



Kantonsrat

Protokoll der zweiten Sitzung der vorberatenden Kommission

**Kantonsratsbeschluss über die Erweiterung des Hauses 24 als Logistikzentrum des Kantonsspitals St.Gallen (Zentralsterilisation, Kantonsapotheke und zentrale Logistik; 35.09.03)**

**Ort:** ZEPRA St.Gallen, Unterstrasse 22, Sitzungszimmer

**Zeit:** Montag, 31. August 2009, 8.15 Uhr bis 11.45 Uhr

**Anwesend:** *Mitglieder der vorberatenden Kommission:*

Zünd Thomas, Kriessern, Präsident  
Altenburger Ludwig, Buchs  
Baer René, Oberuzwil  
Bollhalder Markus, St.Gallen  
Bühler René, Schmerikon  
Colombo Daniela, Rapperswil-Jona  
Gubser Bruno, Necker  
Güntzel Karl, St.Gallen  
Mächler Marc, Zuzwil  
Meile Peter, Bronschhofen  
Nietlispach Jäger Eva, St.Gallen  
Nufer Albert, St.Gallen  
Rehli Valentin, Walenstadt  
Storchenegger Martha, Jonschwil  
Stump Bruno, Engelburg

*Staatsverwaltung und Sachverständige:*

Hanselmann Heidi, Regierungsrätin, Gesundheitsdepartement  
Haag Willi, Regierungsrat, Baudepartement  
Wüst Roman, Generalsekretär, Gesundheitsdepartement  
Peter Altherr, Leiter Amt für Gesundheitsversorgung, Gesundheitsdepartement  
Binotto Werner, Kantonsbaumeister, Baudepartement  
Knobel Stefan, Leiter Spitalbauten, Baudepartement  
Leuenberger Hans, Direktor und Vorsitzender der Geschäftsleitung, Kantonsspital St.Gallen  
Wagner Andreas, Juristischer Mitarbeiter, Baudepartement, Protokoll

**Traktanden:**

1. Begrüssung, Mitteilungen
2. Erläuterung der ergänzenden Unterlagen
3. Spezialdiskussion
4. Rückkommen
5. Schlussabstimmung
6. Varia

- Unterlagen:**
- Situationsplan
  - Kantonsratsbeschluss über die Erweiterung des Hauses 24 als Logistikzentrum des Kantonsspitals St.Gallen (Zentralsterilisation, Kantonsapotheke und zentrale Logistik; 35.09.03), Botschaft und Entwurf der Regierung vom 12. Mai 2009
  - Ergänzende Unterlagen des Baudepartementes und des Gesundheitsdepartementes vom 19. August 2009
  - Protokoll der ersten Sitzung der vorberatenden Kommission vom 29. Juni 2009
  - Folien der Eintretensreferate von Regierungsrätin Heidi Hanselmann und Regierungsrat Willi Haag
  - Fragen von Kantonsrat Bruno Stump vom 30. Juli 2009 (Antworten des Gesundheitsdepartementes vom 28. August 2009; im Verlauf der Sitzung verteilt)

**Geht an:**

- Mitglieder der vorberatenden Kommission (Postadresse)
- Staatskanzlei (2)
- Fraktionspräsidentinnen und –präsidenten
- Baudepartement
- Gesundheitsdepartement

## 1. Begrüssung, Mitteilungen

**Der Präsident** begrüsst die Mitglieder der vorberatenden Kommission, Regierungsrätin Heidi Hanselmann und Regierungsrat Willi Haag, den Direktor und Vorsitzenden der Geschäftsleitung des Kantonsspitals St.Gallen Hans Leuenberger und die anwesenden Vertreter der Verwaltung. Er stellt fest, dass der Termin für die heutige Sitzung rechtzeitig bekannt gegeben worden und die Kommission vollzählig erschienen sei. Sodann erinnert er an die Vertraulichkeit des Kommissionsprotokolls bis nach Abschluss der Beratungen des Kantonsrates gemäss Art. 67 des Kantonsratsreglementes (sGS 131.11; abgekürzt KRR).

Rückblickend hält er fest, dass die vorberatende Kommission an ihrer ersten Sitzung beschlossen habe, auf die Botschaft der Regierung mit 10:5 Stimmen und 0 Enthaltungen einzutreten.

Er schlägt vor, dass die Fraktionen ihre Stellungnahmen anschliessend an die Erläuterung der ergänzenden Unterlagen anbringen, bevor die Spezialdiskussion begonnen werde. Er stelle fest, dass keine Änderung der Traktandenliste gewünscht werde.

## 2. Erläuterung der ergänzenden Unterlagen

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** begrüsst den Präsidenten und alle Anwesenden und kündigt einen kurzen Überblick über die Zusatzinformationen an, gemäss dem von der vorberatenden Kommission an der ersten Sitzung erteilten Auftrag an die Regierung. Mit einem Zitat von Pedro Calderón de la Barca stellt sie einleitend fest, dass begangene Fehler nicht besser entschuldigt werden könnten als mit dem Geständnis, dass man sie als solche erkenne. Aus dem Erkennen von Fehlern ergäben sich die Möglichkeit und die Gelegenheit, sich zu verbessern und dafür zu sorgen, dass sie sich nicht wiederholen würden. Wie an der ersten Sitzung mitgeteilt, habe man nach dem Erkennen der Fehler versucht, aus ihnen die Lehren zu ziehen, und man habe diese auch gezogen. Es gebe diesbezüglich nichts zu beschönigen, aber es gebe auch nichts zu dramatisieren.

Sie gibt eine stichwortartige Übersicht über die in den ergänzenden Unterlagen vom 19. August 2009 klarer und genauer behandelten Themen: Sterilguteinheiten (abgekürzt STE) und Kapazitätsplanung, Sterilgutversorgung für den südlichen Kantonsteil, Logistikprojekt 2010, Auswirkungen der Wäscheversorgung und die Aufhebung der Postfiliale, bauliche Auswirkungen der Konzeptänderungen, Kostenvergleich mit der zentralen Sterilgutversorgungsabteilung (abgekürzt ZSVA) des Universitätsspitals Zürich, Umnutzung der frei werdenden Räume, aufgelaufene Projektkosten sowie Auswirkungen bei einer Ablehnung des Projekts. Hinsichtlich des in den ergänzenden Unterlagen differenzierter beschriebenen Logistikprojekts 2010 äussert sie Verständnis dafür, dass es für Aussenstehende nicht immer ganz einfach sei, dieses nachzuvollziehen. Dessen seien sich die mit dem Projekt befassten Personen vielleicht nicht genügend bewusst gewesen. Unter anderem die Aufhebung der Postfiliale sei ein wichtiger Grund, weshalb nicht mehr von der gleichen Vorlage wie früher gesprochen werden könne. Sie drückt ihre Hoffnung aus, dass die beiden Departemente mit diesen Informationen die Fragen der vorberatenden Kommission haben beantworten können. Sie verweist darauf, dass der Anhang der ergänzenden Unterlagen zwecks besserer Übersichtlichkeit die gestellten Fragen aufliste und jeweils angebe, welche Information an welchem Ort zu finden sei.

Bei der Anzahl STE sei man von einer uneinheitlichen Definition ausgegangen. In der Berechnung sei dies durch eine falsche Bewertung zu Tage getreten. Es hätten schlichtweg Erfahrungswerte und Erfahrungen gefehlt, was nicht nur kantonal, sondern schweizweit ein Problem sei. Weiter sei es ein Fehler gewesen, von einer statischen Betrachtung auszugehen und die Entwicklung des gesamten Bedarfs nicht einzubeziehen. Dies habe zu einer Zahl geführt, die nicht zukunftsorientiert sei, und ein Bau müsse zukunftsorientiert sein können. Weitere Fehlerquellen seien der mangelnde Einbezug der Regionalspitäler und die unvollständige Erhebung

der STE in den Operationssälen der Häuser 04 und 06 des Kantonsspitals (nachfolgend KSSG) sowie in den Ambulatorien gewesen.

Die neuen Herausforderungen seit der ersten Vorlage habe man einbezogen, weil man der Ansicht gewesen sei, dass es die Verantwortung und Pflicht der Verwaltung sei, nicht etwas aufzugleisen, das gemäss den vorhandenen Erkenntnissen bei Fertigstellung des Baus schon veraltet sein würde. Bereits an der ersten Sitzung habe sie anhand einer Zeitschiene erläutert, welches Element wann hinzugekommen sei. Zu diesen Herausforderungen gehörten das Projekt Logistik 2010 mit zentraler Warenannahme und Versorgungsassistenz, das neue Verkehrskonzept für das Areal des Kantonsspitals St.Gallen, der drohende Verkehrsinfarkt an der Lindenstrasse, wo man bereits heute an einem Knackpunkt sei, die Umstellung auf das Mietwäschesystem, das in längerfristiger Perspektive eine viel bessere Variante darstelle, sowie die Aufhebung der Postfiliale.

Diese Punkte seien neu in die Botschaft eingeflossen und trügen dazu bei, dass ein zukunfts-trächtiger Bau realisiert werden könne. Das Gesundheits- und das Baudepartement hätten das Projekt rechtzeitig gestoppt, was trotz des Wirbels nicht vergessen werden dürfe. Die gegenwärtige Vorlage mit 33 Mio. Franken sei als neue Vorlage zu betrachten und sei mit der ersten nicht mehr vergleichbar. Man wolle die Kommission bitten, diese Erkenntnisse auch so aufzunehmen, dass eine zukunfts-trächtige Botschaft erreicht und damit auch die Erneuerung umgesetzt werden könne. Die neue Vorlage biete eine umfassende Lösung und sei dementsprechend zukunftsorientiert.

**Regierungsrat Willi Haag** erinnert daran, dass während der Ausarbeitung der zweiten Botschaft in den Bereichen STE, Transport und Logistik wichtige Entwicklungen festgestellt worden seien, die sich im Lauf der Zeit ergeben hätten. Die Mitarbeiter des Baudepartementes hätten sehr lange, zu lange versucht, den Auftrag des Kantonsrates zu erfüllen, nämlich das Ziel im Rahmen von 15 Mio. Franken zu erreichen. Um die dringlichsten und notwendigsten Ziele zu realisieren, hätten sie versucht zu optimieren, indem nicht zwingende Dinge eher weggelassen worden seien. Dies sei der Grund dafür, dass man jetzt in den angesprochenen Themenbereichen die Faktoren Fläche, Kubikmeter und Preis nicht einfach linear von der ersten zur zweiten Vorlage hochrechnen könne. Es sei jetzt mehr hineingepackt worden, in dem Sinn, dass das Gebäude nun wieder so ausgearbeitet sei, dass das Ziel erreicht werde, mit einer völlig anderen Ausgangslage. Man erhalte so bei Bauabschluss ein Gebäude, das auch bezüglich Umfeld, Technik und Vorbildfunktion auf dem neuesten Stand sei.

In Ziff. 6 auf Seite 8 der ergänzenden Unterlagen sei nach bestem Wissen und Gewissen ein Überblick über die entsprechenden Kennzahlen aufgeführt. Ebenfalls habe man aufgezeigt, wie gleichzeitig auch alle Elemente, insbesondere die Bereiche Apotheke, Logistik und Wäscherei, nochmals untersucht und überarbeitet worden seien, unter Einbezug der zusätzlichen Menge, und diese sorgfältig in die Vorlage eingearbeitet worden sei. Die durch die zusätzliche Menge und die anderen Elemente begründeten und verursachten teilweisen Mehrkosten seien im Bericht aufgearbeitet. Er erwähnt noch einmal, wie von der Kommission gewünscht, dass das ursprüngliche Projekt gestoppt worden sei und damit finanzieller Schaden durch in den Sand gesetztes Geld habe vermieden werden können. Es seien jedoch, wie auf Seite 13 aufgezeigt, Planungskosten angefallen. Für die Überarbeitung und die Neuplanung habe bereits Geld ausgegeben werden müssen. Er bitte die Kommission, auf den Bericht einzutreten und ihn entgegenzunehmen.

**Der Präsident** dankt den beiden Mitgliedern der Regierung für die Ausführungen und erkundigt sich, ob die Kommissionsmitglieder bereits jetzt Fragen dazu hätten. Anschliessend fragt er, ob die Delegationssprecher der Fraktionen sich zum Zusatztext äussern wollten.

**Eva Nietlispach Jäger** bedankt sich im Namen der FDP-Fraktion für den Zusatzbericht. Sie stelle fest, dass alle gestellten Fragen aufgenommen und dazu überlegte, fundierte Antworten gegeben worden seien. Die nötigen Zusatzinformationen betreffend andere Projekte wie das Logistikprojekt 2010 würden dargelegt. Sie wären gewiss glücklicher gewesen, wenn sie die

Informationen in diesem Ausmass bereits von Anfang an gehabt hätten. Auf die einzelnen Fragen würden sie in der Spezialdiskussion zurückkommen.

**Karl Güntzel** erklärt, dass auch die SVP-Fraktion für den Bericht danke, aber zugleich auch festhalte, dass für sie wenig klarer und verständlicher worden sei, was die Raumbedürfnisse und die Raumplanung betreffe, dass aber weiterhin vieles oder fast mehr unverständlich und unklar sei. So werde von einer Spitalplanung gesprochen, die es eigentlich im Kanton St.Gallen gar nicht gebe, wie sie immer mehr feststellen würden, insbesondere betreffe dies aber die Kosten.

Diesbezüglich wolle er einen von Regierungsrat Willi Haag einleitend gesagten Satz sehr deutlich klarstellen. Er selber sei nicht in der vorberatenden Kommission für das erste Projekt gewesen, doch habe er sich versichern lassen, dass Kommission und Kantonsrat dieses Projekt so verabschiedet hätten, wie es ihnen präsentiert worden sei. Was die Departemente intern geplant und abgestrichen hätten, interessiere die SVP im Moment überhaupt nicht. Die Ausführungen der Mitglieder der Regierung hätten jetzt so verstanden werden können, dass man, nachdem schon beim ersten Mal Druck ausgeübt worden sei, bestimmte Sachen quasi wieder habe hereinnehmen müssen. Dies finde er tendenziös. Dass eine erste Vorlage aufgestockt werde, bevor sie in den Kantonsrat gehe, finde er noch relativ verständlich. Der Kantonsrat und die Kommission hätten nichts abgelehnt. Damit sei er bei der Einsicht oder Erkenntnis, die Regierungsrätin Heidi Hanselmann in der ersten Folie ihrer Präsentation nochmals angesprochen habe. Er frage sich, ob es wirklich die beste Variante sei, einen Fehler zu entschuldigen, indem er erkannt werde. Dies sei nämlich eine Voraussetzung – würde der Fehler nicht erkannt, wäre es noch schlimmer. Er sei nicht überzeugt, ob die Lehren aus den Fehlern gezogen worden seien.

Aus Sicht der SVP-Fraktion gebe es derart viele Punkte im Bereich der Kosten, dass sie dem Betrag von 33 Mio. Franken nicht zustimmen könne. Sie sei aber absolut bereit, dem neuen Raumprogramm zu folgen, auch wenn sie noch verschiedene Fragen hätten, die man später in der Detaildiskussion stellen werde. Die Ausführungen in den ergänzenden Unterlagen seien nicht verständlich, beispielsweise, ohne dies à fond behandeln zu wollen, was die ZSVA bzw. die notwendige Infrastruktur für die Sterilisation betreffe. Er bitte darum, zu berücksichtigen, dass es dort einerseits um eine Raumveränderung von ungefähr plus 22 Prozent gehe – dies nähmen sie so zur Kenntnis – und andererseits um fast eine Verdoppelung der Kosten von 6,5 auf 12,5 Mio. Franken. Diese Differenz sei so nicht ausgewiesen.

Er wolle jetzt schon ankündigen, dass die SVP ein Kostendach von 30 Mio. Franken für das volle Raumprogramm beantragen werde. Falls es heute nicht angenommen werde, würden sie sich der Stimme enthalten. Sie würden den Entscheid der Fraktion abwarten und sich vorbehalten, allenfalls in der Volksabstimmung gegen die Vorlage anzutreten. Denn es könne nicht sein, dass hier – mit nachträglichen Begründungen – viel mehr als eine Verdoppelung der alten Vorlage gemacht werde, für – je nach dem, ob man mit Kubik- oder Quadratmetern rechne – fast eine Verdoppelung bzw. für eine Vergrößerung um 70 Prozent. Sie wüssten auch, dass nicht immer linear gerechnet werden könne, doch lehre die Erfahrung, dass ein doppelt so grosses Volumen tendenziell billiger, nicht noch teurer zu stehen kommen sollte als ein halb so grosses Volumen.

