



SR2 Standort Altstätten

# Second Opinion Bauprojekt Altstätten

Bern, 15. Juni 2017



# Inhalt

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>3</b>
1.1	Ausgangslage .....	3
1.2	Auftrag .....	3
1.3	Vorgehen .....	3
<b>2</b>	<b>Grundlagen</b> .....	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Einschätzung des Projektes Erneuerung am heutigen Standort</b> .....	<b>5</b>
3.1	Bauprojekt, Erneuerung und Erweiterung des Spitals Altstätten .....	5
3.2	Potenziale.....	6
3.3	Defizite .....	6
<b>4</b>	<b>Einschätzung Bau auf der «grünen Wiese»</b> .....	<b>9</b>
4.1	Alternativen zum heutigen Projekt.....	9
4.2	Voraussetzungen, die vom alternativen Standort erfüllt werden müssen .....	9
4.3	Potenziale.....	10
4.4	Defizite .....	10
<b>5</b>	<b>Fazit</b> .....	<b>11</b>
5.1	Zusammenfassung .....	11
5.2	Empfehlung .....	12
5.3	Vorgehensplan.....	12

# 1 Einleitung

## 1.1 Ausgangslage

Am 23. Februar 2017 wurde M. Scherler vom Verwaltungsrat der St. Galler Spitalverbunde als externer Fachexperte in den neu gegründeten Immobilienausschuss gewählt. M. Scherler, Autor des vorliegenden Berichtes, ist dipl. Arch. ETH und Mitglied der Geschäftsleitung bei der Kontur Projektmanagement AG. In dieser Funktion ist er als Gesamtprojektleiter bei verschiedenen Spital Neu- und Umbauprojekten in der Schweiz tätig.

Zur Einarbeitung in die Funktion des externen Fachexperten wurden in allen Spitalregionen Besichtigungen der Baustellen der laufenden Grossprojekte gemacht sowie Interviews mit den massgebenden Projektverantwortlichen seitens der Spitäler geführt.

Im Rahmen der Vorbereitung dieser Besichtigungen wurde festgestellt, dass sich das Projekt Altstätten im Gegensatz zu den anderen Grossprojekten (SR2 Grabs, SR3 Linth, SR4 Wattwil) nicht in der Realisierungsphase befindet und auch nicht mit Vorarbeiten dazu (SR1) begonnen wurde. Diese offensichtlich ungewöhnlich lange Projektierungsphase, deren Ursachen sowie der vergleichsweise niedrige Stand Reserven wurden innerhalb des erstmals erstellten Entwurfs des Gesamtreportings aller Grossprojekte der Spitalverbunde offensichtlich und aus diesem Grund an der Immobilienausschusssitzung thematisiert.

An der VR-Sitzung vom 17. Mai 2017 wurde eine erste Auslegeordnung zu den Projektrisiken präsentiert, mit der Absicht eine Machbarkeitsstudie für ein alternatives Projekt beauftragen zu lassen. Die dargelegten Gründe genügten dem VR nicht, um bereits einen Zwischenentscheid zur vertieften Überprüfung fällen zu können.

## 1.2 Auftrag

Die vorgebrachten Aspekte sollen mit einer detaillierteren Second Opinion des externen Fachexperten erhärtet werden (Vertiefung der baulichen und betrieblichen Aspekte). Gleichzeitig wird von Ch. Peter, PPM Projektmanagement AG, ein Gutachten zum Bauprojekt erstellt. Die Gutachten bilden die Entscheidungsgrundlage für den Verwaltungsrat, eine detaillierte Machbarkeitsstudie an einem alternativen Standort zu beauftragen.

## 1.3 Vorgehen

Die vorliegende Second Opinion soll aufzeigen, welche Potenziale und welche Defizite das Projekt «Erneuerung am heutigen Standort» aufweist. Diese Betrachtung soll insbesondere auf Betriebliche Aspekte fokussieren, in dem die architektonisch-bauliche Konsequenzen der Standortwahl und des Entscheides den Bettentrakt zu erhalten beleuchtet werden.

Demgegenüber sollen die Potenziale und Defizite einer kompletten Neubaulösung an einem alternativen Standort auf der grünen Wiese gegenübergestellt werden. Ebenfalls wollen wir aufzeigen, welche Bedingungen ein alternativer Standort erfüllen muss, damit die erhofften Vorteile gegenüber der heute geplanten Variante auch effektiv geben sind.

