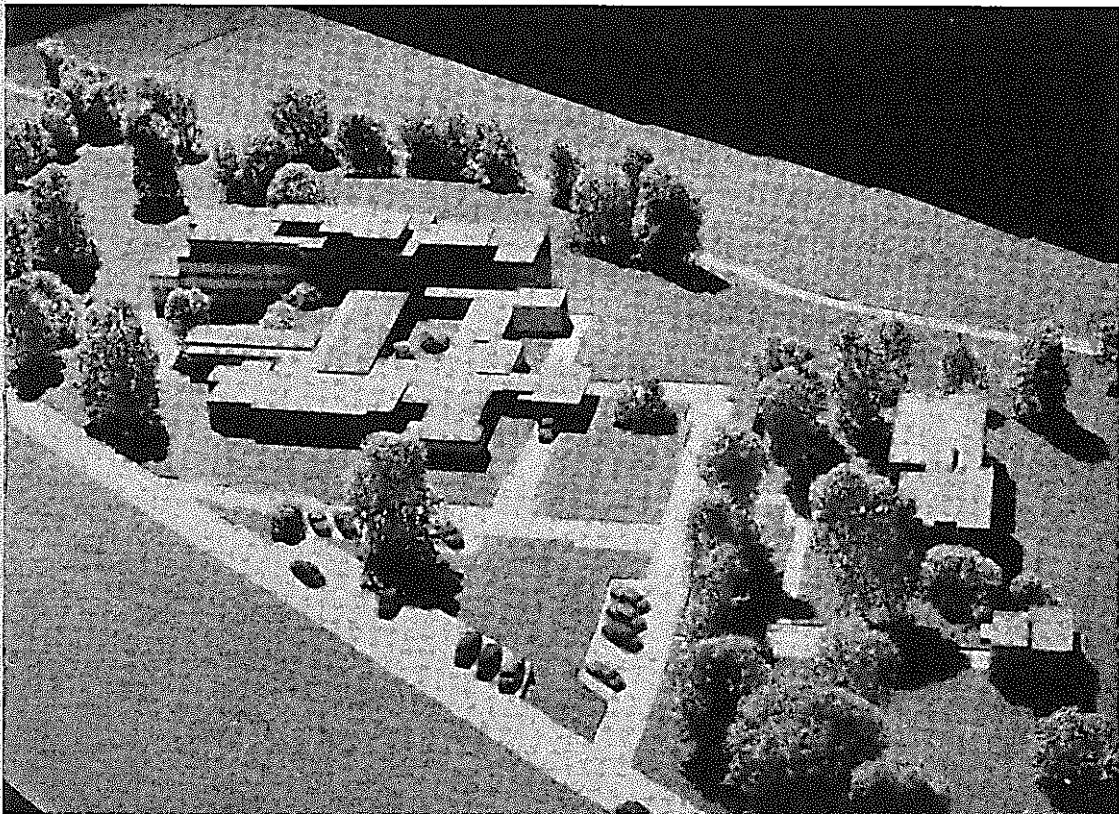




GEMEINDE- KRANKENHAUS WIL

Urnenabstimmung vom 20. März 1966





POLITISCHE GEMEINDE WIL SG

Gutachten und Anträge des Gemeinderates

betreffend

Krediterteilung für den Bau eines neuen Gemeindekrankenhauses in Wil

Urnenabstimmung vom 20. März 1966

Werte Mitbürger,

Es ist jetzt so weit, dass Sie Sonntag, 20. März 1966, Stellung zu nehmen haben, sowohl als Stimmbürger der Gemeinde wie auch des Kantons, zum endgültigen Entscheid über den Bau eines neuen Gemeinde-Krankenhauses in Wil.

Jahrzehntelang wurde geplant, gerechnet, gespart. Nun liegt der Weg frei, und Sie haben darüber zu befinden, ob Wil tatsächlich ein neues Gemeindekrankenhaus, ein modernes, den heutigen Anforderungen der Medizin und ärztlichen Behandlung und den Ansprüchen der Patienten genügendes Spital und für das Personal ein bequemes und fortschrittliches Haus erhalten soll.

Im einzelnen haben sich die Vorgänge der letzten Jahre und Monate folgenderweise zugetragen:

I. Der Werdegang des Bauprojektes

Der Standort wurde bereits vor 20 Jahren bestimmt, als die Bürgerschaft mit sehr grossem Mehr am 15. Juli 1945 den Ankauf der Liegenschaft «Grüna» an der Fürstenlandstrasse, östlich der Stadt, beschloss. Es gibt in Wil kein anderes, zu tragbaren Bedingungen käufliches, baureifes und für ein Krankenhaus günstiger gelegenes Gelände, und wir sind heute dankbar für den Erwerb vor 20 Jahren.

Über die Trägerschaft besteht auch keinerlei Zweifel. Alle Hoffnungen und Gedankengänge über ein vom Kanton oder von einem Zweckverband, von privater Initiative oder einem Regionalgebilde in Wil zu bauendes Krankenhaus sind eitel. Primär ist der Bau von Krankenhäusern eine Aufgabe des Staates. Die Verhandlungen seit Beginn dieses Jahrhunderts im Kanton St. Gallen haben aber gezeigt, dass der Kanton trotz früheren Postulaten der Behörde kein kantonales Krankenhaus in Wil baut, sondern dass es Aufgabe der Politischen Gemeinde bleibt, sofern in Wil ein Krankenhaus entstehen soll, es zu bauen und zu betreiben. Aber der Kanton hilft seit der Annahme des Gesetzes über die Beiträge des Staates an die Gemeinde-Krankenhäuser vom 13. Mai 1956 mit, indem er Baubeiträge von 60 % und Beiträge an allfällige Betriebsdefizite von 75 % leistet. Das ist der jetzt geltende Grundsatz, an den sich Wil zu halten hat. Wir geben hier der guten Hoffnung Raum, dass bei Festlegung weitergehender Leistungen des Staates die grosse Gemeinde Wil in Betriebsbeiträgen gleich gehalten wird wie andere Gemeinden, und auch davon profitieren darf.

