PROTOKOLL

der vorberatenden Kommission betreffend Kantonsratsbeschluss über die Erweiterung des Hauses 24 des Kantonsspitals St.Gallen (35.06.04)

A. Zeit

Donnerstag, 21. Dezember 2006, 8.15 Uhr bis 12.30 Uhr

B. Ort

Kantonsspital St.Gallen, Haus 20, Sitzungszimmer 007

C. Teilnehmende

a) Kommission

- Dietsche Marcel, Kriessern (Präsident)
- Baer René, Oberuzwil
- Bollhalder Markus, St.Gallen
- Bühler René, Schmerikon
- Jöhl Toni, Amden
- Meile Peter, Bronschhofen
- Mettler Marianne, Wil
- Nufer Albert, St.Gallen
- Roth Urs, Amden
- Schlegel Paul, Grabs
- Schmid Stefan, Gossau
- Schöbi-Hohmeister Liselotte, Altstätten
- Storchenegger Martha, Jonschwil
- Walser-Inauen Maria, Vilters
- Wang-Schenker Bernadette, St.Gallen

b) Baudepartement

- Haag Willi, Regierungsrat
- Binotto Werner, Kantonsbaumeister
- Knobel Stefan, Leiter Spitalbauten
- Schmitt Franziska, juristische Mitarbeiterin (Protokoll)

c) Gesundheitsdepartement

- Hanselmann Heidi, Regierungsrätin
- Wüst Roman, Generalsekretär

d) Kantonsspital St.Gallen

- Leuenberger Hans, Direktor und Vorsitzender der Geschäftsleitung
- Bucher Guido, Leiter Departement Betrieb & Infrastruktur

D. Vorsitz

Dietsche Marcel, Kantonsrat

E. Sekretariat

Schmitt Franziska, 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

Der Präsident begrüsst die Anwesenden, insbesondere Regierungsrätin Heidi Hanselmann und Regierungsrat Willi Haag, Werner Binotto, Kantonsbaumeister, Stefan Knobel, Leiter Spitalbauten im Hochbauamt, sowie Roman Wüst, Generalsekretär des Gesundheitsdepartementes. Im Weiteren werde Franziska Schmitt als Verantwortliche des Protokolls sowie alle Ratskolleginnen und –kollegen begrüsst. Er mache darauf aufmerksam, dass die Sitzung auch elektronisch erfasst werde, und ersuche die Anwesenden zur Erleichterung der Protokollführung, vor ihren Voten jeweils ihren Namen zu nennen.

Ebenfalls würden Herr Hans Leuenberger, Vorsitzender der Geschäftsleitung, und Herr Guido Bucher, Departement Betrieb & Infrastruktur, vom Kantonsspital St.Gallen, willkommen geheissen.

Als Grundlage für die heutige Beratung diene die Botschaft der Regierung vom 10. Oktober 2006, das Dossier mit den Bauplänen zur Erweiterung des Hauses 24, sowie die Verordnung über die medizinische und betriebliche Organisation der kantonalen Spitäler, psychiatrischen Kliniken und Laboratorien, die der Einladung beigelegt worden seien.

Der Präsident teilt mit, dass die Präsenzliste zum Unterschreiben in Zirkulation gegeben werde. Für den Ablauf der heutigen Beratung sei - wie auf der Einladung vermerkt - vorgesehen, dass die Vertreter der Regierung einen kurzen Überblick über die Vorlage gäben, der anschliessende Rundgang rund dreiviertel Stunden dauere und danach eine kurze Pause eingelegt werde. Im Anschluss an die Beratung sei ein gemeinsames Mittagessen vorgesehen.

Die Kommissionsberatungen seien vertraulich. Die Urheber der einzelnen Voten bzw. Meinungsäusserungen dürften nicht bekannt gegeben werden. Auch bei der Orientierung der Fraktionen über die Ergebnisse der vorberatenden Kommission dürften lediglich Meinungen, jedoch nicht die einzelnen Votanten bekannt gegeben werden. Bei Rechtsgültigkeit der Vorlage entfalle die Vertraulichkeit.

Die Traktandenliste wird ohne Ergänzungs- und Änderungsanträge genehmigt.

Es sei üblich, dass die Gäste vor der Spezialdiskussion die Beratung verliessen. Seines Erachtens sei eine weitere Anwesenheit von Herrn Leuenberger und Herrn Bucher sinnvoll, um allfäl-

lige Detailfragen zu klären. Er fragt deshalb an, ob es Einwände seitens der Kommission gebe und stellt fest, dass dies nicht der Fall sei. Somit sei der erste Teil der Sitzung abgeschlossen. Er möge die Sitzung nicht verlängern, so dass sie gegen Mittag zum Abschluss kommen könnten, und hoffe, eine speditive Beratung sei im Sinne der Kommission.

Der Präsident erteilt Regierungsrätin Heidi Hanselmann, für das Gesundheitsdepartement, und Regierungsrat Willi Haag, für das Baudepartement, das Wort.

2. Überblick über die Vorlage

Regierungsrätin Heidi Hanselmann bedankt sich und zeigt sich erfreut, die Vorlage heute mit der Kommission beraten und diskutieren zu dürfen. Es sei eine wichtige Vorlage und ein Meilenstein, weil dadurch viele weitere Entscheidungen vereinfacht würden und viele Probleme gelöst werden könnten. Hygiene sei etwas sehr Zentrales und habe einen direkten Einfluss auf die Qualität. Dr. Richard Semmelweiss habe auf diesem Gebiet ebenfalls einen Meilenstein gelegt, indem er herausgefunden habe, dass Hygiene etwas Zentrales sei. Einer seiner Kollegen habe sich bei einer Autopsie geschnitten und sei darauf gestorben, wobei er die gleichen Symptome gezeigt habe wie die Frauen mit Kindbettfieber. Er sei dem nachgegangen und habe festgestellt, dass Keime eingeschleppt würden, wenn man nach der Autopsie "unrein" direkt in den Gebärsaal ginge. Dazumal habe man noch nicht gewusst, dass dies Krankheiten verursachen könne. Aufgrund dieser Erkenntnis habe er Massnahmen für die klare Trennung von reinen und unreinen Zonen eingeleitet. Sie nenne dieses Beispiel, weil es erstaunlich sei, dass man im Jahr 2006 davon sprechen müsse, dass es nicht wirklich gelinge, die reine von der unreinen Zone klar zu trennen. Wenn die Kommission diesem Projekt zustimmen könne, so sei dies ein wichtiger Schritt, um in der Qualitätssicherung und der Hygiene weiter zu kommen. Die Sterblichkeit bei Geburten, insbesondere im Spital, sei damals bei Frauen sehr hoch gewesen. Dr. Semmelweiss sei zum Schluss gekommen, dass etwas nicht stimmen könne, wenn das Sterberisiko bei Geburten zu Hause viel kleiner sei, als im Spital. Er sei also der Vater der Beobachtungen gewesen, was fehlende Hygiene auslösen könne. Wie so oft bei neuen Erkenntnissen, sei er anfänglich angeschwärzt worden, was wiederum zeige, dass Entscheidungen Zeit bräuchten und diskutiert werden müssten. Sie wünsche sich eine konstruktive Diskussion über dieses entscheidende Projekt.

Unterstützungsprozesse

Es gehe vorliegend um die Sterilgutaufbereitung und die pharmazeutischen Dienstleistungen, welche Unterstützungsprozesse für die Medizin und die Pflege bei Abklärungen, Behandlungen, aber auch bei der Betreuung von Patientinnen- und Patienten seien. Es gehe jedoch nicht um die Gesamtmachbarkeitsstudie. Die folgende Folie solle verdeutlichen, dass diese vom vorliegenden Projekt nicht betroffen sei. Sie zeige, dass das Haus 24 örtlich nicht im Areal für die Gesamtmachbarkeitsstudie liege. Im Haus 24 würden die Sterilgüteraufbereitung und die pharmazeutischen Dienste an der Peripherie des Spitalareals zentralisiert, was von der Logistik und von den Abläufen her Sinn mache. Sie würden örtlich vom zentralen Bereich des Kantonsspitals, also von den medizinischen und pflegerischen Abläufen, weggenommen. Das Projekt habe somit mit der Gesamtmachbarkeitsstudie nichts zu tun, worauf das Baudepartement noch zu sprechen kommen würde.

Dienstleistungen der ZSVA - Aufbereitungsprozesse

Bei den Dienstleistungen der ZSVA gehe es um die Entsorgung, das Waschen, das Packen, das Einschweissen, die Sterilisation der Instrumente und Dokumentation des Ganzen. Hauptkundin sei die Chirurgie, nicht nur vom Kantonsspital St.Gallen, sondern auch von den Regionalspitälern. Ebenfalls seien auch ausserkantonale Spitäler daran interessiert, diese Dienstleistungen abzurufen. In den Regionen sei die Hygiene, d.h. die Sterilgutaufbereitung, ein Problem und deswegen sei es ebenfalls wichtig, bei den baulichen Massnahmen einen Schritt weiter zu kommen.

Dienstleistungen der Apotheke – Bereitstellung und Herstellung

Die Dienstleistungen der Apotheke seien ebenfalls in diesem Projekt integriert. Sie werde auch vom zentralen Platz des Kantonsspitals ins Haus 24 verlegt, um die Synergien dort besser zu nutzen. Die Spital- bzw. Kantonsapotheke biete pharmazeutische Dienstleistungen an, die in der Botschaft erläutert seien, so dass sie darauf nicht differenzierter einzugehen brauche. Zu sagen sei jedoch noch, dass das Kantonsspital Produkte wie Augentropfen, Salben, Kapseln, Cremen und Lösungen selber herstelle. Dies habe ein Spital anzubieten und auch andere Spitäler profitierten davon. Es gebe viele individuelle Verordnungen, die hier hergestellt und den Patientinnen und Patienten verabreicht würden.

Probleme in der Sterilgutaufbereitung

Das Problem in der Sterilgüteraufbereitung sei heute, dass die Anlagen schon sehr alt, zum Teil über 18-jährig, seien. Probleme wie bei Dr. Semmelweiss beständen natürlich nicht mehr. Hier sei man einen riesigen Schritt weiter. Es gebe aber Situationen und Gegebenheiten, die nicht mehr den Qualitätsanforderungen entsprächen. Beim Audit von Swissmedic im Januar 2006 habe man festgestellt, dass diese Vorschriften nicht mehr eingehalten werden könnten. Handlungsbedarf sei auch bei der ISO-Zertifizierung im Jahr 2006 aufgezeigt worden. Es bestehe also Handlungsbedarf im Kantonsspital und in den Regionalspitälern. Mit der Realisierung dieses Baus, könnten viele betriebliche Probleme sowie Kundenprobleme gelöst werden.

Bei der zentralen und dezentralen Aufbereitung für den Operationsbereich des Kantonsspitals gehe es darum, dass die Sterilgüter nicht dort wo die Eingriffe vorgenommen würden, aufbereitet werden, sondern zentral an einem Ort. Der Vorteil sei dabei klar die Qualitäts- und Ablaufverbesserung.

Die gleichen Probleme der veralteten Infrastruktur stellten sich auch in diversen anderen Spitälern inner- und ausserhalb des Kantons St.Gallen.

Der heutige Standort der Sterilgutaufbereitung sei zudem ungeeignet für eine Erweiterung, was auch der anschliessende Augenschein deutlich zeigen würde.

Erwartete Verbesserungen in der Sterilgutaufbereitung

Aus einer Veränderung der Sterilgutaufbereitung müssten Verbesserungen resultieren. Sie sehe Verbesserungen in verschiedenen Bereichen:

Die dezentralen Sterilisatoren würden zugunsten einer zentralen Aufbereitung von Sterilgütern aufgehoben.