## 2 Grundlagen

Zur Bearbeitung des Auftrages standen M. Scherler folgende Dokumente zur Verfügung:

- Begehung und Besprechung vom 19.04.2017, mit Roland Rubin, Leiter FB B&O, SR RWS René Berli Leiter Technik Medizintechnik Bau, SR RWS, Urs Diethelm Bauprojektleitung Spital Altstätten, Jürg Zwahlen Leitung FB Finanzen, SR RWS (nur an Sitzung anwesend)
- Kantonsratsbeschlüsse, über die Investitionen in die Infrastruktur der öffentlichen Spitäler Botschaft und Entwürfe der Regierung vom 1. Oktober 2013
- Übergabebericht Spital-Immobilienübertrag per 1.1.2017, Projekt „Erneuerung und Erweiterung des Spitals Altstätten“, 23. November 2016
- Plandokumentation Bauprojekt mit Revisionsdatum 24.03.2017
- Argumentarium aktuelle Situation Spitalbauprojekt Altstätten, 02.06.2017
- Beurteilung Bauprojekt Spital Altstätten der Anlagengesellschaft als neuer Bauherr und aus betrieblicher Sicht der Spitalregion RWS, 02.06.2017

### 3 Einschätzung des Projektes Erneuerung am heutigen Standort

#### 3.1 Bauprojekt, Erneuerung und Erweiterung des Spitals Altstätten

Das heutige Spitalbauprojekt geht aus einem Projektwettbewerb aus dem Jahr 2008/2009 hervor, welcher vom St. Galler Architekturbüro Bollhalder | Eberle mit ihrem Beitrag «Rebenfänger» in der Überarbeitung gewonnen wurde.

Die Ursachen für die aktuell erkannten Defizite hinsichtlich der Verteuerung des Projektes durch Provisorien sowie der betrieblichen Schwachstellen liegen jedoch weiter zurück als das Wettbewerbsprojekt. Wie bei der grossen Mehrheit der sich in Planung oder im Bau befindenden Spitalbauprojekte in der Schweiz ist man auch in Altstätten zum Schluss gekommen, dass eine Erneuerung am Standort möglich und hinsichtlich der Investitionskosten vorteilhaft sein dürfte. Diese Argumente wurden zusätzlich gestützt vom Umstand, dass politisch gesehen bei der Erneuerung am heutigen Standort in Altstätten am meisten Zustimmung der lokalen Politiker und der Bevölkerung zu erwarten war.

Die Entscheidung den heutigen Standort nicht zu verlassen und den bestehenden Bettentrakt weiter zu nutzen sind als Rahmenbedingung in das Wettbewerbsprogramm eingeflossen. Den Architekten und den Auftraggebern ist es gelungen trotz dieser schwierigen Ausgangslage einen funktionierenden Projektvorschlag und später ein Bauprojekt, welches die gestellten Anforderungen erfüllt, zu erarbeiten.

