

KANTONSRATSBESCHLUSS
ÜBER EINEN ZUSATZKREDIT
FÜR DEN NEUBAU DES ZENTRALSPITALS IN BAAR

BERICHT UND ANTRAG DES REGIERUNGSRATES

VOM 19. SEPTEMBER 2006

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen hiermit Bericht und Antrag zu einem Kantonsratsbeschluss über einen Zusatzkredit für den Neubau des Zentralspitals in Baar.

Unseren Bericht gliedern wir wie folgt:

	Seite
1. DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE	2
2. AUSGANGSLAGE	4
2.1 Einleitung	4
2.2 Gesundheits- und finanzpolitisches Umfeld	5
2.3 Zentralspital, Werdegang	6
2.4 Projektoptimierungen	9
2.4.1 Projektoptimierungen, 1. Paket	9
2.4.2 Projektoptimierungen, 2. Paket	10
2.4.3 Projektoptimierungen, 3. Paket	10
2.4.4 Projektoptimierungen, 4. Paket	11
2.4.5 Projektoptimierungen, 5. Paket	11
2.5 Steuerung und Folgen der Projektoptimierungen	11
3. HEUTIGER STAND DES BUDGETS FÜR UNVORHERGESEHENES	13
4. SPITALEINRICHTUNGEN	14

5.	ZUSATZKREDIT	16
5.1	Vorbericht zum Verfahren	16
5.2	Übersicht	18
	5.2.1 Zusatzkredit	18
	5.2.2 Ausgaben mit Notstandscharakter	20
5.3	Kostendetails zum Zusatzkredit	21
	5.3.1 Zusatzpositionen im Einzelnen	22
	5.3.2 Position Unvorhergesehenes (Reserve)	32
5.4	Zusammenfassung	34
	5.4.1 Zusatzkredit	34
	5.4.2 Investitionsbudget	35
6.	GESAMTKOSTEN FÜR DEN NEUBAU DES ZENTRALSPITALS	37
7.	ANTRAG	38

1. DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

Die Stimmberechtigten des Kantons Zug haben sich im Jahr 1999 für ein Zentralspital in Baar ausgesprochen. Im Planungswettbewerb erhielt eine Totalunternehmergemeinschaft den Zuschlag. Ihr Angebot von 117 Mio. Franken, die Spitaleinrichtungen von 20 Mio. Franken, Grundstückskosten, usw. sowie ein Budget für Unvorhergesehenes von 5 Mio. Franken ergaben eine Kreditsumme von rund 160 Mio. Franken. Der entsprechende Kantonsratsbeschluss vom 28. August 2003 wurde in der Volksabstimmung vom 30. November 2003 angenommen.

Das Zentralspital ist im Bau. Etwa 60 % der Arbeiten sind vergeben. Die Eröffnung des neuen Zuger Kantonsspitals erfolgt planmässig Ende August 2008.

Ein Lenkungsausschuss mit der regierungsrätlichen Spitaldelegation hat sowohl Planung als auch Bauausführung begleitet. Er musste den Teilkredit „Budget für Unvorhergesehenes“ schon im Herbst 2004 für Optimierungsmassnahmen anzehren. Das Zuger Kantonsspital als künftiger Betreiber hatte alte und neue Erkenntnisse eingebracht, beispielsweise wies es auf eine Zunahme der Geburtenzahlen hin, auf neue informationstechnische Erfordernisse, usw. Die Folge waren bauliche und betriebliche Optimierungen. Der Lenkungsausschuss prüfte alle Vorschläge, genehmigte sie teils und stellte sie teils auch zurück.

Im Herbst 2005 nahm der Regierungsrat das Heft selbst in die Hand. Er lehnte Projektoptimierungen ab, worauf das Zuger Kantonsspital im Umfang von rund 2,45 Mio. Franken die Verbesserungen selber finanzierte. Zusätzlich stellte die Stiftung Liebfrauenhof eine Spende von Fr. 900'000.-- für die Gebärabteilung zur Verfügung. Trotzdem sind heute keine Reserven mehr vorhanden.

Um das Zentralspital in der verbleibenden Bauzeit auf den bau- und medizintechnisch aktuellen Stand zu bringen, drängen sich weitere Optimierungen auf. Dieser Zusatzkredit beläuft sich auf 12,785 Mio. Franken (Preisstand: Zürcher Baukostenindex 1. April 2006). Er setzt sich zusammen aus dem Kreditbedarf für heute vorhersehbare notwendige Zusatzpositionen von Fr. 8,565 Mio. Franken, einer Reserve für Unvorhergesehenes von 4 Mio. Franken sowie der zwischen 1. April 2002 und 1. April 2006 aufgelaufenen Bauteuerung von rund Fr. 220'000.-- für diese 12,565 Mio. Franken, da auch Mehrleistungen des TU vertraglich an die Preisbasis Zürcher Baukostenindex vom 1. April 2002 geknüpft sind. Der Zusatzkredit ist vom Kantonsrat zu beschliessen. Der Beschluss ist referendumsfähig.

Um die Realisierbarkeit der Zusatzpositionen sicherzustellen, müssen teilweise Massnahmen getroffen werden, welche keinen Aufschub dulden. Das Ausmass dieser unaufschiebbaren Vorinvestitionen hängt vom Baufortschritt ab. Je nach Zeitpunkt des Inkrafttretens des vorliegenden Kantonsratsbeschlusses variiert die Ausgabenhöhe zwischen Fr. 1'132'000.-- (Rechtskraft KRB-Zusatzkredit bis Februar 2007) und rund 1,732 Mio. Franken (Rechtskraft KRB-Zusatzkredit durch Verzögerungen im parlamentarischen Verfahren oder aufgrund eines Referendums erst im Juli 2007). Rechtlich gesehen handelt es sich bei diesen Ausgaben um einen Notstandskredit. Laut Finanzhaushaltsgesetz kann der Regierungsrat unaufschiebbare Ausgaben auch bei (noch) fehlender Rechtsgrundlage beschliessen, wobei dies dem Kantonsrat sofort anzuzeigen ist (was mit dem vorliegenden Bericht erfüllt ist).

Den Zusatzkredit kann der Kantonsrat ablehnen, nicht hingegen die Positionen, welche Notstandskreditcharakter haben, da diese Ausgaben vom Regierungsrat bereits rechtsverbindlich bewilligt wurden.

2. AUSGANGSLAGE

2.1 Einleitung

Die Stimmberechtigten des Kantons Zug haben am 24. Oktober 1999 das Gesetz über das Zentralspital vom 25. März 1999 (BGS 826.12) angenommen und damit die Weichen für die spitalpolitische Zukunft im Kanton Zug gestellt. Die akutmedizinische Schwerpunktversorgung für die Bevölkerung des Kantons Zug sollte dereinst in einem neuen Zentralspital am Standort Baar sichergestellt werden.

Der Kantonsrat bewilligte im April 2001 den Projektierungskredit für die Planung des Zentralspitals in Baar in Form eines zweistufigen Gesamtleistungswettbewerbs. Das Wettbewerbsverfahren konnte Ende Juni 2002 abgeschlossen werden. Die veranschlagten Kosten lagen weit höher als in der ursprünglichen Vorlage. Der Regierungsrat beauftragte das Siegerteam (Totalunternehmergemeinschaft HRS Hauser Rutishauser Suter AG, Kreuzlingen, und Peikert Contract AG, Zug) im Rahmen der Zuschlagserteilung damit, das Projekt zu überarbeiten und die Kosten zu senken. Die Gebäudekosten von 146,6 Mio. Franken wurden in der Folge um rund 20 Prozent auf 117,465 Mio. Franken reduziert.

Sie erscheinen in § 2 des Kantonsratsbeschlusses betreffend Neubau des Zentralspitals in Baar vom 28. August 2003 (GS 28, 243) zusammen mit den weiteren Kosten wie folgt:

Objektkredit für das Zentralspital

Für den Neubau des Zentralspitals in Baar wird zu Lasten der Investitionsrechnung folgender Objektkredit bewilligt:

a) Gebäudekosten	Fr. 117'465'500.--
b) Spitaleinrichtungen	Fr. 20'000'000.--
c) Grundstückskosten und Gebäuderestwert (Restzahlung)	Fr. 8'685'000.--
d) Umgebungsarbeiten	Fr. 5'000'000.--
e) Bauherrenleistungen	Fr. 3'550'000.--
f) Budget für Unvorhergesehenes	Fr. 5'000'000.--
<u>Total Objektkredit inkl. 7,6 % MwSt.</u>	<u>Fr. 159'700'500.--</u>

(Preisstand: Zürcher Baukostenindex vom 1. April 2002)

Die Spitalkommission sollte über den Verlauf des Projektes regelmässig orientiert werden, was auch geschehen ist. Es war die Rede vom Kostendach, das unbedingt

einzuhalten sei, andererseits von Prozessoptimierungen, die von Anfang an zu berücksichtigen seien, von Reserven, die nur bei dringendem Bedarf angezehrt werden dürften, aber auch vom Erfordernis, flexibel auf Änderungen unter anderem im medizinischen Angebot reagieren zu können.

An der Volksabstimmung vom 30. November 2003 sagten die Stimmberechtigten des Kantons Zug deutlich Ja zum Kreditbeschluss für den Neubau des Zentralspitals in Baar (Abstimmungsvorlage Nr. 1084.1 - 11256; danach GS 28, 243).

2.2 Gesundheits- und finanzpolitisches Umfeld

Mit dem neuen Zentralspital will der Kanton bestehende Infrastrukturdefizite bei der medizinischen Akutversorgung beheben und seiner Bevölkerung ein leistungs- und konkurrenzfähiges öffentliches Spital im eigenen Kanton auf lange Frist zur Verfügung stellen. Die Kosten für das Zentralspital in Baar sind die bisher höchste Investition in ein Hochbauvorhaben des Kantons Zug. Der langfristige Nutzen für das Zuger Gesundheitswesen und die volkswirtschaftlichen Vorteile rechtfertigen die Ausgabe. Volk und Kantonsrat haben diese Spitalpolitik des Kantons wiederholt bekräftigt.

Zwar muss aus heutiger Sicht davon ausgegangen werden, dass das Projekt Zentralspital teurer zu stehen kommt, als bisher angenommen. Die gesundheitspolitischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen haben sich jedoch seit dem damaligen Entscheid weiter entwickelt:

So vermochte sich das Zuger Kantonsspital seit seiner Verselbständigung im Jahr 1999 im Gesundheitsmarkt besser zu positionieren. Konkret entwickelte sich die Zahl der am Zuger Kantonsspital stationär behandelten Patientinnen und Patienten in den letzten fünf Jahren wie folgt:

Austritte	Erwachsene	Kinder	Säuglinge	Total
Jahr				
2001	5'625	209	401	6'235
2002	5'838	167	369	6'374
2003	6'259	163	396	6'818
2004	6'362	130	604	7'096
2005	6'714	212	667	7'593

Über die höhere Auslastung gelang es, die Wirtschaftlichkeit des Spitals insgesamt und pro Fall merklich zu verbessern. Dank höherer Produktivität werden die fixen Kostenelemente breiter verteilt. Dies wird mit Skaleneffekt bezeichnet. Vom Skaleneffekt profitieren der Kanton und die soziale Krankenversicherung letztlich gleichermaßen. Die Kassen werden aufgrund der Attraktivität des Zuger Kantonsspitals von Beitragsleistungen merklich entlastet. Bei privaten Spitaleinrichtungen gilt für die Kassen ein Beitragssatz von 2 x 50 %, bei öffentlichen von 1 x 50 %. Zu guter Letzt ermöglichte die Produktivitätssteigerung dem Spital, seine Erträge zu optimieren. Es konnten sogar in begrenztem Umfang Rückstellungen und Reserven gebildet werden.

Die kantonale Finanzpolitik verfolgt drei Ziele, welche auch bei der Finanzierung der Infrastrukturen zu beachten sind. Diese sind in der 2003 verabschiedeten Finanzstrategie festgehalten (Vorlage Nr. 1191.1 - 11333 vom 4. November 2003). Es sind dies ein ausgeglichener Staatshaushalt, ein gutes staatliches Leistungsangebot und ein attraktives Steuerklima.