Die Grössenordnung unseres Gemeindekrankenhauses wurde in vielen Studien und Verhandlungen erstellt, von den Herren Otto Glaus, dipl. Architekt BSA/SIA, Zürich, und Dr. med. O. Keller, Chefarzt des Krankenhauses Walenstadt, und in gegenseitiger Fühlungnahme mit den beiden Nachbar-Spitälern Wattwil und Flawil. Das Raumprogramm wurde im August 1958 dem Justiz- und Sanitätsdepartement des Kantons unterbreitet, das diesem grundsätzlich zustimmte, aber erst im Herbst 1961 die Zustimmung zur Weiterbearbeitung gab. Das Architek-

turbüro Glaus & Stadlin, St. Gallen, übernahm die Weiterbearbeitung des Krankenhausprojektes, und in dessen Gesamt-Rahmen am 8. April 1964 Architekt Karl Strübi in Wil die Projektierung des Personalthauses. Weiterm Aufschub und weitläufiges Studium verursachten ärztliche Einwendungen hinsichtlich Grössen-Ordnung und Struktur des neuen Krankenhauses. Man verständigte sich, indem die Herren Ärzte — im Hinblick auf die vor auszusehende Entwicklung auf spitalärztlichem Gebiet — das Programm als Minimum, die Vertreter von Kanton und Gemeinde als das derzeit erreichbare Optimum betrachten. Immer wieder wurden die neueste Entwicklung im Spitalbauwesen, die regionalen Verhältnisse und die Rücksichtnahme auf die bestehenden Krankenhäuser in Flawil und Wattwil in Berechnung gezogen, in Zusammenarbeit mit dem kantonalen Hochbauamt, und es wurde versucht, die Kubaturen zu verringern und die Kosten zu senken. Der Bedarf von total 120 Betten blieb unbestritten. Aber die Kosten waren enorm in die Höhe geklettert. Als am 1. Oktober 1963 totale Anlagekosten von Fr. 12 500 000.— errechnet waren und das Projekt für die Beratung vor den Grossen Rat gebracht werden sollte, musste ein detaillierter Kostenvoranschlag im Aufwande von ca. Fr. 400 000.— erstellt werden. Hiefür haben Sie am 10. Mai 1964 den Kredit von Fr. 160 000.— zulasten der Gemeinde erteilt.

Am 16. September 1964 konnte der Gemeinderat dem Regierungsrat das Beitragsgesuch samt Bauplänen und Kostenvoranschlag, der nun auf Fr. 14 505 000.— lautete, unterbreiten. Sofort wurde der Kostenvoranschlag einer harten Nachprüfung überwiesen, um eine wesentliche Senkung zu erreichen. Diesmal drohte unser Spitalprojekt am hohen Kostepunkte zu scheitern. Einsparungen am Raumprogramm aber erwiesen sich als sinnlos, sollte das Projekt den Anforderungen der Zeit entsprechen. Eine wohl bemessene Kostenberechnung bei einer Spitalbaute schützt vor unerfreulichen Nachtragskrediten. Die Herren Regierungsrat Dr. S. Frick, Chef des kantonalen Baudepartementes, M. Werner, Kantonsbaumeister, und Architekt O. Glaus gelangten durch Verlegung einzelner Räume zu einer Reduktion des unbauten Raumes von 28 620 m³ auf 26 594 m³, durch Hebung des ganzen Gebäudes um ca. 3 m aus dem Grundwasser (mit Pfählung statt Betonwanne) und durch Kürzung bei Umgebungsarbeiten und Zufahrtsstrassen zu Einsparungen von ca. Fr. 1 200 000.—. Der Gemeinderat seinerseits erklärte die Bereitschaft, das Baugrundstück ohne Anrechnung an die zu subventionierenden Anlagekosten (von 60 %) zur Verfügung zu stellen. Das Baugrundstück war mit Fr. 240 000.— im Kostenvoranschlag eingesetzt (Fr. 6.—/m²), hat aber bei den heutigen Baulandpreisen einen Wert von ca. 2 Millionen. Mit allen diesen Anpassungen wurde eine Kostensenkung auf beinahe 13 Millionen erreicht.

Der Regierungsrat des Kantons St. Gallen beantragte mit Botschaft vom 13. April 1965 dem Grossen Rat den Staatsbeitrag von 60 Prozent an den Neubau eines Gemeindekrankenhauses zu gewähren und auf die Vorlage einzutreten. Die gründliche Botschaft bestätigte, dass sowohl die Bürgerschaft und der Gemeinderat von Wil wie auch der Grosse Rat und der Regierungsrat des Kantons St. Gallen die Notwendigkeit eines neuen Krankenhauses in Wil seit jeher erkannt haben, und dass auch heute, nach Erneuerung und Ausbau der Gemeindekrankenhäuser Wattwil und Flawil die Bettenzahl im Raume Wil — Fürstentland — Altoggenburg immer noch ungenügend ist. Sämtliche Landesteile des Kantons haben heute — neben dem Kantonsspital St. Gallen — modern eingerichtete Krankenanstalten; lediglich der westliche Teil des Fürstentandes, Stadt und Bezirk Wil, sind ungenügend versorgt. Die Bevölkerung von Wil allein hat sich seit der Volkszählung 1941 um über 60 Prozent erhöht und ist in weiterem Anstieg begriffen; desgleichen bezeichnet die engere und weitere Umgebung, die zum direkten Einzugsgebiet des Krankenhauses Wil gehört, eine erhebliche Bevölkerungszunahme, ganz abgesehen von der gewerblichen und industriellen Entwicklung und dem enormen Durchgangsverkehr mit zahlreichen Verkehrsunfällen. Das Verhältnis von 1 Spitalbett auf 200 Einwohner ist eine bewährte Erfahrungszahl. Ein Spital mit 120 Betten wird ausreichen für eine Region von 24 000 Einwohnern. «Die gewählte Grösse von 120 Betten, mit Erweiterungsmöglichkeiten bis zu 180 Betten, entspricht deshalb den planerischen Erwartungen und ist den heutigen und zukünftigen Verhältnissen angemessen.» Die Bedürfnisfrage ist neuerdings ernsthaft geprüft und eindeutig bejaht worden.

Die Grossstädtliche Kommission mit Herrn Architekt Albert Bayer, St. Gallen, als Präsident, anerkannte nach kritischer Prüfung das Bedürfnis für diesen Spitalbau. Sie stellte fest: «Man rechnet heute mit 6,5 Akut-Betten auf 1 000 Einwohner. Für die Region West mit den Krankenhäusern Wattwil und Flawil und dem Haus Marientried in Uzwil ergab sich im Jahre 1963 ein Manko von 119 Betten.» Sie warf aber das Personalproblem auf. Sie vertrat vorerst die Meinung, es müsse das qualifizierte Personal gesichert sein, bevor man dem Grossen Rat Einreden empfehlen könne. Aber die Erkenntnis drang durch, dass es unmöglich sei, auf einen unbestimmten Zeitpunkt (der Eröffnung) in drei bis fünf Jahren Personal zu verpflichten. Die Kosten wurden als auf solide Art ermittelt betrachtet. Die Kommission einigte sich auf eine Erklärung im Grossen Rat, dass durch den Neubau des Krankenhauses Wil die weitere betriebliche und bauliche Entwicklung der Krankenhäuser Flawil und Wattwil, wie sie durch die medizinischen Erfordernisse und durch die Bevölkerungszunahme bedingt sei, in keiner Weise

gehemmt werden dürfe. — Eine ähnliche Erklärung, wie sie bei den Erweiterungsbauten von Wattwil und Flawil inbezug auf Wil vorsorglich eingebracht worden war.

