

Kantonsratsbeschluss über die Erweiterung und Anpassung der Zentralen Notfallaufnahme des Kantonsspitals St.Gallen

Botschaft und Entwurf der Regierung vom 19. Oktober 2010

Inhaltsverzeichnis	Seite
Zusammenfassung.....	1
1. Ausgangslage.....	2
1.1. Allgemeines.....	2
1.2. Leistungsauftrag.....	3
1.3. Zusammenarbeit mit dem Stadtärzterein St.Gallen.....	4
2. Bedürfnisse	4
2.1. Betrieb	4
2.2. Räumliche Bedürfnisse.....	5
3. Bauvorhaben.....	6
3.1. Neubau	6
3.2. Umbau	6
3.3. Energie und Ökologie.....	7
3.4. Statik.....	7
3.5. Gebäudehülle.....	7
4. Baukosten und Kreditbedarf	8
4.1. Kostenvoranschlag.....	8
4.2. Erläuterungen zu den einzelnen Positionen.....	8
4.3. Kennzahlen	9
4.4. Wertvermehrnde Aufwendungen	9
4.5. Bauteuerung.....	9
5. Finanzrechtliches	10
5.1. Immobilien (BKP 0-6)	10
5.2. Mobilien (BKP 7-9)	10
6. Finanzreferendum	10
7. Antrag	10
Beilagen: Pläne	11
Entwurf (Kantonsratsbeschluss über die Erweiterung und Anpassung der Zentralen Notfallaufnahme des Kantonsspitals St.Gallen).....	Fehler! Textmarke nicht definiert.

Zusammenfassung

Der zeitlich uneingeschränkte Bereitschafts- und Notfalldienst bildet einen wichtigen Teil des Leistungsauftrags des Kantonsspitals St.Gallen. Die zentrale Notfallstation am Kantonsspital St.Gallen besteht seit dem Jahr 1978. Seit der Eröffnung hat sich die Zahl der Notfalleintritte mehr als verdreifacht. Da sich im gleichen Zeitraum die Zahl der Behandlungsplätze nur von 15 auf 21 erhöhte, kann der Leistungsauftrag mit den verfügbaren Räumen nicht mehr adäquat erfüllt werden. Der Versorgungsablauf ist zeitweise schwer behindert; im Extremfall ist gar die Sicherheit von Patientinnen und Patienten gefährdet.

Eine rasche Erweiterung und Anpassung der zentralen Notfallaufnahme (ZNA) ist unumgänglich. Dem Kantonsrat wird deshalb beantragt, das Raumangebot mit einem Neubauteil zu erweitern. Dadurch können die dringend erforderlichen zusätzlichen Behandlungs- und Arbeitsräume geschaffen werden. Mit den ergänzenden baulichen Anpassungen in der bestehenden zentralen Notfallstation werden die heutigen teils unbefriedigenden Betriebsabläufe markant verbessert.

Aufgrund des fortgeschrittenen Projektstands sowie der hohen Dringlichkeit der Sanierung und Erweiterung der ZNA hat die Regierung das Vorhaben unabhängig vom laufenden Priorisierungsprozess für die Investitionsvorhaben des Kantons vorpriorisiert.

Die Kosten für die Erweiterung und Anpassung der zentralen Notfallaufnahme belaufen sich auf insgesamt 11 Mio. Franken (Preisstand: 1. April 2010). Davon entfallen rund 4,2 Mio. Franken auf wertvermehrende Aufwendungen. Nicht enthalten sind die Kosten für Mobilien, medizinische Apparate und Einrichtungen, die nach dem Gesetz über die Spitalverbunde aus den Mitteln der Spitalregion zu finanzieren sind.

Der Kantonsratsbeschluss untersteht dem fakultativen Finanzreferendum.

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit dieser Vorlage unterbreiten wir Ihnen Botschaft und Entwurf des Kantonsratsbeschlusses über die Erweiterung und Anpassung der Zentralen Notfallaufnahme (ZNA) des Kantonsspitals St.Gallen.

1. Ausgangslage

1.1. Allgemeines

Gestützt auf Art. 1 des Leistungsauftrags für das Jahr 2011 erfüllt das Kantonsspital St.Gallen (KSSG) mit den Spitälern Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil und Spital Rorschach nach den neuesten Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft und nach anerkannten ethischen Grundsätzen Aufgaben der medizinischen Grundversorgung für die Bewohnerinnen und Bewohner im Einzugsgebiet der Spitalregion sowie Aufgaben der spezialisierten Versorgung für Bewohnerinnen und Bewohner des Kantons St.Gallen und angrenzender Gebiete. Der Leistungsauftrag beinhaltet einen zeitlich uneingeschränkten Bereitschafts- und Notfalldienst (Art. 3 des Leistungsauftrags für das Jahr 2011). Bei der Behandlung und Betreuung muss den psychischen, physischen und sozialen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten im Sinne einer ganzheitlichen Betrachtung unter angemessenem Ressourceneinsatz Rechnung getragen werden (Art. 4 des Leistungsauftrags für das Jahr 2011).

Die zentrale Notfallstation mit Patientenaufnahme wurde am Kantonsspital St.Gallen in den Jahren 1976-78 errichtet. Grundlage für die Planung der im Jahre 1978 in Betrieb genommenen Notfallstation war eine jährliche Notfallfrequenz von 11'165 Patientinnen und Patienten.

Bedingt durch die stetig steigenden Patientenzahlen mussten in den Jahren 1996/97 erstmals Anpassungen vorgenommen werden. Der Kantonsrat genehmigte damals für diese Erneuerungen einen Kredit von 9,5 Mio. Franken. Die baulichen Anpassungen umfassten in erster Linie Umnutzungen, Nutzungsüberlagerungen und Verdichtungen. Die verfügbare Fläche konnte um 30 Prozent erhöht werden. Durch die erneuerte räumliche und apparative Disposition sollten unter Betrachtung der üblichen Frequenzspitzen jährlich 16'000 bis 17'000 Patientinnen und Patienten behandelt werden können.

