

## PROTOKOLL

### der vorberatenden Kommission betreffend Kantonsratsbeschluss über den Neubau des Zentrums für Alterspsychiatrie der Psychiatrischen Klinik St.Pirminsberg in Pfäfers (35.06.02)

---

#### A. Zeit

Montag, 9. Oktober 2006, 8.15 Uhr bis 12.00 Uhr

#### B. Ort

Psychiatrische Klinik St.Pirminsberg, Pfäfers, Sitzungszimmer Konventsaal

#### C. Teilnehmende

##### a) Kommission

- Schnider Elisabeth, Wangs (Präsidentin)
- Baer René, Oberuzwil (entschuldigt)
- Bischofberger Felix, Altenrhein
- Bühler René, Schmerikon
- Gadiant Martina, Walenstadt
- Nufer Albert, St.Gallen
- Rehli Valentin, Walenstadt
- Riederer Ferdinand, Pfäfers
- Roth Urs, Amden
- Rüegg Christian, Rüeterswil
- Stadler-Egli Margrit, Bazenheim
- Sturzenegger Hansueli, Flums
- Trunz Karpeter, Oberuzwil
- Walser Josef, Sargans
- Wang-Schenker Bernadette, St.Gallen
- Widmer Alfred, Kronbühl
- Wittenwiler Heinz, Krummenau

##### b) Baudepartement

- Haag Willi, Regierungsrat
- Binotto Werner, Kantonsbaumeister
- Knobel Stefan, Leiter Spitalbauten
- Meyer Eva, juristische Mitarbeiterin

##### c) Gesundheitsdepartement

- Hanselmann Heidi, Regierungsrätin
- Wüst Roman, Generalsekretär

- d) Psychiatrische Klinik St.Pirminsberg
- Eicher Christoph, Vorsitzender der Geschäftsleitung

#### **D. Vorsitz**

Schnider Elisabeth, Kantonsrätin

#### **E. Sekretariat**

Meyer Eva, juristische Mitarbeiterin, Rechtsabteilung Baudepartement (Protokoll)

#### **F. Traktanden**

1. Begrüssung, Mitteilungen
2. Überblick über die Vorlage
3. Besichtigung / Führung
4. Eintretensdiskussion mit Abstimmung
5. Spezialdiskussion
6. Rückkommen
7. Schlussabstimmung
8. Varia

### **1. Begrüssung, Mitteilungen**

**Die Präsidentin** begrüsst die Anwesenden, insbesondere Regierungsrätin Heidi Hanselmann und Regierungsrat Willi Haag, Roman Wüst, Generalsekretär des Gesundheitsdepartementes, Werner Binotto, Kantonsbaumeister, sowie Stefan Knobel, Leiter Spitalbauten im Hochbauamt. Im Weiteren werde Christoph Eicher und Eva Meyer als Protokollführerin sowie alle Ratskolleginnen und -kollegen begrüsst.

Es habe einen Wechsel in der Kommissionsbestellung gegeben, anstelle von Liselotte Schöbi, Altstätten, sei Urs Roth, Amden, getreten. René Baer, Oberuzwil, sei entschuldigt abwesend. Sie bedanke sich für die prompte Zustellung der Sitzungseinladung und für die zusätzlichen Unterlagen.

Der Tagesablauf sei aus der Traktandenliste ersichtlich.

**Die Traktandenliste wird ohne Ergänzungs- und Änderungsanträge genehmigt.**

**Die Präsidentin** teilt mit, dass die Präsenzliste in Zirkulation gegeben werde. Der Zeitrahmen für die Sitzung werde etwa bis 12.00 oder 13.00 Uhr gesetzt. Die Richtlinien der Kommissionsarbeit sähen Folgendes vor: Beizug von Fachleuten und Interessenvertretern (Art. 52 und 53 des Kantonsratsreglementes) und Protokollführung (Art. 65 bis 67 des Kantonsratsreglementes). Es werde ein Votesprotokoll von geführt. Sie gehe davon aus, dass alle mit der Aufnahme der Sitzung auf Band einverstanden seien. Zur Erleichterung der Protokollführung würden die Anwesenden ersucht, vor ihren Voten jeweils ihren Namen zu nennen. Das Protokoll sei ihr innert 14 Tagen zuzustellen. Die Vertraulichkeit sei in Art. 59 und 67 des Kantonsratsreglementes geregelt. Die Kommissionsberatungen seien grundsätzlich vertraulich. Die Vertraulichkeit erstreckte sich auch auf das Protokoll. Bis zum Abschluss der Beratungen im Kantonsrat,

d.h. bis zur Erlangung der Rechtsgültigkeit, sei das Protokoll vertraulich. Voten dürften an den Fraktionssitzungen nur ohne Namensnennungen erfolgen. Regierungsrätin Heidi Hanselmann und Regierungsrat Willi Haag würden sodann einen Überblick über die Vorlage geben. Allfällige Sachfragen würden im Anschluss daran beantwortet.

**Die Präsidentin** erteilt Regierungsrätin Heidi Hanselmann das Wort.

## **2. Überblick über die Vorlage**

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** möchte mit der Vorlage die Notwendigkeit für den Neubau aufzeigen. Der anschliessende Rundgang spreche für sich und die geplanten baulichen Massnahmen erschienen plausibel und sinnvoll. Anschliessend werde sie die Punkte Ersatzbau und Einsparungen, die fachlichen Vorteile und die Abgrenzung und Bedeutung der Alterspsychiatrie ansprechen. Es sei schwierig, die Begriffe Geriatrie und Alterspsychiatrie voneinander abzugrenzen. Dieser Unterschied sei aber wichtig, um zu erkennen, warum dieser Neubau wie geplant zu gestalten sei.

### ***Notwendigkeit***

Die bauliche Situation in der Klinik St.Pirminsberg in Pfäfers sei seit längerer Zeit nicht mehr zeitgemäss. Die Klinik sei wegen Erneuerungen und Anpassungen, die vorgenommen worden seien, um die betrieblichen Abläufe einigermaßen sicherzustellen, als eigentliches Flickwerk zu bezeichnen. Eine Verbesserung sei dringend notwendig. Insbesondere die beiden Pavillongebäude, die zu Beginn des letzten Jahrhunderts gebaut worden seien und heute Stationen der Alterspsychiatrie beherbergten, seien bezüglich Raumstrukturen, sanitären Einrichtungen und Wohnkomfort überholt und konfrontierten die Besucherinnen und Besucher mit Bildern vergangener Psychiatriezeiten. Es solle eine moderne Psychiatrie vermittelt werden, und zwar nicht nur im Hinblick auf die ausgewiesene Fachkompetenz, sondern auch auf eine daran ausgerichtete Baulichkeit. Es sei eine Visitenkarte für die moderne Psychiatrie. Zudem seien die Gebäude aus konstruktiven Gründen für Um- und Ausbauten nicht geeignet. Für eine weitere Nutzung wäre ein unverhältnismässig grosser Sanierungsaufwand erforderlich und in den bestehenden Strukturen könnten dennoch nur suboptimale Raumverhältnisse geschaffen werden. Es solle deshalb ein Neubau realisiert werden, der nicht nur den heutigen baulich-räumlichen, sondern auch fachlich-therapeutischen, betrieblich-logistischen und energetischen Effizienzansprüchen gerecht werde.

### ***Ersatzbau und Einsparungen***

Die Botschaft habe im Raum Sarganserland/Werdenberg für Turbulenzen gesorgt. In der Zeitung „Sarganserländer“ sei die Thematik als Schlagzeile „Personalabbau als Folge der Optimierung“ erschienen. Es sei aber nicht erwähnt worden, welche betrieblichen Massnahmen bereits zum heutigen Zeitpunkt getroffen worden seien. Natürlich vorab vor dem finanziellen Hintergrund, der zur Einführung und zum Angebot effizienterer Strukturen gezwungen habe, um Einsparungen zu erzielen. Die als Leserbrief eingereichte Berichtigung von Christoph Eicher zeige aber auf, dass die Hausaufgaben bereits mit der vorgenommenen Umstrukturierung gemacht worden seien, um bessere und effizientere Strukturen zu erreichen. Bei der Begehung der Räumlichkeiten werde klar, warum heute wegen der relativ kleinen Stationsgrössen ein höherer Personalschlüssel gebraucht werde, um die Sicherheit zu gewährleisten. Sobald – wie aus moderner Sicht angezeigt - grössere Stationen angeboten werden könnten, sei es möglich, den Personaleinsatz mit einem entsprechend kleineren Personalbestand zu organisieren. Aber wie erwähnt, finde diese Umstrukturierung bereits heute statt. Deshalb sei es nicht korrekt, den Personalabbau auf den Neubau zu projizieren. Es sei zu betonen, dass es sich beim Neubau nicht um einen Erweiterungsbau, sondern um einen Ersatzbau für die Behandlungsstationen handle, die heute im Areal verstreut und teilweise in Provisorien untergebracht seien. Es sei nicht das Ziel, die Kapazitäten auszubauen. Vielmehr würde mit dem Neubau in der geplanten Grösse die Voraussetzungen für Konzentrationen aller Behandlungsstationen auf einer Ebene mit Untertageverbindungen für die Ver- und Entsorgungsaufgaben geschaffen. Der Ersatzbau

erlaube zudem das Führen von Behandlungsstationen mit deutlich mehr Betten als dies heute der Fall sei. Dies erlaube eine Optimierung beim Personaleinsatz, weil die Organisations- und Führungsaufgaben konzentrierter und mit geringerem Aufwand bewältigt werden könnten. Dass aber mit dem Neubau der Personaleinsatz verbessert und dadurch Kosteneinsparungen möglich würden, spreche für das Vorhaben. Es sei aber nochmals zu betonen, dass die vorgängig erwähnten Umstrukturierungen und Personaleinsparungen bereits heute zum grössten Teil abgeschlossen seien oder sich in der Umsetzung befänden.

### ***Fachliche Vorteile***

Nebst betrieblichen Vorteilen gewinne mit dem Neubau auch die fachliche Arbeit, vorab durch eine deutlich verbesserte Behandlungs- und Wohnsituation, die dringendst notwendig sei. Mit dem Neubau würden sowohl für die Patientinnen und Patienten als auch für die Mitarbeitenden attraktive Raumverhältnisse geschaffen. Heute fehle es an Therapieräumen und ausreichend Bewegungsraum für Patientinnen und Patienten, die heute ausschliesslich die Stationsräume dafür nutzen müssten. Mit dem Neubau werde die Raum- und Wohnsituation für diejenigen Menschen in einer Notsituation verbessert, die den Boden unter den Füßen verloren hätten. Es sei wichtig, Rückzugsmöglichkeiten zu schaffen und den Patientinnen und Patienten die Möglichkeit zu geben, sich eventuell ohne Aufsicht an der frischen Luft zu bewegen. Mit dem Neubau werde die Raum- und Wohnsituation verbessert, um das Leben auf der Station würdig und interessant zu gestalten und den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten nach Bewegung und Rückzug zu entsprechen. Gemäss Bauvorlage würden die als Herz des Neubaus bezeichneten Innenhöfe begrünt werden. Dies sei eine sehr visionäre, gute Idee des Architekturbüros.

### ***Abgrenzung und Bedeutung der Alterspsychiatrie***

Die Geronto- oder Alterspsychiatrie sei ein Teilgebiet der Psychiatrie. Sie werde auch als Spezialgebiet der Altersmedizin, der Geriatrie, verstanden. Eine Abgrenzung von Geriatrie und Alterspsychiatrie sei wichtig. So beziehe sich das Geriatriekonzept des Kantons ausschliesslich auf die stationäre, medizinische Behandlung. Die Alterspsychiatrie umfasse hingegen die psychiatrische Behandlung bei alten Menschen. Neue Erkenntnisse hätten gezeigt, dass in diesem Bereich ein spezielles Angebot an Behandlungsarten und Räumlichkeiten benötigt werde, dem man gerecht werden wolle. Das Gleiche gelte auch für die Geriatrie. Die Abläufe in Akutspitälern seien zu hektisch für ältere Leute. Die Vernetzung der verschiedenen Spezialkenntnisse sei sehr wichtig, weil sich der Geriater mit Mehrfacherkrankungen alter Menschen auseinander zu setzen habe. Das Gebiet sei deshalb sehr anspruchsvoll. Der ältere Mensch solle nicht von einer Station zur anderen verschoben werden, weil dort das Spezialwissen vorhanden sei. Vielmehr solle der Mensch in einer fächerübergreifenden Disziplin betreut werden. Ähnlich sei es bei der Alterspsychiatrie, bei der den Bedürfnissen der älteren Menschen entgegengekommen werde und ein modernes und zeitgerechtes Angebot zur Verfügung zu stellen sei. Die Alterspsychiatrie befinde sich in reger Entwicklung. Wegen des demographischen Wandels nehme die Bedeutung dieses Fachgebiets zu. Aber auch neue Therapiemöglichkeiten belebten das Fach, wie beispielsweise die Psychotherapie im Alter und neue medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten bei Demenz und Depression. Im Jahr 2000 seien 14,4 Prozent der Menschen im Kanton St.Gallen über 65 Jahre alt gewesen. Im Wissen, dass im Jahr 2040 rund 25 Prozent der Menschen über 65 Jahre alt sein würden, sei es eine logische Folge, ein Angebot für die Zeit zu schaffen, in der es mehr ältere Menschen geben werde. Das heisse nicht, dass die älteren Menschen kränker würden, aber bereits auf Grund der Entwicklung brauche es ein grösseres Angebot.

### ***Veränderungen und betriebliche Beweglichkeit***

Veränderungen und eine betriebliche Beweglichkeit seien in der heutigen Zeit sehr wichtig. Heutzutage werde bedarfsgerechtes Bauen gefordert. Mit dem geplanten Bau werde diesem Gebot Rechnung getragen. Das vorliegende Projekt erlaube eine flexible Gestaltung und – je nach künftigen Bedürfnissen auf der psychiatrischen Ebene – eine Erweiterung einzelner Stationen oder Integration anderer Fachbereiche. Heute sei noch ungewiss, wie sich die Leistungs-

aufträge in der Alterspsychiatrie auswirken und welche psychiatrischen Grundleistungen künftig in den regionalen Ambulatorien zu erbringen seien. Sicher sei aber, dass ein stationäres psychiatrisches Angebot weiterhin nötig sei, und dass auf Grund der demographischen Entwicklung auch Menschen zu behandeln seien. Es werde weiterhin einen stationären Aufenthalt geben. Einrichtungen speziell für Alterspatientinnen und –patienten seien in vertretbarer Distanz zu den regionalen Ambulatorien zu domizilieren, weil die Betreuung der älteren und alten Menschen nach der Philosophie möglichst nahe am Wohnort stattfinden solle.