Der Grosse Rat behandelte unser Krankenhaus-Bauvorhaben am 17. November 1965 und 9. Februar 1966 mit Wohlwollen. Von Herrn Regierungsrat Dr. G. Hoby wurde vorgerechnet, dass im Raume Toggenburg—Wil eine offensichtliche Lücke im Spitalwesen bestehe. Es stehen nur rund 40 Betten je 10 000 Einwohner für Akutranke zur Verfügung. Die bestehenden Spitäler können den Anforderungen nicht mehr genügen. Der durchschnittliche Spitalaufenthalt in der Region beträgt nur 12,5 Tage, im Gegensatz zu 15,5 Tagen im Kantonsspital, weil man die Kranken frühzeitig nach Hause schicken muss, um neue Patienten behandeln zu können. Im Grossen Rat wurde nun aber mit dem Hinweis, dass der Hinterthurgau zum Einzugsgebiet von Wil gerechnet werde (auch inbezug auf Spitalbetten), einer gemeinschaftlichen Lösung mit dem Kanton Thurgau gerufen. Es musste aber festgestellt werden, dass seitens der Regierung des Kantons Thurgau kein Wunsch und kein Bedürfnis nach Mitwirkung zu einer gemeinschaftlichen Krankenhaus-Bauvorlage in Wil bestehen, und dass auch seitens der angrenzenden Gemeinden keine konkreten und finanziell interessanten Vorschläge gemacht wurden. Es kann sich für eine Zusammenarbeit der Stadt Wil mit naheliegenden Gemeinden des Kantons Thurgau höchstens um ein Zusammengehen auf Zeit bis zur Fertigstellung der Neubauten in Frauenfeld und Münsterlingen handeln. Wil wird jederzeit zu einer Zusammenarbeit im Interesse unserer Nachbarbevölkerung und unseres Krankenhauses bereit sein.

Der Grosse Rat hat am 9. Februar 1966 mit 156 : 0 Stimmen das vorliegende Projekt im Kostenvoranschlag von Fr. 13 080 000. — genehmigt und der Politischen Gemeinde Wil einen Staatsbeitrag von 60 Prozent der wirklichen Baukosten, höchstens aber einen Beitrag von Franken 7 848 000. —, in Aussicht gestellt. Der Grosse Rat ermächtigte gleichzeitig den Regierungsrat, im Rahmen des Kostenvoranlasses den aus betrieblichen oder architektonischen Gründen allfällig erforderlichen baulichen Änderungen zuzustimmen, soweit dadurch das Gesamtprojekt nicht wesentlich umgestaltet wird.

Auf Grund von Art. 10 des Gesetzes über den kantonalen Finanzhaushalt und das Finanzreferendum vom 17. Juni 1929 untersteht der Beschluss dem obligatorischen Finanzreferendum. Der Regierungsrat hat am 15. Februar 1966 die kantonale Volksabstimmung über den Kantonsbeitrag auf den 20. März 1966 festgesetzt. Beim gleichen Umengang haben Sie, werter Mitbürger, über den Kredit unserer Gemeinde abzustimmen.

II. Bauprojekt

1. Konzeption und Organisation

Das Spital soll auf eine Grösse von rund 120 Betten ausgerichtet werden. Diese Zahl ergibt sich einerseits aus der Grösse des Einzugsgebietes und der Entfernung von den Spitälern in Wattwil, Flawil und St. Gallen, und andererseits aus betrieblichen Gründen.

Die neuere Entwicklung geht dahin, den je Patientenbett benötigten umbauten Raum im Bettenhaus auf etwa 130 m³ und in der Behandlungsabteilung auf etwa 60 m³ zu halten, so dass sich im Mittel der Gemeindespitäler ein Verhältnis von rund 2 : 1 ergibt. Bei Verwendung sogenannter Nasszellen, in denen alle wasserführenden Installationen in grösste Bettnähe gebracht werden, und dezentralisierter Diensträume erreicht das Bettenhaus im vorliegenden Projekt eine überaus günstige Kubatur von nur 100 m³ je Bett, während die Behandlungsräume je Bett 50 m³ umfassen. Die allgemeine Norm von 2 : 1 wird somit eingehalten.

Die Wahl und Aufteilung der Behandlungsabteilungen ergibt sich aus der Grössenordnung des Projektes und seiner Funktion als Gemeindespital mit erweitertem Einzugsgebiet. Die in einem neuzeitlichen Spital geforderte Qualität kann nur erreicht werden, wenn sich das Projekt auf seinen spezifischen Aufgabenkreis beschränkt.

Dazu gehören folgende Behandlungsabteilungen: Chirurgie, innere Medizin, Gebärabteilung. Ausserdem ist vorgesehen, die am Platze wohnhaften Spezialärzte für Hals-, Nasen-, Ohren- und Augenkrankheiten beizuziehen.

Die Raumflächen des vorliegenden Projektes liegen in der Grössenordnung zwischen den Krankenhäusern Wattwil und Walenstadt. Die Verhältniszahl von m²/Bett ist durchaus zeitgemäss und mit dem neuesten Projekt für das kantonale Krankenhaus Uznach vergleichbar.

Die endgültige Organisation der ärztlichen Betreuung soll nur soweit nötig präjudiziert werden. Es wird vorgesehen, dem künftigen Chefarzt Spezialärzte als Leiter der medizinischen Abteilung und allenfalls auch

der Gebärabteilung zur Verfügung zu stellen, dazu einen Oberarzt und die erforderlichen Assistenten. Dem Chefarzt wird es auch obliegen, im Einvernehmen mit der Krankenhauskommission und seinen ärztlichen Mitarbeitern die Aufteilung der verfügbaren Betten in einzelne Abteilungen vorzunehmen. Das Bettenhaus ist so konzipiert, dass sich jede wünschbare Einteilung leicht verwirklichen lässt.

Eine spätere Erweiterungsmöglichkeit von 120 auf 180 Betten ist berücksichtigt.

2. Situation, Raumprogramm und Baubeschrieb

Unser Baugelände in der «Grünau» fällt leicht in südlicher Richtung gegen die St. Gallerstrasse ab. Das Bauwerk wird nun genau nach Süden orientiert und verläuft parallel zu den bestehenden Höhenkurven. Das eigentliche Spitalgebäude besteht aus dem nach Süden gerichteten Bettenhaus mit 2—3 Obergeschossen und den damit verbundenen, nördlich dahinter liegenden, eingeschossigen Behandlungs- und Verwaltungstrakt. Das Personalhaus ist ein freistehender, 3- bis 4-geschossiger Baukörper westlich des Krankenhauses.