Die Finanzpolitik legt das Gewicht auf die Konsolidierung des Kantonshaushalts, den Substanzerhalt im Angebot und die Beibehaltung der Standortattraktivität des Kantons Zug. Das Zentralspital als öffentlicher Anbieter leistet einen wichtigen Beitrag zur hohen Standortgunst des Kantons Zug und sichert allen Bevölkerungsschichten einen attraktiven und gerechten Zugang zur stationären Akutmedizin und zur Notfallversorgung. Dabei gilt es, in der Spitalpolitik die Schwerpunktversorgung und die Substanz der Infrastruktur zu sichern und den Bau des neuen Zentralspitals angemessen umzusetzen.

2.3 Zentralspital, Werdegang

Beim Neubau des Zentralspitals handelt es sich einerseits um ein Geschäft von erheblicher versorgungs- und finanzpolitischer Tragweite, andererseits um ein planungs- und bautechnisch äusserst anspruchvolles Projekt, soll es doch die Grundversorgung und die erweiterte Grundversorgung der Bevölkerung des Kantons Zug in den Bereichen der Inneren Medizin, Chirurgie sowie Gynäkologie und Geburtshilfe inklusive Intensivpflege und Notfallversorgung auf lange Sicht gewährleisten.

Konkret ist der Bau auf eine stationäre Kapazität von 184 Betten ausgerichtet; er umfasst 5 Operationssäle (OPS) sowie die dazugehörigen Dienste wie Röntgendia-

agnostik, Apotheke, Ergotherapie und Physiotherapie, etc. Die Nettonutzfläche des Zentralspitals beträgt 19'965 m² (entspricht rund drei Fussballfeldern), verteilt auf rund 1'200 Raumeinheiten (inkl. Gangabschnitte), wovon die meisten mit Medizin-, Gebäude- und Informationstechnik ausgerüstet sind.

Das Projekt ist wie folgt organisiert:

- Der Besteller (Regierungsrat, Lenkungsausschuss, Baudirektion, Hochbauamt, Kommission für Spitalfragen)
Dem *Regierungsrat* obliegt die strategische Projektaufsicht. Seit Herbst 2005 ist der Regierungsrat zudem für alle Entscheide mit Kostenfolgen, welche den Teilkredit „Budget für Unvorgesehenes“ im Betrag von 5 Mio. Franken betreffen (GS 28, 243; § 2 Bst. f), zuständig. Bis dahin entschied der *Lenkungsausschuss* (LA) über die Freigabe dieser Reserveposition. Die *Baudirektion* setzt den Auftrag des Regierungsrates auf Stufe Direktion um. Auf Amtsebene ist das *Hochbauamt* (HBA) für die direkte operative Projektaufsicht und die Projektsteuerung zuständig. Der *kantonsrätlichen Kommission für Spitalfragen* (SPIKO) wird periodisch Bericht über den Stand der Planung, der Ausführung, der Kosten und der Termine erstattet.
- Die Erstellerin
Die *Totalunternehmergemeinschaft* HRS Hauser Rutishauser Suter AG und Peikert Contract AG erstellt das Zentralspital. Als Totalunternehmerin (TU) hat sie dem Kanton gegenüber für die sorgfältige Projektierung und Erstellung des Werkes sowie für die Einhaltung der Termine einzustehen. Ihre Haftung richtet sich nach den gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen. Laut TU-Werkvertrag bildet das überarbeitete Projekt vom 31. Oktober 2002 und das TU-Kostendach vom 18. November 2002 Basis für die geschuldete Leistung. Hinsichtlich des Ausführungsstandards gelten die per 31. Dezember 2002 in Kraft stehenden Gesetze und Normen. In diesem Rahmen trägt der TU für alle Risiken von Projektierung und Bau des Werkes die alleinige Haftung. Ausserhalb des Rahmens liegen:
 - Bestellungenänderungen,
 - Änderungen von Gesetzen und Normen nach dem 31. Dezember 2002,
 - politisch bedingte Verzögerungen sowie,
 - fehlende oder verzögerte Bereitstellung der notwendigen Finanzmittel.

- Der Betreiber

Das *Zuger Kantonsspital* als künftiger Betreiber des Zentralspitals nimmt die Betreiberinteressen bei der Planung und während des Baus wahr. Es ist verantwortlich für das der Planung zu Grunde gelegte Betriebskonzept und bestimmt seine Weiterentwicklung während des Baus mit. Das Zuger Kantonsspital ist für die medizintechnische Ausrüstung verantwortlich. Es bereitet auch die Inbetriebnahme des Zentralspitals vor.

Die Planungsgrundlagen für das neue Zentralspital in Baar gehen auf das Jahr 2000 zurück. Sie wurden unter der Federführung der MBI Consulting, Zürich/Boppelsen, und dem damaligen Spitaldirektor erarbeitet (siehe Vorlage betreffend Projektierungskredit vom 6. November 2000, Nr. 844.1-10361, und Vorlage betreffend Objektkredit für den Neubau des Zentralspitals in Baar vom 21. Januar 2003, Nr. 1084.1 - 11067).

Das von der Jury und vom Regierungsrat ausgewählte Wettbewerbsprojekt «Vitale» wurde vor der Volksabstimmung aus Kostengründen überarbeitet. Unter der Federführung eines neuen Spitaldirektors analysierten und optimierten verschiedene bereichsspezifische Arbeitsgruppen des Zuger Kantonsspitals das Projekt betrieblich und räumlich. Entscheidungen, die bei der Überarbeitung des Wettbewerbsprojekts im Sommer 2002 gefällt worden waren, um die Kosten zu reduzieren, mussten zum Teil rückgängig gemacht werden (Bettenzentrale, Zentralsterilisation, Gebäudetechnik, Sicherheitstechnik). Andererseits hatten aber auch neue Erkenntnisse namentlich aufgrund nachfrageseitiger Entwicklungen (z.B. markante Zunahme der Geburtenzahlen) kostenwirksame Projektoptimierungen zur Folge. Im August 2004 lag das optimierte Bauprojekt vor. Anschliessend begannen die Architekten und Fachplaner mit der Ausführungs- und Detailplanung. Sie waren begleitet vom Lenkungsausschuss, der seit dem 11. Mai 2000 besteht und dem Vertreter der Gesundheitsdirektion, der Baudirektion, der Finanzdirektion und des Zuger Kantonsspitals angehören.

Nach einem erneuten Wechsel des Spitaldirektors kam es zu weiteren Optimierungsmassnahmen. Diese wurden vom Lenkungsausschuss teils genehmigt, teils zurückgestellt. Für die Umsetzung auf Ebene der Planung ermittelte der Lenkungsausschuss im Sommer 2005 sämtliche im Raum stehenden Projektoptimierungen (inklusive die vom Spital beantragten Zusatzleistungen) und deren Kosten.

2.4 Projektoptimierungen

Das Zentralspital wird Ende August 2008 den Betrieb aufnehmen. Gemäss Gesetz über das Zentralspital hat der Kanton den Auftrag, die Infrastruktur des künftigen Zentralspitals so auszurichten, dass dieses die ambulante und stationäre Behandlung der Bevölkerung des Kantons Zug schwerpunktmässig sicherstellen kann. Dabei sind auch Optionen für „Struktur- und Kapazitätsanpassungen“ vorzusehen. Die vom Zentralspital geforderten medizinischen Leistungen selber werden unverändert im Leistungsprogramm vom Regierungsrat bestimmt (§ 6 Abs. 1 Bst. a des Spitalgesetzes vom 29. Oktober 1998; BGS 826.11).

Verschiedene Optimierungen haben diese Vorgaben erfüllt.

Im Folgenden werden diese Optimierungen aufgezeigt, wie sie bis zum heutigen Zeitpunkt genehmigt wurden. Dabei geht es um betriebliche, bauliche und technische Investitionen.

Die mit * markierten Positionen in den Paketen 1 bis 5 werden ganz oder teilweise vom Zuger Kantonsspital übernommen. Im Interesse einer besseren Übersicht werden die Optimierungen in fünf Pakete entsprechend ihrer zeitlichen Abfolge aufgeteilt.

2.4.1 Projektoptimierungen, 1. Paket

- Zentralsterilisation im U1 und Verbindungslifte zum OP-Bereich im G1
- Ein zusätzlicher Gebärsaal mit Vorbereitungsraum und entsprechender Infrastruktur im G3
- Erhöhung der Bettenzahl in der Maternité um 6 Betten durch Verzicht auf die Terrasse und Verdichtung von Verkehrsflächen mit gleichzeitiger Reduktion der entsprechenden Bettenzahl in den Pflegestationen
- Ein zusätzlicher Multifunktionsraum für mikrochirurgische, zahnärztliche und urologische Eingriffe im G1
- Zusätzliche Räume für am Kantonsspital angestellte Leitende Ärzte und Chefärzte sowie für Belegärzte (Büros und Untersuchungsräume für Urologie, Onkologie, Orthopädie, Neurologie etc.) im G0
- Vergrösserung der Radiologie (Verbindungsbau im Innenhof) und Anpassung der Raumgrössen auf zu erwartende Geräteentwicklungen

- Verdichtung von Korridor- und Nebenflächen zur Integration der von den Benutzern geforderten Nutzungen im administrativen und medizinischen Bereich im G2 und G3

2.4.2 *Projektoptimierungen, 2. Paket*

- Vergrößerung der Anlieferung um 3 Abstellplätze für Betriebsfahrzeuge
- *Vergrößerung der Vorfahrt für Notfälle für bis zu vier Ambulanzen
- *Haustechnikinstallationen für Free-Flow-Anlage in Cafeteria und Personalrestaurant zur Senkung der Betriebskosten
- Rückgekoppelte Kühlung im Informationstechnik-Serverraum zur Erhöhung der Sicherheit der IT-Systeme
- *Einbau einer Bettenzentrale anstelle von Personalgarderoben im Geschoss U1 entsprechend dem Standard in allen vergleichbaren Spitälern (inkl. heutiger Standort in Zug), um künftigen hygienischen Anforderungen gerecht zu werden
- Einbau der entsprechenden Anzahl Garderoben in der geschützten Operationsstelle (GOPS)
- Zusätzliche öffentliche WC-Anlage im Geschoss GO
- *Planung von Raumanpassungen und Erweiterungen im Dialysezentrum, in der Pathologie und der Onkologie
- *Vergrößerung der Kleinwäscherei und Anpassung an künftige Hygieneanforderungen
- *Diverse kleinere Verbesserungen

2.4.3 *Projektoptimierungen, 3. Paket*

- *Elektroinstallationen, namentlich zusätzliche Versorgungspunkte für Starkstrom und Schwachstrom, zusätzliche Anschlüsse im Bereich EDV/Telefonie/Kommunikationssystemen, zusätzliche Anschlüsse für die Patientenrufanlagen
- *Sicherheitsvorkehrungen, namentlich zusätzliche Raumabschlüsse, Badge-Leser und Anpassungen an neue Brandschutznormen (gültig ab 1. Januar 2005); Berücksichtigung neuer Erkenntnisse in vergleichbaren Spitälern für die Zutrittssicherheit mit Zonenbildung für verschiedene Betriebszustände
- Erhöhung der elektrischen Raumkategorien in Folge neuer medizinischer Eingriffsmethoden, Ermöglichung von minimalinvasiven Eingriffen und Behandlungen ausserhalb der Operationssäle (Endoskopie, IPS, Dialyse, Aufwachraum, Radiologie)

- *Sanitäre Installationen zur Optimierung der Hygiene und Berücksichtigung aktueller Patientenbedürfnisse, Waschtische in Räumen mit Patientenkontakt aufgrund hygienischer Vorgaben zur Vermeidung von Kontaminationen, zusätzliche Medizinalgas-Installationen