Aus der Sicht des Gesundheitsdepartementes sei es deshalb ein sehr gutes Projekt. Ein Projekt, das den Vorstellungen und Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten gerecht werde, und bedarfsorientiert aufzeige, wie die prozessorientierte Weiterentwicklung in dieser Thematik weiterverlaufen werde.

Sie danke dem Baudepartement für die sehr gute Zusammenarbeit. Für sie sei es eine besondere Erfahrung gewesen, wie differenziert und wie klar in die Details hineingegangen worden sei und wie man sich mit der Thematik auseinandergesetzt habe, nicht nur in baulicher, sondern auch in betrieblicher Hinsicht. Deshalb seien auch Vertreter des Pflegepersonals und der Medizin in die Planung miteinbezogen worden. Mit dem Neubau werde für den Klinikbetrieb ein Paket geschnürt, das rundum Vorteile bringe und sicherstelle, dass auch der Psychiatrieregion Süd moderne Infrastrukturen für die stationäre Behandlung zur Verfügung gestellt würden.

Sie beantragt der Kommission, auf die Vorlage einzutreten.

**Die Präsidentin** erteilt Regierungsrat Willi Haag das Wort.

**Regierungsrat Willi Haag** zeigt sich nach seiner Begrüssung erfreut, die Bauvorlage über den Neubau des Zentrums für Alterspsychiatrie der Psychiatrischen Klinik St.Pirminsberg im Klostergebäude Pfäfers zu behandeln. Das Baudepartement habe nicht nur den Auftrag, für den Kanton Infrastrukturanlagen zu erstellen, zu betreiben und zu unterhalten, sondern es habe auch dafür zu sorgen, dass die Anlagen dem Zweck und der Nutzung entsprechend am richtigen Ort ständen. Nachdem sehr viel im Raum Stadt St.Gallen gemacht worden sei, sei nun ein echter Bedarf in Pfäfers, d.h. im Süden des Kantons, ausgewiesen. Die Regierung habe die Botschaft und Entwurf zu Händen des Kantonsrates am 27. Juni 2006 verabschiedet, und in der Septembersession 2006 sei die vorberatende Kommission bestellt worden.

Wie bereits erwähnt worden sei, kämpfe die kantonale Psychiatrische Klinik St.Pirminsberg in Pfäfers mit der baulich gewachsenen Situation und den unbefriedigenden Raumverhältnissen. Die auf unterschiedlichen Ebenen verteilten Behandlungsstationen der Alterspsychiatrie genügten den heutigen Vorstellungen und Anforderungen an einen zeitgemässen Betrieb nicht mehr. Nachdem in der Psychiatrischen Klinik in Wil in den letzten Jahren verschiedene Altbauten saniert worden seien, sei es angezeigt und notwendig, auch im südlichen Teil des Kantons mit der Schaffung eines Neubaus eine betriebliche und bauliche Verbesserung zu erreichen.

### **Ausgangslage**

Die Gebäudesituation der Klinik St.Pirminsberg sei historisch gewachsen. In Abständen von mehreren Jahrzehnten – letztmals seit über 25 Jahren - seien vom Klosterbau getrennte, grössere bauliche Ergänzungen vorgenommen worden. Daher seien die Behandlungsstationen auf mehrere Gebäude auf dem gesamten Klinikareal verteilt. Diese seien nur teilweise über direkte Verbindungen erschlossen. Ein Neubau solle diese unbefriedigende Situation in jeder Beziehung grundlegend verbessern.

### **Bedarf**

Die einzelnen Behandlungsbereiche würden zusammengeführt und den heutigen Bedürfnissen angepasst. Das abzubrechende Pavillongebäude A6 genüge den heutigen Anforderungen nicht

mehr und werde durch den Neubau ersetzt. Im neuen Zentrum würden auch die Alterspatienten und –patientinnen des zweiten Pavillongebäudes A4 sowie des Provisoriums im Gebäude A7 Aufnahme finden.

### **Konzept**

Durch den Neubau werde die bestehende campusähnliche Anlage der Psychiatrischen Klinik vervollständigt. Die ehemalige Klosteranlage sei dominant und dies solle sie auch bleiben; sie bleibe das Zentrum von Pfäfers. Der Neubau integriere sich bestens in die bestehende Anlage.

Das stark strukturierte Gebäude formuliere entsprechend unterschiedliche Aussenräume. Mit dem Eingangshof entstehe eine gute Ankunftssituation. Nördlich des Hauses würden 29 Aussenparkplätze geschaffen. Der Garten bilde mit den bestehenden Stützmauern einen abgeschlossenen Aussenbereich. Der Gartenhof ermögliche eine schöne Aussicht auf die Bergwelt von Pfäfers. Drei Höfe prägten die Stimmung der verschiedenen Stationen. Diese würden mit blühenden Kletterpflanzen und Natursteinen sowie mit Pflanzenkulturen ausgestattet. Eine grosszügige Dachterrasse als Aussenraum für die Patienten und Patientinnen der Langzeitrehabilitation werde mit kleinen Bäumen bepflanzt. Dadurch entstehe auf der Dachterrasse ein interessanter Wechsel von Sonne und Schatten. Die innere Organisation des gesamten Gebäudes sei dahingehend konzipiert, dass kurze Wege und insgesamt eine grosse Übersichtlichkeit entstünden. Die Form der Doppelzimmer ermögliche eine gleichwertige Bettensituation für alle Patientinnen und Patienten. So hätten diese durch das grosse Aussichts-fenster freie Sicht auf das Gelände.

### **Bauprojekt**

Die Bauvorlage "Neubau Zentrum für Alterspsychiatrie der Psychiatrischen Klinik St.Pirminsberg in Pfäfers" umfasse im Wesentlichen Folgendes:

- Das Geschoss A (Erdgeschoss) beinhalte eine geschlossene Aufnahmestation mit neun 2-Bett-Zimmern, ein Überwachungszimmer und ein Isolierzimmer mit Zugang zu einem geschlossenen Garten. Im südlichen Teil seien öffentliche Räume wie Cafeteria, Saal usw. angeordnet.
- Das Geschoss B (1. Obergeschoss) werde in eine offene Aufnahmestation sowie in eine Rehabilitationsstation mit je zehn 2-Bett-Zimmern geteilt.
- Das Geschoss C (2. Obergeschoss) sei ein eigentliches Sanatoriumsgeschoss für die Langzeitrehabilitation mit zehn 2-Bett-Zimmern. Im nördlichen Teil seien allgemeine Behandlungs- und Therapieräume geplant. Die vorhin erwähnte bepflanzte Terrasse befinde sich im Westen des Geschosses.
- Im Geschoss U (Untergeschoss) seien 37 Parkplätze und auf der Ostseite Räume für die Haustechnik und zentrale Aufgaben angeordnet. Der Innenhof sei nicht unterkellert. Die technischen Räume seien in Form eines Hofes angelegt.
- Ein unterirdischer Gang verbinde das neue Zentrum für Alterspsychiatrie mit dem Hauptgebäude A1 und damit mit dem Kanalsystem der Klinik.

### **Energie und Ökologie**

Im Rahmen der ökologischen Vorbildfunktion des Kantons werde bei Neubauten der Minergie-Standard angestrebt. Beim Neubau Zentrum für Alterspsychiatrie würden die geforderten Minergie-Werte problemlos erreicht. Es würden Materialien eingesetzt, die den betrieblichen, ökologischen und architektonischen Anforderungen gerecht würden.

### **Baukosten**

Die baulichen Aufwendungen für den Neubau des Zentrums für Alterspsychiatrie der Psychiatrischen Klinik St.Pirminsberg in Pfäfers beliefen sich insgesamt auf Fr. 32'100'000.—. Der detaillierte Inhalt der Positionen BKP 1 bis 9 sei den Seiten 9 und 10 der Botschaft zu entnehmen, worauf bestimmt in der Spezialdiskussion zurückzukommen sei. Diese Kosten basierten auf dem Baupreisindex vom 1. April 2005. Es sei ein Beiblatt erstellt und verteilt worden, das die Teuerung ausweise. Darin seien die Gesamtkosten auf den Indexstand vom 1. April 2006 aufgerechnet worden. Aber nachdem die Teuerung nicht Gegenstand der Botschaft sei, seien die Zahlen lediglich der Information halber aktualisiert worden. Das bedeute aber, dass die gesamten Baukosten heute wegen der Teuerung seit 1. April 2005 insgesamt um Fr. 740'000.— teurer geworden sei. Dieser Betrag entspreche dem Indexstand vom 1. April 2006. Es werde aber beantragt, die Botschaft zu belassen, aber immer mit der Gewissheit, dass die Berechnung auf dem Indexstand vom 1. April 2005 beruhe.

Die Baukosten seien vollständig vom Kanton zu tragen. Der Kredit belaufe sich somit auf die in der Botschaft ausgewiesenen Fr. 32'100'000.—.

Zur Erinnerung sei festzuhalten, dass jede Summe über Fr. 15'000'000.— automatisch dem obligatorischen Finanzreferendum unterstehe, d.h. unabhängig von welchem Indexstand ausgegangen werde, entscheide das Volk über die Botschaft. Der Betrag werde ab dem Jahr 2008 innert 10 Jahren amortisiert.

### **Weiteres Vorgehen**

Aus heutiger Sicht sei von folgendem Zeitplan auszugehen:

|   |                    |
|---|--------------------|
| 1. Lesung im Kantonsrat                       | November 2006      |
| 2. Lesung im Kantonsrat und Beschlussfassung  | Februar 2007       |
| Volksabstimmung                               | 17. Juni 2007      |
| Ausführungsplanung und Arbeitsausschreibungen | Sommer/Herbst 2007 |
| Baubeginn (Abbruch und Vorbereitungsarbeiten) | Herbst 2007        |
| Bauabschluss                                  | Ende 2009          |

### **Ausblick**

Mit dem vorgesehenen Zentrum für Alterspsychiatrie würden Vorleistungen für die spätere Sanierung des Hauptgebäudes A1 und die angestrebte Konzentration aller Behandlungsstationen und Therapieräume im unteren Klinikareal erbracht.

Mit der zur Beschlussfassung unterbreiteten Bauvorlage würden die wesentlichen Voraussetzungen geschaffen, die eine zeitgemässe und patientenfreundliche Psychiatrische Klinik auszeichneten.

Er beantragt der Kommission, auf die Vorlage einzutreten und ihr zuzustimmen.

**Die Präsidentin** lädt die Kommissionsmitglieder ein, an die beiden Regierungsräte Fragen zu stellen.

**Valentin Rehli** erkundigt sich, ob in der Planung auf dem Gebiet der Alterspsychiatrie Optimierungsmöglichkeiten bzw. –aussichten in Bezug auf eine interkantonale Zusammenarbeit vorgesehen seien. Es sei bekannt, dass im Aus- und Weiterbildungsbereich bereits eine Zusammenarbeit mit dem Kanton Graubünden stattfinde.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** stellt fest, grundsätzlich sei eine Kooperation nie schlecht. Zuerst sei jedoch innerhalb des Kantons für gute Strukturen und für ein optimales Angebot zu sorgen; und hier bestehe Handlungsbedarf. Der Fokus werde deshalb kantons-

intern gelegt, so wie dies auch im Spitalbereich gemacht werde. Zuerst müssten die Voraussetzungen für eine gute Startposition für Verhandlungen mit anderen Kantonen geschaffen werden. Ziel sei deshalb vorerst, gute Strukturen im Kanton St.Gallen zu schaffen.

**Margrit Stadler-Egli** fragt, ob es Parallelen zur Pflegeheimplanung in der Region gebe, falls die Patientinnen und Patienten bis zu ihrem Lebensende – analog zur Pflegeheimsituation - in der Alterspsychiatrischen Klinik verblieben.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** erwidert, dass es in der Alterspsychiatrie verschiedene Patientinnen und Patienten gebe. Die Krankheitsbilder seien genauso differenziert wie im Akutbereich. Ziel der Behandlung sei aber, dass die Patientinnen und Patienten wieder nach Hause gehen oder zumindest in ihrem Umfeld leben könnten. Falls dies nicht gelinge, sei eine Betreuung in der Klinik möglich.

**Christoph Eicher** bestätigt die Aussagen von Regierungsrätin Heidi Hanselmann. Es sei nicht das Ziel, dass die Patienten und Patientinnen bis an ihr Lebensende in der Klinik verblieben. Ziel sei es vielmehr, dass sie in ihr gewohntes Umfeld zurückgehen könnten. Es gebe aber immer wieder einzelne Patientinnen und Patienten, die auf Grund ihres Krankheitsbildes und der Indikation unter Umständen bis zu ihrem Tod in der Klinik Pfäfers verblieben. Dies mache aber nur einen kleinen Anteil aus.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** ergänzt, eine Zusammenarbeit mit den Alters- und Pflegeheimen werde angestrebt, um das Netzwerk auch in der stationären Psychiatrie zu verstärken und zu verbessern. Auch dies sei wiederum mit dem Akutbereich vergleichbar.

### 3. Besichtigung / Führung

Die Besichtigung wird von Christoph Eicher geführt. Ausgehend vom Eingangsbereich des Gebäudes A6 werden das Esszimmer, die Wohnstube, das Badezimmer, zwei Patientenzimmer 010/011, das Raucherzimmer 024 sowie der Sitzungsraum 021 gemeinsam besichtigt.

**Christoph Eicher** führt aus, dass das Klinikareal durch die topographischen Verhältnisse in drei Ebenen unterteilt sei. Auf dem Gebiet der Alterspsychiatrie gebe es nur das abzubrechende Stationsgebäude A6 auf einem Niveau. Alle anderen Klinikgebäude seien auf dem oberen Areal mit einem Höhenunterschied von etwa 20 bis 25 m. Diese unbefriedigenden betrieblichen Strukturen würden mit dem Neubau behoben, der die gesamte alterspsychiatrische Versorgung auf der unteren Ebene ermögliche und die Gebäudeerschliessung mit einer Untertageverbindung vervollständige.