Erneuerungen sollen so an die Hand genommen werden, dass man den Anforderungen der Swissmedic sowie ISO-Zertifizierung gerecht werde.

Die Probleme in anderen Spitälern des Kantons könnten auch innert nützlicher Frist gelöst werden.

Zusätzlich könnten die Anlagen der Spitalregion 1, des Kantonsspitals St.Gallen, optimal ausgelastet werden. Der Bedarf des Kantonsspitals mache rund 70 Prozent der Auslastung aus. Durch weitere Kunden von ausserhalb könnte die Wirtschaftlichkeit der Anlagen verbessert werden. Der Kanton Appenzell Ausserhoden interessiere sich bereit für eine Zusammenarbeit.

Die Kosten könnten aufgrund der Qualitätsanforderungen wahrscheinlich nicht gesenkt werden. Diese Anforderungen würden aber an das Spital gestellt, ob der Kanton dieses Projekt realisiere oder nicht. Den Anforderungen müssten auch alle Regionalspitäler genügen, womit man

auch dort Neuerungen beschliessen müsste. Man könne also nicht sagen, dass man ohne den Neubau billiger vorwärts komme. Andere Varianten seien sehr intensiv und differenziert geprüft worden, und dies sei die idealste Lösung für die Probleme, die sich stellten, und um die Qualitätsanforderungen zu erfüllen.

Probleme bei den pharmazeutischen Dienstleistungen

Die Spitalapotheke befinde sich heute im Kernbereich des Areals. Es frage sich, ob das praktisch und sinnvoll sei. Dies sei zu verneinen, da dieser Raum im zentralen Bereich für andere Bereiche gebraucht werde. In anderen Häusern bestünden sehr grosse Platzprobleme, wodurch zum Beispiel die Büros der Chefärzte und Chefärztinnen aus ihren Bereichen ausgelagert werden müssten, was nicht akzeptabel sei. Auch aus Gründen der Logistik sei es schwierig, optimal zu agieren. Der Raumbedarf in der Neurologie und in der Augenklinik sei ausgewiesen. So müssten teils kleine Büros zu fünft geteilt werden. Hier bestehe Handlungsbedarf. Es sei also nicht so, dass der frei werdende Raum nicht sinnvoll genutzt werden könne, sondern dieser sei dringend notwendig.

Erwartete Verbesserungen bei den pharmazeutischen Dienstleistungen

Auch hier seien klare Verbesserungen zu erwarten. Die Entlastung des Kernareals gäbe etwas mehr Luft, bessere Arbeitsverhältnisse, bessere Bedingungen und ermögliche effizientere Abläufe.

Die Dienstleistungsbereitstellung könne auf einer Etage gemacht werden, was zu Verbesserungen - auch in der Kommunikation - führen würde.

Die Erfüllung der technischen Anforderungen und der Sicherheitsanforderungen für die Lagerung von Arzneimitteln könnte gewährleistet werden.

Eine Kantonsapotheke könne sich nichts anderes leisten, als die Anforderungen zu erfüllen. Es gebe ein schweizerisches Arzneibuch mit rund 2000 Vorschriften, die bei der Herstellung von in der Schweiz in Verkehr gebrachten Arzneimitteln eingehalten werden müssten. Diese Vorschriften gälten schweizweit und seien selbstverständlich auch vom Kantonsspital einzuhalten.

Bei der zentralen Zytostatikazubereitung gehe es darum, dass die zellwachstumshemmende Substanz, die bei der medikamentösen Behandlung von Krebskranken eingesetzt werde, für den ganzen Spitalverbund 1 zur Verfügung gestellt werden könne.

Die Verbesserung der internen Logistik sei schon mehrmals angesprochen worden.

Die zukünftige Lage der Kantonsapotheke mache auch für die Belieferung anderer Spitalregionen mit Arzneimitteln mehr Sinn. Durch den Standort in der Peripherie des Areals müsste auch nicht ins Areal hinein gefahren werden.

Entwicklung des Projekts

Sie möchte darauf hinweisen, dass es sich um eine ausgereifte Idee handle, die schon lange auf verschiedenen Ebenen in Bearbeitung sei. Der Verwaltungsrat Quadriga 1 habe sich bereits damit beschäftigt. Auch seien weitere Abklärungen in Projektarbeiten und Gruppen vorgenommen worden. Ebenfalls hätten sich der Verwaltungsrat Quadriga 2, sowie selbstverständlich die Spezialisten und Spezialistinnen des Kantonsspitals, damit befasst. Heute sei nun die erste Lesung, und sie dürfe an dieser Stelle sicher sagen, dass das Projekt ein Meilenstein in diesem Bereich sei, den sie heute hoffentlich miteinander setzen könnten. Ein Meilenstein wäre es, indem sie diese Verbesserungen erreichten, die Synergien auf den verschiedenen Stockwerken optimal genutzt und die Verbindungen im unterirdischen Kanal zu den Hauptgebäuden sichergestellt werden könnten. Damit würden gute Voraussetzungen geschaffen, um nicht nur

die betrieblichen Abläufe zu verbessern, sondern auch die Qualitätsvorschriften einzuhalten. Ebenfalls solle die Voraussetzung geschaffen werden, um Dritte zu beliefern. Dafür sei die Zertifizierung der ZSVA wichtig und zentral. Sie sehe, dass das Spital mit der jetzigen Lösung räumlich an der Grenze sei und die Sterilisation nicht innerhalb des Areals zentralisiert werden könne. Darum sei es wichtig, Veränderungen an die Hand zu nehmen.

Es sollen bereits im Anfangsstadium Eckdaten gesetzt werden, ohne ein Präjudiz für die weitere Entwicklung zu schaffen. Das Projekt tangiere die Gesamtmachbarkeitsstudie nicht, und sie möchte den Kantonsrätinnen und Kantonsräten dafür danken, dass sie den Weg vom Anfang bis zum Ende miteinander beschritten. Das heutige Ende könne ein Eintreten auf die Vorlage und ein Gutheissen sein, womit dem Gesundheitsdepartement und der Spitalregion 1 ein wunderschönes Weihnachtsgeschenk gemacht würde.

Der Präsident bedankt sich bei Regierungsrätin Heidi Hanselmann für ihre Ausführungen, macht den Vorschlag, dass Fragen im Anschluss an das zweite Referat beantwortet würden und erteilt Regierungsrat Willi Haag das Wort.

Regierungsrat Willi Haag zeigt sich nach seiner Begrüssung erfreut, das Projekt "Erweiterung Haus 24" vorstellen zu dürfen. Die Anwesenden hätten vermutlich bereits bei der Vorbereitung bemerkt, dass das Baudepartement schon grössere, komplexere und teurere Vorhaben präsentiert habe, als dies heute der Fall sei. Die Regierung habe die Botschaft und den Entwurf zu Handen des Kantonsrates am 10. Oktober 2006 verabschiedet. Das Kantonsspital St.Gallen betreibe bereits heute eine zentrale Sterilisations-Versorgungs-Abteilung und eine Spitalapotheke. Beide Bereiche könnten jedoch den in den letzten Jahren stark gestiegenen Materialbedarf kaum mehr bewältigen. Zudem könnten die gesetzlichen Vorschriften bezüglich Hygiene an den bisherigen Standorten mit der heutigen Infrastruktur nicht mehr erfüllt werden.

Ausgangslage Zentralsterilisation

Mit den neuen Operationstechniken, der so genannten Schlüsselloch-Medizin und der grösseren Anzahl an Eingriffen, sei der Materialbedarf an sterilen Geräten um ein Vielfaches gestiegen. Die Qualitätsanforderungen an die Hygiene könnten nur mit neuen Technologien erreicht werden. Die bestehenden Räume der zentralen Sterilisations-Versorgungs-Abteilung (abgekürzt ZSVA) seien zu eng, wovon man sich im anschliessenden Rundgang überzeugen könne. Die meisten Apparaturen und Geräte seien seit 18 Jahren in Betrieb und müssten bald ersetzt werden. Die gesetzlichen Vorschriften würden nicht erfüllt und, auch eine Kapazitätserweiterung am gleichen Ort sei nicht möglich. Beinahe im gleichen Zustand seien die dezentralen Sterilisationsanlagen der Spitäler Rorschach und Flawil. An diesen Standorten könnten dezentral die Erneuerungskosten eingespart werden. Der gesamte Bedarf könne mit der neuen Zentralisation, die Gegenstand der heutigen Vorlage bilde, abgedeckt werden.

Die Gesamtkapazität der neuen ZSVA betrage 110'000 Sterilguteinheiten. Die Anlage sei so ausgelegt, dass sie auch den Bedarf der Akutspitäler in den anderen Spitalregionen abdecken könne. Der Verwaltungsrat der Spitalverbunde habe sich klar dafür ausgesprochen, dass die beiden Spitalregionen Rheintal Werdenberg Sarganserland und Fürstenland Toggenburg künftig auf der Zentralsterilisation des Kantonsspitals St.Gallen basieren würden. So könnten alle Standorte von der hohen Qualität profitieren. Mit der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland bestehe bereits ein Vorvertrag. Ob später auch die Spital Linth miteinbezogen werde, sei offen, weil die Zusammenarbeit mit dem Spital Männedorf noch nicht geklärt sei. Zusätzlich bestehe die Möglichkeit, ausserkantonale Spitäler wie Herisau und Heiden, sowie weitere Kunden zu bedienen. Das Interesse sei vorhanden. So könne nebst der Erfüllung der gesetzlichen Vorschriften auch ein wirtschaftlicher Betrieb der ZSVA sichergestellt werden.

Ausgangslage Kantonsapotheke

Die Kantonsapotheke sei seit 1975 im Erd- und 1. Obergeschoss im Haus 04 untergebracht und verfüge nicht über optimalen Lagerungsmöglichkeiten. Zum Teil seien die Lager sogar

ausserhalb des Hauses 04 eingerichtet. Die Betriebsabläufe würden dadurch sehr erschwert. Zudem liege die Kantonsapotheke im eigentlichen Zentrum des Spitalareals. Es gebe keine direkte Zufahrtsmöglichkeit für die An- und Ablieferung. Seit Januar 2006 würden auch im Spital Rorschach die Arzneimittel direkt auf die Stationen geliefert. Mit den jetzigen räumlichen Verhältnissen könnten Reinräume nicht von den unreinen Bereichen sauber getrennt werden. Somit könnten die gesetzlich vorgeschriebenen Abläufe nicht erfüllt werden. Auch im Bereich der Lagerung von Arzneimittel müssten klimatisierte Bedingungen geschaffen werden. Dies sei am bestehenden Standort nicht möglich. Am neuen Ort könnten nebst dem Einhalten von allen Vorschriften auch optimale Betriebsabläufe gewährleistet werden.

Konzept

Die Zentralsterilisation und die Kantonsapotheke würden zu den Versorgungseinrichtungen des Kantonsspitals gehören. Sie seien darum beim so genannten Versorgungsrücken, im Haus 24 und 25, entlang der Lindenstrasse, am richtigen Ort. Der Neubau sei eine Verlängerung des Hauses 24 in Richtung Osten.

Die Nähe zum Autobahnanschluss ergebe eine sehr gute Situation für die An- und Ablieferung. Die bestehenden Einrichtungen, wie zum Beispiel die Rampe, könnten genutzt werden. Der Erweiterungsbau habe keine einschränkende Wirkung auf die zukünftige Entwicklung des Kantonsspitals. Die Gesamtmachbarkeitsstudie, die kurz vor dem Abschluss stehe, zeige dies deutlich.

Bauprojekt

Der Erweiterungsbau würde fast zu 100 Prozent in die Böschung zwischen der Lindenstrasse und der Spitalstrasse integriert. Die Besonderheit daran sei, dass das Bauvolumen nur auf der nördlichen Seite, längs der Lindenstrasse, wahrnehmbar sei. Von der Spitalstrasse her, sei der Neubau praktisch nichts zu sehen. Für das Baudepartement sei zwar nicht von Vorteil, wenn man den Bau nicht sehe, sie würden dies aber in Kauf nehmen.