Gerade weil es dringend sei und auch sie einen Handlungsbedarf sähen, werde die SVP am Schluss der Vorlage nur zustimmen, sofern sie ein Kostendach von 30 Mio. Franken enthalte. Werde gefragt, wie dieser Betrag zustandekomme, müsse er zugeben, dass es gewisse Zufälligkeiten gebe – er persönlich habe 29 Mio. gewünscht, was 15 Prozent der beantragten Bau-summe ausmachen würde. Dieser Betrag könne problemlos eingespart werden, wenn man nicht überall auf die Luxusvariante gehe. Er meine, der Betrag von 30 Mio. Franken sei nicht viel willkürlicher oder zufälliger als 33 Mio. Franken. Damit bitte er die Kommission, dem von der SVP vorgeschlagenen Kostendach zuzustimmen, gerade wenn ein Interesse bestehe, dass die Vorlage in der Volksabstimmung angenommen werde.

Zu den Details würden sie sich in der Detaildiskussion äussern. Abschliessend stelle er aber fest, dass die Antwort auf eine der Fragen – Lehren und Konsequenzen, auf Seite 16 der ergänzenden Unterlagen – sehr eng und sehr knapp ausgefallen sei. Sie sage eigentlich überhaupt nichts aus. Er bitte die Verantwortlichen, sich zu überlegen, ob zumindest verwaltungsintern oder regierungsintern die Fragestellung geprüft worden sei, inwieweit die aufgelaufenen Kosten des ersten Projekts allenfalls über Haftpflichtversicherungen der Verantwortlichen abgedeckt werden könnten. Denn es gehe, wenn er richtig zusammengezählt habe, um Kosten von ungefähr 2,7 Mio. Franken.

**Ludwig Altenburger** dankt der Regierung seitens der SP-Fraktion für die ergänzenden Unterlagen zum Bericht. Sie hätten es auch geschätzt, dass die gemachten Fehler eingestanden worden seien. Aufgrund der Unterlagen sehe die SP keinen Grund, die Vorlage abzulehnen. Es habe sich bestätigt, dass absolut notwendig sei, was an der letzten Sitzung mit anderen Parteien vereinbart worden sei.

**Markus Bollhalder** bedankt sich im Namen der CVP-Fraktion ebenfalls bei der Regierung für die zusätzlichen Antworten. Diese seien nachvollziehbar und detailliert erläutert. In der späteren Spezialdiskussion würden sie bei bestimmten Fragen noch um eine Ergänzung bitten, er hoffe aber, dass die noch verbleibenden Unklarheiten nun bereinigt werden könnten. Sie seien der Meinung, dass die Stossrichtung der Vorlage, nämlich eine zentrale Sterilisation für den Kanton St.Gallen an einem Ort, die richtige sei, und befürworteten darum, dass das Projekt so realisiert werden könne.

Auch sie hätten das Gefühl, dass die Kosten in der ersten Vorlage zu knapp kalkuliert gewesen seien. Längere Zeit sei versucht worden, den Kostenrahmen einzuhalten. Er persönlich sei in der damaligen Kommissionssitzung zur ersten Vorlage dabei gewesen. Damals sei nachgefragt worden, ob es mit den Kosten so reichen würde, ob der vorgesehene Betrag nicht zu knapp sei und unter Druck einer Volksabstimmung tief gehalten worden sei. Es sei ihnen damals versichert worden, dass dies so gut sei. Im Nachhinein habe er nun doch das Gefühl, dass gewisse Sachen herausgestrichen worden seien, die vielleicht wünschbar und nötig gewesen seien. Mit dem neuen Raumprogramm und den neuen Anforderungen sei es nun umso nötiger geworden, diese zu realisieren. Da es sich für sie deshalb um eine neue Vorlage handle, würden sie nicht wirklich einen Vergleich zwischen der ersten und der zweiten Vorlage machen.

Er habe das Gefühl, dass gerade in Spitälern versucht werden sollte, eine gute Infrastruktur zu realisieren. Es dürfe nicht immer nur aufgrund des Kostendrucks gesagt werden, dies dürfe nur soundsoviel kosten. Hauruckartige Übungen und Kürzungen würden sie nicht befürworten. Er sei ferner der Meinung, dass so etwas nicht aus einer Kommission heraus gemacht werden dürfe. Da er persönlich auch auf dem Bau arbeite, könne er sagen, dass es eine sehr schwierige Übung sei, einerseits an bestimmten Anforderungen festzuhalten, andererseits zu sagen, sei soundsoviel Geld einzusparen. Dies sei gar nicht einfach. Die übrigen Erläuterungen würden in genauerer Form in der Spezialdiskussion folgen.

**Albert Nufer** seitens der Fraktionsgemeinschaft der Grünen, der Grünliberalen und der EVP äussert sich zufrieden mit den ergänzenden Unterlagen, welche die aufgeworfenen Fragen beantworten würden. Im Nachhinein müsse gesagt werden, dass es fast ein Glücksfall gewesen sei, dass die erste Vorlage gestoppt worden sei und unter anderem die Verlagerungen darin hätten aufgenommen werden können. Gerade in Sachen Verkehr werde die Vorlage die Situation beim KSSG entscheidend verbessern. Um die Verkehrsprobleme an der Lindenstrasse zu beheben und dort mehr Verkehrsfläche für LKWs und PWs zu erhalten, gäbe es ein ganz einfaches Mittel, nämlich die Aufhebung der Parkplätze links und rechts der Strasse. Erst kürzlich seien ja mehr Parkplätze für das KSSG sowie am Athletikzentrum geschaffen worden, was es als durchaus tragbar erscheinen lasse, jene Parkplätze im Interesse des Verkehrsflusses aufzuheben.

Er äussert seine Verwunderung über die SVP, die der Kommission offenbar weis machen wolle, es könne alles 10 Prozent billiger gemacht werden. Er wisse nicht genau, wie lautstark die Kommissionsmitglieder der SVP protestieren würden, wenn gesagt werden würde, jetzt könnten sie in ihren Berufen 10 Prozent weniger Geld ausgeben. Es sei völlig illusorisch, zu glauben, man könne das gleiche Projekt, das gewiss gut berechnet worden sei, einfach zum Discountpreis haben, zu 10 Prozent geringeren Kosten. Die Drohung der SVP mit der Opposition gegen die Vorlage beeindrucke nicht, da dies ja fast eine Garantie dafür sei, dass sie später in der Volksabstimmung angenommen werde.

**Bruno Stump** ergänzt, dass er sich Gedanken über die Abläufe hinsichtlich der STE gemacht habe. Er habe sich erlaubt, nachträglich drei Fragen zu stellen. Er habe wissen wollen, ob die STE täglich oder wöchentlich abgeholt würden. Zudem habe er die Anzahl STE pro Spital erfahren wollen, nicht bloss pro Region. Schliesslich habe er wissen wollen, ob wegen des Hauses 24 ein Provisorium nötig sein würde. Heute habe er von Roman Wüst die Antworten erhalten, und er sei der Meinung, diese dürften auch verteilt werden. Ihm gebe es zu denken, dass man nach Wil und Wattwil täglich ungefähr 14 STE holen gehe, während es für 36 STE als zu weit erachtet werde, nach Uznach zu fahren. Dies enthalte für ihn eine Unlogik. Die geplanten Punkt-zu-Punkt-Verbindungen seien für ihn nicht logisch. Er sei der Meinung, dass durchaus für alle Destinationen tägliche Routen mit ein paar zusätzlichen STE eingeplant werden könnten. Er habe die Fragen deshalb gestellt, weil die Aufgabe darin bestehe, etwas zu bauen, das prozessorientiert sei und auch funktioniere.

**Der Präsident** macht dazu die Anmerkung, dass die erwähnten Fragen bei ihm sehr früh eingegangen seien, er dann aber in den Sommerferien gewilt habe. Erst vor gut eineinhalb Wochen, anlässlich eines E-Mails von Bruno Stump während der Vorbereitung der Sitzung, habe er realisiert, dass er die Fragen nicht an das Gesundheitsdepartement weitergeleitet hatte. Dies sei der Grund dafür, dass die Antworten erst heute eingetroffen seien. Er übernehme ganz klar die Verantwortung für dieses Versäumnis seinerseits.

**Regierungsrat Willi Haag** äussert seine Vermutung, dass **Karl Güntzel** ihn vielleicht falsch verstanden habe. Er lege Wert darauf, dass auch die Vorbereitungen der Vorlage sachlich beurteilt würden. Das Baudepartement habe noch nie bei einer Bauvorlage einzig unter dem Druck von Kosten Dinge einfach weggelassen. Man habe sich nach bestem Wissen und Gewissen, nach den Vorgaben der Bautechnik und gemäss der Vorbildfunktion verhalten. Es sei klar, dass zum Voraus Wünsche und Bedürfnisse zu bereinigen seien, woraus sich eine Bauvorlage und der dafür zu bezahlende Preis ergäbe. Auch bezüglich der Zahlen sei das Baudepartement nach bestem Wissen und Gewissen vorgegangen. Mit den auf etwas mehr als 14 Mio. Franken veranschlagten Kosten sei damals davon ausgegangen worden, dass das Projekt unter 15 Mio. Franken realisiert werden könne. Was er gemeint habe, betreffe die Situation nach Eintritt der Rechtskraft des Kantonsratsbeschlusses. Weil ein Nachtragskredit nicht möglich gewesen sei – 15 Mio. Franken stellten ja die Schallgrenze hinsichtlich einer Volksabstimmung dar – habe das Baudepartement nach bestem Wissen und Gewissen versucht, unter diesem Betrag zu bleiben. Aufgrund neuer Tatsachen und des Mehrbedarfs in bestimmten Bereichen habe man sich überlegen müssen, wie die Ziele noch erreicht werden könnten, wo man allenfalls Schwergewichte bilden müsse, um den Auftrag noch erfüllen zu können, nicht mehr und nicht weniger.

Es gehe nicht an, die aufgelaufenen Entwicklungen, Zahlen und Fakten nicht zu beachten. Nebst einer grösseren Anzahl STE seien auch neue Anforderungen insbesondere hinsichtlich Apotheke, Wäscherei und Logistik hinzugekommen, was bei der Nachführung des Projekts ebenfalls habe berücksichtigt werden müssen.

Er finde es sehr eigenartig, dass jetzt der massive Vorwurf komme, das Baudepartement wolle abspecken und optimieren, um die Vorgaben einhalten zu können. Es sei gerade die SVP, die der Verwaltung für die Realisierung ein Kostendach geben wolle und sie letztendlich aktiv zwingen, genau dasselbe wieder zu machen, wenn es nicht aufgehe. Er garantiere **Karl Güntzel**, dass die Verwaltung eine Vorgabe von 30 Mio. Franken einhalten würde – aber irgend-

wann werde der Rest nachzuholen sein. Genau dies sei der falsche Weg, der nicht gehe. Er bitte die SVP, die Sache klarzulegen. Die SVP beanstande, dass die Verwaltung gewissermassen wegen der Finanzabstimmung ein Kostendach habe einhalten wollen, worauf man habe optimieren müssen. Jetzt sage Karl Güntzel, die Vorlage beinhalte noch Luxus, und verlange erneut ein Kostendach. Er könne versichern, dass die Verwaltung ein solches Kostendach nach bestem Wissen und Gewissen einhalten würde. Es würde auch billiger abgeschlossen werden können, da wegen gewisser Optimierungen in der Ausführung nicht alles gesprochene Geld benötigt werden würde – es werde nicht mehr Geld als nötig ausgegeben. Aber dies sei der falsche Weg. Ein strategisches Ziel, ein optimaler Betrieb, eine nachhaltige Baute und gleichzeitig ein Kostendach, das gehe nicht zusammen. Er gehe davon aus, dass er falsch verstanden worden sei. Die Vorwürfe, es sei gemauschelt worden, eine falsche, zu knappe Vorlage sei vorbereitet worden, träfen nicht zu. Es handle sich jetzt um eine andere Vorlage.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** fügt hinzu, dass im Gesundheitsdepartement die Vorlage sehr differenziert angeschaut und sehr intensiv diskutiert worden sei. Man habe abgeklärt, was allenfalls herauszuberechnen sei, worauf verzichtet werden könnte und was dies finanziell, aber auch hinsichtlich der betrieblichen Abläufe bedeuten würde, sowohl für die jetzige Situation als auch für die künftige Entwicklung. In verschiedenen Bereichen hätten vielleicht bestimmte Dinge herausgebrochen werden können, aber sie habe schliesslich erkennen müssen, dass dies unvernünftig gewesen wäre. Bei Annahme des Antrags müsste man kurze Zeit nach der Diskussion und Verabschiedung der Botschaft bereits wieder mit etwas Neuem kommen. Dann würde zu Recht der Vorwurf erhoben, man habe sich zuwenig überlegt. Die verschiedenen Bereiche seien jetzt in die Vorlage eingeflossen, damit das Projekt tatsächlich zukunftsorientiert werde. Wenn die ZSVA in dieser Form nicht gebaut werden könne, würde sich einfach an einem anderen Ort wieder ein Bedürfnis ergeben. Dies liesse sich mit dem gegenwärtigen Projekt sicher vermeiden. Sie könne generell versichern, dass man sehr differenziert an die Sache herangegangen sei.

**Karl Güntzel** nimmt Bezug auf die einseitigen oder vielleicht auch gegenseitigen Missverständnisse. Er habe die Aussage von Regierungsrat Willi Haag fälschlicherweise so verstanden, dass das Parlament hinsichtlich der ersten Vorlage Druck ausgeübt habe, so dass am Schluss gewisse Verpflichtungen einhalten werden müssen. Insofern nehme er zurück, was er gesagt habe. Er sei froh, dass dieses Missverständnis nun geklärt sei.

Bezüglich der Reduktion von 33 auf 30 Mio. Franken wolle er lediglich, dass Regierungsrat Willi Haag verstehe oder zumindest wisse, was die SVP gesagt habe. Er habe gesagt, ein Kostendach von 30 Mio. Franken bei vollem Raumprogramm sei nach seiner Meinung machbar, auch aufgrund der Beurteilung verschiedener Fachleute, unter dem Vorbehalt, dass die Details noch nicht gesehen worden seien. Diese könnten nachher diskutiert werden.

**Regierungsrat Willi Haag** stellt klar, dass es seitens des Kantonsrates keinen Druck auf die Vorlage gegeben habe. Die Botschaft sei wie üblich durch die Verwaltung vorbereitet worden. Danach habe das Baudepartement nach bestem Wissen und Gewissen versucht, sich an den Beschluss zu halten, den es ja selber beantragt habe. Trotz dem gewissen Mehrbedarf, der sich gezeigt habe, sei wirklich versucht worden, die Vorgaben des Beschlusses einzuhalten und am einen und anderen Ort zu drücken. Dies sei seine Aussage gewesen. Die Vorlage stamme klar vom Baudepartement, und dieses habe sie nun überarbeiten müssen, unter Einbezug der neuen Entwicklungen und Optimierungen. Darum habe sich das Projekt kostenmässig auch nicht linear entwickelt, sondern beinhalte gewisse Elemente, wie die Apotheke, welche Mehrkosten verursacht hätten. Er sei froh, dass man sich nun einig sei.

### 3. Spezialdiskussion

**Der Präsident** eröffnet die Spezialdiskussion und stellt zu Beginn fest, dass die ergänzenden Unterlagen von allen gut gelesen worden seien. Er fragt, ob diese im Einzelnen durchgegan-

gen werden sollen. Alternativ wolle er beliebt machen, dass man sich an die Botschaft halte und dann bei den jeweiligen Punkten nach Bedarf auf die ergänzenden Unterlagen verweise. Er stellt fest, dass die Kommission mit diesem Vorschlag einverstanden sei.

