

G1.191. Spital Limmattal
Zukunft des Spitals

Beantwortung dringliche Interpellation

Ernst Joss, Mitglied des Gemeinderates, und 12 Mitunterzeichnende haben am 16. August 2010 folgende dringliche Interpellation eingereicht:

"Die Delegiertenversammlung des Zweckverbandes Spital Limmattal planen eine grundlegende Neuorganisation des Spitals. Dabei sollen so wichtige Bereiche wie die Spitalleitung, der Spitalbau und der ambulante Bereich privatisiert werden. Dieses Projekt und das Vorgehen werfen etliche Fragen auf. Insbesondere muss sichergestellt werden, dass die Bevölkerung die Freiheit hat, zur geplanten Neuorganisation Nein zu sagen, ohne dass zuvor Sachzwänge geschaffen werden. Unsere Stadt ist auch in finanzieller Hinsicht sehr mit dem Spital verbunden.

In der Presse wurde kommuniziert, man habe die Neuorganisation zurückgestellt, nachdem ein juristisches Gutachten ergab, dass eine Statutenänderung erforderlich sei. Nach der Publikation im Amtsblatt des Kantons Zürich erhält man den Eindruck, man habe jetzt doch den ursprünglichen Managementvertrag beschlossen, allerdings auf ein Jahr befristet.

Wir stellen folgende Fragen:

1. *Wurde das Traktandum an der Sitzung vom 14. Juli 2010 ordnungsgemäss traktandiert und was wurde genau beschlossen?*
2. *Was beinhaltet das Honorar von Fr. 1'100'000 im am 14.7.2010 von der Delegiertenversammlung beschlossenen Managementvertrag? Über welchen Zeitraum erstreckt er sich? Wie viele Personen werden im Rahmen dieses Vertrages für das Spital Limmattal arbeiten? Werden bisherige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur H Services AG wechseln?*
3. *Wie berechnet sich der Bonus bei Unterschreitung des Globalbudgets? Ist die H Services AG oder deren Mitarbeiter bei der Ausarbeitung des Globalbudgets mitbeteiligt?*
4. *Was gedenkt die Delegiertenversammlung zu tun, um dem Stimmbürger Alternativen zu den vorgesehenen Privatisierungen zu ermöglichen?*
5. *Wie beeinflusst der noch nicht bekannte Leistungskatalog die Neubauplanung? Ist eine detaillierte Planung des Neubaus vor Festsetzung des Leistungskataloges möglich?*
6. *Wie wird gewährleistet, dass auch bei einer Ablehnung des Managementvertrages der Neubau nicht verzögert wird?*
7. *Warum wird behauptet, der Neubau werde dermassen viel teurer als dies bei vergleichbaren anderen Spitälern (z. B. Zug) der Fall ist?*
8. *Warum ist die Neubauplanung dermassen in Verzug? Ist der ehemalige und heutige interimistische Spitaldirektor mitverantwortlich?*
9. *Wie sieht der weitere Zeitplan aus? Dies bei positiven wie auch bei negativen Volksabstimmungen.*
10. *Was kostete die juristische Beratung bisher? Welche Kosten davon muss Dietikon übernehmen?*

Sitzung vom 6. September 2010

11. *Mit welchen Umstrukturierungskosten ist zu rechnen, wenn das Konzept des Verwaltungsrates umgesetzt wird?*
12. *Hat sich die Aufsicht (Gemeindeamt, Bezirksrat) mit dem Projekt beschäftigt? Wenn ja, zu welchem Schluss kamen sie?"*

Mitunterzeichnende:

Rosmarie Joss
Catherine Peer
Anton Kiwic
Samuel Spahn

Angela Gullo
Rolf Steiner
Lucas Neff
René Stucki

Adrian Larcher
Christiane Ilg-Lutz
Irene Wiederkehr
Roger Bachmann

Die dringliche Interpellation wird wie folgt beantwortet:

Vorbemerkungen

Als zweitgrösstes regionales Schwerpunktspital des Kantons versorgt das Spital Limmattal rund 150'000 Einwohnerinnen und Einwohner der Region Zürich West (Limmattal und Furttal). Das Spital wurde 1970 in Betrieb genommen. Mit einer Betriebsdauer von nunmehr vierzig Jahren ist das Spitalgebäude am Ende seiner Betriebsdauer angekommen. Dies betrifft vor allem die gebäude-technischen Installationen wie die Leitungen für Medizinalgase, Elektro, Lüftung, Wasser und Heizung und hier insbesondere die hochinstallierten Bereiche OPS und IPS. Die geltenden Sicherheitsvorschriften werden vor allem in der Elektrotechnik durch die baulichen Unzulänglichkeiten zunehmend verletzt; nicht erfüllt werden die geltenden Bestimmungen auch im Bereich Brandschutz und Erdbebensicherheit. Schliesslich sind die energetischen Gegebenheiten absolut ungenügend. Die entsprechenden Sanierungen wurden im Hinblick auf den bevorstehenden Neubau immer wieder hinausgezögert.

Neben dem seit langen bekannten Prozess der Alterung der Infrastruktur haben sich in den letzten zwei Jahren Änderungen des regulativen Umfelds ergeben, die nur teilweise vorausgesehen werden konnten. Im Wesentlichen handelt es sich hierbei um die im revidierten Krankenversicherungsgesetz (KVG) festgeschriebene Umstellung der Spitalfinanzierung, wonach ab 2012 Kantone und Versicherer die stationären Fälle mit leistungsbezogenen Fallpauschalen ("SwissDRG") abgelden, die bereits die Investitionsbeiträge enthalten. Die herkömmliche Art der Finanzierung von Investitionsvorhaben durch Objektkredite wird damit hinfällig. Ambulante und tagesstationäre Leistungen wiederum, die heute bereits einen Grossteil der Leistungserbringung am Spital ausmachen, müssen sich zukünftig einschliesslich aller dafür notwendigen Investitionen vollständig aus den ambulanten Tarifen finanzieren.

Da die stationären Fallpauschalen wie auch die ambulanten Tarife durch Preisvergleiche und Kostenneutralitätsziele einem ständigen Druck nach unten ausgesetzt sind, müssen die Spitäler neu deutlich günstiger bauen und betrieblich noch effizienter arbeiten als bisher.

Art. 41 der Bundesverfassung verpflichtet die Kantone, die Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Im Kanton Zürich werden über den Art. 113 der Kantonsverfassung auch die Gemeinden in diesen Sicherstellungsauftrag eingebunden.

Die Spitalverantwortlichen haben den Bedarf nach einer baulichen Veränderung rechtzeitig erkannt und vor über zehn Jahren begonnen, die Gesamtsanierung bzw. den Neubau zu planen. Im Oktober 2003 wurde der Projektwettbewerb für die Gesamtsanierung abgeschlossen und ein Architekturbüro für die weitere Planung ausgewählt. Im April 2005 wurde das Spital seitens des Kantons aufgefordert, seine Investitionsvorhaben zu beziffern. Gut ein Jahr später wurde es dann davon unterrichtet, dass das Bauvorhaben aus finanzpolitischen Gründen für zwei Jahre zurückgestellt werde.

Mit Schreiben vom 30. Mai 2006 hat die Spitalführung den Kanton darauf hingewiesen, dass der Betrieb des Spitals ab 2015 aus Sicherheitsgründen nicht mehr garantiert sei und darum ersucht, die

Planungen weiterführen zu können, um bis zu diesem Zeitpunkt die Bausubstanz ersetzen zu können. Die Gesundheitsdirektion hat dies mit Schreiben vom 6. Oktober 2006 abgelehnt. Das Spital führte dennoch die bereits begonnenen Vorarbeiten zu Ende und legte der Gesundheitsdirektion im November 2007 einen Kreditantrag für die Gesamterneuerung vor. Zu diesem Zeitpunkt hatten die Verbandsgemeinden dem Kredit im Umfang von gesamthaft 149.5 Mio. Franken bereits zugestimmt.

Im Juli 2008 formulierte die Gesundheitsdirektion nach durchgeführter Prüfung des Projektes diverse Punkte zur Ergänzung. Gleichzeitig weigerte sie sich, dem Regierungsrat die Staatsbeitragszusicherung auf der Grundlage des Vorprojekts zu beantragen, sondern verlangte neu ein komplettes Bauprojekt mit Kostenvoranschlag sowie einen Businessplan nach DRG-Finanzierung als Entscheidungsgrundlage.