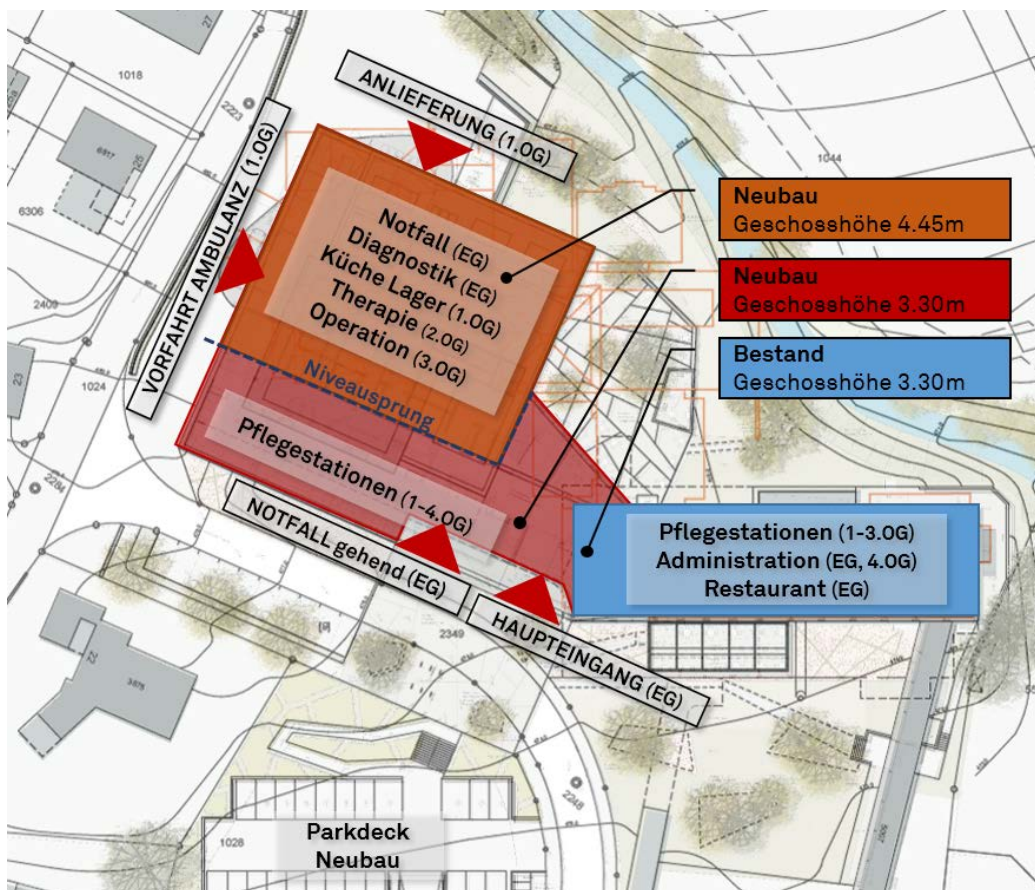


Abbildung 1: Übersichtsplan Standort Altstätten, eigene Darstellung auf der Basis des Situationsplanes Bollhalder | Eberle Architekten, Raderschall Landschaftsarchitekten.

Das Bauprojekt liegt seit Anfang 2017 vor. Auf den ersten Blick konnten Defizite ausgemacht werden, welche sich langfristig negativ auf den Betrieb in Altstätten auswirken werden. Bei genauem Studium der Pläne und nach einer Besichtigung vor Ort kann festgehalten werden, dass diese Rahmenbedingungen keine optimalen Betriebsabläufe ermöglichen, das Projekt

gegenüber einer Planung auf der «grünen Wiese» verteuern und die Flexibilität des Spitalneubaus in vielerlei Hinsicht langfristig beeinträchtigt ist.

Im Folgenden werden die Potenziale sowie die Defizite des heutigen Projektes näher beleuchtet.

### 3.2 Potenziale

**Es liegt ein fertiges Bauprojekt vor**, bei welchem abzusehen ist, dass die Hürde des Baubewilligungsverfahrens im Anschluss an die kurz bevorstehende Genehmigung des Gestaltungsplanes ebenfalls genommen wird.

- **Das Grundstück ist im Besitz des Spitals.**
- Um diesen Projektstand zu erreichen mussten in den letzten 8 – 10 Jahren eine strategische Planung erstellt, ein Wettbewerbsverfahren durchgeführt und ein Vor- und ein Bauprojekt erarbeitet werden. **Alle diese Phasen bergen Risiken, welche mit Abschluss des Bauprojektes bereits beherrscht sind.**
- Seit der Volksabstimmung von 2013 sind **alle politischen Prozesse abgeschlossen**, das Projekt sowie auch der Spitalstandort Altstätten werden nicht mehr in Frage gestellt. Die Finanzierung ist gesichert.
- **Das Raumprogramm ist fixiert** und wird nicht mehr in Frage gestellt.
- Das Projekt wurde intern von allen Nutzergruppen verabschiedet.
- Die Anpassung des Zonenplanes steht kurz vor der Genehmigung.
- Aufgrund der unmittelbaren Nachbarschaft zum Alters- und Pflegeheim sind **Synergiepotenziale** vorhanden.

### 3.3 Defizite

Wie schon mehrfach angesprochen, ist für eine Vielzahl von **Schwachpunkten die Standortwahl die Ursache**, konkret verfügt das Grundstück vom heutigen Spital nicht über genügend Fläche, ist innerhalb der Stadt verkehrstechnisch suboptimal gelegen und liegt an einem Hang. Zudem grenzt es an ein Einfamilienhausquartier im Westen und einen Bach im Norden.

- **Das zur Verfügung stehende Grundstück ist mit seinen rund 11'000 m<sup>2</sup> zu klein** um das gewünschte Raumprogramm optimal abzubilden. Betrieblich optimal würden die Kernprozesse (Notfall, Diagnostik, Operation, Ambulatorium, Pflege, Therapie) auf zwei, maximal 3 Geschossen verteilt. Im Projekt verteilen sich diese über fünf Geschosse, ausserdem liegen Küche, Anlieferung und Lager ungünstig als Geschoss mitten in diesen Kernprozessen, womit Kreuzungen von Kern- und Serviceprozessen vorprogrammiert sind. Diese Anordnung ist hinsichtlich der Topographie nachvollziehbar, jedoch sicher langfristig nachteilig in Bezug auf die Betriebskosten.
- Das Projekt kann nur mit **teuren Provisorien** (fast 10% der Gesamtinvestition) realisiert werden, da für die Realisierung unter Beibehaltung des Spitalbetriebes nicht genügend Fläche zur Verfügung steht. Für eines der Provisorien musste eine Zonenanpassung mit Ausnahmegenehmigung und ein Überbaurecht des Baches beantragt werden. Die **Baustellenlogistik ist sehr komplex** (Daraus zusätzliche Verteuern sowie ein Risiko einer verlängerten Bauzeit).
- **Diese Landreserve wird zudem bei allen zukünftigen Entwicklungen am Standort wieder fehlen**, die heutigen zentralen Probleme werden der nächsten Generation weitergegeben. Diese muss sie dann wieder mit dem gleichen Mitteleinsatz von neuem lösen.