Raumprogramm

A. Patientenzimmer mit Nebenräumen, umfassend insgesamt 120 Betten, sowie 18 Säuglingsbetten

- I Männerabteilung
- II Frauenabteilung
- III Spezialabteilung
- IV Privatabteilung
- V Geburtshilfliche Abteilung
- VI Kinderabteilung

B. Behandlung

- I Operationsabteilung
- II Röntgenabteilung
- III Gebärabteilung
- IV Therapie-Abteilung

C. Administration

- I Ärztliche Direktion
- II Verwaltung

D. Wirtschaftsräume und technische Anlagen

- I Küchenanlage
- II Vorratsräume
- III Wäscherei
- IV Werkanlagen für Wasser, Wärme, Strom, Luft und Gas

E. Verschiedenes

- I Kapelle (paritätisch)
- II Personal-Essräume
- III Aufbahrung und Obduktion
- IV Garagen
- V Luftschutzräume

F. Personalhaus mit 70 Einerrzimmern samt notwendigen Neben-, Auf- enthalts- und Wirtschaftsräumen.

Baubeschrieb

Der Bauplatz liegt im Grundwasserzufluss zum Wilterfeld. Das Stundium der Bodenverhältnisse im Zusammenhang mit einem geologischen Gutachten führte zum Vorschlag einer Pfahlfundation, wobei die Gebäude über den Grundwasserspiegel zu liegen kommen.

a) Spitalgebäude

Die Fassaden werden vorwiegend aus Isoliersteinen 39 cm stark gemauert. Sämtliche Decken und Umfassungsmauern in den Untergeschossen bestehen aus Eisenbeton. Alle Fenster bestehen aus Holz mit Verbundglas und sollen mit Rollamellenstoren versehen werden.

1. Bettenhaus

Im ersten Untergeschoss (Geschoss A) liegt ebenerdig eine Patientensstation mit 15 Betten und den zugehörigen Nebenräumen (2 Fünftettenzimmer, 2 Zweibettzimmer, 1 Isolierzimmer). Ausserdem befinden sich hier die Wäscherei mit Glätterei und Näherei und in guter Verbindung zur Küche Personalräume für etwa 100 Personen.

Auf dem Erdgeschoss (Geschoss B) sind 43 Patientenbetten in 6 Pflegeeinheiten und 1 Isolierzimmer untergebracht. Jede Pflegeeinheit (1 Fünfer- und 1 Zweierzimmer) ist mit einem Ausgang auf die Zimmerseite versehen. Anstelle eines Dienstzimmers sind 3 Schwesternschreibplätze dezentralisiert angeordnet. Diese Disposition ergibt kurze Schwernwege. Die üblichen Nebenräume liegen an der Rückfassade. In der Nordostecke befindet sich ausserdem das Säuglingszimmer für 18 Betten und eine Nische für die Frühgeburten.

Das erste Obergeschoss (Geschoss C) ist wie das Erdgeschoss organisiert, jedoch mit 44 Betten und ohne Säuglingsabteilung. Auf dem zweiten Obergeschoss (Geschoss D) stehen 18 Privatpatientenbetten in 4 Zweier- und 10 Einerrzimmern. Auf der Westseite schliesst sich ein Dachgarten an.

Die Geschosse sind untereinander durch ein Treppenhaus und je einen Personen-, Betten- und Speisewagenlift verbunden. Der Liftschacht ist so bemessen, dass jederzeit ein zweier Bettenlift eingebaut werden kann.

2. Behandlungsstrakt

Im ersten Untergeschoss (Geschoss B) liegen die Küchenanlage und alle Nebenräume sowie die paritätische Kapelle mit je einem Sprechzimmer für beide Konfessionen, die Therapieräume, die Obduktion mit der Aufbahrung und die Luftschutzräume. Die Anlieferung erfolgt durch den Wirtschaftshof auf der Ostseite.

Zu ebener Erde (Geschoss C) befinden sich in aufgelockerter Form, im wesentlichen um einen Innenhof gruppiert und dicht an das Bettenhaus angeschlossen, alle Behandlungsräume. Die heterogene Disposition erlaubt eine Erweiterung praktisch nach allen Seiten.

Die Operation umfasst zwei Säle mit Sterilisation, Vorbereitungs- und Umberäumen. Hier befindet sich auch die Zentralsterilisation für die gesamte Klinik. Die Gebärbteilung besteht aus 2 Gebärrzimmern und den notwendigen Nebenräumen. Direkt am Innenhof liegen die Röntgenabteilung, Gipszimmer, Laboratorium, Apotheke und Notfallaufnahme.

Die Patienten- und Besuchereingänge sind an der Westfront, wobei sich auf der einen Seite die ärztliche Direktion und auf der andern die Verwaltung befindet.

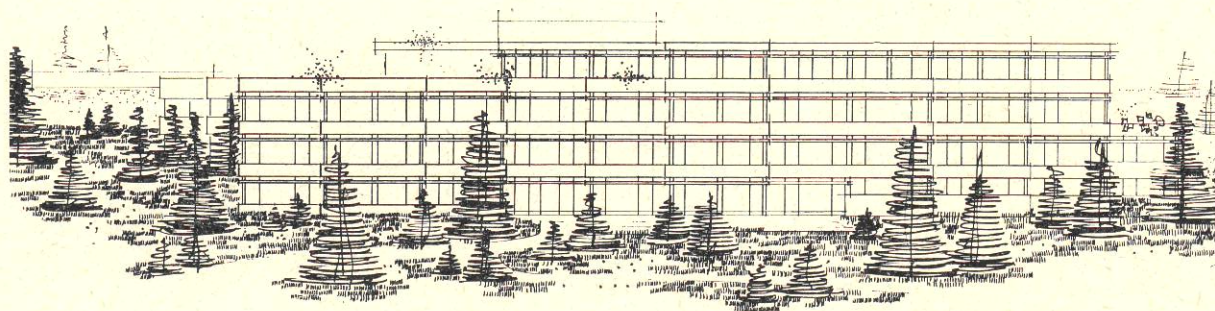
Nach dem Projekt ist sowohl beim Bettenhaus wie im Behandlungsstrakt eine Erweiterung auf 180 Betten möglich.

b) Personalhaus

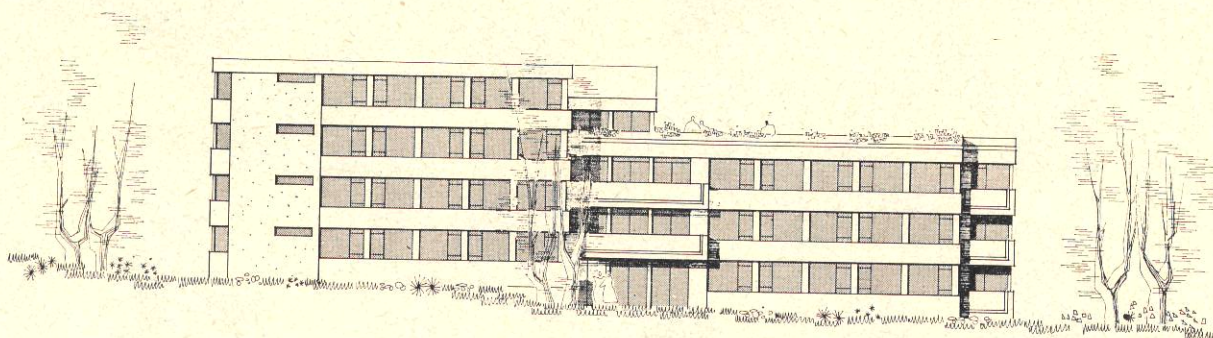
Das Personalhaus umfasst 70 Einerrzimmer für Assistenzärzte, männliches Personal, Ordens- und Zivilschwernern sowie Hilfspersonal. Zwei sowohl vertikal wie horizontal versetzte Teile bilden den Baukörper, der in der Nordstüdrichtung steht.

