

KANTONSRATSBESCHLUSS
BETREFFEND NEUBAU DES ZENTRALSPITALS IN BAAR

BERICHT UND ANTRAG DER STAATSWIRTSCHAFTSKOMMISSION

VOM 2. JUNI 2003

Sehr geehrter Herr Präsident

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Staatswirtschaftskommission hat die Vorlage Nr. 1084.2 - 11068 zusammen mit der damit materiell zusammenhängenden Vorlage Nr. 1085.2 - 11070 betreffend Beitrag an den Neubau des Pflegezentrums in Baar an einer Sondersitzung am 16. Mai 2003 und an der ordentlichen Sitzung am 2. Juni 2003 beraten. Vorgängig haben wir an der Informationsveranstaltung des Regierungsrates am 17. Februar 2003 teilgenommen. Zusätzlich wurden uns umfangreiche, ergänzende Unterlagen zur Verfügung gestellt, damit wir uns auf eine effiziente Beratung vorbereiten konnten. An der Sondersitzung standen uns der Gesundheitsdirektor Joachim Eder, der Spitaldirektor Dr. Marc Kohler und Kantonsbaumeister Herbert Staub für weiterführende Informationen zur Verfügung. Der Finanzdirektor Peter Hegglin nimmt von Amtes wegen an allen unseren Sitzungen teil. Unseren Bericht gliedern wir wie folgt:

1. Offenlegung
2. Historisches
3. Vorgehen bei der Beratung, grundsätzliche Überlegungen
4. Meinung der Staatswirtschaftskommission zum Projekt
5. Finanzierung des Projektes
6. Grössenordnung der Investition / Preis-Leistungsverhältnis
7. Betriebskosten
8. Verträge / Sicherheit / Controlling
9. Eintretensdebatte und Detailberatung
10. Antrag

1. Offenlegung

Der Präsident der Staatswirtschaftskommission, Peter Dür, arbeitet als Stellvertreterender Chefarzt an der Medizinischen Klinik des Zuger Kantonsspitals (SBZ AG). Andreas Hotz ist Mitglied des Stiftungsrates der Stiftung Spital Baar. Der guten Ordnung halber halten wir fest, dass Heinz Tännler als Präsident und Andreas Hotz als Mitglied der Kommission für Spitalfragen gleichzeitig Mitglieder der Staatswirtschaftskommission sind.

2. Historisches

Am 14. Februar 1996 hat die Staatswirtschaftskommission unter dem Präsidium von Anton Gügler sel. eine geradezu visionäre Motion betreffend Weiterführung der Zugerischen Spitalplanung eingereicht (Vorlage Nr. 336.1 - 8838). Mit dieser Motion wurde der Regierungsrat beauftragt, in Zusammenarbeit mit der kantonsrätlichen Kommission für Spitalfragen eine Arbeitsgruppe einzusetzen und möglichst rasch einen Bericht zu folgenden Fragen zu erstatten:

- Zusammenführung von Kantonsspital und Spital Baar in einer gemeinsamen, nach privatwirtschaftlichen Grundsätzen zu führenden neuen Trägerschaft;
- Möglichkeit einer gemeinsamen Lösung für beide Spitäler im Rahmen des baulichen Erneuerungsbedarfs in Form eines Zugerischen Zentralspitals;
- Möglichkeiten eines politischen Entscheidungsverfahrens, das eine rasche und effiziente Umsetzung ermöglicht.

In der Zwischenzeit wurden praktisch alle Forderungen der Staatswirtschaftskommission erfüllt:

- Gründung der SBZ AG als Trägerschaft der Spitäler Kantonsspital Zug und Spital Baar.
- Schliessung des Spitals Baar und Zusammenführung der Spitalbetriebe an einem Standort und dem neuen Namen „Zuger Kantonsspital“
- Ja zum Gesetz über das Zentralspital (24. Oktober 1999), womit der Standort in Baar beim ehemaligen Spital Baar und weiter betriebenen Pflegezentrum Baar festgelegt wurde.

