Botschaft Nr. 22 26. Juni 2012

—

des Staatsrats an den Grossen Rat zum Dekretsentwurf über einen Beitrag an den Umbau und die Vergrösserung des freiburger spitals, Standort Meyriez-Murten

Hiermit unterbreiten wir Ihnen einen Dekretsentwurf über einen Beitrag an den Umbau und die Vergrösserung des freiburger spitals, Standort Meyriez-Murten (HFR Meyriez-Murten). Die Botschaft gliedert sich wie folgt:

1. Einführung **27**

2. Rückblick **27**

3. Das Projekt **28**

4. Finanzielle Beteiligung des Staates **30**

5. Antrag **31**

1. Einführung

An der Delegiertenversammlung des Gemeindeverbandes Gesundheitsnetz des Seebezirks (GNS) vom 15. Dezember 2011 stimmten die Delegierten dem Umbau- und Vergrösserungsprojekt des HFR Meyriez-Murten einstimmig (mit 63 zu 0 Stimmen) zu.

Die Bevölkerung des Seebezirks hat diesem Projekt anlässlich des obligatorischen Finanzreferendums vom 5. Februar 2012 mit 88,31% ebenfalls zugestimmt. Die Vorlage ist in sämtlichen Gemeinden des Seebezirks angenommen worden.

Am 6. Februar 2012 reichte der Vorstand des GNS bei der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) ein Gesuch um Zusprechung der kantonalen Subvention für dieses Bauvorhaben ein. Gestützt auf Artikel 46 Abs. 2 des Gesetzes vom 27. Juni 2006 über das freiburger spital (HFRG) beantragten sie eine finanzielle Beteiligung des Kantons in Höhe von 55% der Investitionen.

In Entsprechung mit dem in Zusammenarbeit mit dem HFR (Verwaltungsrat und Geschäftsleitung) erarbeiteten und von der GSD begutachteten detaillierten Nutzungskonzept umfasst das Projekt den Umbau und die Renovation des bisherigen Gebäudes, die Errichtung eines Neubaus und die Einrichtung eines Provisoriums während der Bauzeit.

Das Projekt ist unerlässlich, damit das HFR seinen Aufträgen gemäss Spitalplanung nachkommen kann. Es fügt sich in den Rahmen der strategischen Vision 2012–2022 des HFR ein.

2. Rückblick

In seiner Spitalplanung vom 31. März 2008 hat der Staatsrat dem HFR Meyriez-Murten folgende Leistungsaufträge vergeben: stationäre Akutpflege, Geriatrie und Rehabilitation für die Weiterbehandlung sowie Neurorehabilitation und Palliativpflege.

Gemäss Artikel 46 Abs. 1 HFRG tätigen die Gemeinden die Investitionen, die nötig sind, damit ihr Spital die durch die Spitalplanung erteilten Aufträge wahrnehmen kann. Weil die Aufträge für den Standort Meyriez-Murten erst im 2008 zugeteilt worden waren, hat der Staatsrat die im Gesetz bis Ende 2009 festgelegte Übergangsfrist bis Frühsommer 2012 verlängert.

Das Projekt ist für das HFR auch heute noch ein unerlässliches und unersetzliches Instrument, damit es die Pflegebe-

darfsdeckung der deutschsprachigen *und* der französischsprachigen Bevölkerung wahrnehmen und den Aufträgen, die ihm die Spitalplanung fortan als Ganzes anvertraut, nachkommen kann.

Die Planungskommission, die zu Anträgen, die den Bau und den Umbau der kantonalen oder subventionierten Institutionen betreffen, Stellung nehmen muss (Art. 15 Abs. 2 Bst. d Gesundheitsgesetz), hat den Entwurf für den Umbau und die Vergrösserung des HFR Meyriez-Murten geprüft und diesen einstimmig gutgeheissen.

3. Das Projekt
3.1. Gründe

Das heutige Gebäude aus den 70er-Jahren kann die Anforderungen des Auftrags der Spitalplanung nicht mehr erfüllen. Die notwendige Ausrüstung sowie die für die Untersuchungen und Behandlungen benötigten Räumlichkeiten fehlen zum Teil und entsprechen weder den heutigen Anforderungen an eine qualitativ einwandfreie Versorgung noch den aktuellen Bauvorschriften und gesetzlichen Bestimmungen.

3.1.1. Notwendige Zusatzflächen

Das Nutzungskonzept hat einen Bruttoflächenbedarf von 14 714 m² ergeben. Die im bestehenden Gebäude zur Verfügung stehenden Flächen von 6171 m² reichen bei Weitem nicht aus, um den Bedarf abzudecken. Eine Erweiterung des Standorts erwies sich deshalb als unumgänglich.