Im Untergeschoss befinden sich Heizung, Luftschutz- und Abstell- bzw. Kofferräume. Über dem südlichen Teil steht den Bewohnern eine Dachterasse zur Verfügung. Das Treppenhaus ist durch einen Personenlift ergänzt. Die einzelnen Wohnungen sind mit Aufenthaltsraum, Teeküche, Essplatz sowie mit Bad, Dusche und WC versehen.

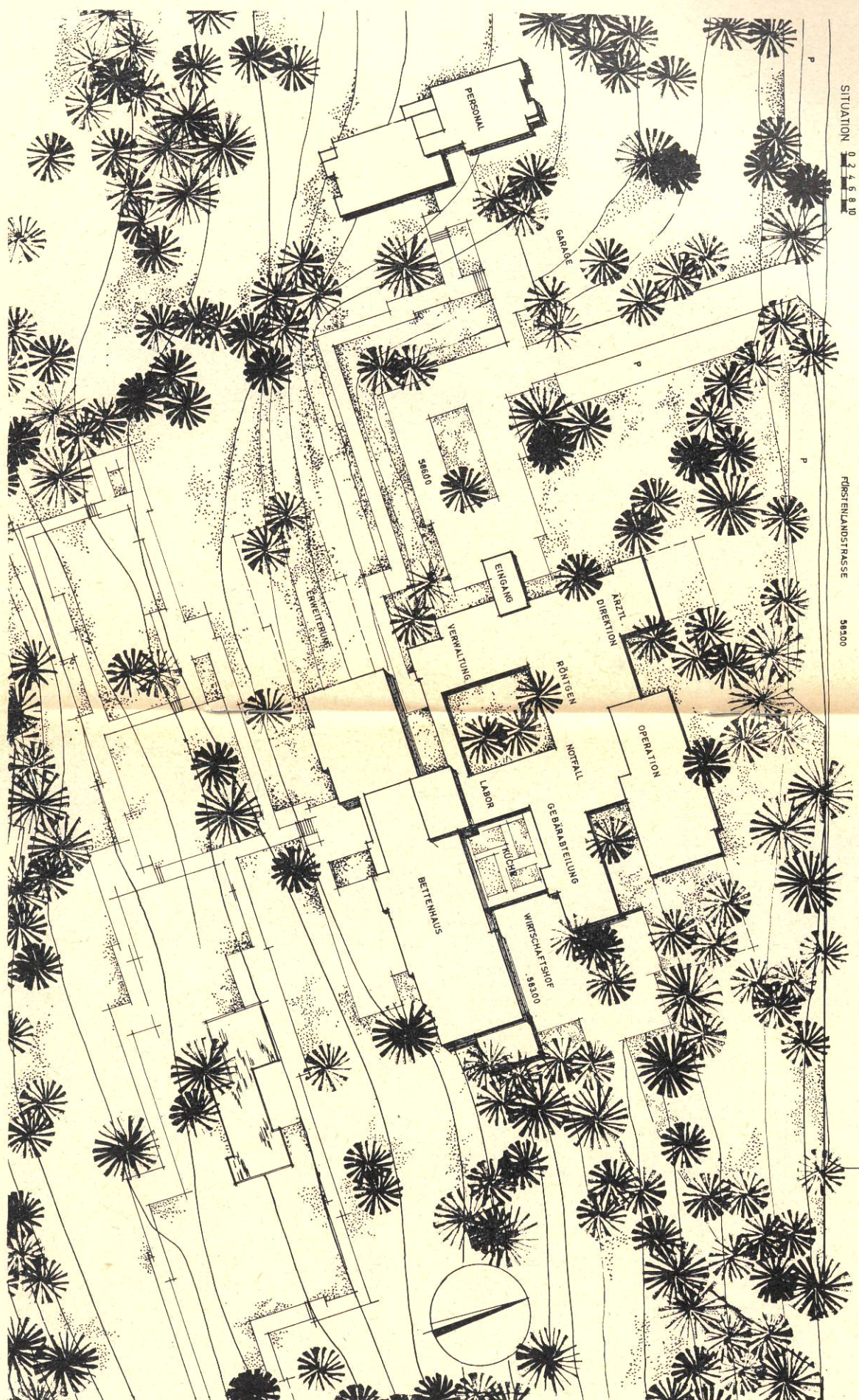
Spitalgebäude — Süd-Fassade



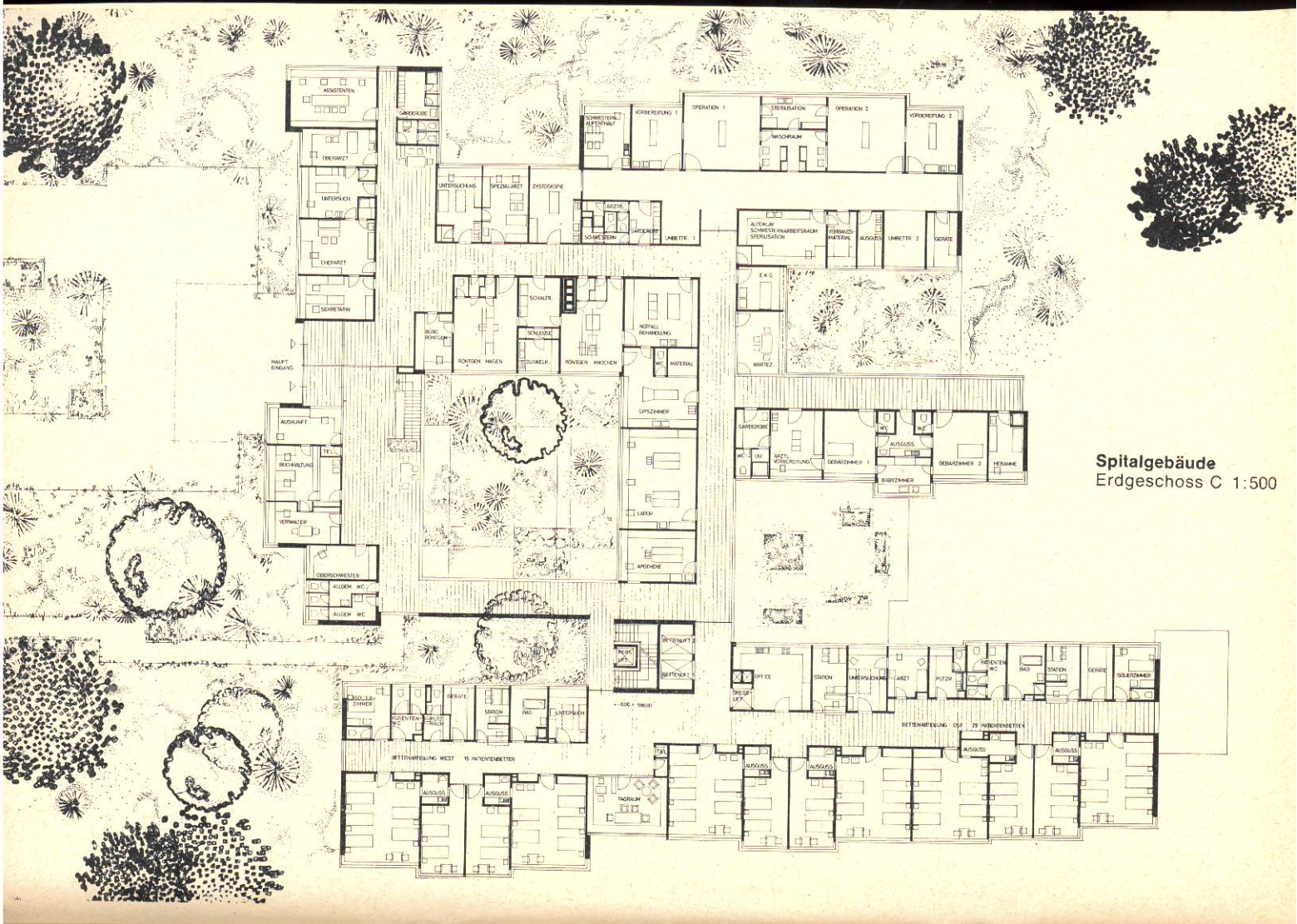
Personalhaus — West-Fassade



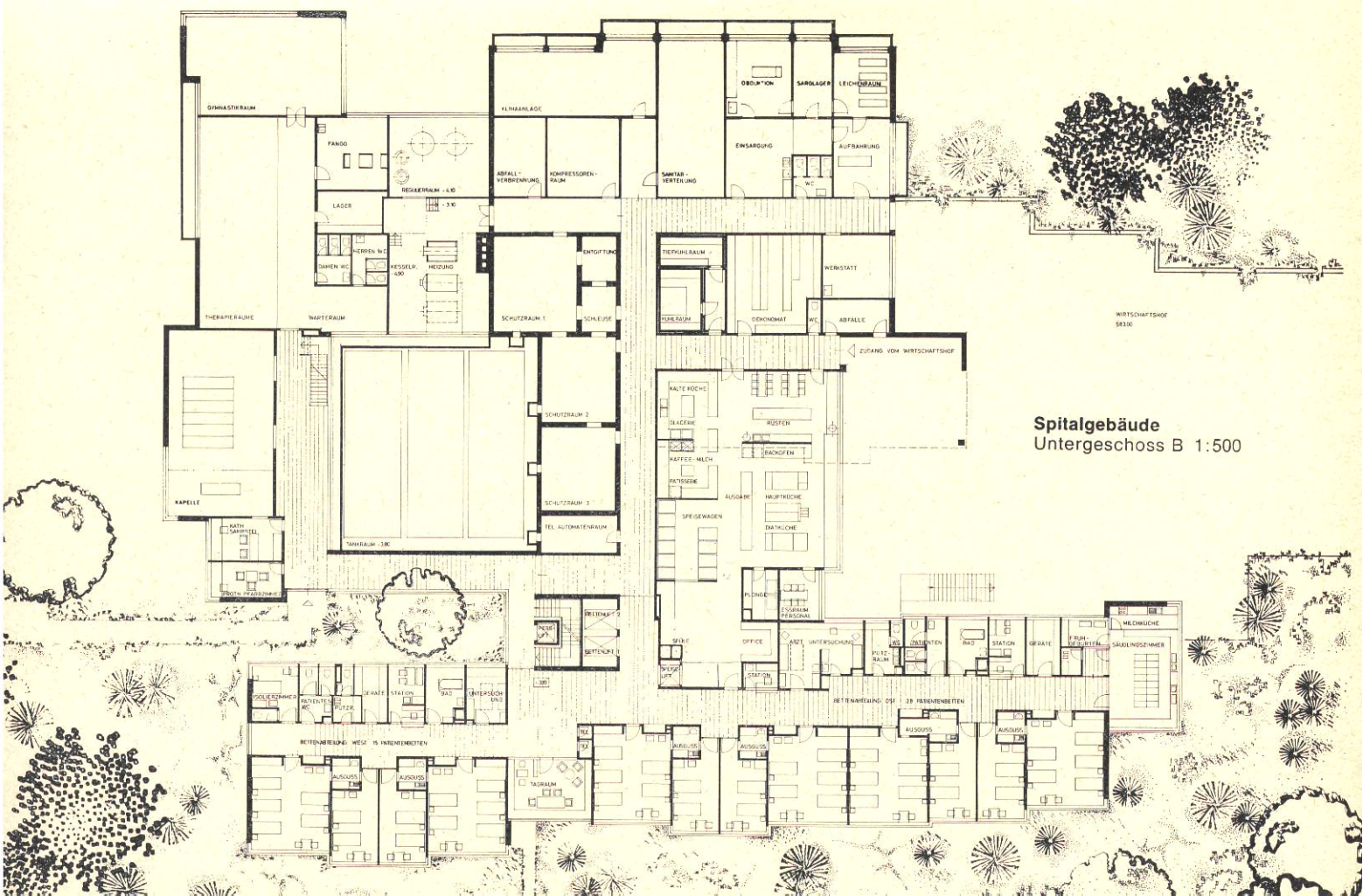
Spitalgebäude und Personalhaus



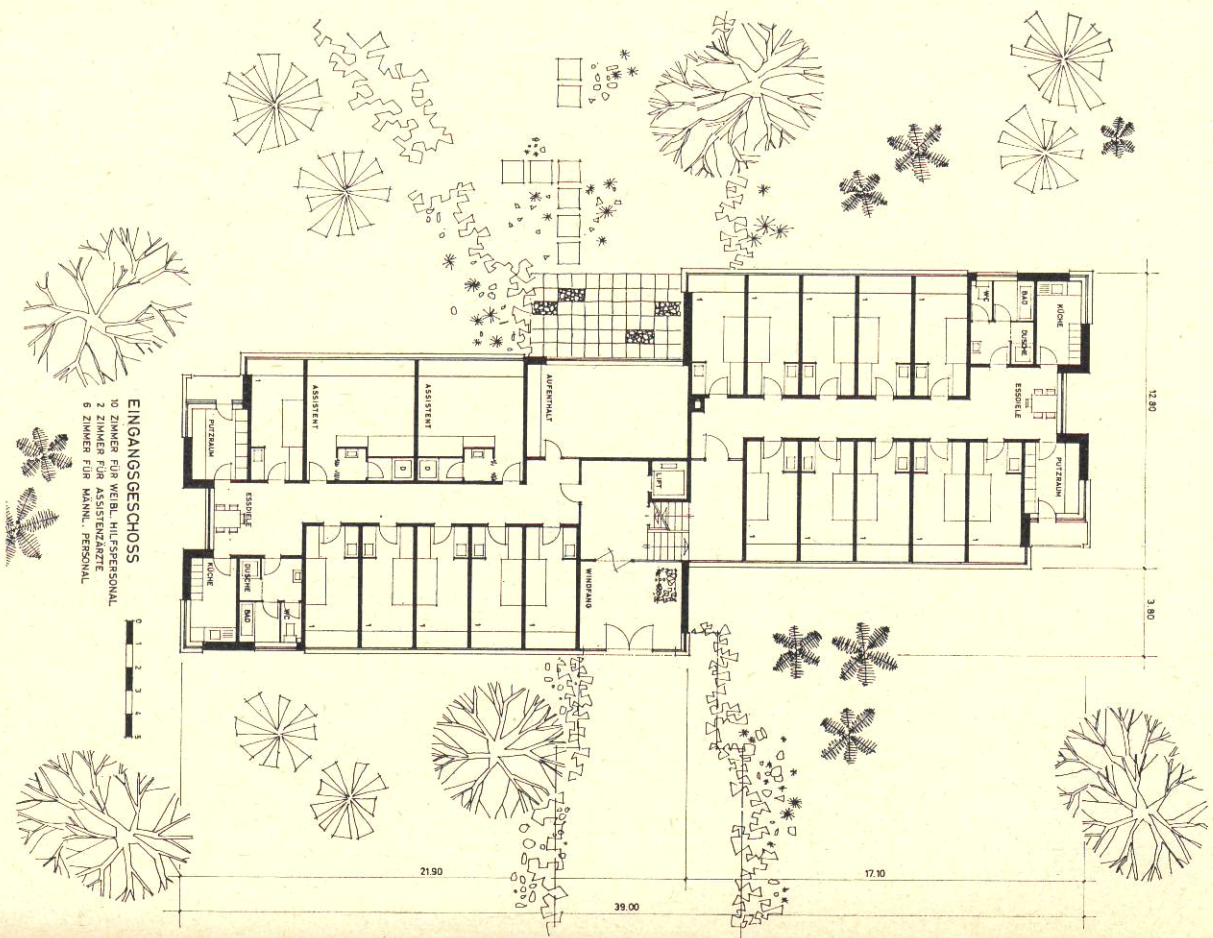
Spitalgebäude
Erdgeschoss C 1:500



Spitalgebäude
Untergeschoss B 1:500



Personalhaus



III. Baukosten

Der detaillierte Kostenvoranschlag, der auf dem Baukostenstand vom 1. September 1964 beruht, gelangt zusammengefasst, Architekten- und Ingenieurhonorare inbegriffen, zu folgenden Zahlen:

	Spital Fr.	Personal- gebäude Fr.	Garagen Fr.	Total Fr.
1. Gebäude	7 822 000	1 387 400	31 300	9 240 700
2. Einrichtungen/Mobiliar	1 850 600	183 500		2 034 100
3. Zufahrtsstrasse/Wege				252 400
4. Gartenarbeiten				248 100
5. Werkleitungen	221 700	30 300	3 600	255 600
6. Gebühren und Spesen	128 100	3 400		131 500
7. Unvorhergesehenes	172 000	27 100		199 100
8. ausserordentl. Fundation	314 300	25 300	3 100	342 700
9. Bauzinsen				300 800
10. Umprojektion, im Auftrag des kant. Baudepartementes				75 000
