Liquidation und der Sanierung liegt darin, dass die Rekapitalisierung durch die Aktionäre eine Fortführung der GZO AG ermöglicht, wodurch Schliessungskosten und Eventualverbindlichkeiten vermieden werden.

Sanierung (= Schuldensanierung mit allen verfügbaren flüssigen Mittel, operative Schulden werden fortgeführt)



Alternative Handlungsoptionen aus Sicht Aktionäre

Alternative Handlungsoptionen aus Sicht der Aktionäre

Den Aktionärsgruppen stehen neben einer Sanierung mittels Rekapitalisierung auch die Optionen einer Schuldwandlung in Eigenkapital, einer Auffanglösung oder der reinen Sicherstellung des Rettungsdienstes zur Verfügung. Jede Option beeinflusst die Eigentümerstruktur und die Zukunft des Spitals unterschiedlich.

Option	Ziel	Umsetzung	Subvarianten	Kapitalbedarf ¹	Details
<i>Vom Aktionärsausschuss bisher verfolgte Variante</i>					
1	Fortführung bestehender Spitalbetrieb unter Beibehaltung Rechts- und Eigentümerstruktur	Rekapitalisierung mit Schuldenschnitt	Unterschiedliche Höhen des Schuldenschnitts respektive der Rekapitalisierung		S. 69
2	Fortführung bestehender Spitalbetrieb bei veränderter Aktionärsstruktur in existierender Rechtsstruktur	Wandlung Fremdkapital in Eigenkapital («Debt-to-Equity Swap»)	Ausschliessliche Wandlung der Anleihe oder in Kombination mit der Darlehensschuld		S. 71
3	Fortführung bestehender Spitalbetrieb in neuer Rechtseinheit bei unveränderter Eigentümerstruktur	Übertragung des operativen Betriebs an zu gründende Auffanglösung	Selektive Übertragung («Cherry Picking») von Aktiven		S. 72
4	Erfüllung gesetzliche Pflicht der Gemeinden: Sicherung Rettungsdienst	Sicherstellung und Erfüllung der Aufgaben im Bereich des Krankentransport- und Rettungswesens.	Umfang und Tätigkeiten des Notfalldienstes		S. 73

Rekapitalisierung und Schuldenschnitt (1/2) - verfolgte Variante

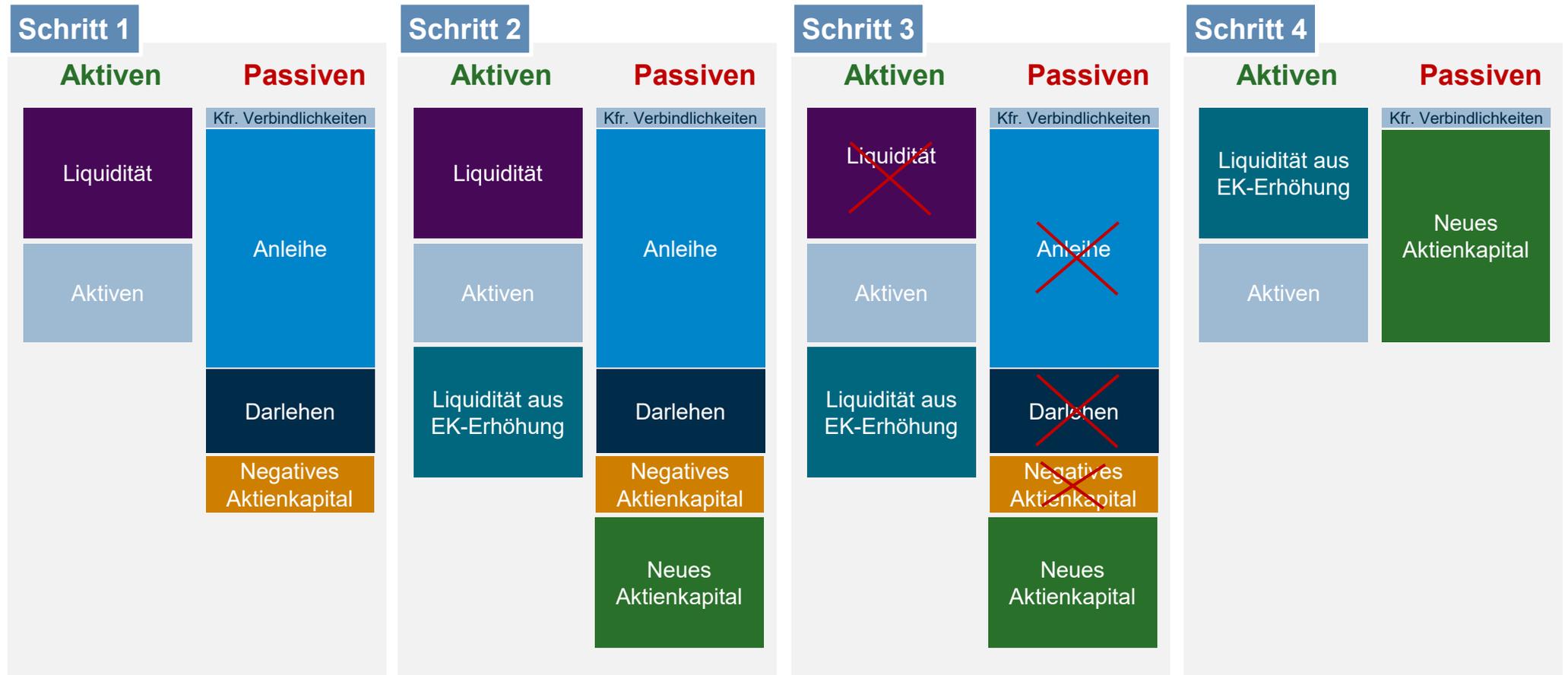
Diese Lösung stellt die bisher durch den Aktionärsausschuss zusammen mit GZO AG verfolgte Variante dar. Der bestehende Spitalbetrieb wird unter Beibehaltung der Rechts- und Eigentümerstruktur (GZO AG) fortgeführt.

Betreff	Details
Funktionsweise	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ziel dieser Option ist eine Bilanzsanierung mittels eines Schuldenschnitts. ▪ Die existierenden, ausschüttbaren flüssigen Mittel zusammen mit den Mitteln aus der Rekapitalisierung werden verwendet, um Gläubiger unter Anwendung eines Schuldenschnitts zu befriedigen.
Ökonomische Dimension	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Attraktivität im Vergleich zu anderen Optionen hängt stark von der Höhe des finalen Finanzierungsbedarfs ab. Der Finanzierungsbedarf wiederum ist eine Funktion aus (i) den existierenden, ausschüttbaren Mittel, (ii) des operativen Cashflows, (iii) der geplanten Investitionen und (iv) der Höhe des Schuldenschnitts, welcher idealerweise sich an der Dividendenquote in einem Konkurszenario orientiert.
Rechtliche Dimension	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Rekapitalisierung bedarf der Zustimmung der Gemeinden (inkl. Volksabstimmung) ▪ Der Schuldenschnitt bedarf der Zustimmung von (a) >50% der Gläubiger, welche mindestens 2/3 der Forderungen vertreten ODER (b) >1/4 der Gläubiger, welche mindestens 3/4 der Forderungen vertreten (Art. 305 SchkG)
Politische Dimension	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durch die Aktionärsgemeinden zu analysieren.

