Spitalversorgung im Kanton St.Gallen
Kantonsratsbeschlüsse über die Investitionen in die Infrastruktur der öffentlichen Spitäler
Botschaft und Entwürfe der Regierung vom 1. Oktober 2013

Spitalneubau in Rüthi würde zu entscheidenden Verzögerungen und Spitalschliessungen führen

Information der Regierung vom 11. Februar 2014

Ein Spitalneubau in Rüthi anstelle der Erneuerung und Erweiterung der Spitalstandorte in Altstätten und Grabs würde zu einer wesentlichen Verzögerung in der Umsetzung der Spitalstrategie führen. Die Spitäler Altstätten und Grabs würden geschlossen. Aufgrund des 15-jährigen Baumatoriums ist die Infrastruktur der Spitäler bereits heute veraltet und entspricht nicht mehr den gestiegenen Bedürfnissen und Patientenzahlen. Die Bevölkerung soll deshalb so rasch wie möglich von einer zeitgemässen Spitalinfrastruktur profitieren. Die Erneuerung der Spitalstandorte Altstätten und Grabs kann bis 2021/2022 abgeschlossen werden. Die Projektierung eines neuen Spitals wirft die gesamte Planung in das Jahr 2006 zurück. Zudem führt ein neues Spital in Rüthi zu höheren Investitionskosten, da nebst dem Landerwerb auch zusätzliche Kosten für Grundstück- und Verkehrserschliessung, Überbrückungsinvestitionen sowie Rückbaumassnahmen in Altstätten und Grabs berücksichtigt werden müssen. Zu diesem Schluss kommt die Regierung nach Prüfung des Standortes Rüthi.

Der Neubau in Rüthi soll die Erweiterungen und Erneuerungen der Spitalstandorte in Altstätten und Grabs ersetzen. Dies hätte eine Schliessung der Spitäler Altstätten und Grabs zur Folge. Altstätten und Grabs könnten gemäss diesem Vorschlag als Notfallstationen, Tagesklinik und Rehasentrum weiterbetrieben werden. Der Vorschlag widerspricht der Strategie und dem Auftrag des Kantonsrates aus dem Jahr 2006 sowie dem Entscheid der vorberatenden Kommission, die im Januar 2014 die Vorlagen zur Erweiterung und Erneuerung der Spitäler in Altstätten und Grabs gutgeheissen hat. Mit diesen Vorlagen erfüllt die Regierung auch den Auftrag des Kantonsrates, die Erweiterung und Erneuerung der Standorte Altstätten und Grabs weiterzuverfolgen. Der Kantonsrat ist bereits 2009 auf ein Postulat für einen Spitalneubau im Rheintal nicht eingetreten.

Eingehende Prüfung durch Regierung

Im Zentrum der Prüfung standen das Grundstück, die Verkehrserschliessung, die Planungsschritte sowie der Zeitbedarf und die Kosten. Die Prüfung der Regierung ergab nachfolgende Resultate:

1. Grundstück

Das Grundstück (Parz. Nr. 1476, 702, 708) ist im Nordwesten durch den Rheintaler Binnenkanal sowie im Südosten durch eine Bahnlinie, Zufahrtsstrasse und Autobahn begrenzt. Es liegt im Industriegebiet der Gemeinde Rüthi. Die Parzellen 1476 und 702 befinden sich in der Zone «Übriges Gemeindegebiet» mit einem kleinen Anteil Grünzone. Von der Parzelle 708 befinden sich rund 22'000 m² in der Zone für öffentliche Bauten und 50'000 m² im Übrigen Gemeindegebiet.

- ⇒ **Landbedarf:** Der Landbedarf ist nicht geklärt. Für ein Spital in der angedachten Grösse ist von einem Flächenbedarf von 35'000 bis 40'000 m² auszugehen. (Das geplante Spital Grabs hat einen Flächenbedarf von 34'620 m².)
- ⇒ Die Fläche in der Zone für öffentliche Bauten müsste durch Umzonungen und Aufhebung der Grünzone erweitert werden.

Zwischen der Autobahn und der Bahnlinie befindet sich eine Hochspannungsfreileitung. Die Folgen für das Grundstück bzw. für den Spitalbetrieb sind aufgrund elektrischer und magnetischer Felder als problematisch einzustufen. Für eine Nutzung als Spital sind die Massnahmen gemäss Lärmschutzkataster (Autobahn, Bahnlinie) zu berücksichtigen. Der Hochwasserschutz erfordert vertiefte Abklärungen bezüglich Massnahmen und Kosten.