2.4.4 *Projektoptimierungen, 4. Paket*

- Bauliche und haustechnische Massnahmen für infektiöse Krankheiten
- *Bauliche Massnahmen für Raumanpassungen und Erweiterungen in Dialysezentrum, Pathologie, Onkologie
- *Einbau von Infrastruktur für Dialysebehandlungen in IPS
- *Bauliche Massnahmen für kleine Eingriffe in der Urologie
- *Einbau Tore und Verglasungen bei Notfallvorfahrt zum Schutz der Notfallpatienten vor Witterungseinflüssen
- *Zusätzliche Schreinerarbeiten primär zur Realisierung betriebsnotwendiger Einrichtungen in Spezialräumen (IPS, OPS, Notfall, Aufwachraum etc.)
- *Anpassung Schnittstellen Bau und medizinische Einrichtungen (z.B. Klimaanlage MRI)
- *Optimierung der Patientenzimmer, zur Verbesserung von Funktionalität und Zweckmässigkeit.
- *Erweiterungen audio-visuelle Anlagen

2.4.5 *Projektoptimierungen, 5. Paket*

Diese Optimierungen umfassen neu aufgenommene Bedürfnisse, die im TU-Werkvertrag nicht enthalten sind. Sie sind im Bericht der Finanzkontrolle (Zwischenrevision vom 30. November 2005) Nr. 116-2005 mit Fr. 350'000.-- aufgeführt (Ziff. 9.3.1 dieses Berichtes). Es handelt sich um

- Signaletik, Orientierungssystem
- Anpassungen an der Landhausstrasse
- Kosten für Einweihungsfeierlichkeiten und Einweihungsanlässe

2.5 Steuerung und Folgen der Projektoptimierungen

Nachdem das Zuger Kantonsspital verschiedentlich zusätzliche Bedürfnisse angemeldet und in das Projekt eingebracht hatte, beschloss der Regierungsrat am 4. Oktober 2005 in erster Lesung ein Massnahmenpaket, welches er an der Sitzung vom 6. Dezember 2005 verabschiedete. Das Paket beinhaltete verschiedene Steuerungselemente, um die Einhaltung der Kreditposition „Unvorhergesehenes“ von 5 Mio. Franken beim Neubau des Zentralspitals zu gewährleisten. Der Regierungsrat

widerrief unter anderem die dem Lenkungsausschuss gewährte Ausgabenkompetenz für das "Budget für Unvorhergesehenes" und lehnte die Übernahme von 15 namentlich aufgeführten Projektoptimierungen zu Lasten des Budgets für Unvorhergesehenes entgegen dem Antrag des Zuger Kantonsspitals ab. Gleichzeitig nahm er davon Kenntnis, dass das Zuger Kantonsspital diese Projektoptimierungen finanziell mittragen wollte. Der Regierungsrat traf eine Reihe weiterer baulicher Anordnungen mit Kostenfolge.

Der Lenkungsausschuss und danach der Regierungsrat haben im Laufe der Planung bis November 2005 Fr. 5'334'800.-- für Zusatzleistungen bewilligt. Davon wurden Fr. 590'000.-- mit Kosteneinsparungen und einer mutmasslichen Unterschreitung des Kostendachs bei den Gebäudekosten kompensiert, womit die Belastung der Position Unvorhergesehenes effektiv Fr. 4'744'800.-- betrug. Seither sind für eine Optimierung der Patientenaufnahme Fr. 251'700.-- (inkl. MwSt.) und für höhere Vergabe der Elektroinstallationen an eine Zuger Unternehmergeinschaft Fr. 53'800.-- (inkl. MwSt.) hinzugekommen, so dass das Budget für Unvorhergesehenes vollständig aufgebraucht ist.

Das Zuger Kantonsspital, als zukünftiger Betreiber und Mieter des Zentralspitals in Baar, hatte wie oben erwähnt zusätzliche betriebliche Bedürfnisse angemeldet und ins Projekt eingebracht. Diese Bedürfnisse betrafen zu einem kleinen Teil auch Positionen, von denen sich das Zuger Kantonsspital langfristige betriebswirtschaftliche Verbesserungen versprach. Soweit es sich bei den Projektoptimierungen um Zusatzleistungen handelte, deren Realisierung nach Auffassung des Regierungsrates - im Gegensatz zur Einschätzung des Kantonsspitals - weder aus versorgungsplanerischer Sicht geboten noch aus anderweitigen Gründen (z. B. technische Vorgaben) notwendig war, wird das Zuger Kantonsspital die Kosten in der Höhe von rund 2,45 Mio. Franken der TU nun direkt bezahlen. Rund 0,45 Mio. Franken für zusätzliche Spitaleinrichtungen wurden dem 20 Mio.-Teilkredit für Spitaleinrichtungen belastet.

Zudem hat die Stiftung Liebfrauenhof am 8. November 2005 eine Spende von 900'000 Franken für die Gebärabteilung, d.h. für einen zusätzlichen Gebärsaal mit dazugehöriger Infrastruktur, jedoch ohne zusätzliche Praxisräume, beschlossen.

Der Regierungsrat war bei seinem Beschluss vom 6. Dezember 2005 aufgrund der damals vorliegenden Informationen davon ausgegangen, dass der bewilligte Kredit

von 159,7 Mio. Franken für das Zentralspital bei strikter Ausgabendisziplin eingehalten werden könne. Diese Erwartung schien berechtigt, nachdem sämtliche zum damaligen Zeitpunkt bekannten Projektoptimierungen in die Betrachtung einbezogen und die Kosten für deren Umsetzung abgeschätzt waren, sowie das Risiko für allfällige bauseitige Verteuerungen mit dem Kostendach vertraglich auf die TU überbunden worden war.

Der Regierungsrat musste im April 2006 jedoch noch nicht berücksichtigte und zusätzliche Fakten und technische Entwicklungen sowie neue Bedürfnisse des Kantonsspitals zur Kenntnis nehmen. Er entschloss sich zur Vorlage eines Zusatzkredits, um das Projekt in einem transparenten Vorgang zu einem guten Ende zu bringen.

Im Beschluss des Regierungsrates vom 6. Dezember 2005 sind alle bis Mitte November 2005 bekannten Projektentwicklungen enthalten. Diese entsprachen dem Planungsstand vom 17. November 2005 (Ausführungspläne Index B1). Seit diesem Zeitpunkt wurden die Ausführungspläne weiter verfeinert. Die Haustechnikplanung wurde detailliert. Die Detailpläne sämtlicher relevanter Räume wurden in zahlreichen Besprechungen mit den Benutzern geprüft, weiterentwickelt und bereinigt.

Die Bereinigungen sind in den Planungsstand März 2006 (Index B3) eingeflossen. Von April bis Juni 2006 wurde dieser Planungsstand abschliessend geprüft, bereinigt, genehmigt und unterzeichnet und bildet jetzt als Planungsstand August 2006 (Index B4) die Grundlage für die Realisierung.

Der Zusatzkredit enthält die aus heutiger Sicht erkennbaren Entwicklungen bis zum Projektende im August 2008.

3. HEUTIGER STAND DES BUDGETS FÜR UNVORHERGESEHENES

Gemäss § 2 Bst. f des Kantonsratsbeschlusses betreffend Neubau des Zentralspitals in Baar vom 28. August 2003 enthält das Budget für Unvorhergesehenes den Betrag von 5 Mio. Franken (Preisstand: Zürcher Baukostenindex vom 1. April 2002). Dieser kleine Teil des Objektkredites von 159,7 Mio. Franken musste die bisherigen Projektoptimierungen finanzieren, zusammen mit Beiträgen Dritter. Die Finanzkontrolle hat per 30. November 2005 eine Zwischenrevision mit folgendem Ergebnis erstellt:

Bewilligte Projektoptimierungen	1. Paket	Fr. 2'750'000.--
Bewilligte Projektoptimierungen	2. Paket	Fr. 777'000.--
Folgekosten und Zusatzanträge des Zuger Kantonsspitals, noch nicht vollumfänglich bewilligt, teilweise jedoch nicht rückgängig zu machen	3. Paket	Fr. 2'590'740.--
Weitere Anträge des Zuger Kantonsspitals im Bereich Infektiöse Krankheiten	4. Paket	Fr. 2'665'250.--
Bewilligte Projektoptimierungen	5. Paket	Fr. 350'000.--
Total Unvorhergesehenes, Brutto		Fr. 9'132'990.--
Kostenbeteiligung des Zuger Kantonsspitals, Schreiben vom 1. Dezember 2005 an den Regierungsrat		Fr. - 2'444'750.--
Spende der Stiftung Liebfrauenhof, Schreiben an den Regierungsrat vom 9. November 2005		Fr. - 900'000.--
Kosten zu Lasten des Postens Einrichtung/Ausstattung (SKP 7-9)		Fr. - 453'440.--
Total Unvorhergesehenes, Brutto		Fr. 5'334'800.--
Einsparungen und Vergabeerfolg, Stand 30. November 2005		Fr. - 590'000.--
Total Unvorhergesehenes, Netto, Stand 6. Dezember 2005		Fr. 4'744'800.--

Seither sind die Optimierung der Patientenaufnahme mit Fr. 251'700.-- (inkl. MwSt.) und die höhere Vergabe der Elektroinstallationen an eine Zuger Unternehmergemeinschaft mit Fr. 53'800.-- (inkl. MwSt) hinzugekommen.

4. SPITALEINRICHTUNGEN

Neben dem Budget für Unvorhergesehenes als Teilkredit von 5 Mio. Franken sind die Spitaleinrichtungen näher zu betrachten. Sie erscheinen in § 2 Bst. b des Kantonsratsbeschlusses betreffend Neubau des Zentralspitals in Baar vom 28. August 2003 mit 20 Mio. Franken. Diese Spitaleinrichtungen sind vom Zuger Kantonsspital berechnet worden. Im Betrag nicht enthalten waren der Ersatz und allfällige Neube-

schaffung von notwendigen Spitaleinrichtungen "während der kommenden 5 Jahre". Die Ersatz- bzw. Neubeschaffungen bis zur Inbetriebnahme des Zentralspitals sowie alle dazumal noch brauchbaren Einrichtungen sollten Stück für Stück ins Zentralspital mitgenommen werden. Nur die fest eingebaute Erstausrüstung war im Betrag von 20 Mio. Franken im Objektkredit enthalten (Vorlage Nr. 1084.1 - 11067, Seite 46). Die Kommission für Spitalfragen hatte angenommen, dass mobile Einrichtungen im Betrag von ca. 14 Mio. Franken vom bisherigen Standort in Zug nach Baar verbracht würden (Bericht und Antrag der Kommission vom 11. April 2003, Vorlage Nr. 1084.3 - 11190, Seite 14).

Bei den im Objektkredit für das Zentralspital enthaltenen Spitaleinrichtungen von 20 Mio. Franken (§ 2 Bst. b) handelt es sich ausschliesslich um fest eingebaute Einrichtungen, welche sachenrechtlich zwingend dem Gebäude zugeschlagen werden (z.B. gewisse Radiologie-Apparate, Festinstallationen OP und IPS, Sterilisationsapparate etc.). Demgegenüber sollen die technischen, medizinischen und administrativen Einrichtungen mit mobilem Charakter entsprechend der Aufgabenteilung gemäss Spitalreform 1999 im Eigentum der Spitalbetriebsgesellschaft stehen und auch künftig dort verbleiben (vgl. Gesetz über das Kantonsspital; BGS 826.13). Im Rahmen der Spitalreform wurde nämlich als Folge der Trennung zwischen strategischer (Kanton) und operativer (Spitalbetrieb) Führung des Kantonsspitals zugleich auch eine konsequente Ausscheidung in den Sachmitteln vollzogen. In Einklang mit der neuen Rollenverteilung verblieb die Liegenschaft Kantonsspital samt Gebäude und immobilien Einrichtungen im Eigentum der öffentlich-rechtlichen Anstalt Kantonsspital, das heisst beim Kanton, während sämtliche mobilen betrieblichen Einrichtungen im Hinblick auf die angestrebte Selbständigkeit in das Vermögen der Betriebsgesellschaft überführt bzw. dieser angeeignet wurden. Auf dieser vermögensrechtlichen Ausscheidung basiert auch das Gesetz über das Zentralspital, indem dort ausdrücklich festgehalten wird, dass der Kanton Bauherr des Zentralspitals ist und der Neubau im Eigentum des Kantons steht (vgl. § 3), wobei das Zentralspital durch eine Betriebsgesellschaft in Form einer privatrechtlichen Aktiengesellschaft geführt wird (§ 4 Abs. 1).