Rekapitalisierung und Schuldenschnitt (2/2) - verfolgte Variante

Fortführung bestehender Spitalbetrieb unter Beibehaltung Rechts- und Eigentümerstruktur.

Illustrative Darstellung der Kapitalerhöhung mit anschliessendem Schuldenschnitt



- Ausgangslage (Die Aktiven decken die Passiven nicht, was ein negatives Eigenkapital zur Folge hat)

- Die Aktienkapitalerhöhung führt zu einer Bilanzverlängerung

- Liquiditätswirksame Auszahlung bestehender Schulden unter Anwendung eines Abschlags (Schuldenschnitt)

- Sanierte Bilanzstruktur (Bilanzverkürzung und gestärktes Eigenkapital)

Wandlung Fremdkapital in Eigenkapital («Debt-to-Equity Swap»)

Fortführung bestehender Spitalbetrieb bei veränderter Aktionärsstruktur in existierender Rechtsstruktur. Die Attraktivität dieser Lösung liegt darin, dass die Gemeinden kein neues Kapital investieren müssen und der Spitalbetrieb aufrecht erhalten bleibt. Der Nachteil ist, dass der Aktienanteil der Gemeinden u.U. substantiell verwässert wird und die Gemeinden die Kontrolle (als Aktionäre) verlieren.

Betreff	Details
Funktionsweise	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ziel dieser Option ist eine Bilanzsanierung mittels Umwandlung der bestehenden Schulden in Eigenkapital. ▪ Diese Umwandlung führt zu einem neuen Aktionariat (bestehende Aktionäre werden verwässert). ▪ Die Gläubigerversammlung muss mit einer 2/3-Mehrheit einer Wandlung in Eigenkapital zustimmen, weiter muss die Generalversammlung (Aktionäre) mit einer 2/3-Mehrheit diesem Vorgehen zustimmen.
Ökonomische Dimension	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Es handelt sich um eine reine Bilanzsanierung, bei der der Gesellschaft keine neue Liquidität zufließt. Gleichzeitig muss die Gesellschaft keine Mittel zur Auszahlung bestehender Gläubiger aufbringen, da diese im Rahmen der Umwandlung zu Aktionären werden. Dadurch wird die Verschuldung reduziert. ▪ Umtauschverhältnis (wie viele Aktien müssen für die nominalen Schulden ausgegeben werden) und damit die Bewertung der bestehenden Aktien kann zu grösseren Divergenzen / Verhandlungen führen. ▪ Gläubiger dürften einer Wandlung nur zustimmen, wenn (i) Einigkeit über Umtauschverhältnis herrscht und (ii) ein klarer Exit-Plan vorliegt (bspw. finanzielle Stabilisierung mit anschliessendem Investorenprozess und Verkauf). Der Verkaufserlös bei Exit ist aus Sicht der Gläubiger quasi die Rückgewinnungsquote auf das initiale Fremdkapital. ▪ Kapitalbedarf der Gemeinden: CHF 0 Mio.
Rechtliche Dimension	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Damit die Umwandlung zulasten aller bestehender Gläubiger erwirkt werden kann, muss diese im Rahmen des Nachlassvertrags umgesetzt werden. Sofern die Teilnahme an der Wandlung bloss auf freiwilliger Basis durch einzelne Gläubiger erfolgt und die übrigen Gläubiger keinen Forderungsverzicht eingehen müssen, ist kein Nachlassvertrag notwendig.
Politische Dimension	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durch die Aktionärgemeinden zu analysieren.

Auffanglösung

Fortführung bestehender Spitalbetrieb in neuer Rechtseinheit bei unveränderter Eigentümerstruktur. Die Umsetzung wäre typischerweise im Rahmen einer Nachlassstundung, aber auch aus einem Konkurs möglich. Der Kapitalbedarf dieser Option ist im Vergleich zu den anderen Optionen am höchsten, weil einerseits die Aktiven (inkl. Immobilien) von der heutigen GZO AG erworben werden müssen und zudem der neuen Auffanggesellschaft das Betriebskapital zur Verfügung gestellt werden muss.

Betreff	Details
Funktionsweise	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ziel dieser Option ist die Rettung des operativen Betriebs durch dessen Übertragung (der operativ benötigten Aktiven und Verbindlichkeiten) an eine Auffanggesellschaft, welche regelmässig als Tochtergesellschaft ausgestaltet wird. ▪ Alle benötigten Aktiven sowie Verträge, die für den Weiterbetrieb erforderlich sind, werden auf die zu gründende Auffanggesellschaft (Tochter) übertragen. Anschliessend gehen die Aktien der Tochter- bzw. Auffanggesellschaft an einen Investor über.
Ökonomische Dimension	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Das operative Geschäft und selektive Vermögenswerte werden auf die Auffanggesellschaft übertragen. ▪ Wesentliche Herausforderungen sind: (i) die Auffanggesellschaft ist mit neuer Betriebsliquidität auszustatten, (ii) die Übertragung oder künftige Nutzung der Immobilien müsste gesichert werden können und die Bauhandwerkerpfandrechte müssen abgelöst werden, (iii) bezüglich Übertragung der Leistungsaufträge siehe unten (rechtliche Dimension). ▪ Der Kapitalbedarf für diese Option dürfte relativ hoch ausfallen (Ausstattung der Auffanggesellschaft mit liquiden Mittel (ca. CHF 20 bis 30 Mio.), Erwerb der Immobilie, Begleichung Bauhandwerkerpfandrechte (CHF 11-45 Mio.). Hinzu käme die Strukturierung und der Zeitbedarf.
Rechtliche Dimension	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Der Nachlassrichter muss dem Verkauf der Aktiven (Spitalbetrieb) während der Dauer der Stundung zustimmen. Dazu ist nachzuweisen, dass ein angemessener, marktüblicher Kaufpreis für die Übernahme der Aktiven bezahlt wird. ▪ Gemäss GD Zürich ist eine Neubewerbung um Leistungsaufträge notwendig, Übertragung nicht möglich.
Politische Dimension	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durch die Aktionärsgemeinden zu analysieren.

Sicherung Rettungsdienst

Diese Variante ist aus Sicht der Aktionärgemeinden eine kapitalschonende Lösung, bei der die gesetzliche Pflicht der Gemeinden zur Sicherung des Rettungsdienstes erfüllt wird. Die Umsetzung kann beispielsweise über einen Leistungsauftrag sichergestellt werden.