Fazit: Der vorgeschlagene Neubau in Rüthi lässt viele Fragen ungeklärt. Ob das Grundstück, auf welchem das Spital in Rüthi gebaut werden soll, von der Axpo verkauft würde, ist ungewiss.

2. Verkehrserschliessung

Eine optimale Verkehrserschliessung ist für einen Spitalbetrieb unerlässlich. Für den Neubau in Rüthi würden sich folgende Konsequenzen ergeben:

- **Strassen:** Die Strassenzufahrt ab Ausfahrt Oberriet über die Entlastungsstrasse ist für das angedachte Spital ungenügend. Ein Ausbau ist notwendig. Die Zufahrt ab Rüthi und ein allfälliger Autobahnanschluss wären zu prüfen.
- **Bahn:** Die Haltestellen Oberriet, Rüthi und Salez-Sennwald werden alle durch die S-Bahn bedient. Der nächste Bahnhof mit Halt für Schnellzüge befindet sich in Buchs.
- **Bus:** Ein Ausbau der Buslinien müsste geprüft und geplant werden. Die Anbindung an das regionale Busnetz wäre zu prüfen.

Fazit: Ein Neubau in Rüthi erfordert die Ausarbeitung eines Konzeptes, welches die Erschliessung des Spitals mit öffentlichen Verkehrsmitteln regelt. Dies, sowie der Ausbau der Strassenkapazitäten verlängern die Realisierungszeit des Neubaus und verursachen zusätzliche Kosten. Die Spitalstandorte in Grabs und Altstätten sind hingegen bereits vollständig erschlossen.

3. Planungsschritte und Zeitbedarf

Bei der Planung eines neuen Projekts müssen folgende Schritte beachtet werden, die sich alle erheblich auf den Zeitbedarf auswirken.

– Bedürfnisermittlung – Erarbeiten eines neuen Raumprogramms – Land sichern, Erschliessungsstudie ÖV usw. – Machbarkeitsstudie usw. (ohne Einbindung FL)	}	3 bis 5 Jahre
– Umzonungen – Ausarbeitung Strassenerschliessungs-Projekt – Architekturwettbewerb / Ausschreibung – Vorprojekt / Projekt / Kostenvoranschlag / Botschaft – Parlamentarische Beratung – Volksentscheid	}	3 bis 5 Jahre
– Ausführung		4 bis 5 Jahre

Fazit: Ein Neubau in Rüthi verzögert die Planung für die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland zeitlich entscheidend, da für den neuen Standort ein neues Projekt ausgearbeitet werden müsste. Ein Neubau in Rüthi hätte zur Folge, dass die Planung wieder auf den Stand 2006 zurückgeworfen wird. Das neue Projekt müsste nebst einer Grundstück- und Verkehrserschliessung alle nötigen planungsrechtlichen Prozesse durchlaufen (siehe oben), wie sie für die Projekte in Altstätten und Grabs bereits abgeschlossen sind.

4. Kosten

Bei einem Neubau in Rüthi gilt es, die nachfolgenden Investitionen zu beachten:

- Landerwerb
- Spitalbau mit 300 Betten einschliesslich Nebenbauten für Personal, Verwaltung, Parking usw.
- Infrastrukturerschliessung
- Verkehrserschliessung
- Kosten für angedachte Notfallstation, Tagesklinik und Rehasentrum in Altstätten und Grabs

⇒ **Die anfallenden Kosten hierfür sind ungewiss und offen.**

Fazit: Obwohl die Kosten nicht bezifferbar sind, kann festgehalten werden, dass ein neues Spital in Rüthi höhere Investitionskosten auslösen würde als die von der Regierung vorgeschlagenen Bauvorlagen in Altstätten und Grabs, da nebst dem Landerwerb auch zusätzliche Kosten für Grundstück- und Verkehrserschliessung, Überbrückungsinvestitionen (siehe Ziff. 5) sowie Rückbaumassnahmen berücksichtigt werden müssen. Hinzu kommen Abschreibungen für die bis heute angefallenen Planungskosten für die Erneuerung und Erweiterung von Altstätten und Grabs.

5. Überbrückungsmassnahmen

In den Spitalstandorten Grabs und Altstätten wären in den nächsten 10 bis 15 Jahren zwingend grössere Überbrückungsmassnahmen in der Höhe von 10 bis 15 Mio. Franken nötig.

Fazit: Die Kosten für Überbrückungsmassnahmen führen zu zusätzlichen Investitionen, welche bei der Umsetzung der Spitalbauvorlagen für Altstätten und Grabs nicht anfallen.