Das Projekt erfüllt alle heutigen Normen und gesetzlichen Vorschriften, insbesondere diejenigen der Minergie, der Erdbebensicherheit und der feuerpolizeilichen Vorschriften.

Die Flächenerweiterungen erklären sich in der Hauptsache folgendermassen:

> Erweiterung des Spitals auf 72 Betten;
> Bau eines Therapiebeckens mit den entsprechenden technischen Räumen, um eine qualitativ einwandfreie Rehabilitation zu ermöglichen;
> Mehrbettzimmer werden durch Doppelzimmer oder sogar Einzelzimmer (Palliativpflege und Sonderfälle) ersetzt;
> Bau eines gebührenpflichtigen Parkings im Untergeschoss. Dieses ist notwendig, um die von den Richtlinien geforderte Anzahl Parkplätze anzubieten und die kleine, noch zur Verfügung stehende Umgebungsfläche nicht völlig zu verbauen, was sowohl aus ökologischen Gründen wie auch im Hinblick auf die Bedürfnisse der Rehabilitations-Patienten nicht sinnvoll wäre;
> Anpassung der Küche und der Cafeteria an die neuen Grössenverhältnisse des Spitals;
> Markante Vergrösserung der technischen Lokale, um die notwendigen Anforderungen, u. a. im Bereiche Minergie (Holzschnitzelheizung, Lüftungsaggregate, Wärmeaustauscher usw.), erfüllen zu können.

3.1.2. Umbau des bestehenden Gebäudes

Der Gesamtumbau des bestehenden Gebäudekomplexes ist aus folgenden Gründen notwendig:

> **Neuverteilung der Nutzungsflächen:** Die neue Aufteilung der Nutzungsfläche auf die verschiedenen Tätigkeitsbereiche erfolgte dergestalt, dass daraus ein reibungsloser Betriebsablauf resultiert. Somit ist eine Neuzuteilung der Flächen im bestehenden Gebäude unerlässlich.
> **Verbesserung des Patientenkomforts:** Die derzeitigen Krankenzimmer sind nur teilweise mit Nasszellen ausgerüstet und bieten somit nicht einmal die Möglichkeit zur Befriedigung elementarer Bedürfnisse der Körperhygiene.
> **Anpassungen an die heutigen Richtlinien und gesetzlichen Vorschriften:** Das bestehende Gebäude stammte aus den 70er Jahren und genügt den heutigen Anforderungen nicht mehr. Um bspw. die Energiesparvorschriften zu erfüllen, müssen die Fenster erneuert, die Fassaden und das Dach neu isoliert und die entsprechenden technischen Anlagen saniert werden. Die Heizungsanlage, die Warmwasseraufbereitung und die Kühlsysteme müssen komplett erneuert werden. Des Weiteren muss die gesamte elektrische Anlage auf den heutigen Stand gebracht werden. In einigen Teilen des Gebäudes müssen aus statischen Gründen (Erdbebensicherheit) gewisse Verstärkungen eingebracht werden.

3.2. Projektbeschreibung

Das Projekt beinhaltet eine Gesamterneuerung des bestehenden Spitalgebäudes und zwei Erweiterungen mit einem Neubau; damit sollten die Anforderungen der kantonalen Spitalplanung abgedeckt werden können.

Das Projekt umfasst 72 Patientenbetten, zwei Untergeschosse und sechs Obergeschosse und wird im Minergiestandard errichtet. Es erfüllt die aktuellen Richtlinien, Auflagen und Normen (Minergie, Brandschutz, Erdbebensicherheit usw.).

3.2.1. Umbau

Rückbau bis auf Rohbauskelett, inkl. Fassadenelemente, kompletter Neuaufbau von Gebäudehülle, Haustechnik, Innenausbau der Krankenzimmer inkl. Nasszellen und Neuerrichtung der Treppenhäuser.

3.2.2. Neubau

Im Neubau als Erweiterung des bestehenden Gebäudes entstehen neue Krankenzimmer, Behandlungs- und Therapieräume mit Therapiebad, eine Betriebsküche mit Kühlräumen, zusätzliche Technikräume, eine Autoeinstellhalle und Personen- und Bettenlifte zur Erschliessung der gesamten Anlage.

3.2.3. Situation

Das heutige Spitalgebäude erfährt zwei Erweiterungen: Auf der Südseite, in Richtung benachbartes Pflegeheim, wird ein ähnlich grosses, fünfgeschossiges Gebäudevolumen angefügt. Auf der Westseite wird das heutige Untergeschoss mit einem zweigeschossigen Therapie- und Behandlungsbereich überbaut. Die Architektur der verschiedenen Gebäudeteile gliedern sich durch die unterschiedlichen Ausrichtungen in das umliegende Quartier ein. Das neue Gebäude wird mitten in einer Parkanlage liegen, die sich vom Pflegeheim bis an die Spitalstrasse erstreckt.