Betreff	Details
Funktionsweise	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ziel dieser Variante ist die Erfüllung der gesetzlichen Pflicht der Aktionärgemeinden, den Rettungsdienst sicherzustellen. ▪ Diese Pflicht könnte auch durch die Vergabe des Auftrags an eine Leistungsträgerin sichergestellt werden.
Ökonomische Dimension	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Gemeinden erwerben Aktienanteile an einer Rettungsorganisation oder stellen die gesetzliche Pflicht durch die Vergabe eines entsprechenden Leistungsauftrags an ein Rettungsunternehmen sicher. ▪ Der Kapitalbedarf hängt davon ab, ob Aktienanteile erworben werden sollen oder lediglich ein Leistungsauftrag erteilt wird.
Rechtliche Dimension	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Abschluss eines Aktienkaufvertrags für den Erwerb von Aktienanteilen; oder ▪ Abschluss eines gewöhnlichen Dienstleistungsvertrag, in dem die rettungsdienstliche Versorgung geregelt wird. ▪ Die Erteilung von Leistungsaufträgen wäre im Rahmen einer interkommunalen Kooperation zu bewerkstelligen. Es ist nicht auszuschliessen, dass die damit verbundenen Ausgaben als neue Ausgaben qualifiziert werden, was abhängig von der konkreten Höhe die Zustimmung der Stimmbevölkerung bräuchte. Letzteres ist aber eher als unwahrscheinlich zu betrachten.
Politische Dimension	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durch die Aktionärgemeinden zu analysieren.

Immobilien

Einführung Bestandesimmobilien und Um-/Erweiterungsbau

Illustrative Darstellung der Situation vor und nach der Umsetzung des Um- und Erweiterungsbaus.

Illustrative Situation vor Um- und Erweiterungsbau



- A Hochhaus**
 - Baujahr 1970 (denkmalgeschützt)
- B Westtrakt**
 - Baujahr 1910 (denkmalgeschützt)
 - Letztmals renoviert 1970

Illustrative Situation nach Um- und Erweiterungsbau



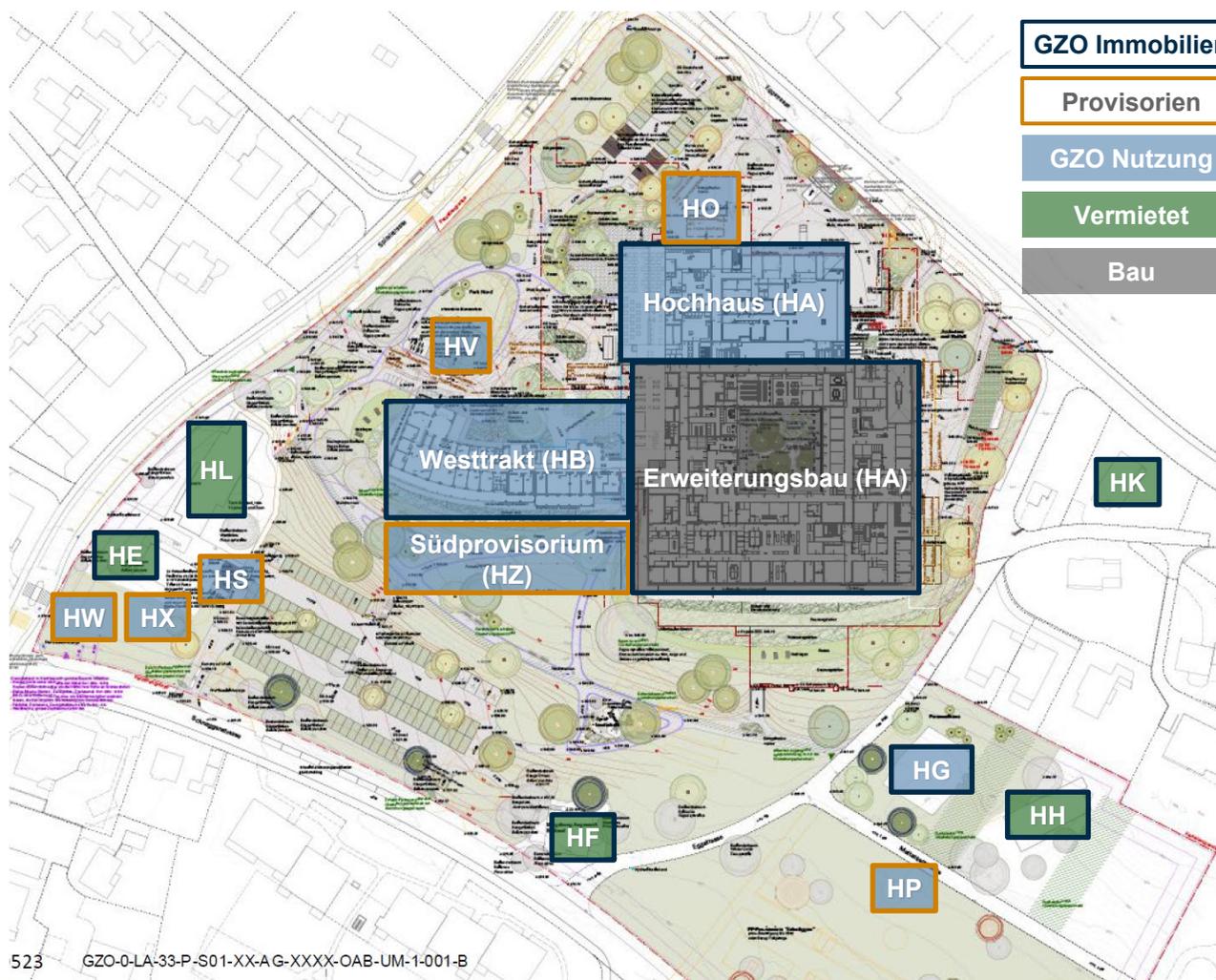
- A Hochhaus**
 - Baujahr 1970 (denkmalgeschützt)
 - Abschluss Renovation ursprünglich 2028
- B Westtrakt**
 - Baujahr 1910 (denkmalgeschützt)
 - Abschluss Renovation ursprünglich 2026
- C Erweiterungsbau**
 - Bauabschluss ursprünglich geplant 2026

Quelle: <https://www.gzo-bau.ch/projekt-videos/>; GZO Management.

Detailbericht zu Handen GZO-Aktionärsrsgemeinden

Übersicht Bauprojekt und Immobilienportfolio

Die Gesamtgrundstücksfläche des Immobilienportfolios betrag rund 58'000m² und setzt sich aus betrieblichen und nichtbetrieblichen Immobilien zusammen.



