

Investitionsplanung für st.gallische Spitäler

Bericht der Regierung vom 15. Mai 2007

Inhaltsverzeichnis	Seite
Zusammenfassung.....	2
1. Ausgangslage.....	2
2. Entwicklungstendenzen im Spitalbereich.....	3
2.1. Bevölkerung und demographische Entwicklung.....	3
2.2. Technischer und medizinischer Fortschritt.....	3
2.3. Neue medizinische Angebote.....	4
2.4. Spezialisierung.....	4
2.5. Anspruchshaltung.....	4
2.6. Spitalnotfalldienst.....	4
2.7. Diagnosebezogene Pauschalen (DRG-Finanzierung).....	4
2.8. Gesetzliche Vorschriften.....	5
2.9. Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung.....	5
3. Auswirkungen der Entwicklungstendenzen auf Bauvorhaben.....	5
4. Spitalbauten.....	6
4.1. Kantonsspital St.Gallen.....	6
4.1.1. Kantonsspital St.Gallen.....	6
4.1.2. Spital Rorschach.....	7
4.1.3. Spital Flawil.....	7
4.2. Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland.....	7
4.2.1. Spital Altstätten.....	7
4.2.2. Spital Grabs.....	8
4.2.3. Spital Walenstadt.....	8
4.3. Spital Linth.....	9
4.4. Spitalregion Fürstenland Toggenburg.....	9
4.4.1. Spital Wattwil.....	9
4.4.2. Spital Wil.....	10
4.5. Ostschweizer Kinderspital.....	10
4.6. Geriatriische Klinik des Bürgerspitals St.Gallen.....	11
5. Investitionsplanung.....	11
5.1. Bedeutung.....	11
5.2. Rückblick.....	11
5.3. Investitionsplanung 2008 bis 2017 für st.gallische Spitäler.....	11
6. Finanzielle Auswirkungen.....	12
7. Personelle Auswirkungen.....	13
8. Antrag.....	13
Beilage: Übersicht Investitionen Spitalbauten 1980 bis 2007.....	14

Zusammenfassung

Auch bei Bauvorhaben von Spitälern ist stets darauf zu achten, dass die vorhandenen Mittel zielgerichtet und optimal eingesetzt werden. Eine zentrale Forderung, die dringende bauliche Erneuerung von Spitälern erst vorzunehmen, wenn Klarheit über deren Leistungsaufträge besteht, ist mit den von Regierung und Kantonsrat beschlossenen Anpassungen der Spitalstrukturen erfüllt. In Anbetracht der zahlreichen anstehenden Bauvorhaben für Spitäler aufgrund des 10-jährigen Investitionsmoratoriums ist es unabdingbar, eine Gesamtschau über die Investitionsvorhaben und die daraus resultierende finanzielle Belastung vorzunehmen.

Der vorliegende Bericht gibt Auskunft über Tendenzen im Spitalbereich und die damit verbundenen Auswirkungen auf die bauliche Infrastruktur. Er verschafft auch einen Überblick über den heutigen Stand des baulichen Investitionsbedarfs an Spitälern in den Jahren 2008 bis 2017. Insgesamt beläuft sich das Investitionsvolumen für öffentliche und subventionierte Spitäler auf rund 720 Mio. Franken. Davon entfallen rund 355 Mio. Franken auf das Kantonsspital St.Gallen und rund 365 Mio. Franken auf die Regionalspitäler.

Schon genehmigt wurde die erste Etappe der Sanierung des Spitals Linth mit Kosten von rund 35 Mio. Franken. Vorhaben für rund 62 Mio. Franken sind dem Kantonsrat zugeleitet bzw. schon verabschiedet (Erweiterung des Hauses 24 am Kantonsspital St.Gallen für Zentralsterilisation und Apotheke, Neubau der Institute für Pathologie und Rechtsmedizin am Kantonsspital St.Gallen).

Die Auswirkungen auf die gesamte Finanzplanung werden dem Kantonsrat im Rahmen des Finanzplans 2009 bis 2011 unterbreitet.

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen mit dieser Vorlage den Bericht zum Postulat 43.06.16 «Investitionsplanung für st.gallische Spitäler».

1. Ausgangslage

Der Kantonsrat hat in der Novembersession 2006 das von der Finanzkommission eingereichte Postulat 43.06.16 «Investitionsplanung für st.gallische Spitäler» mit folgendem Wortlaut gutgeheissen (ABI 2006, 3437):

«Das Investitionsprogramm als Teil der Finanzplanung 2008 bis 2010 zeigt, dass in den kommenden Jahren zahlreiche Bauvorhaben im Spitalbereich geplant sind. Diese werden dem Kantonsrat als Einzelvorlagen zur Beschlussfassung unterbreitet. Damit fehlen dem Parlament die Entscheidungsgrundlagen, um die Einzelvorhaben im Lichte einer Gesamtschau beurteilen zu können.

Die Regierung wird eingeladen, dem Kantonsrat rechtzeitig einen Bericht über die strategischen Leitlinien und die zeitliche Planung der Objekte für die nächsten 8 bis 10 Jahre im Spitalbereich zu unterbreiten.»

Mit dem vorliegenden Bericht kommt die Regierung diesem Auftrag nach. Der Auftrag des Kantonsrates ist darauf zurückzuführen, dass im Investitionsprogramm der Regierung als Teil der Finanzplanung zahlreiche Bauvorhaben im Spitalbereich enthalten sind. Diese werden dem Kantonsrat als Einzelvorlagen zur Beschlussfassung unterbreitet. Damit fehlt dem Kantonsrat eine Gesamtschau über die Einzelvorhaben.