Die Anschaffung der restlichen, sprich mobilen Einrichtungsgegenstände ist Sache des Zuger Kantonsspitals als Betriebsgesellschaft. An diese Betriebseinrichtungen leistet der Kanton einen Beitrag von 60 % Prozent, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Subventionierung (vgl. Art. 49 Abs. 1 KVG [SR 832.10] in Verbin-

derung mit § 6 Abs. 1 Bst. b Spitalgesetz [BGS 826.11] sowie § 1 Investitionsverordnung [BGS 826.117]) erfüllt sind.

Der Regierungsrat hat in seinem Beschluss vom 13. September 2005 zum Investitionsplan des Zuger Kantonsspitals für die Jahre 2005 bis 2008 Stellung genommen und die Unterstützung der erwähnten betrieblichen Investitionen von 14 Mio. Franken mit einem Kantonsbeitrag von 60 % Prozent, höchstens aber 8,4 Mio. Franken in Tranchen wie folgt in Aussicht gestellt: 2,1 Mio. Franken im Jahr 2005; 2,4 Mio. Franken im Jahr 2006; 2,7 Mio. Franken im Jahr 2007 und 1,2 Mio. Franken im Jahr 2008. Vorbehalten blieb die Genehmigung des Jahresbudgets durch den Kantonsrat.

5. ZUSATZKREDIT

5.1 Vorbericht zum Verfahren

Bis im Frühling 2006 ging der Regierungsrat davon aus, dass der budgetierte Betrag von 5 Mio. Franken für "Unvorhergesehenes" mit dem von ihm per Ende 2005 beschlossenen Massnahmepaket insgesamt eingehalten werden kann (Regierungsratsbeschluss vom 6. Dezember 2005). Diese Erwartung erschien dem Regierungsrat berechtigt, nachdem sämtliche bis dahin bekannten Projektoptimierungen in die damalige Lösung einbezogen wurden, das Risiko für bauseitige Verteuerungen vertraglich auf den TU überbunden worden war und die Zuger Kantonsspital AG sich bereit erklärt hatte, einen Beitrag von 2'444'750 Franken für die Realisierung der vom Regierungsrat abgelehnten Projektoptimierungen zu leisten. Diese Einschätzung sollte sich nachträglich als zu optimistisch erweisen.

Im April 2006 wurde der Regierungsrat über eine drohende Kostenüberschreitung beim Zentralspital in Kenntnis gesetzt. Begründet wurde dies mit phasenbezogenen, noch ungenauen Kostenschätzungen (Bereich Infektiöse Krankheiten), korrigierten Annahmen im Planungsbereich, nicht voraussehbaren technischen Entwicklungen und neuen Bedürfnissen des Kantonsspitals. Beinahe zeitgleich berichtete das Zuger Kantonsspital (Schreiben vom 28. April 2006), dass es zusätzliche Gelder für Spital-einrichtungen benötige.

Der Regierungsrat beauftragte in der Folge das Hochbauamt und die Gesamtprojektleitung, die entsprechenden Grundlagen beizubringen und eine Zusatzkreditvorlage zu entwerfen.

An den Sitzungen vom 30. Mai 2006 und 13. Juni 2006 beriet der Regierungsrat die Vorlage aufgrund der bis dahin vorliegenden Beurteilungsgrundlagen. Schliesslich verabschiedete er am 27. Juni 2006 einen Fragenkatalog zuhanden der Zuger Kantonsspital AG und des Hochbauamtes, um sich ein klares Bild über die Notwendigkeit und die Höhe des Zusatzkredits machen zu können. Nach Erhalt der Antworten (24. Juli 2006) wertete die Gesundheitsdirektion diese aus und ergänzte sie, soweit gesundheitspolitische Berührungspunkte bestanden, durch einen versorgungstechnischen Fachbericht.

An seiner ersten Sitzung nach den Sommerferien lagen dem Regierungsrat die wesentlichen Grundlagen und Dokumente für die Meinungsbildung vor, so dass er das weitere Vorgehen bestimmen konnte. Danach sollte nach einer weiteren Lesung vom 29. August 2006 der Zuger Kantonsspital AG die bereinigte Kantonsratsvorlage (Entwurf) zugestellt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gewährt werden. Konkret ging es dabei um die Klärung von Sachverhalten, für welche der Regierungsrat in Abweichung zu den Anträgen des Spitals eine Realisierung nicht bzw. nicht im beantragten Umfang für notwendig erachtete.

An der Informationsveranstaltung vom 23. August 2006 wurde die kantonsrätliche Kommission für Spitalfragen über die Notwendigkeit eines Zusatzkredites und das zeitliche Vorgehen orientiert.

Am 8. September 2006 gab die Zuger Kantonsspital AG ihre Stellungnahme zum Vorlageentwurf ab. Dabei zeigte sich, dass sich das Spital bei einigen abgelehnten Zusatzpositionen der Regierungsmeinung anzuschliessen vermochte, während es bei anderen Optimierungen weiter an seiner Position festhielt. Vor diesem Hintergrund lud der Regierungsrat den Verwaltungsrat und die Direktion der Zuger Kantonsspital AG zu einem Gespräch ein und es fanden in der Folge Differenzbereinigungen auf Stufe der zuständigen Ressortleiter von Spital, Gesundheitsdirektion und Baudirektion statt. Dabei gelang es auf Basis der umfassenden Beurteilungsgrundlagen, sämtliche bis dahin noch bestehenden Meinungsverschiedenheiten, Unklarheiten und Differenzen auszuräumen und einvernehmliche Anträge zu formulieren. An der Sitzung vom 19. September 2006 verabschiedete der Regierungsrat die bereinigte Vorlage zuhanden des Kantonsrates.

Der vorliegende Antrag bildet das Ergebnis dieses umfassenden Meinungsbildungsprozesses. Die Prüfung der Einzelpositionen erstreckte sich dabei auf deren Ange-

messenheit und Notwendigkeit sowie auf deren Kohärenz zu bisherigen Beschlüssen. Er hat die volle Unterstützung nicht bloss des Regierungsrates als strategische Projektaufsichtsbehörde, sondern auch der Zuger Kantonsspital AG als künftige Betreiberin des Zentralspitals.

5.2 Übersicht

5.2.1 Zusatzkredit

Gemäss § 26 des Finanzhaushaltgesetzes vom 28. Februar 1985 (BGS 611.1) ist ein Zusatzkredit vor dem Eingehen neuer Verpflichtungen einzuholen, sofern sich vor oder während der Ausführung eines Projektes zeigt, dass der bewilligte Verpflichtungskredit nicht ausreicht. Die obigen Ausführungen zu den Kosten (Ziff. 3 und 4) zeigen, dass der Zeitpunkt gegeben ist, den Verpflichtungskredit zu ergänzen. Der Teilkredit „Budget für Unvorhergesehenes“ von 5 Mio. Franken ist ausgeschöpft. Das Zentralspital ist geplant und wird Ende 2006 im Rohbau erstellt sein. Vom TU-Werkpreis von rund 98,5 Mio. Franken (exkl. Honorar) waren Ende August 2006 Arbeiten im Betrag von 62 Mio. Franken vergeben, das sind 66 %. Vom Werkpreis erhielt die Totalunternehmung bisher 20,1 Mio. Franken bzw. 20 %.

Das Projekt Zentralspital hat sich in der bisherigen sechsjährigen Planungs- und Bauzeit (2000 - 2006) weiterentwickelt. Neue Erkenntnisse aus betriebs-, sicherheits- und medizintechnischer Sicht sind eingeflossen. Das Gesetz über das Zentralspital lässt in den §§ 1 und 4 indirekt diese Entwicklung offen (Ausbildungsplätze, Struktur). Die Mittel aus dem „Budget für Unvorhergesehenes“ standen dafür bereit, mussten aber teilweise zur Korrektur früherer Fehleinschätzungen von Spitalplaner und Betreiber beansprucht werden.

Die Entwicklungen im Gesundheitswesen sind dynamischer denn je. Aktuell sind die Bereiche der digitalisierten Radiologie, der digitalen Vernetzung von Überwachungsanlagen, der Telemedizin und der digitalen Dokumentation von Prozessen im Interesse der Qualitätssicherung zu nennen. Das Auftreten der Vogelgrippe und die Möglichkeit einer auftretenden Pandemie haben die gesundheitspolitische Lage deutlich verändert. Von einem modernen Schwerpunktspital wird neuerdings erwartet, dass es jederzeit imstande ist, mit Epidemien umzugehen und entsprechende Vorkehrungen zu treffen. Die erforderlichen technischen und baulichen Massnahmen (Schleusen mit komplexen elektrischen und elektronischen Steuerungen, massive Erhöhung von Luftwechselraten mit zusätzlichen Haustechnikzentralen) sind teuer. Das ur-

spränglich mit 5 Mio. Franken bezifferte Budget für Unvorhergesehenes konnte diese Dynamik, wie auch eine notwendige Optimierung des Projektes nicht auffangen.

Bis zur Inbetriebnahme des Zentralspitals im August 2008 werden weitere technische Entwicklungen zu berücksichtigen sein, will man nicht im Voraus einen technischen Rückstand hinnehmen. Im politischen Prozess mag dies schmerzhaft sein, der Regierungsrat kann es jedoch nicht verantworten, stur am beschlossenen Objektkredit festzuhalten, wenn er erkennen muss, dass ein zweckmässiges Zentralspital einen höheren Kreditbedarf hat.

Wir gelangen zu einem **Zusatzkredit** von **12,785 Mio. Franken**, der folgenden Zwecken dienen soll:

a) Gebäude	Fr.	2'665'000.--
b) Gebäudetechnik	Fr.	3'400'000.--
c) Umgebung und Diverses	Fr.	1'000'000.--
d) SKP 7 Medizinische Apparate und Anlagen / SKP 8 Medizinische Einrichtungen und Ausstattung (nur feste Einrichtungen)	Fr.	1'500'000.--
e) Budget für Unvorhergesehenes	Fr.	4'000'000.--

Damit das Zentralspital so realisiert werden kann, wie es heute zusammen mit dem Zuger Kantonsspital geplant ist, braucht es diese weiteren Mittel von 8,565 Mio. Franken.

Um dem Kantonsrat keinen zweiten Zusatzkredit unterbreiten zu müssen, wird ein neuer Betrag für "Unvorhergesehenes" in der Höhe von 4 Mio. Franken beantragt.

Die klar erforderlichen Mittel von 8,565 Mio. Franken und das neue Budget für Unvorhergesehenes von 4 Mio. Franken ergeben zusammen den Zusatzkredit von 12,565 Mio. Franken. Hinzu zu addieren ist die zwischen dem 1. April 2002 (Stand Objektkredit: 110,0 Punkte) und heute (Stand 1. April 2006: 111,9 Punkte) aufgelaufene Teuerung, da diese dem TU vertraglich zugesichert wurde. Konkret wurde vereinbart, dass der TU vom Bauherr verlangte Mehr- und Minderleistungen auf den Grundlagen der Basisofferte anzubieten hat, wobei der vereinbarte Preis der Entwicklung des Zürcher Baukostenindex seit 1. April 2002 angepasst wird. Die Teuerung bis 1. April 2006 beträgt 1,9 Punkte bzw. 1,73 %, d.h rund Fr. 220'000.--. Dar-

aus resultiert ein Zusatzkredit im Total von 12,785 Mio. Franken (Stand: Zürcher Baukostenindex vom April 2006).