Das Gebäude sei ein reiner Zweckbau, der sich an den Vorgaben des bestehenden Hauses 24 orientiere. Die Stockwerkhöhen, Fassadenflucht, Brüstungs- und Sturzhöhen würden übernommen.

Direkt unter den Parkplätzen befinde sich das 1. Obergeschoss mit der Zentralsterilisation und den Betriebs- und Personalräumen. Dieses Geschoss habe auch eine direkte Anbindung an das unterirdische Erschliessungsnetz des Kantonsspitals. Ein Geschoss tiefer liege das Erdgeschoss mit der Kantonsapotheke, mit den Laborräumen, den Reinräumen und den Lagerplätzen. Auf diesem Niveau erfolge auch die Anlieferung. Im Untergeschoss seien nebst den Technikräumen auch die Lagerbereiche mit Büroräumen der Abteilung Betrieb und Infrastruktur untergebracht.

Kurz zusammengefasst bestehe die Bauvorlage aus der Gesamterneuerung der ZSVA, dem Umzug der Kantonsapotheke vom Haus 04 ins Haus 24, also aus dem Zentrum der Anlage heraus, der dazu notwendigen Technik, den Lagerflächen für die Abteilung Betrieb und Infrastruktur.

Baukosten

Die Kosten für die baulichen Massnahmen würden sich auf insgesamt Fr. 15'253'000.-- belaufen. Die Kosten basierten auf dem Indexstand vom 1. April 2006. Von den Gesamtkosten würden Fr. 13'592'000.-- auf wertvermehrende Investitionen fallen. Die restlichen 1,66 Millionen seien für Sanierungen. Damit sei der wertvermehrende Bedarf über 3 Millionen, jedoch unter 15 Millionen, was bedeute, dass das Geschäft dem fakultativen Referendum unterstehe. Die Baukosten seien vollständig vom Staat zu tragen. Der Kredit belaufe sich auf Fr. 15'253'000.--.

Nicht in diesen Kosten enthalten seien die Aufwendungen für Mobilien und medizinische Apparate und Anlagen von Fr. 5'550'000.--. Nach dem Gesetz über die Spitalverbunde seien die Spitalverbunde für die Beschaffung und Finanzierung von Mobilien selber verantwortlich. Dies habe mit dem Baukredit nichts zu tun und laufe über den Globalkredit. Aber darüber müssten sie auch nicht jetzt entscheiden.

Zeitplan

Die vorher erwähnten, ungenügenden Verhältnisse würden ein sofortiges Handeln verlangen. Der Zeitrahmen sei sehr eng. Die erste Lesung im Kantonsrat sei im Februar 2007 vorgesehen, sofern der Vorlage heute zugestimmt werde. Die zweite Lesung solle im April 2007 stattfinden. Nach den Sommerferien werde die Baugrube ausgehoben um im Oktober 2007 mit dem Rohbau beginnen zu können. Bis Ende 2008 solle der Bau vollendet sein, so dass im Frühjahr 2009 der Betrieb aufgenommen werden könnte.

Ausblick

Mit dem vorliegenden Projekt würden die Voraussetzungen geschaffen, dass die ZSVA und die Kantonsapotheke ihre wichtigen Aufgaben für die medizinische Versorgung erfüllen könnten, sowie dass wirtschaftliche und gesetzeskonforme betriebliche Abläufe möglich würden.

Er beantrage der Kommission, auf die Vorlage einzutreten sowie ihr zuzustimmen.

Der Präsident bedankt sich bei den Referenten für die Ausführungen und fragt an, ob Fragen offen seien, die noch vor dem Rundgang gestellt werden wollten. Er stellt fest, dass dies nicht der Fall sei, und schlägt vor, auf den Rundgang zu gehen.

3. Besichtigung / Führung

Hans Leuenberger stellt Dr. Dieter Schilling, Kantonsapotheker, vor, der die Besichtigung führen wird und übergibt ihm das Wort.

Dieter Schilling begrüsst die anwesenden Regierungs- und Kantonsräte und führt aus, dass er mit dieser Führung einen Überblick über die räumlichen Verhältnisse geben möchte. Die Aufgabe der Kantonsapotheke bestehe zum einen in der direkten Versorgung des Kantonsspitals St.Gallen sowie des Spitals Rorschach. Das Spital Flawil werde noch nicht direkt versorgt; es sei aber für eine spätere Etappe geplant. Zum andern sei dies die Herstellung von Materialien, die medizinisch nötig seien, aber im Handel nicht als Fertigprodukte erhältlich seien. Die Auflagen dafür seien heute sehr hoch, weil die Anforderungen des Heilmittelgesetzes an diese Produkte Wirksamkeit, Sicherheit und hohe Qualität seien. Für die hohe Qualität würde man auch einen hohen Preis zahlen, da die Produktion unter kontrollierten Bedingungen laufen müsse. Weiter übernehme die Kantonsapotheke auch die Aufgabe der Arzneimittelinformation.

Zuerst führe er in das galenische Labor, wo früher unsterile Arzneimittel wie Salben und Lösungen hergestellt worden seien. Zu der Zeit, als die Apotheke in Betrieb genommen worden sei, sei dieses auf einem hohen Qualitätsniveau gewesen. Heute könne man diesen Raum, infolge verschärfter Auflagen nicht mehr dafür nutzen. Es werde ein klassifizierter und kontrollierter Raum mit Doppelschleuse verlangt. Den Bereich wo die sterilen Arzneimittel hergestellt würden, könne er jedoch nicht zeigen, da dieser nur über eine Personalschleuse zugänglich sei.

Er weist auf die Zweckentfremdung der Vorräume durch die Lagerung von Waren hin. Im Jahr 1973, als man das Hochhaus in Betrieb genommen habe, hätte man noch nicht soviel Ware umgesetzt wie heute. Diese Paletten ständen in einer Zone, wo sie von der Behörde des Heilmittelwesens nicht toleriert würden.

Im analytischen Labor würden die Ausgangsstoffe für die Eigenproduktion kontrolliert und im Anschluss an die Produktion analytisch geprüft. Das Problem des Infusionenlagers sei, dass es auf kleine Räume auf drei Etagen verteilt sei. So brauche man sehr viel Zeit, um auch nur eine kleine Bestellung zusammenzutragen. Weiter führe er in das Spezialitätenlager, wo am Morgen die Pharmaassistenten die Bestellungen auf kleinen Wagen richteten, nach der Kontrolle auf die internen Transportwege verladen und verteilen würden. Mit dem Neubau könnten die Materialien von allen anbietenden Diensten über das Kanalsystem zu den Abteilungen transportiert werden. Jetzt seien sie verzettelt über das Areal des Kantonsspitals.

Das Herzstück der Apotheke sei die Offizin. Hier seien Waren gelagert und früher auch Arzneimittel hergestellt sowie der Kundenkontakt mit dem Publikum über den Schalter getätigt worden. Dies bewähre sich nicht mehr, da ein in Vorrats- und Handlager unterteiltes Lager in einer Spitalapotheke nicht mehr benötigt werde. Heute sei es am sinnvollsten, wenn sich alle Waren am gleichen Ort befänden.

Eine Etage weiter unten befänden sich Spezialräume für die Aufbewahrung von feuergefährlichen Stoffen oder Säuren. Diese müssten aus rechtlichen Gründen unter speziellen Bedingungen aufbewahrt werden. Das Problem sei auch hier, dass sich die Artikel an verschiedenen Orten befänden.

Werner Binotto zeigt von der Lindenstrasse her auf, wie der Neubau zu liegen komme und erklärt die Erschliessung.

Von hier aus überblicke man das gesamte Bauvorhaben. Das bestehende Haus 24, die Anlieferung, werde im Prinzip in der Böschung weitergeführt. Ausser der Böschung würde sich deshalb nicht viel verändern. Die Parkplätze würden wieder auf ungefähr gleichem Niveau zu stehen kommen. Einzig die Treppe in der Mitte der Böschung werde entfernt. Vom Parkplatz Böschenmühle sei eine Überführung zwischen den Gebäuden Haus 24 und 25 hindurch samt Lift geplant. Dies sei schon so vorgesehen und solle nächstes Jahr ausgeführt werden.

Die Gesamtmachbarkeitsstudie umfasse, wie schon gehört, diesen Teil des Areals nicht. Der Versorgungstrakt bleibe so wie er sei, und werde von der Machbarkeitsstudie nicht tangiert. Er werde im Sitzungszimmer anhand einiger Folien nochmals Ausführungen dazu machen. Eine wichtige Überlegung sei die Zugänglichkeit. Man habe hier gegen Westen und Osten einen Autobahnanschluss, sodass man sehr schnell beim Spital und wieder weg davon sei. Dies sei nicht in Frage gestellt worden.

Wolfgang Diedrich, Leiter Zentralsterilisation, zeigt anhand von Plakaten die Prozesse in der Zentralsterilisation auf.

Seit drei Monaten sei die Zentralsterilisation ein zertifizierter Betrieb, was Voraussetzung sei, um Instrumente für Auswärtige aufzubereiten. Die Kunden, wie zum Beispiel die Chirurgie, seien die Lieferanten der schmutzigen Ware, welche dann wieder an diese zurückgehe. Der ganze Prozess von der Annahme der schmutzigen Ware über das Waschen, Kontrollieren und Packen bis zur Sterilisation und Ab- oder Rückgabe an den Kunden werde mittels der Software Instacount Plus gegliedert und erfasst, was viel Arbeit erspare und die Effizienz steigere. Zudem könnten Listen für die einzelnen Siebe, die 150 Instrumente enthalten könnten, abgerufen werden, worauf ersichtlich sei, wie diese gepackt würden. Dies senke die Fehlerquote und steigere somit die Qualität. Es bedinge jedoch PC-Arbeitsplätze für die Mitarbeitenden. Der Raum, wo sie ihre Arbeit verrichteten, sei jedoch sehr beschränkt. Hinzu komme, dass sich in den letzten 16 Jahren die zu säubernden Sterilguteinheiten einerseits durch mehr Operationen, anderseits durch deren Komplexität (z.B. Schlüssellochchirurgie) erhöhten.

Seit Jahren werde für Mäntel, Bauchtücher und Abdeckungen nur noch Einwegmaterial verwendet. Der Bedarf an Papiermaterial sei bei 35 bis 45 Operationen pro Tag, allein im chirurgischen, orthopädischen und urologischen Bereich, entsprechend gross. Mittlerweile müsse dieses Material im Gang gelagert werden, da in den Räumen zu wenig Platz dafür sei.

Auf die Frage von **Bernadette Wang-Schenker**, wo denn dieses Material entsorgt werde, antwortet **Wolfgang Diedrich**, dass dieses auf die KVA St.Gallen gebracht werde.

Stefan Schmid erkundigt sich, ob jedes hergebrachte Instrument an den gleichen Kunden zurückgehe, oder ob diese auch durchmischt werden könnten.

Wolfgang Diedrich entgegnet, dass viele Instrumente austauschbar seien. Es gebe aber auch Einzelinstrumente, die dann separat abgepackt würden, die exakt an den gleichen Kunden zurückgingen.

Bernadette Wang-Schenker erkundigt sich nach der Berufsbezeichnung der Angestellten.

Wolfgang Diedrich führt dazu aus, dass die Angestellten nicht ausgebildet seien. Voraussetzung für eine Einstellung sei ein gutes Deutsch und ein gewisses Mass an Aufnahmefähigkeit. Die Angestellten würden dann vom Spital ausgebildet, was auch aufgrund der Zertifizierung verlangt werde. Die offizielle Bezeichnung hier im Haus sei Sterilisationsassistent.