- Moderne Spitalbauten entwickeln sich mit Vorteil in der Horizontalen, weil damit die ungünstigen Vertikalverschiebungen vermieden werden können. Am heutigen Standort kann dieses Potenzial nicht genutzt werden.
- Der Neubau wird hauptsächlich über die heute schon bestehende Quartierstrasse erschlossen. Die Erschliessung wurde sehr optimiert geplant. Das Kreuzen von 40t Lastwagen in Kombination mit der Notfallvorfahrt wird aber langfristig eine Herausforderung sein. Hinsichtlich der 5-jährigen Bauzeit ist diese Situation äusserst kritisch zu beurteilen.
- **Die Notfallzufahrt liegt aufgrund des stark ansteigenden Terrains ein Geschoss oberhalb des Notfalls und des Schockraumes.** Dies erfordert einen Patiententransport aller Liegendtransporte mit Lift, was bei Patienten im kritischen Zustand (Schockraum) sicher negativ zu beurteilen ist, hinsichtlich der Betriebsabläufe aber in jedem Fall suboptimal ist. Eventuell sind betriebliche Massnahmen getroffen worden, welche dem entgegenwirken, aus den uns zur Verfügung stehenden Unterlagen ist dies nicht ersichtlich.
- Das Erdgeschoss ist auf der West- und Nordseite bis zu 4m in den Hang eingegraben. **Es gelingt daher für einige Räume der Kernprozesse nicht, diese natürlich zu beleuchten.** Hiervon sind insbesondere Behandlungsräume von Notfall und Radiologie im Erdgeschoss betroffen. Darunter leidet die Arbeitsplatzattraktivität.
- Die Fläche für den stark zunehmenden Bedarf von ambulanten Leistungen erscheint sehr klein. Eine Entwicklungsmöglichkeit wird aufgrund bereits sehr beengter Verhältnisse nicht gesehen.
- Der Mangel an Fläche wirkt sich auch auf die Parkierung aus. **Das geplante Parkdeck mit 75 Plätzen kann den Bedarf an Parkplätzen nicht decken.** Für ein Spital dieser Grösse ist gemäss unserer Erfahrung mindestens die doppelte Anzahl an Parkplätzen erforderlich. Die Verlagerung hin zu ambulanten Angeboten wird die Parkplatzsituation zusätzlich verschärfen.
- **Die Anbindung an den ÖV ist nicht optimal.** Die Haltestellen befinden sich einige Gehminuten vom Eingang entfernt. Zu bedenken ist, dass die Patientinnen und Patienten häufig in ihrer Mobilität eingeschränkt sind und somit auf kurze (und flache) Wege angewiesen sind.
- Um von der Autobahn zum Spital zu gelangen muss die Stadt durchquert werden. Eine direktere Anbindung würde die Stadt vom Verkehr entlasten.
- Die Lage in einem **Wohnquartier mit Einfamilienhäusern birgt ein höheres Risiko von Einsparungen** gegen das Baugesuch und gegen die Planerlassverfahren, die Verkehrssituation, Baustellenorganisation sowie gegen die Lärmbelastung vom Spitalbetrieb (Helikopterlandeplatz, Anlieferungen). Diese Risiken wirken sich aktuell negativ aus und werden auch die nächsten Generationen in Nachfolgeprojekten beschäftigen.
- Zum Schluss sind der Standortwahl auch jene Nachteile und Risiken anzulasten, welche durch das Nebeneinander von **Baustelle und Betrieb** bestehen.

Durch die Stellung der Provisorien gelingt es zwar den Bau vom Betrieb weitgehend abzugrenzen, auch ist es geplant den bestehenden Bettentrakt für den Umbau ausser Betrieb zu setzen, **trotzdem dürften die Beeinträchtigungen, welche von dieser Grossbaustelle ausgehen, sich negativ auf den Spitalbetrieb auswirken.**

Kritisch zu beurteilen sind dabei besonders die Phasen, in welchen die Neubauteile mit dem Bestand zusammenhängt werden, sowie die vielen Umzüge in Provisorien und Wechselstellungen, welche den Betrieb immer vor grosse Herausforderungen stellen.