Der Präsident geht im Folgenden die Botschaft und den Entwurf der Regierung vom 12. Mai 2009 abschnittsweise durch.

### ***Inhaltsverzeichnis***

Keine Voten.

### ***Zusammenfassung***

Keine Voten.

## **1. Ausgangslage**

### **1.1 Zentrale Sterilversorgungsabteilung am KSSG**

#### **1.1.1 Ist-Zustand**

Keine Voten.

#### **1.1.2 Entwicklung**

Keine Voten.

#### **1.1.3 Erfüllung gesetzlicher Vorschriften**

**Karl Güntzel** weist auf Ziff. 10 der ergänzenden Unterlagen betreffend Auswirkungen bei Ablehnung des Projekts hin, wo eine Swissmedic erwähnt werde. Er erkundigt sich nach der rechtlichen Stellung und den Kompetenzen der Swissmedic und fragt, ob man sich an deren Vorgaben halten müsse oder bloss halten solle und ob eine Nichtbeachtung allenfalls sogar zu einer Spitalschliessung führen könne.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** bejaht, dass man sich schweizweit an die Richtlinien der Swissmedic halten müsse. Die Swissmedic prüfe unter anderem Medikamente und setze jeweils das Sicherheitsniveau fest, damit die Qualität schweizweit auf gleichem Niveau gehalten werden könne.

**Karl Güntzel** fügt hinzu, dass ihn Valentin Rehli diesbezüglich bereits aufgeklärt habe, er die Information aber offiziell bestätigt haben wolle.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** erklärt, dass sie die Ausführungen Valentin Rehli ungehört bestätigen könne, da Ärzte um diese Dinge Bescheid wüssten. Die Vorgaben der Swissmedic seien gewissermassen sakrosankt und müssten schweizweit ähnlich wie beispielsweise Steuergesetze eingehalten werden. Sinn und Zweck der Vorgaben sei generell die Qualitätssicherung im ganzen Land.

**Karl Güntzel** bittet um eine juristische Präzisierung und fragt, ob es sich um eine gesetzliche Vorschrift oder bloss um eine Praxis handle.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** bestätigt, dass es sich um eine gesetzliche Vorschrift handle.

**Hans Leuenberger** erklärt, dass die Kantone bis vor wenigen Jahren für die Zulassung von Heilmitteln mehr oder wenige alleine zuständig gewesen seien, dann aber ihre Zuständigkeit

an den Bund abgetreten hätten. Der Bund habe den Bereich näher geregelt und gleichzeitig die Swissmedic als Instrument zur Prüfung von Medikamenten eingesetzt. Sie könne auch Qualitätsvorschriften erlassen sowie bestimmte Kontrolltätigkeiten initiieren.

**Valentin Rehli** weist ergänzend auf die Botschaft hin, die auf Seite 6 genau beschreibe, was die Swissmedic sei. Man könne nicht sagen, die Swissmedic habe Exekutivfunktionen und könne direkt Spitäler schliessen – hierfür sei nach wie vor der Kanton zuständig. Jedoch könne die Swissmedic einem Betrieb in gewissen Gebieten die Qualität absprechen, was faktisch einem Berufsverbot oder Umsetzungsverbot in diesen einzelnen Gebieten gleichkomme. Dies gelte insbesondere im Bereich der Blutspenden, aber natürlich auch im Heilmittelbereich. In diesem Sinn komme man um die Respektierung der Vorschriften der Swissmedic nicht herum. Faktisch könne sie Betriebe lahmlegen, indem sie diesen die nötigen Zertifikate nicht wie sonst üblich alle paar Jahre erneuere.

**Albert Nufer** flicht ein, dass seines Wissens bei einer fehlenden Zertifizierung auch die Krankenkassen nicht mehr verpflichtet seien, Leistungen zu vergüten.

**Valentin Rehli** stimmt diesem zu und verweist auf die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG). Er ergänzt, dass die Swissmedic an die Stelle der früheren "Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel" getreten sei.

#### **1.1.4 Erneuerungsbedarf**

Keine Voten.

### **1.2 Kantonsapothek (Spitalapothek)**

#### **1.2.1 Ist-Zustand**

Keine Voten.

#### **1.2.2 Gesetzliche Vorgaben**

**Karl Güntzel** erwähnt zur Kantonsapothek allgemein, dass er erst aus den ergänzenden Unterlagen bewusst realisiert und verstanden habe, dass sich zwischen dem ersten und dem zweiten Projekt eine deutliche zusätzliche Raumerweiterung ergeben habe. Er habe nicht verstanden, warum in allen drei Punkten, Ist-Zustand, Gesetzliche Vorgaben und Leistungsvereinbarung, eine Erhöhung um 26 bis 27 Prozent vorgesehen sei. Die Zusammenstellung in den ergänzenden Unterlagen dazu sei relativ knapp gefasst. Er bittet um eine Erklärung, weshalb auch das Raumvolumen deutlich grösser geworden sei.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** antwortet, dass sie bereits in der Eintretensdiskussion erläutert habe, warum der Raumbedarf habe erweitert werden müssen. Es gehe um Qualitätssicherung und um eine optimierte Organisation der betrieblichen Abläufe in der Kantonsapothek selbst. Die ergänzenden Unterlagen würden dies näher beleuchten.

**Hans Leuenberger** ergänzt, dass der Mehrbedarf primär durch das neue Logistikkonzept begründet sei. Zusätzlicher Raum werde gebraucht, um die einzelnen Wagen mit Gütern aus der Apotheke und mit anderen Medizingütern zu bestücken.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** betont, dass anlässlich der letzten Sitzung die örtlichen Verhältnisse besichtigt worden seien. Damals habe eine Fachperson darüber Auskunft gegeben, warum was verändert würde.

**Daniela Colombo** weist auf die Aussage auf Seite 9 der ergänzenden Unterlagen hin, wonach in der zweiten Vorlage konsequent zwischen Nutz-, Verkehrs-, Funktions- und Konstruktionsflächen unterschieden werde. Dies entspreche auch den Erklärungen der Fachperson vor Ort.

**Karl Güntzel** nehme zur Kenntnis, dass es mehr Fläche brauche, aber niemand genau wisse, warum. Die Trennung an sich habe keinen Einfluss auf die Fläche. Beide Kategorien zusammengefasst, sei eine Zunahme von 25 Prozent festzustellen, wenn auf die untersten beiden Linien von Seite 8 der ergänzenden Unterlagen betreffend Apotheke (nur Nutzfläche) und Apotheke (Verkehrs-, Funktions- und Konstruktionsfläche) abgestellt würde. Nicht die Trennung sei die Fragestellung gewesen, sondern die Zunahme.

**Peter Altherr** erläutert, dass dies primär mit dem Logistikkonzept zusammenhänge, das eine wesentliche Änderung erfahren habe. Die Spitäler Flawil und Rorschach, aber auch diverse Kliniken des KSSG selbst, seien früher direkt mit Medikamenten bedient worden. Nun seien die Lagerströme gebündelt worden, so dass die Anlieferung zentral über die Warenannahme erfolge, wo gestützt auf Aufträge seitens der verschiedenen Stationen die Wagen bestückt werden, um darauf die Medikamente auf den Stationen entsprechend zu verteilen. Die früher dezentralen Arbeitsprozesse seien jetzt zentral zusammengefasst. Dies erfordere eine grössere Lagerkapazität wie auch den nötigen Raum für die Bestückung der Wagen mit Medikamenten und Heilmitteln.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** bietet einen gemeinsamen Augenschein vor Ort an. Die Kenntnis der gegenwärtig sehr engen Verhältnisse sei wichtig, um die von Peter Altherr erläuterte Situation zu verstehen. Solche Verhältnisse seien in Zukunft zu vermeiden.

**Karl Güntzel** entgegnet, dass die Apotheke sich später nicht mehr in Haus 04 befinde, wenn er es richtig verstanden habe. Zudem sei seitens der SVP nie umstritten gewesen, dass die Verlagerung gemäss Logistikkonzept stattfinden sollte. Wie aufgezeigt worden sei, befriedige und genüge die Situation gemäss Ist-Zustand klar nicht. Die im Bericht erwähnte Zunahme von 23 Prozent sei nicht eine Zunahme gegenüber der heutigen Lösung, sondern gegenüber dem ersten Projekt. Man müsse die richtigen Dinge miteinander vergleichen. Ohne es auswendig zu wissen, gehe er davon aus, dass bereits das erste Projekt für die Kantonsapotheke deutlich mehr Fläche aufgewiesen habe als heute. Er habe nach den Gründen der Steigerung von 23 Prozent zwischen erstem und zweitem Projekt gefragt, damit man einander nicht dauernd missverstehe. Nun habe er die entsprechenden Informationen erhalten. Seine Schlusserwartung sei, dass die Spitäler, die nun gemäss neuem Logistikkonzept über St.Gallen bedient werden, ihre entsprechenden, früher als Apotheke gebrauchten Flächen schliessen bzw. spitalintern neu bewirtschaften würden. Er fragt, ob man dies so dem Volk vermitteln könne.

**Hans Leuenberger** betont, dass die Spitäler Flawil und Rorschach gleich behandelt würden wie die Kliniken des KSSG. Die mit medizinischen Produkten bestückten Versorgungswagen würden direkt auf die Stationen gebracht. Die Zwischenlager in Flawil und Rorschach würden nun aufgehoben, die freien Räume umgenutzt werden.

**Ludwig Altenburger** sagt, dass man bei der Begehung klar gesehen habe, dass die räumlichen Verhältnisse erweitert werden müssten, unter anderem wegen der neuen Lagerungsvorschriften. Ebenso müssten die auf Seite 7 der Botschaft erwähnten Zytostatika-Vorschriften eingehalten werden. Eine zweite Begehung halte er nicht für nötig.

**Marc Mächler** führt aus, dass es Karl Güntzel nicht darum gehe, den alten Zustand dem jetzigen gegenüberzustellen. Darum sei auch eine Begehung nicht zielführend. Vielmehr sei die Frage gewesen, warum sich zwischen der ersten und der zweiten Vorlage bei der Kantonsapotheke ein derart hoher Mehrbedarf an Räumen ergeben habe. Die Gründe dafür seien nun von Hans Leuenberger und anderen dargelegt worden. Er selber erkundigt sich, ob die Belieferung durch das KSSG nur die Spitäler Flawil und Rorschach oder vielmehr sämtliche Landspitäler betreffe.

**Hans Leuenberger** antwortet, dass im Moment nur die Spitäler Flawil und Rorschach betroffen seien. Eine zentrale Belieferung der übrigen Spitäler sei jedoch in der Zukunft durchaus vorstellbar. Durch eine gemeinsame Gestaltung von Transport- und Logistikprozessen würden sich gewiss Synergien ergeben, die nicht bloss die STE, sondern auch andere Materialien betreffen. Das gegenwärtige Projekt sei auch eine Vorbereitung dafür, später allenfalls auch noch diesen Schritt zu machen.

**Marc Mächler** erkundigt sich, ob das gegenwärtige Projekt bei einem solchen Schritt – den er absolut sinnvoll fände – noch genügen würde, oder ob es dann überarbeitet werden müsste.

**Hans Leuenberger** bestätigt, dass das gegenwärtige Projekt genügen würde.

### **1.2.3 Leistungsvereinbarung**

Keine Voten.

## **1.3 Zentraler Wareneingang / Zentrallager Logistik und Postgüter**

### **1.3.1 Leistungsauftrag**

Keine Voten.

### **1.3.2 Ist-Zustand**

Keine Voten.

## **1.4 Waschedienst**

### **1.4.1 Leistungsauftrag**

**Karl Güntzel** weist darauf hin, dass gemäss den ergänzenden Unterlagen, Seite 9, für den Waschedienst eine Geschossfläche von 581 m<sup>2</sup> vorgesehen sei. Da der heutige, vom KSSG selber betriebene Waschedienst ja noch bestehe, frage er sich, inwiefern dies einen Bereich darstelle, der nun mit der Auslagerung der Wäscherei abgebrochen oder anderweitig in den Betrieb integriert werden soll, und wie viel Raum am bisherigen Standort dadurch frei werde.

**Hans Leuenberger** berichtet und erklärt, dass das KSSG schon seit etlichen Jahren keine eigene Wäscherei mehr betreibe, sondern die Wäsche auswärts waschen lasse. Der Begriff Wäscherei sei verwirrend – besser sei es, von Waschedienst zu sprechen.

**Peter Meile** verzichtet auf sein angekündigtes Votum, da sich die Sache geklärt habe.

**Bruno Gubser** weist darauf hin, dass er bei der Besichtigung vor Ort hinsichtlich der Warenströme den Eindruck eines Durcheinanders erhalten habe. Auf derselben Rampe sei saubere und schmutzige Wäsche zugleich umgeschlagen worden. Zudem habe ihn befremdet, dass der Zutritt zur Sterilisation und zu anderen Räumlichkeiten des KSSG so leicht gewesen sei. Aus eigener beruflicher Erfahrung wisse er, dass beispielsweise bei der Besichtigung eines Lebensmittelbetriebs erhebliche hygienische Schutzvorkehrungen üblich seien, insbesondere hinsichtlich der Kleidung. Er fragt, ob diese Abläufe gut geregelt seien, ob nicht auch in diesem wichtigen Bereich schweizweit bestimmte Vorgaben existierten.

**Hans Leuenberger** entgegnet, dass Hygiene ein sehr wichtiges Anliegen des geplanten Neubaus sei. Jetzt werde die Wäsche in der Tat auf der gleichen Rampe umgeschlagen, wenn auch im Gebäudeinnern die schmutzige von der sauberen Wäsche natürlich getrennt behandelt werde. Weitere ähnliche Problemkreise gebe es z.B. in der Sterilisation. Mit dem neuen Konzept könnten die Vorschriften künftig vollständig eingehalten werden.

### **1.4.2 Ist-Zustand**

Keine Voten.

## **2. Betriebliche Bedürfnisse**

### **2.1. Zentrale Sterilgutversorgung**

#### **2.1.1 Spitalregion Kantonsspital St.Gallen**

Keine Voten.

#### **2.1.2 Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland**

**Valentin Rehli** erklärt, er habe verschiedene Zusatzfragen betreffend alle peripheren Spitäler und Südspitäler, also die Ziff. 2.1.2, 2.1.3 und 2.1.4 zugleich betreffend. Er dankt für die zusätzlichen Abklärungen und Erläuterungen in den ergänzenden Unterlagen, insbesondere auf Seiten 4 und 5. Wichtige Informationen insbesondere bezüglich der von **Marc Mächler** angesprochenen gesamtkonzeptionellen Fragestellung gingen hieraus hervor. Auch beim Projekt Haus 24 sei es sehr wichtig, das Gesamtkonzept im Gesundheitswesen zu beachten. Aus eigener Erfahrung verstehe er, dass es sehr schwierig sei, die Möglichkeiten an interkantonaler und internationaler Kooperation richtig abzuschätzen und umzusetzen. Der Kanton Graubünden stehe vor den genau gleichen Problemen. Die Erläuterungen in den entsprechenden Ziffern der Botschaft gäben konzeptionell einen Überblick über die Problematik und gingen auch auf gewisse Detailfragen ein, wie die neue Entwicklung hinsichtlich Kooperation mit dem Spital Rankweil in Vorarlberg.

Der Kanton St.Gallen sei ein sehr vielgestaltiger Kanton, was im Speziellen für das Gesundheitswesen gelte, das sehr oft auch Gegenstand von Regionalpolitik sei, auf dem Buckel und zum Leidwesen der Gesamtkonzeption. Seine Zusatzfrage sei sehr wichtig gewesen, damit zumindest ansatzweise oder erkennbar Antwort gegeben werde hinsichtlich aller im Projekt Haus 24 involvierten Elemente. Er sei immer der Ansicht gewesen, es brauche sowohl ein starkes Zentrum als auch Regionalspitäler wie in Uznach. Bereits in anderen Projekten, wie bei den Instituten für Rechtsmedizin und Pathologie, habe sich die Notwendigkeit gezeigt, mehr gesamtheitlich zu denken, auch über die Kantonsgrenzen hinweg. Der damit verbundenen Schwierigkeiten und der möglichen unterschiedlichen Philosophien sei er sich wohl bewusst. Er stelle mit Freude fest, dass in den nun zusätzlich erläuterten Punkten in diese Richtung gedacht und gehandelt worden sei.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** versichert der Kommission, dass das Gesundheitsdepartement eine Strategie der Netzworkebildung und Kooperation und der Zusammenlegung von Leistungen verfolge, so dass man nicht mehr überall alles anbiete. Sie verweist auf einen Artikel von Willy Oggier in der NZZ am Sonntag vom Vortag, der den Kanton St.Gallen als Beispiel für zielführende Netzwerkstrategien nenne. Jeder Kanton müsse den Blick einwärts richten, um zu erkennen, wo welche Strategie einen Vorteil oder Nachteil bringe. Wenn falsch agiert oder reagiert werden würde, könne dies Schaden verursachen.