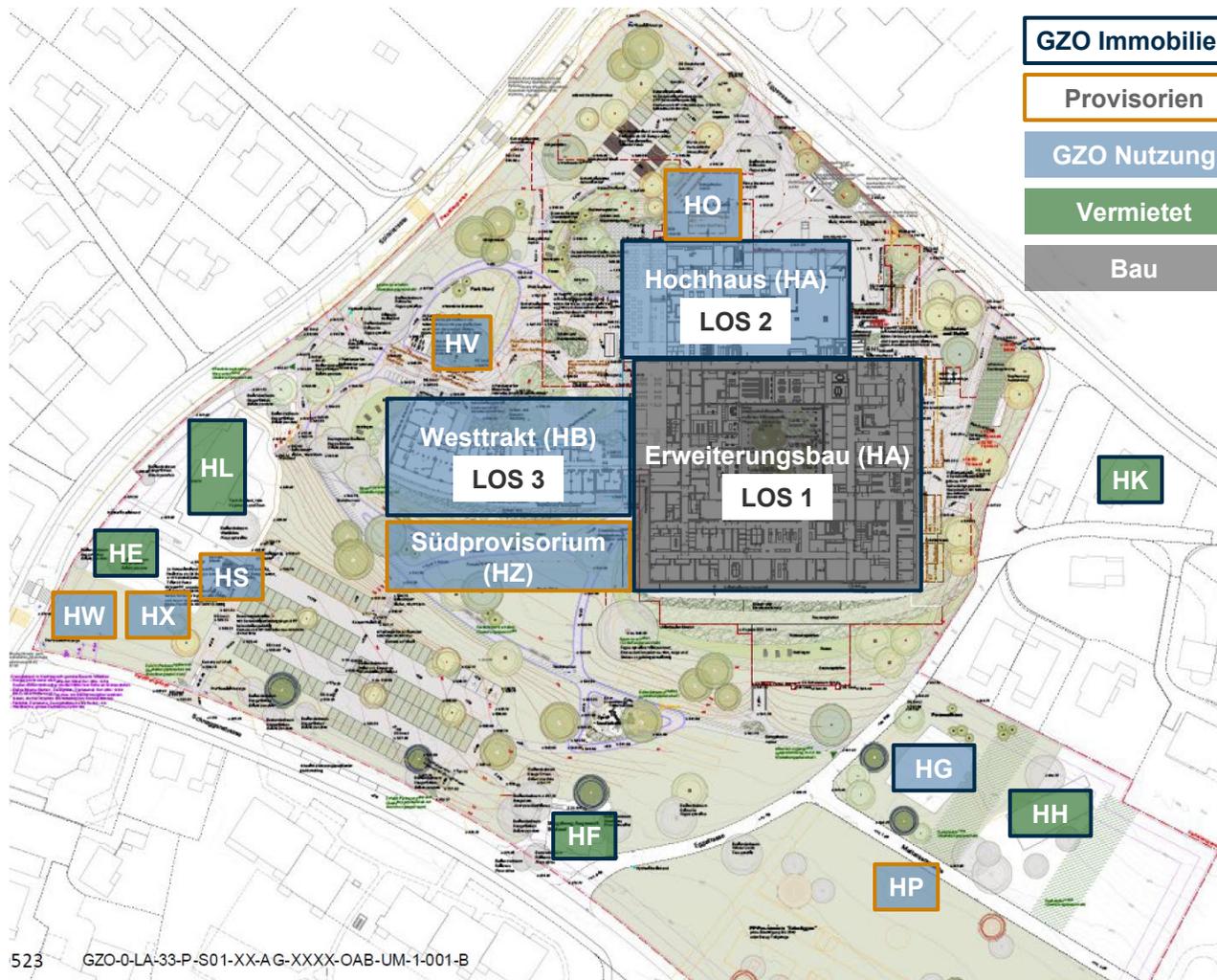
ID	Bezeichnung	Fläche
HA	Hochhaus	21'624
HA	Erweiterungsbau	22'994
HB	Westtrakt	4'164
HE	Wildbach	631
HF	Flarzhaus	667
HG	Personalhaus	1'395
HH	Personalhaus	750
HK	Wohnhaus	356
HL	Direktionshaus	990
HO	Geschützte Operationsstelle	4'166
HP	Provisorium Arealpflege	90
HS	Provisorium Sitzungszimmer	229
HV	Provisorium TGM + IGM	148
HW	Infopavillon	200
HX	Sitzungscontainer	40
HY	Restaurantprovisorium	300
HZ	Südprovisorium	2'502
Total		61'246

- GZO AG Spital Wetzikon verfügt über 8 Immobilien und 7 Provisorien, wobei das Hochhaus und der Erweiterungsbau als eine Immobilie gezählt werden
- Die Gesamtgrundstückfläche beträgt 58'130m²
- Die Gesamtgebäudefläche beträgt 61'246m²

523 GZO-0-LA-33-P-S01-XX-AG-XXXX-OAB-UM-1-001-B

Ursprüngliches Bauvorhaben / Stand der (Um-)Bauarbeiten (1/2)

Das Bauvorhaben wurde 2017 gestartet und ist in drei Etappen und Lose unterteilt.



523 GZO-0-LA-33-P-S01-XX-AG-XXXX-OAB-UM-1-001-B

- Das alte Spitalgebäude wurde 1910 erbaut und in den 70er-Jahren renoviert, zusammen mit dem Anbau des Hochhauses.
- Aufgrund von Kapazitätsengpässen wurde 2012 ein umfangreicher Um- und Erweiterungsbau zum Thema, mit dem 2017 begonnen wurde. Dabei war anfänglich eine Investition von CHF 200 Mio. vorgesehen, mit einer Fertigstellung im Jahr 2025.
- Das Bauvorhaben setzt sich aus drei Etappen zusammen:
 - LOS 1: Fertigstellung Erweiterungsbau inkl. Verbindungsgänge zwischen den drei Losen
 - LOS 2: Sanierung Hochhaus (Baujahr 1970)
 - LOS 3: Sanierung Westtrakt (saniert 1970)
- Für das Grossprojekt wurde die Steiner AG beauftragt (hauptsächlich aus Preisgründen).
- Die Kosten sind im Laufe der Zeit auf CHF 225m gestiegen und die geplante Fertigstellung verzögerte sich ins Jahr 2028.
- Die Bauarbeiten am Um- und Erweiterungsbau wurden am 21. April 2024 aufgrund der Vertragskündigung durch die Steiner AG eingestellt.
- Das Hochhaus sowie der Westtrakt stehen heute unter Denkmalschutz und bedürfen einer umfassenden, grosszyklischen Erneuerung (die Nutzungsdauer neigt sich dem Ende zu und der Gebäudebetrieb erfordert Abklärungen, die zurzeit mit einem auf Spitalliegenschaften spezialisierten Architekten vorgenommen werden).