In Bezug auf die betriebliche und räumliche Organisation sei anhand von Gebäude A6 ersichtlich, dass es nicht auf die heutigen Bedürfnisse ausgerichtet sei. Dieses sei im Jahr 1910 unter völlig anderen Voraussetzungen gebaut worden. Das heutige Esszimmer sei im ehemaligen Schlafsaal eingerichtet worden, in dem früher 8 Betten gestanden hätten. Es sei versucht worden, die Stationsräume wohnlicher zu machen, indem die Stationsgrösse und die Patientenzahl je Zimmer reduziert worden seien. Früher habe das Mittagessen dicht gedrängt im Wohnraum stattgefunden. Die Zimmer seien in Richtung Norden und Süden zellenartig angeordnet. Es handle sich um ziemlich kleine Einheiten, vermutlich seien diese ursprünglich dafür gedacht gewesen, einzelne lärmverursachende Patientinnen und Patienten zu isolieren. Heute würden sie als Patientenzimmer bzw. -zimmer genutzt, die peripher zur Verfügung gestellt würden. Was auch auf die Bauzeit zurückzuführen sei, seien die bescheidenen sanitären Einrichtungen. Die Begehbarkeit sei ungünstig, und die persönliche Intimität könne kaum gewährleistet werden. Auf Grund der Grösse des Badezimmers müsse mit Stellwänden gearbeitet werden, damit sich die Patienten und Patientinnen bei der Morgentoilette nicht begegneten. Ausserdem seien viele gefangene Räume vorhanden. Die Nutzungsmöglichkeiten seien deshalb stark eingeschränkt. Aus statischen Gründen könne am Gebäude baulich nicht viel verändert

werden. Es sei nicht möglich, Wände zu entfernen, um die Räume zu vergrössern. Das Einzige, was gemacht werden könne, sei, die Räume so abzugrenzen, um den Patientinnen und Patienten Rückzugsmöglichkeiten zu bieten.

Es werde versucht – soweit möglich – die Räume zu verschönern, um die Patientinnen und Patienten bei der Bewältigung des Alltags zu unterstützen. Das WC sei mit Trennwänden abgegrenzt worden, damit es wenigstens nicht frei im Raum stehe. Eine weitere räumliche Abtrennung sei hingegen wegen der Baustruktur nicht denkbar.

Das zweite Geschoss sei praktisch identisch mit dem ersten. Nur bewirke das Walmdach eine Abschrägung der Zimmer, was für gedrückte Verhältnisse Sorge. Der obere Pavillon sei zur gleichen Zeit erstellt worden und sei baugleich. Er sei innerhalb des Klinikareals anders positioniert, aber vom Grundriss und von der Grundstruktur her gebe es keinen Unterschied.

Auch in Bezug auf die Betriebsabläufe präsentiere sich der Pavillon alles andere als optimal. Zu nennen sei etwa die fehlende Untertageverbindung für Ver- und Entsorgungsaufgaben der Hotellerie- und Technikbetriebe. Vielmehr wickle sich alles über den Haupteingang ab, sei dies Wäsche zu- und wegzuführen oder die Anlieferung des Mittagessens. Es werde zwar versucht, die Aufgaben bestmöglich zu lösen, dennoch sei es problematisch, wenn der Haupteingang mit Material verstellt werde. Auch sei das Bild der Station nicht sehr erhaben, das es für die Besucherinnen und Besucher abgebe.

**Martina Gadiant** erkundigt sich, ob Männer und Frauen in getrennten Pavillons untergebracht seien.

**Christoph Eicher** antwortet, dass bereits seit längerer Zeit gemischte Abteilungen betrieben würden.

Auf die Frage von Albert Nufer, ob es für die Patientinnen und Patienten nicht ein Nachteil bzw. eine Umstellung sei, wenn sie von einem Einzelzimmer in ein 2-Bett-Zimmer ziehen müssten, entgegnet **Christoph Eicher**, dass ein 2-Bett-Zimmer durchaus auch den Vorteil habe, dass Patientinnen und Patienten miteinander kommunizieren könnten. Bei einem lauten Patient oder bei einem Patient, der aus einem anderen Grund alleine sein müsse, könne aber das ursprünglich für zwei Patienten gedachte Zimmer in ein Einzelzimmer umgewandelt werden. Dies sei auch im Konzept festgehalten. Gegenwärtig konzentriere sich der Bewegungsraum der Patientinnen und Patienten auf den Hauptgang, in dem aber auch das Personal zirkuliere. Räumliche Engpässe seien vorprogrammiert, weil sich die Patientinnen und Patienten bevorzugterweise dort aufhielten, wo etwas los sei, und dies sei vor dem Haupteingang. Aber gerade dort gebe es zu wenig Platz. Dies solle korrigiert werden, und das Konzept des Neubaus gebe hierzu interessante und gute Antworten.

Ein weiteres Problem betreffe die Logistik. Auf Grund der verhältnismässig grossen Schneemengen in dieser Gegend sei die Schneeräumung ein wichtiges Thema. Die Zu- und Anlieferung werde durch die fehlende Untertageverbindung erschwert, da zuerst die Strasse geräumt werden müsse. Besonders mühsam seien die Transporte ins Oberareal.

Zusammengefasst zeige dies auf, warum der Neubau erforderlich sei. Aus betrieblicher Sicht sei die Investition absolut notwendig. Die Attraktivität müsse verbessert werden. Der andere wichtige Grund für die Notwendigkeit des Neubaus sei, dass die Klinik in der täglichen Arbeit wirtschaftlicher agieren müsse. Natürlich gebe es neben diesen beiden Hauptgründen auch fachliche Vorteile. Auf Grund der unzureichenden Arbeitsbedingungen sei ständige Improvisation gefragt. Deshalb brauche es Räume, die den Namen Behandlungsräume auch verdienten. Ein weiteres Beispiel sei das Sitzungszimmer, in dem teilweise mehr als 10 Personen in engen Platzverhältnissen eine Sitzung abhalten müssten.

**Werner Binotto** zeigt vor Ort auf, wie sich der Neubau in das Areal integrieren werde und erklärt die ortsbaulichen Aspekte.

Der Neubau werde wesentlich grösser sein als der bestehende Pavillon. Bei der Konzeption des Neubaus sei es wichtig gewesen, auf das Kloster und auf das Dorf Pfäfers mit seinen kleinräumigen, kleinmassstäblichen Gebäuden Rücksicht zu nehmen. Ein grössermässig mit dem Kloster vergleichbarer, mächtiger Neubau hätte einerseits das Klostergebäude beeinträchtigt, andererseits aber auch einen starken Einfluss auf das Dorfbild ausgeübt. Nördlich des künftigen Neubaus seien die bestehenden Mauern und der höher liegende Torkel mit den verschiedenen Stützmauern sichtbar. Hier entstehe der Eingangshof. Eine Qualität des Neubaus bestehe darin, dass er mit Winkeln arbeite. Mit den Winkelräumen werde der grosse Neubau einerseits facettiert, so dass die entstehende Dimension nicht zu lang werde, andererseits würden Räume geschaffen. Die Traufhöhe des Neubaus werde etwa auf die Höhe der obersten Stützmauer, d.h. um rund einen halben Meter höher, zu stehen kommen. Es erscheine aber verträglich, da der Torkel obenauf throne und der Neubau etwas tiefer zu liegen komme wie die übrigen Gebäude.

Wie Regierungsrat Willi Haag bereits erwähnt habe, würden durch den Neubau verschiedene Aussenräume geschaffen. Die zwei entstehenden Räume, der Eingangs- und der Gartenhof, würden durch die erhalten bleibenden Stützmauern begrenzt. Das Gebäude werde so zu stehen kommen, dass es zusammen mit den Stützmauern einen grossen, geschlossenen Gartenbereich forme. Aus dem Garten heraus entsprängen die verschiedenen Spazierwege, und das Ganze werde damit in ein Wegnetz integriert. Vor der Cafeteria werde eine grosszügige Gartenterrasse entstehen, die im Sommer zum Verweilen einlade. Fragen zur Architektur und Konstruktion würden gerne beantwortet.

**Josef Walser** erkundigt sich, ob der First des Neubaus nicht höher sein werde als derjenige des bestehenden Gebäudes.

**Werner Binotto** antwortet, dieser sei rund einen Meter höher als beim bestehenden Pavillon.

**Valentin Rehli** bemerkt, dass auf dem bestehenden Parkplatz bestimmt 50 bis 60 Fahrzeuge abgestellt seien, die durch die Realisierung des Projekts wegfallen würden.

**Werner Binotto** erklärt, mit dem Neubau würden wieder etwa gleich viele Parkplätze geschaffen. Die geplante Tiefgarage umfasse 37 Plätze und im Aussenbereich würden 29 Parkplätze angelegt.

**Die Präsidentin** erkundigt sich, ob der grosse Ahornbaum beim Parkplatz wegen des Neubaus gefällt werden müsse.

**Werner Binotto** bestätigt dies.

#### **4. Eintretensdiskussion mit Abstimmung**

**Die Präsidentin** stellt fest, dass die Versammlung vollzählig sei und lässt über die Frage abstimmen, ob Christoph Eicher weiterhin anwesend sein dürfe. Obwohl es sich um eine rein bauliche Vorlage handle, sei es möglich, dass sich Fragen in Bezug auf die betrieblichen Strukturen stellten.

Die Kommission beschliesst einstimmig für dessen Anwesenheit während der Kommissionssitzung.

**Die Präsidentin** erteilt Felix Bischofberger das Wort.

**Felix Bischofberger** erklärt, die CVP stehe hinter dem Projekt und beantrage Eintreten. Die Botschaft sei innerhalb der CVP-Fraktion diskutiert worden, und sie sei der Meinung, dass der Neubau sinnvoll sei, wie dies auch der Rundgang eindrücklich gezeigt habe. Aus baulicher Sicht wäre ein Neubau nicht nötig gewesen, aber eine betriebliche Notwendigkeit für den Neubau sei ausgewiesen, um auch die Hotellerie und die sanitären Anlagen usw. auf den neuen Stand zu bringen. Weil der Neubau für die Klinik im Bereich der Alterspsychiatrie von existenzieller Bedeutung sein könne, sei der Botschaft zuzustimmen. Es seien aber noch einige Fragen offen, die den Entwicklungsplan (S. 3 der Botschaft) und die Weiterverwendung der leer stehenden Gebäude (S. 11 der Botschaft) beträfen. Diese würden in der Spezialdiskussion gestellt. Es stelle sich die Frage, ob der Neubau im Kontext des von der Klinikleitung ausgearbeiteten Entwicklungsplans erstellt werde. Die Antwort darauf komme zu wenig aussagekräftig aus der Botschaft hervor. In diesem Zusammenhang stelle sich eine weitere Frage nach der Einsetzung einer ständigen bzw. nichtständigen Kommission. Die Frage der Komplexität könne auch in der Kommission Gesundheit behandelt werden. Als Mitglied dieser Kommission erhalte man ein besseres Verständnis für die Zusammenhänge, als wenn man als Mitglied einer nichtständigen Kommission über den Neubau Alterspsychiatrie zu befinden habe. Die CVP erachte es als wichtig – und dies hätten auch die Gespräche mit dem Klinikpersonal ergeben – dass heute zum Neubau Alterspsychiatrie in der Klinik Pfäfers ja gesagt werde. Auch dem Bauprojekt als solches sei zu entnehmen, dass der Kanton seine Vorbildfunktion in ökologischer Hinsicht wahrnehme, und dass auch deshalb dem Projekt zuzustimmen sei. Er beantrage im Namen der CVP Eintreten auf die Vorlage.

**Ferdinand Riederer** gibt vorweg bekannt, dass er im Namen der FDP für Eintreten sei. Es scheine eine ausgewogene Vorlage zu sein. Im Vorfeld sei lange darüber diskutiert worden. In seiner Funktion als Gemeindepräsident von Pfäfers könne er sagen, dass die Vorlage die Klinik intern sehr lange beschäftigt habe. Der Gemeinderat sei am Prozess beteiligt gewesen und sei zum Schluss gekommen, dass die Vorlage das Richtige sei. Persönlich habe er in der Jury mitgearbeitet. Es sei auch eine Vorlage, die im Gemeinderat die Zustimmung erhalten werde, gerade deshalb, weil sich der Gemeinderat lange damit auseinandergesetzt habe. Im Wettbewerbsverfahren habe es weitere interessante Projekte gegeben, die aber aus Gründen des Ortsbildschutzes bzw. mangelnder Einfügung in die Landschaft oder aus Rücksicht auf die Interessen der Nachbarn nicht in Betracht gezogen worden seien. Schlussendlich sei ein Projekt auf dem Tisch, wofür bestimmt eine Baubewilligung in Aussicht gestellt werden könne. Ebenso sei er überzeugt, dass das Projekt in der Bevölkerung von Pfäfers Akzeptanz genieße. Die Gemeinde Pfäfers lebe seit Jahren mit dieser Klinik, und es sei angemessen, dass auch auf die Menschen Rücksicht genommen würden, die in der heutigen Gesellschaft nicht ganz ernst genommen würden. Es seien ihnen Strukturen und Möglichkeiten anzubieten, die ihren Bedürfnissen gerecht würden. Der heutige Rundgang habe bestätigt, dass diese Forderung gerechtfertigt sei. Im Zusammenhang mit den Psychiatrieregionen Nord-Süd sei bereits angetönt worden, dass in den letzten Jahren auffallend viele Projekte im nördlichen Teil des Kantons realisiert worden seien. Um eine gewisse Ausgewogenheit im Kanton zu erzielen, sei nun die Region Süd an der Reihe. Gesamthaft gesehen erachte die FDP-Fraktion die Vorlage als ausgewogen. Im Namen der FDP sei auf darauf einzutreten und ihr zuzustimmen.

**René Bühler** führt aus, dass die SVP-Mitglieder die Vorlage geprüft hätten, und ein Handlungsbedarf sei erkannt worden. Ein Neubau der Klinik sei unumgänglich. Die heutigen Anforderungen an eine zeitgerechte und moderne Klinik würden durch den geplanten Neubau bestens erfüllt. Wichtig sei insbesondere die Verbesserung der betrieblichen und organisatorischen Abläufe. Die Klinik erfahre durch den Neubau eine enorme Aufwertung, was sich aus wirtschaftlicher Sicht bestimmt positiv auf die Region niederschlagen werde. Die in dieser Randregion stark verwurzelte Klinik sei ein bedeutender Arbeitgeber. Im Übrigen danke die SVP für die sehr guten und übersichtlichen Planunterlagen. Sie behalte sich aber weitere Fragen für die Spezialdiskussion vor. Die SVP sei für Eintreten.