Im Jahr 2005 startete die Geschäftsleitung des KSSG das Projekt «Entwicklung Zentrale Notfallaufnahme». Dieses Projekt zielte auf die Überprüfung der Weiterentwicklung der ZNA, die Anpassung und Erweiterung des Leistungsauftrags um den stadtärztlichen Notfalldienst und den Grundversorgernotfall sowie die Überarbeitung des Betriebsreglements. Die Projektarbeiten basierten auf der Annahme, dass künftig rund 35'000 Notfallpatientinnen und -patienten je Jahr behandelt werden. Die stetig steigenden Patientenfrequenzen und die vordringliche rasche Umsetzung des neuen Betriebskonzepts legten ein dreistufiges Vorgehen mit baulichen Zwischenlösungen nahe:

- ZNA I (stadtärztlicher Notfalldienst und Grundversorgernotfall);
- ZNA II (Kliniknotfall);
- ZNA III (Zwischenaufnahme- und Kurzabklärungsstation).

Das erste Etappenziel (ZNA I) wurde im Jahr 2006 über den Kredit «Bauten und Renovationen» realisiert. Für 1,8 Mio. Franken entstanden in einem Anbau zwei Sprechzimmer für Grundversorgernotfälle, zwei Büros, ein WC, ein Ausguss und ein Warteplatz.

Die aktuelle Vorlage ermöglicht die Realisierung des zweiten Etappenziels ZNA II. Konkret werden für den Kliniknotfall zusätzliche Räume in einem Erweiterungsbau nördlich des Hauses 03C geschaffen. Darüber hinaus wird die bestehende ZNA insbesondere im Bereich Radiologie/Schockraum räumlich entflechtet.

Die ursprünglich geplante dritte Ausbautetappe ZNA III (Zwischenaufnahme und Kurzabklärungsstation) entfällt, da diese Bedürfnisse zusammen mit dem bis im Jahr 2020 geplanten Neubau des Haus 07A abgedeckt werden können.

Die Veränderung der Anzahl Behandlungsplätze und der Geschossfläche lässt sich wie folgt zusammenfassen:

Jahr	Behandlungsplätze	Geschossfläche GF
1976-78	15	750 m ²
1996-97	19	980 m ²
2006	21	1'150 m ²
Aktuelle Vorlage	29	1'748 m ²

1.2. Leistungsauftrag

Die ZNA ist als eigenständiger und interdisziplinärer Fachbereich dem Departement «Interdisziplinäre medizinische Dienste» zugeordnet. Sie ist zuständig für die Triage, Erstabklärung und -behandlung sowie Weiterleitung aller externen Notfälle, ausgewählter interner Notfälle und des Personals während den Arbeitszeiten. Weiter übernimmt die ZNA eine zentrale Rolle in der Bewältigung von ausserordentlichen Ereignissen (interne und externe Katastrophen). Alle Leistungen beschränken sich auf akute Probleme. Die administrative Aufnahme erfolgt für die Patientinnen und Patienten durch das Aufnahmesekretariat der ZNA. Für die ZNA des Kantonsspitals St.Gallen besteht zu jeder Zeit eine Aufnahmepflicht für Notfälle. Patientinnen und Patienten entscheiden selbst, ob sie ihre Situation als Notfall (unmittelbare medizinische Leistung erforderlich) einschätzen.

Die ZNA besteht aus zwei Bereichen:

- Die ZNA I (Grundversorgernotfall) ist zuständig für alle leichten externen Notfälle, welche keine spezialärztliche Behandlung benötigen sowie für das Personal während den Arbeitszeiten. Abends, in der Nacht und am Wochenende wird der stadtärztliche Notfalldienst (mit Ausnahme des Patienten-Besuchsdienst) in Zusammenarbeit mit den diensttuenden Stadtärzten in der ZNA sichergestellt.

- Die ZNA II (Kliniknotfall) ist in Kooperation mit den entsprechenden Kliniken, Instituten und Fachbereichen zum einen zuständig für alle externen Notfälle, welche direkt an eine Klinik zugewiesen werden oder aufgrund der Triage in der ZNA einer spezialärztlichen Versorgung oder stationären Aufnahme bedürfen. Zum anderen werden in der ZNA II auch ausgewählte interne Notfälle behandelt.

Rund 38 Prozent aller stationären Patientinnen und Patienten treten über die ZNA in das Kantonsspital St.Gallen ein.

1.3. Zusammenarbeit mit dem Stadtärzteverein St.Gallen

Die Notfallstationen der Spitäler werden zunehmend von Patientinnen und Patienten mit Bagatellfällen aufgesucht. Aufgrund der höheren Mobilität und weil immer mehr Leute keine Hausärztin oder keinen Hausarzt mehr haben, suchen diese bei einem Notfall – unabhängig von der Tages- oder Nachtzeit – die Notfallaufnahme des nächstgelegenen Spitals auf. Kommt hinzu, dass die hausärztliche Versorgung auf dem Land zunehmend ausgedünnt wird und die verbliebenen Ärztinnen und Ärzte nicht mehr bereit sind, immer erreichbar zu sein. Die Folgen sind Wartezeiten von bis zu mehreren Stunden in den Notfallstationen der Spitäler aufgrund fehlender Behandlungskapazitäten. Auch die Privatsphäre der Patientinnen und Patienten ist durch die steigenden Patientenzahlen bei ungenügenden Kapazitäten zunehmend nicht mehr gewährleistet.

Das Kantonsspital St.Gallen und der Stadtärzteverein St.Gallen haben nach dem Beispiel des Kantonsspitals Baden im Jahr 2007 einen Pilotversuch mit einem direkt der Notfallstation vorgelagerten Grundversorgernotfall (ZNA I) gestartet. Dort arbeitet eine Hausärztin oder ein Hausarzt und kümmert sich um die leichten Notfälle. Gestartet wurde das Pilotmodell mit sechs Hausärzten. Die Erfahrungen haben gezeigt, dass der Grundversorgernotfall die Notfallstation des Kantonsspital St.Gallen entlastet und die Wartezeiten deutlich gesenkt werden konnten. Das Modell entlastet aber auch die Hausärztinnen und Hausärzte nachts und am Wochenende. Sie können die Patientinnen und Patienten bei Bedarf an die Notfallstation des Spitals übergeben.