3.2.4. Organisation

Im stationären Bereich wird das Spital Patientinnen und Patienten der inneren Medizin und im Bereich der Nicht-Akutpflege Patientinnen und Patienten der Rehabilitation und Weiterbehandlung behandeln. Des Weiteren wird es die kantonalen Aufträge der Neurorehabilitation und der Palliativpflege erfüllen. Um den ambulanten Pflegebedarf abzudecken, wird es ausserdem mit einer Permanence ausgestattet, wie dies heute bereits der Fall ist.

Der Zugang zur Permanence und der Spitalhaupteingang bleiben je an der heutigen Stelle und sind damit räumlich klar getrennt und einfach auffindbar. Auf der Westseite wird eine neue Zufahrt für die Anlieferung und die Autoeinstellhalle geschaffen. Damit kann der Patienten–Besucher-Fluss vom Mitarbeitenden–Logistik-Fluss getrennt werden.

Um- und Neubau werden Platz bieten für 72 Patientenbetten, verteilt auf Ein- und Doppelzimmer. Der Therapiebereich enthält Räume für Physio- und Ergotherapie sowie ein Therapiebad.

In der Permanence werden Untersuchungs- und Sprechzimmer für die Behandlung der ambulanten und stationären Patientinnen und Patienten gebaut. Labor und Radiologie werden im heutigen Rahmen weitergeführt.

Für die Angestellten wird eine gebührenpflichtige Einstellhalle errichtet. Im Erdgeschoss ist an attraktiver Lage mit direktem Zugang zum Park ein Restaurant mit Aussenterrasse angeordnet.

Genau wie heute wird der Altbau über zwei Korridore erschlossen. Beim Neubau sind die Zirkulationszonen als Rundweg ausgelegt und enthalten attraktive Aufenthaltsbereiche mit guter Ausrichtung, dies auch um dem speziellen Patientengut (Rehabilitation, geriatrische Patientinnen und Patienten mit längerer Aufenthaltsdauer) Rechnung zu tragen.

3.2.5. Statik/Technik

Der Neubau wird als Stahlbetonkonstruktion (Stütze/Platten) mit vorgehängter Fassade errichtet. Der bestehende Spitalbau wird auf die Tragstruktur zurückgebaut und den heutigen technischen Anforderungen angepasst. Dank nicht tragenden Innenwänden und einer Nutzungsneutralität der Räume ist eine hohe Flexibilität und Anpassungsfähigkeit gewährleistet. Der ganze Bau erfüllt die Anforderungen gemäss Minergiestandard.

3.2.6. Allgemeine Daten

	Altbau	Neubau	Total
Grundstücksfläche			8242 m²
Umgebungsfläche			6100 m²
Geschossflächenziffer	5801 m²	8913 m²	14 714 m²
Gebäudevolumen SIA 416	19 397 m³	30 632 m³	50 029 m³
Anzahl Spitalbetten	50	22	72

3.3. Provisorium

Aus verschiedenen Gründen (hauptsächlich Immissionen und Fertigstellungsfrist) wird während den Umbauarbeiten auf den Spitalbetrieb verzichtet. Somit wird der Betrieb für die Dauer der Arbeiten in allen Gebäuden stillgelegt.

Dienstleistungen der Permanence mit Labor und Röntgen sowie ambulante Leistungen werden in einem Provisorium weitergeführt.

Alle stationären Leistungen werden während der Bauzeit einschliesslich des betreffenden Personals ins HFR Freiburg – Kantonsspital (Akutmedizin) und ins HFR Tafers (Rehabilitation und Weiterbehandlung) verlegt.

3.4. Gesamtkostenschätzung

Die Gesamtkosten des Projekts, deren Berechnung sich auf mehrfache Baukostenschätzungen abstützt, wurden auf 53,5 Millionen Franken veranschlagt, alle Gebühren und MwSt. inbegriffen.

Für die Erstellung des Provisoriums während der Bauzeit benötigt es einen zusätzlichen Betrag von 2 Millionen Franken.

Nach Baukostenplan (BKP) setzen sich diese Kosten wie folgt zusammen:

BKP Bezeichnung	Kosten in Millionen Franken
0 Grundstück	0,000
1 Vorbereitungsarbeiten	2,010
2 Gebäude	32,639
3 Betriebseinrichtungen	1,804
4 Umgebung	0,741
5 Baunebenkosten und Honorare	12,693
6 Reserve	0,000
7 Medizinische Apparate	1,702
8 Medizinische Einrichtungen	1,453
9 Ausstattung	0,458
Total	**53,500**

	Total	Umbau	Neubau	Anderes
	In Millionen Franken			
Um- und Erweiterungsbau	53,5	14,12	22,23	17,15
Provisorium	2,0			
Total inkl. MWST und Teuerung	**55,5**			

Die Kosten wurden anhand des Zürcher Baukostenindexes vom 1. April 2011 berechnet.