5.2.2 Ausgaben mit Notstandscharakter

Damit die oben erwähnten und nach Auffassung des Regierungsrates zwingend notwendigen Optimierungen letztlich realisiert werden können, müssen für gewisse dieser Zusatzpositionen sofortige Massnahmen, und zwar noch vor Vorliegen des Zusatzkreditbeschlusses, getroffen werden. Bei diesen unaufschiebbaren Massnahmen handelt es sich um bautechnisch oder betrieblich notwendige Vorinvestitionen, damit die Zusatzpositionen nach Vorliegen des Zusatzkredites faktisch überhaupt noch gebaut werden können bzw. deren Realisierung nicht sehr hohe Nachfolgekosten verursacht (Umbau oder Baustopp). Es gilt dabei zu vermeiden, dass eine irreversible Bausituation geschaffen wird.

Bei diesen Vorinvestitionen handelt es sich rechtlich gesehen um Ausgaben im Sinne von § 32 des Finanzhaushaltgesetzes (Notstandskredit). Danach kann der Regierungsrat unter sofortiger Anzeige an den Kantonsrat Ausgaben beschliessen, für die eine Rechtsgrundlage fehlt, sofern deren Aufschub schwerwiegende nachteilige Folgen für den Kanton bewirken würde. Der Ausgabenbeschluss des Kantonsrates ist nachträglich im ordentlichen Verfahren zu fassen.

Die Höhe dieser unaufschiebbaren Vorinvestitionen variiert je nach Zeitpunkt des Inkrafttretens des vorliegenden Kantonsratsbeschlusses, da die einzelnen Massnahmen in unmittelbarer Abhängigkeit zum Baufortschritt stehen. Liegt ein rechtskräftiger Beschluss bis Februar 2007 vor, so belaufen sie sich auf Fr. 1'132'000.--. Wird hingegen das Referendum gegen den Zusatzkredit ergriffen, dürfte ein rechtskräftiger Beschluss erst auf Juli 2007 erhältlich sein. Die zwischenzeitlich zu ergreifenden Massnahmen zur Vermeidung von Umbauten und/oder Bauverzögerungen dürften sich diesfalls auf über 1,732 Mio. Franken belaufen.

Konkret sind bis Februar 2007 Vorinvestitionen (Planung, Erschliessungen und/oder anderweitige bauliche Vorkehren) in den Bereichen infektiöse Krankheiten (Fr. 100'000.--), Kühlung Videoraum (Fr. 22'000.--), Notkühlung Grundwasser GOPS (Fr. 20'000.--), Dusche in Urologie (Fr. 10'000.--), Anpassung Lüftung OPS (Fr. 60'000.--), Einbau Zentralgarderobe in GOPS (Fr. 100'000.--), Verbesserung der inneren Sicherheit (Fr. 30'000.--), Labor Leitungen Schnittstelle TU bis Geräte (Fr. 50'000.--), Telemetrie (Fr. 30'000.--), Redundanz Grundwasserkühlung

(Fr. 30'000.--), besondere technische Massnahmen (Fr. 50'000.--), Ausholungen Gipswände für SKP 7 und 8 (Fr. 50'000.--), nicht gehartetes Verkabelungssystem (Fr. 500'000.--) sowie Kühlung und Elektroinstallationen EDV-Raum OP-Trakt (Fr. 80'000.--) notwendig. Hinzu kommen bis Juli 2007 Vorinvestitionskosten von Fr. 100'000.-- für besondere technische Massnahmen im Bereich der infektiösen Krankheiten, von Fr. 150'000.-- für feste Einbauten und Fr. 140'000.-- für das Gebäudeleitsystem sowie weitere gebäudetechnische und bauliche Vorbereitungen von schätzungsweise Fr. 210'000.--.

Den Zusatzkredit kann der Kantonsrat ablehnen, nicht hingegen die Positionen, welche Notstandskreditcharakter haben. Bei letzteren ist eine Ablehnung faktisch nicht mehr möglich, weil der Regierungsrat diese Ausgaben bereits vor Inkrafttreten des Zusatzkreditbeschlusses tätigen bzw. rechtverbindlich bewilligen muss.

Mit dieser Darlegung kommt der Regierungsrat zugleich seiner Anzeigepflicht für Notstandskredite gemäss § 32 Finanzhaushaltsgesetz nach.

5.3 Kostendetails zum Zusatzkredit

Um ein leistungsfähiges und modernes Zentralspital zu erhalten, welches dereinst die medizinische Versorgung für die Zuger Bevölkerung entsprechend dem gesundheitspolitischen Bedarf sicherstellen kann, ist wie erwähnt ein Zusatzkredit für voraussehbare Zusatzpositionen im Betrag von 8,565 Mio. Franken zuzüglich einer Reserve von 4 Mio. Franken sowie der Teuerungsdifferenz von rund Fr. 220'000.-- zwingend notwendig. Die Zusatzpositionen werden unten samt Begründung noch einmal einzeln aufgeführt.

Die Reserven im Betrag von 4 Mio. Franken sollen dazu verwendet werden, das Zentralspital über die verbleibende Projektdauer seiner Realisierung hinweg auf einem bau- und medizintechnisch aktuellen Stand umzusetzen.

Eine Übersicht über die Zusatzpositionen finden Sie im Anhang.

5.3.1 Zusatzpositionen im Einzelnen

- a) Gebäude Fr. 2'665'000.--
1. Neutralisierung Vergabeerfolge RRB 06.12.05 Fr. 350'000.--
 Im Regierungsratsbeschluss vom 6. Dezember 2005 wurden die bisherigen Einsparungen und Vergabeerfolge (Fr. 590'000.--) als Kostenreduktion ausgewiesen. Die Vergaben vor allem im Bereich der Ausbauarbeiten stehen noch aus. Da noch unsicher ist, ob bis zum Abschluss Vergabeerfolge realisiert werden können, ist diese Position in den Zusatzkredit aufzunehmen. Die Differenz von Fr. 590'000.-- minus Fr. 350'000.-- gleich Fr. 240'000.-- wird der Position Bst. b Ziff. 5 zugeordnet.

 2. Anpassungen Materialkonzept (Materialien Böden, Wände, Decken) Fr. 180'000.--
 Vor allem im Geschoss U1 werden Räume statt für Sekundärnutzungen (Lagerräume, Werkstätten) für Primärnutzungen (Büros, Besprechungsräume, usw.) genutzt werden. Für die Sekundärnutzungen waren rohe Böden, Wände und Decken vorgesehen. Die Primärnutzungen erfordern einen Ausbau mit Boden-, Wand- und Deckenbelägen.

 3. Einbau Zentralgarderobe in GOPS Fr. 820'000.--
 In den Wettbewerbsvorgaben war keine Bettenzentrale vorgesehen. Die Betten sollten auf den Stationen (d.h. in den Patientenzimmern und/oder Korridoren) gereinigt werden. Die aktuellen hygienischen Anforderungen und die Qualitätssicherung der Reinigungsprozesse erfordern zwingend eine Bettenzentrale. Die einzige Raumgruppe, die sich für eine Bettenzentrale anbot, war die Personalgarderobe im Geschoss U1. Als neuer Standort für die Personalgarderobe stand lediglich die geschützte Operationsstelle (GOPS) zur Verfügung.

Bei der Detailplanung zeigte sich, dass der Einbau der Personalgarderobe in der GOPS zahlreiche Auflagen der zuständigen Ämter zur Folge hat. Aufgrund des Energiegesetzes muss die GOPS wärmetechnisch isoliert werden. Die Isolation muss demontierbar ausgeführt werden. Zudem sind eine Brandmeldeanlage und eine zusätzliche Fluchttreppe ins Parkhaus erforderlich.

Das zuständige Bundesamt hat den Einbau der Personalgarderobe in der GOPS und die Fluchttreppe (GOPS - Parkhaus) genehmigt.

Durch die Umnutzung der GOPS als Personalgarderobe verzichtet das Bundesamt auf die vorgesehene Sanierung der GOPS. Die Sanierung wird auf einen unbestimmten späteren Zeitpunkt verschoben. Für die Nutzung als Personalgarderobe ergibt sich dadurch keine Änderung.

Der bewilligte Objektkredit für die GOPS beträgt 4,115 Mio. Franken, abzüglich Bundesbeitrag von mutmasslich 3,3 Mio. Franken. Da der Bund auf die Sanierung der GOPS verzichtet, entfällt der Bundesbeitrag. Der Restkredit von Fr. 815'000.-- wird für die Sanierung des Dachs und der Aussenwände der GOPS und für den Einbau der neuen Fluchttreppe beansprucht.

Für die Realisierung der Personalgarderobe in der GOPS ist deshalb (auf Grund einer Kostenschätzung) ein Zusatzkredit von Fr. 820'000.-- erforderlich.

4. Verbesserung der inneren Sicherheit Fr. 90'000.--
Bei der Überarbeitung und Kostenreduktion des Wettbewerbsprojekts im Sommer/Herbst 2002 wurde vom Zuger Kantonsspital auf das „schlüssellose“ Zentralspital verzichtet. Damit konnten mehrere Millionen Franken eingespart werden.

Im Regierungsratsbeschluss vom 6. Dezember 2005 sind bereits Fr. 988'640.-- für zusätzliche Sicherheitsabschlüsse und Sicherheitszonen aufgrund des Sicherheitskonzepts enthalten. Zusätzliche sicherheitsrelevante Massnahmen und Vorkehrungen sind erforderlich. Zugänge im Spital (insbesondere nachts und ausserhalb der ordentlichen Arbeitszeiten) müssen überwacht und dokumentiert werden. Deshalb müssen zusätzliche Türen aus sicherheitstechnischen Gründen elektronisch gesteuert, überwacht und mit Badges versehen werden, was auf Grund einer Kostenschätzung Zusatzkosten von Fr. 90'000.-- verursacht.

5. Labor, Leitungen Schnittstellen TU bis Geräte Fr. 60'000.--
Gemäss TU-Werkvertrag wurden die Schnittstelle zwischen SKP 1-5 und SKP 7-9 bei den Haustechnikmedien-Hauptleitungen in den Korridoren eingeplant, da im Zeitpunkt der Erarbeitung der Wettbewerbsgrundlagen die medizinischen Apparate, Geräte und Anlagen und deren technische Werte noch nicht bekannt waren. Die Verbindungsleitungen von den Hauptmedienleitungen im Korridor

bis zu den medizinischen Apparaten, Geräten und Anlagen sind nicht im TU-Werkvertrag enthalten.

6. Funktionelle Anpassungen in Patientenzimmern Fr. 90'000.--
Die Patientenzimmer haben nicht bloss für die Kundenzufriedenheit erhebliche Bedeutung; sie müssen sich auch an funktionellen und hygienischen Bedürfnissen von Betreiber und Benutzer orientieren. In einem Musterzimmer im Massstab 1:1 wurde der Ausbau der Patientenzimmer gemeinsam mit den Benutzern, den Architekten und dem TU festgelegt. Die tagtägliche Erfahrung der Pflegefachleute mit den zumeist älteren und vor allem nach Operationen handi-capierten Patientinnen und Patienten hat die Erfordernis von fest installierten Duschklapsitzen mit Hygieneausschnitten erhärtet (Fr. 40'000.--). Weitere Fr. 50'000.-- sollen im Zimmer eingesetzt werden und zwar für eine zweckmässige Schrankkombination. Das neue Spital verfügt über 106 Patientenzimmer mit 1, 2 bzw. 4 Betten. Mit den hier beantragten Fr. 90'000.-- sind pro Zimmer rund Fr. 850.-- für Verbesserungen verfügbar.
7. Mehrkosten für feste Einbauten, Arbeitsplätze, Schränke, Kombinationen, Gestelle, Schalteranlagen (Schreinerarbeiten) Fr. 400'000.--
Der Regierungsratsbeschluss vom 6. Dezember 2005 enthielt bereits eine Position Projektoptimierung für feste Einbauten (Schreinerarbeiten). Die damals veranschlagte Summe von Fr. 500'000.-- sollte sich nachträglich als zu tief erweisen. Der Grund liegt darin, dass die Einbaukombinationen in Stationen mit Leitstelleneinrichtungen unberücksichtigt blieben. Konkret geht es dabei nicht etwa um zusätzliche Möbelstücke, sondern um die generelle Möbilierung in Spezialräumen (IPS, Notfall, Tagesklinik usw.). Statt individuell angepassten Korpusen waren im Kredit lediglich Norm-Büromöbel, -Materialschränke etc. vorgesehen, was angesichts der Durchbrechung der Räume mit Tragsäulen zu völlig unzuweckmässigen Infrastruktur- und Arbeitsplatzlösungen führen würde.
8. Signaletik Fr. 175'000.--
Im Regierungsratsbeschluss vom 6. Dezember 2005 wurde für die Planung und Ausführung der Gebäude-Signaletik ein Betrag von Fr. 175'000.-- zu Lasten des Budgets für "Unvorhergesehenes" bewilligt. Bereits damals zeichnete sich ab, dass sich die Gesamtkosten auf bis zu Fr. 350'000.-- belaufen dürften. Entsprechend wurden weitere Fr. 175'000.-- im damaligen Beschluss zwar nicht aberkannt, aber bis zur weiteren Abklärung der Position Spitaleinrichtungen zuge-

wiesen. Die vom Hochbauamt einverlangte Richtpreisofferte liegt inzwischen vor und der Gesamtbetrag von Fr. 350'000.-- hat sich erhärtet. Nachdem die Signaletik gebäudebezogen ist, wird die anrechenbare Differenz von Fr. 175'000.- den Gebäudekosten zugeordnet.