Nur die Forderung nach einem raschen und effizienten Umsetzungsverfahren gelang nicht. Das Volk hat sich mit dem Nein zum Objektkredit für das Zentralspital

(24. Oktober 1999) für eine langsamere Gangart entschieden. Heute schliesst sich nun der Kreis. Die Staatswirtschaftskommission kann in weitgehender Neubesetzung den Objektkredit für das mit der Motion vom 14. Februar 1996 geforderte Zentralspital beurteilen.

3. Vorgehen bei der Beratung, grundsätzliche Überlegungen

Mit der Vorlage Neubau des Zentralspitals in Baar (Vorlage Nr. 1084.2 - 11068) und der Vorlage Beitrag an den Neubau des Pflegezentrums in Baar (Vorlage Nr. 1085.2 - 11070) beurteilt die Staatswirtschaftskommission das bisher grösste Hochbauprojekt des Kantons Zug. Über die beiden Vorlagen wird zwar getrennt abgestimmt. Die Staatswirtschaftskommission war sich aber immer bewusst, dass diese zwei Vorlagen praktisch untrennbar materiell zusammen hängen und eine Trennung nur formeller Natur sein kann.

Die Staatswirtschaftskommission konnte bei der Beratung auf den sehr guten Unterlagen der Regierung und der vorberatenden Kommission basieren. Alle Grundsatzfragen, aber auch die zahlreichen Detailfragen, die sich im Zusammenhang mit einem derart grossen Projekt stellen, wurden von der Spitalkommission bis ins tiefste Detail bearbeitet und abgeklärt.

Die Staatswirtschaftskommission hat deshalb das Schwergewicht bei den Beratungen vorab auf die finanziellen Aspekte gelegt und folgende Punkte behandelt:

- handelt es sich um die richtige Investition im öffentlichen Gesundheitswesen?
- besteht ein gutes Preis / Leistungsverhältnis?
- ist der Preis vergleichbar mit den Erfahrungen in anderen Kantonen (Benchmark)?
- wurde das Notwendige vom Wünschbaren getrennt?
- sind noch weitere Abstriche möglich, ohne das Projekt als Ganzes zu gefährden?
- kann dieses Bauvorhaben ohne negative finanzielle Überraschungen abgewickelt werden (Verträge, Controlling)?
- welche finanziellen Konsequenzen hat dieses Projekt auf die Investitionsrechnung und auf die Laufende Rechnung (Entwicklung der Leistungsaufträge an die SBZ AG, Abschreibungen, allfällige Schuldzinsen)?

- können wir uns diese Grossinvestition leisten?
- Ist diese Investition kompatibel mit den Zielen des Finanzplanes?
- welchen Einfluss hat dieses Investitionsprojekt längerfristig auf die Kantonsfinanzen?

Die Staatswirtschaftskommission war sich bei Ihren Beratungen bewusst, dass nicht alle Aspekte quantifizierbar sind d.h. qualitative Faktoren ebenfalls beachtet werden müssen. Zu diesen qualitativen Faktoren zählen folgende Punkte:

- Die Medizinische Versorgungssicherheit der grundversicherten Patienten: Zwei-Drittel der Zuger Bevölkerung sind grundversichert und werden primär im Zuger Kantonsspital behandelt. Im Notfall basiert die ganze Bevölkerung unabhängig vom Versicherungsstatus auf dem Zuger Kantonsspital. Die Bevölkerung soll gemäss Prognosen bis im Jahr 2020 durchschnittlich um 1,5 % pro Jahr wachsen und zu diesem Zeitpunkt voraussichtlich 125'000 Einwohner zählen. Ein modernes, mit erfahrenen Fachleuten vor Ort geführtes Zentralspital ist wesentlich sicherer als eine dezentrale Versorgung über Spitäler in anderen Kantonen.
- Die Volkswirtschaftliche Bedeutung: Das Zuger Kantonsspital ist einer der grössten Arbeitgeber des Kantons. Das Projekt sichert langfristig mehr als 600 Arbeitsplätze. Nicht eingerechnet sind die zahlreichen Zulieferfirmen, die ebenfalls vom Spitalbetrieb profitieren. Ein modernes öffentliches Spital kann mithelfen, Erkrankte und Verunfallte möglichst rasch und kompetent zu behandeln. Eine möglichst kurze Absenz am Arbeitsplatz ist neben wichtigen sozialen Aspekten von volkswirtschaftlichem Nutzen.
- Der Wirtschaftsstandort: Zu einem attraktiven Wirtschaftsstandort gehört eine qualitativ hoch stehende öffentliche medizinische Versorgung vor Ort.
- Betriebswirtschaftliche Aspekte: Das Gesundheitswesen ist im Umbruch. Die Kostensteigerung ist aktuell besorgniserregend. Die öffentlichen Spitäler sind gezwungen, ihre Strukturen und Prozesse grundsätzlich zu überdenken und zu optimieren. Ein nach neusten Grundsätzen gebautes Gebäude gibt die Möglichkeit, diesen Wandlungsprozess flexibel und offen auch räumlich zu unterstützen.
- Eine Betreuung von Kranken und Verunfallten in einem modernen, hellen und nach den neusten Gesichtspunkten konzipierten Spital fördert über psychische Faktoren den Heilungsprozess von Kranken und Verunfallten. Eine Quantifizierung dieser Aussage ist nicht möglich.

4. Meinung der Staatswirtschaftskommission zum Projekt

Die Abklärungen der vorberatenden Kommission haben gezeigt, dass **ein Verzicht auf ein öffentliches Spital im Kanton Zug** ein unrealistisches Szenario darstellt. Einerseits verfügen die ausserkantonalen Zentrumsspitäler nicht über Kapazitäten, um die Grundversorgung und die erweiterte Grundversorgung der Zuger Bevölkerung zu gewährleisten. Andererseits zeigt sich aufgrund bisheriger Erfahrungen bei ausserkantonalen Hospitalisationen, dass diese langfristig wesentlich teurer kommen als der Betrieb eines eigenen Kantonsspitals. Kommt dazu, dass die Zuger Bevölkerung bis 2020 bis auf eine Zahl von 125'000 anwächst, was ein adäquates Einzugsgebiet für ein Zentrumsspital darstellt.

Eine **Teilsanierung des bestehenden Kantonsspitals** kommt für uns ebenfalls nicht in Frage. Die nochmals durchgeführten Abklärungen haben gezeigt, dass die Erneuerung des alten Kantonsspitals an der Artherstrasse in Zug praktisch die gleichen, wenn nicht sogar höhere Investitionskosten als diejenigen für einen Neubau in Baar auslösen würde. Neben der langen Bauzeit, den für den Betrieb des Spitals stark störenden Bauimmissionen und den wahrscheinlich eintretenden baubedingten Umsatzverlusten würde die einmalige Möglichkeit vergeben, Betriebsabläufe zu optimieren und dadurch langfristig das Wachstum der Betriebskosten zu dämpfen.

Die Staatswirtschaftskommission geht deshalb mit der Regierung (Bericht gemäss Vorlage Nr. 1084.1 - 11067) und der Spitalkommission (Bericht gemäss Vorlage Nr. 1084.3 - 11190) einig, **dass der Bau eines neuen Zentralspitals in Baar die richtige Investition ins öffentliche Gesundheitswesen des Kantons Zug darstellt**. Auch die anfänglichen Skeptiker in unserer Kommission haben sich durch die erhaltenen Informationen davon überzeugen lassen, dass das vorgeschlagene Bauprojekt „Vitale“ in der jetzt vorliegenden Fassung zukunftsgerichtet und betrieblich sinnvoll ist. Mit dieser Investition wird die Grundversorgung und die erweiterte Grundversorgung der Zuger Bevölkerung im Spitalbereich langfristig adäquat sichergestellt.

5. Finanzierung des Projektes

Wie bereits oben erwähnt, hat sich die Staatswirtschaftskommission detailliert mit den finanziellen Auswirkungen des Neubaus des Zentralspitals in Baar auseinandergesetzt. Dabei wurde eine umfassende Analyse **zusammen mit den Investitionsbeiträgen für den Neubau des Pflegezentrums in Baar** gemäss Vorlage 1085.2 - 11070 notwendig, da diese beiden Projekte einen inneren Zusammenhang haben und gemeinsam finanziert werden müssen.