Da St.Gallen ein Grenzkanton sei, werfe das Gesundheitsdepartement immer wieder einen Blick ins Ausland und sei zur Zusammenarbeit offen. Zu einer solchen brauche es aber immer zwei. Eine Partnerschaft könne nicht einseitig gestaltet werden, wie man beispielsweise im Fall Spital Männedorf gesehen habe. Dort sei der auf St.Galler Seite vorhandene Wille zur Kooperation vom Kanton Zürich nicht wirklich unterstützt worden, so dass man schliesslich habe erkennen müssen, dass so keine Zusammenarbeit organisiert werden könne.

Mit dem Fürstentum Liechtenstein befinde man sich in einer sehr engen Kooperation, doch auch hier sei eine solche nicht in allen Belangen möglich, da die andere Seite natürlich auch eigene Interessen habe. Das Gesundheitsdepartement sei aber froh, dass man zumindest in

der Aus- und Weiterbildung eng zusammenarbeite. Auch der grenzüberschreitende Patientenaustausch sei nun auf beiden Seiten möglich, ein schwieriges Projekt, das, wie jenes betreffend Basel-Lörrach, eine Bewilligung durch den Bundesrat erfordert habe.

Der Wille zur Zusammenarbeit sei vorhanden, und man suche sie aktiv. Mit anderen Kantonen, insbesondere den Nachbarkantonen, habe man in verschiedenen Gebieten eine intensive Kooperation. Bezüglich der Kooperation mit Rankweil bittet sie Hans Leuenberger, mehr Informationen zu geben.

**Hans Leuenberger** erklärt, dass man eine Risikoabschätzung gemacht habe zur Frage, wie man die Aufgaben auch dann noch erfüllen könne, falls die ZSVA im KSSG durch einen Zwischenfall, beispielsweise durch einen Wasserschaden, funktionsuntüchtig werden sollte. Seit über einem Jahr stehe man in Verbindung mit der Zentralsterilisation des Spitals Rankweil, d.h. der Vorarlberger Krankenhaus-GmbH, mit welcher man nun eine Vereinbarung für eine gegenseitige Ausfallabsicherung abgeschlossen habe. Zwar habe Rankweil nicht dieselben Kapazitäten wie St.Gallen, aber doch grössere als anderswo in der Region. Von den Zollbehörden habe man schliesslich die Zustimmung erhalten, dass es im Rahmen des kleinen Grenzverkehrs durchaus möglich sei, unsterile Ware über die Grenze zu führen. Im Übrigen sei die Kooperation mit Vorarlberg nicht nur bezüglich der ZSVA, sondern generell in verschiedenen Bereichen wichtig.

**Marc Mächler** sagt, er sei froh um die von Bruno Stump gestellte Zusatzfrage und insbesondere um die darauf gegebenen Antworten betreffend die Spitalregion Linth. Die Aufstellung im Bericht zeige auf, dass im Spital Linth täglich 30 STE anfallen würden, im Spital Wattwil 14 STE. Da es von Wattwil nach Uznach nicht so eine grosse Distanz sei, müsste es seiner Ansicht nach möglich sein, auch noch die STE von Uznach abzuholen. Ohne Regierungsrätin Heidi Hanselmann oder jemand anderem einen Schuldvorwurf zu machen, stelle er insgesamt bei der Spitalregion Linth als Tatsache fest, dass die bisherige Situation hinsichtlich Kooperation mit umliegenden Spitälern nicht zufriedenstellend sei. Er erinnert an die vor einigen Jahren intensiv geführte Diskussion, ob es sinnvoll sei, eine Spitalregion mit bloss einem Spital zu schaffen. Die jetzige Situation habe gezeigt, dass seine damalige Opposition gerechtfertigt gewesen sei. Damals habe man angeführt, man arbeite auf eine Kooperation mit den Spitälern in Glarus, Lachen oder Männedorf hin, doch faktisch sei man heute nicht weiter als damals, in manchen Bereich vielleicht sogar noch weniger weit. Deshalb sei er klar der Meinung, dass das Spital Linth näher an die Verbunde der übrigen Spitälern und damit auch an die ZSVA des KSSG angebunden werden müsse. Er fragt, ob man in den Berechnungen wirklich zum Schluss gekommen sei, dass dies betriebswirtschaftlich nicht sinnvoll sei. Dies könne er sich fast nicht vorstellen, da er nicht glauben könne, dass die Transportkosten dermassen zu Buche schlagen. Zusätzlich erkundigt er sich, welche Kosten die ins Auge gefasste eigene Sterilisation im Spital Linth verursachen würde.

**Der Präsident** erklärt, dass er die verschiedenen Fragen sammeln wolle.

**Albert Nufer** verweist auf eine Passage im Bericht, welche Beitrittsverhandlungen zu einem Spitaleinkaufsverbund erwähne, und erkundigt sich, mit wem diese Verhandlungen geführt würden.

**Bruno Stump** dankt dem Gesundheitsdepartement für die Lieferung der gewünschten Zahlen in derart kurzer Zeit. Er begreife jedoch nicht, warum man trotz der geplanten Zentralisierung jetzt noch in Grabs 900'000 Franken, in Wattwil 360'000 Franken und in Wil 390'000 Franken für Sterilisation und Waschmaschinen investieren wolle.

**Bruno Gubser** könne nicht nachvollziehen, warum Uznach als derart weit entfernt wahrgenommen werde. Von St.Gallen über Altstätten nach Grabs seien es 55 km, von St.Gallen über Wattwil nach Uznach seien es 52 km. Die Pässe Wasserfluh und Ricken seien durchaus auch im Winter befahrbar. Auch das Spital Linth müsse betreffend Steril- und anderer Güter eingebunden werden. Eine Abkoppelung erachte er als nicht sinnvoll.

**Karl Güntzel** stellt fest, dass der in den ergänzenden Unterlagen, Seite 5, aufgeführte Kostenvergleich zwischen Spital Linth und KSSG vom 4. August 2008 auf dem heutigen Zustand beruhe und die Kosten einer eigenen Sterilgutaufbereitung noch nicht einbeziehe. Durch diese allfälligen Investitionen vor Ort würden die Kosten sicherlich höher ausfallen.

**René Bühler** verweist auf die Ausführungen von Regierungsrätin Heidi Hanselmann bezüglich des Willens zur Kooperation. Es scheine jedoch, dass seitens des Spitals Linth kein Wille zur Kooperation mit dem KSSG vorhanden sei. Die Aussage in den Unterlagen, der Weg führe über eine zu grosse Distanz, erstaune auch ihn. Er habe ähnliche Überlegungen wie Marc Mächler angestellt. Bei den Diskussionen um das Projekt zweite Bauetappe Spital Linth würden die genau gleichen Fragen behandelt werden müssen wie in dieser Vorlage, insbesondere jene, warum man keine Auslagerung nach St.Gallen wolle, sondern einen Sonderweg, der enorme Kosten verursache. Er fragt, ob in jenem Projekt diese Kosten bereits eingerechnet würden. Insgesamt seien ihm manche Aussagen im Bericht fragwürdig und unklar.

**Der Präsident** erkundigt sich nach allfälligen weiteren Fragen zum Thema Sterilgutversorgung, bevor man in die Pause gehe.

**Bruno Stump** bezieht sich auf die Berechnungen hinsichtlich des gesamten Sterilgutbedarfs, wonach bei einem 24-Stunden-Betrieb 236'000 STE verarbeitet werden könnten und bei einer jährlichen Zuwachsrate von rund 5 Prozent die Sterilisationsanlagen in 10 bis 13 Jahren voll ausgelastet sein würden. Er fragt, ob man dann noch bauliche Reserven für zusätzliche Anlagen zur Verfügung habe oder wieder neu bauen müsse. Er sei der Ansicht, dass mehr Platz für eine grössere Anzahl STE vorhanden sein sollte.

**Der Präsident** bittet um Beantwortung der verschiedenen Fragen.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** gibt zu bedenken, dass im sehr sensiblen Bereich der Sterilgutaufbereitung eine zeitgerechte Lieferung zentral sei und diesbezügliche Probleme zu einem massiven Image- wie auch Qualitätsverlust führen würden. Vom eigenen Arbeitsweg her wisse sie, dass es nach Walenstadt eine viel bessere und schnellere Strasse gebe als nach Uznach, obwohl Uznach vielleicht sogar noch etwas näher bei St.Gallen liege. Die beiden Strassen seien nicht miteinander vergleichbar. Auf dem Weg nach Walenstadt sei man nicht konfrontiert mit Traktoren oder Barrieren, die zum Stoppen zwingen, nicht mit Staus zur Zeit des Arbeitsverkehrs. Die möglichen Verzögerungen auf der Strasse hätten in der Risikoabwägung eine sehr zentrale Rolle gespielt.

Dass bisher trotz hohem Einsatz keine Kooperation mit anderen Kantonen zu Stande gekommen sei, bedaure sie sehr. Beim Spital Glarus seien sich die dortigen Verantwortlichen über die nächsten Schritte offenbar auch noch nicht im Klaren, insbesondere bezüglich einer Positionierung gegenüber dem Spital Hirslanden. Letzte Woche habe das Gesundheitsdepartement einen Hinweis bekommen, dass man sich in Glarus doch offen und sehr interessiert zeige, doch sei noch unklar, wie verlässlich diese Signale seien. Das Gesundheitsdepartement könne nicht einfach warten, bis Glarus eine Zusage gebe, denn dies würde zu einer schlechteren Position der St.Galler Spitäler führen. Im schweizerischen Vergleich stehe der Kanton St.Gallen kostenmässig sehr gut da, was es zu bewahren gelte. Ein Warten auf Andere komme nicht in Frage, da dem Kanton St.Gallen damit ein Hindernis auferlegt würde und er seine kostengünstige Position einbüssen müsste.

Zur Frage von Bruno Stump bezüglich der Investitionen in den Spitälern Grabs, Wattwil und Wil erklärt sie, dass es sich dabei um unabdingbare Überbrückungsmassnahmen handle. So oder so müssten Sterilgüter umgesetzt werden, da man nicht mit unsterilen Instrumenten operieren könne. Ursächlich für die Zusatzinvestitionen seien die Verzögerungen bei der Realisierung der ZSVA gewesen. Die Massnahmen seien erforderlich, da Swissmedic und andere Instanzen darauf hingewiesen hätten, dass sie die gegenwärtigen Strukturen ohne Veränderungen in der Zukunft nicht mehr tolerieren würden. Ein zweiter Faktor sei, dass gewisse Spitalregionen gegenüber dem im Gesamtkonzept vorgesehenen Zeitplan – der Kanton habe sehr wohl eine

Spitalstrategie – sowie in den Rahmenverhältnissen zurückgeworfen worden seien. Dies sei gewiss zu bedauern, aber es sei der Preis, der bezahlt werden müsse.

Die in der Tabelle der ergänzenden Unterlagen für das Spital Linth aufgeführten Werte hinsichtlich der STE bezögen sich klarerweise auf einen Neubau, d.h. auf eine Situation, in der das Spital Linth neu alles selber erledigen würde. Bei der Erhebung dieser Werte sei man differenziert vorgegangen. Eine Belieferung durch das KSSG würde mehr LKWs erfordern als gegenwärtig vorgesehen, weil es sich wegen der zeitlichen Dimension logistisch nicht anders bewerkstelligen lasse, dass die STE immer zeitgerecht vor Ort sind.

Im Übrigen sei anzumerken, dass andere Spitäler sich entschieden hätten, die Sterilisation bei sich zu behalten, da dies einen grossen Risikofaktor und einen Lebensnerv des Spitals darstelle. Verschiedene kleinere Spitäler hätten so diesen strategischen Entscheid anders gefällt. Das Gesundheitsdepartement hingegen sei zum Schluss gelangt, dass eine Zentralisation richtig und verantwortbar sei. Dort aber, wo die Abschätzung ein zu grosses Risiko ergebe, gelte es, den Mut zu haben, Grenzen zu setzen, was beim Spital Linth tatsächlich der Fall sei.

**Peter Altherr** erklärt, dass man für Uznach wegen der langen Transportzeiten eine eigene Lösung anstrebe, insbesondere deshalb, weil man aus betrieblicher Sicht bemüht sei, die Operationssäle möglichst lange zu betreiben. Diese könnten nicht ausgelastet werden, sollte das Spital Linth erst als dritte Station beliefert werden. Bis die STE vor Ort wären, wäre es nicht möglich, den Ops-Betrieb aufzunehmen, und alles würde sich verzögern. Nur wenn man massiv mehr Mittel investieren würde, um gewisse Instrumente in doppelter oder dreifacher Anzahl zur Verfügung zu haben, wäre es möglich, die Operationsplanung unabhängig vom Sterilgut-aufbereitungsprozess in St.Gallen vorzunehmen. Derart nachteilige betriebliche Konsequenzen seien nicht vertretbar. Im Übrigen könne es auch auf der Achse Altstätten-Grabs-Walenstadt durchaus vorkommen, dass das Spital Walenstadt direkt mit STE beliefert werde.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** kommt auf die Frage von Albert Nufer betreffend Einkaufsverbunde zurück und erklärt, dass die Regionalspitäler in Diskussionen mit GEBLOG stünden, einem Einkaufsverbund für Regionalspitäler, dem man sich anschliessen wolle.

**Hans Leuenberger** erklärt, dass das KSSG zurzeit in Verhandlungen stehe, deren Ziel es sei, zusammen mit anderen grossen Spitälern in Zürich, Aarau, Basel, Luzern und Baden, eine eigene Einkaufsorganisation zu gründen, die so genannte "Medsupply". Diese Organisation nehme bewusst keine kleinen Spitäler auf. Die Regionalspitäler würden über die GEBLOG ein Zusammengehen mit verschiedenen Zürcher Spitälern beabsichtigen, wodurch sie sich ähnliche Vorteile erhofften.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** ergänzt, dass diese Verbunde nur die Deutschschweiz betreffen.

**Der Präsident** erinnert daran, dass noch eine Frage bezüglich längerfristiger Raumreserven offen sei.

**Werner Binotto** erklärt, dass in der Zukunft aufgrund der Demographie eigentlich immer weniger Operationen nötig sein müssten. In baulicher Hinsicht sei das Gebäude jetzt voll, so dass man keine zusätzlichen Anlagen würde installieren können. Technisch handle es sich um eine Art Fabrikationsprozess mit nacheinander zu durchlaufenden Stationen. Falls in 15 Jahren tatsächlich die Kapazität ausgeschöpft sein sollte, so würde man Umbaumaassnahmen vornehmen müssen. Gewisse Bereiche, wie der Wäschedienst, müssten dann allenfalls relokaliert werden. Bereits in der ersten Vorlage sei die Frage gestellt worden, ob man das Gebäude nicht aufstocken könne. Damals habe man dies verneint, doch nun seien vorbereitende statische Massnahmen getroffen worden, die eine Aufstockung um ein Geschoss erlauben würden. Raumreserven würden bei kantonalen Bauten grundsätzlich nicht eingeplant, es sei denn, solche seien zwingend.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** sagt, dass es unvernünftig wäre, auf Vorrat zu bauen, gerade angesichts einer sich schnell entwickelnden Medizintechnik. Zielführend sei es vielmehr, den Bau auf der Basis der heutigen Einschätzungen zu realisieren, die von einer jährlichen Zunahme zwischen 2 und 5 Prozent ausgingen. Erst bei einer solchen von 6 Prozent würden die Kapazitätsgrenzen vorzeitig erreicht.