Im Rahmen des Bauprojekts wurden Provisorien errichtet, um den Betrieb weiterhin aufrecht zu erhalten. Die Bewilligung für die Provisorien läuft im Q2 2025 aus.

Quelle: GZO Unterlagen: Kennzahlen Bauprojekt GZO-Spital Wetzikon; Immobilienportfolio GZO AG; <https://www.gzo-bau.ch/blog/>

Ursprüngliches Bauvorhaben / Stand der (Um-)Bauarbeiten (2/2)

Die GZO AG hat bisher insgesamt CHF 86 Mio. für die Neu- und Umbauarbeiten ausgegeben, wovon CHF 79 Mio. für den Erweiterungsbau (LOS 1) waren.



LOS 1 - Erweiterungsbau

- Fertigstellung geplant 2026
- 5 Geschosse inkl. Tiefgarage mit 155 Parkplätzen
- 84 Betten in allgemeiner Abteilung (2-Bett-Zimmer) und 23 Betten private Abt. in Einzelzimmer.

Kosten:

CHF 110.8 Mio.

Bereits bezahlt:

CHF 78.7 Mio.



LOS 2 - Hochhaus

- Baujahr 1970 (denkmalgeschützt)
- Abschluss der Renovation im 2028 geplant
- 15 Geschosse – Krankenhaus, Labor, Untersuchungsräume, Büro, Küche, Restaurant, Technikräume, Logistik

Kosten:

CHF 69.8 Mio.

Bereits bezahlt:

CHF 5.5 Mio.



LOS 3 - Westtrakt

- Baujahr 1910, renoviert im Jahr 1970 (denkmalgeschützt)
- Abschluss Renovation geplant 2026
- 4 Geschosse – Frauenklinik für Gynäkologie, Geburtsabteilung, Neonatologie, Wochenbett- und Pflegestation (geplant)

Kosten:

CHF 35.6 Mio.

Bereits bezahlt:

CHF 1.9 Mio.

Stand der Arbeiten:

- Die Baukosten für die Lose 1-3 belaufen sich auf total CHF 216.2 Mio. und die bereits geleisteten Investitionen auf CHF 86.1 Mio.
- Die Diskrepanz zu den gesamt geleisteten Zahlungen per Mai 2024 von CHF 91.2 Mio. sowie den gesamten Projektkosten per Dezember 2023 von CHF 225.2 Mio. erklären sich durch das per Dezember 2021 fertiggestellte Personalhaus (HH) sowie die Kosten für die Provisorien.
- Die Arbeiten an LOS 2 und 3 wurden eingestellt. Die bereits erbrachten Zahlungen umfassen mehrheitlich erbrachte Vorbereitungsarbeiten, Baunebenkosten sowie Honorare.
- Die Bauvorhaben des Hochhauses (LOS 2) sowie des Westtrakts (LOS 3) befinden sich aktuell in der SIA Phase 3.
- Der Erweiterungsbau (LOS 1) wurde mit den investierten CHF 78.7 Mio. zu 91% im Rohbau und zu rund 70% gesamthaft fertiggestellt.
- Mit dem Entscheid der Sachwalterin vom 27. Juni 2024 (während der NLS) wurden Arbeiten im Umfang von CHF 1.2 Mio. genehmigt, um die Substanz von LOS 1 gegen Witterung und Vandalismus zu schützen (Werterhalt). Das Gebäude/Baustelle wird somit wetterfest gemacht.

Quelle: GZO Unterlagen: Kennzahlen Bauprojekt GZO-Spital Wetzikon; Immobilienportfolio GZO AG; Bauprojekt Antrag weiteres Vorgehen

Illustration unterschiedlicher Ausbaustandards

Rohbau



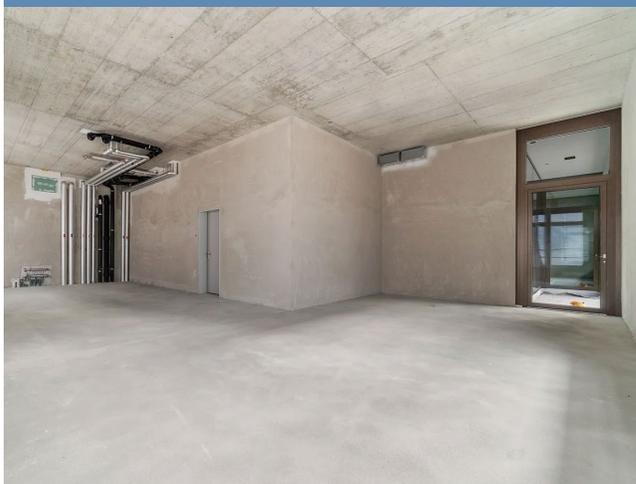
Der Rohbau umfasst die Tragkonstruktion, die Hülle sowie die Groberschließung der HLKKS-Einrichtungen (Heizung, Lüftung, Klima, Kälte, Sanitär).

Allgemeinausbau



Der Allgemeinausbau versteht sich als Rohausbau mit zusätzlichen Sanitäreinrichtungen sowie gewissen Ausbuarbeiten des Gebäudes.

Rohbau+ (fachsprache Edelrohbau)



Der Edelrohbau, oft auch als erweiterter Rohbau bezeichnet, unterscheidet sich vom Allgemeinausbau dadurch, dass er einen Ausbau von Elektro-, Heizungs-, Lüftungs-, Klima- und Kälteinstallationen sowie gewisse Sanitäranlagen beinhaltet.

Vollausbau



Im Vollausbau sind die Gemeinflächen so ausgebaut, dass sie durch den Nutzer innert nützlicher Frist und ohne grössere Investitionen bezogen werden können.

Quelle: Schoch, D. (2012). Produkt- und Preisdifferenzierung über den Ausbaustandard bei Büromietflächen.

Auszug aus Memorandum Fertigstellungskosten Rohbau+

Die Kostenberechnung für den Rohbau+ (Edelrohbau) wurde von einem Spitalbau-Experte plausibilisiert und für plausibel und für den aktuellen Zweck als belastbar bewertet.

 **Autor:** Serge Fayet, Spitalbau-Experte / Head Architekt bei ATP architekten ingenieure

 **Datum:** 2. Dezember 2024

 **Zweck:** Plausibilisierung Konzept und Berechnungsweise Baukosten Rohbau+ (Edelrohbau)



Hintergrund

- Der Ausbaustandart Rohbau+ (Edelrohbau) soll die Übernahmeschnittstelle vereinfachen, indem der Rohbau as einem “halbfertigen” Zustand in einen “fertigen” Zustand überführt wird. Weil bereits gebäudetechnische Anlagen zum Teil verbaut sind wird der Begriff Rohbau+ (Edelrohbau) als Übergabeschnittstelle verwendet.
- Zur Berechnung der anfallenden Kosten wurde der bestehende Kostenvoranschlag (KV-Original) in Abhängigkeit des Fertigstellungsgrad interpoliert (“KV-Interpoliert”)
- Ziel ist es nach Investition der rund CHF 20 Mio. einen Zustand zu erreichen, bei welchem im Grundsatz folgende Leistungen umgesetzt sind:
 - Die anteilig erstellten gebäudetechnischen Anlagen werden fertig montiert (Basisausstattung Zentralen).
 - Die Leitungsführung ab den Fertig installierten Zentralen werden bis in die Geschosse (in den Steigzonen) resp. bis in die jeweiligen Unterstationen geführt. Auf eine Verteilung der Leitungen innerhalb der Nutzungsflächen je Geschoss wird zwecks Flexibilität für den zukünftigen eventuell noch veränderten Ausbau verzichtet.
 - Die Hülle wird fertiggestellt (Hülle Dicht).