Alle nachfolgend aufgeführten Beträge verstehen sich inklusive 7.6 % MWSt.
Die **Brutto-Beträge** setzen sich wie folgt zusammen:

Fr. 159.7005 Mio. Neubau Zentralspital

Fr. 9.9400 Mio. Neubau Parkhaus

Fr. 4.1150 Mio. Sanierung geschützte Operationsstelle (GOPS)

Fr. 173.7555 Mio. Vorlage Zentralspital

Fr. 15.6500 Mio. bereits bewilligte Wettbewerbs- und Projektierungskredite

Fr. 1.0000 Mio. Anzahlung Landkauf

Fr. 190.4055 Mio. Neubau Zentralspital brutto

Fr. 22.8150 Mio. Vorlage Neubau Pflegezentrum (60 % Kantonsbeitrag)

Fr. 2.9500 Mio. bereits bewilligte Wettbewerbs- und Projektierungskredite (60 %)

Fr. 25.7650 Mio. Neubau Pflegezentrum brutto (60 % Kantonsbeitrag)

Fr. 216.1705 Mio. Gesamte Investitionssumme brutto

Für die Finanzierung relevant sind jedoch die jährlich anfallenden Nettobeträge. Details dazu finden sich in der Aufstellung der Finanzverwaltung in Beilage 1. Daraus wird ersichtlich, dass in den Jahren 2003 bis 2010 brutto - **nach Abzug der bereits investierten Beträge** - noch **196.5705 Mio. Franken** anfallen.

Folgende voraussichtlichen Einnahmen sind geplant, die von der Brutto-Investitionssumme in Abzug gebracht werden können:

ca. Fr. 3.30 Mio. Bundesbeitrag an die Sanierung der GOPS

ca. Fr. 28.00 Mio. Entnahme aus der zweckgebundenen Spitalreserve

ca. Fr. 34.65 Mio. Verkauf des Areals an der Artherstrasse 27

inkl. ca. 155 PP im Parkhaus Athene

ca. Fr. 66.0 Mio. Gesamte Einnahmen

Durch Abzug der geplanten Einnahmen resultieren **Netto-Investitionen von insgesamt 130.5705 Mio. Franken**, die über die Investitionsrechnung zu finanzieren sind. Die **Folgekosten** sind bis ins Jahr 2034 gerechnet, um die langfristigen finanziellen Auswirkungen (Abschreibungen, kalkulatorische Zinskosten) abschätzen zu können. Die Investition selbst sollte im Jahr 2008 abgeschlossen sein, die im Jahr 2010 eingesetzten 5.5 Mio. Franken beinhalten die Baureserve und die Energiekostengarantie. Bei den in der Aufstellung eingerechneten **Zinskosten** handelt es sich um kalkulatorische Werte, da für die Finanzierung keine Fremdmittel aufgenommen werden müssen. Die Ausgaben für das Zentralspital und das Pflegezentrum sind in **der Finanzplanung** (Laufende Rechnung und Investitionsrechnung) enthalten. Dabei wird das Ziel, dass die Netto-Investitionen (ohne Strassenbau) den Betrag von Fr. 70 Mio. nicht überschreiten dürfen, eingehalten. Bis ins Jahr 2006 ist in der Finanzplanung keine Fremdverschuldung vorgesehen. Ab dem Jahr 2007 muss eventuell mit einer Fremdverschuldung gerechnet werden, jedoch auf Grund der NFA-Mehrbelastung. Die Investitionsprojekte Zentralspital oder Pflegezentrum Baar können, ohne Berücksichtigung der NFA-Mehrbelastung, **voraussichtlich ohne Fremdverschuldung** getätigt werden. Wir haben davon Kenntnis genommen, dass die Finanzdirektion im Zusammenhang mit den hier zu behandelnden Investitionen **nicht mit einer Steuererhöhung rechnet**. Je nach dem, wie sich die Wirtschaft entwickelt und wie hoch die effektive NFA-Mehrbelastung ausfallen wird, könnten allenfalls Steuererhöhungen diskutiert werden. Wir betonen, dass diese jedoch nicht im direkten Zusammenhang mit dieser Vorlage stünden.