## Erhalt Bestand

Die Entscheidung den Bettentrakt zu erhalten wirkt sich auf die Betriebsprozesse, die Flexibilität und die Investitionskosten aus. Der Entscheid bedingte, dass die Geschosshöhen von 3.30m (Decke zu Decke) für einen Teil des Neubaus übernommen werden mussten andernfalls würde innerhalb der Bettenstationen eine Niveaudifferenz entstehen, was betrieblich nicht tolerierbar wäre. Der unvermeidbare Niveausprung wurde im Projekt dort gewählt, wo er den Betrieb am wenigsten negativ beeinträchtigt.

- Der **Niveauunterschied innerhalb vom Neubau verkompliziert und verteuert** damit die Betriebsprozesse auf drei von fünf, bzw. sechs Geschossen. Es sind zusätzliche Aufzugsanlagen und Treppen erforderlich.
- Eine **Deckenhöhe von 3.30m ist auch für Pflegeabteilungen in der heutigen Zeit nicht ausreichend**. Der immer höheren Installationsdichte der Gebäudetechnik kann damit nicht genügend Rechnung getragen werden. **Die Installationen sind langfristig schwierig zu bewirtschaften**, Anpassungen an den Installationen sind umso aufwendiger. Das gesamte Gebäude wird weniger flexibel. Zusätzlich zur Installationsschicht werden im Bestand statische (Erdbeben) und brandschutztechnische Massnahmen erforderlich sein, welche in die Koordination der Gebäudetechnik miteinbezogen werden muss.
- Besonders störend ist dabei die Übernahme dieser Geschosshöhe in einem Teilbereich der Notfallstation im Erdgeschoss.
- Damit der Bettentrakt während der Bauzeit weitergenutzt werden kann muss ein **provisorischer Bettenlift** erstellt werden, welcher bei Projektabschluss wieder zurückgebaut wird.
- Die Zimmer in den Bettenstationen sind einseitig an der Südfassade angeordnet und erstrecken sich über ca. 90 m vom Neubau in den Bestand. **Die Wege innerhalb dieser Pflegestationen sind sicher zu lang**. Effiziente Prozesse sind schwer zu realisieren.
- Betrachtet man die Eingriffstiefe in dieses Gebäude muss festgestellt werden, dass nur wenige Räume in ihrer heutigen Geometrie erhalten bleiben. Es wird ein Grossteil der Wände verschoben um überhaupt das Raumprogramm aufnehmen zu können. Es sind umfassende und **teure Massnahmen zur Erdbeben- und Brandschutzertüchtigung erforderlich, welche dem Betrieb keinen Zusatznutzen bringen**.
- **Die Gebäudetypologie entspricht nicht den darin geplanten Nutzungen**. Die Korridorbreite in der Bettenstation ist für die heutige Zeit ungenügend, die grossen offenen Räume im Erdgeschoss stehen im Widerspruch mit der Tragstruktur. Im 3. Obergeschoss muss der Fassadenrücksprung korrigiert werden, um genügend grosse Bettenzimmer erstellen zu können.
- Das Gebäude muss nicht nur bis auf die Tragstruktur (Rohbau) zurückgebaut werden, nein, es ist auch eine umfassende Anpassung dieser Tragstruktur erforderlich. Im Spitalbau machen die Kosten für den Rohbau im Verhältnis zu den Kosten für die Fassade, den Innenausbau und für die Gebäudetechnik weniger als 10% aus. Angesichts der teuren Anpassungen an der Tragstruktur bezweifeln wir sehr stark, dass durch den Erhalt des Bettentraktes Kosteneinsparungen möglich sind. Vergegenwärtigen wir uns dann zusätzlich die Einschränkungen vom Spitalbetrieb, welche man sich damit einhandelt, **kommen wir zum Schluss, dass vom Erhalt des bestehenden Bettentraktes dringend abgeraten werden muss**.



## 4 Einschätzung Bau auf der «grünen Wiese»

### 4.1 Alternativen zum heutigen Projekt

Angesichts der langen Liste an Defiziten, welche das heutige Bauprojekt aufweist, stellt sich berechtigterweise die Frage, ob eine langfristige gesamtwirtschaftliche Betrachtung es rechtfertigt das Projekt am bestehenden Standort in Altstätten zu sistieren und ein neues Projekt auf der «grünen Wiese» zu lancieren.

Allein schon die massiven Beeinträchtigungen, welche durch das Bauen unter Betrieb entstehen sowie die hohen Kosten für Provisorien lassen die Projekte, welche gänzlich unabhängig abseits vom eigenen Betrieb erstellt werden, schnell als die bessere Option erscheinen.