**Der Präsident** erinnert an eine noch offene Frage bezüglich zusätzlicher Kosten.

**Eva Nietlispach Jäger** erkundigt sich nach den ungefähren Kosten des Baus einer eigenen zentralen Sterilisation für das Spital Linth im Rahmen der zweiten Ausbaustufe.

**Werner Binotto** antwortet, dass man dies noch nicht errechnet habe.

**Eva Nietlispach Jäger** betont, dass diese Frage für sie sehr zentral sei. Ausserdem interessiere sie die Meinung der Verantwortlichen, ob man in der Lage sei, die Logistikprobleme bezüglich Uznach zu überwinden.

**Hans Leuenberger** sagt, er könne nur als Anbieter der fraglichen Dienstleistungen sprechen. Kapazitätsmässig könne man die Mengen von Uznach mittelfristig bewältigen, allerdings würde die Kapazitätsgrenze dann nicht erst in 12 bis 15 Jahren, sondern etwas früher erreicht.

**Bruno Gubser** unterstreicht, dass er schlicht nicht glauben könne, dass das Logistikproblem derart gross sei. Detailhändler wie Spar oder Coop, zum Teil auch die Schweizerische Post, würden die Destinationen jede Nacht mit LKWs anfahren. Mit einer zeitgemässen Logistik seien die Probleme durchaus zu bewältigen, allenfalls eben mit Fahrten rund um die Uhr. Die Fahrt nach Uznach werde zudem nach dem Bau der Umfahrung Bütschwil künftig schneller. Der Einbezug des Spitals Linth sei ihm ein sehr wichtiges Anliegen, auch wenn dies längere Fahrten bedeute.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** erinnert an die von **Peter Altherr** geschilderten Probleme für die betrieblichen Abläufe durch lange Fahrten. Zentral sei, dass man einen Spital beliebere, in dem Menschen zu operieren seien, nicht einen Lebensmittelmarkt. Eine suboptimale zeitliche Auslastung der Operationssäle sei unglaublich teuer. Operationszeiten, die den Patienten nicht mehr gerecht würden, hätten insbesondere zur Folge, dass viele Privat- und Halbprivatpatienten wieder nach Männedorf abdriften könnten, gegenüber welchem das Spital Linth ein Rückholpotenzial habe.

**Peter Altherr** erklärt, dass die in den ergänzenden Unterlagen dargestellten Investitionskosten nicht auf Schätzungen des Gesundheits- oder des Baudepartementes beruhten, sondern, wie in der Quellenangabe angeführt, auf solchen der Firma PGMM, realisiert im Auftrag der Spitalregion Fürstentland Toggenburg. Die Zahl von 8 Franken je STE sei diesen Berechnungen entnommen. Jede STE im Spital Linth würde mit diesem Betrag zu Buche schlagen, falls dort eine eigene Sterilgutaufbereitung im Rahmen der zweiten Baustufe gebaut werden würde. Die Gesamtkosten seien von der Firma PGMM auf 3,5 Mio. Franken veranschlagt worden. Die Zahl von 8 Franken je STE beruhe auf einer Abschreibungszeit von 30 Jahren für Gebäude und 8 Jahren für die Geräte, umgerechnet auf die Anzahl STE im Spital Linth. Die Zahlen der PGMM beruhten auf Erfahrungswerten aus anderen Spitälern.

**Karl Güntzel** dankt **Peter Altherr** für dessen Antwort, die den gewissen Widerspruch zwischen den Aussagen von **Regierungsrätin Heidi Hanselmann** und jenen von **Werner Binotto** geklärt habe.

**Marc Mächler** äussert sich nicht überzeugt von der vorgenommenen Risikoabschätzung. Eine Totalversicherung sei nicht möglich, da die Vorlage ja an sich eine Zentralisierung bezwecke. Wenn eine ZSVA befürwortet werde, so müssten die Konsequenzen gezogen und die damit verbundenen Risiken in Kauf genommen werden. Man lebe ja nicht mehr im Zeitalter der Kutse, sondern im Zeitalter einer gesteigerten Mobilität, auch wenn dies in früheren Diskussio-

nen um den Spitalstandort Uznach von einem Verantwortlichen in Abrede gestellt worden sei. Auch im Winter sei es möglich, die Wasserfluh und den Ricken zu überwinden. Ausserdem könne man sich gemäss dem Spruch "Viele Wege führen nach Rom" auch eine Belieferung von Uznach via Walenstadt überlegen. Insgesamt teile er die Meinung der SVP-Fraktion, dass die ganze – an sich sinnvolle – Vorlage sehr teuer sei und Einsparungen nötig seien. Solche Einsparungen – auch wenn unklar, ob es sich schliesslich um 3,5, 4 oder 5 Mio. Franken handle – könnten unter anderem dadurch erreicht werden, dass die Spitalregion Linth keine eigene zentrale Sterilisation erhalte, sondern näher an die ZSVA des KSSG angebunden werde. Die damit verbundenen Risiken – die von Regierungsrätin Heidi Hanselmann erwähnten teile er nicht gänzlich – könne man sich leisten. Er stelle konkret einen entsprechenden Antrag, damit darüber abgestimmt werde.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** fordert die Kommission auf, sich gut zu überlegen, was die erwähnten Risiken für das Spital bedeuten würden. Derzeit würden, wie erwähnt, mit Glarus Verhandlungen über die Möglichkeit einer gemeinsamen Sterilisation geführt. In die Frage der Finanzierung müssten auch die zusätzlich benötigten Transportfahrzeuge einfließen. Dass man mit der nun in der Kommission vorgeschlagenen Variante auf eine finanziell bessere Lösung komme, glaube sie persönlich nicht, zumal diesbezüglich keine Berechnungen angestellt worden seien. Der von der Verwaltung vorgeschlagenen Variante lägen hingegen sehr wohl Berechnungen und genaue Abwägungen und Prüfungen zugrunde. Falls es nicht möglich sei, die STE dem Spital Linth so zu liefern, wie es betrieblich notwendig sei, dann ergäbe sich hinsichtlich der dortigen Operationstätigkeit ein grosses Problem, das heute nicht bestehe. Sie ergänzt, dass eine allfällige Kooperation mit Glarus auch auf das Spital Walenstadt ausgeweitet werden könnte. Sie warnt vor einer vorschnellen Entscheidung, die schliesslich zu einem Rückschritt führen und ein Risikofeld eröffnen könnte, was im heutigen spitalpolitischen Umfeld besser zu vermeiden sei.

**Der Präsident** macht die Anregung, einen Transport per Tunnel zu erwägen. Er stellt fest, dass manche der Anwesenden diese Idee mit einem Lächeln quittieren. Sodann erteilt er das Wort an Albert Nufer.

**Albert Nufer** fragt, ob bereits Überlegungen über eine Änderung der Belieferungsart angestellt worden seien, dahingehend, dass die einzelnen Spitäler mit grösseren Mengen auf einmal versorgt würden und dadurch Sterilgüter für beispielsweise drei Tage vorrätig hätten. Hierdurch wäre man nicht mehr unter dem Druck der Frage, ob die täglichen Lieferungen rechtzeitig eintreffen oder nicht. Natürlich würde dies bedeuten, dass jedes Spital grössere Lagerräume haben müsste, einerseits für die sterilen, andererseits für die gebrauchten Einheiten. Diese Variante hätte gewiss Mehrinvestitionen zur Folge, unter anderem auch deshalb, weil eine grössere Anzahl STE zur Verfügung stehen müssten, doch lohne es sich gewiss, diese Variante zu prüfen und durchzurechnen.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** antwortet, dass diese Überlegungen selbstverständlich angestellt worden seien. Die Frage sei nicht trivial, da jede Operation ein entsprechendes Instrumentarium benötige. Theoretisch sei es möglich, solche Geräte für alle Eventualitäten in mehrfacher Anzahl zu beschaffen, aber finanziell sei dies nicht mehr haltbar. Es sei eine Frage der Abwägung, ob es sich lohne, solche Geräte hinzuzukaufen.

**Hans Leuenberger** bestätigt, dass die fraglichen Instrumente zum Teil ausserordentlich teuer seien. Zudem fielen Lagerhaltungskosten an. Wenn viele verschiedenartige Instrumente benötigt werden würden, so könne es primär nur darum gehen, die Durchläufe des Sterilisationsprozesses zu optimieren. Am einen oder anderen Ort könne es sicherheitshalber sinnvoll sein, zusätzliche Instrumente vorrätig zu haben, aber generell wäre dies betriebswirtschaftlich eine schlechte Lösung.

**Bruno Stump** entgegnet, dass es sich seiner Meinung nach durchaus lohne, mehr Bestecke zu kaufen, da hierdurch weniger Fahrten anfallen würden. Im Übrigen sei der Weg über die Wasserfluh nicht zwingend, da man auch über Flawil, Wil und Wattwil nach Uznach gelangen

und von dort dem Walensee entlang weiterfahren könne, was sich durchaus im Rahmen einer einzelnen Tour bewältigen lasse. Er wisse sehr wohl, dass beispielsweise Chirurgen und Orthopäden spezielle Bestecke hätten und dadurch ein Bedarf nach vielen unterschiedlichen Bestecken entstehe. Gerade bei Prothesen beispielsweise werde jedoch das Besteck jeweils mitgeliefert. Im Strassenverkehr bestehe immer eine gewisse Unsicherheit. Wenn alleine auf Sicherheit gesetzt werde, müsste man wegen der erheblichen Konsequenzen eines Ausfalls der ZSVA im KSSG weiterhin auf eine dezentrale Sterilisation setzen. Wenn die Sterilisation eines kleineren Spitals wie Walenstadt ausfalle, sei dies vergleichsweise nicht so schlimm. Sofern auf der Strasse genügend Fahrten mit einer genügenden Anzahl STE gemacht würden, könne dies einen normalen betrieblichen Ablauf durchaus ermöglichen.

**Daniela Colombo** ergänzt zum Antrag von **Marc Mächler**, dass sie die Zentralisierung an sich selbstverständlich befürworte. Wenn aber die verschiedenen Faktoren abgewägt werden würden, insbesondere die betriebliche Nachteile, dann setze sie – gewiss auch, weil sie persönlich aus dem Linthgebiet komme – eher auf die Karte der Kooperation. Eine solche sei sehr wünschenswert, gerade weil eine neue eigene Anlage für das Spital Linth alleine kaum Sinn mache. Die Aussagen von Regierungsrätin Heidi Hanselmann bezüglich Patientenzufriedenheit könne sie bestätigen. Zwar habe sie keine Statistiken zur Hand, doch wisse sie aus gehörter und eigener Erfahrung, dass aus dem Raum Rapperswil-Jona vermehrt Patienten nicht mehr nach Männedorf gehen, wie in den letzten paar Jahren üblich geworden, sondern zum Spital Linth kommen würden.

**Marc Mächler** greift zum einen die Idee des Transports mit der Eisenbahn durch den Tunnel auf und plädiert dafür, dass notfalls auch der Schienenweg genutzt werde. Zum andern schneidet er das Thema Kooperation an. Von Anfang an sei immer wieder über eine mögliche Kooperation der Spitalregion Linth mit anderen Spitälern gesprochen worden, sei dies mit Glarus, mit Männedorf oder mit Lachen, doch nie habe dies irgendwohin geführt. Falls eine gemeinsame Sterilisation in Glarus nun doch machbar sein sollte und bis zum Zeitpunkt der zweiten Bauetappe des Spitals Linth eine Kooperation möglich sein sollte, so könnten dann noch immer in einem Kantonsratsbeschluss die nötigen Kredite gesprochen werden. Zum heutigen Zeitpunkt jedoch sei dies noch nicht klar. Insgesamt bedaure er die Verzögerungen von bald über 10 Jahren, doch laste er sie nicht dem Gesundheitsdepartement an. Bereits im Rahmen der Vorlage Quadriga 1 sei im Jahr 2001 bzw. 2003 über diese Dinge diskutiert worden. Mit seinem Antrag würde nichts verbaut, sondern die Perspektive einer Zusammenarbeit mit Glarus werde offen gelassen. Damit aber werde ein Zeichen gesetzt, dass man sich aus Kostengründen nicht alles leisten könne und deswegen auch ein Risiko in Kauf nehmen müsse.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** erwähnt als mögliche Variante, dass der Antrag so formuliert werde, dass auf eine eigene Sterilisation im Spital Linth verzichtet werde, vorbehaltlich des Zustandekommens einer Kooperation mit Glarus.

**Marc Mächler** äussert Zustimmung.

**Karl Güntzel** erinnert an seinen viel einfacheren, noch nicht zurückgezogenen Antrag. Dieser wolle es den Fachleuten überlassen, zu überlegen, was wo eingespart werden könne. Er halte indessen eine kantonale Sicht der Dinge, die beide Seiten des Rickens einbeziehe, für sinnvoll und richtig, wenn über die Zentralisation und das Logistikkonzept 2010 gesprochen werde. Die SVP-Fraktion biete Hand für jede Kostenreduktion und jeden Verzicht auf Neu- oder Umbauten. Eventuell würden sich durch diesen konkreten Vorschlag bereits 6 Mio. Franken sparen lassen, aber im Moment liege der Kürzungsantrag noch auf dem Tisch, so dass darüber diskutiert werden könne.

**Peter Altherr** bezieht sich auf den Vorschlag, eine grössere Anzahl auf Vorrat gehaltener Geräte zu beschaffen, um Transportkosten zu sparen. Es handle sich nicht nur um Kleingeräte, die in der Anschaffung nicht ganz so teuer seien, sondern auch um hochkomplizierte Operationsgeräte, die im Einzelfall Tausende von Franken oder noch mehr kosten würden. Er bezweifle, dass es sinnvoll sei, bei diesen eine entsprechende Anzahl vorrätig zu halten. In der Tabelle

in den ergänzenden Unterlagen betreffend Kosten der Versorgung durch das KSSG sei man von 22 Franken pro STE ausgegangen. Wenn keine Punkt-zu-Punkt-Versorgung gemacht werde, dann gingen auf der anderen Seite die Kosten für den Mehrbedarf an Instrumenten massiv in die Höhe, so dass sich unter dem Strich schliesslich ein Nullsummenspiel ergebe.

**Der Präsident** bedankt sich für die Voten und kündigt eine kurze Pause an.

**Pause: 10.05 bis 10.20 Uhr.**

**Der Präsident** erteilt das Wort an Marc Mächler, damit dieser seinen Antrag präzisieren könne.

**Marc Mächler** deutet an, dass Pausen dank fraktionsübergreifenden Diskussionen hilfreich sein könnten. Er könne seinen Antrag nun folgendermassen präzisieren: Das Spital Linth solle grundsätzlich keine eigene zentrale Sterilisation erhalten. Hingegen könne dies wieder diskutiert werden, wenn sich abzeichnen sollte, dass eine Kooperation doch möglich sei, mit Glarus oder Männedorf oder einem anderen Spital. Heute sei jedoch das politische Zeichen zu setzen, dass unter den heutigen Bedingungen das Ziel eine Anbindung an die ZSVA im KSSG sein müsse.

**René Baer** zitiert aus der Botschaft zur ersten Vorlage vom 10. Oktober 2006, Ziff. 3.3. Nach dem Hinweis auf den klaren Beschluss des Verwaltungsrates der Spitalverbunde, die beiden Spitalregionen Rheintal Werdenberg Sarganserland und Fürstenland Toggenburg künftig an die ZSVA im KSSG anzuschliessen, führe die Botschaft weiter aus: „Ob zu einem späteren Zeitpunkt auch die Spitalregion Linth einbezogen wird, muss in Anbetracht der noch nicht geklärten Zusammenarbeitssituation mit dem Spital Männedorf zur Zeit noch offen bleiben.“ Er weist darauf hin, dass die erste Vorlage Transport- oder Logistikprobleme mit keinem Wort erwähnt habe. Er wisse es nicht genau, habe aber das Gefühl, dass das Spital Linth prinzipiell keine Anbindung an die ZSVA des KSSG wünsche. Es sei ein schlechtes Zeichen, wenn in der zweiten Vorlage nun im Nachhinein dafür plötzlich Transport- und Logistikprobleme geltend gemacht würden.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** erklärt, dass sich die Ausgangslage geändert habe. Die Aspekte Logistik, Transport und Kauf zusätzlicher Instrumente seien schon damals diskutiert worden, doch seien mögliche Kooperationen im Vordergrund gestanden. Auch einen Einbezug der Spitalregion Linth sei in Erwägung gezogen worden, und dabei auf die heutige Argumentation gekommen. Dass der Verwaltungsrat der Spitalverbunde einen solchen Einbezug abgelehnt habe, sei eine Realität, mit der man sich auseinandersetzen müsse. Für eine Partnerschaft brauche es immer zwei Seiten.