Die Unterlagen wurden der Gesundheitsdirektion einschliesslich der geforderten inhaltlichen Überarbeitungen im Oktober 2009 eingereicht, woraufhin die Gesundheitsdirektion es als unter den neuen Finanzierungsbedingungen gemäss KVG nicht finanzierbar beurteilte. Mit diesem Entscheid wurden die Ergebnisse von rund zehn Jahren Planungsarbeit zunichtegemacht.

Angesichts der unveränderten baulichen Ausgangslage haben die Spitalverantwortlichen ab Januar 2010 mit Hochdruck die Erarbeitung einer neuen Lösung veranlasst, die

- die Anforderungen der Gesundheitsdirektion an Grösse und Ausstattung erfüllt;
- im Rahmen des revidierten KVG und des in Vernehmlassung befindlichen neuen Zürcher Spitalfinanzierungsgesetzes nachhaltig finanzierbar ist (Investitionen und Betriebskosten);
- auf dem Perimeter des Spitals Limmattal bis spätestens 2016 realisiert werden kann.

Das in intensiven Diskussionen erarbeitete Modell beruht auf folgenden Grundsätzen:

- Betrieblich getrennte Organisationen für separat finanzierte Bereiche: "ambulant" und "stationär" sollen neu jeweils für sich vollkostendeckend arbeiten;
- Vereinigung der nichtstationären diagnostischen und therapeutischen Leistungen in einem Medizinischen Dienstleistungszentrum (MDZ), das aufgrund des hohen Kostendrucks nach unternehmerischen Grundsätzen geführt wird;
- Gemeinsames Management für das öffentliche Akutspital und das MDZ, damit Synergien genutzt und übergeordnete Zielsetzungen berücksichtigt werden können;
- Vergabe des Managements an eine ausgewiesene Fachunternehmung, welche das Spital und das Medizinische Zentrum im Auftrag der Gemeinden betreibt und das finanzielle Betriebsrisiko übernimmt;
- Realisierung des Neubaus mit einem Totalunternehmer, der den Bau vorfinanziert und später für dessen Unterhalt verantwortlich ist. Das Grundstück wird dabei im Baurecht vergeben, verbleibt also im Eigentum der Gemeinden. Für den Neubau wird mit dem Totalunternehmer ein langfristiger Mietvertrag abgeschlossen.

Die Zusammenarbeit mit der externen Managementfirma und der Totalunternehmung stellt eine sogenannte Public Private Partnership (PPP) dar, bei der spezialisierte Unternehmen einen Teil der heute öffentlich organisierten Aufgaben einschliesslich eines Teils der Risiken im Auftragsverhältnis übernehmen.

Die dafür in Betracht gezogenen Unternehmungen verfügen über grosse Erfahrung in ihrem Bereich, moderne Qualitätsmanagementsysteme und effiziente Abläufe. Dies führt erfahrungsgemäss bei höherer Qualität zu deutlich tieferen Erstellungs- und Betriebskosten. Gleichzeitig können die Bauvorhaben und andere Investitionen in diesem Modell in der Regel deutlich rascher realisiert werden als in herkömmlichen Verfahren, was für das Spital Limmattal angesichts des prekären Zustands der Bausubstanz ausserordentlich wichtig ist.

Im Rahmen der Überarbeitung wurde das Leistungsangebot präzisiert, die Leistungsprognose vollständig überarbeitet und das Raumprogramm komplett neu definiert. Das neue Raumprogramm

Sitzung vom 6. September 2010

bildete die Basis für die Erstellung einer neuen Machbarkeitsstudie durch die Metron AG, die am 1. September 2010 der Öffentlichkeit präsentiert wurde. Die Machbarkeitsstudie zeigt, dass

- das überarbeitete Raumprogramm auf dem Perimeter des Spitals Limmattal umgesetzt werden kann;
- die bauliche Realisierung bis 2015/2016 möglich ist, wobei besonders sicherheitskritische Bereiche (IPS, OPS) bereits früher in Betrieb genommen werden können;
- gegenüber dem bisherigen Projekt mehr als 70 Mio. Franken eingespart werden konnten, v. a. im stationären Anteil.

Die Grundzüge des neuen Modells wurden der Gesundheitsdirektion an zwei Sitzungen im Frühjahr 2010 vorgestellt, an denen sich die Vertreter der Direktion grundsätzlich positiv zu diesem innovativen Ansatz äusserten.