### 4.2 Voraussetzungen, die vom alternativen Standort erfüllt werden müssen

Damit wir das bestehende Projekt mit seinen Potenzialen und Defiziten der Variante auf der grünen Wiese gegenüberstellen können, werden wir diese etwas konkretisieren und angeben, welche Voraussetzungen diese «grüne Wiese» möglichst komplett erfüllen muss damit die später beschriebenen Potenziale sich auch tatsächlich realisieren lassen:

- ✓ Das Grundstück muss genügend gross sein. Wir schätzen, dass das für die in der Botschaft genannten 7'700 m<sup>2</sup> Nutzfläche (ca. 15'000 m<sup>2</sup> Geschossfläche) ein Grundstück mit ca. 40'000 m<sup>2</sup> benötigt wird (Aufgabe der Machbarkeitsstudie). Hier beziehen wir uns auf vergleichbare Projekte, für welche wir Standortabklärungen durchgeführt haben.
- ✓ Das Grundstück sollte das Raumprogramm in einem dreigeschossigen Bau aufnehmen können (zwei oberirdische und ein unterirdisches) Geschoss, dies ermöglicht die optimale Anordnung der Kernprozesse in der horizontalen. Zudem muss auf dem Grundstück Platz für ein Parkhaus vorhanden sein sowie für weitere Nebengebäude (Energiezentralen).
- ✓ Hinsichtlich der Grundstücksgrösse scheint für uns aber am wichtigsten zu sein, dass, auch nach Erstellen des Neubaus, genügend Reserven für Erweiterungsbauten bzw. für eine Erneuerung der Anlage vorhanden ist. Andernfalls belastet man die nächste Generation wieder mit den gleichen Problemen, wie sie jetzt bewältigt werden müssen.
- ✓ Idealerweise ist das Grundstück flach oder weist maximal eine Steigung von einem Geschoss (ca. 4.50m) auf.
- ✓ Damit der planungsrechtliche Prozess (Anpassung der Bauzone) nicht zusätzlich verlängert wird sollte sich das Grundstück bereits in einer Zone für öffentliche Bauten und Anlagen befinden. Ein Grundstück ausserhalb einer Bauzone sollte nicht gewählt werden (Landwirtschaftszone).
- ✓ Das Grundstück sollte bereits erschlossen, oder leicht mit der notwendigen Infrastruktur (Medien, Strassen) erschliessbar sein. Andernfalls können hier sehr schnell sehr hohe Kosten anfallen.
- ✓ Das Grundstück liegt im Idealfall an einem Autobahnzubringer und ist direkt mit dem öffentlichen Verkehr mit dem nächstgelegenen Bahnhof verbunden (Haltestelle vor dem Haupteingang möglich).
- ✓ Die Aufenthaltsqualität (Ansprechende Umgebung, gute Aussicht) ist mehr hinsichtlich der Arbeitsplatzqualität für die Mitarbeitenden denn der Aufenthaltsqualität für die Patienten zu wählen (Abnahme der stationären Aufenthalte).

### 4.3 Potenziale

Falls die «grüne Wiese» die oben genannten Anforderungen grossmehrheitlich erfüllt dann sehen wir eine Reihe von Vorteilen, welche diese Alternative bieten kann:

- **Die Betriebsprozesse können optimal geplant werden** und müssen sich nicht an äussere Gegebenheiten anpassen.
- Es kann eine **flexible langfristig anpass- und erweiterbare Gebäudestruktur** gebaut werden, welche nach Ablauf eines Lebenszyklus einfach erneuert werden kann. Es können für die Spitalnutzung optimale Geschosshöhen geplant werden.
- Für die nächste Erweiterung ist eine **Landreserve** vorhanden.
- Der Bau kann innerhalb einer einzigen Etappe erstellt werden. Dies **halbiert die Bauzeit gegenüber der geplanten Bauzeit** am bestehenden Standort. Zudem kann die Baustellenlogistik auf einen optimalen und raschen Baustellenablauf ausgelegt werden, ohne dass dafür Zusatzkosten entstehen.
- **Der Spitalbetrieb ist von der Baustelle nicht beeinträchtigt.**
- Das Geld was andernorts in Provisorien investiert wird kann in die definitive Nutzung investiert oder eingespart werden.
- **Das Spital ist sowohl mit dem Auto als auch mit dem ÖV gut erreichbar.** Es sind genügend Parkplätze vorhanden. Die Stadt ist nicht vom Zubringerverkehr des Spitals belastet.
- **Das Grundstück vom heutigen Spital kann verkauft** und von den Investitionskosten abgerechnet werden.
- Die in den letzten Jahren erfolgten strategischen Veränderungen innerhalb der Spitalgruppe können in der Neuplanung aufgenommen werden.