Aufgrund dieser Informationen ist die Staatswirtschaftskommission zum Schluss gelangt, dass die Projekte Zentralspital und Pflegezentrum Baar für den Kanton Zug finanziell tragbar sind.

6. Grössenordnung der Investition / Preis-Leistungsverhältnis

Bei einem Spitalprojekt dieser Grössenordnung stellt sich natürlich die Frage, ob es sich um eine verhältnismässige Lösung handelt, ob der Preis gut ist und ob das Preis/Leistungsverhältnis stimmt.

Der Kanton Zug investierte in den letzten 10 Jahren, abgesehen von Reparaturen und Auffrischungen, 28.45 Franken pro Kopf der Bevölkerung in das Zuger Kantons-spital (Bettenprovisorium, Arztpraxis im Spital, Umbau Notfallstation). Zum Vergleich haben die Kantone der Zentralschweiz in den letzten zehn Jahren rund 1'250 bis 2'000.- Franken pro Kopf für den Neu- und Umbau ihrer Akutspitäler investiert. Es besteht im Kanton Zug deshalb ein erheblicher Nachholbedarf. Bei einem Objektkredit von 159.7 Mio. Franken ergibt sich eine Investition von 1'390.-- Franken pro Kopf (Annahme 115'000 Einwohner im Jahr 2010), bzw. 1'280.-- Franken pro Kopf (Annahme: 125'000 Einwohner im Jahr 2020). Die Investition ins Zentralspital, das die öffentliche Spitalversorgung im Kanton für die nächsten Jahrzehnte sicherstellen muss, ist deshalb aus Sicht der Staatswirtschaftskommission **verhältnismässig**.

Das HRS-Planungsteam hat bekanntlich im Sommer 2002 für sein Projekt «Vitale» den Zuschlag mit der Auflage erhalten, die Baukosten um 20 % zu senken. Mit grossem Aufwand ist es dem Planungsteam unter anderem gestützt auf Unternehmerichtofferten gelungen, dieses Kostensenkungsziel zu erreichen. Wie schon die Spitalkommission konnte sich auch die Staatswirtschaftskommission davon überzeugen, dass das mögliche Kostensenkungspotenzial nun ausgeschöpft und das Notwendige vom Wünschbaren getrennt wurde. Es sind **keine weiteren Kostenoptimierungen** möglich.

Es handelt sich auch um **keine Luxuslösung**. Die Erfahrungen haben gezeigt, dass für den Bau und die Einrichtung eines Akutspitals (exklusive Landkauf, Projektierungs- und Wettbewerbskosten) pro Spitalbett, entsprechend dem Leistungsauftrag und der Spezialisierung mit einem Betrag von Fr. 750'000.- bis Fr. 1 Mio. gerechnet werden muss. Das Zentralspital deckt einen Leistungsauftrag im Bereich der Grundversorgung und der erweiterten Grundversorgung ab. Mit einem Betrag von Fr. 747'095.- pro Spitalbett (184 Betten) liegen die Kosten im untersten Bereich dieser Bandbreite, und bestehen demnach den nationalen Vergleich gut.