Beurteilung

- Herr Fayet bewertet die Methodik sowie die resultierende Kostenschätzung als plausible und für den aktuellen Zweck belastbar. Die Berechnung wurde sorgfältig und mit dem notwendigen Fachwissen nach bestem Wissen und Gewissen prozentual hochgerechnet.



Einschränkung

- Bei der Einschätzung der Kostenschätzung Rohbau+ (Edelrohbau) handelt es sich nicht um eine Kostenschätzung (weder GKS, KS, KV) so wie es der Berufsverband SIA 102 definiert, sondern um eine prozentuale Hochrechnung auf einen eigens definierten Bau-Zustand mit dem Zweck eine Grössenordnung dieser Investition zu erhalten. Auf eine Angabe der Kostengenauigkeit (bspw. $\pm 10\%$ / $\pm 15\%$) verzichtet der Autor deshalb.

Ertüchtigungsmassnahmen bestehendes Hochhaus (1/2)

Ausgangslage

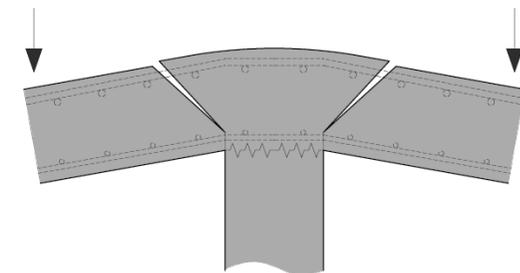
- In Sachen Brandschutzkontrolle findet periodisch eine Begehung mit der Gebäudeversicherung Kanton Zürich (GVZ) statt.
- Infolge geplanter Kernsanierung des Hochhauses, wurde bei der letzten ordentlichen Kontrolle im November 2023 eine reduzierte periodische Brandschutzkontrolle durchgeführt. Für alle Mängel wurde eine Frist zur Behebung angesetzt, welche die Spitalbetreiberin GZO AG fristgerecht umgesetzt hat. Die GVZ weist sodann in ihrem Protokoll vom November 2023 aus, dass eine detaillierte Brandschutzkontrolle durchzuführen sei, sollte sich abzeichnen, dass das Gebäude nicht wie geplant gesamtsaniert werden sollte.
- Zudem hat die Totalunternehmerin Steiner AG im Zuge der Planungsarbeiten für den Um- und Erweiterungsbau eine Expertise betreffend Durchstanzsicherheit und baulichen Brandschutz im bestehenden Hochhaus (LOS 2) erstellen lassen. Diese ist zu folgendem Ergebnis gekommen:

Es liegen ungenügende und gefährliche Umstände bezüglich Durchstanzsicherheit und baulichen Brandschutz im bestehenden Hochhaus vor (vgl. nächste Seite).
- Da dieser Umstand Sanierungsmassnahmen nach sich zieht, welche Leistungen ausserhalb der vertraglich vereinbarten Leistungen von Steiner AG liegen, hat die Steiner AG diesen Umstand nach Art. 25 SIA-Norm 118 / Art. 365 Abs. 3 OR bemängelt.
- Ein Durchstanzproblem kann auch ohne Umnutzung oder Umbau bestehen, da die aktuelle Norm SIA 262 höhere Anforderungen zur Durchstanzsicherheit stellt als jene die durch das heutige Gebäude erfüllt werden. Besonders Gebäude, die vor 2003 nach den alten Normen SIA 162 (von 1968 und 1989 / 1993) errichtet wurden, könnten betroffen sein.¹

Was ist Durchstanzen?

- Unter Durchstanzen versteht man das punktuelle Versagen einer Betondecke an den Stellen, wo sie auf den Stützen aufliegt. Die Last der Decke wird über eine verhältnismässig kleine Fläche der Stützen abgetragen. Wenn die Betondecke an den Stützen nicht ausreichend verstärkt ist, kann die Last der Decke nicht vollständig auf die Stütze übertragen werden, was an diesen Stellen zum Durchstanzen der Decken führen kann.

Illustration Durchstanzen ¹



Quelle: Einschreiben Steiner AG: Anzeige nach Art. 25 SIA-Norm 118 / Art. 365 Abs. 3 OR Durchstanzen Gefahr im bestehenden Hochhaus; GZO Management

¹ <https://www.stahlton.ch/durchstanzen/>

Ertüchtigungsmassnahmen bestehendes Hochhaus (2/2)

Haupt- erkenntnisse der Expertise

- Die Durchstanzsicherheit der Decke bleibt unter nach Norm anzusetzender Nutzlast von 300 kg / m² auch mit den aktualisierten Druckfestigkeiten an 5 Stellen ungenügend.
- Zur Ermittlung der Durchstanzsicherheit im Brandfall wurden qualitativ Zwängungen aus Temperaturdehnungen berücksichtigt. Unter verschiedenen Annahmen ist mit den aktualisierten Druckfestigkeiten die Durchstanzsicherheit der Decke im Brandfall für Anforderungen R60¹ bei einer der beiden untersuchten Stützen erfüllt. Die Anforderungen R90² bleiben bei beiden untersuchten Stützen weiterhin nicht erfüllt.

Sofort- massnahmen

- Nach erhaltener Expertise hat das Spital Sofortmassnahmen ergriffen, um die Lasten pro m² zu reduzieren (bspw. durch Verschiebung von schweren Aktenschränken und dergleichen).
- Aufgrund des vorliegenden Baustopps erarbeitet die Geschäftsleitung zurzeit ein grösseres Massnahmenpaket zur Mängelbehebung.
- In die Projektgruppe wurde auch Herr Serge Fayet, auf Spitalbauten spezialisierter Architekt, beauftragt, welcher für die GZO AG bereits die Fertigstellungskosten Rohbau+ plausibilisiert hat (vgl. Seite [80](#)).