**Albert Nufer** drückt seine Ansicht aus, dass der Antrag von **Marc Mächler** auch eine Zeitlimite für Verhandlungen enthalten müsste. Verzögerungen des Projektes durch jahrelange Verhandlungen gingen nicht an, denn irgendwann müsse entschieden werden.

**Der Präsident** erklärt, dass nach seiner Meinung eine Zeitlimite durch die zweite Etappe der Erneuerung des Spitals Linth vorgegeben sei. Bis zum Entscheid über dieses Bauprojekt müsse auch in dieser Frage entschieden worden sein. Auf einen Einwurf **Albert Nufers** fügt er hinzu, dass nicht der Kantonsrat, sondern der Verwaltungsrat der Spitalverbunde für die Verhandlungen über eine Kooperation mit Glarus zuständig sei.

**Der Präsident** lässt über den Antrag von **Marc Mächler** abstimmen, dass das Spital Linth gegenwärtig keine eigene Sterilisation erhält, sondern an die ZSVA des KSSG angebunden wird, unter dem Vorbehalt einer möglichen Änderung der Ausgangslage in dem Fall, dass sich eine Kooperation mit umliegenden Spitälern als möglich erweisen sollte.

**Die vorberatende Kommission stimmt dem Antrag von Marc Mächler mit 14 Ja- zu 1 Nein-Stimmen bei 0 Enthaltungen zu.**

### **2.1.3 Spitalregion Linth**

Keine Voten.

### **2.1.4 Spitalregion Fürstenland Toggenburg**

Keine Voten.

### **2.1.5 Gesamter Sterilgutbedarf**

Keine Voten.

## **2.2 Kantonsapotheke**

Keine Voten.

### **2.3 Zentraler Wareneingang / Zentrallager Logistik und Postgüter**

Keine Voten.

## **2.4 Wäschendienst**

Keine Voten.

## **3. Räumliche Bedürfnisse**

### **3.1 Zentrale Sterilgutversorgung**

Keine Voten.

### **3.2 Kantonsapotheke**

Keine Voten.

### **3.3 Zentraler Wareneingang / Zentrallager Logistik und Postgüter**

Keine Voten.

### **3.4 Wäschendienst**

Keine Voten.

## **4. Bauvorhaben**

### **4.1 Konzept**

#### **4.1.1 Masterplan**

Keine Voten.

#### **4.1.2 Ortsbauliches Konzept**

Keine Voten.

#### **4.1.3 Bauliches Konzept**

Keine Voten.

## **4.2 Bauprojekt**

### **4.2.1 Raumprogramm**

**Marc Mächler** sagt, dass er über die Kostenzunahme erschrocken sei. Als Ökonom gehe er in der Regel von sinkenden Grenzkosten aus, so dass ein Projekt bei mehr Fläche insgesamt günstiger sein sollte. Dass es im vorliegenden Fall zu Sprungkosten komme, nehme er aber aufgrund der speziellen Konstellation zur Kenntnis. Er habe beim Studieren der Pläne an manchen Orten eine gewisse Grosszügigkeit festgestellt. Zwar betreffe dies bloss ein operatives Detail, doch bitte er um eine logische Erklärung dafür, dass das Haus 24 drei Treppenhäuser enthalte, insbesondere dafür, dass im südlichen Teil nur wenige Meter von Treppenhäuser 1 entfernt ein Treppenhäuser 2 geplant sei. Aus eigener Erfahrung wisse er, dass Treppenhäuser teuer sein. Er fragt, ob dies eventuell mit Notfallszenarien zusammenhänge.

**Werner Binotto** bestätigt, dass der Grund dafür ein Notfallszenario sei. Bei einer maximalen Fluchtweglänge von 20 m seien diese Treppenhäuser unabdingbar.

### **4.2.2 Normen und Standards**

**Karl Güntzel** kommt auf den Antrag der SVP-Fraktion zurück, das Budget von 33 auf 30 Mio. Franken zu kürzen. Sie könnten nicht erklären, wo genau die 3 Mio. Franken eingespart werden könnten, doch sei er überzeugt, dass ohne Einschränkungen der Qualität günstiger als geplant gebaut werden könne, zumal der Kanton insbesondere bezüglich Normen und Standards immer an der obersten Limite plane. Er lasse sich auf dieser Aussage behaften und sei bereit, Expertenmeinungen zu dieser Frage einzubringen. Trotz der Bereitschaft zu einem Kompromiss halte die SVP-Fraktion an ihrem Kürzungsantrag fest. Zwecks Transparenz erklärt er, dass die Fraktion sich wegen der Kostenfrage in der Schlussabstimmung der Stimme enthalten würde, sollte dieser Antrag keine Zustimmung finden. Man sei durchaus bereit, Kompromisse und mögliche Einsparungen hinsichtlich des Spitals Linth in der Fraktion zu thematisieren, doch sei er zurzeit nicht bereit, den Antrag zurückzuziehen.

### **4.2.3 Energie und Ökologie**

Keine Voten.

### **4.2.4 Haustechnik**

**Peter Meile** bemängelt, dass vorgesehen sei, das Dachwasser in die Kanalisation zu führen, so dass es nachher gereinigt werde. Normalerweise werde Dachwasser in einen Sauberwasserkanal geleitet, das Wasser von Autostrassen und -bahnen in Flüsse. Seiner Ansicht nach würde dadurch die Abwasserreinigungsanlage unnötig belastet.

**Stefan Knobel** entgegnet, dass das Wasser bis zum Kontrollschacht getrennt geführt werde, doch von der Strasse an bestehe in diesem Bereich noch keine getrennte Leitung für das Regenwasser. Von diesem Punkt an sei die Stadt St.Gallen verantwortlich.

**Bruno Stump** erkundigt sich, ob auch die Möglichkeit einer Versickerung diskutiert worden sei.

**Werner Binotto** erklärt, dass für eine Versickerung zusätzliches Bauland benötigt werden würde. Gegenwärtig verfüge man auf dem Areal des KSSG über keinen Platz für eine Versickerungsanlage. Überall würden Grundstücksgrenzen bereits erreicht werden, insbesondere im diskutierten Bereich.

**Der Präsident** kommentiert, dass auch er sich diese Frage notiert habe, dann aber aufgrund eigener Erfahrungen aus der Gemeinde zum Schluss gekommen sei, dass es durchaus sinnvoll sein könne, mit Dachwasser die Kanalisation zu spülen, was auch andernorts üblich sei. Solange kein Trennsystem vorhanden sei, gebe es keine andere Möglichkeit.

**René Bühler** erklärt, dass er schon einige Jahre in diesem Gebiet tätig sei. Das in die Kanalisation eingeleitete saubere Wasser sei später nie mehr so sauber wie zuvor. Nach den Richtlinien des VSA (Verein Schweizer Abwasser- und Gewässerschutzfachleute) sei darum soweit möglich alles Wasser zu trennen, wie von Werner Binotto ausgeführt. Wo dies nicht mehr möglich sei, sei es wichtig, dies irgendwo festzuhalten, um die Trennung in einer späteren Phase allenfalls über diesen Punkt hinaus weiterzuführen. Die Nichttrennung bedeute eine fortwährende Belastung der Abwasserreinigungsanlage, was entsprechende, eigentlich unnötige, Kosten verursache.

**Der Präsident** entgegnet, Werner Binotto habe ihm zugesichert, dass er der Stadt St.Gallen eine entsprechende Mitteilung machen werde.

## **5. Baukosten und Kreditbedarf**

### **5.1 Kostenvoranschlag**

**Karl Güntzel** kommt auf die in Ziff. 9 der ergänzenden Unterlagen, Seite 13, beschriebenen aufgelaufenen Projektkosten zu sprechen. Der erste Absatz erwähne Gesamtkosten von 1,5 Mio. Franken, der zweite Absatz einen Betrag von rund 840'000 Franken und der dritte einen Betrag von rund 365'000 Franken. Er erkundigt sich erstens, ob diese beiden letztgenannten Beträge in den 1,5 Mio. Franken enthalten seien. Zweitens fragt er, inwiefern diese Beträge im Kostenvoranschlag, Ziff. 5.1 der Botschaft, bereits enthalten seien. Drittens wiederholt er die einleitend gestellte Frage, ob geprüft worden sei, ob die durch die massiven Planungsfehler in der ersten Vorlage verursachten Kosten über Berufshaftpflichtversicherungen teilweise wieder herausgeholt werden könnten.

**Werner Binotto** erklärt zur ersten Frage, dass bis zum Jahr 2009 im Baudepartement Projektierungskosten in Höhe von 1,5 Mio. Franken aufgelaufen seien, betreffend die erste wie auch die zweite Vorlage. Der Betrag von 840'000 Franken sei in der zweiten Vorlage bereits berücksichtigt. Nicht berücksichtigt sei hingegen der Betrag von 365'000 Franken. Diese Kosten würden dem KSSG anfallen.

**Karl Güntzel** wundert sich, wo genau in der Botschaft dies erwähnt werde und ob dieser Betrag in den Gesamtkosten von 33 Mio. Franken enthalten sei oder nicht.

**Werner Binotto** erklärt, dass die Planungskosten anteilmässig und arbeitstypenweise über die Positionen 1 bis 4 des Baukostenplans aufgeteilt seien, mehrheitlich in Position 2, teilweise in den Positionen 1, 3 und 4, aber nicht in Position 5. Die zweite Frage könne er nicht beurteilen. Die Planer treffe seiner Ansicht nach keine Haftpflicht, da jene nichts anderes als konkrete Aufträge des Baudepartementes ausgeführt hätten. Wenn es zu einem Haftpflichtfall käme, so müsste allenfalls eine Haftung bezüglich der Schaffung der Grundlagen für diese Aufträge geprüft werden.

**Karl Güntzel** erkundigt sich, ob die Frage einer politischen Verantwortung seitens der Regierung abgeklärt worden sei.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** entgegnet, dass auch die Regierung den Werdegang des Projekts intensiv diskutiert habe. Sie habe aber zur Kenntnis genommen und akzeptiert, dass nicht Fehler von Seiten einer einzelnen Person zum jetzigen Resultat geführt hätten, sondern eine Verknüpfung verschiedener Faktoren.

**Regierungsrat Willi Haag** führt aus, dass aus juristischer Sicht für eine Haftpflicht ein Vorsatz nachgewiesen werden müsste, was einen grossen Aufwand an Abklärungen bedeuten würde. Wie es gelaufen sei, bedaure er sehr. Durch den Baustopp habe man aber auch Millionen von Franken eingespart. Der einen oder anderen Person einen Vorsatz zu unterstellen, sei eine schwierige Angelegenheit. Auch müsste dies in Form einer Klage geschehen. Der Fehler sei

nun einmal geschehen. Er wolle den Präsidenten fragen, ob dieser selber eine Vorsätzlichkeit, Böswilligkeit oder zumindest Grobfahrlässigkeit erkennen könne.

**Karl Güntzel** antwortet, dass er nicht prinzipiell von einer Vorsätzlichkeit ausgehe, sondern schlicht die Frage einer Haftpflicht habe geklärt wissen wollen. Haftpflichtversicherungen würden ja generell Vorsatz nicht decken, sondern nur andere Vorfälle, wenn etwas blöd gelaufen sei. Er habe die Frage nicht provokativ oder zur Belustigung gestellt. Vielleicht habe der Kanton in gewissen Bereichen nämlich ja gar keine Versicherung, wie er seitens der Gebäudeversicherungsanstalt vernommen habe, da sich dies hinsichtlich des Risikos versicherungstechnisch nicht lohnen würde. Er fragt, ob die Frage nach dem Wissensstand der Regierung nicht näher und vertieft geklärt worden sei.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** verneint eine vertiefte Abklärung, erklärt aber, dass die Frage diskutiert und Massnahmen getroffen worden seien. Ein Haftpflichtfall sei nicht festgestellt worden. Man habe intern und operativ Massnahmen beschlossen, sei sich jedoch einig gewesen, dass es nicht notwendig sei, Namen zu nennen.

**Karl Güntzel** weist darauf hin, dass er die Frage von Disziplinar massnahmen bewusst ausklammert habe. Er nehme die Antwort zur Kenntnis und bedanke sich.

**Roman Wüst** sagt, man habe sich durchaus überlegt, ob man bestimmten Personen oder Unternehmen Vorwürfe machen könne, welche die Grundlage für eine haftpflichtrechtliche Forderung darstellen könnten. Diese Frage sei nicht klar zu bejahen gewesen. Er räumt aber ein, dass die Fragen nicht in aller Tiefe abgeklärt worden seien, da man bereits zuvor zum Ergebnis gekommen sei, es reiche nicht.

**Karl Güntzel** bedankt sich.

## **5.2 Erläuterungen zu den einzelnen Positionen**

Keine Voten.

## **5.3 Kennzahlen**

Keine Voten.

## **5.4 Werterhaltende und wertvermehrende Kosten**

Keine Voten.

## **5.5 Bauteuerung**

Keine Voten.

## **6. Betrieb**

### **6.1 Betriebliche Organisation**

Keine Voten.

### **6.2 Kosten und Erträge**

#### **6.2.1 Personalkosten**

Keine Voten.

## **6.2.2 Sachkosten**

Keine Voten.

## **6.2.3 Erträge**

Keine Voten.

## **7. Finanzrechtliche Überlegungen**

### **7.1 Immobilien (BKP 0 bis 6)**

Keine Voten.

### **7.2 Mobilien (BKP 7 bis 9)**

**Marc Mächler** fragt, welche Kosten dem KSSG für die Zentralisation anfallen würden.

**Hans Leuenberger** antwortet, dass es sich um ungefähr 6 bis 7 Mio. Franken handle. Dieser Betrag, erklärt er auf Nachfrage **Marc Mächlers**, sei eingerechnet worden.

### **7.3 Finanzreferendum**

Keine Voten.

## **8. Kantonsratsbeschluss über die Erweiterung des Hauses 24 des Kantonsspitals St.Gallen vom 19. Juni 2007**

### **8.1 Aufhebung des Kantonsratsbeschlusses vom 19. Juni 2007**

Keine Voten.

### **8.2 Mehraufwendungen gegenüber der ursprünglichen Vorlage**

Keine Voten.

## **9. Antrag**

Keine Voten.

### **Titel und Ingress**

Keine Voten.

## **4. Rückkommen**

**Der Präsident** stellt fest, dass das Rückkommen nicht genutzt worden sei.

## **5. Schlussabstimmung**

**Der Präsident** kündigt an, darüber abzustimmen, ob der Kantonsrat der Vorlage zustimmen soll, zunächst hinsichtlich der Ziff. 1:

1. Projekt und Kostenvoranschlag von Fr. 33'000'000.– für die Erweiterung des Hauses 24 des Kantospitals St.Gallen werden genehmigt.

**Karl Güntzel** stellt im Namen der SVP-Fraktion den Antrag, dass das Projekt mit einem Kostenvoranschlag von 30 Mio. Franken statt 33 Mio. Franken bei gleichem Bauvolumen genehmigt werde.

**Albert Nufer** erinnert daran, dass Änderungsanträge in seiner bisherigen parlamentarischen Arbeit stets mit konkreten Vorschlägen darüber verbunden gewesen seien, in welchen Positionen wie viel eingespart werden solle. Solche Anträge könnten nicht generell eingereicht werden. Er fragt die SVP-Fraktion, ob sie konkrete Vorstellungen hierüber habe.