Gesamtbaubaukosten				13 080 000

Das vorliegende Projekt enthält keinen Luxus. Zur Darstellung des Baukostenstandards, wie er dem detaillierten Kostenvoranschlag zugrunde liegt, kann in bezug auf das Personalhaus eine Gegenüberstellung mit der erfolgten Abrechnung für das neue Schwesterhaus des Kantonsospitals St. Gallen dienen. Nach Gleichstellung in bezug auf anrechenbare Kosten, Bauvolumen und Bauzeit ergeben sich je Zimmer praktisch gleich hohe Kosten von rund Fr. 24 000.—.

Die Kosten pro Kubikmeter umbauten Raumes betragen beim Spitalgebäude per 1. September 1964 im Durchschnitt Fr. 325.— (Vergleiche mit anderen Spitalbauten: Heiden Fr. 269.— [= reine Gebäudekosten —

Wil Fr. 263.—] Uznach Fr. 340.—). Die ausserordentliche Fundation des Spitalbaues macht pro Kubikmeter Fr. 9.— aus. — Die Kosten pro Kubikmeter umbauten Raumes betragen beim Personalhaus Fr. 230.85 (Vergleiche zu anderen Personalhäusern: Uznach Fr. 280.—, Spital Uster Fr. 227.—, per 1. Oktober 1962).

Von den gesamten Anlagekosten im Betrage von Fr. 13 080 000.— entfallen somit auf:

	Fr.
das Spitalgebäude	10 583 700.—
das Personalhaus und die Garagen	1 695 000.—
die Zufahrtsstrassen, Wege und Gartenarbeiten	500 500.—
die Bauzinsen	300 800.—
Hieran leistet der Kanton 60 %	13 080 000.—
und es verbleiben für die Gemeinde Wil	7 848 000.—
	5 232 000.—