Die Regierung teilt die Auffassung des Kantonsrates, dass eine Gesamtschau mit Blick auf die zahlreichen anstehenden Bauvorhaben und der daraus resultierenden finanziellen Belastung unabdingbar ist. Auch im Investitionsbereich muss darauf geachtet werden, dass die zur Verfügung stehenden Mittel optimal eingesetzt werden. Dieses Gebot war auch Auslöser für das 10-jährige Investitionsmoratorium im Spitalbereich. Die Haltung, Investitionen erst zu tätigen, wenn Klarheit über die Leistungsaufträge besteht, ist unbestritten, verhinderte jedoch aufgrund der anhaltenden Diskussionen über die Spitalstrukturen (Spitalplanung 1995, Massnahmenpaket 1997 zur dauerhaften Entlastung des Staatshaushaltes, Spitalstrategien QUADRIGA I) die bauliche Erneuerung und Entwicklung von Spitälern. Erst mit QUADRIGA II und den von Regierung und Kantonsrat beschlossenen Anpassungen der Leistungsaufträge (Aufhebung der Kliniken für Gynäkologie/Geburtshilfe in Rorschach, Altstätten, Wattwil und Flawil, Einschränkung der Operationstätigkeit am Spital Altstätten während der Nacht und am Wochenende, Aufbau von Geriatriischen Abteilungen gemäss kantonalem Geriatriekonzept in Altstätten, im Spital Linth und Wattwil) – mit Beibehaltung aller Spitalstandorte – wurde die Voraussetzung für eine Erneuerung der Spitalbauten geschaffen. Aufgrund des Investitionsmoratoriums besteht nun ein entsprechender Nachholbedarf.

Im Bericht werden zuerst Entwicklungstendenzen im Spitalbereich und deren Auswirkungen auf die Bauvorhaben aufgezeigt. Anschliessend werden die einzelnen Bauvorhaben für die st.gallischen Spitäler vorgestellt und die Auswirkungen aufgezeigt.

2. Entwicklungstendenzen im Spitalbereich

2.1. Bevölkerung und demographische Entwicklung

Die Bevölkerung des Kantons St.Gallen nahm zwischen den Jahren 1990 und 2005 um rund 9,5 Prozent von 420'268 auf 459'999 Einwohnerinnen und Einwohner zu. Gleichzeitig sind die Geburten stark zurückgegangen und der Anteil der betagten Bevölkerung ist markant angewachsen. Die Zahl der über 65 Jahre alten Menschen wird von 60'500 Personen im Jahr 1990 auf 76'300 Personen im Jahr 2010 und auf 108'700 Personen im Jahr 2030 ansteigen. Die Zahl der über 80-jährigen wird von 15'000 Personen im Jahr 1990 auf 20'300 Personen im Jahr 2010 und auf 29'200 Personen im Jahr 2030 zunehmen. Sowohl die Zunahme der Bevölkerung wie auch die demographische Entwicklung führen zu einer grösseren Nachfrage nach medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen. Der Wandel in den Familienstrukturen und die Zunahme der Ein-Personen-Haushalte werden gleichzeitig zu einer Zunahme der Zahl pflegebedürftiger bzw. auf Hilfe angewiesener Personen führen.

2.2. Technischer und medizinischer Fortschritt

Auch in Zukunft ist mit weiteren Fortschritten in der Medizin und Entwicklung neuer Technologien und Medikamente zu rechnen. Die Diagnostik wird aufgrund neuer Instrumente und Verfahren laufend verbessert. Damit werden einerseits Beobachtungen verfeinert und Auswertungen präziser. Die genaueren Informationen verlangen andererseits nach immer neuen Behandlungsmöglichkeiten. Auch im Bereich der Behandlung werden dank der medizinisch-technologischen Entwicklung enorme Fortschritte erzielt (z.B. Operationsroboter, minimalinvasive Chirurgie usw.). Eine bedeutende Rolle wird auch der Gentechnologie zukommen, die weitere Fortschritte ermöglichen wird.

Die Fortschritte in Diagnostik, Behandlung und Medizin-Technik ermöglichen immer neue und bessere Methoden und Verfahren und tragen dazu bei, dass die Spitalaufenthaltsdauer verringert werden kann. Früher noch stationär erbrachte Spitalleistungen können zunehmend teilstationär erfolgen. Der Zugang zu Leistungen der spezialisierten Medizin nimmt gleichzeitig zu, indem Leistungen, die früher Universitäts- oder Zentrumsspitälern vorbehalten waren (z.B. CT-Untersuchungen), vermehrt auch in Regionalspitälern angeboten werden.

2.3. Neue medizinische Angebote

Zur Entwicklung der Medizin gehört auch die zunehmende Medikalisierung der Gesellschaft. Immer weniger Krankheiten, Leiden oder Befindlichkeitsstörungen werden als Schicksal hingenommen. Aufgrund der höheren Lebenserwartung und der steigenden Umweltbelastung werden neue Krankheiten oder bestehende Krankheiten gehäuft auftreten (z.B. Demenz, Altersblindheit usw.). Insbesondere die Zunahme altersbedingter Krankheiten erfordert spezialisierte geriatrische Angebote in allen Spitalregionen.

2.4. Spezialisierung

Aufgrund der zunehmenden Komplexität der Krankheitsbilder und Therapieverfahren wird die Spezialisierung der Mitarbeitenden im Gesundheitswesen, insbesondere der Ärztinnen und Ärzte, weiter zunehmen. Dies wird an Spitalzentren zu neuen medizinischen Fachbereichen führen. Mit der zunehmenden Spezialisierung werden auch der Personalbestand und der damit verbundene Bedarf für Büro- und Arbeitsräume weiter ansteigen.

2.5. Anspruchshaltung

Die Anspruchs- und Erwartungshaltung der Patientinnen und Patienten nimmt weiter zu. Erwartet wird der Zugang zu qualitativ hoch stehenden medizinischen und pflegerischen Leistungen sowie eine hohe Servicequalität und ein auf die individuellen Bedürfnisse zugeschnittenes Dienstleistungsangebot. Selbst Patientinnen und Patienten der allgemeinen Abteilung erwarten mehr Komfort als in 4- oder 6-Bettzimmern geboten werden kann. Unabhängig von der gestiegenen Anspruchshaltung der Patientinnen und Patienten haben einzelne Spitäler in Sachen Zimmerkomfort erheblichen Nachholbedarf. Ein Etagen-WC bzw. eine Etagendusche für mehrere Zimmer anstelle einer Nasszelle im eigenen Zimmer entspricht jedenfalls nicht mehr dem heutigen Standard.