7. Betriebskosten

Wesentlich unsicherer ist die Entwicklung der Betriebskosten. Diese sind zwar durch die Spitalbetriebe Baar-Zug AG (SBZ AG) zu tragen, wirken sich jedoch auf die kantonalen Beiträge ebenfalls aus. Wir haben die im Anhang 5 der regierungsrätlichen Vorlage enthaltene Betriebskostenrechnung kritisch hinterfragt und durch den Spitaldirektor Dr. Marc Kohler noch einmal überarbeiten lassen. Die heute sehr unsichere Entwicklung der Finanzierung im Gesundheitswesen (Tarmed, Finanzierung nach APDRG, Revision KVG) enthält derart viele Variablen, dass jede Betriebskostenschätzung mit erheblichen Unsicherheitsfaktoren behaftet ist. Die Staatswirtschaftskommission konnte sich überzeugen, dass die nun vorliegende Schätzung der Betriebskosten-Entwicklung nach bestem Wissen und Gewissen erstellt wurde. Die aktualisierte Version vom 19. März 2003 findet sich in Beilage 2 (4 Seiten). Die Aufstellung zeigt, dass der Betriebsaufwand des Zuger Kantonsspitals, analog zu den Kosten anderer Kantonsspitäler, in den nächsten Jahren kontinuierlich zunimmt. Im Vordergrund stehen der stetige Anstieg der Personalkosten und des medizinischen Aufwandes (aufwändigere Abklärungs- und Behandlungsmethoden). Der Anstieg der Personalkosten ist nur bedingt beeinflussbar, müssen doch immer neue gesetzliche Vorgaben (z.B. die Unterstellung von Assistenz- und Oberärzten unter das Arbeitsgesetz ab 2005) umgesetzt werden. Diskrepanz zur Kostenentwicklung ist die Ertragsentwicklung, da die Krankenkassen die effektiv anfallenden und heute sehr transparent ausgewiesenen Kosten nicht mittragen wollen oder können. Ein neues Zentralspital mit modernster Bauart schafft die nötigen Grundbedingungen, um die Betriebskosten-Entwicklung zu bremsen, jedoch nicht zu stoppen. Kurze Wege, optimale Bettenstationsgrössen sind nur einige Stichworte, auf denen die Optimierungen basieren werden. Die SBZ AG hat zudem die Möglichkeit, sich wesentlich flexibler den rasch wechselnden Bedingungen im Gesundheitswesen anzupassen. Die heute durch das alte, starre Gebäude bedingten Restriktionen fallen weg. Abschliessend muss noch erwähnt werden, dass die Nähe zum Pflegezentrum ebenfalls Synergieeffekte bringen werden, die jedoch nur zum Teil bezifferbar sind.

Zusammenfassend geht die Staatswirtschaftskommission davon aus, dass die Betriebskosten durch die optimierten Betriebsabläufe **weniger stark wachsen** als dies am alten Standort der Fall wäre. Zu dieser Dämpfung der Betriebskostenentwicklung können nur zum Teil quantitative Aussagen gemacht werden, viele Effekte lassen sich zur Zeit nur qualitativ beschreiben. Wir können uns im Übrigen der aktuellen und zukünftigen Entwicklung im Gesundheitswesen nicht verschliessen und

müssen anerkennen, dass hier die Kosten auch in Zukunft leider weiter steigen werden.

8. Verträge / Sicherheit / Controlling

8.1 Verträge / Sicherheit

Grosse Bauprojekte beinhalten grundsätzlich immer die Gefahr negativer finanzieller Überraschungen (u.a. Kostenüberschreitungen, Konkurs des Unternehmers). Die Staatswirtschaftskommission hat sich die Totalunternehmer-Verträge unterbreiten lassen und insbesondere die finanziell relevanten Vertragsbedingungen überprüft: Es werden Totalunternehmerwerkverträge mit einer **Kostendachgarantie** abgeschlossen. Der zu bewilligende Objektkredit von 159'700'500.- Franken ist deshalb als Kostendach zu verstehen. Allfällige **Kostenüberschreitungen** wird die Totalunternehmergemeinschaft (HRS Rutishauser AG, Peikert Contract AG) in solidarischer Haftung selber tragen müssen. Die Bonität und Qualität des Totalunternehmers, insbesondere der HRS Rutishauser Suter AG, ist sehr gut. Diesbezügliche Abklärungen haben keine Hinweise für eine gegenteilige Beurteilung ergeben. Eine Kostenüberschreitung könnte vom Totalunternehmer getragen werden. Auf der anderen Seite werden allfällige **Kostenunterschreitungen** im Verhältnis 60 % Kanton zu 40 % Totalunternehmergemeinschaft aufgeteilt. Damit ist auch ein Anreiz zum sparsamen Umgang mit den zur Verfügung stehenden Mitteln gegeben.