Im April 2009 hat der Stadtärzteverein entschieden, dass die Hausärztinnen und Hausärzte ihren Notfalldienst nicht mehr in ihrer Arztpraxis leisten, sondern nur noch im Grundversorgernotfall des Kantonsspitals St.Gallen. Hierfür wurden die Notfallgebiete Ost und West zu einer Grossregion St.Gallen zusammengeschlossen. Im Grundversorgernotfall können die Hausärztinnen und Hausärzte von der guten Infrastruktur des Kantonsspitals St.Gallen profitieren. Neu ist je Notfalldienst eine Hausärztin oder ein Hausarzt für die Hausbesuche zuständig. Die Ärztinnen und Ärzte müssen so nicht mehr zwischen ihrer Praxis und den Hausbesuchen hin- und herfahren. Die neue Organisation bedeutet für die Hausärztinnen und Hausärzte eine grosse Erleichterung. Die Zusammenarbeit zwischen Spital- und Hausärztinnen und -ärzten ist aus Sicht des Kantons aber auch wichtig, um Assistenzärztinnen und -ärzte für den Beruf Hausarzt interessieren zu können. Mittlerweile beteiligen sich mehr als 30 niedergelassene Ärztinnen und Ärzte am Notfalldienst der ZNA I.

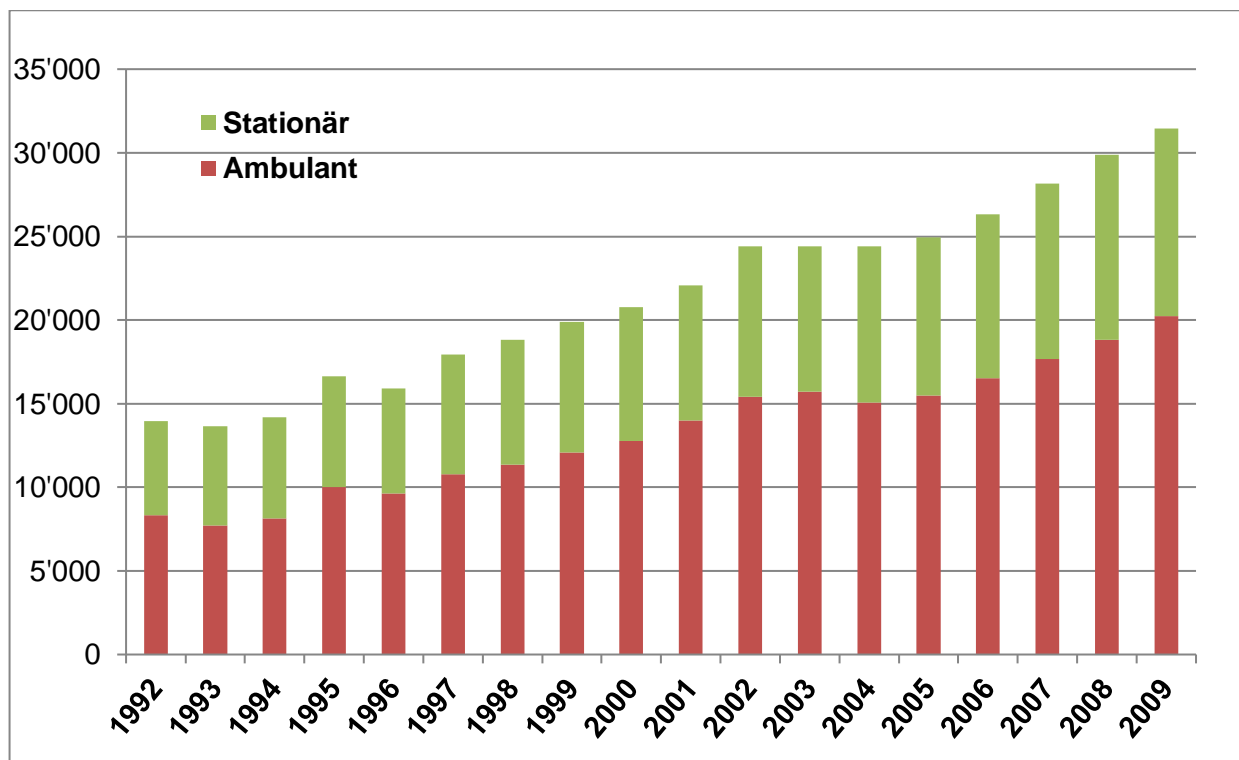
2. Bedürfnisse

2.1. Betrieb

Die aktuellen Kapazitäten der ZNA genügen trotz der Realisierung des Grundversorgernotfalls immer häufiger nicht mehr. Die adäquate Erfüllung des Leistungsauftrages ist daher zusehends gefährdet. Regelmässig kommt es aufgrund der begrenzten Kapazitäten zu spürbaren Behinderungen im Versorgungsablauf, die im Extremfall die Sicherheit von Patientinnen und Patienten gefährden. Hauptsächliche Ursachen für die heutige prekäre Situation sind die steigenden Patientenfrequenzen, der zunehmende Schweregrad der Notfälle sowie die periodisch auftre-

tende Bettenknappheit in den Intensivstationen und Bettenstationen. In den letzten Jahren wurden alle möglichen organisatorischen Verbesserungsmassnahmen ausgeschöpft. Die räumlichen Erweiterungen und Anpassungen in der ZNA sind angesichts der zusehends prekären Versorgungssituation vordringlich und können nicht mehr länger hinausgeschoben werden.