2.6. Spitalnotfalldienst

Immer mehr Patientinnen und Patienten wenden sich bei Beschwerden direkt an den Notfalldienst eines Spitals. Die Arbeitswelt verlangt andere «Öffnungszeiten» und die Leidenbereitschaft von Patientinnen und Patienten hat abgenommen: Erwartet wird eine sofortige notfallmässige Untersuchung am Spital, selbst wenn es sich nicht um lebensbedrohliche oder spitalbedürftige Situationen handelt. Die Notaufnahmen der Spitäler sind deshalb gerade am Abend und am Wochenende überlastet. Zudem mehren sich die Anzeichen, dass die Nachfolgeregelung für Hausarztpraxen insbesondere in ländlichen Regionen zusehends schwieriger wird. Die Inanspruchnahme des Spitalnotfalldienstes wird weiter zunehmen. Deshalb müssen neue Kooperationsmodelle zwischen Hausärztinnen und Hausärzten und der Spitalnotfallaufnahme gesucht werden.

2.7. Diagnosebezogene Pauschalen (DRG-Finanzierung)

Vergleiche mit anderen westeuropäischen Ländern zeigen, dass Schweizerinnen und Schweizer länger im Spital bleiben. Die schweizweite Einführung von diagnosebezogenen Pauschalen (DRG = Diagnosis Related Groups) wird eine weitere Verkürzung der durchschnittlichen Spitalaufenthaltsdauer bewirken, indem der heutige Stand der Medizin konsequent ausgenützt, präoperative Abklärungen ambulant durchgeführt und Patientinnen und Patienten für Anschlussbehandlungen möglichst früh vom Sozialdienst betreut werden. Ein wesentlicher Vorteil der DRG-Pauschalen besteht darin, dass die Transparenz zunimmt, Leistungen und Preise vergleichbar werden und über Benchmarking eine Orientierung an den besten Spitälern möglich wird. Gleichzeitig werden mit der Einführung von DRG-Pauschalen teilstationäre Behandlungen, die eine Spitalinfrastruktur benötigen, zunehmen.

2.8. Gesetzliche Vorschriften

Bei der Realisierung von Neu- und Umbauten im Spitalbereich ist nicht nur der aktuelle Stand von Wissenschaft und Technik zu berücksichtigen, sondern müssen auch verschiedene gesetzliche Vorschriften (z.B. Medizinprodukteverordnung, Bundesgesetz über die Sicherheit technischer Einrichtungen und Geräte, Strahlenschutzgesetz, Heilmittelgesetz, Hygienevorschriften, Unfallverhütungsvorschriften usw.) beachtet werden. Einerseits wird mehr Platz benötigt, um die Vorschriften einzuhalten (Personen- und Materialschleusen, Klimatisierung von Räumen usw.), andererseits um optimale Betriebsabläufe gewährleisten zu können.

2.9. Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung

Im Zusammenhang mit der Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung ist vor allem die Spitalfinanzierung von Bedeutung. Abgesehen von der im Jahr 2010 geplanten schweizweiten Einführung der DRG werden die Revisionsvorschläge wenige Auswirkungen auf die Leistungserbringung in den Spitälern haben.

3. Auswirkungen der Entwicklungstendenzen auf Bauvorhaben

Das Bevölkerungswachstum im Kanton St.Gallen, die demographische Entwicklung und der Fortschritt in Medizin und Technik haben zwischen den Jahren 1990 und 2005 zu einer Zunahme der stationären Patientinnen und Patienten von rund 46'800 auf rund 56'300 (20 Prozent) geführt. Weil die Spitalaufenthaltsdauer stärker abgenommen hat, konnte die Zahl der stationären Akutbetten zwischen 1990 und 2005 von rund 2'000 auf rund 1'500 Akutbetten reduziert werden (minus 25 Prozent). Diese Reduktion war auch deshalb möglich, weil die durchschnittliche Anzahl Betten je Zimmer rückläufig ist. Dies lässt eine bessere Bettenplanung und damit auch eine höhere Bettenauslastung zu. Das Angebot von rund 3,3 Akutbetten je 1'000 Einwohnerinnen und Einwohner entspricht dem heutigen Bedarf. Im ambulanten Bereich hat sich die Zahl der Patientinnen und Patienten zwischen den Jahren 1990 und 2005 mehr als verdoppelt. Dies führt vorab zu einem höheren Flächenbedarf im Bereich der Notfallstation sowie der Untersuchungs-, Behandlungs- und Therapieräume.

Das deutlich höhere Patientenaufkommen, die Zunahme des Schwere- und Komplexitätsgrades der Behandlungen, die zunehmende Spezialisierung und Änderungen in der Arbeitszeitregelung für Ärztinnen und Ärzte haben zwischen den Jahren 1990 und 2005 zu einer Zunahme des Personalbestands von rund 3'040 auf 4'020 Vollzeitstellen geführt (ohne Personal in Ausbildung). Dies setzt entsprechende Flächen für Büro- und Arbeitsräume voraus.

Sowohl die Zunahme der Zahl der Patientinnen und Patienten wie auch die Zunahme des Personalbestands haben – verglichen mit dem Jahr 1990 – einen deutlich höheren Raumbedarf zur Folge. Der Raumbedarf fällt aber auch aufgrund gesetzlicher Bestimmungen und Vorschriften, die heute zum Teil nicht oder nicht vollumfänglich eingehalten werden (insbesondere im Bereich Sicherheit und Hygiene), höher aus.

Die Einführung von patientenbezogenen Pauschalen und die damit verbundene Verkürzung der Spitalaufenthaltsdauer wird eine Reduktion des Flächenbedarfs auf den Patientenstationen zur Folge haben. Der höhere Komfortanspruch (Einbau von Nasszellen) wird diesen Effekt hingegen wieder kompensieren. Mit der Einführung von patientenbezogenen Pauschalen und der damit verbundenen Zunahme von ambulanten und teilstationären Behandlungen wird vorab der Flächenbedarf im Bereich Untersuchung und Behandlung zunehmen.