**Martina Gadiant** bedankt sich im Namen der SP-Delegation für die Botschaft und den Entwurf der Regierung und begrüsst den geplanten Neubau in der Psychiatrischen Klinik

St.Pirminsberg in der vorgeschlagenen Form. Das Projekt erscheine den heutigen und auch morgigen Anforderungen an eine moderne stationäre psychiatrische Versorgung angepasst und lasse flexible Reaktionen auf die Nachfrage zu. Das Gebäudekonzept erscheine modern, zweckmässig und freundlich. Die Wahrnehmung der ökologischen Vorbildfunktion der öffentlichen Hand mittels Anwendung des Minergie-Standards sei begrüssenswert. Es sei allen Personen gedankt, die über Jahre hinweg an diesem Projekt mitgewirkt hätten und sich auch jetzt noch dafür einsetzten, dass die Psychiatrieregion Süd im stationären Bereich eine notwendige Erneuerung der Infrastruktur erhalte. Zurzeit litten am meisten die Alterspatientinnen und Alterspatienten unter den veralteten Strukturen. Sie selber habe vor 20 Jahren unter anderem im Gebäude A6, das zu jenen Zeiten "Männerpav" (Männerpavillon) genannt worden sei, als Nachtwache gearbeitet. Bei der Besichtigung sei ihr anschaulich vor Augen gehalten worden, wie wenig – abgesehen von kleineren optischen Verbesserungen – sich in der Zwischenzeit am und im Gebäude verändert habe. Schon zu jenen Zeiten sei von einer Totalsanierung gesprochen worden. Auch bei der Erstellung des Aufnahmegebäudes Ende der 70er Jahre sei man sich der nicht mehr zeitgemässen Pavillonbauten bewusst gewesen. Eine Fortsetzung der baulichen Massnahmen sei aber ausgeblieben. Fortan sei höchstens günstig renoviert worden, zumindest bis im Jahr 2000 eine Konzeptstudie nochmals die Notwendigkeit umfassender baulicher Massnahmen aufgezeigt habe. Davon umgesetzt sei bis heute die sukzessive Erneuerung der Stationen im Klostergebäude.

Die somatische Gesundheit habe uns und insbesondere unseren Geldbeutel sehr in Anspruch genommen in den letzten Jahren. Nun sei es an der Zeit, sich wieder vermehrt um die Behandlung und Infrastruktur der psychiatrischen Versorgung zu kümmern. Die Psychiatrie müsse auf verschiedenen Ebenen aufholen. Es gebe keine Gesundheit ohne psychische Gesundheit. Und trotzdem liege in der Psychiatrie eine Unterversorgung vor; gemäss einer Studie erhalte nur ein Viertel aller psychisch Erkrankter eine Behandlung.

In der Herbstsession vor einem Jahr habe der Kantonsrat das Konzept "Stationäre geriatrische Versorgung" gutgeheissen. Darin seien die demographische Entwicklung und die neuen Bedürfnisse der Altersmedizin, also auch der gerontopsychiatrischen Medizin, ausgewiesen worden. Wie bereits schon von Regierungsrätin Heidi Hanselmann erwähnt, werde im Kanton St.Gallen bis ins Jahr 2040 der Anteil der über 65-Jährigen 25 Prozent der Bevölkerung betragen. Es bestehe daher ein wachsender Bettenbedarf, z.B. für psychiatrisch auffällige Demenzpatientinnen und –patienten, sowie ein zunehmendes Bedürfnis nach stationärer Psychotherapie.

Das Alter sei – hoffentlich - die Zukunft von allen. Das Lebenszeitrisko, an einer psychischen Störung zu erkranken, liege in unserer Bevölkerung bei 50 Prozent. Für die Behandlung der betreffenden Personen seien eine gute Infrastruktur und eine umfassende personelle Betreuung natürlich wünschenswert.

Weitere Bemerkungen oder technische Fragen zum Bau würden in der Spezialdiskussion eingebracht. Die SP sei für Eintreten auf die Vorlage.

**Albert Nufer** erklärt eingangs, die Fraktion der Grünen und EVP sei für Eintreten auf die Vorlage. Wie während der Besichtigung festzustellen gewesen sei, sei das abzubrechende Gebäude nicht mehr zeitgemäss. In der reichen Schweiz seien für psychisch Kranke – ob jung oder alt – möglichst gute Einrichtungen zur Verfügung zu stellen. Das Risiko für Altersdemenz nehme in unserer Gesellschaft rasant zu. Die Frage nach dem Warum bliebe offen, ob die Gründe in unserer Wohlstandsgesellschaft lägen. Eine interessante These sei erst kürzlich publiziert worden, dass häufiges Fernsehschauen im Alter Demenz verursache, da dadurch Teile des Gehirns nicht mehr arbeiteten. Diese Fragen seien bestimmt einer Überlegung wert. Es sei zu hoffen, dass während der Bauausführung auf die Sicherheit geachtet werde. Es sei ein Mehrverkehr zu erwarten, und die Baustelle liege nahe beim Schulhaus und beim Kindergarten. Die Baustelle müsse gut abgesichert werden, damit eine mögliche Gefährdung möglichst gering gehalten werden könne. Erfreulich wäre es auch, wenn die Arbeiten für ein Projekt

in der Höhe von über Fr. 30'000'000.— in der Region vergeben würden, damit auch das lokale Gewerbe davon profitieren könnte. In diesem Sinn sei die Fraktion der Grünen und EVP für Eintreten.

**Heinz Wittenwiler** unterstreicht die Wichtigkeit, dass in einer Aussenregion investiert werde und Arbeitsplätze dezentral gesichert würden. Es sei aber schwierig zu beurteilen, ob auf Grund der von Regierungsrätin Heidi Hanselmann erwähnten Zahlen - dass im Jahr 2040 von 25 Prozent über 65-Jährige im Vergleich zu den heutigen 14 Prozent ausgegangen werde – direkte Rückschlüsse auf die Notwendigkeit über das Angebot anhand dieser Zahlen gezogen werden könnten. Er nehme aber auch an, dass dadurch die Notwendigkeit für den Neubau ausgewiesen sei. Fragen in Bezug auf die baulichen Aspekte würden in der Spezialdiskussion gestellt. Im Übrigen sei aber auch er für Eintreten auf die Vorlage.

**Valentin Rehli** möchte weniger als Kantonsrat sondern vielmehr als Arzt zum Stichwort Altersdemenz klarstellen, dass es in der Alterspsychiatrie bei weitem nicht nur um Altersdemenz gehe, sondern es gebe eine Vielzahl weiterer Krankheitsbefunde und Diagnosen.

**Die Präsidentin** lässt über das Eintreten auf die Vorlage " Kantonsratsbeschluss über den Neubau des Zentrums für Alterspsychiatrie der Psychiatrischen Klinik St.Pirminsberg in Pfäfers" abstimmen.

**Die Kommission beschliesst einstimmig Eintreten auf die Vorlage.**

## 5. Spezialdiskussion

**Die Präsidentin** ermahnt die Kommissionsmitglieder, ihre Voten kurz zu halten, und geht im Folgenden die Botschaft der Regierung vom 27. Juni 2006 ziffernweise durch:

### *Inhaltsverzeichnis*

keine Voten

### *Zusammenfassung*

keine Voten

#### 1. Ausgangslage

##### 1.1 Allgemeines

**Bernadette Wang-Schenker** wehrt sich dagegen, dass die Altersdemenz ausgeklammert werde (S. 3 der Botschaft). In psychiatrischen Kliniken würden diesbezüglich Abklärungen gemacht und auch Behandlungen durchgeführt und - falls sinnvoll – an Pflegeheime verwiesen. Hier sei eine Korrektur angebracht.

Die Psychiatrische Klinik St.Pirminsberg verfüge insgesamt über knapp 150 Betten. In der Gerontopsychiatrie würden in den vier Stationen rund 80 Betten angeboten. Das Verhältnis erscheine ihr markant. Mehr als die Hälfte der Betten würden für gerontopsychiatrische Patientinnen und Patienten anfallen. Es stelle sich die Frage, ob es eventuell eine Verlagerung vom Sektor Nord in den Sektor Süd bezüglich Patientinnen und Patienten geben würde oder ob diese Anzahl auf Grund der Annahme über die demographische Entwicklung notwendig sei.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** möchte grundsätzlich auf die Fragestellung eingehen. Die Vorlage und die Struktur seien gesamtheitlich zu betrachten. Der kommende Umbau und die Umstrukturierungen seien auf dem ganzen Gelände im Gang. Während der Umbauphase müssten die Menschen zeitweilig in anderen Räumlichkeiten untergebracht werden. Der Neu-

bau gebe die Möglichkeit, das Angebot auch während der Umbauphase bedarfsorientiert aufrechtzuerhalten. Im Neubau würden die Räume so konzipiert, dass verschiedene Behandlungsarten möglich seien. Der Neubau sei völlig flexibel aufgebaut, falls es sich herausstellen sollte, dass das Angebot an alterspsychiatrischen Plätzen zu gross sei. Darin liege im Neubau ein sehr grosser Vorteil. Es seien bereits jetzt 55 Plätze in der Alterspsychiatrie besetzt. Die Zahlen der demographischen Entwicklung seien realistisch, und man wolle auf eine allfällige Pandemie vorbereitet sein. Auf Grund der künftigen Altersstruktur sei Handlungsbedarf vorhanden. Weitsicht sei gefordert, und die Behandlungsstrukturen seien an eine grössere Anzahl von Patientinnen und Patienten anzupassen. Der geplante Aufbau sei bedarfsgerecht, die Plätze würden benötigt und gebraucht. Martina Gadiant habe ebenfalls darauf hingewiesen, dass im stationären Bereich eine grössere Anzahl von Plätzen zur Verfügung gestellt werden müssten. Die bestehende Unterversorgung müsse behoben werden, um auf den richtigen Level zu gelangen und um für veränderte Verhältnisse gewappnet zu sein.

**Bernadette Wang-Schenker** meint, dass damit ihre Fragen beantwortet seien.

**Urs Roth** geht davon aus, dass das Neubauprojekt Bestandteil des auf S. 3 der Botschaft erwähnten Entwicklungsplans der Psychiatrie-Dienste Süd sei, und erkundigt sich, ob es darin noch mehr Details gebe.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** bestätigt dies.

**Christian Rüegg** erkundigt sich, ob die Klinik St.Pirminsberg heute bereits Patientinnen und Patienten aus dem nahen Kanton Graubünden aufnehme.

**Christoph Eicher** meint, dass diese Frage schwierig zu beantworten sei.

**Roman Wüst** weiss, dass der Kanton Graubünden über eine eigene und gute psychiatrische Infrastruktur verfüge. Auf Grund der geographischen Nähe würden selbstverständlich nachbarschaftliche Kontakte unterhalten. Der nördliche Teil des Kantons Graubünden sei betreffend Versorgung mit eigenen Möglichkeiten bereits gut abgedeckt. Die Zusammenarbeit konzentriere sich deshalb mehr auf den Ausbildungsbereich als auf die Behandlung. Hier gebe es wertvolle Synergien. Es sei wenig bekannt, dass es einen regen Patientenfluss über die Kantongrenze gebe.

**Valentin Rehli** ergänzt, dass im ambulanten – im Gegensatz zum stationären – Bereich eher die Möglichkeit bestehe, dass Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Graubünden kämen. Die Erklärung dafür liege im Krankenversicherungsgesetz (KVG).

## **1.2 Gebäude**

**René Bühler** möchte wissen, ob Abklärungen bezüglich Altlasten gemacht worden seien bzw. ob beim Bau des Pavillons auch gefährliche Materialien wie beim Spital Linth verwendet worden seien. Mehrkosten auf Grund mangelnder Abklärungen seien zu vermeiden.

**Werner Binotto** erwidert, dass die Bausubstanz aus dem Jahr 1910 voraussichtlich kein Problem darstelle. Problematischer dürften aber die nachträglich durchgeführten Sanierungen der letzten 20 bis 25 Jahren sein. Insbesondere die Böden könnten ein Problem darstellen. Beim Abbruch würden die Materialien sauber getrennt und speziell abgeführt und entsorgt. Es sei nicht auszuschliessen, dass die Böden Asbest enthielten.

**Josef Walser** erkundigt sich, ob dies im Kostenvoranschlag berücksichtigt worden sei. Bei der Sanierung des Spitals Linth seien deswegen Mehrkosten in Millionenhöhe angefallen.

**Werner Binotto** räumt ein, dass eine allfällige Asbestsanierung im Kostenvoranschlag nicht berücksichtigt worden sei. Die Botschaft sei bereits vor den Erfahrungen mit dem Spital Linth ausgearbeitet worden.

**Regierungsrat Willi Haag** betont den Unterschied zwischen einem Umbau und einem Neubau. Bei einem Umbau müssten die abgebrochenen Teile entsorgt und durch neue ersetzt werden. Bei der Vorlage gehe es aber um einen Totalabbruch. Heutzutage sei das Abbruchmaterial in jedem Fall sauber vor Ort zu sortieren und zu entsorgen. Im Kostenvoranschlag sei eine Pauschale für den Abbruch, inkl. Abführung und Entsorgung budgetiert. Und für den Neubau stelle sich die Frage nicht. Der Kanton werde sich hüten, gesundheitsgefährdendes Material für den Neubau zu verwenden. Daher stelle sich diese Frage nicht wie bei einer Sanierung oder einem Umbau.

**Margrit Stadler-Egli** will wissen, ob die übrigen Klinikgebäude auch in die Planung miteinbezogen worden seien. In den letzten Jahren sei immer nur das Nötigste saniert worden, damit die Gebäude einigermaßen bewohnbar blieben. Es gehe nicht an, dass die übrigen Gebäude bis zu einem allfälligen Abbruchentscheid laufend saniert würden. Aus den Unterlagen sei nicht ersichtlich, wann der Entscheid gefällt worden sei, das Haus abzubrechen.

**Stefan Knobel** meint, die Entwicklung sei dahingehend, dass die Psychiatrie im unteren Klinikareal funktionieren solle, indem alle ausgelagerten Bereiche zusammengeführt würden. Der alte Neubau werde den nächsten Entwicklungsschritt mitmachen. Der Entwicklungsplan ziele in Zukunft auch auf die Sanierung des Gebäudes A1 ab.

**Margrit Stadler-Egli** hakt nach und möchte wissen, wann erstmals über den Abbruch des Hauses entschieden worden sei.

**Ferdinand Riederer** führt aus, dass im so genannten "Männerpav" während rund 15 Jahren das Altersheim "Taminatal" der Gemeinde Pfäfers betrieben worden sei. Die Gemeinde sei deswegen über Jahre hinweg mit dem Kanton St.Gallen in konkreten Kaufverhandlungen gewesen. Vor 5 bis 6 Jahren seien sie zum Schluss gekommen, dass sich das Gebäude nicht hätte sinnvoll sanieren lassen. Dies, obwohl sich Gemeinde und Kanton einig geworden wären und die Gemeinde das Gebäude zum Ausbau hätte erwerben können. Das Gebäude täusche auch von der Stärke und von der Konstruktion her. Gerade auf der Südseite wäre eine Sanierung nicht einfach gewesen.