Das Spital Limmattal bleibt gemäss Modell ein öffentliches Spital. Der kantonale Leistungsauftrag einschliesslich Aus- und Weiterbildungsleistungen, Notfallversorgung, Rettungsdienst, Pandemiebereitschaft usw. wird auch weiterhin ohne jede Einschränkungen erfüllt werden. Gleichzeitig werden neue Arbeits- und Ausbildungsplätze geschaffen und die Attraktivität der Region wird gesteigert.

Die Gemeinden zahlen gemäss Modell neu lediglich ihren Finanzierungsanteil an die stationären Tarife und an die Kosten der gemeinwirtschaftlichen Leistungen.

Von zusätzlichen Investitionsbeiträgen oder anderen Zusatzbelastungen, wie sie im Zuge der neuen Spitalfinanzierung auf zahlreiche andere Gemeinden zukommen könnten, wären die Gemeinden von Limmattal und Furttal dauerhaft befreit.

Für die konkrete Umsetzung des neuen Modells ist aufgrund vorausgegangener rechtlicher Beurteilungen vorgesehen, den Zweckverband durch eine Statutenänderung entsprechend zu ermächtigen. Das Gemeindeamt des Kantons hat dies in zwei provisorischen Stellungnahmen allerdings bislang ablehnend beurteilt und in seinem Schreiben vom 29. Juli 2010 gefordert, dass zur Realisierung der Zweckverband in eine Aktiengesellschaft umgewandelt werden müsse. Die detaillierte fachjuristische Abklärung durch renommierte Verwaltungsrechtsexperten hat ergeben, dass das vorgesehene Konstrukt mit den einschlägigen Rechtsvorschriften in Einklang steht. Die Gutachter kommen zum Schluss, dass den wesentlichen Teilen der Argumentation des Gemeindeamtes der Boden entzogen werde und einer Auslagerung der Spitalleitung auf ein privates Unternehmen durch Schaffung der entsprechenden statutarischen Grundlagen unter organisations- und verfassungsrechtlichen Gesichtspunkten nichts entgegenstehe. Die submissionsrechtliche Begutachtung wiederum hat ergeben, dass der Zuschlag an die H Services AG korrekt erfolgte und damit die Grundlage für den Vertragsabschluss gegeben ist.

Das Spital Limmattal kann nur unter der Bedingung des Gelingens der baulichen Gesamterneuerung seine Betriebsbereitschaft aufrechterhalten. Damit das Bauvorhaben unter den neuen Abgeltungsbedingungen finanzierbar bleibt, ist zudem die Umsetzung des Modells mit Akutspital/MDZ und Vergabe des Managements eine wesentliche Voraussetzung.

Falls die Lösung mit einem PPP-finanzierten Neubau und der externen Vergabe des Managements nun innert nützlicher Frist realisiert werden kann, erhält die Bevölkerung von Limmattal und Furttal in wenigen Jahren ein komplett neues Spital und ein Medizinisches Zentrum, in dem sie umfassend und rund um die Uhr kompetent medizinisch versorgt wird. Unabhängig von ihrem sozialen Status und ihrer Versicherungsklasse wird die Bevölkerung uneingeschränkten Zugang haben zu

- allen stationären Leistungen der erweiterten Grundversorgung (gemäss kantonalem Leistungsauftrag);
- Notfallversorgung rund um die Uhr (24 Stunden am Tag, 365 Tage im Jahr);
- einem grossen Spektrum an ambulanten Untersuchungs- und Behandlungsleistungen.

Trotz der sich ab 2012 durch die Umsetzung des revidierten KVG und des kantonalen Spitalfinanzierungsgesetzes verschärfenden Finanzierungsbedingungen werden die Gemeinden dafür keinerlei Investitionsbeiträge oder höhere Betriebsbeiträge zahlen müssen.

Kann das Neubauvorhaben dagegen nicht wie vorgesehen innert der nächsten fünf Jahre realisiert werden, ist die Fortführung des Spitalbetriebs in den bestehenden Gebäuden aus bau- und feuerpolizeilicher Sicht gefährdet und der Zweckverband wird gezwungen sein, unverzüglich teure Sanierungsmassnahmen an die Hand zu nehmen.