Der Regierungsrat, vertreten durch die Baudirektion, hat ein **Vetorecht**, das sich im Sinne eines Mitspracherechtes auch auf die Arbeitsvergaben bezieht. Wir haben zur Kenntnis genommen, dass die Honorarzahungen und die Zahlungen für bauliche Leistungen **im Nachgang zu den erbrachten Leistungen** erfolgen und dass keine Vorschüsse bezahlt werden.

Als Preisstand für die Vorlage gilt der **Zürcher Baukostenindex vom 1. April 2002**. Dieser Index ist im letzten Jahr um 0.1 Prozentpunkte gefallen. Bis zur Debatte im Rat haben sich deshalb keine Preisänderungen ergeben.

Zusammenfassend hat die Staatswirtschaftskommission den Eindruck, dass die Totalunternehmerverträge korrekt sind und alle ersichtlichen finanziellen Risiken, soweit dies möglich ist, mit den Verträgen abgedeckt werden.

8.2 Baucontrolling

Der Neubau des Zentralspitals stellt ein komplexes Bauwerk und die bisher teuerste Investition des Kantons Zug im Hochbaubereich dar. Mit einem hoch stehenden Projektmanagement und Baucontrolling kann gewährleistet werden, dass der Kanton für die investierten Beträge ein Gebäude mit hoher Qualität erhält. Die Staatswirtschaftskommission anerkennt, dass die personellen Ressourcen in der Baudirektion nicht ausreichen, um ein adäquates Projektmanagement und Controlling zu gewährleisten. Wir haben zur Kenntnis genommen, dass damit ausgewiesene Fachleute beauftragt werden und dass so sichergestellt wird, dass die Totalunternehmergemeinschaft wirklich auch das ausführt, was bestellt worden ist.

8.3 Budget für Unvorhergesehenes

Die Staatswirtschaftskommission ist damit einverstanden, dass ein Betrag von 5 Mio. Franken für Unvorhergesehenes eingestellt wird. Andere Verfahren wie das Nachtragskreditverfahren beinhalten die Gefahr einer Bauverzögerung oder eines Baustopps, was höchstwahrscheinlich Zusatzkosten verursachen würde. Wie bereits ausgeführt, ist die Entwicklung im Gesundheitswesen sehr rasch und von zahlreichen Variablen beeinflusst. Der Regierungsrat muss die Möglichkeit haben, flexibel auf Änderungen u.a. im medizinischen Angebot reagieren zu können. Ein restriktiver und sorgfältiger Umgang mit diesem Budgetbetrag (= Reserve-Betrag) wird vorausgesetzt.

9. Eintretensdebatte und Detailberatung

Eintreten war in unserer Kommission unbestritten und in der Detailberatung wurde das Wort nicht mehr verlangt.

10. Antrag

Gestützt auf diesen Bericht **b e a n t r a g e n** wir Ihnen einstimmig,

A) auf die Vorlage Nr. 1084.2 - 11068 einzutreten und ihr zuzustimmen;

B) die folgenden Motionen als erledigt abzuschreiben:

- a) Motion der Staatswirtschaftskommission betreffend Weiterführung der Zugerischen Spitalplanung vom 14. Februar 1996 (Vorlage Nr. 336.1 - 8838);
- b) Motion der Kommission für Spitalfragen betreffend Beschleunigung der Planung und Realisierung des Zentralspitals in Baar vom 12. Oktober 2000 (Vorlage Nr. 834.1 - 10345);
- c) Motion der CVP Fraktion betreffend Zentralspital / Aktualisierung des Kostenvergleiches vom 26. September 2002 (Vorlage Nr. 1054.1 - 10981).

C) von der Beantwortung der Interpellation von Karl Rust und Gregor Kupper betreffend Zentralspital vom 19. November 2002 (Vorlage Nr. 1070.1 - 11019) Kenntnis zu nehmen.

Zug, 2. Juni 2003

Mit vorzüglicher Hochachtung

IM NAMEN DER STAATSWIRTSCHAFTSKOMMISSION

Der Präsident: Peter Dür

Beilagen

- Aufstellung Finanzierung Zentralspital vom 13. Juni 2003
- Betriebskostenrechnung vom 19. März 2003 (4 Seiten)