**Regierungsrat Willi Haag** ergänzt, in der Regel stelle sich die Frage nach einem Abbruch erst dann, wenn das Raumprogramm, das sich im konkreten Fall nach dem Bedarf der Alterspsychiatrie ausrichte, aufgestellt werde. Hierzu müsse zuerst der Bedarf abgeklärt werden und ob der eruierte Bedarf mit den bestehenden Gebäuden abgedeckt werden könne. In der langfristigen Planung sei zu entscheiden, wann ein Gebäude zu sanieren bzw. die Nutzung zeitgemäss anzupassen sei. Bauvorhaben mit einer Kreditsumme von über Fr. 3'000'000.— erfordere zusätzlich die Ausarbeitung einer Botschaft zu Händen des Kantonsrates. In der Zwischenzeit würden die Gebäude möglichst gut unterhalten. Dieser Unterhalt sei im Budgetposten "Bauten Renovationen" enthalten, in dem eine Pauschale in der Höhe von Fr. 25'000'000.— je Jahr ausgewiesen sei, mit denen rund 60 bis 70 Sanierungen, Umbauten und Renovationen an kleineren und grösseren Objekten gemacht würden. Wenn ein Nutzerdepartement eine Investition für sich beanspruche, werde mit dem normalen Unterhalt runtergefahren und mit einer Gesamtsanierung werde ein Teil des Unterhalts wieder aufgearbeitet. Diese langfristige Planung werde in Form einer rollenden Planung jedes Jahr überarbeitet. Hingegen sei es absolut nötig, selbst bis zu einem Monat vor Abbruch zu investieren, weil der Betrieb bei Bedarf absolut gewährleistet sein müsse.

**Hansueli Sturzenegger** erkundigt sich, was im Rahmen der rollenden Planung mit den künftig leer stehenden Gebäuden geschehe.

**Christoph Eicher** erklärt, um welche Gebäude es sich handle. Im oberen Areal befinde sich der baugleiche Pavillon. Dies sei das einzige Stationsgebäude. Alle anderen Gebäude seien ehemalige Personalhäuser, d.h. umfunktionierte Personalwohnungen. Diese Häuser würden deshalb wieder – sofern aus Substanzgründen zweckmässig - ihrem ursprünglichen Zweck zugeführt. Das Gebäude A4 werde als Puffer benötigt, so lange der Umbau dauere. Fraglich sei deshalb einzig die Weiterverwendung des zweiten Pavillongebäudes.

**Regierungsrat Willi Haag** ergänzt, das Baudepartement habe laut Auftrag des Kantonsrates für eine möglichst kompakte Infrastruktur mit zeitgemässen betrieblichen Abläufen zu sorgen, um Kosten zu reduzieren. Nicht gewollt sei, eine Menge leer stehender Gebäude zu besitzen, die trotzdem noch zu unterhalten seien. Letztlich sei zu entscheiden, ob das Gebäude abgerissen oder ob es ein so genanntes C-Gebäude werde. C-Gebäude seien Gebäude, die nicht mehr für die Aufgabenerfüllung des Kantons gebraucht würden; diese würden liquidiert, d.h. zu Marktpreisen verkauft. Der Kanton behalte und unterhalte keine leeren Gebäude, die nur Kosten verursachten. Die Entscheidung, was mit den Gebäuden passiere, sei vorgegriffen und werde zu gegebener Zeit mit dem Nutzer getroffen.

## 2. *Bedürfnisse*

**Albert Nufer** fragt, ob die mit dem Neubau geschaffenen Räumlichkeiten für längere Zeit ausreichen oder ob in ein paar Jahren bereits erweitert werden müsse. In den Unterlagen sei lediglich der Beschrieb des erstplatzierten Projekts aufgeführt. Für die Kommission und architektonisch Interessierten seien aber die übrigen eingereichten Projekte auch von Interesse. Er schlage deshalb vor, an Kommissionssitzungen ein Buch mit den einzelnen Projekten zirkulieren zu lassen, um mit dessen Hilfe die Überlegungen der Jury nachzuvollziehen. Dadurch würde den Kommissionsmitgliedern die Möglichkeit gegeben, interessehalber die Projekte zu begutachten.

**Josef Walser** erkundigt sich, ob das Projekt so konzipiert sei, dass bauliche Erweiterungsmöglichkeiten vorhanden seien oder ob es sich um ein abgeschlossenes Projekt ohne Erweiterungsmöglichkeiten handle.

**Werner Binotto** gibt zur Auskunft, dass keine bauliche Erweiterung für den Neubau vorgesehen sei. Die Struktur des Gebäudes lasse indes viele Möglichkeiten zu, in sich flexibel zu funktionieren. Der Standardgrundriss erlaube durch Unterteilung die Bildung von Stationen unterschiedlichster Grösse. Diese Flexibilität sei ein zentrales Thema bei der Ausschreibung gewesen.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** beantwortet die Frage von Albert Nufer, ob das Projekt ausreichend sei. Sie habe bereits aufzuzeigen versucht, dass das Gesundheitsdepartement auftragsgemäss bedarfsorientiert vorgehe. Bauen auf Reserve würde vom Kantonsrat nicht akzeptiert. Sie gehe aber auf Grund der Einschätzung der demographischen Entwicklung und der flexiblen baulichen Struktur davon aus, dass die Herausforderungen – auch anzahlmässig - bewältigt werden könnten. Darum sei es sinnvoll, sich zum heutigen Zeitpunkt nicht festzulegen, ob die leer werdenden Gebäude veräussert würden. Vielmehr mache es Sinn, die Gebäude – vorerst - beim Staat zu behalten, da sie unter Umständen später noch benötigt würden. Dies ergebe eine willkommene zusätzliche Flexibilität.

**Regierungsrat Willi Haag** stellt grundsätzlich fest, dass die Kantonsverwaltung hier die gleichen Überlegungen anstellen müsste wie ein KMU. Es stelle sich die Frage, wie viel gemacht werden müsse. Würde von Anfang an mehr für zukünftige Bedürfnisse gebaut, müsse von einer gleichverlaufenden Entwicklung ausgegangen werden. Wenn aber die Entwicklung nicht nach Plan weiterverlaufe, würden die Investitionen verhältnismässig teuer, wenn die Gebäude mangels Bedarf leer stünden. Mit öffentlichen Geldern bewege sich die Verwaltung immer – wie auch der Kantonsrat - an der Grenze zwischen Grössenwahn und Kurzsichtigkeit. Es gehe um eine realistische Einschätzung des heutigen Bedarfs und was in absehbarer Zukunft

gebraucht werde, ob zusätzlich interne Flexibilitäten gegeben seien und wo Handlungsbedarf bestehe. Diese Gratwanderung sei von der Verwaltung wie von jedem bauwilligen Privaten zu machen.

**Josef Walser** hakt nach, dass es ihm bei seiner Frage darum gegangen sei, ob das Gebäude so konzipiert sei, dass ein späterer Ausbau möglich sei. Und dies habe Werner Binotto dahingehend beantwortet, dass das Gebäude nicht für eine bauliche Erweiterung konzipiert sei. Damit sei seine Frage beantwortet.

### **3. Bauvorhaben**

#### **3.1 Konzept**

##### **3.1.1 Allgemeines**

**Karlpeter Trunz** erklärt, dass keine Notwendigkeit bestehe, seine Interessen offen zu legen, da er als Architekt in keiner Art und Weise an diesem Projekt beteiligt sei. Er halte das Projekt für sehr gut, obwohl er davon überzeugt sei, dass der Preisträger vor zehn Jahren mit diesem Projekt mit grösster Wahrscheinlichkeit nicht gewonnen hätte. Das Projekt entspringe einem gewissen Zeitgeist, der sich in den stumpf- und spitzwinkligen Winkeln widerspiegle. Das Projekt weise grosse Qualitäten in Bezug auf die drei Innenhöfe auf. Diese Qualität werde aber mit einer grösseren Oberfläche bzw. Oberflächenabwicklung teuer erkaufte. Beim Projekt überwiegen aber gesamthaft betrachtet die Vorteile. Auf die Kosten, insbesondere Gebühren, werde er in Punkt 4.1 der Botschaft zurückkommen.

##### **3.1.2 Ortsbauliches Konzept**

keine Voten

##### **3.1.3 Bauliches Konzept**

**Felix Bischofberger** erkundigt sich nach den Überlegungen, die angestellt worden seien, von den bisherigen 1-Bett-Zimmern neuerdings baulich zu 2-Bett-Zimmern überzugehen.

**Werner Binotto** erklärt, dass bereits in der Ausschreibung 2-Bett-Zimmer festgelegt worden seien.

**Christoph Eicher** ergänzt, dass es sich bei der Psychiatrischen Klinik St.Pirminsberg grundsätzlich um eine allgemeine Abteilung handle. Einzelzimmer seien deshalb in der Regel nicht vorgesehen. Grundsätzlich würden in allgemeinen Abteilungen bestenfalls 2-Bett-Zimmer angeboten. Die Schaffung von 2-Bett-Zimmern sei eine zeitgemässe, angemessene Lösung. Sollte der Bedarf aus Behandlungssicht ausgewiesen sein, einen Patienten zu isolieren, dann werde dies auch gemacht. Dabei handle es sich aber in der Regel um eine zeitweilige Lösung. Es entspreche dem Komfort dieser Versicherungsklasse, da es sich nicht um Privatpatientinnen und -patienten handle. Er sei der Ansicht, dass Einzelzimmer noch immer dem privaten Versichertenstatus vorbehalten sei.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** fügt aus der Sicht als Vorsteherin des Gesundheitsdepartementes hinzu, dass sie gerne nur Einzelzimmer für die Patientinnen und Patienten anbieten würde. Aber es sei schlichtweg nicht möglich, weil sie sich im Bereich des Umsetzbaren zu bewegen hätten. Und es wäre voraussehbar gewesen, dass der Kantonsrat diesen höheren Kosten nicht zugestimmt hätte.

**Werner Binotto** meint, im Wettbewerbsverfahren seien die Konzeption der Zimmer und deren Anordnung wichtig gewesen. In Spitälern würden die Betten klassischerweise nebeneinander angeordnet. In diesem Projekt hingegen seien die Zimmer längs zur Fassade ausgerichtet und

nicht in die Tiefe. Dies ermögliche die Bildung von zwei Nischen, in denen jeweils ein Bett gestellt werden könne. So werde immerhin eine – im Rahmen des Möglichen - gewisse Intimität bzw. eine räumlich definierte Zugehörigkeit geschaffen. Beide Patienten hätten Blick durch das zentrale, grosse Fenster, und hinten am Kopf der Betten seien die Nebenräume, wie sanitäre Einrichtungen, Abstellräume usw. angeordnet. Die Eingangstüre teile das Zimmer in zwei Hälften, was eine sehr schöne räumliche Situation schaffe. Eigentlich seien die Zimmer – nebst den geplanten Höfen – die Zellen, die das gesamte Gebäude definierten. Die Innenwände seien flexibel und leicht verschiebbar.

**Regierungsrätin Heidi Hanselmann** ergänzt ihre vorherige Aussage und meint, dass die Entwicklung der Bettenanzahl je Zimmer nicht ausser Acht gelassen werden dürfe. Von ursprünglichen 8-Bett-Zimmern sei auf 6-Bett-Zimmer zu 2-Bett-Zimmern reduziert worden.

**Ferdinand Riederer** zeigt sich erfreut, wie sich die Klinik in das Wettbewerbsverfahren und in das Projekt eingebracht habe. Bereits bei der Ausschreibung des Wettbewerbs hätten sie unter grossem Arbeitseinsatz ihre Bedürfnisse ganz klar definiert. Das gesamte Personal - vom Chefarzt bis zum Pflegepersonal über alle Abteilungen hinweg – sei an diesem Prozess beteiligt gewesen und habe seine Bedürfnisse formuliert. Im Wettbewerbsverfahren sei es nicht darum gegangen, welches Projekt baulich am meisten überzeugt habe, sondern in erster Linie sei die Funktionalität gestanden. Die Überlegungen, die Werner Binotto vorhin eingebracht habe, seien nicht nur von den Baufachleuten gemacht worden, sondern auch vom Klinikpersonal. Die Zusammenarbeit sei beeindruckend gewesen. Praktisch einstimmig sei das vorliegende Projekt als beste Eingabe bewertet worden.

**Valentin Rehli** fügt hinzu, das Konzept "2-Bett-Zimmer" sei aus medizinischer Sicht am zukunftsträchtigsten. Überall dort, wo eine Behandlung stattfindet, würden tendenziell 2-Bett-Zimmer angeboten. Dies sei natürlich eine grosse Herausforderung an die Zusammensetzung der Patientenbelegung. Das Konzept "2-Bett-Zimmer" sei als optimale Variante zu betrachten.

**Roman Wüst** weiss, dass im Kanton Zürich aus Kostengründen wieder 4-Bett-Zimmer zur Diskussion stünden. Der Kanton St.Gallen könne deshalb stolz auf sich sein, denn aus der Sicht des Patienten sei ein 2-Bett-Zimmer sicher richtig und wünschbar. Bei den Einzelzimmern liege die Kostenschwelle – nicht nur in betrieblicher, sondern auch in baulicher Hinsicht - tatsächlich höher. Beim Wettbewerbsverfahren, an dem er ebenfalls teilnehmen dürfen, habe sich klar herausgestellt, dass aus betrieblicher Sicht ein 2-Bett-Zimmer die richtige Variante sei.

**Margrit Stadler-Egli** erkundigt sich, ob es in der Psychiatrie private, halbprivate und allgemeine Abteilungen gebe.

**Roman Wüst** räumt ein, dass dem zwar so sei. Menschen mit einer Zusatzversicherung würden aber nicht die Klinik St.Pirminsberg, sondern vielmehr Privatkliniken aufsuchen. Die Situation in der Psychiatrie sei anders zu beurteilen als in der Akutversorgung in den Spitälern.

**Christoph Eicher** ergänzt, dass die Klinik St.Pirminsberg derzeit keine Privatpatientinnen und -patienten aufgenommen habe und auch noch nie gehabt habe. Die Klinik sei momentan schlichtweg nicht in der Lage, dafür ein Angebot zu schaffen, obwohl es einzelne Anfragen gegeben habe, ob auch ein Aufenthalt mit Privatstatus möglich sei. Der Neubau ermögliche künftig, ein 2-Bett-Zimmer als Einzelzimmer einzurichten, falls dies gewünscht werde. Die Nachfrage sei aber bis anhin sehr bescheiden. In der Tat suche sich der Privatpatient eine Klinik aus, die den geforderten Standard befriedigen könne.