Zu den Fragen

Frage 1:

An seiner Sitzung vom 14. Juli 2010 hat sich die Delegiertenversammlung des Spitals Limmattal unter dem Traktandum "Zukunftsorientierte Organisation des Spitals" mit den verschiedenen Optionen auseinandergesetzt. Die Optionen "Spitalschliessung", "Erhalt des baulichen Status Quo", "Teilrenovation", "Erhalt bisherige Organisation (Bau und Management)" sowie "Erhalt der bisherigen Managements (Spitaldirektor) mit neuer Form des Bauens (Baurechtsvertrag Totalunternehmer) kombiniert" wurden mit deutlicher Mehrheit abgelehnt.

Um die Betriebssicherheit ab 2015 zu gewährleisten, käme allenfalls die unverzügliche Beseitigung der dringendsten Mängel infrage. Allein für die Sanierung von OPS, IPS und Küche sind 20 - 30 Mio. Franken zu veranschlagen, für die übrigen Gebäudeinstallationen ist nochmals mit 40 - 60 Mio. Franken zu rechnen, zuzüglich der Kosten für allfällige Provisorien (OPS, IPS, Behandlungsräume und Bettenstationen). Da die Sanierungen bei laufendem Spitalbetrieb durchgeführt werden müssten, würden erhebliche Immissionen und Ertragseinbussen resultieren. Dies wäre eine extrem teure und betrieblich äusserst unbefriedigende Lösung, weil die Unzulänglichkeiten des bestehenden Baus in Bezug auf Abläufe, Komfort und Effizienz trotz der grossen Investitionssumme nicht beseitigt würden und die Finanzierbarkeit unter DRG's in keinem Fall gegeben wäre.

Mit deutlicher Mehrheit hat sich die Delegiertenversammlung daher für die Option "Public Private Partnership (Bau und Management)" ausgesprochen und den Verwaltungsrat mit der Ausarbeitung des Lösungsweges für den Abschluss eines Managementvertrags beauftragt.

Gemäss Rechtsgutachten der Verwaltungsrechtler Prof. Thomas Gächter und Dr. Marco Donatsch ist zur Umsetzung des Modells (langfristiger Managementvertrag) eine Statutenrevision des Zweckverbands notwendig. Die rechtliche Umsetzung wird zurzeit auch vom Gemeindeamt des Kantons sowie aufgrund einer Aufsichtsbeschwerde vom Bezirksrat geprüft. Von beiden Gremien liegen bis anhin keine verbindliche Stellungnahmen vor.

Fragen 2 und 3:

Inhalt des bis Ende 2011 terminierten Vertrages sind der Spitaldirektor, die Projektleitung Bau, die Optimierung der Leistungserfassung und Codierung, die Evaluation eines Klinikinformationssystems, der Aufbau eines Budgetierungsprozesses, interne und externe Kommunikation sowie die Übernahme von Stellen.

Zur Erfüllung des Vertrags werden im Schnitt rund sieben Personen der H Services AG für das Spital Limmattal tätig sein. Es ist zudem vorgesehen, dass 26 Mitarbeitende der Administration und Verwaltung aus dem Spital zu H Services AG wechseln.

Für 2011 sieht der Vertrag zudem vor, dass H Services AG dem Zweckverband die Erfüllung des Globalbudgets garantiert, wobei Unter- wie Überschreitungen vollumfänglich zulasten bzw. zugunsten H Services AG gehen. An der Ausarbeitung bzw. Aushandlung des Globalbudgets mit dem Kanton werden daher auch Mitarbeitende von H Services AG beteiligt sein.

Frage 4:

Der Verwaltungsrat hat die Delegiertenversammlung über die möglichen Alternativen informiert. Die Delegiertenversammlung ist anschliessend zum Schluss gelangt, dass es unter den gegebenen

Sitzung vom 6. September 2010

Rahmenbedingungen nur ein sinnvolles Modell gibt, um die Zukunft des Spitals Limmattal nachhaltig zu sichern.

Frage 5:

Da davon auszugehen ist, dass sich die Leistungsaufträge der Grundversorgungsspitäler nicht in quantitativ bedeutsamer Weise ändern werden, ist dieser Punkt für die Planung des Neubaus nicht relevant.