9. Nachrüstung Verkabelung Fr. 500'000.--
- Im Rahmen der universellen Gebäudeverkabelung war bislang beim Zentralspital ein so genanntes gesharted System geplant. Inzwischen bestehen erhebliche Zweifel an der mittel- und längerfristigen Leistungsfähigkeit eines nur gesharted Systems. Aufgrund der rasanten technologischen Entwicklung bei den Endgeräten ist schon bald mit einer höheren Übertragungsrate zu rechnen. Das Zuger Kantonsspital hat bereits heute Multifunktionsgeräte mit 100Mbit in Betrieb (Kopierer/Drucker und Scanner in einem Gerät). Der Kanton hat für seine Gebäude (GIBZ, KBZ, VG 1 + 2) bereits auf ein nicht gesharted System umgestellt. Ausnahme für das Sharen bilden lediglich die Access-Points für den Wireless Betrieb. Was die restlichen Services der Verkabelung betrifft (Telefonie, TV/SAT etc.), erscheint eine Anpassung an den kantonalen Standard (ITL) auch für das Spital richtig und angemessen; die IT-Verkabelungsstrategie des Kanton Zugs deckt sich in den wesentlichen Punkten mit Expertenmeinungen der Fachhochschule Zentralschweiz, die heute ein nicht gesharted System dringend empfehlen.

b) Gebäudetechnik Fr. 3'400'000.--

1. Zusätzliche Massnahmen für infektiöse Krankheiten Fr. 820'000.--
- Im Regierungsratsbeschluss vom 6. Dezember 2005 sind Fr. 1'068'900.-- für die Planung, für bauliche und technische Massnahmen für infektiöse Krankheiten enthalten. Die Detailplanung hat ergeben, dass vor allem für haustechnische Massnahmen im Bereich der Elektroinstallationen und für elektronische Überwachungen weitere Fr. 814'500.-- erforderlich sind.

Das Wettbewerbsprojekt enthält eine kleine Raumgruppe mit technischen Vorkehrungen für infektiöse Krankheiten. Diese Raumgruppe besteht aus drei Patientenzimmern, die bei Bedarf in eine Schleuse und zwei Isolierzimmer aufgeteilt werden kann. Durch das Auftreten von infektiösen Krankheiten wie SARS, Vogelgrippe, Ebola-Virus, u.a. in den letzten Jahren hat sich die Situation ver-

ändert. Die Analyse hat ergeben, dass mit einer Gruppe von drei Räumen nicht angemessen reagiert werden könnte.

Das neue Konzept sieht vor, dass eine Bettenstation (ca. 16 Betten), eine IPS-Koje und vier Aufnahmekojen im Notfall mit den erforderlichen technischen und baulichen Massnahmen ausgerüstet werden.

Für den Betrieb sind komplexe elektrische und elektronische Steuerungen und sehr hohe Luftwechsel erforderlich. Eine zusätzliche Haustechnikzentrale auf dem Dach des Westtrakts garantiert eine Isolation der Keime und ermöglicht die hohen Luftwechselraten.

2. Notkühlung mit Grundwasser GOPS Fr. 20'000.--
Für das Zentralspital und das Pflegezentrum Baar wird gespanntes Grundwasser zum Heizen und Kühlen genutzt. Bei einem Ausfall der Versorgung mit gespanntem Grundwasser ist die Wärmeerzeugung mit Öl- und Gaskesseln gewährleistet. Bei der Kälteerzeugung jedoch steht keine redundante Versorgung mit einem unabhängigen zweiten System zur Verfügung. Diese soll deshalb über die bestehende Grundwasserfassung in der GOPS realisiert werden.

3. Dusche in der Urologie Fr. 10'000.--
Um Kontaminationen von Patienten und Personal bei urologischen Untersuchungen zu vermeiden, müssen Vorkehrungen getroffen werden. Die verantwortlichen medizinischen Mitarbeiter weisen auf die Notwendigkeit einer Dusche hin. Diese Dusche kann auch von Patienten der IPS genutzt werden.

4. Badgeleser in Liftanlagen Fr. 50'000.--
Bei der Überarbeitung und Kostenreduktion des Wettbewerbsprojekts im Sommer/Herbst 2002 wurde vom Zuger Kantonsspital auf das „schlüssellose“ Zentralspital verzichtet. Damit konnten mehrere Millionen Franken eingespart werden.

Erkenntnisse aus dem Sicherheitskonzept verlangen nach Kartenlesern in den Aufzugsanlagen. Geschosse und Raumzonen, die für den Publikumsverkehr nicht zugänglich sein dürfen, können damit ausschliesslich den Berechtigten freigegeben werden.

5. Neutralisierung der Vergabeerfolge RRB 06.12.05 Fr. 240'000.--
siehe Argumentation Bst. a Ziff. 1
6. Anpassung Lüftung in OPS Fr. 60'000.--
Der TU hat mit seinen Spezialisten die Abluftinstallationen in den OPS an den Decken vorgesehen. Die Gesamtprojektleitung ist zusammen mit kompetenten Instanzen (u.a. Hochschule für Technik und Architektur Luzern, Frau Prof. Mühlemann, Inselspital Bern) zum Schluss gekommen, dass die Luft über dem Boden abgeführt werden muss. Dies vor allem darum, weil im neuen Kantonsspital mit Deckenversorgungseinheiten und niedrigen Blenden gearbeitet werden soll. Die Gesamtprojektleitung ist bemüht, mit dem TU eine Einigung zu finden. In diesem Fall würden diese Zusatzkosten entfallen.
7. Änderungen Zentralsterilisation Fr. 60'000.--
Neueste Regelungen der verantwortlichen Instanzen verlangen nach einer zusätzlichen Sicherung der Zugänge zu den verschiedenen Raumzonen. Dies muss mit einer Schleuse mit zusätzlichen Türen und Lüftungstechnischen Massnahmen realisiert werden.
8. Verbesserung der inneren Sicherheit Fr. 40'000.--
siehe Argumentation Bst. a Ziff. 4
9. Nachrüstungen Dialyse Fr. 50'000.--
Aufgrund von veränderten Vorgaben muss die elektrische Leitfähigkeit der Bodenbeläge in Räumen mit Dialysen erhöht werden. Weiter zeigte sich im Rahmen der Präzisierung von Geräten und Einrichtungen durch den Medizintechnikplaner, dass hier zusätzliche Kühlleistungen erforderlich sind. Diese Nachrüstungen verursachen Mehrkosten von insgesamt Fr. 50'000.--.
10. Honorare Schnittstellen Fr. 1'650'000.--
Die Planung der Schnittstellen zwischen Spitalgebäude (TU) und den vom Spital betriebenen Geräten bilden laut TU-Vertrag nicht Bestandteil der TU-Leistung. Diese Ausscheidung erfolgte vor dem Hintergrund, dass die damit einhergehenden Kosten weitgehend benutzer-, das heisst fremdbestimmt sind. Für die Zuger Kantonsspital AG als künftige Mieterin und Betreiberin des Spitals gilt allerdings das sog. Steckdosenprinzip. Demensprechend müssen die Geräte in jenen Räumen, in welchen sie betrieben werden, an die Medien ange-

geschlossen werden können. Die Honorarkosten für die Planung der Schnittstellen (Totalunternehmer, Architekt, Fachingenieure Heizung, Lüftung, Kälte, Elektrisch, Sanitär, Fachkoordination, Medizintechnikplanung) belaufen sich auf Fr. 1'650'000.--. Der Kanton als Grundeigentümer (und nicht etwa das Spital) hat diese Kosten zu tragen, da die Versorgung der medizintechnischen Apparate und Geräte mit den haustechnischen Medien unmittelbar mit dem Gebäude verbunden sind.

11. Fassadenbefahranlage Fr. 400'000.--
 Mit einer so genannten Fassadenbefahranlage können vom Dach aus die Fassaden gereinigt und unterhalten werden. In der Fassade hat es für die Lamellenstoren und die äusseren Flügel der Doppelhautfassade einige tausend Motoren, welche nur von aussen zugänglich sind. Ohne Befahranlage müssten bei Störungen, welche bei vergleichbaren Gebäuden regelmässig vorkommen sollen, aber auch bei Unterhalts- und Reinigungsarbeiten spezielle Fahrzeuge mit Hubeinrichtungen zum Einsatz kommen (Aussenseite) bzw. Gerüste aufgestellt werden (Innenhofsituation). Die damit verbundenen Aufwändungen sind teuer und stören den Spitalbetrieb stark.

c) *Umgebung und Diverses* Fr. 1'000'000.--

1. Separate Notfallzufahrt Fr. 150'000.--
 In Zukunft werden vermehrt Patienten mit Privatautos zum Notfall im Zentralspital gebracht, da viele Patienten, insbesondere Ausländerinnen und Ausländer, keinen Hausarzt haben.

Im Wettbewerbsprojekt wurde die Zufahrt zur Notfallaufnahme über die Hauptzufahrt geführt. Mit einer separaten Notfallzufahrt kann die Situation wesentlich verbessert werden. Die zusätzliche Notfallzufahrt liegt im Bereich zwischen dem Parkhaus und dem Bahndamm.

2. Umzugskosten Fr. 500'000.--
 Im bewilligten Objektkredit sind Umzugskosten mit einem damals geschätzten Betrag von 1 Mio. Franken enthalten. Im Frühjahr 2006 wurde vom Zuger Kantonsspital eine externe Spezialfirma mit der Planung und Durchführung des Umzugs beauftragt. Die Kosten für die externe Planung- und Vorbereitung des

komplexen Umzugs sind im bewilligten Objektkredit nicht enthalten und der Umzug wird voraussichtlich wesentlich mehr kosten als 1 Mio. Franken.

3. Redundanz Grundwasserkühlung Fr. 150'000.--
 Das Wettbewerbsprojekt sieht eine Kühlung des Spitals über einen Grundwasserbrunnen mit zwei Rückgabeburgen vor. Beim Ausfall einer Pumpe oder bei einer Schädigung der Grundwasserbohrung (Erdbeben) wäre die Versorgung des Spitals und des Pflegezentrums mit Kälte vorübergehend unterbrochen.

Die GOPS enthält ebenfalls einen Grundwasserbrunnen. Dieser kann mit geringen Aufwendungen in das Kältekonzept integriert werden, um die Versorgungssicherheit mit Kälte zu verbessern.

4. Anpassungen Landhausstrasse Fr. 100'000.--
 Die Landhausstrasse liegt ausserhalb des Wettbewerbperimeters und ist somit nicht Bestandteil des TU-Werkvertrages. Die Gemeinde Baar verlangt Anpassungen im Bereich der Verkehrsinsel und der Bushaltestelle.