**Margrit Stadler-Egli** will wissen, ob es demzufolge auch keine Tarifgestaltung gebe, die den Privatpatienten-Status regle.

**Christoph Eicher** bestätigt dies. Zurzeit gebe es in der Psychiatrie keine Tarifgestaltung.

### 3.2 *Bauprojekt*

**Heinz Wittenwiler** erkundigt sich, ob es für den Sichtbackstein einen Fassadenschutz gebe.

**Werner Binotto** weist darauf hin, dass ausgeprägte Simse konstruiert würden. Die Bänder, die auf den Plänen ersichtlich seien, träten bis 25 cm von der Fassade – von den Fenstern entsprechend mehr - hervor. Es sei kein Vordach vorgesehen, aber durch die markanten Simse auf allen Ebenen würde ein guter Fassadenschutz gewährleistet.

**Alfred Widmer** hinterfragt die Leichtbauweise mit Gipsplatten, welche die einzelnen Patientenzimmer abtrennten. Der Patientenaufenthalt sei mit einer gewissen Lärmentwicklung verbunden, und er hoffe, dass man darauf Rücksicht genommen habe. Es gebe unterschiedlich flexible Gestaltungsarten der Wände. Er könne aus eigener Erfahrung sagen, dass die schallschutzmässige Dämmung von Gipswänden nicht trivial sei, um eine gewisse Intimsphäre sicherzustellen.

**Werner Binotto** entgegnet, dass Gipswände – die richtige Wahl der Konstruktion vorausgesetzt – akustisch besser sein könnten als Betonwände. Die Aussenwände würden zur Versteifung (Erdbebensicherheit usw.) in Stahlbeton ausgeführt, die tragenden Wände würden für eine gewisse Dauerhaftigkeit hauptsächlich mit Sichtbackstein gemauert. Die übrigen Innenwände würden aus Backstein oder Gipsplatten bestehen. Betreffend Schallschutz sei die Konstruktion von Gipswänden ideal. Allerdings handle es sich auch nicht um Gipswände, die sich einfach herausnehmen und verschieben liessen, da sie eine gewisse bautechnische Bedeutung hätten. Die Gipswand sei bezüglich Akustik von guter Qualität und weise einen Wert von 52 Dezibel (dB) auf.

### 3.3 *Normen und Standards*

keine Voten

### 3.4 *Energie und Ökologie*

**Josef Walser** zeigt sich erfreut, dass der Kanton seine ökologische Vorbildfunktion der öffentlichen Hand wahrnehme und bei diesem Projekt auf den Minergie-Standard gesetzt habe. Er möchte wissen, welche Vorteile eine Erdwärme-Sonde gegenüber einer Holzschnitzelheizung kombiniert mit Sonnenkollektoren aufweise. Mit Blick auf das Taminatal sei der Reichtum an Wäldern augenfällig. Und als Laie denke man im Hinblick auf diesen Holzreichtum zuerst an eine Holzschnitzelheizung.

**Werner Binotto** räumt ein, dass nicht überprüft worden sei, ob eine Holzschnitzelanlage finanziell nachhaltiger gewesen wäre. Sicher sei aber, dass für die Holzschnitzelheizung ein wesentlich grösserer Platzbedarf notwendig wäre. Für die Lagerung der Holzschnitzel bräuchte es einen Bunker mit einer entsprechenden Zufahrt. Die Frage werde aber entgegengenommen.

**Ferdinand Riederer** erinnert sich, dass diese Frage vor 5 bis 6 Jahren behandelt worden sei, als es um die Erneuerung der alten Heizung gegangen sei. Im Wesentlichen werde das neue Gebäude mit der vor rund 2 bis 3 Jahren installierten Ölheizung betrieben. Gemäss seinem Wissensstand sei die Kapazität der Heizung gross genug, weshalb es keine neue Heizung bräuchte.

**Josef Walser** wirft ein, dass gemäss Botschaft die Regulierung bedarfsabhängig erfolge. Die neue Sole-Wasser-Wärmepumpe decke den Energiebedarf zu 80 Prozent für Raumheizung und Warmwasser ab. Diese Ausführungen zeigten, dass der Neubau anscheinend mit der Sole-Wasser-Wärmepumpe beheizt werde.

**Ferdinand Riederer** bestätigt dies und fügt hinzu, dass es für den Neubau keine neue Ölheizung brauche.

**Stefan Knobel** weist darauf hin, dass das Minergie-Label eine Alternativenergie fordere.

**Josef Walser** wirft ein, dass auch eine Holzschnitzelheizung eine alternative Energiegewinnung sei.

**Stefan Knobel** fährt fort, dass die Kapazität der bestehenden Ölheizung fast für die Beheizung des Neubaus ausreichen würde. Um die Werte des Minergie-Standards zu erreichen, werde eine Erdwärmehheizung – oder allenfalls eine Holzschnitzelheizung - benötigt. Eine Holzschnitzelheizung wäre diesfalls aber mit der Ölheizung zu kombinieren. Diese Frage stelle sich erst allenfalls beim Umbau des Gebäudes A1.

**Albert Nufer** ist der Meinung, dass eine möglichst effiziente Erdwärmenutzung nur im Flachland möglich sei. Das Verhältnis Aufwand/Ertrag sei im Berggebiet viel geringer als bei der Flachlandproduktion. Die Verwendung einer Holzschnitzelheizung sei auf Grund des Waldreichtums nahe liegend. Zudem würde sich diese Art von Energiegewinnung positiv auf das regionale Gewerbe und die Forstwirtschaft auswirken. In einem sonnenintensiven Gebiet wie Pfäfers wäre für die Warmwasseraufbereitung oder –heizung auch eine Solaranlage denkbar. Er frage sich, ob die Energiegewinnung durch Erdwärme-Sonden wirklich die ideale Lösung sei.

**Ferdinand Riederer** informiert, dass in Pfäfers einzelne Einfamilienhäuser diese Art der Energiegewinnung anwendeten. Folgedessen sei die Installation von Erdwärme-Sonden auch hier nutzbringend. Wegen der Thermen sei es auf dem Gemeindegebiet allerdings nicht überall möglich. Das Wasser sei sehr punktuell angeordnet, in Pfäfers sei es aber möglich.

**Hansueli Sturzenegger** erklärt, dass er Präsident der vorberatenden Kommission bei der Vorlage "Sanierung Spital Linth" gewesen sei. Dort sei mit Verweis auf Pfäfers die gleiche Frage aufgeworfen worden. Es sei ausgeführt worden, dass die bestehende Ölheizung frisch saniert worden sei, und dass ein allfälliger Neubau an diese angeschlossen würde. Sobald die Heizung sanierungsbedürftig sei, würde klar eine Holzschnitzelheizung in Betracht gezogen. Eine Erdwärmepumpe sei ein Schritt in die Alternativenergie, und wenn im zweiten Schritt eine Gesamtsanierung anstehe, sei der Zeitpunkt gekommen, um sich vertieft mit dem Thema auseinanderzusetzen.

**Werner Binotto** erläutert, ein entscheidender Punkt, der für die Sole-Wärmepumpe spreche, sei die Kühlung im Sommer. Mit Erdwärmesonden könne dies garantiert werden. Mit der Erdwärmesonde könne ein Gebäude nicht nur beheizt, sondern im Sommer auch gekühlt werden. Bekanntlich sei beim Minergie-Standard – gerade wegen der Dichtigkeit und der hohen Isolationswerte – nicht mehr das Heizen der Gebäude das Problem, sondern die sommerliche Überhitzung der Gebäude. Deshalb habe man sich vermutlich für die Erdsondelösung entschieden, weil damit auch die Kühlung der Räume im Sommer gewährleistet werden könne. Unter diesem Aspekt sei die Sole-Wärmepumpe optimal.

**Regierungsrat Willi Haag** ergänzt, die bestehende Ölheizung werde lediglich bei Bedarf als Ergänzungsheizung für den Neubau benutzt. Eine funktionierende bestehende Heizung solle nicht entfernt werden, um sie mit einer Heizung zu ersetzen, die für den Neubau zum heutigen Zeitpunkt nicht benötigt werde. Die Frage stelle sich erst, wenn für das Hauptgebäude eine neue Heizung gebraucht werde. Es sei unwichtig, ob die Ergänzungsenergie aus einer Holzschnitzel- oder aus der bestehenden Ölheizung gewonnen werde. Jede andere Lösung wäre heute teurer.

**Ferdinand Riederer** wendet sich an Josef Walser und fügt hinzu, dass die Frage betreffend Holzschnitzelanlage damals intensiv diskutiert worden sei. Die Politische Gemeinde habe mit

allen Ortsgemeinden an einem Projekt für die Energieversorgung der gesamten Dorfbevölkerung mittels Holzschnitzelheizung gearbeitet. Wirtschaftlichkeitsrechnungen seien bereits vorgelegen. Die Zeit sei damals aber vermutlich noch nicht reif dafür gewesen. Der Gemeinderat habe sich jedenfalls dahingehend vernehmen lassen, dass bei einem Ersatz der bestehenden Ölheizung eine Holzschnitzelheizung gewählt werden solle.

Während des Rundgangs sei die Frage gefallen, ob der Ahorn beim Parkplatz dem Neubau weichen müsse. Der Wald in Pfäfers breite sich auf Kosten der landwirtschaftlichen Nutzfläche aus, daher seien die Menschen in Pfäfers froh, wenn der eine oder andere Baum gefällt werde.

**Josef Walser** nimmt an, dass sich die ökologische Vorbildfunktion auch auf die Holzverwendung beziehe, und fragt, ob darauf geachtet werde, für den Neubau vorwiegend Schweizer Holz oder FSC-zertifiziertes Holz zu verwenden.

**Werner Binotto** bestätigt, dass dies vorgesehen sei und den Eco-Bauvorschriften entspreche. Anhand der Pläne sei ersichtlich, dass für den Neubau viel Holz verwendet werde. Im Hinblick auf Nutzung und Unterhalt habe sich das Material Holz bewährt. Bei Ausschreibungen habe sich aber oft herausgestellt, dass die benötigte Quantität Schweizer Holz nicht erhältlich sei. Deshalb sei der Blick auf den Markt unausweichlich, um zu prüfen, was mit den gegebenen Mitteln realisierbar sei oder ob allenfalls mehr investiert werden müsse. Ob die gewünschte Menge Holz erhältlich sei, hänge auch vom Zeitplan ab. Bei einem grösseren, über längere Zeit andauernden Bauvorhaben wie diesem, sei es eher möglich, die nötige Menge Holz zu besorgen. Bei kleineren Bauvorhaben sei es teilweise gar nicht möglich. Aber im Grundsatz sei die Durchführung wie beschrieben geplant, leider sei das zertifizierte Holz nicht jederzeit in der gewünschten Quantität erhältlich. Aber es werde darauf geachtet, zertifiziertes Holz - wenn immer möglich – zu berücksichtigen.

#### **4. *Baukosten und Kreditbedarf***

##### **4.1 *Kostenvoranschlag***

**René Bühler** fällt auf, dass das umbaute Volumen beim vorliegenden Neubau kleiner sei als beim Spital Linth. Dennoch seien die Kosten beim Neubau deutlich höher als in Uznach. Er möchte wissen, warum die gesamten Anlagekosten beim Neubau Alterspsychiatrie – insbesondere unter Aufrechnung der Teuerung – teurer seien als beim Spital Linth, und wie diese gewaltigen Abweichungen zustanden gekommen seien.

**Werner Binotto** führt aus, dass der Grund einerseits an der niedrigen und nicht sehr kompakten Gebäudeform liege. Die Form bedinge eine relativ grosse Fassadenabwicklung. Im Grundsatz gelte: je grösser die Oberfläche, desto teurer der Bau. Andererseits gebe es einen hohen infrastrukturellen Ausbau. Da aber die hohen Kubikmeter-Preise tatsächlich erstaunten, seien Quervergleiche angestellt worden. Objekte, die sich im gleichen Kostenbereich bewegten, seien die Kantonsspitäler Olten, Obwalden/Sarnen, die Rehabilitationsklinik in Sion, das Kantons- und Regionalspital Chur sowie das Inselspital in Bern. Das kompakte Hochhaus des Spitals Linth sei in der Formgebung in etwa das Gegenteil vom Neubau in Pfäfers.

**René Bühler** will sich vergewissern, ob dies die Gründe für die Mehrkosten im Vergleich zum Spital Linth seien.

**Werner Binotto** bestätigt dies.

**Karlpeter Trunz** informiert, dass er ebenfalls Mitglied der Kommission "Sanierung Spital Linth" gewesen sei und ergänzt, dass seines Erachtens der grosse Unterschied bei den Kubikmeter-Kosten darin liege, dass es beim Spital Linth um eine Sanierung gehandelt habe. Der gesamte BKP 2, d.h. der Rohbau, sei deshalb – unter Vorbehalt einer Asbestsanierung - vorhanden gewesen. Beim Spital Linth sei es um eine innere Erneuerung und einer Erneuerung der Fas-

sade gegangen. Und dies sei mit diesem Projekt nicht vergleichbar, da es sich vorliegend um einen kompletten Neubau handle.

In Bezug auf den Punkt BKP 51 (Bewilligungen, Gebühren) auf S. 4 der Unterlagen des Architekten "Neubau Zentrum für Alterspsychiatrie" (im Folgenden: Architekturunterlagen) betreffend Kostenvoranschlag möchte er wissen, wo die vollständigen Kosten ausgewiesen würden. Ein Bauherr müsse jeweils in der Höhe eines Prozentsatzes der Neubaukosten eine Anschlussgebühr für die Kanalisation, für Wasser, Elektrisch usw. bezahlen. Im Kostenvoranschlag sei dafür ein Betrag von Fr. 200'000.— eingesetzt. Anschlussberechtigt seien in der Regel BKP 2, was einen Betrag von rund Fr. 21'000'000.— ausmache, und vermutlich auch der Verbindungstrakt. Zusätzlich werde ein Teilbetrag von BKP 3 addiert. Der Neuwert des Altbaus, der abgebrochen werde, mache wahrscheinlich nur einen Betrag von rund Fr. 3'000'000.— bis Fr. 4'000'000.— aus. Ingesamt werde damit schätzungsweise rund ein Betrag von Fr. 18'000'000.— bis Fr. 20'000'000.— ausgewiesen, der anschlussberechtigt sei. Die Gemeinde Pfäfers verlange einen Anschlussbeitrag Kanalisation von 2,4 Prozent. Alleine schon die Kanalisationsanschlussgebühr mache einen Betrag aus von rund Fr. 500'000.— aus. Die Anschlussgebühr für Wasser werde im Bereich von Fr. 100'000.— bis Fr. 120'000.— liegen. Die Anschlussgebühr werde sich deshalb in einer Grössenordnung von Fr. 600'000.— bis Fr. 650'000.— bewegen, unabhängig von den Bewilligungsgebühren usw., die im BPK 51 ebenfalls noch enthalten seien.