**Karl Güntzel** antwortet, dass er, wie bereits zuvor gesagt, keine detaillierte Auslegeordnung für die 3 Mio. Franken habe, sondern der Meinung sei, dass diese Entscheide durch die direkt involvierten Fachleute zu treffen seien. Bis zur Kantonsratssession werde die SVP-Fraktion gewiss interne und externe Zusatzinformationen heranziehen, so dass sie überschlagsmässige Vorschläge machen können, doch zurzeit könne er keine genauere Antwort auf die Frage liefern. Er präzisiert, dass der Betrag von 30 Mio. Franken kein Kostendach darstelle und das Projekt allenfalls durchaus mehr kosten dürfe. Die SVP-Fraktion halte am Antrag fest.

**Eva Nietlispach Jäger** erklärt, dass es angesichts des vergleichsweise stolzen Preises durchaus angebracht sei, zu prüfen, ob er nicht tiefer angesetzt werden könnte. **Markus Bollhalder**, der von einer Rasenmähermethode gesprochen habe, werde es besser wissen, aber da sie selber privat auch bereits in zahlreiche Bauten involviert gewesen sei, könne sie sagen, dass durchaus oft mit Kostendecken gearbeitet werde. Gewiss sei es eine Knochenarbeit, Position um Position durchzugehen, um zu sehen, dass jeweils eine breite Palette an Möglichkeiten bezüglich Material usw. bestehe, doch in der Regel komme man ans Ziel, nämlich Geld einzusparen. Generell sei der gewählte Standard, insbesondere betreffend Material, zu überprüfen und dabei sicherzustellen, dass die Qualität darunter nicht leiden würde.

**Markus Bollhalder** stellt klar, dass er das Vorgehen als solches nicht richtig finde. Im Prinzip werde dem Hochbauamt unterstellt, dass es zu hohe Kostenvoranschläge mache. Wenn dies der Fall wäre, dann würde dies künftig darauf hinauslaufen, dass die Verwaltung in Erwartung einer Kürzung im Kantonsrat den Betrag jeweils wohl noch etwas höher ansetzen würde. Man müsse Vertrauen in die Verwaltung setzen, insbesondere dahingehend, dass sie nach gutem Gewissen zu optimieren und das Beste für den Kanton herauszuholen versuche. Eine Alternative wäre, etwas an den Leistungen oder den Vorgaben zu kürzen, so dass nicht alles realisiert werden könnte, was er bedenkenswert fände. Anstatt einen bestimmten Betrag vorzuschreiben – ob 30, 33, 36 oder 40 Mio. Franken – müsse ein Ziel definiert und darauf hinargebeitet werden, dafür ein optimales Projekt zu erhalten. Es gehe nicht an, einfach linear zu kürzen. Es stelle sich die Frage, ob man eine ZSVA wirklich wolle oder nicht, ob man prinzipiell hinter dem Projekt stehe oder nicht. Politische Entscheide wie der Einbezug des Spitals Linth gehörten sicherlich zur Arbeit der Kommission, doch eine Diskussion wie diese finde er unseriös.

**Ludwig Altenburger** pflichtet seinem Vorredner bei und betont, dass das Ziel sein müsse, ein optimales Projekt zu erreichen. Mit einer Kürzung wie vorgeschlagen sei dies nicht möglich, glaube er. Aus eigener Erfahrung mit Bauprojekten auf der Gemeinde wisse er, dass unter dem Druck von Kostendächern oft kurzfristige Einsparungen gemacht würden, die dann zwei Jahre später Nachbesserungen zur Folge hätten, was schliesslich sicher teurer komme. Er habe ein gewisses Vertrauen in die Regierung, dass das nun Diskutierte in der Bauvorlage sicher berücksichtigt werde. Er plädiert dafür, den Kürzungsantrag abzulehnen.

**Bruno Gubser** weist auf die Wichtigkeit des geplanten Umbaus hin. Da eine Dringlichkeit ausgewiesen sei, fände er es schade, wenn es zu weiteren Verzögerungen und zu einem Abstimmungskampf seitens der SVP gegen das Projekt kommen würde.

**Karl Güntzel** hält fest, dass die SVP-Fraktion ihren Antrag mache, damit das Projekt schneller durchgehe und nicht verzögert werde, denn er wolle keine Rückweisung der Vorlage. Die vorliegende sei nicht die letzte Bauvorlage in Zusammenhang mit Spitalbauten in den vergangenen und in den nächsten paar Jahren. Gemäss den Zahlen aus der Finanzkommission, nach einer Grobschätzung und im Sinn einer rollenden Planung, habe der gesamte Investitionsbedarf bis vor Kurzem noch bei 750 Mio. Franken gelegen und nun liege er bereits bei 1,3 oder 1,4 Mia. Franken. Dies sei eine sehr beängstigende Entwicklung.

Falls nicht über die Schliessung von Spitälern geredet werden könne, drohe sich die Summe im Jahrestakt um 100 Mio. Franken oder um ein Mehrfaches davon zu erhöhen. Er habe Angst, dass die Kontrolle verloren gehen könne. Auch die Vorlage betreffend das Institut für Rechtsmedizin sei eine feudale gewesen, bei welcher im Übrigen Gefühle durchaus eine Rolle gespielt hätten. Die SVP-Fraktion verstehe ihren Antrag durchaus seriös und wolle damit eine Mehrheit für das Projekt sichern. Er gibt zu bedenken, dass die letzten Abstimmungen in der Fraktion und in der Delegiertenversammlung noch nicht vorbei seien und die Basis der Partei die Dinge nicht immer gleich wie die Abgeordneten im Kantonsrat verstehe.

**Marc Mächler** erwähnt, dass **Regierungsrätin Heidi Hanselmann** und **Werner Binotto** in der letzten Sitzung der Finanzkommission bei der Diskussion der Gesundheitsinvestitionsplanung eine Zahl von 1,1 Mia. Franken genannt hätten, was von der Finanzkommission zur Kenntnis genommen worden sei, aber einigen Mitgliedern gewisses Kopferbrechen und sogar Bauchweh verursacht habe. Man schiebe einen riesigen Berg von geplanten Investitionen vor sich her. Er gehe mit der SVP-Fraktion einig, dass mit den finanziellen Mitteln sehr sparsam umgegangen werden müsse, und er gehe davon aus, dass nicht alles in der erhofften Zeitspanne realisierbar sei, sondern eine gewisse Priorisierung nötig sein werde. Es tue gewiss weh, wenn nicht alles überall gemacht werden könne. Er sei froh um die grossmehrheitliche Unterstützung seines Vorschlags, auf eine neue Sterilisation in Uznach vorerst zu verzichten. Nun gehe er davon aus, dass das Projekt mit einem Budget von 33 Mio. Franken realisierbar sei.

Gegenüber der Idee einer linearen Kürzung hege er zwar gewisse Sympathien, doch werde er dem Antrag nicht zustimmen. Gesamthaft sei nun eine gewisse Kürzung erreicht worden, sofern für Uznach keine Kooperationen möglich seien. Was die FDP-Fraktion an Einsparungsmöglichkeiten gesehen habe, sei erreicht worden. Dass dies nur ein Tropfen auf einen sehr heissen Stein sei, dessen sei er sich bewusst. Die Vorlage verdiene Zustimmung, da sie hinsichtlich der Prozesse in den Spitälern für den ganzen Kanton insgesamt wirklich sinnvoll sei.

Er sei ebenfalls der Ansicht, dass die Vorlage wahrscheinlich noch immer gewisse Reserven enthalte. Er habe immer den Wunsch, dass das Baudepartement schliesslich nur das baue, was wirklich zwingend notwendig sei. Meistens seien es jedoch die Benutzer, die durch Zusatzwünsche Probleme bereiteten, so dass dem Baudepartement wohl sehr oft die unbeliebte Rolle des Schwarzen Peters zukomme, diese Wünsche ablehnen zu müssen.

**Valentin Rehli** erklärt hinsichtlich der Gesamtinvestitionen im Gesundheitsbereich, dass er ein Sparpotenzial einzig im strukturellen Bereich sehe. Auch wenn die Vorlage von 33 auf 30 Mio. Franken gesenkt würde, so würde damit letztlich sicher nichts oder kaum etwas gespart werden können.

**Hans Leuenberger** sagt, es sei ihm ein Anliegen, auf die Voten zu reagieren, die eine unsorgfältige Planung und Geldverschwendung erwähnt hätten. In den 28 Jahren seiner Tätigkeit am KSSG sei insgesamt für 340 Mio. Franken gebaut worden, indexiert 495 Mio. Franken, bald rund 500 Mio. Franken. Dabei sei in keinem einzigen Projekt bis jetzt einen Kreditüberzug entstanden, was auch in die Waagschale zu werfen sei. Das KSSG bemühe sich, sorgfältig zu planen – zu den gemachten Fehlern bezüglich ZSVA stehe man, und habe dies auch rechtzeitig gemeldet. Es sei nicht erlaubt zu sagen, sie hätten unsorgfältig gearbeitet. Mit den Geldern sei sehr sorgfältig und zielbewusst umgegangen worden. Oft sei statt eines grossen Wurfes bloss Flickwerk gemacht worden. St.Galler Sparsamkeit habe in den letzten 30 Jahren dominiert. Er bitte darum, zur Kenntnis zu nehmen, dass nicht alleine aufgrund der ZSVA gesagt werden dürfe, es werde am KSSG unsorgfältig gearbeitet. Für ihn persönlich, ein Jahr vor der

Pensionierung, der sich stets intensiv eingesetzt habe, gerade bezüglich der Finanzen, sei das Erlebte gewiss ein schlechter Abgang, aber man stehe zu dem, was geschehen sei. Er hoffe, die Kommission würdige die Gesamtleistung des KSSG.

**Martha Storchenegger** spricht sich für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am KSSG aus. Wegen weggesparter und verzögerter Umbauten bestehe ein riesiger Handlungsbedarf. Jetzt werde für die Zukunft gebaut. Deshalb sei es zentral, eine optimale Situation hinsichtlich der Prozesse und Arbeitsabläufe zu erreichen. Sie kenne aus eigener früherer Tätigkeit am KSSG, dass vieles in der Tat Flickwerk gewesen sei. Sie bitte darum, von Anfang an 33 Mio. Franken zu sprechen, damit etwas wirklich Brauchbares zur Verfügung stehe.

**Regierungsrat Willi Haag** erklärt, er habe Verständnis und Sympathien für die Argumente **Karl Güntzels**. Gemäss privatwirtschaftlichem Denken liessen sich etwa folgende Überlegungen anstellen. Falls eine Privatperson ein Einfamilienhaus bauen wolle, so müssten dessen Wünsche auf den vom Architekten berechneten Preis Rücksicht nehmen. Im Rahmen des Differenzbetrags müsse der Besteller versuchen, das Haus abzuspecken, indem er beispielsweise nur noch eine einfache Garage plane, bloss Spannteppiche statt Parkett, einen billigeren Küchenschrank. Zu einem späteren Zeitpunkt, wenn die finanzielle Situation dies erlaube, könne er dann den Standard wieder nach oben anpassen. In Gewerbe und Industrie, beispielsweise beim Bau einer Halle, komme es hingegen in der Regel nicht zu einem Abspecken, wenn sich eine Differenz zwischen dem Budget und dem Voranschlag ergebe. Der Verwaltungsrat als Besteller wie auch der Unternehmer würden dann situativ entscheiden, den gleichen Bauauftrag allenfalls auch für einen etwas höheren oder geringeren Betrag zu vergeben bzw. auszuführen.

Beim Staat stelle sich die Situation anders, nuancierter dar. Von dem Moment an, in dem der Kanton im Submissionswesen die Arbeiten ausschreibe, spiele es überhaupt keine Rolle mehr, was der Besteller gesagt, was das Baudepartement gesagt und vor allem nicht, was der Kantonsrat beschlossen habe, denn ab dann spiele der Markt.

Diese Erfahrung sei beim Haus 24 gemacht worden. Nach der Durchrechnung des Projekts mit bestem Wissen habe das Baudepartement die Submission an einen Generalunternehmer beabsichtigt. Alle eingetroffenen Offerten seien jedoch höher als 15 Mio. Franken gewesen, da auf dem Markt niemand billiger baue. Hierauf sei reagiert und einen Systemwechsel zu Einzelaufträgen vollzogen worden. Weil wegen des Kostendachs keine zusätzlichen Kredite mehr möglich gewesen seien, habe das Baudepartement unter solchen Umständen nämlich nicht bauen können. Diese Erfahrungen müsse der Kantonsrat in seinen Vorgaben an die Regierung wieder aufnehmen, um damit eine Basis für die künftigen Arbeiten zu schaffen.

Um eine spätere Kostenüberschreitung zu vermeiden, wäre man im Fall einer Reduktion auf 30 Mio. Franken gezwungen, bei der Detailprojektierung präventiv Abstreichungen zu machen und zu einem niedrigeren Preis auszuschreiben, betend und hoffend, dass eine entsprechende Offerte hereinkomme. Dies funktioniere nicht. Das Baudepartement sei dem Submissionswesen unterstellt, im Gegensatz zu einem Privatunternehmer, der direkte Verhandlungen führen, den Preis reduzieren und schnell über eine Vergabe entscheiden könne. Der Staat könne nicht diskutieren, eine Vergabe aufheben, das Projekt um einige Dienstleistungen abspecken und es erneut ausschreiben. Dies sei aus rechtlichen Gründen nicht zulässig. Der Vorschlag scheitere an der Realität.

Bezüglich des von **Karl Güntzel** aufgeworfenen Themas der Haftpflicht wirft er die Frage auf, welche politischen Mandatsträger denn verantwortlich zu machen seien für die Millionen an Franken für Notinvestitionen, die wegen des Spitalmoratoriums für die provisorische Aufrechterhaltung des Betriebs hätten ausgegeben werden müssen. Diese Frage könne er selber auch nicht beantworten.

Er bitte die SVP-Fraktion, ihren Antrag zu überdenken, um die Verwaltung nicht auflaufen zu lassen. So sei es nicht machbar. Wenn Ziel- und Qualitätsvorgaben gemacht würden, so sei

dies mit einem Kostendach nicht verträglich. Dies habe sich bereits in den schlechten Erfahrungen mit dem Kostendach von 15 Mio. in der ersten Vorlage gezeigt. Mit den Steuerzahlern könne der Staat nicht umgehen wie Private miteinander unter sich.

Die beantragten 33 Mio. Franken beträfen noch keine Arbeitsvergabe, sondern eine Botschaft an das Parlament. Bezüglich des Unterschieds zwischen diesem Betrag und jenem von 30 Mio. Franken und bezüglich der Weiterbearbeitung des Projekts bis zum Spatenstich bittet er **Werner Binotto** um weitere Erläuterungen.

**Werner Binotto** erklärt, dass als nächster Schritt die Ausschreibungen folgen würden. Darauf kommt er auf die Möglichkeit von weiteren Einsparungen zu sprechen. Es bestünden konkrete Vorschriften bezüglich der Nutzlast jeder Decke, bezüglich jedes Fluchtwegs und jedes Brandabschnitts wie auch energetische Vorgaben aufgrund des festgelegten Minergie-Standards. Auch bei der Oberflächengestaltung gebe es zahlreiche Vorschriften über Güte und Qualität, insbesondere im Labor und betreffend Gesundheit, aber auch bezüglich der Böden allgemein. Qualität sei eine vorgeschriebene Bedingung. Die Erfüllung dieser Standards und Normen würden bei der Abnahme durch das zuständige Amt streng geprüft, beim kantonalen Hochbauamt vielleicht noch strenger als bei einer anderen Bauherrschaft. Es bestehe nur bedingt eine Wahlmöglichkeit, etwa bei der Farbwahl. Der einzige Punkt, in dem konkrete bauliche Einsparungen noch möglich seien, betreffe die Fassadengestaltung. 220'000 Franken hätten gespart werden können, indem eine Blechfassade wie in Industriegebieten anstatt eines Massivbaus wie bei den Häusern in der Umgebung gewählt worden wäre.