Diese Beurteilung deckt sich mit den Erkenntnissen aus den vom Hochbauamt in Auftrag gegebenen Studien. Gemäss diesen Studien resultiert in erster Linie ein zusätzlicher Flächenbedarf für die Bereiche Untersuchung, Behandlung und Pflege.

4. Spitalbauten

4.1 Kantonsspital St.Gallen

4.1.1. Kantonsspital St.Gallen

a) Getätigte Investitionen

Am Kantonsspital St.Gallen (KSSG) wurden seit dem Jahr 1980 über 250 Mio. Franken investiert. Die grösseren Bauvorhaben waren:

Vorhaben	Jahr	Volumen (in Mio. Franken)
Bauliche Erneuerung Frauenklinik	1986	23,58
Ausbau Chirurgie und Radiologie	1995	58,01
Erneuerung Haus 03B	2001	22,32
Erneuerung Bettenhaus 03	2002	32,95

Mit verschiedenen Bauvorlagen bis höchstens 10 Mio. Franken Investitionssumme wurden mehrere Erneuerungen an bestehenden Bauten und technischen Anlagen realisiert.

b) Bau-Gesamtmachbarkeitsstudie/Masterplan

Im Oktober 2004 erteilte der damalige Verwaltungsrat den Auftrag, aufbauend auf der Strategie von Verwaltungsrat und Geschäftsleitung eine betrieblich-baulich kongruente und betriebswirtschaftlich sinnvolle gesamtbauliche Lösung für das Spitalareal zu erarbeiten, die eine erfolgreiche Zukunft des Grundversorgungs- und Zentrumsspitals von Seiten der Infrastruktur nachhaltig unterstützt. Bis Ende April 2005 wurden folgende Grundlagen erarbeitet: Analyse der Leistungen, bauliche Bestandesaufnahme, betriebliche Grundlagen Soll, Strukturmodell und ein detailliertes Soll-Raumprogramm. Dieses weist einen Mehrbedarf an Nettonutzfläche von rund 28'500 m² aus, was einem Flächenzuwachs von etwas über 25 Prozent entspricht.

Anschliessend wurden drei interdisziplinäre Planerteams für die zweiphasige Bau-Gesamtmachbarkeitsstudie (Bau-GMS) beauftragt. In der ersten Phase musste der Nachweis einer Belastbarkeit des Areals des KSSG mit und ohne Ostschweizer Kinderspital (OKS) erbracht werden. Aufbauend auf der ersten Phase hatte die zweite zum Ziel, die langfristige bauliche Entwicklung des KSSG aufzuzeigen – unter Berücksichtigung einer möglichen späteren Integration des OKS. Die Machbarkeit zeigt, dass neben den betrieblichen Aspekten auch dem städtischen Umfeld eine hohe Bedeutung zukommt. Ebenfalls ergibt sich, dass für das OKS in absehbarer Zeit kein Standort im Areal des KSSG freigestellt werden kann.

Bis Ende Juni 2007 werden die Erkenntnisse aus der Bau-GMS zu einem Grundlagenpapier (Masterplan) verarbeitet, das die grossen Linien der Planung in der Zukunft leitet.

c) Investitionsbedarf

Zwei Bauvorlagen wurden dem Kantonsrat bereits zugestellt:

- Geschäft 35.06.04: Erweiterung des Hauses 24 des Kantonsspitals für die zentrale Sterilisationsversorgungsabteilung (ZSVA) und die Kantonsapotheke mit Kosten von rund 15 Mio. Franken;
- Geschäft 35.06.05 Neubau der Institute für Pathologie und für Rechtsmedizin mit veranschlagten Kosten von rund 47 Mio. Franken.

Weitere Investitionsvorhaben sind:

- Sanierung und Umnutzung des Hauses 57. Das ehemalige Personalhaus weist einen hohen Sanierungsbedarf auf. Die Nutzung als Personalhaus ist nicht mehr notwendig. Es bietet Potenzial für eine Nutzung als Bürohaus oder für ambulante Bereiche. Mit dem Masterplan wird die Nutzung definiert. Die Baukosten werden auf rund 8 Mio. Franken geschätzt;

- Erste Etappe gemäss Masterplan: Diese könnte folgende Nutzungen umfassen; Parkierung, Zentrale Notfallaufnahme, Radiologie, Operation (OP) als Ersatz der OP Haus 04, Ambulatorien einschliesslich Ersatz für Nutzungen im Haus 01, Bettenstationen. Die Baukosten werden auf rund 175 Mio. Franken geschätzt.
- Zweite Etappe gemäss Masterplan: Diese steht als sinnvolle Ergänzung zur ersten Etappe und umfasst auch Umbauten in den unteren Geschossen des Hauses 03. Die Baukosten belaufen sich auf rund 110 Mio. Franken.

4.1.2. Spital Rorschach

a) Getätigte Investitionen

Die letzte Teilsanierung wurde im Jahr 1993 abgeschlossen. Mit 14,18 Mio. Franken wurden mehrere bauliche Massnahmen zur Werterhaltung und Verbesserungen im Betrieb getätigt.

b) Investitionsbedarf

Ende März 2007 wurde mit der Grundlagenbeschaffung und Machbarkeit am Standort Rorschach begonnen. In einem ersten Schritt soll anhand des Leistungsauftrags und des baulichen Zustands eine Grundsatzdiskussion geführt werden mit dem Ziel, dem Verwaltungsrat Ende Juni 2007 Entscheidungsgrundlagen über einen Neu- oder Umbau mit allfälligen Erweiterungen zu liefern. Bis Ende des Jahres 2007 soll die Grundlagenarbeit mit dem Soll-Raumprogramm abgeschlossen sein. Die geschätzten Baukosten für die Sanierung betragen etwa 30 Mio. Franken.