**Werner Binotto** räumt ein, dass bei der Erstellung des Kostenvoranschlags ein Fehler unterlaufen sei. Und zwar handle es sich um einen Kommafehler, statt 24 Promille seien 2,4 Promille eingesetzt worden. Damit fehle ein Betrag von rund Fr. 450'000.—. Er sei aber der Meinung, dass dies am Gesamtbetrag nichts ändern werde. Der Einwand werde entgegengenommen und die fehlenden Fr. 450'000.— müssten entsprechend auf einen anderen Posten verteilt werden.

**Ferdinand Riederer** bestätigt, dass es sich um einen Betrag in dieser Grössenordnung handle. Die Anschlussgebühren für Wasser lägen nach Auskunft des Präsidenten der Wasserkorporation hingegen etwas unter den von Karpeter Trunz angegebenen Werten.

**Albert Nufer** verweist auf S. 33 der Architekturunterlagen und erkundigt sich nach dem Grund, warum die EDV-Anlagen (Computer) im Kostenvoranschlag nicht eingerechnet seien.

**Christoph Eicher** erklärt dies dahingehend, dass es sich hierbei um Aufwendungen handle, welche die Klinik selber erbringe. Die bereits jetzt bestehenden Büroarbeitsplätze würden in den Neubau gezügelt. Deshalb finde diese Position auch keinen Niederschlag im Kostenvoranschlag.

**Alfred Widmer** fügt hinzu, dass die Gebäudeverkabelung im Normalfall in einem Bauprojekt enthalten sei. Gemäss Architekturunterlagen seien die elektrischen Anschlüsse berücksichtigt worden, die Computer müssten aber mitgenommen werden.

**Karpeter Trunz** spricht die Bauteuerung an und meint, dass wegen der Volksabstimmung in der Botschaft fairerweise auf die Teuerung, die bereits zum jetzigen Zeitpunkt einen Betrag von rund Fr. 700'000.— ausmache, hingewiesen werden müsse. Es sei deshalb zu diskutieren, ob die Teuerung nicht zum jetzigen Zeitpunkt auf den heutigen Stand gebracht werden solle.

**Regierungsrat Willi Haag** erklärt, dass das Thema intern bereits diskutiert worden sei. Die Summe von Fr. 32'100'000.— sei klar mit Stand vom 1. April 2005 deklariert worden. Die Volksabstimmung sei aber erst im Jahr 2007. Die sich bis dahin ergebende Teuerung ergäbe wiederum eine Differenz zum heutigen Stand. Es stelle sich die Frage, ob es geschätzt werde, wenn ständig neue Zahlen gebracht würden. Der Stand des Projekts und der Zeitpunkt, zu dem dessen Kosten berechnet worden seien, sei der 1. April 2005. Seines Erachtens sei die Kostenaufstellung deshalb auch transparent.

**Karlpeter Trunz** stellt die Transparenz nicht in Frage. Er sei aber der Ansicht, dass mit der Anpassung der Kosten auf den heutigen Stand eine bessere Ausgangslage geschaffen werde.

**Ferdinand Riederer** teilt die Meinung von Karlpeter Trunz. Die Meinung des Baudepartementes sei zwar nachvollziehbar, aber es sei schwierig, dem Volk die zweimalige Teuerung zu erklären. Der Betrag sei deshalb mit der Teuerung aufzurechnen.

**Albert Nufer** wirft ein, dass sich die Frage der Teuerung vermutlich bei jeder grösseren Bauvorlage wieder stelle. Darum könne dies nicht Gegenstand dieser Kommissionssitzung sein. Vielmehr müsse sich der Kantonsrat darüber grundlegende Gedanken machen, indem er einen Beschluss fasse und Richtlinien darüber ausarbeite, wie bei künftigen Bauvorlagen mit der Teuerung umzugehen sei. Für künftige Bauvorlagen müsse klar sein, ob einerseits der Indexstand bekannt gegeben werde ohne die Vorlage abzuändern oder ob andererseits zum Zeitpunkt der Verabschiedung der Vorlage die Teuerung bereits aufgerechnet worden sei.

**Karlpeter Trunz** schlägt vor, mit dieser Vorlage ein Exempel zu statuieren. Im Sinn eines Antrags der Kommission seien die Kosten der Teuerung anzupassen, und der Kantonsrat sei anzufragen, ob er damit einverstanden sei.

**Heinz Wittenwiler** unterstützt seinen Vorredner betreffend Teuerungsanpassung. In Bezug auf den durch den Rechnungsfehler resultierenden Fehlbetrag sei er mit der Antwort von Werner Binotto nicht zufrieden. Er habe keine Mühe damit, dass ein Fehler passiert sei. Der Fehler sei aber offen zu legen. Die Angelegenheit mit der Teuerung und dem Fehlbetrag zusammen sei zuviel und wirke sich negativ auf die Kommission aus.

**Hansueli Sturzenegger** teilt die Meinung von Heinz Wittenwiler. Wenn die Korrektur nicht vorgenommen würde, erwecke dies den Anschein, dass mit zu grossen Reserven gerechnet worden sei.

**Alfred Widmer** weist darauf hin, dass es vor allem darum gehe, dass die Projektmitarbeitenden im üblichen Rahmen mit den budgetierten Reserven arbeiten könnten, ohne dass die Reserven bereits zu Beginn der Bauphase aufgebraucht seien.

**Karlpeter Trunz** erkundigt sich, wie der Kostenvoranschlag in technischer Hinsicht entstanden sei. Im Normalfall verlange das Hochbauamt vom Architekten, drei Offerten pro Arbeitsgattung einzuholen und deren mittleren Preis einzuberechnen. Der Skonto von 2 Prozent werde belassen und stelle damit auch eine allgemeine Reserve dar. Beim Projekt "Polizeistützpunkt Schmerikon" hätten sie zum Schluss Einsparungen vornehmen müssen, und hätten deshalb für den Kostenvoranschlag die günstigste Offerte nehmen müssen. Ihn interessiere deshalb, auf welcher Basis der Kostenvoranschlag gemacht worden sei. Falls es sich um die mittlere Offerte handle, sei er überzeugt, dass der Fehlbetrag von rund Fr. 450'000.— abgefangen werden könne. Wenn der Kostenvoranschlag aber bereits auf einer tiefen Basis mit der günstigsten Offerte beruhe, sei es angezeigt, die Kosten um die fehlenden Fr. 450'000.— anzupassen.

**Werner Binotto** gibt zur Auskunft, dass der Skonto im Kostenvoranschlag nicht mehr berücksichtigt werde, da es ihn nicht mehr gebe. Mit anderen Worten seien die 2 Prozent Skonto nicht als Reserve eingeplant. Auch in diesem Projekt seien die Werte der mehrheitlich günstigsten Offerte im Kostenvoranschlag berücksichtigt worden.

**Karlpeter Trunz** schlägt vor, den Antrag von Heinz Wittenwiler zu unterstützen. Die Kostenanpassungen seien jetzt vorzunehmen. Die Arbeiten könnten auf Grund der Teuerung bereits heute nicht mehr zu den Kosten wie vor ein, zwei Jahren vergeben werden, aber dieser Schritt müsse jetzt gemacht werden.

**Die Präsidentin** formuliert den Antrag von Heinz Wittenwiler, dass die Vorlage betreffend Kosten, inklusive Teuerung seit 1. April 2005 und Anschlussgebühren, anzupassen sei.

**Regierungsrat Willi Haag** fasst zusammen, dass der Antrag der Kommission mit den Korrekturen auf dem gelben Blatt festgehalten werde. So sei der Betrag des Rechnungsfehlers mit der Teuerung vom 1. April 2005 bis 1. April 2006 zur Kreditsumme hinzuzuzählen. Dies ergebe gesamthaft einen neuen Kreditbedarf von rund Fr. 33'000'000.— statt rund Fr. 32'100'000.—. Dieser neue Sachverhalt werde behandelt und genehmigt, und im Abstimmungsbüchlein für die Bevölkerung würden die bereinigten Zahlen berücksichtigt. Die Botschaft hingegen würde nicht verändert.

**Werner Binotto** fügt hinzu, dass der Preisstand vom 1. April 2006 eingesetzt würde.

**Regierungsrat Willi Haag** meint, das zusätzliche Blatt sei verteilt worden, um auf die Teuerung seit dem 1. April 2005 hinzuweisen und damit Transparenz zu schaffen.

**Die Präsidentin** lässt über den Antrag von Heinz Wittenwiler abstimmen.

**Der Antrag Heinz Wittenwiler wird einstimmig angenommen.**

**Albert Nufer** zitiert, dass Fr. 200'000.— für Kunst am Bau budgetiert seien (S. 34 der Architekturunterlagen) und zeigt sich erfreut, dass auch bei grossen Bauten des Kantons Künstlerinnen und Künstler berücksichtigt würden. Er erkundigt sich, ob das offene Verfahren oder das Einladungsverfahren durchgeführt und ob spezifisch Künstlerinnen und Künstler aus der Region berücksichtigt würden.

**Regierungsrat Willi Haag** informiert, dass dieser Posten früher nicht im Kostenvoranschlag enthalten gewesen sei. Es sei eine stille Reserve verwendet worden, die bei finanziellen Engpässen jedoch auf Kosten der Kunst anderweitig eingesetzt worden sei. Anschliessend sei ein Prozentsatz für die Kunst am Bau aufgewendet worden, doch auch dies habe sich nicht bewährt. Wenn der Bau teurer oder billiger geworden sei, habe sich auch die Höhe des Betrags für die Kunst dementsprechend verändert. Für die Kunst sei ein vernünftiger Betrag explizit auszuweisen. Mit dem Departement des Innern, Amt für Kultur, sei geregelt worden, dass eine Arbeitsgruppe - bestehend aus der Bauherrschaft, des Nutzers und der Politischen Gemeinde - Vorschläge vor allem für regionale Künstler ausarbeiteten. So werde auch bei diesem Projekt vorgegangen.

**Albert Nufer** erkundigt sich, ob verschiedene Künstler und Künstlerinnen berücksichtigt würden oder ob eine Einzelperson ein Gesamtwerk erstellen werde.

**Regierungsrat Willi Haag** erklärt, im Rahmen eines Wettbewerbsverfahrens würden verschiedene Künstlerinnen und Künstler aus der Region eingeladen und anschliessend die Offerten eingeholt. Die Vorgabe sei, wie die Grössenordnung für das Kunstwerk sein solle.

#### **4.2 Erläuterungen zu den einzelnen Positionen**

**René Bühler** fällt auf, dass unter Kapitel 4.1 Kostenvoranschlag lediglich der Begriff "Baunebenkosten" aufgeführt sei, obwohl darin eine stattliche Reserve für Unvorhergesehenes in der Höhe von Fr. 700'000.— enthalten sei. Die Reserven würden zwar durch die 3 Prozent der Gebäudekosten definiert, aber es sei nicht klar, warum Reserven in dieser Grössenordnung eingeplant würden, da die übrigen Posten allesamt detailliert ausgewiesen würden. Er erkundigt sich, ob allenfalls eine Deckung des Fehlbetrags von Fr. 450'000.— durch diese Reserve denkbar sei.

**Werner Binotto** ist der Meinung, dass diese Reserve von Fr. 700'000.— unbedingt belassen werden müsse. Sie sei nicht ihrem Zweck zu entfremden. Der Kostenvoranschlag sei zwar se-

riös und detailliert ausgearbeitet worden, aber beim Bauen sei permanent mit Überraschungen zu rechnen. Sollte während der Bauphase tatsächlich etwas Unvorhergesehenes eintreten, müsse die Reserve von Fr. 700'000.— auch zur Verfügung stehen. Die Meinung sei aber, dass die zu bewirtschaftende Reserve am Schluss noch übrig bleibe. Es gebe auch eine bestimmte Sicherheit; bereits beim Kostenvoranschlag bewege man sich mit einer Ungenauigkeit von 5 Prozent.

**Karlpeter Trunz** unterstützt das Votum von Werner Binotto. Beim Bauen sei immer mit Überraschungen zu rechnen. 3 Prozent der Gebäudekosten dieser Grössenordnung ergebe zwar einen hohen Betrag, andererseits seien auch die Überraschungen bei grossen Bauvorhaben entsprechend gross. Für Projektleiter, Architekten und Nutzer sei während des Baus eine gewisse Flexibilität zu gewährleisten, um mit diesem Betrag zu arbeiten. Er wehre sich vehement dagegen, von vornherein mit Reserven einen Rechnungsfehler zu kompensieren. Sofern die Reserven transparent und offen ausgewiesen seien, sei dies absolut in Ordnung.

**Regierungsrat Willi Haag** ergänzt, gegenüber der Finanzkommission bestehe die Pflicht, eine detaillierte Baukostenrechnung zu erstellen. Diese müsse im Einzelnen Mehrausgaben, Einsparungen, aber auch Änderungen aufzeigen. Die Reserve schaffe eine gewisse Flexibilität, zumal die Ausschreibung noch nicht stattgefunden habe. Schliesslich seien Abweichungen im Submissionsverfahren nicht auszuschliessen. Die Kostenplanung habe zum jetzigen Zeitpunkt erstellt werden müssen, und die Bauphase dauere immerhin bis Ende Jahr 2009.

**Margrit Stadler-Egli** erkundigt sich nach dem Stand der Erschliessung und verweist auf S. 15 der Architekturunterlagen auf Punkt 3 "Grundstück", worin ausgeführt werde, dass die Erschliessung ausserhalb des Grundstücks nicht im Kostenvoranschlag eingerechnet sei.

**Ferdinand Riederer** antwortet, dass seines Wissens keine weiteren Erschliessungsarbeiten durchzuführen seien.

**Margrit Stadler-Egli** will weiter wissen, ob die Erschliessung bezüglich Kanalisation und Zufahrt ebenfalls erledigt sei.