Tabelle: Entwicklung der Notfalleintritte auf der ZNA



2.2. Räumliche Bedürfnisse

Ein Behandlungsplatz in einer ZNA ist im Normalfall auf 1'000 Notfälle je Jahr ausgerichtet. Aktuell muss die ZNA mit ihren 21 Behandlungsplätzen bereits 32'000 Patientinnen und Patienten versorgen (rund 1'450 Notfälle je Behandlungsplatz). Mittelfristig ist ein weiterer Anstieg auf etwa 35'000 Patientinnen und Patienten absehbar. Vor diesem Hintergrund fehlen der ZNA des Kantonsspitals St.Gallen 10 bis 13 Behandlungsplätze.

Auch das übrige Raumangebot der aktuellen ZNA ist äusserst unbefriedigend. Insbesondere der Schockraum, das Herzstück einer Notfallaufnahme, und die Radiologie entsprechen in keiner Weise mehr dem üblichen Qualitäts- und Versorgungsstandard grosser Zentrumsspitaler der Schweiz. So werden aus Platzgründen die Computertomographie (CT) und das konventionelle Röntgen von einem gemeinsamen Schaltraum aus gesteuert. Dieser Schaltraum dient heute gleichzeitig auch als Schnellbefund-, Besprechungs- und Informationsraum für akute Notfälle. In diesen engen räumlichen Verhältnissen ist ein konzentriertes Arbeiten fast unmöglich und das Risiko von medizinischen Fehlern entsprechend erhöht. Der CT-Raum ist zu klein für die modernen Begleitgeräte (z.B. Beatmungsmaschinen) und erschwert eine zweckmässige Überwachung der Patientinnen und Patienten. Ähnlich prekär sind die Verhältnisse im Schockraum: Zum einen sind die Grössendimensionen weit unter dem geforderten Standard und zum anderen fehlen eine Röntgeneinrichtung sowie ein direkter Zugang zum CT. Insgesamt ist die aktuelle räumliche Situation hinsichtlich Schockraum und Radiologie für ein Zentrumsspital ungenügend. Es kann keine optimale Behandlung der Patientinnen und Patienten gewährleistet werden.

Das Raumangebot der aktuellen ZNA ist darüber hinaus auch in der Pflegezentrale sowie im Bürobereich sehr unbefriedigend. Die Pflegezentrale mit integrierter Apotheke und Medikamentenriche vermag insbesondere die heutigen Anforderungen an den Sicherheitsstandard nicht mehr zu erfüllen. Es fehlen aber auch ein Triageraum sowie ein invalidengerechtes WC im Warteraum. Im Bürobereich fehlt der Raum für mehrere dringend notwendige Arbeitsplätze. Die zwei behelfsmässig aufgestellten Baucontainer stören die effizienten Arbeitsabläufe erheblich.

Die heutigen prekären Raumverhältnisse in der ZNA können durch das geplante Bauvorhaben weitgehend beseitigt werden. Mit dem Neubauteil entstehen sechs halboffene Behandlungsplätze, drei Behandlungsräume, eine Überwachungszentrale, eine zentrale Apotheke, acht Büros, ein Grossraumbüro, ein Sitzungsraum sowie ein Aufenthaltsraum mit Küche (für das schichtdienstleistende Personal) samt zugehörigen Nebenräumen (Ausguss, WC, Kopierraum). Mit den räumlichen Anpassungen im Altbaubereich erreicht das Kantonsspital St.Gallen insbesondere in den Bereichen Schockraum, Radiologie, Triage und Raum für Medikamentenzubereitung wieder einen für ein schweizerisches Zentrumsspital angemessenen Standard, der effiziente und effektive Betriebsabläufe sowie eine genügende Patienten- sowie Arbeitssicherheit garantiert.

3. Bauvorhaben

3.1. Neubau

Mit dem Neubau entsteht ein zweigeschossiges Gebäude, das nördlich des Hauses 03C bzw. südlich des Hauses 02 angeordnet wird. Der Neubau ist über einen Korridor mit dem Verbindungsgang Altbau Haus 03C erschlossen. Das neue Gebäude schafft den in der ZNA dringend benötigten zusätzlichen Raum.

In den einzelnen Geschossen des Neubaus sind folgende Räumlichkeiten geplant:

2. Untergeschoss

Im 2. Untergeschoss sind Technikräume für Elektro- und Lüftungsanlagen vorgesehen.

1. Untergeschoss

Das 1. Untergeschoss beinhaltet drei Behandlungsräume, eine zentrale Apotheke, ein Augenuntersuchungsplatz, eine Überwachungszentrale, sechs Aufnahmekojen, Ausguss- und WC-Anlagen sowie einen Wartebereich für Patientinnen und Patienten.

Erdgeschoss

Im Erdgeschoss können acht Büros, ein Grossraumbüro, ein Sitzungsraum, ein Aufenthaltsraum mit Küche, ein Kopierraum und WC-Anlagen untergebracht werden.

Es ist zu beachten, dass sich die Benennung der Stockwerke an den bestehenden Bauten des Hauses 03 orientiert. So liegt das 1. Untergeschoss oberirdisch und verfügt allseitig über Tageslicht.

3.2. Umbau

Im Rahmen des Erweiterungsprojekts wird auch der Altbaubereich der ZNA in verschiedenen Bereichen umgebaut.

Die zentrale Anmeldung wird zulasten der Teeküche vergrössert. Im Eingangsbereich werden ein Triageraum und ein invalidengerechtes WC eingebaut. Die Pflegezentrale wird durch die Auslagerung der Apotheke entlastet. Der Schockraum wird vergrössert. Die radiologischen

Untersuchungsräume werden entflechtet. Es kann insbesondere eine direkte Verbindung zwischen CT und Schockraum geschaffen werden.

Im Bereich des Bettenraumes wird das Lager erweitert. Der Bürobereich Pflege wird zu einem Ärzte-Grossraumbüro umgestaltet. Das bestehende Arztbüro wird zu Pflegekojen umgenutzt und im heutigen Gipsraum wird ein HNO-Untersuchungsplatz eingerichtet.