6. Ergänzendes Argumentarium

- **Politische Vorgaben:** Der Kantonsrat lehnte im Jahr 2009 einen Spitalneubau im Rheintal ab und gab der Regierung damit den Auftrag, auf dem eingeschlagenen Weg (d.h. keine Spitalschliessungen und konsequente Weiterführung der Strategie mit Leistungskonzentrationen und Netzbildungen) die Erneuerung und Erweiterung der Standorte Altstätten und Grabs zu planen. Erstaunlich ist, dass der Vorschlag für einen Spitalneubau in Rüthi so spät kommt. Zum einen wurde dieser in den Beratungen der vorberatenden Kommission nicht eingebracht, zum andern hatte der Initiant in der vorberatenden Kommission zu den Spitalbauvorlagen selber Einsitz.
- **Erwartung Bevölkerung:** Ein Neubauprojekt in Rüthi hätte zur Folge, dass das Gesamtprojekt zur Erneuerung der st.gallischen Spitalinfrastruktur auseinander gerissen würde, d.h. im November 2014 würde nur über die Bauvorhaben KSSG, OKS, Linth und Wattwil abgestimmt. Die Bevölkerung im Rheintal und Werdenberg (rund 1/5 der Kantonsbevölkerung)

würden sich in der Abstimmungsvorlage nicht wiedererkennen. Es ist unklar, ob die Bevölkerung im Rheintal und Werdenberg dieses Vorgehen tolerieren und die anderen Vorhaben unterstützen würde. Die Bevölkerung will nach dem langen Baumoratorium rasch zeitgemässe Spitalinfrastrukturen.

- **Konkrete Planung und zeitlicher Aspekt:** Die Regierungsvorlage für die Spitalstandorte Altstätten und Grabs kann nach der Volksabstimmung zügig umgesetzt werden. Für Rütli müsste zuerst wieder ein völlig neues Projekt entwickelt werden. Die bereits investierten Gelder für die beiden Projekte würden zunichte gemacht. Während der erneuten Planungszeit müssten die Standorte Altstätten und Grabs weiter betrieben werden. Es müssten weitere Mittel für bauliche Überbrückungsmassnahmen in Altstätten und Grabs investiert werden. Das käme einer Verlängerung des Baumoratoriums gleich. Die finanziellen Mittel, welche für Überbrückungsmassnahmen in Altstätten und Grabs eingesetzt werden müssten, wären nicht nachhaltig investiert. Zudem müssten diese Spitäler länger auf Prozess- und Effizienzverbesserungen (in Verbindung mit der baulichen Erneuerung und Erweiterung) warten und die daraus resultierenden Vorteile und möglichen Einsparungen würden weiter aufgeschoben. Das neue Spital Riviera-Chablais, das der Initiant als Referenz angibt, wird seit Vorliegen des ersten Auftrags einer Studie zum Spitalneubau (im Oktober 2000) bis zur geplanten Eröffnung (im September 2017) auf eine Dauer von 17 Jahren zurückblicken.
- **Wohnortnahe Versorgung:** Die wohnortnahe Versorgung (einschliesslich der Zusammenarbeit mit vor- und nachgelagerten medizinischen Angeboten wie Hausärzten, Pflegeheimen, Spitexorganisationen usw.) durch 2 Spitalstandorte hat Vorteile gegenüber der Versorgung durch nur 1 Standort und kann mit der Vorlage der Regierung besser und konsequenter umgesetzt werden. Beispielsweise können in Altstätten heute Synergien zwischen dem Akutgeriatrischen Zentrum und dem benachbarten Pflegeheim optimal genutzt werden. Die Intensität der Zusammenarbeit mit vor- und nachgelagerten Bereichen nimmt mit zunehmender Distanz zum Akutspital ab. Für die Übernahme oder Praxiseröffnung einer Hausarztpraxis spielt für die angehenden Grundversorger die Nähe zu einem Spital eine bedeutende Rolle, weil dieses die Hausärztinnen und Hausärzte in der Notfallversorgung unterstützen und massiv entlasten kann. Bei einer Aufhebung von Spitalstandorten ist damit zu rechnen, dass mittelfristig auch die Hausärztinnen und Hausärzte fehlen werden. Zudem könnte es trotz Standort Rütli vermehrt zu Abwanderung von Patientinnen und Patienten in Richtung Kantonsspital St.Gallen oder Spital Heiden kommen, da die Filterfunktion von Altstätten nicht mehr in gleichem Masse gewährleistet werden könnte. Mit dem konzentrierten und auf die Akutgeriatrie fokussierten Leistungsangebot ist der Spitalstandort Altstätten gefragt. Der Spitalstandort Altstätten verzeichnete im Jahr 2013 einen grossen und den höchsten Zuwachs bei den stationären Patientenzahlen.
- **Leistungsangebot / abgestufte Versorgung:** Ein Spital mit rund 300 Betten wird aus Attraktivitätsgründen mehr und spezialisiertere Leistungen (im Bereich von Zentrumsleistungen) anbieten wollen bzw. müssen als die heutigen Standorte Altstätten und Grabs, deren Leistungsangebot gemäss Strategie der Leistungskonzentration aufeinander abgestimmt ist. Damit wird das konsequent zweistufige und kostengünstige Versorgungsmodell (Zentrumsleistungen am KSSG und am OKS / Leistungen der Grundversorgung mit punktuellen Ergänzungen an den regionalen Spitalstandorten) durchbrochen. Eine Erweiterung des Leistungsauftrags kann zu höheren Kosten und zu einer höheren Baserate (verglichen mit den anderen regionalen Spitalunternehmen) führen. Falls bei den Baserates eine zusätzliche Abstufung eingeführt wird (d.h. höhere Baserate als Grundversorgungsspital, aber tiefere Baserate als KSSG), wären damit Mehrkosten für die Prämien- und Steuerzahlende verbunden.