4.1.3. Spital Flawil

a) Getätigte Investitionen

Im Jahr 1996 konnte das erneuerte und erweiterte Spital Flawil dem Betrieb übergeben werden. Die Investitionskosten beliefen sich auf 33,6 Mio. Franken. Der Neubau umfasst die Bereiche Notfallaufnahme, Röntgen, Operation, Büro und Physiotherapie. Im Bettenhaus, teilweise erweitert, wurden in mehreren Patientenzimmern Sanitärzellen eingebaut. Geburtshilfe, Labor und Cafeteria wurden im bestehenden Mittelbau platziert.

b) Investitionsbedarf

Aus heutiger Sicht ist im vorliegenden Planungshorizont kein Investitionsbedarf absehbar.

4.2. Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland

4.2.1. Spital Altstätten

a) Getätigte Investitionen

Die letzten baulichen Massnahmen wurden im Jahr 1992 abgeschlossen. Mit 7,15 Mio. Franken wurde ein kleiner Ergänzungsbau (Spitalrestaurant) erstellt, mehrere räumliche Anpassungen und Verbesserungen an den Gebäudehüllen des Bettenhauses sowie des Verwaltungs- und Behandlungstraktes vorgenommen. Die Massnahmen beschränkten sich im Wesentlichen auf Bauteile, die nach einer späteren Gesamterneuerung weiter genutzt werden können.

b) Machbarkeitsstudie

Im Jahr 2005 wurde in Zusammenarbeit zwischen einem spezialisierten Planerbüro, der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland und dem Hochbauamt ein Grundlagenpapier mit Soll-Raum- und Funktionsprogramm erarbeitet, das als Grundlage für den Projekt-Wettbewerb dienen soll.

Anhand der Hospitalisationsrate der Versorgungsbevölkerung wurde die Bettenzahl errechnet. Die Räume definieren sich aufgrund von raumspezifischen Leistungskennzahlen. Das erarbeitete Soll-Raumprogramm weist einen Mehrbedarf an Nettonutzfläche von rund 2'400 m² aus, was einem Flächenzuwachs von etwa 50 Prozent entspricht. Der Mehrflächenbedarf besteht vorwiegend im Bereich Untersuchung, Behandlung und Pflege. Der Verwaltungsrat hat das Grundlagenpapier am 13. November 2006 verabschiedet.

c) Investitionsbedarf

Zusammen mit dem Grundlagenpapier wurde auch ein Entwicklungsmodell erarbeitet. Es zeigt notwendige Umbauten und Erweiterungen des Bettenhauses sowie den Neubau für den Untersuchungs- und Behandlungstrakt auf. Basierend auf dem Entwicklungsmodell werden die Baukosten auf rund 35 Mio. Franken geschätzt.

4.2.2. Spital Grabs

a) Getätigte Investitionen

Im Jahr 1976 wurde das erweiterte und erneuerte Spital Grabs dem Betrieb übergeben. Die Investitionskosten beliefen sich auf 24,338 Mio. Franken. Im Jahr 1992 wurden für verschiedene Massnahmen, die der ordnungsgemässen Weiterführung des Spitalbetriebs dienen, 7,625 Mio. Franken aufgewendet. Es handelte sich um den Ersatz der Wäschereieinrichtungen und wichtiger Anlageteile in der Wärmezentrale, die Erneuerung von Gebäudehüllen, Renovationsarbeiten in den Bettenstationen und in der Operationsabteilung sowie die Schaffung zusätzlicher Parkplätze. Im Jahr 1995 erfolgte schliesslich der Ausbau der Radiologie für 5,55 Mio. Franken. Um die suboptimale Situation im Notfall optimieren und den steigenden ambulanten Behandlungen Rechnung tragen zu können, wurde im 2005 ein Provisorium für rund 2,5 Mio. Franken erstellt. In diesem Baukörper werden ein 24-Stunden-Notfall-Betrieb angeboten und die ambulanten Sprechstunden aller Kliniken durchgeführt.

b) Machbarkeitsstudie

Im Jahr 2005 wurde in Zusammenarbeit zwischen einem spezialisierten Planerbüro, der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland und dem Hochbauamt ein Grundlagenpapier mit Soll-Raum- und Funktionsprogramm erarbeitet, welches als Grundlage für den Projekt-Wettbewerb dienen soll.

Anhand der Hospitalisationsrate der Versorgungsbevölkerung wurde die Bettenzahl errechnet. Die Räume definieren sich aufgrund von raumspezifischen Leistungskennzahlen. Das erarbeitete Soll-Raumprogramm weist einen Mehrbedarf an Nettonutzfläche von rund 1'800 m² aus, was einem Flächenzuwachs von etwa 20 Prozent entspricht. Der Mehrbedarf besteht vorwiegend im Bereich Untersuchung, Behandlung, Pflege sowie Aus- und Weiterbildung. Der Verwaltungsrat verabschiedete das Grundlagenpapier am 15. Dezember 2006.

c) Investitionsbedarf

Zusammen mit dem Grundlagenpapier wurde auch eine Umsetzungsstudie erarbeitet. Sie zeigt die notwendigen Umbauten in den Häusern A, B, und C sowie den Neubau eines Bettentraktes. Basierend auf dieser Umsetzungsstudie werden die Baukosten auf rund 70 Mio. Franken geschätzt.

4.2.3. Spital Walenstadt

a) Getätigte Investitionen

In den Jahren 1984 bis 1989 wurde das Spital Walenstadt für 32,85 Mio. Franken baulich erneuert. Die Vorlage umfasste den Umbau des Hauses 01, die Erneuerung des Hauses 02 sowie den Neubau des Hauses 03. Im Haus 01 wurde die Operationsabteilung vergrössert. Im

Neubau Haus 03 sind zwei Patientenstationen, Untersuchungs- und Behandlungsräume sowie Teile der Versorgung untergebracht.

b) Investitionsbedarf

Die Notfallstation im 1. Obergeschoss mit einem Gipszimmer und drei Behandlungsplätzen genügt den Anforderungen eines modernen Notfalls nicht mehr. Es fehlen Behandlungsplätze, ein Schockraum und die entsprechenden Nebenräume. Projekt und Kostenvoranschlag liegen vor. Die Baukosten werden auf rund 5 Mio. Franken veranschlagt.