Der Präsident bedankt sich bei den Vertretern des Spitals für die Ausführungen während der Führung. Er bemerkt, dass sie einen guten Einblick in die Räumlichkeiten und den Raumbedarf gegeben und somit die Notwendigkeit des Projekts aufgezeigt hätten und erteilt Werner Binotto für einen kurzen Einblick in die Machbarkeitsstudie das Wort.

Werner Binotto führt aus, dass heute drei Varianten der Gesamtmachbarkeitsstudie vorlägen: das Projekt Gmür, Steigerpartner und Metron, welche alle drei sehr verschieden seien. Diese Phase sei Anfang Dezember abgeschlossen worden. Keine dieser Varianten habe jedoch vollständig überzeugt. Entweder hätten sie gut funktioniert, seien aber städtebaulich nicht vertretbar gewesen oder umgekehrt. In dieser Phase habe man herausfinden wollen, was auf dem Areal zu realisieren sei und was nicht. Als Nächstes solle aus diesen drei Varianten der Masterplan ausgearbeitet werden, woraus bestimmte Etablierungsvarianten entstehen sollten, welche primär durch die Funktion und den Ablauf des Spitals festgelegt würden, so dass der Betrieb laufend aufrechterhalten werden könne. Zudem solle eruiert werden, welche Optionen für die Zukunft entstünden, da laufend neue Aufgaben auf das Spital zukämen. Man sehe also bei diesen Machbarkeitsstudien, dass die Feststellungen des Hochbauamtes, den Vorsorgungsrücken und die Pathologie auszunehmen, sich bewährt hätten. Somit könne man sagen, dass diese zwei Vorhaben die Machbarkeitsstudie nicht tangierten.

Markus Bollhalder fände es gut, dass diese Machbarkeitsstudien gemacht worden seien und würde es schätzen, wenn diese öffentlich gemacht würden. Schade fände er aber, dass unter den ausgewählten Projekten keine Namen aus St.Gallen zu finden seien. Er erkundigt sich, ob der Standort der Pathologie für die Studie gesetzt gewesen sei, oder ob dieser zur Disposition gestanden hätte.

Werner Binotto antwortet darauf, dass in einem ersten Durchgang der Versorgungstrakt ausgeschieden worden sei. Man sei zudem zum Schluss gekommen, dass die Pathologie - zur Entlastung des ganzen Vorhabens - vorgezogen werden müsse und dies der einzige Ort sei, der als sinnvoller Standort in Frage komme. Somit sei der Standort der Pathologie für die Machbarkeitsstudie nicht mehr zur Diskussion gestanden.

Regierungsrat Willi Haag ergänzt, dass natürlich viel differenziertere Lösungen entstanden wären, wenn das ganze Areal zur Disposition gestanden hätte. Gewisse Punkte zu fixieren und sich auf einen Teil zu konzentrieren, mache jedoch Sinn, wenn man bei so einem komplexen Projekt innert nützlicher Frist auf ein Resultat kommen wolle.

Markus Bollhalder bringt vor, dass es doch der bessere Ansatz gewesen wäre, wenn man eine Machbarkeitsstudie von Anfang an unter Einbezug des ganzen Areals gemacht hätte und man nicht im Nachhinein damit argumentiere, dass der Bereich der Anlieferung und der Pathologie sowieso nicht tangiert seien.

Regierungsrat Willi Haag entgegnet, dass die Modernisierung des Kantonsspitals ein sehr komplexes Projekt sei und schon lange in Diskussion stehe. Gewisse Eckpunkte hätten einmal gesetzt werden müssen. Alles abzubrechen und ein Projekt auf der grünen Wiese zu planen, wäre zu kostenintensiv und mit zu vielen Problemen verbunden gewesen. Zudem hätte dies das ganze Vorhaben um weitere Jahre verzögert. Die Anlieferung und die Pathologie an diesen Orten zu fixieren, sei geographisch sinnvoll und vereinfache die Planung sowie die Organisation des Gesamtumbaus wesentlich.

Werner Binotto fügt dem hinzu, dass die Pathologie und die Rechtsmedizin zwei sehr kompakte Anlagen seien, die gut einzeln, losgelöst vom übrigen Vorhaben, projektiert hätten werden können. Aufgrund der Randlage auf dem Areal hätten diese Häuser sehr gut platziert werden können, und dies hätte dem ganzen Projekt etwas Luft verschafft. Zum weiteren Vorgehen betreffend Machbarkeitsstudie führt er aus, dass zuerst die Ausarbeitung des Masterplans durch die Firma Metron anstehe, welcher Mitte Jahr fertig gestellt werden solle. Bis Ende Jahr werde dann das Raumprogramm ausgearbeitet, so dass Anfang Jahr 2008 der Wettbewerb für die erste Etappe ausgeschrieben werden könne. Bevor an die Öffentlichkeit getreten werde, solle jedoch das Resultat des Masterplans abgewartet werden, um ungefähr sagen zu können, wie sich das Areal des Kantonsspitals präsentiere.

4. Eintretensdiskussion mit Abstimmung

Der Präsident bittet die Fraktionen, ihre Eintretensvoten zu halten und erteilt Liselotte Schöbi-Hohmeister das Wort.

Liselotte Schöbi-Hohmeister erklärt, dass die CVP auf diese Vorlage eintreten möchte. Sie mache Sinn. Die hohen Qualitätsanforderungen bei der Sterilisationsversorgung, die steigende Zahl der Eingriffe und deren zunehmende Schwere und Komplexität, sowie der erhöhte Materialeinsatz bei den endoskopischen Operationen rufe nach Handlungsbedarf. Da zudem in anderen Spitälern des Kantons in dieser Hinsicht Handlungsbedarf bestehe sowie auch aufgrund der Anforderungen an die Kantonsapotheke mache es Sinn, die Sterilisationsversorgung in einem Gesamtkonzept anzugehen. Mit einer Gesamtkapazität der neuen ZSVA von 110'000 Sterilguteinheiten werde eine optimale Grösse erreicht, da nebst dem Kantonsspital auch das Kinderspital und die Spitäler der Regionen 2 und 4 einbezogen werden könnten. Hier stelle sich für sie noch die Frage nach der Zielgrösse, ob Überlegungen gemacht worden seien, das ganze Gebiet Ostschweiz zu erfassen oder die privaten Kliniken und spezialärztlichen Praxen ebenfalls zu bedienen. Nach Ansicht der CVP sei eine maximale Grösse nicht anzustreben. Das bestehende Gelände werde mit dem geplanten Vorhaben optimal ausgenützt. Weitere Fragen wie zum Beispiel die Beschaffung und Lagerung von Medikamenten in Notzeiten oder der Einbezug der Spital Linth, würde sie gerne in der Spezialdiskussion aufnehmen. Die CVP sei für ein Eintreten.

Marianne Mettler gibt vorweg bekannt, dass auch die SP Fraktion für ein Eintreten sei. Der Bedarf sei für beide Betriebe nachgewiesen. Bei der zentralen Sterilgüteraufbereitung seien in den letzten Jahren enorme Änderungen eingetreten. Es würden erhöhte Qualitätsanforderungen gestellt, auch durch das Auftreten neuer Krankheiten - wie beispielsweise der Kreuzfeld-Jakob Krankheit - seien die Sicherheitsanforderungen gestiegen. Ebenfalls müsse die Dokumentation des ganzen Betriebs gewährleistet sein. Es sei richtig, dass das hochspezialisierte Know-how zentralisiert werde und dass die veralteten dezentralen Sterilgüteraufbereitungen abgelöst würden. Richtig sei es aber auch, die Spitäler in den Regionen an diesem Effizienzgewinn teilhaben zu lassen. Wie auch in der Vorlage erwähnt sei, seien die Kosten nachzukalkulieren und dieser Effizienzgewinn weiterzugegeben.

Auch der Bedarf der Kantonsapotheke sei nachgewiesen. Während der Führung hätte man sich von den engen Platzverhältnissen überzeugen können. Bei der Kantonsapotheke sei die Sicherheit sehr hoch geschrieben, denn Fehler könnten tragische Auswirkungen haben. Bei optimalen Platzverhältnissen sei es nicht so, dass Fehler nicht vorkämen, die Fehlerquote sei aber bei engen Raumverhältnissen und Unübersichtlichkeit höher. So könnten sich auch Fehler

bei der Zytostatikaherstellung, wo alles sehr perfekt ablaufen müsse, sehr verheerend auswirken. Effizientere Betriebsabläufe zu erreichen, sei darum auch hier richtig.

Mit Freude sei festgestellt worden, dass beim Bau der Minergiestandard eingehalten und auf ökologisches Bauen Wert gelegt werde. Der Standort in der Peripherie sei, auch bezüglich Zu- und Wegfahrt, sehr geeignet. Vielleicht stelle sich die Frage, wie man zu diesem Architektenteam, Forrer, Krebs und Ley, gekommen sei. Weiter würden sie sich fragen, was die Folgen für die Regionalspitäler seien, was mit deren Personal geschehe, sowie ob diese, aufgrund des längeren Wegs, eventuell mehr Instrumente bereitzustellen hätten. Je mehr zentral konzentriert werde, umso mehr Transport gebe es, was die Frage nach der Koordination dieser Transporte aufwerfe. Die SP finde dieses Projekt notwendig und sinnvoll und möge auf die Vorlage eintreten.

Toni Jöhl führt aus, dass die SVP die Vorlage studiert habe und diese sehr gut sei. Auch die Pläne seien sehr übersichtlich und bedankt sich bei dieser Gelegenheit für diese Unterlagen. Der Bau integriere sich sehr gut in das Spitalareal und in die Gegend. Bedanken möge er sich auch für die informative und eindrückliche Führung von vorhin. In der Spezialdiskussion wolle er auf die Wirtschaftlichkeit dieses Projekts zu sprechen kommen. Es stelle sich die Frage, ob die Wirtschaftlichkeit bezüglich der aussen liegenden Spitäler, beispielsweise im Linthgebiet, aufgrund der langen Wege gewährleistet sei. Die SVP möge auf die Vorlage eintreten.

Paul Schlegel erklärt, dass die FDP auf die Vorlage eintrete und bedankt sich für die sehr guten Unterlagen, die sie im Vorfeld erhalten hätten. Für die FDP mache es Sinn, dass die Zentralsterilisation auch Aufgaben für andere Versorgungsregionen übernehme. Mit dieser Synergienutzung könnten betriebswirtschaftliche Abläufe verbessert und Kosten eingespart werden. Nachvollziehbar sei auch, dass es Anpassungen der Technik und der Raumgrössen brauche. Ein Blick sei aber auch auf die in Zukunft auf uns zukommenden Kapazitätserweiterungen zu werfen. Er sei sich nicht sicher, ob sich alle Regionen bewusst seien, welche Dienstleistungen das Kantonsspital in Zukunft anbieten werde. Er frage sich, wie gross der Kreis der Kunden sein könnte, ob ein Standort Ostschweiz als Zentralstandort mit Einbezug aller Pflegeheime und Nachbarregionen zur Diskussion stehe.

Über die Wende bei der Kantonsapotheke sei er sehr überrascht gewesen. Vor 12 Monaten habe die Staatswirtschaftliche Kommission die Kantonsapotheke überprüft. Die damaligen Fragen an den Kantonsapotheker, ob die Infrastruktur genüge, die Abläufe stimmen würden und wie es mit den Normen Sicherheit und Gesundheit stehe, seien alle mit "optimal" beantwortet worden und das Lager könne sogar verkleinert werden, da die Logistik anders organisiert sei wie noch vor fünf oder sechs Jahren. Das Thema, dass ein gemeinsamer Medikamenteneinkauf langfristig eine andere Lagerkapazität bedeute, sei aufgegriffen worden. Dies sei eine Kehrtwende um 180 Grad. Das vorliegende Projekt sei sicher der richtige Weg. Ihn würde aber interessieren wie diese Wende innerhalb eines Jahres gekommen sei, und ob dies vielleicht heisse, dass die StawiKo damals auf dem richtigen Weg gewesen sei, und man nicht den Mut gehabt hätte, die richtigen Antworten zu geben. In der Spezialdiskussion würde er gerne noch etwas über den gemeinsamen Medikamenteneinkauf mit den Spitälern des Kantons St.Gallen hören.