Quelle: Schreiben Steiner AG; GZO Management

¹ R60 = Stützeinfluss nach 60-minütigem Brandfall; ² R90 = Stützeinfluss nach 90-minütigem Brandfall

Einschätzung Ertüchtigungsmassnahmen bestehendes Hochhaus durch GZO Management

Einschätzung GZO Management

Ausgehend von der statischen Analyse in Zusammenhang mit dem Brandschutz sowie den ergriffenen Sofortmassnahmen zur Risikominimierung, hat das Spital Wetzikon seine Sorgfaltspflicht wahrgenommen. Nach dem absehbaren Bezug des Neubaus, war eine Totalsanierung des leeren Hochhauses geplant. In Anbetracht der neuen Ausgangslage (Nachlassstundung und Baustopp) muss die Situation neu beurteilt werden. Im November 2024 wurde mit Serge Fayet, ein neuer, ausgewiesener und unabhängiger Experte beauftragt, der die Spitalleitung in der umgehenden Planung der notwendigen Neubeurteilung und Massnahmenkonzeption unterstützt.

Erstbeurteilung durch Serge Fayet:

- Die Situation, mit der das Spital Wetzikon konfrontiert ist, gleicht jener vieler Spitalimmobilien in der Schweiz, die aufgrund ihres Erstellungsjahres normative Defizite ausweisen. Wie das Spital Wetzikon nehmen auch andere Eigentümerinnen ihre Sorgfaltspflicht wahr, indem sie umgehend die Planung von Ertüchtigungsmassnahmen aufnehmen.
- Viele dieser Immobilien müssen – unabhängig von ihrer Nutzung – Ertüchtigungsmassnahmen umsetzen, die als liegenschaftsgebundene «Ohnehin-Massnahmen» zu betrachten sind. Dies gilt insbesondere für jene Gebäude, die wie im vorliegenden Fall als Hochhaus unter Denkmalschutz stehen.
- Die umgehend veranlasste Planung wird diverse bauphysikalische Szenarien prüfen, um zu analysieren, ob und wie eine Ertüchtigung unter laufendem Betrieb realisierbar ist. Die Planung zieht alle dafür notwendigen Expertenleistungen mit ein: Bauingenieur- und Architekturleistung, Brandschutzplanung, Gebäudetechnikplanung etc. Erst auf Basis dieser Erkenntnisse lassen sich Kosten und Termine belastbar ermitteln.

Rechtliche Situation Bauhandwerkerpfandrechte (1/2)

Die durch die Steiner AG veranlasste Vertragsauflösung führte zur sofortigen Einstellung des Neubaus. Zurzeit läuft ein Rechtsstreit für behauptete und jeweils bestrittene Forderungen.



Vorgeschichte

- Vergabe und Abschluss des Totalunternehmer-Werkvertrags an Steiner AG für das Bauprojekt "Umbau und Erweiterung Spital Wetzikon im Dezember 2017
- Nachtrag zum Totalunternehmer-Werkvertrag im Oktober 2022 zwecks Klärung von Differenzen bezüglich Mehrkosten und Terminen
- Kündigung des Totalunternehmer-Werkvertrags mit Schreiben vom 24. April 2024 und Einstellung der Arbeiten
- Abruf des Garantiebetrags von Erfüllungsgarantien im Gesamtumfang von CHF 20 Mio. durch GZO AG



Gegenseitige (behauptete und jeweils bestrittene) Forderungen GZO AG / Steiner AG

Forderungen GZO AG gegen Steiner AG:

- Nominal CHF 37 Mio. (Verletzung TU-Vertrag, Rückforderungsansprüche wegen zu hoher Akontozahlungen, Ersatz für Ablösung Bauhandwerkerpfandrechte Subunternehmer)
- Aufgrund der Nachlassstundung der Steiner AG unwahrscheinlich, dass dieser Betrag der GZO AG dereinst zufließen wird, könnte aber mit allfälligen Ansprüchen der Steiner AG verrechnet werden

Forderungen der Steiner AG gegen GZO AG (von GZO AG bestritten):

- CHF 45 Mio. (zuzüglich Zins)
- Eintragung als prov. Bauhandwerkerpfandrecht in ebendiesem Umfang beantragt, vom Handelsgericht aber nur im Umfang von CHF 25 Mio. (zuzüglich Zins) gutgeheissen
- Beschwerde der Steiner AG gegen diesen Entscheid vor Bundesgericht hängig

Rechtliche Situation Bauhandwerkerpfandrechte (2/2)

Die durch die Steiner AG veranlasste Vertragsauflösung führte zur sofortigen Einstellung des Neubaus. Zurzeit läuft ein Rechtsstreit für behauptete und jeweils bestrittene Forderungen.



Bauhandwerkerpfandrechte der Subunternehmer

- Subunternehmer haben prov. Eintragung von Bauhandwerkerpfandrechten im Umfang von rund CHF 11 Mio. beantragt
- Definitiv eingetragene Summe dürfte tiefer ausfallen
- Ablösung der definitiv eingetragenen Bauhandwerkerpfandrechte könnte als Schadenersatz gegen Steiner AG geltend gemacht werden (vgl. Seite [84](#))



Gesetzliche Bürgschaft Aktionärsgemeinden

- Sollten die Bauhandwerkerpfandrechte nicht eingetragen werden können, weil es sich beim Grundstück um Verwaltungsvermögen handelt, entstünde zugunsten der Gläubiger eine gesetzliche einfache Bürgschaft des Eigentümers des Grundstücks
- Es wurde von einem Subunternehmer gegenüber den Aktionärsgemeinden das Bestehen einer solchen Bürgschaft behauptet
- Da es sich beim Grundstück eher nicht um Verwaltungsvermögen handelt und das Grundstück im Eigentum der GZO AG und nicht der Aktionärsgemeinden steht, ist die Eintrittswahrscheinlichkeit dieser Forderung als gering einzuschätzen



Wesentliche Eckpunkte für Rekapitalisierung durch Gemeinden / Nachlassvertrag (Empfehlung):

- Die zur Abdeckung der finalen Forderungen aus Bauhandwerkerpfandrechten (Steiner AG und Subunternehmer) benötigten Mittel sind zulasten der Quote der übrigen Gläubiger aus den flüssigen Mitteln der GZO AG (vor Rekapitalisierung) zu finanzieren. Sollten die entsprechenden Forderungen bis zum Abschluss des Nachlassvertrags nicht geklärt sein, wären die Forderungen vorsorglich sicherzustellen – der nicht benötigte Anteil der dazu sichergestellten Mittel ist in der Folge als Nachtragszahlung an die Gläubiger auszuschütten.
- Für den (unwahrscheinlichen) Fall, dass die Gemeinden von Bauhandwerkern gestützt auf die gesetzliche Bürgschaft in Anspruch genommen werden, ist im Rahmen der Vereinbarung über die Rekapitalisierung festzuhalten, dass GZO AG diesfalls zur Rückzahlung an die Gemeinden verpflichtet wird.