4.3. Spital Linth

a) Getätigte Investitionen

Im Jahr 1970 konnte der Neubau des kantonalen Spitals Uznach, heute Spital Linth, bezogen werden. Die damaligen Baukosten betragen 15,782 Mio. Franken. Im Jahr 1994 wurde die Radiologie für 3,525 Mio. Franken erneuert.

Der Kantonsrat genehmigte in der Aprilsession 2005 den Kredit für Erneuerung und Sanierung des Spitals Linth (sGS 321.961.1). Das Projekt umfasst im Wesentlichen die vollständige Neugestaltung von vier Patientenstationen, eine zeitgemässe Notfallstation, den Neubau der Cafeteria sowie die vollständige Erneuerung der Gebäudehülle ab dem zweiten Obergeschoss. Die Baukosten belaufen sich auf rund 35 Mio. Franken (einschliesslich Nachtragskredit für die Asbestsanierung [Kantonsratsbeschluss über den Nachtragskredit für Mehrkosten der Erneuerung und Sanierung des Spitals Linth, 35.06.01]).

b) Investitionsbedarf

Anfang März 2007 wurde mit der Grundlagenbeschaffung und Machbarkeit für die zweite Etappe des Spitals Linth begonnen. Anhand der Strategie und des Leistungsauftrags soll bis August 2007 die Grundlagenarbeit mit dem Soll-Raumprogramm abgeschlossen sein. Die geschätzten Baukosten für die Sanierung betragen rund 40 Mio. Franken.

4.4. Spitalregion Fürstenland Toggenburg

4.4.1. Spital Wattwil

a) Getätigte Investitionen

Im Jahr 2001 wurden die vordringlichsten Sanierungsmassnahmen zum Erhalt der Bausubstanz und Gewährleistung der Betriebssicherheit vorgenommen; dafür wurden 8,42 Mio. Franken aufgewendet.

b) Machbarkeitsstudie

Im Jahr 2005 wurde in Zusammenarbeit zwischen einem spezialisierten Planerbüro, der Spitalregion Fürstenland Toggenburg und dem Hochbauamt ein Grundlagenpapier mit Soll-Raum- und Funktionsprogramm erarbeitet, welches als Grundlage für den Projekt-Wettbewerb dienen soll.

Anhand der Hospitalisationsrate der Versorgungsbevölkerung wurde die Bettenzahl errechnet. Die Räume definieren sich aufgrund von raumspezifischen Leistungskennzahlen. Das erarbeitete Soll-Raumprogramm weist einen Mehrbedarf an Nettonutzfläche von rund 2'200 m² bzw. 3'850 m² mit dem Therapiezentrum, was einem Flächenzuwachs von rund 20 Prozent bzw. 40 Prozent entspricht. Der Mehrflächenbedarf besteht vorwiegend im Bereich Untersuchung, Behandlung und Pflege.

Der Verwaltungsrat hat das Grundlagenpapier am 13. November 2006 zur Überarbeitung des Leistungsangebots mit entsprechender Flächenanpassung zurückgewiesen. Im April 2007 wurde das reduzierte Leistungsangebot, d.h. ohne Therapiezentrum und mit reduzierter Bettenzahl, von der Geschäftsleitung SRFT verabschiedet und im Mai 2007 dem Verwaltungsrat vorgelegt.

c) Investitionsbedarf

Auf der Grundlage des reduzierten Leistungsangebots wurde ein Entwicklungsmodell erarbeitet. Es zeigt notwendige Umbauten sowie Erweiterungen für Bettenstationen, Untersuchungs- und Behandlungsräume. Die Baukosten werden auf rund 64 Mio. Franken geschätzt.

4.4.2. Spital Wil

a) Getätigte Investitionen

Nach der Einweihung des Gemeindespitals Wil im Jahr 1970 wurden keine grösseren Investitionen mehr vorgenommen. Die damaligen Baukosten betragen 14,4 Mio. Franken. Einzig die physikalische Therapie und die Administration wurden im Jahr 1982 erweitert.

b) Machbarkeitsstudie

Im Jahr 2005 wurde in Zusammenarbeit zwischen einem spezialisierten Planerbüro, der Spitalregion Fürstenland Toggenburg und dem Hochbauamt ein Grundlagenpapier mit Soll-Raum- und Funktionsprogramm erarbeitet, welches als Grundlage für den Projekt-Wettbewerb dienen soll.

Anhand der Hospitalisationsrate der Versorgungsbevölkerung wurde die Bettenzahl errechnet. Die Räume definieren sich aufgrund von raumspezifischen Leistungskennzahlen. Das erarbeitete Soll-Raumprogramm weist einen Mehrbedarf an Nettonutzfläche von etwa 2'600 m² aus, was einem Flächenzuwachs von etwa 40 Prozent entspricht. Der Mehrflächenbedarf besteht vorwiegend im Bereich Untersuch, Behandlung, Pflege und Verwaltung.

Der Verwaltungsrat hat das Grundlagenpapier am 15. Dezember 2006 verabschiedet.

c) Investitionsbedarf

Zusammen mit dem Grundlagenpapier wurde auch eine Umsetzungsstudie erarbeitet. Sie zeigt die notwendigen Umbauten in sowie Erweiterungsbauten für den Bettentrakt und Untersuchungs- und Behandlungsbereich. Basierend auf der Umsetzungsstudie werden die Baukosten auf rund 48 Mio. Franken geschätzt.

4.5. Otschweizer Kinderspital

Seit dem Bezug des Neubaus an der Claudiusstrasse im Jahr 1966 wurden am Otschweizer Kinderspital (OKS) partiell einzelne Um- und Anbauten grösstenteils aus Stiftungsmitteln realisiert. Eine Gesamtanierung wurde hingegen nie durchgeführt. Aufgrund der akuten Raumknappheit wurde im Jahr 2005 in Zusammenarbeit mit einem spezialisierten Planerbüro ein Soll-Raumprogramm erstellt. Dieses weist einen Mehrbedarf an Nettonutzfläche von rund 6'000 m² aus, was praktisch einer Verdoppelung der Fläche gleichkommt.