Zusammenfassend freue es ihn, dass man den Mut habe, hier Änderungen vorzunehmen. Der Bau sei gut integriert. Auch die Überlegungen bezüglich des Masterplans seien für ihn und das Parlament wichtig, so dass man den Gesamtüberblick habe und die Zusammenhänge sehe. Wichtig aus Sicht der StawiKo sei auch, dass das so genannte SIGE (Sicherheit und Gesundheit) eingehalten werde. Vor 12 Monaten sei ein Fass auf einem Palett mit verschiedenen Medikamenten gefunden worden. Auf die Nachfrage, ob dies den Sicherheitsanforderungen genüge, sei geantwortet worden, dass dies kein Problem sei. Dies solle aber kein Vorwurf sein, sondern er erzähle dies mit einem gewissen Humor und möge damit das Ganze etwas relativieren und aufzeigen, wohin ein Teil eines Prozesses führen könne. Für die FDP sei wichtig, dass man den Weitblick in die Zukunft behalte und somit die richtigen Raumgrössen wähle. Die FDP möge auf die Vorlage eintreten.

Albert Nufer gibt bekannt, dass auch der Fraktion der Grünen die Vorlage gefalle. Während der kompetenten Besichtigungsführung habe man sehen können, dass in diesen Bereichen Handlungsbedarf bestehe. Sie hätten aber das Gefühl, dass vorliegend zu wenige Kapazitäten geschaffen würden. Die Planung habe mit 110'000 Sterilguteinheiten gerechnet. Heute seien schon 100'000 Einheiten vergeben und die Dienstleistungen wollten ja einem grösseren Kreis von Abnehmern angeboten werden. Da stelle sich die Frage, ob nicht zu klein geplant worden sei.

Sie würden bedauern, dass die schöne Böschung abgeholzt werden müsse. Es gebe hier wohl nicht viel Platz für neue Bäume, was ein Verlust an Grün bedeute. Sie sähen aber ein, dass dies im Hinblick auf die weitere Planung der ideale Standort sei, so dass auch in Bezug auf die Neuerung des Areals nichts präjudiziert werde. Es stelle sich für sie noch die Frage nach der Entsorgung der Medikamente, die beispielsweise abgelaufen oder verbraucht seien. Er würde eine Orientierung darüber sehr begrüssen. Ein anderes Problem seien die Abwässer des Spitals, die in den Bach und See geleitet würden. Da darin sehr viele Medikamentenspuren enthalten seien, bestehe auch hier Handlungsbedarf, und die Abwassersituation sei seines Erachtens in einer späteren Etappe gründlich anzuschauen. In diesem Sinne seien die Grünen für ein Eintreten auf die Vorlage.

Der Präsident bedankt sich und erkundigt sich, ob seitens der Regierung noch Ergänzungen zu diesen Voten anzufügen seien.

Regierungsrätin Heidi Hanselmann möchte zu einzelnen Vorbringen Stellung nehmen. Zu den Aussagen von Paul Schlegel sei zu bemerken, dass sie die Aussagen während dieses Besuchs anders in den Ohren habe. Sie wolle darauf hinweisen, dass bezüglich dieses Protokolls verschiedene Ansichten bestanden hätten, und es ja auch eine Aussprache mit der Regierung und der Staatswirtschaftlichen Kommission gegeben habe, da aufgefallen sei, dass das Übertragen des Gesagten ins Schriftliche oft schwierig sei.

Die Frage nach dem Angebot in der ganzen Ostschweiz, wer bei diesen Dienstleistungen ebenfalls noch einbezogen werden könnte oder sollte, sei eingehend diskutiert worden. Man habe das Einzugsgebiet bis Luzern, wo ein Konkurrenzunternehmen in diesem Bereich tätig sei, geprüft. Beim Medikamenteneinkauf sei man mit Hockdruck an der Arbeit. Ein enger Austausch bestehe mit der Subkommission Finanzen, Erfolge können ausgeweisen werden. Weitere Anstrengungen im ganzen Kanton könnten zügig vorangetrieben werden, auch aufgrund dessen, dass nur noch ein Verwaltungsrat für alle Spitalregionen bestehe und somit die Meinungen für den ganzen Kanton und nicht mehr nur für eine Spitalregion gesetzt seien. Insbesondere seien die Projekte der Spitalregion I und II mit Erfolg am Laufen. Hier habe es ein grosses Umdenken in den Bereichen, wo die Chefärzte und –ärztinnen walten konnten, gebraucht. Diese Bereiche würden nun auch transparenter. Die Medikamentenliste habe gestrafft werden müssen, was ein schwieriges Aushandeln gewesen sei. Man müsse hier auf einen Konsens kommen. Viele Medikamente hätten jedoch von der Medikamentenliste gestrichen werden können.

In Bezug auf die Frage betreffend des Spitals Linth müsse zuerst abgewartet werden, wie sich die Kooperationsmöglichkeiten mit dem Spital Männedorf, bzw. mit dem Kanton Zürich, entwickeln würden. Falls die Kooperation nicht zustande komme, müsste der Bereich Sterilgut - mit einer gewissen Transparenz bezüglich Transport und zur Verfügung stellen von Instrumenten, usw. - angeschaut werden. Dies sei aber erst dann angezeigt und sinnvoll, wenn ein Resultat der Verhandlungen mit Zürich vorliege.

Hans Leuenberger erläutert, dass das Ziel der Botschaft zweifacher Natur sei. Einerseits sei dies die betriebliche Verbesserung für die Zentralsterilisation und anderseits die räumliche Verbesserung im Haus 04 durch die Auslagerung der Apotheke. Betreffend der Kapazität der Zentralsterilisation sei zu sagen, dass die bisherigen Kontakte mit potentiellen Kunden zeigten, dass die 110'000 Einheiten relativ rasch ausgeschöpft werden können. Die Kapazität könne in einem ersten Schritt durch einen dreischichtigen Betrieb ausgebaut werden. Sofern die Kapazität in weiteren Schritten noch mehr erweitert würde, müsste die Betriebsinfrastruktur ausgebaut werden. Sinn und Zweck dieses Unternehmens sei jedoch nicht, irgendwelche Dienstleistungen

für irgendwelche Kunden zu erbringen. Im Übrigen seien sie auch von der räumlichen Distanz her eingeschränkt. Es mache keinen Sinn, zwischen der Innerschweiz und St.Gallen jeden Tag mit Instrumenten hin- und herzufahren, auch aus Gründen des Umweltschutzes.

Die Apotheke sei gegliedert in die Kantonsapotheke, die direkt beim Gesundheitsdepartement angegliedert sei, und in die Spitalapotheke, die der Geschäftsleitung des Spitals unterstehe. Zum Vorbringen von Paul Schlegel betreffend Notwendigkeit des Baus für die Kantonsapotheke sei zu bemerken, dass grosse Lagerkapazitäten auch im Haus 24 für die Zentralsterilisation und die Apotheke abgebaut werden müssten. Der Platz, der noch vor einem Jahr zur Verfügung gestanden habe, werde redimensioniert, so dass bezüglich der Aussagen von Herrn Schilling ein Missverständnis vorliege, da er dies damals gesamthaft gesehen habe. Hinzu komme die Idee, dass die Zytostatikazubereitung zentral für das ganze Spital in der neuen Apotheke realisiert werden solle. Der Neubau bringe also viele betriebliche Vorteile für die Apotheke, aber und vor allem auch räumliche Vorteile für das Haus 04.

Die Frage von Marianne Mettler, ob aufgrund der Instrumentenaufbereitung in St.Gallen die einzelnen Spitäler mehr Instrumente bereitzustellen hätten, sei zu bejahen. Dieser zusätzliche Aufwand sei notwendig, um nicht jeden Tag hin- und her- fahren zu müssen. Man habe dies aber in die Berechnung miteinbezogen und komme per Saldo zu einem positiven Ergebnis, so dass dies auch für die Spitäler in den Regionen - trotz diesem Mehraufwand - die günstigste Lösung darstelle. Hinzu kämen die qualitativen Aspekte. Das Kantonsspital sei von der Swissmedic zertifiziert worden, und für die Regionalspitäler sei es beinahe unmöglich, diese Anforderungen mit verhältnismässigem Aufwand zu erfüllen. Bezüglich des Personals erklärt er, dass das Sterilisieren in den Regionalspitälern von Hilfspersonal oder OP-Schwestern neben ihrer Haupttätigkeit verrichtet würde. Durch die Auslagerung würden natürlich freie Stellenprozente entstehen, die von den Spitälern anderweitig genutzt oder angepasst würden, Entlassungen müssten aber sicher nicht vorgenommen werden.

Regierungsrat Willi Haag erklärt bezüglich der Bedenken bei den Abwässern, dass ein Spital aufgrund der Spezialabfälle andere Bedürfnisse habe. Die Abwasserreinigungsanlagen würden vom Amt für Umweltschutz laufend überprüft. Sollten die Werte nicht stimmen, so werde die Ursache gesucht und behoben. Die Mitarbeitenden hätten natürlich klare Anweisungen und seien darauf ausgebildet, welche Abfälle wo entsorgt werden müssten. Dass dies funktioniere und die Werte eingehalten würden, liege im Interesse des Betriebes wie auch im Interesse des Kantons, und man könne davon ausgehen, dass hier alles mit rechten Dingen zu und her gehe.

Werner Binotto führt aus, dass der Auftrag an Forrer, Krebs und Ley im freihändigen Verfahren vergeben worden sei. Dies liege in der Kompetenz des Kantonsbaumeisters. In einem nächsten Schritt würden die Ausschreibungen für den GU-Vertrag erfolgen.

Paul Schlegel fragt an, ob bei einem späteren gesamten Medikamenteneinkauf für den ganzen Kanton die jetzige Planung ausreiche, oder ob dies weitere bauliche Massnahmen bedinge.

Hans Leuenberger antwortet, dass die Medikamente zwar gemeinsam eingekauft, die Lieferanten jedoch jedes Spital einzeln und direkt beliefern würden, der Platz also ausreichend sei. Die Lagerkapazitäten seien jetzt enorm reduziert worden. Dafür seien neue Räumlichkeiten im Haus 24 geschaffen worden. Die vorliegende Lösung sei genial; beispielsweise habe der Kanton Luzern eine Zentralsterilisation in ähnlichem Umfang für 30 Millionen Franken gebaut, und sie hätten für 15 Millionen Franken eine Zentralsterilisation und eine Apotheke. Durch die betriebliche Optimierung der Lagerkapazitäten müssten für die Medikamentenversorgung in Notzeiten Verträge mit Lieferanten abgeschlossen werden, wonach diese die Ware lagerten und in Notfällen lieferten. Dies koste zwar etwas mehr, hingegen könne bei den Lagerkosten eingespart werden. Der gemeinsame Medikamenteneinkauf sei also durch dieses Projekt in keinster Weise in Frage gestellt.

René Baer frage sich, ob dem Kantonsspital aufgrund des neuen Heilmittelgesetzes, sprich der Rabattierung, beim gemeinsamen Medikamenteneinkauf für eine Optimierung nicht die Hände

gebunden seien und möchte wissen, ob das Kantonsspital diesbezüglich mit den Kassen am verhandeln sei.