3.3. Energie und Ökologie

Allgemeines

Das vorliegende Projekt erfüllt hinsichtlich der effizienten Energienutzung die gesetzlichen Anforderungen mit den nötigen Dämmstärken (Dach 240 mm, Fassade 230 mm, Boden 220 mm sowie 3-fach Wärmeschutzverglasung).

Der Heizungsanschluss an den zentralen Wärmeverbund des KSSG (Gasheizung) verunmöglicht die Erreichung des Minergiestandards.

Heizung

Die Heizung erfolgt mit einer Fernleitung, welche bereits in die bestehende ZNA geführt wurde. Damit das Energiegesetz hinsichtlich dem geforderten Anteil erneuerbarer Energie eingehalten werden kann, wird rund 50 Prozent des Energiebedarfes mit einer Wasser-Wasser-Wärmepumpe erzeugt. Die Wärmeverteilung erfolgt mit Heizkörpern.

Lüftung

Im Neubau werden die neuen Räume im 1. UG mit einer Teilklimaanlage be- und entlüftet. Die Luft wird nach Bedarf gekühlt und erhitzt, jedoch nicht befeuchtet. Die Büroräume im EG werden natürlich be- und entlüftet.

Im Altbaubereich muss die Luftführung hinsichtlich Zu- und Abluft in den umzubauenden Räumen angepasst werden. Zur Verbesserung der Frischluft in den gefangenen Aufnahmeräumen wird zusätzliche Zu- und Abluft von der Lüftungsanlage im Neubau verwendet.

Kälte

Es besteht bereits ein Kälteanschluss im Haus 02. Eine zusätzliche Kälteerzeugung ist daher nicht erforderlich.

Sanitär

Allgemeine und spezielle Sanitärapparate sind in den entsprechenden Nassbereichen an raumhohen Vorwandinstallationen eingebaut. Kalt- und Warmwasserleitungen sowie Medizin- und Gasleitungen werden an den bestehenden Installationen in den Hohldecken der heutigen ZNA abgenommen.

3.4. Statik

Das Gebäude wird auf eine Pfahlbankette abgestellt. Infolge des schlechten Baugrundes in diesem Gebiet (spät- bis nacheiszeitliche Seeablagerungen) sind Micro-Pfähle erforderlich. Als Tragsystem kommt eine Stahlkonstruktion zur Anwendung. Die Decken sind auf eine Nutzlast von 500 kg/m² dimensioniert.

3.5. Gebäudehülle

Die Gebäudehülle ist als Stahlskelettrahmenbau konstruiert und den Anforderungen des Brandschutzes entsprechend mit Leichtbauplatten verkleidet. Die Aussenhaut besteht aus ei-

ner Pfosten-Riegelkonstruktion mit Stahlfenstern und gedämmten Metallkassetten. Davor ist ein feinmaschiges Metallgewebe aufgespannt. In den Behandlungs- und Büroräumen ist ein Tageslichteintrag gewährleistet. Trotzdem ist die Einsichtnahme von aussen und aus den in unmittelbarer Nähe liegenden Gebäuden minimiert.

4. Baukosten und Kreditbedarf

4.1. Kostenvoranschlag

Der Kostenvoranschlag beruht auf dem Schweizerischen Baupreisindex vom 1. April 2010 (121,4 Punkte; Basis 1998 = 100 Punkte).

BKP	Bezeichnung		Franken
1	Vorbereitungsarbeiten		1'814'000.-
2	Gebäude	Neubau	4'211'000.-
		Umbau	3'805'000.-
			8'016'000.-
3	Betriebseinrichtungen		77'000.-
4	Umgebung		198'000.-
5	Baunebenkosten und Übergangskonten		895'000.-
	Immobilien		11'000'000.-

Nach dem Gesetz über die Spitalverbunde (sGS 320.2; abgekürzt GSV) stellt der Kanton den Spitalverbunden die dem Spitalbetrieb dienenden Immobilien gegen eine Nutzungsentschädigung zur Verfügung. Die für die Erfüllung des Leistungsauftrages erforderlichen medizinischen Apparate und Anlagen sowie Mobilien befinden sich dagegen im Eigentum des Spitalverbundes und sind auch vom Spitalverbund zu finanzieren.

4.2. Erläuterungen zu den einzelnen Positionen

BKP 1 Vorbereitungsarbeiten (Fr. 1'814'000.-)

In dieser Position sind Bestandesaufnahmen, Räumungen und Terrainvorbereitungen, Anpassungen an bestehenden Bauten und Erschliessungsleitungen sowie die Spezialfundationen (Pfählung) enthalten.

BKP 2 Gebäude (Fr. 8'016'000.-)

Diese Position umfasst die Rohbauarbeiten, sämtliche Haustechnikanlagen und den gesamten Innenausbau für die Neubauteile sowie für die bestehende Notfallstation.

BKP 3 Betriebseinrichtungen (Fr. 77'000.-)

Diese Position beinhaltet die Transportanlagen, Schiebeschrankanlagen sowie die Rohrpostanbindung an das vorhandene System.

BKP 4 Umgebung (Fr. 198'000.-)

Im Zusammenhang mit dem Erweiterungsbau sind Anpassungen an den umliegenden Wegen und Plätzen sowie der Bepflanzung erforderlich.

BKP 5 Baunebenkosten (Fr. 895'000.-)

In den Baunebenkosten sind Aufwendungen für Vervielfältigungen, Plankopien, Gebühren, Versicherungsprämien und eine Position für Übergänge und Anpassungen (Reserven) enthalten.