Im Anschluss wurde eine Standortanalyse durchgeführt und – im Sinn der optimalen Synergienutzung – zusammen mit dem KSSG die Verlegung des Standortes des OKS auf das Areal des KSSG geprüft. Ein solcher Standortwechsel wird von beiden Seiten positiv bewertet, kann allerdings aufgrund räumlicher Restriktionen und notwendiger Vorarbeiten frühestens in 25 bis 30 Jahren erfolgen. Ziel ist deshalb die Realisierung eines Anbaus südlich des bestehenden Gebäudes an der Claudiusstrasse auf dem dafür vorgesehenen Areal der Ortsbürgergemeinde St.Gallen. Dieser soll im Wesentlichen alle Bettenstationen und einzelne Spezialräume aufnehmen.

men. Die Investitionskosten für den Erweiterungsbau und die Kosten für Sanierung und Umnutzung des bestehenden Baus werden derzeit auf rund 83 Mio. Franken geschätzt. Bei Verwendung des üblichen Finanzierungsschlüssels dürfte sich der Anteil des Kantons St.Gallen auf rund 63 Mio. Franken belaufen. Das Ostschweizer Kinderspital wird im Jahr 2007 die Grundlagen für die Durchführung eines Wettbewerbs erarbeiten und diesen anschliessend durchführen.

4.6. Geriatrische Klinik des Bürgerspitals St.Gallen

Nach der Einweihung der Geriatrischen Klinik im Jahr 1980 wurden keine massgeblichen Investitionen mehr vorgenommen. Die Geriatrische Klinik muss deshalb einer Gesamtsanierung unterzogen werden. Die Kosten werden auf rund 10 Mio. Franken geschätzt und sind im Investitionsprogramm des Kantons St.Gallen enthalten.

5. Investitionsplanung

5.1. Bedeutung

Am 19. Oktober 1999 genehmigte die Regierung das Konzept für die kantonalen Investitionsprogramme (RRB 1999/691). Das Investitionsprogramm dient der Regierung als Führungsinstrument. Es zeigt auf, in welcher Abfolge die einzelnen Vorhaben realisiert werden sollen und damit, mit welchen Investitionen in welchem Jahr zu rechnen sein wird.

Das Investitionsprogramm enthält neben den kantonalen Hochbauten und anderen Sachinvestitionen (ohne Kantonsstrassen) auch die Investitionsbeiträge (einschliesslich der Beiträge an den öffentlichen Verkehr) von über 3 Mio. Franken. Es deckt einen Zeitraum von vier Jahren ab und wird im Sinn einer rollenden Planung jährlich aktualisiert. Die nächste Aktualisierung folgt mit Blick auf den Voranschlag 2008 bzw. den Finanzplan 2009 bis 2011 in den kommenden Monaten.

5.2. Rückblick

In den Jahren 1995 bis 2007 wurden rund 790 Mio. Franken in Bauvorhaben des Kantons St.Gallen investiert:

Departement	Getätigte Investitionen (in Mio. Franken)	
Staatskanzlei	–	
Volkswirtschaftsdepartement	–	
Erziehungsdepartement	250	
Finanzdepartement	–	
Baudepartement	86	
Justiz- und Polizeidepartement	251	
Gesundheitsdepartement	st.gallische Spitäler	124
	übrige	79
Total	790	

5.3 Investitionsplanung 2008 bis 2017 für st.gallische Spitäler

Die folgende Übersicht zeigt, dass die Investitionen für st.gallische Spitäler aufgrund des langjährigen Moratoriums in den Jahren 2008 bis 2015 ein überdurchschnittliches Niveau aufweisen:

Investitionsplanung 2008 bis 2017 für st.gallische Spitäler

27.04.2007 / KnS

Vorlagen	Kosten Mio.	Kosten Kanton Mio.	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<i>Spitalregion Kantonsspital St.Gallen</i>																
1 Kantonsspital St.Gallen Zentralsterilisation und Apotheke	15	15					A									
2 Kantonsspital St.Gallen Pathologie/ Rechtsmedizin	47	47					A									
3 Kantonsspital St.Gallen Haus 57 Sanierung/ Umnutzung	8	8						A								
4 Kantonsspital St.Gallen Bau-GMS/ Masterplan 1. Etappe	175	175							A							
5 Kantonsspital St.Gallen Bau-GMS/ Masterplan 2. Etappe	110	110												A		
6 Spital Rorschach Sanierung	30	30										A				
<i>Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland</i>																
1 Spital Grabs Erneuerung/ Erweiterung	70	70								A						
2 Spital Allstätten Erneuerung Bettenhaus, Ersatzbau	35	35								A						
3 Spital Walenstadt Notfall	5	5								A						
<i>Spitalregion Linth</i>																
1 Spital Linth Sanierung 1. Etappe	39	(35)														
2 Spital Linth Sanierung 2. Etappe	40	40														
<i>Spitalregion Fürstentland Toggenburg</i>																
1 Spital Wattwil Gesamt-sanierung	64	64														
2 Spital Wil Gesamt-sanierung	48	48														
<i>Ostschweizer Kinderspital</i>																
1 Ostschweizer Kinderspital Erweiterung, Umnutzung	83	63														
<i>Geriatrische</i>																
1 Geriatrische Klinik Bürgerspital St.Gallen Gesamt-sanierung	10	10														
Gesamt 2008 - 2017		720														
Investitionsbedarf Kanton bezogen auf den Abschreibungsbeginn							15	62	111	344	48	30	0	0	110	0

6. Finanzielle Auswirkungen

Die Regierung wird die Auswirkungen auf die gesamte Finanzplanung dem Kantonsrat im Rahmen des Finanzplans 2009 bis 2011 unterbreiten. Es wird Aufgabe von Regierung und Kantonsrat sein, die erforderlichen Massnahmen im Rahmen der einzelnen Kreditbeschlüsse bzw. von Voranschlag und Finanzplan zu treffen.