Hans Leuenberger antwortet, dass mittels der Arzneimittelliste standardisiert werde und viele Medikamente (wie beispielsweise das Chefpulver) gestrichen worden seien. Bezüglich der Weiterleitung der Rabatte an den Patienten seien Verhandlungen mit den Kassen geführt worden, sie seien sich einig, und es gebe hier keine Probleme.

Regierungsrätin Heidi Hanselmann fügt dem hinzu, dass das Einsparpotential hier nicht im Millionenbereich liege, und man dies deshalb nicht überschätzen dürfe.

Roman Wüst ergänzt zu den Vorbringen von Herrn Schlegel, dass aufgrund des Kommissionsbesuchs in der Apotheke vor einem Jahr viel bewegt und daraufhin verbessert worden sei, womit sich dieser Besuch sehr gelohnt habe.

Regierungsrat Willi Haag führt betreffend Grösse des projektierten Neubaus bzw. dessen Reserven für eine spätere Entwicklung aus, dass statisch so geplant worden sei, dass um eine Etage aufgestockt werden könnte. Es sei jedoch nicht vorgesehen, dies in absehbarer Zeit zu realisieren, da der Platz auch mit einer gewissen zukünftigen Entwicklung noch genüge.

Der Präsident stellt fest, dass die Fragen zum Eintreten erschöpft seien und macht darauf aufmerksam, dass weitere Fragen in der Spezialdiskussion gestellt werden könnten. Er lässt über das Eintreten auf die Vorlage "Kantonsratsbeschluss über die Erweiterung des Hauses 24 des Kantonsspitals St.Gallen" abstimmen.

Die Kommission beschliesst einstimmig Eintreten auf die Vorlage.

5. Spezialdiskussion

Der Präsident ermahnt die Kommissionsmitglieder, ihre Voten kurz zu halten, um zügig voranzukommen, und geht im Folgenden die Botschaft der Regierung vom 10. Oktober 2006 ziffernweise durch. Im Anschluss daran werde auf die Anträge der Regierung eingegangen.

Zusammenfassung

Albert Nufer wundert sich, dass es Arzneimittel gebe, von denen keine zugelassenen Varianten im Handel zu kaufen seien, aber dennoch selber produziert würden, und frage sich, ob dies denn halb illegal oder halb legal sei.

Regierungsrätin Heidi Hanselmann antwortet, dass gesetzlich klar festgehalten sei, in welchen Bereichen Eigenproduktionen hergestellt werden dürften. In der Eigenproduktion würden solche Mittel hergestellt, welche nicht im Verkauf angeboten werden können, aber individuelle Mischungen für die Patienten erforderten.

René Bühler bezieht sich auf Seite 3 der Botschaft, wonach die Bereiche Sicherheit und Hygiene erhebliche Mängel zeigten und die Anforderungen nicht mehr erfüllt werden könnten, weil der Platz fehle. Im Jahr 2000 hätten die EKAS–Richtlinien eingeführt werden müssen. Er möchte wissen, ob dies jetzt heisse, dass die EKAS–Richtlinien hier nicht umgesetzt worden seien.

Roman Wüst bemerkt hierzu, dass diese EKAS–Richtlinien vor allem dem Schutz der Mitarbeitenden im Betrieb dienten. Im Bereich der Hygiene stehe aber nicht der Schutz der Mitarbeitenden im Vordergrund, sondern hier würden andere Anforderungen gestellt. Insgesamt würde jedoch die Umsetzung der EKAS–Richtlinien ernst genommen. Dies sei jedoch ein Prozess, an dem man kontinuierlich arbeiten müsse.

Guido Bucher möchte von der betrieblichen Seite her ergänzen, dass ihr Sicherheitsbeauftragter bzw. eine Kommission für die Umsetzung der EKAS–Richtlinien verantwortlich sei. Die Einhaltung dieser Richtlinien sei natürlich auch im Rahmen der Zertifizierung überprüft worden.

Bei Sicherheit und Hygiene gehe es hingegen vor allem um die strikte Trennung von den reinen und unreinen Zonen, welche auf dem heutigen Gelände aufgrund der baulichen Gegebenheiten nicht gewährleistet werden könne, wie wir vorhin auf dem Rundgang gesehen hätten.

1. Ausgangslage

1.1. Situation der Abteilung Zentrale Sterilgüteraufbereitung

Stefan Schmid fragt an, ob es Probleme mit der Sterilität (neue Keime) gegeben habe, oder ob dies eine Prophylaxe für die Zukunft sei.

Regierungsrätin Heidi Hanselmann antwortet, dass dies eine Prophylaxe für die Zukunft sei. Das Gefahrenpotential sei ihnen bewusst. Bei erkennbaren Gefahrenherden sei wichtig, dass man ihnen frühzeitig begegne. Die Qualitätsrichtlinien bezüglich dieser Schleusen seien gefordert und müssten umgesetzt werden, was auch richtig sei.

Stefan Schmid hakt nach, ob es dabei nur um die Schleusen oder allenfalls auch um Apparate gehe, die zusätzlich – beispielsweise durch chemische Mittel - unterstützt werden müssten. Er würde gerne wissen, wie dies vom technischen Ablauf her aussehe, da der Botschaft zu entnehmen sei, dass die starke Entwicklung auf dem Gebiet der Sterilisation noch nicht abgeschlossen sei.

Regierungsrätin Heidi Hanselmann erklärt, dass bei den Arbeitsabläufen die Anforderungen erfüllt seien. Es gehe mehr darum, dass die jetzigen Räumlichkeiten gewisse Abläufe erschwerten oder nicht zuliessen, da sie zu eng seien.

Hans Leuenberger verdeutlicht, dass die Vorschriften laufend ändern würden, und diese Änderungen laufend umgesetzt werden müssten. Dass die Entwicklung auf dem Gebiet der Sterilisation noch nicht abgeschlossen sei, heisse, dass betriebliche oder technische Anpassungen ständig vorgenommen werden müssten. Hier gehe es aber nun um die baulichen Anpassungen.

René Baer möchte wissen, was die Euronorm 285 in Bezug auf die technischen Anforderungen an die Sterilisatoren bedeute.

Hans Leuenberger antwortet, dass sie sich diesbezüglich von Experten hätten beraten lassen und es gehe hier darum, potentielle Gefahren vorzubeugen, die im europäischen Raum bereits erkannt und deklariert worden seien.

René Baer fragt weiter, ob sich die Aussage - dass Sterilisationen mit kleinen Mengen zunehmend Schwierigkeiten hätten, den hohen Qualitätsanforderungen zu genügen - auf den stationären Bereich beziehe, oder ob hier auch private Praxen und Zahnärzte darunter fielen.

Regierungsrätin Heidi Hanselmann erwidert, dass dies auf die Spitäler bezogen sei. Sie würden diese Dienstleistung aber auch Privaten anbieten, sofern dies gewünscht werde.

1.2. Situation der Kantonsapotheke (Spitalapotheke)

Maria Walser-Inauen erkundigt sich nach dem Gesamtkonzept im Katastrophenfall bezüglich Lagerung und Verteilung von Kaliumiodtabletten oder anderen Medikamenten, auch in anderen Spitalregionen.

Roman Wüst fügt dem an, dass heute die Bedrohungslage anders beurteilt werde wie früher. Für den Katastrophenfall seien aber genügend Medikamente in den Institutionen vorhanden (vgl. Beispiel Kantonsspital in der Beilage) oder könnten beschafft werden. Die Zeiten wo für Kriegsfälle genügend Verbandsmaterial und Medikamente eingelagert würden, seien vorbei.

Albert Nufer möchte wissen, wie die abgelaufenen Medikamente, die für Notzeiten beschafft und eingelagert würden, entsorgt würden.

Regierungsrätin Heidi Hanselmann erklärt, dass hier klare Standards bestünden, wie diese Medikamente speziell entsorgt werden müssten. Wenn man Vorsichtsmassnahmen aufgrund eines bestehenden Bedrohungspotentials umsetze, so stehe auf der Kehrseite auch immer die Frage der Entsorgung. Hierüber bestünden aber Konzepte, die standhielten.

Albert Nufer hakt mit der Frage nach, ob dies denn in der Kehrichtverbrennungsanlage verbrannt werden dürfe.

Regierungsrat Willi Haag verdeutlicht, sofern dies konkret werde und grössere Mengen solcher Abfälle entsorgt werden müssten, das Amt für Umweltschutz beratend zu Seite stände und sagte, wo dieser Sondermüll fachgerecht zu entsorgen sei. Und für die kleineren Mengen Abfall, der täglich anfalle, seien konkrete Vorgehensweisen vorgeschrieben.

2. Bedürfnisse

2.1. Betriebliche Bedürfnisse

Urs Roth hat zur Kenntnis genommen, dass Kapazitätserweiterungen möglich seien. In der Botschaft auf Seite 7 stehe, dass für eine optimale Betriebsgrösse von 80'000 – 100'000 Sterilguteinheiten ausgegangen werde. Er frage sich, ob die Grösse von 110'000 STE' sowie eine allfällige Betriebserweiterung Auswirkungen auf die Wirtschaftlichkeit habe.

Guido Bucher antwortet, dass die Auslastung bei 80'000 – 100'000 STE' optimal und somit betriebswirtschaftlich sinnvoll sei. Dies sei auch der Grund, weshalb sie zusätzlich zum eigenen Bedarf diese Dienstleistung Dritten anbieten würden. Wenn man noch weiter ausbauen wolle, so müsse vom Zwei- auf den Dreischichtenbetrieb umgestellt werden, was natürlich mehr Personal brauche.

René Bühler erkundigt sich nach der Gesamtkapazität in Bezug auf das Spital Linth und fragt an, mit welcher Grösse hier zu rechnen sei.

Hans Leutenberger antwortet darauf, dass hier mit etwa 5'000 – 7'000 Einheiten zu rechnen seien.

Albert Nufer möchte wissen, wie der Service für die Aussenkunden aussehe, ob das Material abgeholt und wieder ins Haus geliefert werde, oder wie dies technisch genau ablaufe.

Guido Bucher erklärt, dass mit jedem Spital abgeklärt werde, welches und wie viel Material sie zu welchen Zeiten benötigten. Daraus werde ein Kundenprojekt ausgearbeitet, wonach sie dann von St.Gallen aus mit der Logistik, die unter der Regie des Kantonsspitals laufe, beliefert würden. Normalerweise werde bis vor die Haustür geliefert. Wenn ein Kunde wünsche, dass die Ware innerhalb des Hauses in einem bestimmten Zimmer abgeliefert werde, so würden sie dies selbstverständlich machen. Jedes Kundenkonzept beinhalte also auch die Logistik, was in den Preisen inbegriffen sei.

Martha Storchenegger fragt an, ob es für die Spitex oder andere Kleinkunden aufgrund der kleinen nachgefragten Menge möglich sei über ein Regionalspital diese Dienstleistung abzurufen, oder ob sie direkt an das Kantonsspital St.Gallen gelangen solle.

Hans Leuenberger meint, dass Kleinkunden in St.Gallen direkt beliefert würden. Mit den anderen Kunden müsste dies individuell angeschaut und im Kundenprofil festgelegt werden. Eine Anbindung an die Regionalspitäler sei aber jedenfalls sinnvoller als jeden Kunden einzeln zu beliefern.

Martha Storchenegger entgegnet, dass sie das Spital angefragt hätten, dieses sie aber eingeladen hätten, nach anderen Lösungen zu suchen, da es nicht für Dritte Leistungen erbringen dürfe.

Regierungsrätin Heidi Hanselmann erklärt, dass dies zurzeit richtig sei. Da die Qualitätsanforderungen nicht erfüllt würden, dürfe das Spital diese Leistung Dritten nicht anbieten. Für die Zukunft werde dieser Auftrag aber entgegengenommen, um frühzeitig anzuschauen, ob sich die Belieferung von Kleinkunden lohne und wie das Problem Kleinkunden in den Regionen gelöst werden könne.