Gemäss Vorschlag für einen Spitalneubau in Rütli können die bisherigen Standorte Altstätten und Grabs als Notfallstation, Tagesklinik und Rehasentrum weiter betrieben werden. Die-

ser Vorschlag erfordert für die Standorte Altstätten und Grabs nicht unerhebliche Investitionen. Der Betrieb von zusätzlichen Notfallstationen ist aufgrund der damit verbundenen Vorhalteleistungen mit zusätzlichen Kosten verbunden (faktisch würden im Raum Rheintal-Werdenberg drei Notfallstationen betrieben – statt zwei gemäss der Regierungsvorlage). Ob und in welchem Bereich überhaupt ein Bedarf für zusätzliche Rehasentren besteht, müsste zudem zuerst geklärt werden.

- **Einbezug des Fürstentums Liechtenstein:** Die zuständigen Instanzen für das liechtensteinische Landespital Vaduz haben sich für den Wettbewerb gegen das Spital Grabs und für das Kantonsspital Graubünden als Kooperationspartner ausgesprochen. Diese Haltung ist nicht mit der Idee eines gemeinsamen Spitals vereinbar. Darüber hinaus haben die zuständigen Instanzen des Fürstentums Liechtenstein das Angebot, in den Spitalverbund Rheintal Werdenberg Sarganserland aufgenommen zu werden, abgelehnt. Mit dem Vorschlag des Fürstentums Liechtenstein müsste ein gemeinsames Spital Rütli aus der bewährten Netzwerkstrategie herausgelöst und der Spitalverbund Rheintal Werdenberg Sarganserland aufgelöst werden. Dies wäre mit Versorgungs- und Qualitätseinbussen bei höheren Kosten verbunden. Von dieser Abkoppelung wäre auch der Spitalstandort Walenstadt tangiert, da das Spitalunternehmen Rheintal Werdenberg Sarganserland neu strukturiert werden müsste.
- **Aus 3 einzelnen Akutspitälern ist bereits eine Spitalunternehmung Rheintal Werdenberg Sarganserland entstanden, das heisst:**
 - anstatt 3 Geschäftsleitungen gibt es nur noch 1 Geschäftsleitung
 - anstatt 3 Chefärzte Anästhesie nur noch 1 Chefarzt
 - anstatt 3 Pflegedienstleitungen nur noch 1 Pflegedienstleitung
 - anstatt 3 Finanzabteilungen nur noch 1 Finanzabteilung
 - anstatt 3 Patientenadministrationsen nur noch 1 Patientenadministration
 - anstatt 3 Apotheken nur noch 1 Apotheke
 - anstatt 3 Sterilisationen, 1 zentrale am Kantonsspital
 - anstatt 3 Einkaufsabteilungen nur noch 1 Einkaufsabteilung usw.
 - Schliessung einer Klinik Gynäkologie und Geburtshilfe, Einschränkung Operationszeiten

Diese Effizienzgewinne, die Einsparungen gebracht haben, sind bereits umgesetzt. Auch bei einem Spital bleibt es deshalb bei einer Geschäftsleitung, bei einem Ressort Pflege oder bei einem Chefarzt Anästhesie sowie bei der Zentralsterilisation am Kantonsspital usw.

Zu berücksichtigen gilt, dass noch kein neues Spital in der Schweiz, weder das UKBB noch Zug, den Beweis erbracht hat, dass sie 10 Prozent der Kosten eingespart haben.