4.3. Kennzahlen

Die Baukosten für die Erweiterung der ZNA bewegen sich im Rahmen ähnlich gelagerter Spitalausbauten in jüngerer Zeit. Insbesondere hat sich das (aufindexierte) Kostenniveau gegenüber dem Umbau der Notfallstation des Kantonsspitals in den Jahren 1996/1997 kaum verändert. Im Einzelnen lässt sich der Kennzahlenvergleich wie folgt zusammenfassen:

Aktuelles Bauvorhaben KSSG:

	Neubau	Umbau	Total
Geschossfläche GF SIA 416:	938 m ²	810 m ²	1'748 m ²
Baukosten BKP 2 je m ² GF:	4'490 Fr./m ²	4'696 Fr./m ²	4'586 Fr./m ²
Gebäudevolumen GV SIA 416	3'039 m ³	2'627 m ³	5'726 m ³
Baukosten BKP 2 je m ³ GV	1'359 Fr./m ³	1'448 Fr./m ³	1'400 Fr./m ³

Vergleichswerte (aufindexiert):

Neubau Notfall Spital Walenstadt (Baujahr 2009/10):

	Neubau
Geschossfläche SIA 416	713 m ²
Baukosten BKP 2 je m ² GF	5'542 Fr./m ²
Gebäudevolumen SIA 416	3'321 m ³
Baukosten BKP 2 je m ³ GV	1'190 Fr./m ³

Umbau Notfallstation Kantonsspital (Baujahr 1996/97):

	Umbau
Geschossfläche SIA 416	1'152 m ²
Baukosten BKP 2 je m ² GF	4'520 Fr./m ²
Gebäudevolumen SIA 416	3'456 m ³
Baukosten BKP 2 je m ³ GV	1'506 Fr./m ³

4.4. Wertvermehrnde Aufwendungen

Von den Gebäudekosten BKP 2 von Fr. 8'016'000.– entfallen Fr. 4'211'000.– auf wertvermehrnde Aufwendungen.

BKP	Arbeitsgattung	Wertvermehrend	Werterhaltend
21	Rohbau 1	481'000.–	151'000.–
22	Rohbau 2	952'000.–	567'000.–
23	Elektroanlagen	552'000.–	649'000.–
24	HLKK-Anlagen	310'000.–	279'000.–
25	Sanitäranlagen	160'000.–	136'000.–
26	Ausbau 1	572'000.–	919'000.–
27	Ausbau 2	341'000.–	401'000.–
29	Honorare	843'000.–	703'000.–
Total		4'211'000.–	3'805'000.–

4.5. Bauteuerung

Der Kostenvoranschlag beruht auf dem Schweizerischen Baupreisindex vom 1. April 2010 (121,4 Punkte, Basis 1998 = 100 Punkte). Die Bauausführung erfolgt in mehreren Etappen. Teuerungsbedingte Mehrkosten können daher nicht ausgeschlossen werden.

5. Finanzrechtliches

5.1. Immobilien (BKP 0-6)

Der Kanton stellt den Spitalverbunden die dem Spitalbetrieb dienenden Immobilien zur Verfügung (Art. 17 GSV) und die Spitalverbunde gelten diese durch eine Nutzungsentschädigung ab. Der Kanton hat als Eigentümer der zu erstellenden bzw. umzubauenden Immobilien die Investitionskosten zu tragen.

Die mit einer Investition zusätzlich anfallenden Betriebskosten (Personal- und Sachkosten) sind durch die Spitalverbunde zu finanzieren.

5.2. Mobilien (BKP 7-9)

Die Spitalverbunde sind selbständige öffentlich-rechtliche Anstalten (Art. 2 GSV). Die Finanzierung erfolgt mit Ausnahme der Immobilien über ein Globalkreditsystem mit Leistungsauftrag (Art. 10 bis 13 GSV). Der Spitalverbund muss für die Finanzierung der Mobilien (BKP 7, 8 und 9) im Rahmen des zur Verfügung stehenden Globalkredits selbst aufkommen.

In diesem Bereich ist voraussichtlich mit folgenden Kosten zu rechnen:

BKP	Bezeichnung	Franken
7	Med. Apparate und Anlagen	4'173'400.–
8	Med. Einrichtungen und Ausstattung	687'300.–
9	Allg. Ausstattung	719'300.–
	Mobilien	5'580'000.–

6. Finanzreferendum

Nach Art. 7 Abs. 1 des Gesetzes über Referendum und Initiative (sGS 125.1) unterstehen Gesetze und Beschlüsse des Kantonsrates, die zu Lasten des Kantons für den gleichen Gegenstand eine einmalige neue Ausgabe für wertvermehrnde Aufwendungen von 3 Mio. bis 15 Mio. Franken oder eine während wenigstens zehn Jahren wiederkehrende neue Jahresausgabe von Fr. 300'000.– bis Fr. 1'500'000.– zu Folge haben, dem fakultativen Finanzreferendum.

Die Ausgaben des Kantons für die Erweiterung und Anpassung der Zentralen Notfallaufnahme des Kantonsspitals St.Gallen belaufen sich auf insgesamt Fr. 11'000'000.–. Der wertvermehrnde Anteil beträgt Fr. 4'211'000.–. Der mit dieser Vorlage beantragte Kantonsratsbeschluss unterliegt deshalb dem fakultativen Finanzreferendum.

7. Antrag

Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, wir beantragen Ihnen, auf den Entwurf des Kantonsratsbeschlusses über die Erweiterung und Anpassung der Zentralen Notfallaufnahme des Kantonsspitals St.Gallen einzutreten.