Stefan Schmid erkundigt sich danach, ob eine Gesamtlogistik für alle Güter (Wäsche, Medikamente, usw.), die umhergefahren werden müssten, bestehe, oder ob jeder Sektor sich diesbezüglich selber organisiere.

Guido Bucher führt dazu aus, dass dies auch einer der Gründe gewesen sei, die Sterilgüter und die Apotheke zusammenzulegen. In diesen Bereichen bestünden Synergien, die genutzt werden könnten. Man werde auch dafür sorgen, dass entsprechende Transportbehälter für diese Kombinationen zur Verfügung stünden. Damit würden auch die Kosten gesenkt. Die Wäsche werde hingegen von extern gebracht. Da es eine stufenweise Anbindung der einzelnen Spitäler geben werde, würden die Transporte extern ausgelagert, da anfänglich kleinere und später grössere Fahrzeuge gebraucht würden. Neue Fahrzeugen würden also wahrscheinlich nicht angeschafft werden.

Martha Storchenegger weist auf die logistischen Folgen hin, wenn das Kantonsspital die Verkaufstelle der Kantonsapotheke aufgebe. Bisher sei es sehr praktisch gewesen, wenn die entlassenen Patienten sich fürs Wochenende noch mit Medikamenten hätten eindecken können. In Landregionen sei es oft schwierig aufs Wochenende noch Medikamente besorgen zu können. Sie würde es deshalb begrüssen, wenn dieser Bereich optimiert würde, und die Rezepte genug früh abgegeben werden würden.

Ein weiteres Problem für die Spitex Wil sei, dass die Apotheke in Wil geschlossen worden sei. Sie frage sich, ob es hier die Möglichkeit gebe, dass andere Betriebe via Kantonsapotheke Medikamente beziehen und weitergeben könnten.

Regierungsrätin Heidi Hanselmann entgegnet, dass sich das Kantonsspital Mühe gebe, die austretenden Patienten mit den notwendigen Medikamenten zu entlassen. Gerade in diesen Situationen, in denen es nicht möglich sei an Medikamente zu gelangen, müsse dieser Dienst selbstverständlich gewährleistet sein. Zu sagen sei jedoch auch, dass es die anderen Apotheken gar nicht gerne sähen, wenn das Spital zu viele Medikamente mitgeben würde und sie dadurch konkurrierten. Diese Frage sei aber grundsätzlicher Natur, der das System der Marktwirtschaft entgegenstehe.

Albert Nufer ergänzt hierzu, dass der Kantonsapotheker erklärt habe, dass sie keine Medikamente den Patienten nach Hause gäben, weil diese im Tarif enthalten seien und es deshalb ein schlechtes Geschäft wäre. Den Patienten, die nicht in die Apotheke gehen könnten, weil sie abseits wohnten oder am Abend bzw. am Wochenende entlassen würden, solle die Möglichkeit offen stehen, direkt beim Spital zum vollen Preis Medikamente zu beziehen. Hierfür müsse aber wahrscheinlich eine Verordnung geändert werden.

Hans Leuenberger führt aus, dass die Weisungen so seien, dass nur ein Minimum an Medikamenten mitgegeben würde. Dies sei je nach Zeit oder Wohnort jedoch immer genug, so dass niemand unter dieser Regelung leiden müsse. Es sei jedoch klar, dass sie diese Medikamente nicht verschenken könnten.

Roman Wüst ergänzt, dass der Kanton auf ein gutes Netz von Apotheken angewiesen sei. Wenn die Spitäler Medikamente abgäben, so würde dieses Netz unterlaufen. Zudem würden auch die frei praktizierenden Ärzte Arzneimittel abgeben. Diese seien ebenfalls darauf bedacht,

dass sich bei den Spitälern in diesem Bereich kein Monopol entwickle. Die heutige Regelung sei zur Aufrechterhaltung der Versorgung notwendig.

René Baer meint, dass es bei der Versorgung immer Schnittstellenprobleme gebe. Für den Fall der Entlassung am Abend oder Wochenende sei der Hausarzt für die Medikamentenversorgung wahrscheinlich die bessere Anlaufstelle als die Apotheke. Sofern der Hausarzt nicht erreichbar sei, könne man auch an den Notarzt gelangen.

Der Präsident möchte wissen, ob die Zusendung der Medikamente auch Teil der Logistik sei, oder ob dies auf dem Postweg versandt werde, sofern dies rechtlich möglich sei.

Hans Leuenberger antwortet, dass der postalische Versand eine Variante sei und auch rechtlich erlaubt sei.

Regierungsrat Willi Haag führt aus, dass das Kantonsparlament grossen Wert darauf lege, dass sich die Regierung auf die Kernaufgabe Staat konzentriere. Auf der anderen Seite stehe die Wirtschaft, die Geld verdienen möchte. Trotzdem würden Ventile geöffnet, dass gewisse Aufgaben vom Staat auch noch übernommen würden, was zu Ineffizienz führe. Neue Aufgaben bräuchten mehr Personal und Platz, was höhere Kosten bedeute. Die Diskussion sei zwar sehr interessant, er möchte jedoch in Erinnerung rufen, dass den Anforderungen an die Regierung, welche Aufgaben übernommen werden sollten, Grenzen zu setzen seien.

2.2 Räumliche Bedürfnisse

Peter Meile bemerkt, dass das Haus 24 eine Länge von rund 115 Meter aufweise, er aber kein WC gefunden habe in den Plänen.

Regierungsrat Willi Haag schlägt vor, dies so entgegenzunehmen und zu prüfen.

René Baer fragt an, ob die Grosshandelsbewilligung, welche Bedingung für einen zentralen Einkauf der Arzneimittel für alle Spitalregionen des Kantons sei, bereits vorliege.

Roman Wüst räumt ein, dass diese Bewilligung noch nicht vorliege, sie diese aber wahrscheinlich bekommen würden. Es gebe auch Beispiele aus anderen Kantonen, welche solche Organisationsformen hätten und mit solchen Instrumenten arbeiten würden, sodass es kein Problem sein sollte, ebenfalls eine solche Bewilligung zu erhalten.

Albert Nufer bringt vor, dass sich ein Fraktionskollege gewundert habe, dass die Fläche für Garderoben, WC-Anlagen und Aufenthaltsraum von 18 auf 131 Quadratmeter erhöht werde und frage, was man mit soviel Platz mache, wenn man vorher mit 18 Quadratmeter ausgekommen sei.

Hans Leuenberger antwortet darauf, dass die Mitarbeitenden der Sterilisation zurzeit keine eigene Garderobe hätten, sondern die Zentralgarderobe (Bereich 03) benützen würden, welche bei der Flächenangabe von 18 Quadratmetern nicht einberechnet worden sei. Somit relativiere sich dieses Verhältnis stark.

3. Auswirkungen auf die Spitalregionen

3.1 Allgemein

keine Voten

3.2 Spitalregion Kantonsspital St.Gallen

keine Voten

3.3 Übrige Spitalregionen

keine Voten

4. Bauvorhaben

4.1 Konzept

Liselotte Schöbi-Hohmeister erkundigt sich nach der Parkplatzsituation. Für die ambulanten Patientinnen und Patienten, die beispielsweise zur täglichen Bestrahlung das Kantonsspital besuchten, sei es oft schwierig, einen Parkplatz zu finden. Sie fragt an, ob sich diese Situation mit dem vorliegenden Projekt verbessere.

Hans Leuenberger führt dazu aus, dass es diesbezüglich in letzter Zeit Verbesserungen gegeben habe. Der Innenbereich des Areals stünde nicht mehr für Parkplätze der Angestellten, sondern für gehbeeinträchtigte Patientinnen und Patienten zur Verfügung. Um diese Innenparkplätze zu nutzen, brauche man allerdings eine Parkkarte, die bei der entsprechenden Klinik bezogen werden könne. Die Kliniken seien angehalten worden, diesbezüglich mit den Patienten grosszügig umzugehen. Er habe auch schon längere Zeit keine Beanstandungen mehr vernommen.

Albert Nufer möchte wissen, was eine "ablesbare Platte" sei.

Stefan Knobel erklärt, dass dies auf der Fassadenansicht der obere Dachrand sei, sprich der horizontale Dachrandabschluss.

Markus Bollhalder ergänzt, dass jetzt das Dach oben nicht abgeschlossen und kein Dachvorsprung vorhanden sei. Neu sei eine Platte vorgesehen, die einen eindeutigen Abschluss des Daches bilde, wodurch eine schöne Lösung gewählt wurde.

4.2 Bauprojekt

Markus Bollhalder würde interessieren, wieso eine Generalunternehmer–Ausschreibung gemacht werde.

Stefan Knobel gibt zur Auskunft, dass der Wunsch bestehe, von Zeit zu Zeit ein Generalunternehmen für die Bauausführung beizuziehen. Dies sei ein relativ einfaches Projekt, das ein Generalunternehmen gut ausführen könne.

Regierungsrat Willi Haag möchte diese Frage noch etwas allgemeiner beantworten und führt aus, dass zum einen die Architekten im Kantonsrat vertreten seien, die meinten, dass man mit dem Architekten zusammen arbeiten solle, da er der Fachmann sei und die Ausführung durchziehe. Zum andern seien die Vertreter der Generalunternehmen der Meinung, dass man Kosten einsparen und die Ausführung einem GU übertragen solle. Sie würden jedoch situativ entscheiden, durch wen der Bau ausgeführt werde. Beispielsweise werde bei einer Wettbewerbsausschreibung nach der Vergabe anhand der bisherigen Referenzen des ausgelesenen Unternehmens entschieden, ob es nötig sei, den Architekten bei den Bauausführungen zu begleiten oder nicht. Es komme bei dieser Entscheidung – GU oder Architekt – also immer auf den Einzelfall an, und es seien dafür keine strikten Regeln aufgestellt worden.

Marianne Mettler fragt an, wo im Untergeschoss die Umkleidekabinen für die Damen seien. Sie hätte diese nicht gefunden. Im Untergeschoss seien auch Büroräume geplant. Sie verstehe nicht, wieso die Büroräume im UG geplant seien, wo kein Tageslicht einfalle.

Stefan Knobel räumt ein, dass die Umkleidekabinen im Plan falsch angeschrieben seien. Eines sei die Damen- und das andere die Herrenkabine.

Guido Bucher erwidert auf die zweite Frage, dass man in diesen Räumen einen gewissen Tageslichteinfall durch Oblichter habe. Bei diesen Räumen handle es sich aber sowieso um

Spezialarbeitsplätze und nicht um eigentlichen Büros. Aufgrund des Niveauunterschieds im Gelände seien das Erd- und Obergeschoss eigentlich oberirdisch, wodurch auf der Nordwestseite genügend Tageslicht einfalle.

Stefan Knobel ergänzt, dass es hier klare Auflagen gebe, wie viel Lichteinfall welche Räume minimal benötigen würden. Diesbezüglich würde der Bau sowieso noch vom Arbeitsinspektorat kontrolliert und abgenommen werden.

Albert Nufer würde es begrüssen, wenn aus den Unterlagen ersichtlich wäre, wie die freiwerdenden Räume genutzt würden. Zudem würden durch den Umbau dieser Räume sicherlich auch Kosten entstehen. Er frage sich, ob diese Kosten hier mitberücksichtigt worden seien, oder für diese weitere Gelder gesprochen werden müssten.

Hans Leuenberger antwortet, dass die frei werdenden Räume für den dringend notwendigen Raumbedarf des Hauses 03 eingesetzt würden, sprich Radiologie, Arbeitsräume für Assistenzärzte, sowie ZNA (Zentraler Notfall). Die Räume der Apotheke würden für die vier Kliniken im Haus 04 genutzt werden, in erster Linie für die Augenklinik und die Neurologie. Weiter seien Vorhaben aus Gesamtspitalsicht geplant. Dadurch entstünden natürlich Umbaukosten, die jedoch durch den ihnen jährlich zur Verfügung stehenden Umbaukredit abgedeckt werden könnten. Es gebe also keine zusätzliche Vorlage für diese Umnutzungskosten.