**Ferdinand Riederer** meint, die Hauptstränge der Kanalisation seien sicher gegeben. Ihm sei nicht bekannt, dass in dieser Hinsicht noch etwas zu unternehmen sei.

**Werner Binotto** klärt, dass der Begriff auch die strassenmässige Erschliessung einbeziehe. Sie sei hinreichend gewährleistet.

#### **4.3      *Parameter und Kennzahlen***

**Alfred Widmer** weist auf die Baukosten je Bett von Fr. 312'225.— (BK2/BET) hin und fragt, ob bereits Überlegungen in Bezug auf die Kennzahlen der Krankenkassen angestellt worden seien. Es würden hier kassenpflichtige Patientinnen und Patienten untergebracht und auch die Krankenkassen gingen von einer gewissen Investitionshöhe je Bett aus. Künftig würden auch die Investitionen in der neuen Spitalfinanzierung Gegenstand von Diskussionen für die Krankenkassen sein.

**Roman Wüst** entgegnet, dass die Kennzahlen künftig anders berechnet werden müssten. Dies sei aber noch nicht aktuell. Es sei sehr schwierig, hier Annahmen zu treffen.

#### **4.4      *Kreditbedarf***

keine Voten

## **4.5 Bauteuerung**

**Heinz Wittenwiler** erinnert daran, dass dieser Punkt anzupassen sei.

## **5. Betrieb**

### **5.1 Betriebliche Organisation**

**Margrit Stadler-Egli** will wissen, wie viele Gebäude nach der Umbauphase leer ständen.

**Regierungsrat Willi Haag** antwortet, dass schlussendlich zwei Gebäude leer stehen würden. Für diese Gebäude würden wiederum die Überlegungen angestellt, ob es sich um betriebsnotwendige Liegenschaften handle oder nicht. Falls die Prüfung ergeben würde, dass sie nicht mehr betriebsnotwendig seien, würden sie liquidiert.

**Albert Nufer** weist auf den letzten Satz des Kapitels hin, und erkundigt sich, wann etwa mit der Bauvorlage "Sanierung Hautgebäude A1" gerechnet werden könne.

**Werner Binotto** informiert, dass das Projekt zeitlich noch nicht terminiert sei.

**Albert Nufer** hakt nach, ob denn kein dringender Handlungsbedarf bestehe.

**Werner Binotto** meint, das Projekt werde zwar in absehbarer Zeit realisiert, es sei aber nicht dringend.

**Regierungsrat Willi Haag** ergänzt, es hänge auch davon ab, ob das Sanierungsprojekt vom Umfang her im Rahmen von "Bauten Renovationen" in die Jahresrechnung genommen werden könne, oder ob es einen Umfang von über Fr. 3'000'000.-- annehmen werde, der die Ausarbeitung einer Botschaft erfordere. Dies sei zum jetzigen Zeitpunkt noch völlig offen.

**René Bühler** erkundigt sich, ob die Sanierung bereits einer bestimmten Grössenordnung zuzuordnen sei.

**Werner Binotto** erklärt, dass es noch völlig offen sei. Im Investitionsprogramm, das die rollende Planung auf 4 Jahre hinaus darstelle, sei das Gebäude nicht enthalten.

**Ferdinand Riederer** ergänzt, dass das Gebäude A1 nicht in einem schlechten Zustand sei. Die nötige Renovation sei vor wenigen Jahren durchgeführt worden. Daher stimme es, dass kein dringender Handlungsbedarf bestehe.

**Werner Binotto** führt aus, dass es derzeit nicht danach aussehe, dass das Gebäude stillgelegt und komplett saniert werden müsste. Vielmehr seien mehrere kleine Etappen denkbar. Unter diesen Umständen würde es unter das laufende Budget "Bauten Renovationen" fallen.

**Regierungsrat Willi Haag** weist darauf hin, wenn mehrere, kleinere Etappen nicht möglich seien, sei ein Grundsatzentscheid sowie eine Botschaft nötig. Aber zum heutigen Zeitpunkt könne dies nicht vorausgesagt werden.

## **5.2 Kosten und Erträge**

### **5.2.1 Personal- und Sachkosten**

**Felix Bischofberger** legt seine Interessen als Präsident des Verbandes kantonaler Angestellter offen und will wissen, ob keine weiteren Personaleinsparungen mehr getroffen würden, weil die notwendigen Einsparungen bereits in der in diesem Jahr durchgeführten Umstrukturierung erzielt worden seien. Oder ob diesbezüglich weitere Anstrengungen – beispielsweise in Richtung Outsourcing - unternommen würden.

**Christoph Eicher** erwidert, dass hohe Vorhaltekosten, inkl. Personalkosten, wegen ihrer vielen Gebäude und kleinen Stationsgrössen anfielen. Natürlich übe auch die durch den Neubau ermöglichte, bessere Organisation einen positiven Effekt auf den Personalaufwand aus. Ursprünglich sei die Restrukturierung des Klinikbetriebs zeitgleich mit der Realisierung des Neubaus geplant gewesen. Wegen des finanziellen Drucks sei aber die Restrukturierung auf Anfang Jahr 2006 vorgezogen worden. Sie hätten mit den Massnahmen gezwungenermassen bis an die Grenze gehen müssen, um wirtschaftlich auf Kurs bleiben zu können. Die Konsequenz davon sei aber, dass sie magere Jahre vor sich hätten. Dem Personal werde in den nächsten Jahren sehr viel zugemutet, bis eine Entlastung durch den Neubau und dessen betrieblichen Verbesserungen zu spüren sei. Eine schmerzhafteste Geschichte habe vorgezogen werden müssen, um den Ansprüchen gerecht zu werden. Konkrete Anstrengungen im Bereich von Outsourcing von Wäscherei usw. bestünden im Moment keine. Es sei aber auch klar, dass solche wirtschaftliche Überlegungen immer wieder anzustellen seien.

**Martina Gadiant** wirft ein, das Personal sei bereits abgebaut worden, obwohl gerade während der Bauphase Mehrarbeit von den Mitarbeitenden abverlangt werde. Abteilungen müssten gezügelt und Patientinnen und Patienten verlegt werden. Wie Christoph Eicher vorhin ausgeführt habe, sei die Schmerzgrenze für das Personal erreicht worden. Sie erkundigt sich daher, ob es Zwischenlösungen - zumindest während der Bauphase – gebe.

**Christoph Eicher** entgegnet, dass es für Zügelaktionen immer Lösungen gebe. Der temporäre Mehraufwand müsse aber budgetiert werden. Die schwierige Struktursituation der Klinik Pfäfers belege folgender Vergleich eindrücklich: In Pfäfers gebe es 143 Betten in 11 Stationen, in Wil würden mit 217 Betten in 12 Stationen geführt. Daraus sei der systemimmanente Druck ersichtlich. Die Vorhalteleistungen in den vielen Stationen sollten möglichst optimal gestaltet werden können. Mit dem Neubau würden diese grossen Unterschiede behoben.

**Ferdinand Riederer** merkt an, dass zwischen den beiden Kliniken Pfäfers und Valens - obwohl fachlich weit auseinander liegend - eine erfreuliche Zusammenarbeit stattfinde. Die Klinik Valens habe ihre Wäscherei bereits vor 20 bis 30 Jahren ausgelagert. Nun überlege sie sich jedoch die Vergabe ihrer Wäschereiaufträge an die Klinik Pfäfers. Ebenso finde eine betriebliche Zusammenarbeit des Altersheims Pfäfers mit der Klinik Pfäfers statt, um bestehende Synergien auszunützen. Dort wo eine Zusammenarbeit möglich sei, werde dies getan.

### **5.2.2 *Kosten Energie und Unterhalt***

keine Voten

### **5.2.3 *Jährlich wiederkehrende Kosten***

keine Voten

### **5.2.4 *Erträge***

keine Voten

## **6. *Finanzreferendum***

keine Voten

## **7. *Antrag***

keine Voten

## 6. Rückkommen

keine Voten

## 7. Schlussabstimmung

**Die Präsidentin** lässt über die Ziffern 1 bis 4 des Kantonsratsbeschlusses über den Neubau des Zentrums für Alterspsychiatrie der Psychiatrischen Klinik St.Pirminsberg in Pfäfers einzeln abstimmen.

1. Projekt und Kostenvoranschlag von Fr. 32'100'000.— für den Neubau des Zentrums für Alterspsychiatrie der Psychiatrischen Klinik St.Pirminsberg in Pfäfers werden genehmigt.

**Regierungsrat Willi Haag** stellt klar, dass die Botschaft in dieser Form dem Kantonsrat zugestellt worden sei, und sie daher nicht geändert werde. Stattdessen werde das gelbe Blatt mit dem Antrag der Kommission auf Änderung eingereicht.

**Die Präsidentin** erklärt, dass sie unter Punkt 8 "Varia" das weitere Vorgehen kurz zusammenfasse, und geht über in die Abstimmung.

**Die Kommission stimmt Ziff. 1 einstimmig zu.**

2. Zur Deckung der Kosten wird ein Kredit von Fr. 32'100'000.— gewährt. Der Kredit wird der Investitionsrechnung belastet und ab dem Jahr 2008 innert 10 Jahren abgeschrieben.

**Die Kommission stimmt Ziff. 2 einstimmig zu.**

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

Mehrkosten infolge ausgewiesener Teuerung sind nicht zustimmungsbedürftig.

**Die Kommission stimmt Ziff. 3 einstimmig zu.**

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.

**Die Kommission stimmt Ziff. 4 einstimmig zu.**

## Gesamte Schlussabstimmung

**Die Präsidentin** lässt über die Vorlage samt Änderungen gemäss gelbem Blatt gesamthaft abstimmen.

**Die Kommission stimmt der Vorlage samt Änderungen gemäss gelbem Blatt einstimmig zu.**

## 8. Varia

**Die Präsidentin** erklärt vor der Durchführung der gesamten Schlussabstimmung, dass ein gelbes Blatt zu Händen des Kantonsrates eingereicht werde mit dem Antrag der Kommission und einer neuen, berichtigten Kostenzusammenstellung unter Berücksichtigung der Teuerung seit dem 1. April 2005 bzw. des Preisstandes vom 1. April 2006.

Die Kommission kommt überein, dass eine Medienmitteilung verfasst werde. Das Kommissionsreferat werde von der Präsidentin übernommen.

**Karlpeter Trunz** wendet sich an das Hochbauamt mit der Bitte, den Kostenvoranschlag künftig vierstufig anzufertigen und der Kommission auszuteilen, weil detailliertere Angaben für Bau fachleute dienlich seien.

**Werner Binotto** sieht das Problem darin, dass anschliessend alle Mehr- und Minderkosten auch vierstufig begründet werden müssten. Das Anliegen nach einem vierstufigen Kostenvoranschlags sei aus Sicht der Fachleute nachvollziehbar, da die einzelnen Zahlen transparenter würden.

**Karlpeter Trunz** ist der Meinung, dass das zweistufige BKP in der Begründung ausreichend sei. Aber wie die Diskussion am Beispiel der Gebühren gezeigt habe, wäre der Fehler bei einem vierstufigen Kostenvoranschlag im Gegensatz dazu augenfällig gewesen.

**Regierungsrat Willi Haag** fasst zusammen, dass der Wunsch vorhanden sei, den Kostenvoranschlag für die Kommissionsmitglieder vierstufig zu verfassen. Nach der Kommissionssitzung sei der vierstufige Kostenvoranschlag hingegen kein Thema mehr, d.h. die Schlussabrechnung würde weiterhin zweistufig gemacht. Bei künftigen (Hochbau-)Vorlagen werde der Kostenvoranschlag ausschliesslich an die Kommissionsmitglieder vierstufig verteilt.

**Stefan Knobel** macht darauf aufmerksam, dass das Oberstufenzentrum Gossau einen sehr detaillierten Kostenvoranschlag ins Internet gestellt habe. Es sei daher zu bedenken, dass mögliche Anbieter diesfalls genau wüssten, wie hoch ihr Angebot sein dürfe, damit sie den Auftrag erhielten. Es sei deshalb heikel, den Kommissionsmitgliedern die Zahlen vierstufig bekannt zu geben.

**Hansueli Sturzenegger** erklärt, als Nichtbaufachmann sei der vorliegende Kostenvoranschlag leserlich und begreiflich. Sein Vorschlag sei es, wenn ein Kommissionsmitglied nähere Informationen darüber in Erfahrung bringen wolle, könne er sich jederzeit an das Baudepartement wenden. Er befürchtet, dass der Kostenvoranschlag durch eine detailliertere Aufstellung unübersichtlicher werde.

**Regierungsrat Willi Haag** weist darauf hin, dass der Kantonsrat auf strategischer Ebene den Bedarf abkläre und die Bauvorlage prüfe. Für die Details sei das Baudepartement zuständig. Eine detaillierte Aufstellung des Kostenvoranschlags berge die Gefahr, Wettbewerbsverfahren bzw. Ausschreibungen zu verwässern. Es stelle sich immer die Frage, welcher Umfang zweckmässig sei. Früher sei nur die Botschaft verteilt worden, heute sei das Baudepartement aber gerne bereit, Zusatzinformationen abzugeben. Je detaillierter die Unterlagen seien, desto grösser sei ihr Umfang und der interne Aufwand. Die internen Bedenken seien ernst zu nehmen, und der Markt müsse bis zum Abschluss des Wettbewerbsverfahrens spielen. Es bleibe abzuklären, ob die Unterlagen mit dem vierstufigen Kostenvoranschlag an alle Kommissionsmitglieder verschickt würden oder ob es ausreiche, wenn Interessierte die Unterlagen im Baudepartement einsehen könnten.

**Karlpeter Trunz** ist zufrieden, wenn er die Unterlagen vorgängig beim Baudepartement anfordern könne. Im Rahmen der Kommissionsarbeit erhöhe sich die Kostentransparenz für Bau fachleute durch Kenntnis des vierstufigen Kostenvoranschlags.

**Regierungsrat Willi Haag** rekapituliert, dass die vorbereiteten Unterlagen, in denen der Kostenvoranschlag vierstufig ausgewiesen sei, von den Kommissionsmitgliedern individuell vorgängig eingesehen werden könnten. Die Unterlagen, die an der Kommissionssitzung verteilt würden, verblieben im heutigen Umfang.

**Die Präsidentin** stellt abschliessend klar, dass sich diese Regelung auf zukünftige Bauvorlagen des Baudepartementes beziehe. Sie bedankt sich bei den Anwesenden und schliesst die Sitzung um 12.00 Uhr.

Die Kommissionspräsidentin:

Die Sekretärin der Kommission:

Elisabeth Schnider

Eva Meyer