Der Kostenvoranschlag sehe eine mögliche Abweichung von plus oder minus 10 Prozent vor, was im Bereich der üblichen planerischen Unsicherheit liege. Daneben seien, wie die Botschaft namentlich aufführe, Reserven von 1,3 Mio. Franken vorgesehen, die bewirtschaftet würden und dem Nutzer nicht direkt zur Verfügung stünden. Eine Annahme des Kürzungsantrags würde heissen, vom ihm zu verlangen, das Risiko auf sich zu nehmen, um 10 Prozent billiger zu bauen, obwohl er einen Handlungsspielraum nur im Bereich von 1 Prozent habe. Falls sich der Bau teurer als 33 Mio. Franken herausstellen sollte, würde ein Nachtragskredit beantragt, den die Verwaltung durch Hinweise auf Vergaben und anderes sicherlich werde begründen können.

Die Rolle des zuvor angesprochenen Schwarzen Peters sei im vorliegenden Fall relativ klein, da man über eine aktuelle, vertiefte Planung verfüge. Generell würden die Mehrforderungen der Nutzer vor dem Zeitpunkt des Baubeginns kommen. Er müsse die Nutzer indessen dahingehend in Schutz nehmen, dass sich bei einer Verzögerung von 5 bis 6 Jahren gewisse Parameter inzwischen verändern würden – wie vorliegend beispielsweise durch die Einführung von Gebäudeenergienachweisen –, was natürlich zu Mehrkosten führe. Die Reserve von 1,3 Mio. Franken für Mehrkosten für Unvorhergesehenes betreffe genau solche Dinge.

Er bezweifle, dass es zielführend sei, den vorgesehenen Spielraum von plus oder minus 10 Prozent und die vorgesehenen Reserven zu streichen. Wenn in der Privatwirtschaft materielle oder betriebliche Einsparungen gemacht werden müssen, so werde in der Regel die eine oder andere Option provisorisch zurückgestellt und zu einem späteren Zeitpunkt darüber entschieden, die Option auszulösen oder nicht. Beim Staat hingegen sei die Situation eine andere. Mit Fertigstellung des Rohbaus, nach Ausgabe von 40 Prozent der Kosten, werde ungefähr absehbar sein, ob die Kosten eingehalten werden, doch ein sicheres Bild bezüglich der Gesamtkosten ergebe sich erst, wenn 75 Prozent der Kosten ausgegeben worden seien. Zu diesem Zeitpunkt könnten aber keine konzeptionellen oder strukturellen Optionen mehr ausgelöst werden, da grundsätzliche infrastrukturelle Änderungen nicht mehr möglich seien.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** erklärt, dass die Spitalregionen den Auftrag hätten aufzuzeigen, wie die einzelnen Institutionen zukunftsorientiert platziert werden könnten. Der Kanton St.Gallen habe die Chance zu nutzen, ein Gesundheitskanton zu sein, der als Magnet für auswärtige Patienten wirke, was vor dem Hintergrund des bevorstehenden Wechsels zur freien Spitalwahl sehr wichtig sei. Bezüglich Bruttoleistungen im stationären Bereich habe der Kanton

St.Gallen im Jahr 2008 den siebentgünstigsten Platz in der Schweiz innegehabt, im ambulanten Bereich den zweitgünstigsten Platz. Dies zeige, dass die gegenwärtige Strategie so falsch nicht sein könne. Das erklärte Ziel des Gesundheitsdepartementes sei es, diese Plätze zu halten. Indem der Kanton St.Gallen konkurrenzfähig bleibe, könnten auf das Gesamte gesehen Kosteneinsparungen generiert werden.

Mit dem Moratorium für Spitalbauten, das je nach Spital faktisch bis zu 15 Jahren gedauert habe, sei eine schwierige Situation entstanden. Aus dieser heraus müsse nun ein Schritt in die Zukunft getan werden, wenn die Konkurrenz- und Wettbewerbsfähigkeit erhalten bleiben solle. Die Investitionsplanung im Gesundheitsbereich sei eine rollende Planung, was bedeute, dass in einem bestimmten Zeitpunkt in einer Art Momentaufnahme aufgelistet werde, was an Investitionen anstehe, doch würden sich die Kosten natürlich weiterentwickeln. Je genauer die Planungssicherheit, desto genauer abschätzbar seien die nötigen finanziellen Mittel. Wenn behauptet werde, dass das Gesundheitsdepartement in der Finanzkommission einmal ein Kostendach von 750 Mio. Franken präsentiert habe, so treffe dies nicht zu. Im Vergleich zum Kanton Luzern, der ein Investitionsvolumen von 820 Mio. Franken für drei Spitäler aufweise, ohne ein Baumoratorium hinter sich zu haben, könne dem Kanton St.Gallen angesichts des zu bewältigenden zehnjährigen Baumoratoriums ein haushälterischer Umgang mit den finanziellen Mitteln attestiert werden. Erklärtes Ziel sei es, dies weiterhin so zu halten.

Im Übrigen habe der Nutzer oder die Nutzerin nicht einfach einen Freiraum, sondern komme mit seinen oder ihren Vorschlägen in den Verwaltungsrat der Spitalverbunde. Dieser nehme seine Aufgabe sehr ernst, diskutiere die Vorschläge intensiv und weise sie, falls für den Verwaltungsrat nicht nachvollziehbar, überdimensioniert oder sonstwie nicht in die politische Realität umsetzbar, zur nochmaligen Bearbeitung zurück. Dies sei auch im Rahmen der Finanzkommission dargelegt worden.

**Karl Güntzel** dankt für die ausführlichen Informationen. Zunächst stelle er fest, dass auch er selber zu den Personen gehöre, denen allenfalls eine Verantwortlichkeit für das zehnjährige Spitalmoratorium angelastet werden könnte. Jedoch sei er der Ansicht, das Moratorium sei beschlossen worden, um falsche Investitionen am falschen Ort zu verhindern. Aus seiner persönlichen Sicht stehe man nicht dort, wo man eigentlich sein sollte, insbesondere was Standortentscheide betreffe.

Am Antrag halte die SVP-Fraktion fest, da es im Interesse aller sei, wenn darüber abgestimmt werde. Dies erlaube es unter anderem, fraktionsintern über die Weiterbearbeitung der Vorlage zu entscheiden.

**Der Präsident** lässt über den Antrag der SVP-Fraktion abstimmen, dass das Projekt mit einem Kostenvoranschlag von 30 Mio. Franken bei gleichem Bauvolumen genehmigt werde.

**Die vorberatende Kommission lehnt den Antrag der SVP-Fraktion mit 10:5 Stimmen bei 0 Enthaltungen ab.**

**Der Präsident** fragt nach Änderungsanträgen betreffend Ziff. 2 bis 6 der Vorlage.

Er stellt fest, dass keine Änderungsanträge vorlägen.

**Marc Mächler** beantragt, dass der vorhergehende Beschluss der Kommission betreffend das Spital Linth die Ziffer 7 erhalte, damit er schriftlich festgehalten sei.

**Regierungsrat Willi Haag** erklärt, dass eine sehr lange Diskussion über etwas geführt worden sei, das eigentlich nicht in die zu diskutierende Vorlage gehöre, sondern in der Vorlage betreffend die zweite Bauetappe des Spitals Linth zu berücksichtigen sei. Der Beschluss der Kommission werde selbstverständlich im Protokoll festgehalten und werde von der Regierung klar als Auftrag verstanden. Auf die Vorlage bezüglich Erweiterung des Hauses 24 des KSSG habe der Beschluss keinen Einfluss, nur auf jene andere Vorlage. Jedoch seien die Abstimmungsun-

terlagen zur Vorlage zuhanden der Stimmbevölkerung entsprechend dem Beschluss anzupassen.

**Marc Mächler** erkundigt sich nach dem Vorgehen im Kantonsrat, welcher ja der Änderung der Abstimmungsunterlagen auch zustimmen müsse.

**Regierungsrat Willi Haag** bestätigt, dass der Kantonsrat sich nochmals mit dem Thema werde befassen können.

**Karl Güntzel** erklärt, dass die Abstimmung zum Spital Linth zwar Bestandteil der Kommissionsberatungen darstellten, doch würde sie wohl nicht zu einer zusätzlichen Ziffer 7 in der Vorlage führen, da sie gewissermassen die Abänderung von etwas anderem sei. Sicherlich werde sie aber Bestandteil der Berichterstattung im Kantonsrat bilden.

**Regierungsrat Willi Haag** bestätigt.

**Marc Mächler** erkundigt sich, worüber der Kantonsrat denn abstimmen soll, wenn er nichts vor sich habe. Er würde eine Abstimmung im Kantonsrat bevorzugen, da es sonst nach aussen bloss den Beschluss einer Kommission darstelle.

**Der Präsident** schlägt vor, dass die für den Bericht verantwortliche Person alles genau erläutern werde, auch den Beschluss betreffend das Spital Linth. Formell müsse ein Mitglied des Kantonsrates noch einen Antrag diesbezüglich stellen, so dass im Kantonsrat eine offizielle Abstimmung erfolgen könne.

**Marc Mächler** entgegnet, dass es sich ja eigentlich um einen Kommissionsantrag handle.

**Karl Güntzel** kommentiert, dass es sich wohl um eine unechte Kommissionsmotion handle.

**Regierungsrat Willi Haag** erklärt, dass die Abstimmungsunterlagen sowohl von der Regierung als auch vom Präsidium des Kantonsrates vorbereitet und gutgeheissen werden müssten. Ob man im gleichen Zug über die Frage des Spitals Linth werde abstimmen können, bezweifle er, da es sich ja, zumindest bisher, um keinen offiziellen Beschluss des Kantonsrates handle.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** äussert ihre Meinung, dass die Frage sicher besser im Kantonsrat diskutiert würde. Das nötige Vorgehen wäre sinnvollerweise im Präsidium des Kantonsrates zu beraten. Sie hält aber einerseits fest, dass der Beschluss unter anderem im Protokoll festgehalten sei, andererseits, dass das Gesundheitsdepartement diesen ernst nehme und an der Sache mit Hochdruck arbeite.

**Roman Wüst** gibt zu bedenken, dass eine vorberatende Kommission des Kantonsrates allein durch einen Beschluss ihrerseits eine Vorlage nicht ändern könne. Der Kantonsrat selber müsse sich mit der Angelegenheit befassen und sich dazu äussern, ob er der Meinung der Kommission folge oder nicht.

**Der Präsident** schlägt vor, dass das berichterstattende Kommissionsmitglied den Beschluss bezüglich des Spitals Linth im Bericht festhalte. Daraufhin sei ein entsprechender Antrag zu stellen, unter Verwendung eines "grauen Blatts", nicht eines "gelben Blatts".

**Marc Michler** wendet ein, dass es allenfalls doch erforderlich sein könnte, eine Ziffer 7 in den Kantonsratsbeschluss einzufügen.

**Der Präsident** erklärt, er würde das weitere Vorgehen mit dem Präsidium des Kantonsrates besprechen und die Kommissionsmitglieder schriftlich über die Ergebnisse informieren. Die Traktandenliste wäre dann allenfalls anzupassen. Er erkundigt sich, ob man mit diesem Vorgehen einverstanden sei.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** äussert gewisse Bedenken.

**Regierungsrat Willi Haag** erklärt, dass am Beschluss der vorberatenden Kommission an sich nichts geändert werde.

**Der Präsident** erklärt, dass auch die Regierung natürlich über das weitere Vorgehen informiert werde. Er stelle im Übrigen fest, dass die Kommission dem von ihm vorgeschlagenen verfahrensmässigen Vorgehen zustimme.

Er stellt fest, dass es keine weiteren Wortmeldungen mehr gebe.

Er lässt darüber abstimmen, ob der Kantonsrat der Vorlage zustimmen soll:

1. Projekt und Kostenvoranschlag von Fr. 33'000'000.– für die Erweiterung des Hauses 24 des Kantonsspitals St.Gallen werden genehmigt.
2. Zur Deckung der Kosten wird ein Kredit von Fr. 33'000'000.–, davon Fr. 30'400'000.– wertvermehrnde Aufwendungen, gewährt.

Der Kredit wird der Investitionsrechnung belastet und ab dem Jahr 2011 innert zehn Jahren abgeschrieben.

3. Über Nachtragskredite für Mehrkosten, die auf ausserordentliche, nicht vorhersehbare Umstände zurückgehen, beschliesst der Kantonsrat endgültig.

Mehrkosten infolge ausgewiesener Teuerung sind nicht zustimmungsbedürftig.

4. Die Regierung wird ermächtigt, im Rahmen des Kostenvoranschlags Änderungen am Projekt zu beschliessen, soweit diese aus betrieblichen oder architektonischen Gründen notwendig sind und das Gesamtprojekt dadurch nicht wesentlich umgestaltet wird.
5. Der Kantonsratsbeschluss über die Erweiterung des Hauses 24 des Kantonsspitals St.Gallen vom 19. Juni 2007 (sGS 321.915.10) wird aufgehoben.
6. Dieser Beschluss unterliegt dem obligatorischen Finanzreferendum.

**Die vorberatende Kommission stimmt den Anträgen der Regierung mit 10:0 Stimmen bei 5 Enthaltungen zu.**

## 6. Varia

**Marc Mächler** fragt, ob die zusätzlich von der Regierung gelieferten Unterlagen allen Kantonsräten zugestellt oder zumindest online zur Verfügung gestellt würden.

**Karl Güntzel** beantragt ebenfalls, sämtliche Unterlagen öffentlich zu machen, zumal es sich um ein sehr subtiles Geschäft handle.

**Der Präsident** erklärt, dass die zusätzlichen Unterlagen allen Mitgliedern des Kantonsrates zugestellt würden, sofern die Kommission einen entsprechenden Antrag gutheisse.

**Karl Güntzel** stellt formell den Antrag, dass alle ergänzenden Unterlagen zuhanden der Kommissionsmitglieder den Mitgliedern des Kantonsrates zugestellt werden.

Der Präsident lässt über den Antrag von Karl Güntzel abstimmen.

**Die vorberatende Kommission stimmt dem Antrag von Karl Güntzel einstimmig zu.**

**Bruno Gubser** äussert seinen Eindruck, dass es sich bei der Spitalplanung um ein komplexes Thema handle, das für ihn persönlich noch neu sei. Er fragt, ob sich nicht eher eine ständige Kommission mit einem derart wichtigen Thema befassen sollte.

**Marc Mächler** antwortet, dass man sich in der Finanzkommission kürzlich ebenfalls mit der Frage beschäftigt habe, ob man für die Investitionsplanungen im Gesundheitswesen eine Spezialkommission benötige. Er persönlich sei klar der Meinung, dass die Zuständigkeit für Investitionsplanungen auch in diesem Bereich bei der Finanzkommission liege und sinnvollerweise auch bleiben solle, da andernfalls ständige Aussprachen zwischen Kommissionen nötig seien. Um solche Koordinationsprobleme zu vermeiden, rät er davon ab, die Zuständigkeit aufzuteilen.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** erklärt, dass Ansprechpartnerin in erster Linie die Finanzkommission bzw. die zuständige Subkommission sei, dass das Gesundheitsdepartement indessen stets für Anfragen offen und gerne bereit sei, zum Stand der Dinge und zur künftigen Entwicklung Auskunft zu geben. Weitere differenzierte Informationen würden wiederholt an Anlässen des Gesundheitsdepartementes geliefert, zu denen man auch die Kantonsrätinnen und Kantonsräte einlade.

**Der Präsident** stellt fest, dass es keine weiteren Wortmeldungen gebe. Danach schlägt er vor, dass angesichts des wichtigen Themas der Diskussionen eine Medienorientierung gemacht werde.

Die vorberatende Kommission beschliesst, die Medien über das Ergebnis ihrer Beratungen zu informieren.

**Regierungsrat Willi Haag** erklärt in Übereinstimmung mit **Regierungsrätin Heidi Hanselmann**, dass die Federführung für das Geschäft beim Baudepartement liege und dieses sich somit auch um die Medienmitteilung kümmern werde.

**Der Präsident** kommt auf die Frage zu sprechen, wer im Namen der vorberatenden Kommission dem Kantonsrat Bericht erstatten solle. Er stelle sich für diese Aufgabe zur Verfügung, erkundigt sich indessen, ob noch jemand anders daran interessiert sei.

Die vorberatende Kommission beauftragt ihren Präsidenten, dem Kantonsrat mündlich Bericht zu erstatten.

St.Gallen, 10. September 2009

Der Präsident der vorberatenden  
Kommission:

Thomas Zünd

Der Protokollführer:

M.A.HSG Andreas Wagner