Die Formulierung des Kantons, es werde «höchstens aber ein Beitrag von Fr. 7 848 000.— gewährt», bezieht sich auf den detaillierten Kostenvoranschlag, der der Beitragsgewährung zu Grunde lag. Das will nicht heissen, dass der Kanton an die Bauteuerung nichts leistet; die teuerungsbedingten Mehrkosten werden geregelt nach Art. 3 Absatz 3 des Beitragsgesetzes, der lautet:

«Übersteigen zufolge ausserordentlicher Umstände die Kosten den Vorschlag, so kann der Grosse Rat einen Nachtragskredit bewilligen».

Dagegen wird Wil nach derzeitiger Auffassung des Regierungsrates und des Grossen Rates nicht partizipieren an einer durch die angestrebte Revision des Gesetzes über die Beiträge des Staates an den Bau der öffentlichen Krankenhäuser möglicherweise bald normierten Erhöhung des Beitragssatzes. Es wurde ausdrücklich erklärt, die Gemeinde Wil könne auf eine rückwirkende Erhöhung des Staatsbeitrages nicht rechnen.

Die Liegenschaft «Grünau», Kataster-Nr. 1429, Wiesland Fürstenlandstrasse mit Scheune, jetziges Ausmass 595 a 73 m², figuriert mit Fr. 175 000.— Bilanzwert per 31. Dezember 1965 unter «freie Liegenschaften» auf dem Inventar unseres Gemeindevermögens. Mit der Überbauung muss sie umgebucht werden zur Gruppe «gebundene Liegenschaften» und deren Bilanzwert muss abgeschrieben werden. Damit erhöht sich der Baukostenbetrag der Gemeinde auf Fr. 5 407 000.—. Durch den Ausbau der Fürstenlandstrasse wurde in den letzten Jahren das Flächenmass um 403 m² reduziert.