Externes Bewertungsgutachten – Szenario Umnutzung (Spitalbrache)

Die Bewertung von Wüest Partner diente als Grundlage für die Berechnung eines Konkurs Szenarios (Liquidationsstatus der Sachwalterin, präsentiert anlässlich der Gläubigerversammlung vom 25. Oktober 2024). Die Bewertung wurde von den Fachexperten plausibilisiert.



Basis-Szenario (Fertigstellung 14 Jahre)

Fläche / Gebäude	Grundstückfläche (GSF) m2	Marktwert CHF
1) Kat.-Nr. 10877 (HA, HB und HF - Spital)	28'551	(13'500'000)
2) Kat.-Nr. 10877 (Projektentwicklung)	12'200	9'820'000
3) Kat.-Nr. 4242, 914 (Projektentwicklung)	13'287	13'170'000
4) Kat.-Nr. 4242, 902 (Projektentwicklung)	3'058	606'000
5) Kat.-Nr.901 (Einfamilienhaus HK)	799	1'900'000
Summe	57'895	11'996'000

Optimales-Szenario (Fertigstellung 10 Jahre)

Gebäude	Grundstückfläche (GSF) m2	Marktwert CHF
1) Kat.-Nr. 10877 (HA, HB und HF - Spital)	28'551	(11'900'000)
2) Kat.-Nr. 10877 (Projektentwicklung)	12'200	12'110'000
3) Kat.-Nr. 4242, 914 (Projektentwicklung)	13'287	14'310'000
4) Kat.-Nr. 4242, 902 (Projektentwicklung)	3'058	606'000
5) Kat.-Nr.901 (Einfamilienhaus HK)	799	1'900'000
Summe	57'895	17'026'000

- Die per Oktober 2024 erfolgte Bewertung durch Wüest Partner, basierend auf einer Umnutzung der Liegenschaft (Wohn- und kommerzielle Nutzung, ohne Fortführung der Spitalnutzung sog. „Spitalbrache“), resultiert in einem gesamthaften Marktwert von CHF 11.0 Mio. (Basis-Szenario) und einem Wert von CHF 17.0 Mio. im zweiten Szenario (Optimal-Szenario).
- Der Unterschied zwischen dem Basis- und Optimal-Szenario ist die Dauer bis zur Fertigstellung der im Plan gekennzeichneten Zone 1 (HA, HB und HF). Im Basis-Szenario wird mit 14 Jahren und im Optimal-Szenario mit 10 Jahren gerechnet (Gesamtdauer für Planung und Realisierung). Hintergrund für die zeitliche Diskrepanz ist unter anderem die unterschiedliche Annahme bis die Umzonung, Gestaltungsplan sowie die Baubewilligung rechtskräftig ist.
- Die Bewertung Szenario-Umnutzung sieht vor, dass die Bestandsbauten (HA, HB, HF und HG) umgebaut und umgenutzt werden, Land in der Bauzone wird für Neubauten verwendet, südlich der Schneggenstrasse Stockwerkeigentum und nördlich der Schneggenstrasse zu realisieren. Der Nutzungsmix (m2) erfolgte gemäss Vorschlag von Wüest Partner und orientiert sich an der Gegebenheit der momentanen Nutzung als Spitalgebäude.

Quelle: Bewertung WP 02.10.24, https://sachwalter-gzo.ch/fileadmin/user_upload/Bewertung_Wueest_Partner_AG_vom_2_Oktober_2024.pdf

Immobilienstrategie / Gebäudeinvestitionen

Die zu verfolgende Immobilienstrategie hängt davon ab, ob eine Spitalverbundslösung realisiert wird und an welchen Standorte der künftigen Verbundspartner welche Leistungsaufträge erbracht werden.



Ausgangslage

- Das vorliegende Sanierungskonzept basiert auf der „Eigenständigkeit“ (Stand-Alone) mit minimalen Investitionen und sekundär auf der Zielvariante eines „Spitalverbunds“. Während der Spitalbetrieb im Basisszenario im bestehenden Hochhaus vorgesehen ist, würde der Spitalbetrieb in einer Verbundlösung auch die Nutzung des neuen Um- und Erweiterungsbaus vorsehen. Das heisst:
 - Im **Basisszenario** würde der Um- und Erweiterungsbau anderweitig verwendet bzw. veräussert oder vermietet werden. Der **Spitalbetrieb würde weiterhin im Hochhaus stattfinden**, welches grundsätzlich eine veraltete Gebäudesubstanz darstellt. Der Businessplan beinhaltet alle nötigen Investitionen, für die zwingend benötigten Ertüchtigungsmassnahmen zum Weiterbetrieb des Hochhauses.
 - Im **Szenario Spitalverbund** würde der neue Um- und Erweiterungsbau verbundsgerecht fertiggestellt und genutzt werden. Der vollständige Ausbau der Spitalimmobilie wäre allerdings von einem finalisierten, durch die Verbundspartner vereinbarten Betriebskonzept abzuleiten, da erst dann bekannt ist, welche medizinischen Leistungen wo stattfinden und davon abgeleitet, wie der entsprechende Ausbaubedarf ist.



Stand-Alone (Basisszenario)

- Die Immobilienstrategie im Szenario Stand-Alone (Eigenständigkeit) konzentriert sich ausschliesslich auf Investitionen zur Sicherstellung des Betriebs, den Erhalt der Infrastruktur sowie die dringend notwendige Erneuerung der Medizintechnik und der IT.
- Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Ertüchtigung des Hochhauses, da es gemäss der Norm SIA 262 die erhöhten Anforderungen an die Durchstanzsicherheit nicht ausreichend erfüllt und saniert werden muss (vgl. Seite [81](#) & [82](#)).
- Diese Variante berücksichtigt keine Investitionen in den Um- und Erweiterungsbau.
- Der Erweiterungsbau (LOS 1) kann in diesem Szenario veräussert oder vermietet werden.



Spitalverbund

- Die Immobilienstrategie im Szenario Spitalverbund zielt darauf ab, dass bis Mitte 2026 feststeht, ob ein Verbund zustande kommt oder nicht.
- In Abhängigkeit eines Zustandekommens, stellt die GZO AG den Erweiterungsbau (LOS 1) dahingehend fertig, dass der Ausbaustandard «Erweiterter Rohbau» (Rohbau+) vorliegt, bei Nichtzustandekommen verfolgt die GZO AG die Immobilienstrategie unter dem Szenario Stand-Alone (Basisszenario).
- Die Investitionskosten in den Erweiterungsbau belaufen sich auf rund CHF 20 Mio. (vgl. Seite [46](#)).
- Mit der Investition in den Rohbau+ werden klare Schnittstellen geschaffen und die GZO AG bringt damit Infrastruktur im Ausbaustandard «erweiterter Rohbau» in den Spitalverbund ein, welcher gemeinsam mit den Partnerspitälern auf deren Bedürfnissen fertiggestellt werden kann.