Frage 6:

Wenn der Managementvertrag nicht zustande kommt, kann der Neubau nicht innert nützlicher Frist erstellt werden; damit sind die Versorgungssicherheit der Region und die Zukunft des Spitals Limmattal mit über 1'000 Arbeitsplätzen konkret gefährdet.

Frage 7:

Vergleich Zuger Kantonsspital – Spital Limmattal:

	Zuger Kantonsspital	Spital Limmattal
Stationäre Patienten	8'000	9'500
Ambulante Patienten	30'000	40'000
Betten	180	240
Investitionskosten in Fr.	182'000'000	270'000'000
Subventionen 2009 in Fr.	39'900'000	20'693'000

Am Zuger Kantonsspital wurde der Generalunternehmung seinerzeit massive Anreize zur Preissenkung gesetzt. In der Folge kam es zu zahlreichen, teilweise schwerwiegenden Baumängeln, die aufwendig bei laufendem Betrieb beseitigt werden mussten. Zudem weist das Kantonsspital Zug trotz niedrigerer Leistungen ein doppelt so hohes Betriebsdefizit auf wie das Spital Limmattal. Aus diesen Gründen erscheint es nicht unbedingt ratsam, sich dieses Spital zum Vorbild zu nehmen.

Die geplanten Kosten für den Neubau des Spitals Limmattal wurden im Rahmen einer grundlegenden Projektüberarbeitung mit Unterstützung durch H Services AG mittlerweile deutlich gesenkt und liegen nun im unteren Bereich vergleichbarer Projekte.

Frage 8:

Die Zweckverbandsgemeinden einschliesslich Verwaltungsrat und Spitalleitung haben alles Notwendige unternommen, um die Betriebsfähigkeit des Spitals Limmattal nachhaltig zu gewährleisten.

Obwohl das Spital Limmattal die Gesundheitsdirektion bereits 2006 explizit auf die Problematik der ab 2015 nicht mehr gewährleisteten Betriebssicherheit aufmerksam gemacht hat, hat der Kanton die Bauprojekte durch wiederholte Interventionen insgesamt um mindestens fünf Jahre verzögert. Zusammen mit den mittlerweile eingetretenen Veränderungen der (Finanzierungs-)Grundlagen hat dies dazu beigetragen, dass der strategische Handlungsspielraum eingeschränkt wurde und die im Zweckverband organisierten Gemeinden nun ihrer verfassungsmässigen Verpflichtung zur Versorgungssicherstellung nicht mehr ohne Weiteres nachkommen können. Dieser Punkt ist derzeit Inhalt von Diskussionen mit der Gesundheitsdirektion.

Frage 9:

Das weitere Vorgehen ist stark abhängig von der abschliessenden Beurteilung des Modells und seiner Umsetzung durch das Gemeindeamt und den Bezirksrat. Zum jetzigen Zeitpunkt kann daher kein verbindlicher Zeitplan bekannt gegeben werden.

Frage 10:

Für juristische Beratung und Expertise im Zusammenhang mit der zukunftsorientierten Organisation des Spitals Limmattal sind bis anhin Kosten in der Höhe von Fr. 170'000.00 aufgelaufen; gemäss des Verteilschlüssels der Zweckverbandsgemeinden hat die Stadt Dietikon davon 21 % zu tragen.

Sitzung vom 6. September 2010

Frage 11:

Die Umstrukturierungskosten wurden bis anhin nicht beziffert. Es wird aber davon ausgegangen, dass sie nicht mehr als 1 % des Gesamtaufwandes betragen.

Frage 12:

Weder vom Gemeindeamt noch vom Bezirksrat liegen bis anhin verbindliche Stellungnahmen vor.

Der Stadtrat beschliesst:

Die dringliche Interpellation von Ernst Joss wird im Sinne der Erwägungen beantwortet.

Mitteilung durch Protokollauszug an:

- alle Mitglieder des Gemeinderats;
- Sekretariat Gemeinderat;
- Städtische Delegierte Spitalverband Limmattal;
- Sicherheits- und Gesundheitsabteilung;
- Finanzabteilung;
- Finanzvorstand;
- Sicherheits- und Gesundheitsvorstand.

NAMENS DES STADTRATES

Otto Müller
Stadtpräsident

Dr. Karin Hauser
Stadtschreiberin

RS/ps 0906 zukunft spital.doc

versandt am: