

Postulat der FDP-Fraktion vom 4. Juni 2013 betreffend Bericht über einen Neubau des Kantonsspitals Aarau auf "grüner Wiese"; Ablehnung

Aarau, 11. September 2013

13.127

I.

Text und Begründung des Postulats wurden den Mitgliedern des Grossen Rats unmittelbar nach der Einreichung zugestellt.

II.

Der Regierungsrat lehnt das Postulat mit folgender Begründung ab:

Allgemeine Bemerkungen

Der Neubau der Kantonsspitäler ist seit Jahren ein viel diskutiertes Thema. Im Zusammenhang mit der Zentralspitalsdiskussion und insbesondere der (13.3 [11.251]) Ergänzungsbotschaft "Zentralspital; voraussichtliche Entwicklung des Investitionsvolumens bei den Kantonsspitalern; (09.302) Postulat der FDP-Fraktion vom 10. November 2009 betreffend Entwicklung des Investitionsvolumens im Bereich der Kantonsspitäler; Gesundheitspolitische Gesamtplanung (GGpl); Ergänzung/Konkretisierung von Strategie 6 (Spitalversorgungskonzept)" wurden verschiedene Optionen geprüft. Die Frage nach einem Neubau des Kantonsspitals Aarau hat der Regierungsrat in der Beantwortung der (11.193) Interpellation Samuel Schmid, SLB, Biberstein, vom 24. Mai 2011 betreffend Kantonsspital Aarau KSA als Zentrumsspital Aargau West mit Neubau "auf der grünen Wiese" bereits konkret beantwortet. Der Grosse Rat hat mit der Ergänzung von Strategie 6 der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGpl) 2010 am 27. März 2013 seinen Willen bekundet, an den beiden Kantonsspitalstandorten Aarau und Baden festzuhalten und überlässt es den Spitalern, ihre Erneuerung eigenständig zu planen. Vor diesem Hintergrund will der Regierungsrat die Diskussion um einen Neubau nicht neu aufrollen und lehnt das Postulat ab. Der Regierungsrat nimmt aber die Gelegenheit wahr, die im Postulat aufgeworfenen Fragen summarisch zu beantworten.

Zur Frage 1

"Wie beurteilt der Regierungsrat die Option eines Neubaus des Kantonsspitals Aarau auf "grüner Wiese" gegenüber einer Sanierung am bestehenden Standort?"

Die Variante Neubau des Kantonsspitals Aarau (KSA) auf der grünen Wiese wurde im Rahmen der Beantwortung des (09.302) Postulats der FDP-Fraktion vom 10. November 2009 betreffend Entwicklung der Investitionsvolumen im Bereich der Kantonsspitäler bei der Einleitung des Masterplan-Verfahrens erwogen, aufgrund der fehlenden Auslagerungsoption, des anderslautenden parlamentarischen Auftrags und der damals bevorstehenden Immobilienübertragung aber nicht weiterverfolgt. Der Standort Aarau wurde als optimal angesehen.

Das Areal des KSA umfasst eine Fläche von rund 120'000 m² und weist noch ein erhebliches inneres Verdichtungspotenzial auf, ohne den Charakter der Spitalanlage im Park aufgeben zu müssen. Die am 3. März 2013 von den Schweizer Stimmberechtigten beschlossene Revision des Bundesgesetzes über die Raumplanung (RPG) verlangt verstärkt und verbindlich die Siedlungsentwicklung nach innen und die Eindämmung der Zersiedelung. Allenfalls geeignete Flächen ausserhalb der heutigen Bauzonen müssten zuerst eingezont werden, was insbesondere aufgrund der RPG-Revision nicht in Betracht gezogen werden kann. Als Voraussetzung müsste unter anderem nachgewiesen werden können, dass innerhalb des bestehenden Siedlungsgebiets für eine angemessene Entwicklung des KSA keine Möglichkeit mehr besteht. Aufgrund der Potenziale des heutigen KSA-Areals ist diese Voraussetzung jedoch nicht erfüllt. Vor diesem Hintergrund verzichtet der Regierungsrat auf eine vertiefte Abklärung (auch eines damit verbundenen Landerwerbs-, Zonierungs- und Planungsverfahrens).

Das KSA-Areal verfügt über ein erhebliches inneres Ausbau- und Verdichtungspotenzial. Dies haben die Masterplanstudien im Jahr 2011 exemplarisch aufgezeigt. Viele Varianten zur heutigen Nutzung des Areals sind auf dem bestehenden KSA-Gebiet denkbar und es besteht erheblicher Planungsspielraum zur laufenden Optimierung von Funktionalität, Betrieb und Wirtschaftlichkeit. Gerade die Aufteilung auf verschiedene Bauten innerhalb des grossen Areals ermöglicht es, immer wieder mit den neuen Entwicklungen im Gesundheitswesen gut mithalten zu können. Es gelingt stets, auch Neu- und Erweiterungsbauten unter Betrieb ohne grössere Friktionen und minimaler Lärmbelastung für Patientinnen und Patienten sowie Angestellte abzuwickeln. Der Betrieb kann funktionell und wirtschaftlich weiter optimiert werden. Das KSA verfügt am heutigen Standort baulich, betrieblich und organisatorisch über die erforderliche Flexibilität, Anpassungsfähigkeit und Offenheit für die Zukunft. Stetes Weiterbauen und Weiterentwickeln ist unter wirtschaftlichen, funktionellen, gesellschaftlichen, raumplanerischen, energetischen und ökologischen Aspekten die weitaus bessere Lösung als die Errichtung eines komplett neuen Spitals an einem neuen Standort.

Zur Frage 2

"Welche Vorteile in den operativen Abläufen lassen sich durch einen Neubau gegenüber den bestehenden Gebäulichkeiten erzielen?"

Die Schaffung einer komplett neuen und modernen Gebäudestruktur bietet die Gelegenheit, Prozessabläufe optimal darin abzubilden und mit einem möglichst geringen Aufwand zu organisieren. Die Herausforderung ist dabei, die sich im äusserst dynamischen und komplexen Umfeld des Gesundheitswesens ständig wandelnden Prozesse einer so flexiblen Struktur zu unterziehen, die nach Fertigstellung des neuen Gebäudes nicht schon wieder komplett überholt ist. Wenn nun aus den oben genannten Gründen ein Neubau nicht opportun erscheint, gilt es, die Chancen der vorhandenen Struktur zu nutzen. Durch Schaffung von erweiterten und optimierten Raumressourcen ist davon auszugehen, dass Logistikstrukturen und die interdisziplinäre Vernetzung der Kliniken verbessert werden können. Die bestehenden Strukturen des Spitals bieten für die Verbesserung der operativen Abläufe eine hervorragende Ausgangslage, haben aber dringlichen Sanierungs- und Erneuerungsbedarf. Wie im Bericht der Consult und Management GmbH (UCM) des Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Hamburg, vom März 2011 ausgeführt, liegen die Bestandesgebäude der Versorgungsflächen von 21'011 m² heute an den zentral organisierten Stellen und werden für den Fortbestand empfohlen. Sie alleine machen ein Sechstel der Gesamtnutzfläche aus. Das ganze Areal ist durch ein- bis zweistöckige unterirdische Gänge versorgungstechnisch erschlossen. Es ist als Vorteil anzusehen, dass hier Investitionskosten reduziert werden können. Mit der Realisierung eines Erweiterungsbaus können die operativen Abläufe auf das gleiche Niveau wie bei einem kompletten Neubau gebracht werden.

Zur Frage 3

"Wie können die Betriebskosten in einem prozessoptimierten Neubau gegenüber den bestehenden Strukturen reduziert werden?"

Wie in der (13.3) Ergänzungsbotschaft Zentralspital des Regierungsrates an den Grossen Rat vom 10. Januar 2013 ausgeführt, bedarf es für eine betriebswirtschaftliche Beurteilung von Einsparpotenzialen eines Neubaus der Betrachtung differenzierter Daten, aus denen die Aufteilung der Gesamtkosten auf die verschiedenen Kostengruppen der Spitäler deutlich werden. Diese Datenbasis liegt aus Kostengründen heute nicht vor. Anhand eines Referenzmodells der UCM, worin auf Kostenstrukturen des UKE zurückgegriffen wird, wurde eine Schätzung der Entwicklungspotenziale erstellt, welche als Trendentwicklung zu verstehen sind und zu einem späteren Zeitpunkt durch weitere Berechnungen konkretisiert werden müssen. Es kann davon ausgegangen werden, dass sich als Folge der Realisierung des Masterplans die Gesamtkosten unabhängig vom Standort durch Prozessverbesserungen deutlich reduzieren lassen.

Zur Frage 4

"Welche Vorteile – einerseits aus Patientensicht und andererseits aus finanzieller Sicht – lassen sich bei einem Neubau anstelle eines Umbaus während des laufenden Betriebes erzielen?"

Wie in der Beantwortung der (11.193) Interpellation Samuel Schmid, SLB, Biberstein, vom 24. Mai 2011 betreffend Kantonsspital Aarau KSA als Zentrumsspital Aargau West mit Neubau "auf der grünen Wiese" ausgeführt, wurde die Variante des KSA auf grüner Wiese nicht vertieft geprüft und die Gründe dafür sind dargestellt worden. Es ist vorstellbar, dass ein Neubau die Chance gibt, einen Betrieb mit optimalen Betriebsabläufen und einem Minimum an Schnittstellen zu führen. Gleichzeitig ist es möglich, den Bau ohne Beeinträchtigung des laufenden Spitalbetriebs und ohne Unannehmlichkeiten für Mitarbeitende, Besuchende, Patientinnen und Patienten durch Lärm und Schmutz zu realisieren. Dem steht jedoch wie bereits ausgeführt entgegen, dass eine überbaubare Fläche zuerst eingezont, entwickelt, erschlossen und mit Infrastruktur ausgerüstet werden müsste, um Spitalnutzungen als Basis zu dienen. Diverse Infrastrukturbauten am jetzigen Standort können problemlos und ohne Effizienzverzicht gegenüber einem Neubau weitergenutzt werden (vgl. dazu Antwort zur Frage 2). Es gilt auch zu bedenken, dass die jüngste Grossbaute auf dem Areal (Haus 7) gerade einmal 12 Jahre alt ist und noch längst nicht am Ende des Lebenszyklus steht. Einer Erneuerung am bestehenden Standort ist auch deshalb der Vorzug zu geben, da auf Provisorien verzichtet werden kann und die Bautätigkeiten nach dem Prinzip des maximalen Grenznutzens für Patienten und Mitarbeitende erfolgen. Die Erneuerung am bestehenden Standort erlaubt etappen- und phasenweise Eingriffe, welche nach kürzerer Bauzeit direkten Nutzen für Patienten und Mitarbeitende stiften, als dies bei einem Neubau auf grüner Wiese der Fall wäre. Bei einem Neubau an neuem Standort wäre mit einer Planungs- und Realisierungsdauer von deutlich mehr als 10 Jahren zu rechnen, bis nach einem Umzug Vorteile zum Tragen kämen. Es versteht sich von selbst, dass aus ökonomischen Gründen Instandhaltung und Instandsetzung am heutigen Ort während einigen Jahren auf ein Minimum reduziert würden, um nicht mehr amortisierbare Investitionen möglichst zu vermeiden. Vorab die Patientinnen und Patienten würden unter einer solchen Situation leiden. Die rasanten Entwicklungen im Gesundheitswesen (inklusive Forschung und Lehre) fordern von jedem Spital eine ständige – auch bauliche – Weiterentwicklung der Infrastruktur, und dies standortunabhängig.

Zur Frage 5

"Wie beurteilt der Regierungsrat die Vorteile eines Neubaus aus verkehrstechnischer und städtebaulicher Sicht – auch mit Blick auf die Chancen – welche das freiwerdende heutige Areal des KSA für die Entwicklung der Stadt Aarau bietet?"

Es trifft zu, dass das heutige Areal des KSA aufgrund seiner Stadtnähe sowohl für ein öffentliches Spital als auch für andere Nutzungen unter verschiedenen Aspekten ein wertvolles Gelände ist. Die Kantonsspital Aarau AG ist mit seinen über 3'500 Mitarbeitenden der bedeu-

tendste Arbeitgeber in der Region und leistet einen zentralen Beitrag für das Wohl und die Gesundheit der Bevölkerung der Stadt, des Kantons als auch überregional. Die Wertschöpfung des KSA hat einen optimalen Nutzen für das Umfeld.

Die Dienstleistung Gesundheit wird von Menschen nachgefragt und erbracht. Aus raumplanerischer Sicht sind Gesundheitsdienstleister nachhaltig im Bereich von Siedlungsschwerpunkten zu situieren. Die "grüne Wiese" in der Nähe von Siedlungsräumen soll für die Erholungsnutzung erhalten bleiben.

Die weitere Nutzung von Betriebsgebäuden eines Spitals wird auf dem Investorenmarkt als "sehr schwierig" bis "unmöglich" angesehen. Der heutige technische Zustandswert der Gebäulichkeiten von mehr als 400 Millionen Franken müsste als "Abbruchwert" in die Berechnung aufgenommen werden. Die zu hinterlassenden heutigen KSA-Bauten könnten nicht sinnvoll umgenutzt, sondern müssten unter Vernichtung hoher Investitionen bis in die Gegenwart vollständig abgebrochen werden. Der Stadt, der Region und dem Kanton würde daraus aber kein besonderer erwünschter Nutzen zukommen. Der Verkaufserlös bliebe dadurch höchst bescheiden. Wie der Stadtrat in seiner Stellungnahme vom 8. Juli 2013 ausführt, braucht die Stadt Aarau zu ihrer Zentrums- und Wohnbauentwicklung das KSA-Areal nicht. Sie verfügt über andere, mehr Nutzen und weniger Schaden erzeugende innere Entwicklungsmöglichkeiten. Schliesslich stehen wenige einzelne Bauten im KSA-Areal unter Denkmalschutz oder sind schutzwürdig, ohne einen modernen Spitalbetrieb zu verunmöglichen. Eine völlige städtebauliche Neuorientierung wäre hingegen mit den schutzwürdigen Anlageteilen erschwert.

Das KSA liegt bahnhofnah und ist verkehrstechnisch integral (öffentlicher Verkehr, motorisierter Individualverkehr, Fuss-/Radverkehr) erschlossen. Bei einem jährlichen Patientenaufkommen von mehr als 27'000 stationären und deutlich über 400'000 ambulanten Personen sowie täglich über 5'000 Personenbewegungen zum und vom Spitalareal ist der zentrale öV-Standort des KSA in unmittelbarer Nähe des Bahnhofs von grösster Bedeutung für Patienten, Besucher und Mitarbeitende. Die Erreichbarkeit, insbesondere auch für den Fuss- und Radverkehr, ist ausgezeichnet. Die heutige Erschliessung durch den motorisierten Individualverkehr soll in naher Zukunft optimiert werden. Die neue Verbindungsspanne Buchs Nord wird eine zusätzliche Verbindung zum übergeordneten Strassennetz schaffen. Der geplante Kreiselnknoten Bavaria soll neue Erschliessungsmöglichkeiten des KSA-Areals auf die Kantonsstrasse ermöglichen. Dies optimiert die Zufahrt für Patienten und Mitarbeitende und entlastet die Anwohnenden von Verkehrs- und Betriebslärm, welcher zum Beispiel durch die Benutzung der Sondersignale bei Notfallfahrten entsteht. Ein grosser Teil des Personals wohnt im näheren Umfeld des KSA und schätzt die Wohnqualität und Nähe. Das Spital liegt in der Mitte seines Einzugsgebiets und ist so bevölkerungs- und wirtschaftsnah. Das bestehende Areal des KSA lässt bezüglich Lage, Fläche und Erschliessung eine Weiterentwicklung des Spitals über Generationen zu.

Zur Frage 6

"Wie beurteilt der Regierungsrat die Finanzierbarkeit eines Neubaus?"

Wie in der (13.3) Ergänzungsbotschaft des Regierungsrates an den Grossen Rat vom 10. Januar 2013 ausgeführt, konnten die Kantonsspitäler in den letzten Jahren nur wenig finanzielle Reserven bilden. In den vergangenen 15 Jahren wurden in den Häusern vor allem Ersatzinvestitionen und Renovationen sowie notwendige Sanierungen vorgenommen. Die Investitionspauschale in Form eines Zuschlags von 10 % auf der Baserate wurde nur 2012 aufgrund eines Bundesratsbeschlusses explizit als solche ausgewiesen. Sie ist ab 2013 in den Preisen integriert, ohne noch separat definiert zu werden. Die Mittel, welche einem Spital für seine Infrastruktur künftig zur Verfügung stehen, sind also direkt abhängig von den Verhandlungen mit den Versicherern. Dabei darf gemäss Stellungnahme der Geschäftsleitung der Kantonsspital Aarau AG vom 15. Juli 2013 davon ausgegangen werden, dass der dafür abgrenzbare Teil der Entschädigung für Neubauten nicht ausreicht, so dass ein Neubau auf grüner Wiese nicht finanzierbar ist. Demgegenüber ist eine modulare, zeitlich und inhaltlich etappierte infrastrukturelle Spitalentwicklung, welche sich über einen längeren Zeithorizont erstreckt, finanziell verkraftbar und deshalb vorzuziehen. Die im Jahr 2011 verabschiedete Masterplanung des KSA baut auf diesen Grundsätzen auf.

Fazit

Ein komplett neuer Standort für das KSA auf "grüner Wiese" scheint in jeder Beziehung – wirtschaftlich, gesellschaftlich und ökologisch – verfehlt und nicht nachhaltig. Allein schon die Überweisung des Postulats würde in naher Zukunft grosse Planungsunsicherheit auslösen. Der erhebliche Erneuerungs- und Entwicklungsbedarf des KSA braucht vielmehr ein höchstmögliches Mass an Planungssicherheit, damit konkrete Entwicklungsschritte nun in naher Zukunft unternommen werden können. Ohne diese Planungssicherheit verzögert sich die Erneuerung der Gebäude weiter und das Gesundheitswesen im Aargau gerät ins Abseits, weil die Entwicklung der spezialisierten und hochspezialisierten Medizin im Aargau wegen fehlender Infrastruktur gebremst würde. Dies würde den Absichten des Grossen Rats wie auch des Regierungsrats bezüglich eines starken Spitalstandorts Aargau zuwider laufen.

Die Kosten für die Beantwortung dieses Vorstosses betragen Fr. 1'564.50.

REGIERUNGSRAT AARGAU