Der Präsident spricht die Dachentwässerung an und erkundigt sich, ob diese nicht von der Kanalisation getrennt werden müsse.

Stefan Knobel erklärt hierzu, dass das Wasser bis zum Hauptschacht getrennt geleitet und dann zusammengeführt werde. In St.Gallen werde diese Trennung nicht gefordert. Man könne dies im Nachhinein jedoch abändern, falls dies einmal verlangt würde.

5. Bauvorhaben und Kreditbedarf

5.1. Kostenvoranschlag

keine Voten

5.2 Erläuterungen zu den einzelnen Positionen

keine Voten

5.3. Kennzahlen

keine Voten

5.4. Werterhaltende und wertvermehrende Kosten

keine Voten

5.5. Bauteuerung

Der Präsident fragt an, ob allfällig teuerungsbedingte Mehrkosten mit einem Nachtragskredit bewilligt werden müssten.

Regierungsrat Willi Haag gibt zur Auskunft, dass der Entwurf des Kantonsratsbeschlusses über die Erweiterung des Hauses 24 des Kantonsspitals St.Gallen vom 10. Oktober 2006 unter Ziffer 3 vorsehe, dass die Mehrkosten infolge ausgewiesener Teuerung nicht zustimmungsbedürftig seien. Bei der Baukostenabrechnung sei dieser Posten aufgeführt und von der Finanzkontrolle überprüft worden. Ein Nachtragskredit brauche es hierfür aber nicht. Diese Kosten könnten aufgerechnet werden, sofern es sie überhaupt brauche.

6. Betrieb

6.1. Betriebliche Organisation

keine Voten

6.2. Kosten und Erträge

René Baer erkundigt sich, ob es sich bei der Nutzungsentschädigung von Fr. 500'000.-- um die Kosten handle, die das Kantonsspital dem Kanton schuldig sei, und stellt die Frage, ob die Entschädigung für die Nutzung des bereits bestehenden Hauses 24 hier nicht in Abzug gebracht werden müsste, da dafür ja schon bezahlt worden sei.

Hans Leuenberger informiert, dass der Kanton dem Kantonsspital die Nutzung der Häuser in Rechnung stelle. Dies sei für das Spital jedoch ein Durchlaufposten, da es aufgrund dessen, dass der Kanton verpflichtet sei, die Spitalbauten zu finanzieren, die Kosten wieder rückerstattet bekomme. Diese Nutzungsentschädigung habe aber keinen Einfluss auf die Kosten.

Regierungsrat Willi Haag ergänzt, dass es hier um die wiederkehrenden zusätzlichen Kosten gehe. Die bisherige Nutzungsentschädigung müsse nicht in Abzug gebracht werden, da mit diesen Fr. 500'000.-- nur die Nutzung des Mehrwertes berücksichtigt sei und diese nicht die Entschädigung für die ganze Anlage darstelle.

Maria Walser-Inauen möchte gerne mehr wissen, ob und wie die anderen Spitalregionen an dem Mehrertrag von Fr. 100'000.-- beteiligt würden.

Guido Bucher führt dazu aus, dass das Kantonsspital in erster Linie den andern Spitälern Dienstleistungen erbringe. Das Preismodell funktioniere so, dass aus den Gesamtkosten der voraussichtliche Preis - mit Blick auf den Marktpreis - berechnet und aufgrund der Nachkalkulation korrigiert werde. Es werde jedoch nicht privatwirtschaftlich gerechnet. Das heisst, dass nur Investitionskosten wie Maschinen usw. sowie die Produktionskosten, nicht jedoch die Immobilien, berücksichtigt würden.

Maria Walser-Inauen hakt nach, ob die weiter gelegenen Institutionen aufgrund der längeren Transportwege mehr für die Dienstleistungen bezahlen müssten.

Regierungsrätin Heidi Hanselmann bringt vor, dass diese Rechnung nicht so einfach gemacht werden könne, da die Regionalspitäler hohe Investitionen tätigen müssten, um die Qualitätsanforderungen zu erfüllen. Somit müssten die Kosten bzw. die Erträge gesamthaft gerechnet werden, um sagen zu können, ob es sich insgesamt mehr lohne, auf eine Zentralsterilisation umzustellen anstatt die einzelnen Spitäler umzurüsten.

Hans Leuenberger fügt an, dass die weiter gelegenen Spitäler nicht mehr für die Dienstleistungen bezahlen müssten. Für alle Kunden werde vorerst zum gleichen Preis angeboten. Es soll auch ein Anreiz geschaffen werden, dass es sich für die Spitäler lohne, diese Dienstleistungen zu beziehen.

Regierungsrat Willi Haag verdeutlicht, dass ausserkantonale Kunden, wie beispielsweise aus dem Appenzell, natürlich mehr bezahlen müssten, auch wenn sie näher gelegen seien, da viele vom Kanton übernommene Kosten nicht in die Preiskalkulation einfliessen würden.

7. Finanzrechtliche Überlegungen

7.1. Immobilien (BKP 0 bis 6)

keine Voten

7.2. Mobilien (BKP 7 bis 9)

keine Voten

8. Finanzreferendum

Der Präsident bemerkt, dass eingangs schon Ausführungen dazu gemacht worden seien und wiederholt, dass die Vorlage dem fakultativen Referendum unterstehe.

9. Auftrag

keine Voten

Der Präsident fragt an, ob noch weitere Fragen zur Vorlage offen seien.

René Baer möchte noch wissen, was ein Kommissionierautomat sei (Botschaft, S. 9).

Regierungsrätin Heidi Hanselmann erklärt, dass dies ein Medikamentenverteiler sei, vergleichbar mit einem grossen Selecta-Automaten.

Der Präsident stellt fest, dass keine Fragen zur Botschaft mehr offen seien und erkundigt sich, ob das Dossier mit den Plänen ebenfalls dem Kommissionsgeheimnis unterstünde, oder ob dies in der Fraktion gezeigt werden könne.

Regierungsrat Willi Haag meint, dass dieses Dossier in der Fraktion gezeigt werden könne und macht darauf aufmerksam, dass dies nur vorläufige Pläne seien und die Detailprojektierung vor der Ausschreibung nochmals angeschaut werden müsse. Massgebend für die Beratung sei jedoch die Botschaft.

Der Präsident geht die Ziffern 1 bis 5 des Kantonsratsbeschlusses über die Erweiterung des Hauses 24 des Kantonsspitals St.Gallen einzeln durch und fordert die Kommission auf, Fragen oder Anträge direkt zu stellen.

1. Projekt und Kostenvoranschlag von Fr. 15'253'000.-- für die Erweiterung des Hauses 24 für die Zentralsterilisation und die Kantonsapotheke des Kantonsspitals St.gallen werden genehmigt.

keine Fragen oder Anträge

2. Zur Deckung der Kosten wird ein Kredit von Fr. 15'253'000.--, davon Fr. 13'592'000.-- wertvermehrende Aufwendungen gewährt.

   Der Kredit wird der Investitionsrechnung belastet und ab dem Jahr 2008 innert 10 Jahren abgeschrieben.

keine Fragen oder Anträge

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

   Mehrkosten infolge ausgewiesener Teuerung sind nicht zustimmungsbedürftig.

keine Fragen oder Anträge

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.

Der Präsident stellt die Frage, ob Änderungen nur im Rahmen des Kostenvoranschlags beschlossen werden könnten und somit durch diesen begrenzt seien.

Regierungsrat Willi Haag verneint dies und verweist auf Ziffer 3, wonach Nachtragskredite für Mehrkosten vom Kantonsrat beschlossen werden könnten.

René Bühler erkundigt sich, wie weit der Betrag für die Mehrkosten offen sei.

Regierungsrat Willi Haag gibt zur Antwort, dass die Regierung aus praktischen Gründen Änderungen vornehmen könne, da es sich nicht lohne, hierfür den Gesamtbeschluss im Parlament zu ändern. Bei einer solchen Änderung müsse aber klar ausgewiesen sein, wo Einsparungen und wo Mehrkosten entstünden. Sofern unter dem Strich Mehrkosten entstehen würden, müsse man anschauen, wie hoch die Kreditlimite – je nachdem werde das Geschäft von der Regierung oder dem Parlament behandelt – sei. Dies könne er hier nicht abschliessend sagen. Es könne aber sein, dass aufgrund von Änderungen auch Einsparungen resultierten, so dass kein Nachtragskredit nötig würde.

Der Präsident möchte wissen, wie man verfahre, wenn der Kredit durch die Mehrkosten über 15 Millionen Franken betragen und somit dem obligatorischen Referendum unterstehen würde.

Regierungsrat Willi Haag erwidert, dass die "Referendums–Reserve" rund 1,4 Millionen Franken betrage. Bei Vorlagen um die 15 Millionen Franken sei man darauf bedacht, dass sie entweder sicher unter 14 Millionen lägen, oder man unterstelle sie direkt dem obligatorischen Referendum. Man könne bei Bauvorlagen nicht im Voraus auf den Franken genau berechnen, wie teuer das Projekt werde. Es sei jedoch nicht sinnvoll, im Nachhinein wegen Fr. 100'000.-- Nachtragskredit das Volk fragen zu müssen.

5. Dieser Beschluss unterliegt dem fakultativen Finanzreferendum.

keine Fragen oder Anträge

Der Präsident fragt an, ob bezüglich Titel und Ingress Fragen oder Anträge gestellt werden möchten und stellt fest, dass dies nicht der Fall ist.

6. Rückkommen

keine Voten

7. Schlussabstimmung

Der Präsident lässt über die Vorlage gesamthaft abstimmen.

Die Kommission stimmt der Vorlage mit 14:0 Stimmen bei einer Abwesenheit (Bernadette Wang-Schenker) einstimmig zu.

8. Varia

Der Präsident fragt die Kommission und die Regierung an, ob eine Medieninformation gewünscht werde und stellt fest, dass die Kommission mit einer Medienmitteilung einverstanden ist.

Die Kommission kommt überein, dass der Präsident die Vertretung der Kommission gegen aussen übernehme.

Weiter stellt der Präsident fest, dass die Kommission damit einverstanden ist, wenn das Protokoll aufgrund der Weihnachtszeit bis 15. Januar 2007 ausgearbeitet werde.

Er erkundigt sich, ob neben der schriftlichen Beantwortung der Frage von Maria Walser-Inauen weitere Beilagen zum Protokoll gewünscht würden.

Stefan Knobel kommt auf die Frage nach den WC-Anlagen zurück und führt aus, dass sich die Toiletten der Kantonsapotheke im Raum 002 (Sanitär) befänden, die WC-Schüsseln jedoch nicht eingezeichnet seien. Die Toiletten im Obergeschoss seien im Raum 005 (Sanitär) - im Bereich des bestehenden Treppenhauses - zu finden. In Zukunft würden diese WC–Schüsseln eingezeichnet werden.

Regierungsrat Willi Haag erkundigt sich, ob die Medienmitteilung sofort oder erst nach Erhalt des Protokolls abgegeben werden solle und rekapituliert, dass der Entwurf der Medienmitteilung zusammen mit dem Protokoll dem Präsidenten zu übermitteln sei.

Der Präsident bedankt sich bei den Anwesenden für die speditive Beratung, wünscht allen schöne Festtage sowie einen guten Start im neuen Jahr und schliesst die Sitzung um 12.30 Uhr.

Der Kommissionspräsident:	Die Sekretärin der Kommission:
Marcel Dietsche	Franziska Schmitt