Im Namen der Regierung
Der Präsident:
Willi Haag

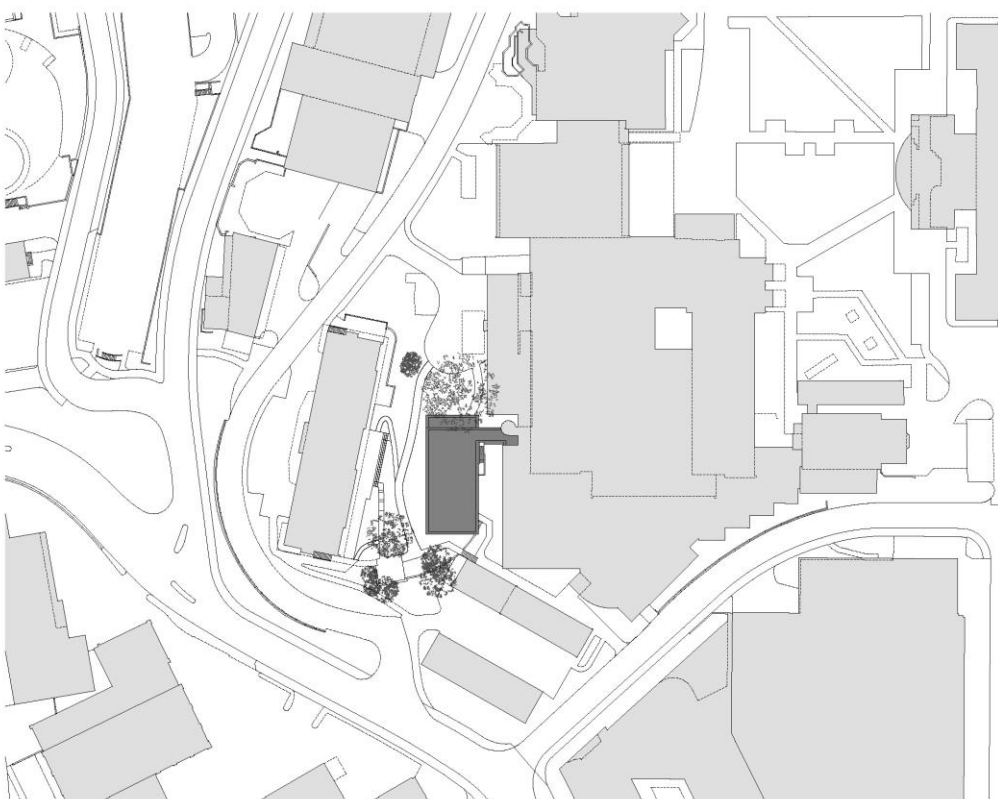
Der Staatssekretär:
Canisius Braun

Beilagen

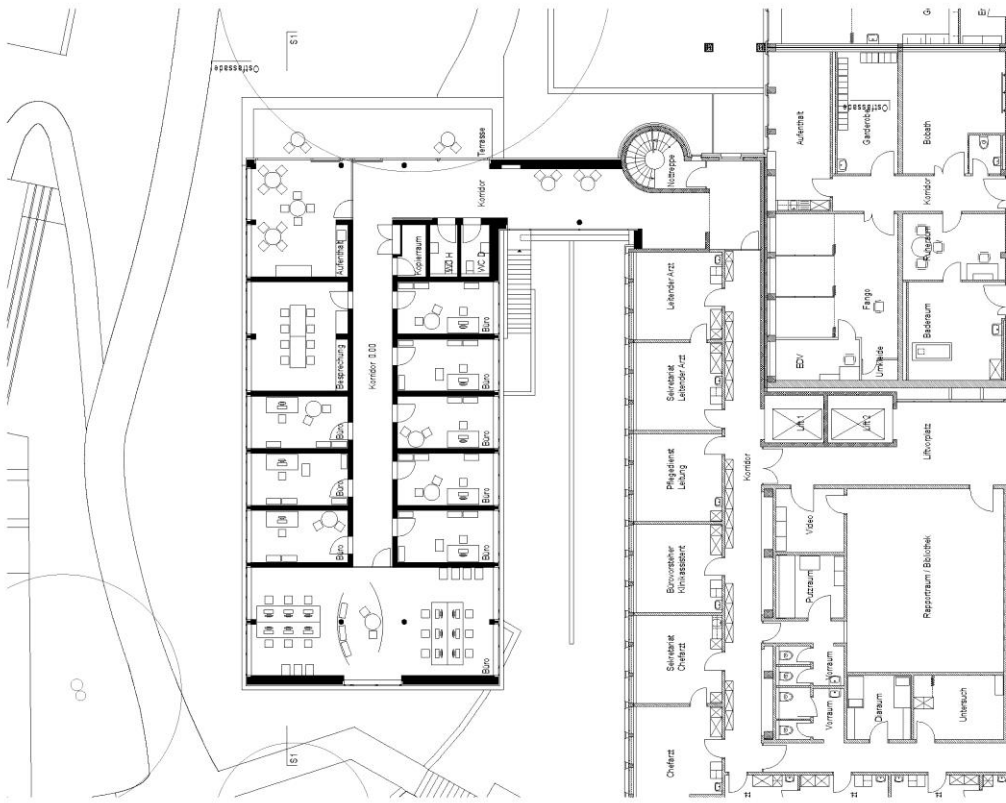
Pläne



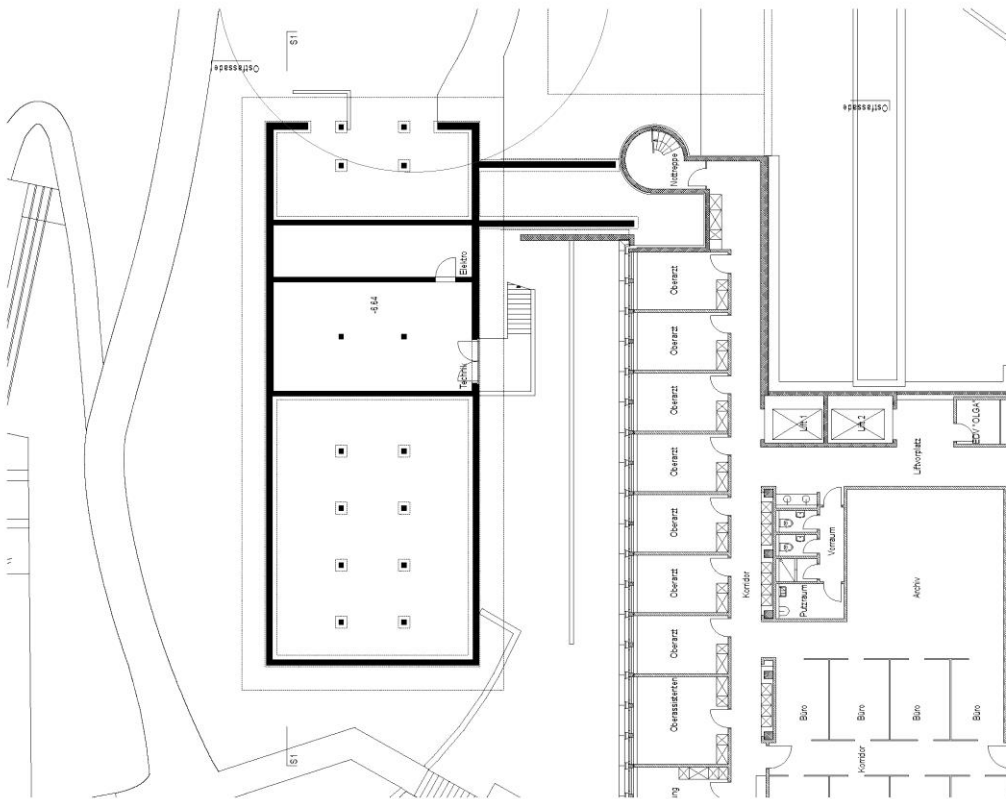
Modellfoto



Situation



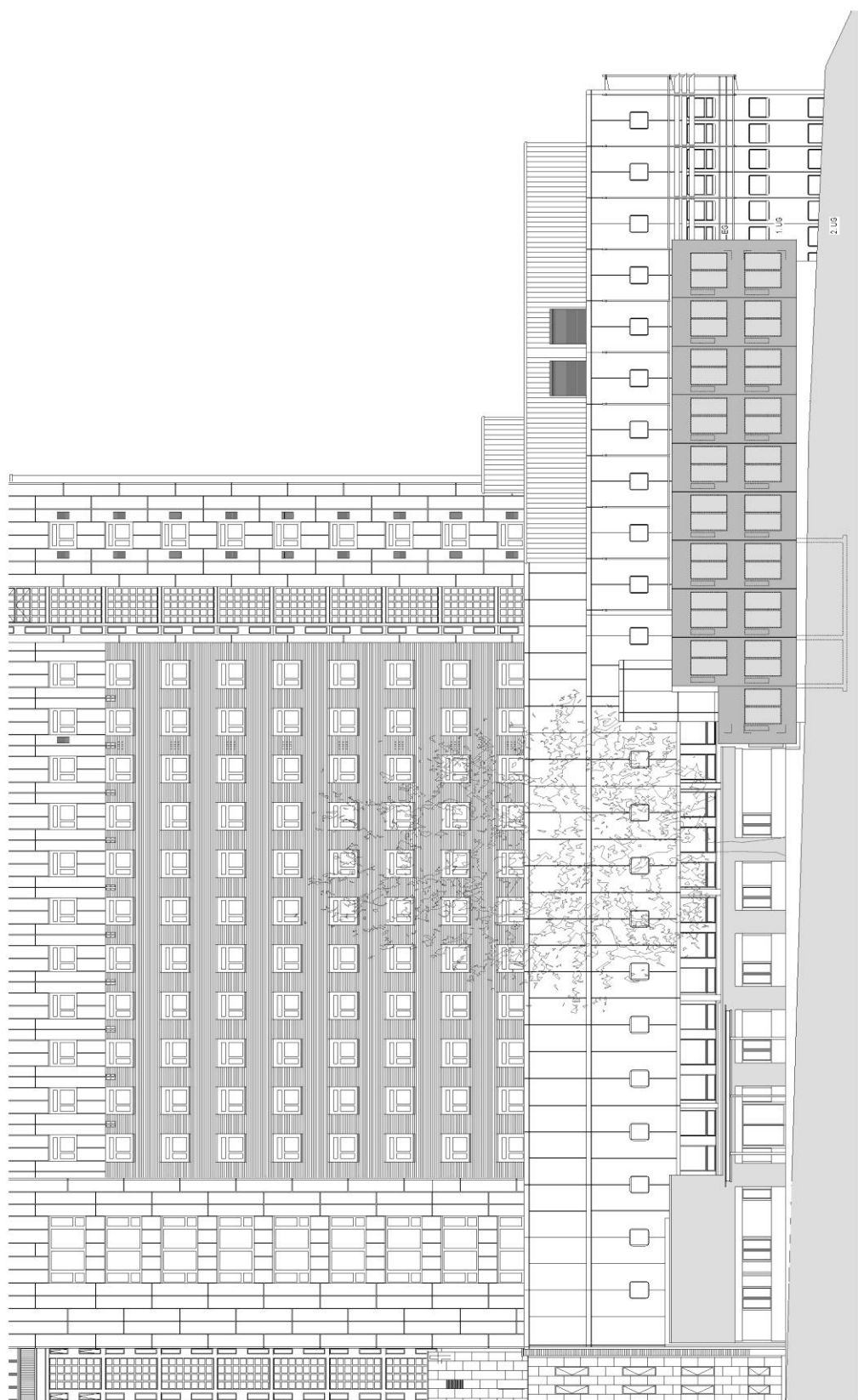
Erdgeschoss



2. Untergeschoss







Nordfassade 0 10

Kantonsratsbeschluss über die Erweiterung und Anpassung der Zentralen Notfallaufnahme des Kantonsspitals St.Gallen

Entwurf der Regierung vom 19. Oktober 2010

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen

hat von der Botschaft der Regierung vom 19. Oktober 2010 Kenntnis genommen und beschliesst:

1. Projekt und Kostenvoranschlag von Fr. 11'000'000.– für die Erweiterung und Anpassung der Zentralen Notfallaufnahme des Kantonsspitals St.Gallen werden genehmigt.
2. Zur Deckung der Kosten wird ein Kredit von Fr. 11'000'000.–, davon Fr. 4'211'000.– für wertvermehrende Aufwendungen, gewährt.

Der Kredit wird der Investitionsrechnung belastet und ab dem Jahr 2012 innert zehn Jahren abgeschrieben.

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

Mehrkosten infolge ausgewiesener Teuerung bedürfen keines Nachtragskredits.

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. Dieser Beschluss untersteht dem fakultativen Finanzreferendum.¹

¹ Art. 7 RIG, sGS 125.1.