Diese Kosten waren im Budget für Unvorhergesehenes enthalten. Da dieses Budget aufgebraucht ist, sind diese Kosten Bestandteil des Zusatzkreditantrags.

5. Einweihungsfeier inkl. Baudokumentation Fr. 100'000.--
 Die Kosten für die Einweihungsfeier und die Baudokumentation (Baubroschüre) sind im Gegensatz zur Aufrichte und zur Grundsteinlegung nicht im TU-Werkvertrag enthalten. Diese Kosten waren im Budget für Unvorhergesehenes enthalten. Da dieses Budget aufgebraucht ist, sind diese Kosten Bestandteil des Zusatzkreditantrags.

- d) *SKP 7 Medizinische Apparate und Anlagen /
 SKP 8 Medizinische Einrichtungen und Ausstattung
 (nur feste Einrichtungen)* Fr. 1'500'000.--

1. Zusätzliche Videoüberwachung, Offerthonorar Fr. 5'000.--
 Im Regierungsratsbeschluss vom 6. Dezember 2005 sind Fr. 60'218.-- für Videoüberwachungsanlagen enthalten. Das Sicherheitskonzept verlangte nach weiteren Überwachungsanlagen im Umfang von ca. Fr. 70'000.--. Aus Kosten-

gründen wurde der Nachtrag vom Hochbauamt in Absprache mit dem Kantonsspital abgelehnt. Gemäss TU-Werkvertrag müssen jedoch die Offerthonorare für abgelehnte Nachträge bezahlt werden.

2. Umplanung Kühlung Videoraum Fr. 8'000.--
siehe Argumentation unten Ziff. 3.
3. Ausführung Kühlung Videoraum Fr. 7'000.--
Die Geräte der spitalweit eingesetzten Daten- und Bildverarbeitungssysteme müssen umplatziert werden. Sie produzieren Abwärme. Der neu dafür vorgesehene Übertragungsraum wurde bisher für andere Zwecke genutzt und war nicht gekühlt. Eine Kühlung ist erforderlich und muss nachträglich eingebaut werden.
4. Telemetrie Fr. 180'000.--
Teile einer Pflegestation sollen so ausgerüstet werden, dass Telemetrie betrieben werden kann. Telemetrie ist in vergleichbaren Spitälern heute Standard.
5. Tagesklinik, Erweiterung der festen Trennwände Fr. 50'000.--
Die Trennwände sollen aus Datenschutzgründen (Intimität, Privatsphäre der Patienten) ergänzt werden. Auf die bisher vorgesehenen Vorhänge soll verzichtet werden.
6. Endoskopie, Kühlung Fr. 40'000.--
Aufgrund von technischen Entwicklungen sollen Endoskopiegeräte möglichst kurz vor Inbetriebnahme des neuen Spitals beschafft werden. Die technischen Daten sind daher noch nicht bekannt. Es müssen voraussichtlich zusätzliche Kühlleistungen vorgesehen werden.
7. Abgleich von Einrichtungslisten mit Raumdatenblättern Fr. 80'000.--
Die Projektoptimierungen verursachen Korrekturen bei Einrichtungslisten und Raumdatenblättern. Der Abgleich wird voraussichtlich Kosten im Bereich von Elektro- und Sanitäranschlüssen, anderen Haustechnikmedien und bei medizinisch-technischen Einrichtungen zur Folge haben.
8. Gebäudeleitsystem, evtl. zusätzliche Datenpunkte Fr. 140'000.--
Über die Datenpunkte werden die gebäudetechnischen Informationen an die Plattform des Gebäudeleitsystems übertragen. Je höher die Zahl der Daten-

punkte, desto präziser sind die Informationen und desto umfangreicher die Steuerungsmöglichkeiten. Die Anzahl der Datenpunkte steht noch nicht fest und wird im Zusammenhang mit dem Gesamtkonzept des Leitsystems entwickelt.

9. Gewerbliche Geräte anstelle von Haushaltgeräten Fr. 40'000.--
Die Wettbewerbsgrundlagen sahen in den Pflegestationen gewöhnliche Haushaltgeräte (Geschirrspüler) vor. Da manche Geräte jedoch intensiv genutzt werden, sind hohe Unterhaltskosten zu befürchten. Um dies zu verhindern, sollen nach Bedarf (acht von fünfzehn) strapazierfähigere gewerbliche Geräte eingebaut werden (Doppelstationen, IPS, Dialyse etc). Abgesehen davon ist bei gewerblichen Geräten im Vergleich zu gewöhnlichen Haushaltgeräten der Wasser- und Chemieverbrauch viel geringer, Geschwindigkeit ungleich höher (2 - 5 Minuten statt ca. 90 Minuten) und auch die Sicherheit/Hygiene wegen der höheren Temperatur des Spülwassers viel besser.
10. Zusätzliche Presse für Abfallentsorgung (inkl. Abluft) Fr. 90'000.--
Das Wettbewerbsprojekt sah eine Abfallpresse für Mischgut vor. Um die Entsorgungskosten zu optimieren ist eine zweite Presse für Karton und Papier notwendig. Vergleiche mit andern Spitälern zeigen, dass diese aktuell auf zwei Abfallentsorgungspresen umgestellt haben (eine für Mischgut, eine für Karton). Zudem wurde in der Wettbewerbsgrundlage keine Abluftinstallation für die Pressmulde verlangt. Erfahrungen an vergleichbaren Orten und die Detailplanung haben ergeben, dass ohne Abluftinstallation Gerüche entstehen würden. Dabei sind bloss 80 % der Gesamtkosten von Fr. 110'000.-- dem Kredit Zentralspital anrechenbar. Nach Bezug des Spitals soll nämlich die gesamte Entsorgung der beiden Betriebe Kantonsspital und Pflegezentrum über die Entsorgungseinrichtungen im gemeinsamen Anlieferungsbereich erfolgen. Diese Investitionskosten werden gemäss gültigem Schlüssel 80 % zu Lasten Zentralspital und 20 % zu Lasten Pflegezentrum (davon 40 zu Lasten Stiftung) finanziert, so dass bloss rund Fr. 90'000.-- dem Zusatzkredit anrechenbar sind.
11. Zusätzliche audio-visuelle Einrichtungen Fr. 260'000.--
Gemäss Planung sollte nur der grosse Konferenzraum mit Audio-Visuellen Einrichtungen bestückt werden. Da die Rapport- und Konferenzräumen des neuen Spitals insbesondere Aus-, Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen dienen, ist

eine durchgehende Ausrüstung mit audio-visuellen Einrichtungen, spätestens seit der spitalweit eingesetzten Datensysteme KIS und PACS unabdingbar.

12. Sterilisation Fr. 600'000.--

Bei der Kreditberechnung in der Vorlage war man von einer externen Sterilisationslösung ausgegangen. Nachdem sich Mitte 2004 abzeichnete, dass der ins Auge gefasste Anschluss an SteriLog Luzern doch nicht zu Stande kommt, bewilligte der Lenkungsausschuss am 27. September 2004 eine interne Zentralsterilisation als notwendige Projektoptimierung. Bisher ging man davon aus, dass die Reinigungs- und Desinfektionsautomaten, die Sterilisationsgeräte sowie die Möbel und Einrichtungen für die Zentralsterilisation weitgehend vom heutigen Standort übernommen werden können. Die mit der Medizintechnik-Evaluation beauftragte PGMM Schweiz AG geht in ihrer aktuellsten Liste für die Sterilisation von notwendigen Ersatzanschaffungen von ca. 1 Mio. Franken aus. Entsprechend der Ausscheidung in den Sachmitteln und der bisherigen Subventionspraxis kommt einem Teil der in Rede stehenden Reinigungs- und Desinfektionsautomaten und Sterilisationsgeräten der Charakter von spitaleigenen Einrichtungen zu (rund 0,4 Mio. Franken). Entsprechend sind 0,6 Mio. Franken dem Zusatzkredit anzurechnen, während der Rest auf den ordentlichen Budgetweg zu verweisen ist.

5.3.2 Position Unvorhergesehenes (Reserve)

Neben dem Zusatzkreditvolumen für notwendige und heute vorhersehbare Bestellungenänderungen von 8,565 Mio. Franken soll wie erwähnt eine zusätzliche Kreditposition von 4 Mio. Franken für Unvorhergesehenes gesprochen werden. Mit dieser Reserve soll sichergestellt werden, dass notwendige Anpassungen aufgefangen werden können und bis zur Inbetriebnahme des neuen Kantonsspitals in Baar dem Kantonsrat kein weiterer Zusatzkredit beantragt werden muss.

Bezüglich Reservehöhe hat der Regierungsrat folgende Überlegungen angestellt: Im Rahmen der ursprünglichen Kreditvorlage aus dem Jahr 2003 wurde für Unvorhergesehenes bekanntlich 5 Mio. Franken vorgesehen. Ausgehend von Gebäudekosten von Total 145 Mio. Franken und den Erfahrungszahlen für Unvorhergesehenes gemäss SIA-Normen von 10 % (keine Gültigkeit für Spitalbauten und liegt eher an der unteren Grenze) wäre eine Reserve von 14,5 Mio. Franken verlangt gewesen. Zieht man davon die bereits ausgeschöpfte Position "Unvorhergesehenes" von 5 Mio. Franken wie auch die neuen Zusatzpositionen (inkl. Notstandskredit) von 8,565 Mio.

Franken ab, würde eine Position Unvorhergesehenes von rund 1 Mio. Franken resultieren. Betrachtet man allerdings sämtliche bereits eingeflossenen Projektänderungen von Fr. 9'132'990.-- (Brutto, siehe Ziff. 3 oben), wird die zitierte 10-Prozent-Reserve-Faustregel allein schon aufgrund der Kosten für die notwendigen Zusatzpositionen überschritten (ohne zusätzliche Reserve). Kommt hinzu, dass heute sämtliche Ausführungspläne (Status B4) und Detailpläne erstellt sind. Sie alle sind von den Benutzern (Kantonsspital) geprüft und unterzeichnet. Der Rohbau des westlichen Teils des Spitals steht bereits; zurzeit werden dort Haustechnikinstallationen und Fassadenverkleidungen montiert. Der Rohbau des östlichen Teils wird Ende 2006 stehen.

Umgekehrt ist zu beachten, dass die Entwicklungen im Gesundheitswesen nach wie vor dynamisch sind. Entsprechend können sich neue Betreiberbedürfnisse eröffnen, deren Berücksichtigung in Anbetracht des aktuellen Baufortschrittes erhebliche Kosten auslösen würden.

Darüber hinaus bestehen auch noch gewisse Ungewissheiten hinsichtlich Entwicklungen im Leistungsprogramm der Zuger Kantonsspital AG. Dazu Folgendes:

Das geltende Leistungsprogramm der Zuger Kantonsspital AG datiert vom 21. Juni 2001. Es ist auf fünf Jahre befristet. Im Rahmen des Mitberichtverfahrens zu einem neuen Leistungsprogramm gab die Zuger Kantonsspital am 29. März 2006 bzw. 17. Mai 2006 verschiedene neue Leistungsangebote bekannt, die nach ihrem Dafürhalten in einen neuen Leistungskatalog aufzunehmen seien. In der Folge wurde die Zuger Kantonsspital AG von der Gesundheitsdirektion (Schreiben vom 6. Juni 2006) und vom Regierungsrat (Schreiben vom 27. Juni 2006) darum ersucht, die finanziellen Auswirkungen auf den Betrieb und namentlich auf die Infrastruktur des Zentralspitals nach Angeboten zu beziffern. Die Angaben werden benötigt, damit eine Kosten-Nutzen-Analyse zwischen ausser- und innerkantonalen Versorgungslösungen möglich ist. Gemäss Aussage der Zuger Kantonsspital AG (Schreiben vom 21. Juni 2006) ist "die Auflistung der finanziellen Auswirkungen des Leistungsprogramms auf den Betrieb und die Infrastrukturen heute in der gewünschten Art noch nicht möglich, da noch wichtige Daten fehlen."