7. Personelle Auswirkungen

Der Baubereich 2 «Gesundheitsbauten» im Hochbauamt des Kantons St.Gallen ist als Vertreter der Bauherrschaft für die Projektbegleitung zuständig. Das anstehende Investitionsvolumen ist mit dem derzeitigen Personalbestand von sechs Projektleitern nicht zu bewältigen. Das Baudepartement prüft deshalb, ob und inwieweit Aufgaben ausgegliedert werden können bzw. der Personalbestand aufzustocken sein wird. Allfällige ein bis zwei Stellen werden dem Kantonsrat mit dem Voranschlag beantragt.

8. Antrag

Wir beantragen Ihnen, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, vom Bericht 40.07.03 «Investitionsplanung für st.gallische Spitäler» Kenntnis zu nehmen.

Im Namen der Regierung
Die Präsidentin:
Karin Keller-Sutter

Der Staatssekretär:
Martin Gehrer

Beilage

Übersicht Investitionen Spitalbauten 1980 bis 2007

Investitionen Spitalbauten 1980 bis 2007

Spitalbauten

(x1) gerundet auf 5'000

Bauvorlagen	Abrechnung	Betrag (x1)	Index Abr.	Index 01.04.06	Betrag (x1)
Kantonsspital St. Gallen					
Umgestaltung und Renovation von Personalhäuser Tempelackerstrasse 20/22	07.04.1981	2'090'000	01.04.1981	135.2	2'825'000
Einbau einer neuen Haustelefonzentrale im Kantonsspital	13.03.1984	2'330'000	01.04.1984	140.9	3'280'000
Neubau eines Zentralagers	02.09.1986	5'405'000	01.04.1986	133.9	7'100'000
Bauliche Erneuerung der Klinik für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe	02.09.1986	23'585'000	01.04.1986	133.9	30'990'000
Erneuerung von Fassaden und Fenster am Haus 03	03.03.1987	2'955'000	01.04.1987	131.4	3'885'000
Erneuerung der Zentralküche sowie von Fassaden und Dächern im Haus 25	03.03.1987	9'845'000	01.04.1987	131.4	12'935'000
Erweiterung des Parkplatzes Böschmühle	07.11.1989	1'495'000	01.04.1989	119.5	1'785'000
Übernahme der Ostschweizerischen Pleoptik- und Orthoptikschule durch den Staat	30.10.1990	3'205'000	01.04.1990	110.0	3'525'000
Neubau Schule für Spitalberufe	14.01.1992	8'665'000	01.04.1991	103.7	8'985'000
Einführung der Kernspintographie	16.03.1992	5'260'000	01.04.1992	104.3	5'485'000
Bau einer zweiten Transformatorstation mit zusätzlicher Notstromanlage	16.03.1992	3'850'000	01.04.1992	104.3	4'015'000
Nordanbau des Hauses 01	29.03.1994	9'575'000	01.04.1994	110.7	10'600'000
Einrichtung eines zentralen Untersuchungsbereichs mit Tagesstation Chir. Dep.	19.12.1995	9'195'000	01.04.1995	108.0	9'930'000
Ausbau der Chirurgie und Radiologie	19.12.1995	58'010'000	01.04.1995	108.0	62'650'000
Erneuerung technischer Anlagen Haus 25	25.06.1996	6'080'000	01.04.1996	109.7	6'670'000
Erneuerung des Hauses 59	25.06.1996	5'360'000	01.04.1996	109.7	5'880'000
Bauliche Massnahmen an den Häusern 21 und 23	27.02.1996	4'485'000	01.04.1996	109.7	4'920'000
Einbau eines Blockkraftwerkes	25.06.1996	1'725'000	01.04.1996	109.7	1'890'000
Erneuerung des Telefonsystems des Kantonsspital und der Kant. Laboratoriums	16.12.1997	6'120'000	01.04.1997	111.5	6'825'000
Einrichtung eines Rettungszstützpunktes	12.01.1998	2'825'000	01.04.1997	111.5	3'150'000
Erneuerung der zentralen Notfallstation im Haus 03C	22.06.1999	9'385'000	01.04.1999	110.6	10'380'000
Bauliche Massnahmen sowie Erneuerung und Ausbau der Kardiologie	10.10.2000	9'100'000	01.04.2000	106.5	9'690'000
Erneuerung des Hauses 03B	23.01.2001	22'320'000	01.04.2000	106.5	23'770'000
Erneuerung des Bettenhauses 03	08.10.2002	32'955'000	01.04.2002	101.7	33'515'000
Liegenschaft Böschmühle Erwerb und Aufstockung der Parkierungsanlage	13.02.2007	5'905'000	01.04.2006	100.0	5'905'000

Investitionen Spitalbauten 1980 bis 2007

Spitalbauten

(x1) gerundet auf 5'000

Bauvorlagen	Abrechnung	Betrag (x1)	Index Abr.	Index 01.04.06	Betrag (x1)
Spital Rorschach Bauliche Erneuerung	14.06.1994	14'180'000	01.04.1994	110.7	15'695'000
Spital Flawil Ausbau und Erneuerung	10.08.1999	33'620'000	01.04.1999	110.6	36'940'000
Spital Altstätten Bauliche Massnahmen	07.06.1994	7'150'000	01.04.1994	110.7	7'915'000
Spital Grabs Bauliche Massnahmen Ausbau der Radiologie	23.08.1994 21.01.1997	7'625'000 5'550'000	01.04.1994 01.04.1997	110.7 111.5	8'440'000 6'190'000
Spital Walenstadt Bauliche Erneuerung	11.09.1990	32'850'000	01.04.1990	110.0	36'135'000
Spital Linth Erneuerung der Radiologie	10.02.1998	3'525'000	01.04.1997	111.5	3'930'000
Spital Wattwil Sanierungsarbeiten	04.02.2003	8'420'000	01.04.2002	101.7	8'565'000
Spital Wil Erweiterung der physikalischen Therapie und der Administration (Staatsbeitrag)	05.09.1983	1'180'000	01.04.1983	140.9	1'660'000
Gesamt		365'825'000			406'055'000