Die Kostenübersicht nach Teilobjekten gemäss BKP wird beigelegt.

3.5. Betriebskosten

Der Betrieb während den Bauarbeiten und der Weiterbetrieb nach Projektende werden durch das HFR sichergestellt. Dieses war in der Ausarbeitungsphase des Projekts durch den Einsitz dreier Mitglieder der Generaldirektion (Generaldirektor, Medizinischer Direktor und Direktor für Logistik) in der Planungskommission engstens involviert. Damit wurde sichergestellt, dass die Bedürfnisse des HFR vollumfänglich abgedeckt wurden.

Die Betriebskosten werden vom HFR verwaltet, das pro Leistungseinheit einen Pauschalbetrag erhält, der vom Kanton und von den Krankenversicherungen gemeinsam finanziert wird.

Das HFR hat die ihm zugesprochenen Ressourcen wirtschaftlich zu verwalten.

4. Finanzielle Beteiligung des Staates

Die Kosten der Arbeiten werden auf 55 500 000 Franken geschätzt, wobei die nicht subventionierbaren Kosten abzuziehen sind. Betroffen sind 120 000 Franken, die für die Baubewilligung und 5000 Franken, die für die Zinsen vorgesehen sind. Die genaue Bestimmung der nicht subventionierbaren Kosten erfolgt im Rahmen der Endabrechnung.

Würde man sich an die vor Inkrafttreten des HFRG geltenden Subventionsregeln halten, wären die Kosten für das Parking im Untergeschoss grundsätzlich nicht subventionierbar (Art. 12 Abs. 1 Ausführungsverordnung vom 15. Januar 1985 zum Spitalgesetz). Es ist indes zu berücksichtigen, dass der Bau eines Aussenparkings in der Nähe des Spitals rund um das Spital fast keinen Platz mehr lassen würde; für die Behandlung der Rehabilitations-Patientinnen und -Patienten ist dieser Platz jedoch notwendig. Darüber hinaus ist ein offenes Parking angesichts der Lage des Spitals (Wohnquartier) nicht angemessen. Auch aus ökologischer Sicht ist ein unterirdisches Parking einem offenen vorzuziehen. Aus all diesen Gründen wird vorgeschlagen, das gesamte unterirdische Parking zu subventionieren.

In Anwendung von Artikel 46 HFRG beträgt die Beteiligung des Staates somit 55% der subventionierbaren Umbau- und Vergrösserungskosten in Höhe von 55 375 000 Franken, das sind 30 456 250 Franken.

Zu betonen ist, dass der Beitrag ein Höchstbetrag ist und keinesfalls erhöht werden kann (auch nicht bei Kostenüberschreitung am Ende der vorgesehenen Arbeiten, einem Anstieg des Baukostenindexes, einer Änderung der Richtlinien im Bauwesen o. ä.). Auch die Änderungen am Projekt, die das Hochbauamt im Rahmen seiner Stellungnahme dem Bauherrn anlässlich der Sitzung vom 8. Februar 2012 mitgeteilt hat, sind ohne Subventionserhöhung umzusetzen. Im

Übrigen sind die Ausführungspläne dem Hochbauamt vor der Ausschreibung zur Genehmigung vorzulegen.

Ferner wurde im Projekt eine Holzschnitzelheizung vorgesehen. Die kürzlich von der Gemeinde beschlossene Einrichtung eines Fernheizsystems, die schon bald Tatsache werden könnte, stellt diese Wahl jedoch in Frage. Sollte das HFR Meyriez-Murten an die Fernheizung angeschlossen werden, so wird 55% des eingesparten Betrags vom Höchstbeitrag abgezogen.

Bei Ende der Bauarbeiten werden 55% des effektiven oder (im Falle von Miete) geschätzten Verkaufspreises der provisorischen Pavillons vom Subventionsbetrag abgezogen.

5. Antrag

In Berücksichtigung des hier vorgeschlagenen Projekts ersucht der Staatsrat den Grossen Rat, diesen Dekretsentwurf anzunehmen und den Kredit von 30 456 250 Franken für die Durchführung der Arbeiten zu bewilligen.

Der Kredit für diese Beitragsleistung untersteht nicht dem Finanzreferendum. Es handelt sich dabei nämlich um eine gebundene Ausgabe (Art. 46 Abs. 2 HFRG).

Anhänge:

- Kostenübersicht nach Teilobjekten gemäss BKP
  - Kostenübersicht nach Teilobjekten (Seite 32–42)
  - Kostenübersicht Spitalprovisorium (Seite 43–46)
- Pläne (Seite 47–60)