Selbstredend soll auch ein neues Leistungsprogramm die Weiterentwicklung der praktizierten Medizin zum Wohle der Patienten nicht behindern; dies wäre ein falsches Verständnis des Grundauftrags. Ebenso klar ist aber auch, dass der Kanton

Gewissheit über die finanziellen und versorgungstechnischen Auswirkungen haben muss, bevor er Neuerungen im Bereich der Aufgabenerfüllung, Diagnostik und Behandlung in ein neues Leistungsprogramm aufnehmen kann. Die Aufteilung zwischen inner- und ausserkantonalem Leistungseinkauf beruht auf objektiven Kriterien. Massgebend sind der Preis und die Qualität. Schliesslich gründen die finanziellen und versorgungsplanerischen Erfolge, wie sie der Kanton Zug in den letzten Jahren erzielen durfte, gerade auf der (möglichst objektiven) staatlichen Steuerung des Wettbewerbs. Erst wenn die Auswirkungen bekannt sind, ist eine Kosten-Nutzenbeurteilung möglich.

Nachdem im heutigen Zeitpunkt vom Spital noch keine Angaben für eine Kosten-Nutzen-Analyse erhältlich sind, ist eine Koordination des Leistungsprogrammgeschäfts mit dem Zusatzkreditantrag nicht möglich. Ein Zuwarten mit dem Zusatzkreditantrag ist aufgrund der zeitlichen Dringlichkeit dieses Geschäftes nicht vertretbar. Das ist auch nicht nötig. Sollte sich später allenfalls zeigen (Kosten-Nutzen-Analyse), dass das Programm mit entsprechenden Kostenfolgen doch noch erweitert werden müsste, wären die Mehrkosten, die beim Neubau des Zentralspitals ausgelöst werden, zu Lasten der neu zu schaffenden Reserveposition zu verbuchen. Dieser Weg scheint vertretbar, zumal die Zuger Kantonsspital AG festhält, dass "die vorgesehene Neuerungen nur einen vergleichsweise geringen Anteil der zusätzlich benötigten Mittel auslösen". Hinzu kommt, dass die Kostenfolgen für die Spitalinfrastruktur je nachdem gar nicht den Zusatzkredit, sondern (bloss) das Investitionsbudget betreffen. Dies wäre dann der Fall, wenn sich die finanziellen Auswirkungen (gemäss erweitertem Programm) einzig auf mobile Einrichtungsgegenstände beziehen (vgl. zum Splitting oben Ziff. 4).

Vor dem Hintergrund des Gesagten erachtet der Regierungsrat eine Reserve von 4 Mio. Franken für notwendig und angemessen.

5.4 Zusammenfassung

5.4.1 Zusatzkredit

Werden sämtliche Positionen entsprechend der obigen Beurteilung dem Zusatzkredit angerechnet, gelangt man zu einem effektiv ausgewiesenen Zusatzkreditbedarf von *8,565 Mio. Franken*.

Unter Berücksichtigung einer *zusätzlichen Sicherheitsmarge / Reserve* von 4 Mio. Franken erreicht der zu beantragende Zusatzkredit die Höhe von 12,565 Mio. Fran-

ken. Hinzu kommt, wie erwähnt, die zwischen dem ursprünglichen Kredit und der heute aufgelaufenen Bauteuerung von 1,73 % bzw. rund Fr. 220'000.--. Diese wird laut vertraglicher Regelung auch für Zusatzpositionen gegenüber dem TU geschuldet.

Die Zusatzkreditpositionen lassen sich dabei wie folgt aufteilen:

1.	Gebäude	Fr.	2'665'000.--
2.	Gebäudetechnik	Fr.	3'400'000.--
3.	Umgebung und Diverses	Fr.	1'000'000.--
4.	SKP 7 / 8 Medizinische Apparate und Einrichtungen	Fr.	1'500'000.--
	<u>Zwischentotal 1 notwendiger Kredit inkl. MwSt</u>	Fr.	<u>8'565'000.--</u>
5.	Reserve	Fr.	4'000'000.--
	<u>Zwischentotal 2 Zusatzkredit inkl. MwSt</u>	Fr.	<u>12'565'000.--</u>
6.	Teuerung 1,73 % (1. April 2002 bis 1. April 2006)	Fr.	220'000.--
	Total Zusatzkredit inkl. MwSt, teuerungsbereinigt	Fr.	12'785'000.--
	(Preisstand: Zürcher Baukostenindex vom 1. April 2006)		

5.4.2 *Investitionsbudget*

Aus Transparenzgründen ist Folgendes zu ergänzen.

Auf den Weg des ordentlichen Anschaffungsbudgets verwiesen werden müssen diejenigen Einrichtungspositionen, welche mobilen Charakter haben. Diese Einrichtungen sind gemäss geltender Ausscheidung vom Spital zu beschaffen. Sie sind, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind, subventionsberechtigt (Staatsbeitrag von 60 %). Nach dem heutigen Kenntnisstand werden zusätzliche Anschaffungen im Betrag von rund Fr. 1'600'000.-- auf den Zeitpunkt des Bezugs Zentralspital fällig. Dabei handelt es sich etwa um Induktionswagen, mobile Radiologiegeräte und mobile Sterilisationsgeräte.

Die Aufteilung zwischen mobilen und immobilen Einrichtungsgegenständen, wie sie seit Gründung der Gesellschaft gelebt wird, ist sachlich richtig und vernünftig. Sie entspricht nicht bloss der im Kanton Zug umgesetzten Spitalprivatisierung, sondern auch der allgemein in der Schweiz gültigen Praxis bei verselbständigten Spitalbetrieben. Zu verweisen ist in diesem Zusammenhang etwa auf das Projekt Neubau des Universitätskinderspitals beider Basel (UKBB). Die Verpflichtungskreditvorlage vom 10. Mai 2005 hält dazu unter Ziff. 7.1.2 "Investitionen für Betriebseinrichtungen und Mobilien" Folgendes fest. Die im Kredit vorgesehenen "rund Fr. 13,05 Mio. für Medi-

zintechnik machen rund 62 % des geschätzten Gesamtbedarfs an Medizintechnik aus. Dabei handelt es sich mehrheitlich um festinstallierte Apparate, welche nur mit grösseren Betriebseinschränkungen gezügelt werden könnten. Die restlichen Fr. 7,93 Mio. (bzw. 38%) der Medizintechnik werden von den jetzigen UKBB-Standorten gezügelt oder in der Zwischenzeit vom UKBB (zu Lasten der eigenen Rechnung) ersetzt und neu beschafft."

An der bisher gelebten Aufteilung ist festzuhalten. Im Einzelnen wurde bereits oben auf diese Thematik näher eingegangen (Ziff. 4).

Die Aufteilung erweist sich vorliegend auch aus anderweitigen Gründen als vorteilhaft. Da die Notwendigkeit dieser Spitalanschaffungen teilweise nicht erhärtet ist und es zusätzlicher Abklärungen bedarf, käme der Zusatzkreditbeschluss wohl zu spät. Bei konsequenter Anwendung der Trennungslinie zwischen Mobilien und Immobilien kann nämlich die notwendige Klärung mit dem Spital für diese ungewissen Positionen im Rahmen des ordentlichen Investitionsbudgetprozesses bzw. später noch bei der Bewilligung der einzelnen Beiträge für diese Anschaffungen erfolgen.

Sollten sich sämtliche behaupteten Anschaffungen als notwendig erweisen, hätte der Kanton an diese entsprechend der 60 %-Regel zusätzlich einen Beitrag von rund 1 Mio. Franken zu leisten.

Zusätzlich zeichnet sich ab, dass im Zeitpunkt des Umzuges nach Baar nicht abgeschriebenes Anlagevermögen von ca. Fr. 670'000.-- verbleibt, welches am neuen Standort in Baar keine Verwendung findet (vgl. dazu auch den FIKO-Bericht Nr. 35-2006, Ziff. 4.8). Diese Sonderabschreibung dürfte wohl voll (100 %) zu Lasten Kanton gehen, so dass sich der Investitionsbeitrag auf insgesamt rund 1,7 Mio. Franken beläuft.

Anders als im Beschluss vom 13. September 2005 betreffend Investitionsplan vorgesehen, wären im Staatsbudget 2007 (statt 2,7 Mio. Franken) rund 3 Mio. Franken und im Budget 2008 (statt 1,2 Mio. Franken) rund 2,6 Mio. Franken (inklusive Fr. 670'000.-- Sonderabschreibung) als Investition im Zusammenhang mit dem Zentralspital vorzusehen.

6. GESAMTKOSTEN FÜR DEN NEUBAU DES ZENTRALSPITALS

Der Zusatzkredit von 12,785 Mio. Franken ist entsprechend der Zweckbestimmung den Teilkrediten nach § 2 des Kantonsratsbeschlusses betreffend Neubau des Zentralspitals in Baar vom 28. August 2003 gutzuschreiben.

Für den Neubau des Zentralspitals in Baar wird somit zu Lasten der Investitionsrechnung zusammenfassend folgender Objektkredit zur Verfügung stehen:

a)	Gebäudekosten (inkl. Gebäudetechnik)	Fr. 123'530'500.--
b)	Spitaleinrichtungen	Fr. 21'500'000.--
c)	Grundstückskosten und Gebäuderestwert (Restzahlung)	Fr. 8'685'000.--
d)	Umgebungsarbeiten	Fr. 6'000'000.--
e)	Bauherrenleistungen	Fr. 3'550'000.--
f)	Budget für Unvorhergesehenes	Fr. 9'000'000.--
g)	Teuerungsberichtigung (1,73 % auf 12,565 Mio. Franken)	Fr. 220'000.--
	Total Objektkredit inkl. Zusatzkredit und 7,6 % MwSt.	Fr. 172'485'500.--

(Preisstand: Fr. 159'700'500.-- Basis Zürcher Baukostenindex vom 1. April 2002;
Fr. 12'785'000.-- Basis Zürcher Baukostenindex vom 1. April 2006)

Die Bewirtschaftung der Reserveposition für Unvorhergesehenes ist weiterhin Sache des Regierungsrates und nicht des Lenkungsausschusses, dies aufgrund eines Regierungsratsbeschlusses vom 6. Dezember 2005. Der Regierungsrat wird die zukünftigen Bestellungenänderungen und Anträge des Zuger Kantonsspitals prüfen und selber darüber befinden. Er wird die Mittel im „Budget für Unvorhergesehenes“ dazu einsetzen, um das Projekt zu optimieren und ein leistungsfähiges und modernes Zentralspital zu erhalten. Dabei muss der Nachweis erbracht sein, dass die Mehrkosten nicht mit anderen Massnahmen kompensiert werden können.

7. ANTRAG

Der Vorlage Nr. 1478.2 - 12183 sei zuzustimmen.

Zug, 19. September 2006

Mit vorzüglicher Hochachtung

REGIERUNGSRAT DES KANTONS ZUG

Die Frau Landammann: Brigitte Profos

Der Landschreiber: Tino Jorio

Anhang 1: Übersicht Zusatzpositionen und Anrechenbarkeit

Anhang 2: Glossar

A)	Investitionsrechnung	2006	2007	2008	2009
1.	-> für Immobilien, Beteiligungen und Investitionsbeiträge: ● bereits geplante Ausgaben ● bereits geplante Einnahmen	40'847'000	52'619'000	21'028'000	0
2.	Gemäss vorliegendem Antrag: ● effektive Ausgaben ● effektive Einnahmen	40'847'000	58'061'000	28'371'000	0
3.	-> für Einrichtungen, Mobiliar, Fahrzeuge und Informatik: ● bereits geplante Ausgaben ● bereits geplante Einnahmen				
4.	Gemäss vorliegendem Antrag: ● effektive Ausgaben ● effektive Einnahmen				

B)	Laufende Rechnung	2006	2007	2008	2009
5.	● bereits geplanter Aufwand ● bereits geplanter Ertrag				
6.	Gemäss vorliegendem Antrag: ● effektiver Aufwand ● effektiver Ertrag				