### 4.4 Defizite

Die Variante «grüne Wiese» weist aber auch Defizite auf, welche in die Gesamtbetrachtung einfließen müssen:

- **Es muss ein Grundstück von ca. 40'000 m<sup>2</sup>** erworben oder im Baurecht übernommen werden.
- **Die bisher aufgelaufenen Kosten für die Planung des Bauprojektes (CHF 7.08 Mio.) müssen abgeschrieben werden.**
- Je nach Grundstück entstehen **Kosten für die Erschliessung /** Bereitstellung des Grundstücks.
- **Der Planungsprozess beginnt bei null.** Es ist anzunehmen, dass nicht das Raumprogramm vom heutigen Projekt 1:1 übernommen wird. Das heisst, dass, bevor ein Wettbewerbsverfahren oder alternatives Planerwahlverfahren durchgeführt werden kann, muss mit einer Bedarfsplanung das Raumprogramm neu entwickelt werden.

Es muss ein neues Planerwahlverfahren (Architekturwettbewerb, Studienauftrag etc.) durchgeführt werden.

Für die gesamte Planungszeit von der Bedarfsplanung, Wettbewerb, Vor- und Bauprojekt müssen im besten Fall **mindesten vier eher fünf Jahre** eingerechnet werden. Hierbei sind politische Bewilligungsprozesse nicht mitberücksichtigt.

- Die vertragliche Situation mit den heutigen Planern ist zu klären. Es könnten hier Forderungen gestellt werden.

## 5 Fazit

### 5.1 Zusammenfassung

In der nachfolgenden Tabelle sind die wichtigsten Potenziale und Defizite der beiden Varianten nochmals zusammengefasst.

	Projekt am bestehenden Standort	Alternatives Projekt «grüne Wiese»
<b>Potenziale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es liegt ein bewilligungsfähiges Bauprojekt vor.</li> <li>• Alle politischen Prozesse sind abgeschlossen.</li> <li>• Das Grundstück ist im Besitz des Spitals.</li> <li>• Das Raumprogramm ist fixiert.</li> <li>• Das Projekt ist durch die Nutzer verabschiedet.</li> <li>• Die Anpassung des Zonenplanes befindet sich kurz vor der Genehmigung.</li> <li>• Es sind Synergiepotenziale mit dem benachbarten Alters- und Pflegeheim vorhanden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimale Betriebsprozesse möglich.</li> <li>• Es entsteht eine flexible langfristig anpass- und erweiterbare Gebäudestruktur.</li> <li>• Optimale Geschosshöhen für das Spital möglich.</li> <li>• Landreserve langfristig vorhanden.</li> <li>• Schnelleres Bauen innerhalb einer Etappe.</li> <li>• Spitalbetrieb nicht durch Baustelle beeinträchtigt.</li> <li>• Es müssen keine teuren Provisorien erstellt werden.</li> <li>• Das Spital verkehrstechnisch optimaler erschlossen werden.</li> <li>• Es können genügend Parkplätze erstellt werden.</li> <li>• Kein Zubringerverkehr durch Wohnquartier.</li> <li>• Das Grundstück vom heutigen Spital kann verkauft werden.</li> <li>• Die strategischen Veränderungen innerhalb der Spitalgruppe können in der Neuplanung aufgenommen werden.</li> </ul>
<b>Defizite</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Das zur Verfügung stehende Grundstück ist zu klein.</li> <li>• Teure Provisorien, inkl. einem provisorischen Bettenlift.</li> <li>• Komplizierte und teure Baustellenlogistik.</li> <li>• Keine Landreserve (auch nach Abschluss des Lebenszyklus).</li> <li>• Nebeneinander von Baustelle und Betrieb.</li> <li>• Bau in der Vertikalen anstatt in die Horizontale.</li> <li>• Die Notfallzufahrt liegt ein Geschoss oberhalb des Notfalls und des Schockraumes.</li> <li>• Einige Räume der Kernprozesse ohne Tageslicht.</li> <li>• Zu wenig Parkplätze realisierbar.</li> <li>• Die Anbindung an den ÖV ist nicht optimal.</li> <li>• Zubringerverkehr belastet Quartier.</li> <li>• Höheres Risiko von Einsparungen aufgrund der Lage im Wohnquartier.</li> <li>• Der Niveauunterschied innerhalb vom Neubau verkompliziert und verteuert die Betriebsprozesse.</li> <li>• Die Deckenhöhe von 3.30m ist nicht ausreichend.</li> <li>• Zu lange Wege innerhalb der Pflegestationen.</li> <li>• Teure Erdbeben- und Brandschutzertüchtigung, ohne Zusatznutzen für Betrieb.</li> <li>• Der Umbau des Bettentraktes ist nahezu gleich teuer wie ein Neubau, das Resultat ist jedoch wesentlich schlechter.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teurer Grundstückserwerb erforderlich.</li> <li>• Die bisher aufgelaufenen Kosten für die Planung des Bauprojektes (CHF 7.08 Mio.) müssen abgeschrieben werden.</li> <li>• Je nach Grundstück entstehen Kosten für die Erschliessung / Bereitstellung des Grundstücks.</li> <li>• Der Planungsprozess beginnt bei null.</li> <li>• Es muss ein neues Planerwahlverfahren (Architekturwettbewerb, Studienauftrag etc.) durchgeführt werden.</li> <li>• Für die gesamte Planungszeit von der Bedarfsplanung, Wettbewerb, Vor- und Bauprojekt müssen im besten Fall mindesten vier eher fünf Jahre eingerechnet werden. Hierbei sind politische Bewilligungsprozesse nicht mitberücksichtigt.</li> <li>• Die vertragliche Situation mit den heutigen Planern ist zu klären. Es könnten hier Forderungen gestellt werden.</li> </ul>

## 5.2 Empfehlung

Wir sind überzeugt, dass die betrieblichen Defizite mehr Kosten verursachen werden, als dass eine alternative Variante an zusätzlichen Investitionen erfordert. **Ohne dass wir eine Gewichtung der Defizite und Potenziale vorgenommen haben und ohne die Kostenrelevanten Aussagen mit Zahlen hinterlegt zu haben, empfehlen wir die Machbarkeit eines als kompletten Neubaus an einem alternativen Standort zu beauftragen.**

Zudem sollte auch die **Variante einer kompletten Erneuerung am heutigen Standort** geprüft werden. Das heisst, ein Variante in welcher der Bettentrakt ebenfalls durch einen Neubau ersetzt wird. Angesichts der Defizite, welcher der Standort an sich aufweist, ist dies für uns nicht die anzustrebende Variante der Erneuerung. Als naheliegende Option zur Verbesserung der Betriebsprozesse im heutigen Projekt wird es aber unumgänglich sein diese Variante detaillierter zu untersuchen um fundiert argumentieren zu können.

## 5.3 Vorgehensplan

Damit die Machbarkeitsstudie eine genügend fundierte Basis für diesen gewichtigen Entscheidung bildet, sehen wird folgende Themenschwerpunkte, welche innerhalb der Studie abgeklärt werden müssen. (Der politische Prozess ist dabei nicht abgebildet.)

1. **Konstituieren einer auftraggeberseitigen Projektorganisation**
2. **Beauftragung der Spezialisten**
  - Ein unabhängiges Planungsbüro für die Standortevaluation, die Projektstudie sowie die Kostenschätzung.
  - Beauftragung eines Spezialisten für die Unterstützung bei der Definition des Raumbedarfs und der Kalkulation der Betriebskosten
3. **Standortevaluation**
  - Prüfung möglicher Grundstücke hinsichtlich der Kriterien gemäss Punkt 4.2., Zusammenarbeit mit der Stadt Altstätten, Sicherstellen der Verfügbarkeit (Letter of Intent), Erlangen der planungsrechtlichen Sicherheit in Zusammenarbeit mit den kantonalen Behörden
4. **Definition des Raumbedarfs für die alternative Planung**
  - Definition des Raumbedarfs / Flächenbedarfs des Neubaus durch die Spitalregion -> Übernahme vom Programm des heutigen Projektes unter Rücksichtnahme einer Neuplanung.
5. **Projektstudie «Grüne Wiese» inkl. Kostenschätzung**
  - Bauliche und finanzielle Machbarkeit
  - Erschliessung (MIV / ÖV), Anbindung Infrastruktur, Erschliessung mit Medien
  - Erstellen eines Gesamtterminplanes
6. **Projektstudie Kompletter Neubau am heutigen Standort inkl. Kostenschätzung**
  - Bauliche und finanzielle Machbarkeit
  - Erstellen eines Gesamtterminplanes
7. **Abschätzung der Betriebskosten für alle drei Varianten**
  - Abschätzung der Kosteneinsparung der Betriebskosten durch Optimierung der Kernprozesse sowie Einsparung im Gebäudebetrieb.
8. **Erstellen einer Gesamtkostenbetrachtung**
9. **Erstellen und bewerten von Risikoanalysen je Standort**