IV. Finanzierung

1. Finanzplan

a) Voraussetzungen

	Fr.	Fr.
Gesamtkosten	.	13 080 000.—
zuzüglich Bilanzwert des Bauareals	.	175 000.—
abzüglich Kantonsbeitrag	.	13 255 000.—
es verbleiben zulasten der Gemeinde	.	7 848 000.—
Bestand des Krankenhausbaufonds am 31. Dez. 1965	.	5 407 000.—
Einlage 1966 (Vorjahr Fr. 156 400.—)	.	2 363 000.—
Zinsvergütung 1967 (Fr. 2 470 000.—)	.	157 000.—
abzügl. Fr. 900 000.— = 1/2 von 1,8 Millionen, verbleibt ein zu verzinsender Restbaufond von Fr. 1 570 000.— zu 5 %)	.	79 000.—
abzüglich Architektenhonorar 1966	.	236 000.—
bis 31. Dez. 1967 zur Verfügung stehender Baufond	.	50 000.—
	.	186 000.—
	.	2 549 000.—

b) Bauzeit

Aufwand 1967 (1/3)	.	1 800 000.—
Entnahme Baufonds	.	1 679 000.—
Amortisation	.	121 000.—
(Zinsaufwand von Fr. 79 000.— unter lit. a eingesetzt)	.	
Aufwand 1968 (2/3 vom Rest)	.	2 400 000.—
Entnahme Baufonds (Rest)	.	870 000.—
Amortisation	.	1 530 000.—
Zins zu 5 % von Fr. 1 530 000.— zur Hälfte 38 500.—	.	161 500.—
Anlage 31. Dezember 1968	.	1 368 500.—
Aufwand 1969 (Rest)	.	1 157 000.—
Amortisation	.	102 500.—
Zins zu 5 % a/Fr. 1 368 500.—	.	68 500.—
Zins zu 5 % a/Fr. 1 157 000.— (1/2) 29 000.—	.	1 054 500.—
Anlage 31. Dezember 1969	.	2 423 000.—

c) Amortisationszeit			
1. Jahr 1970	Zins 121 500.—	Amortisation	78 500.—
	Anlage		2 344 500.—
2. Jahr 1971	Zins 117 500.—	Amortisation	82 500.—
	Anlage		2 262 000.—
3. Jahr 1972	Zins 113 500.—	Amortisation	86 500.—
	Anlage		2 175 500.—
4. Jahr 1973	Zins 109 000.—	Amortisation	91 000.—
	Anlage		2 084 500.—
5. Jahr 1974	Zins 104 500.—	Amortisation	95 500.—
	Anlage		1 989 000.—
6. Jahr 1975	Zins 99 500.—	Amortisation	100 500.—
	Anlage		1 888 500.—
7. Jahr 1976	Zins 94 500.—	Amortisation	105 500.—
	Anlage		1 783 000.—
8. Jahr 1977	Zins 89 500.—	Amortisation	110 500.—
	Anlage		1 672 500.—
9. Jahr 1978	Zins 84 000.—	Amortisation	116 000.—
	Anlage		1 556 500.—
10. Jahr 1979	Zins 78 000.—	Amortisation	122 000.—
	Anlage		1 434 500.—
11. Jahr 1980	Zins 72 000.—	Amortisation	128 000.—
	Anlage		1 306 500.—
12. Jahr 1981	Zins 65 500.—	Amortisation	134 500.—
	Anlage		1 172 000.—
13. Jahr 1982	Zins 59 000.—	Amortisation	141 000.—
	Anlage		1 031 000.—
14. Jahr 1983	Zins 52 000.—	Amortisation	148 000.—
	Anlage		883 000.—
15. Jahr 1984	Zins 44 500.—	Amortisation	155 500.—
	Anlage		727 500.—
16. Jahr 1985	Zins 36 500.—	Amortisation	163 500.—
	Anlage		564 000.—
17. Jahr 1986	Zins 28 500.—	Amortisation	171 500.—
	Anlage		392 500.—

18. Jahr 1987	Anlage Zins 20 000.—	Amortisation	392 500.—
	Anlage Zins 11 000.—	Amortisation	180 000.—
19. Jahr 1988	Anlage Zins 1 500.—	Amortisation	212 500.—
	Anlage Zins 1 500.—	Amortisation	189 000.—
20. Jahr 1989	Anlage Zins 1 500.—	Amortisation	23 500.—
	Anlage Zins 1 500.—	Amortisation	23 500.—

2. Bemerkungen

Der Finanzplan beruht auf der Zinsbasis von 5 %. Wenn der Zinsendienst auf der Basis von 5 % gehalten werden kann, lässt sich die Bauschuld mit jährlichen Annuitäten von Fr. 200 000.— inner 20 Jahren ab Vollendung des Baues, also bis 1989, amortisieren.

Nach der Praxis des Kantons St.Gallen werden dessen Zahlungen bei derartigen Bauten, die unter dem Namen der Gemeinde ausgeführt werden, in Teilbeträgen ausgerichtet, auf Grund und im Rahmen der von der Gemeinde ausbezahlten und ausgewiesenen Zahlungen an die Unternehmer. Dabei macht der Kanton jeweils einen Rückbehalt von ca. 10 %, die erst ausbezahlt werden, wenn die definitive Abrechnung vorliegt und die Baukontrolle erfolgt ist.

Eine approximative Betriebsrechnung des künftigen Krankenhauses Ihnen zu unterbreiten, sind wir nicht in der Lage. Es wäre unseres Erachtens vermessen, Ihnen Zahlen zu präsentieren, die unter den heutigen Umständen (Teuerung, wirtschaftliche Einflüsse, Personalbelastung) sich von Jahr zu Jahr ändern. Wir sind auch nicht in der Lage, Ihnen verbindliche Angaben über die Dotierung unseres Krankenhauses mit Krankenschwestern einer religiösen Kongregation bekanntzugeben. Wir haben noch keine Zusicherungen. Aber wir stehen in Verbindung mit einer Kongregation, und wir haben die feste Hoffnung, dass mit der Realisierung unseres neuen Krankenhauses sich auch besser eine Schwesterngemeinschaft finden lässt.

Bisher sind zur Äufnung des Krankenhaus-Baufonds alljährlich die Vermögenssteuern von ca. Fr. 50 000.— herangezogen und ferner aus Steuererträgen Fr. 25 000.— fondiert worden. Wie aus dem Amortisationsplan hervorgeht, genügen diese Mittel nicht zur Verzinsung und Amortisation der Bauschuld inner 20 Jahren. Es müssen jährlich mindestens Fr. 200 000.— hierfür zur Verfügung gestellt werden. Ausserdem muss nach der Kreditterteilung durch die Bürgerschaft rechtzeitig ein künftiger Krankenhausverwalter angestellt werden. Bei Auf-

nahme des Krankenhausbetriebes (ca. 1970) müssen die Betriebsmittel zur Verfügung gestellt werden. Diese werden die Gemeinde (nach den Vergleichen mit anderen Gemeindekrankenhäusern unseres Kantons) mit jährlich mindestens Fr. 100 000.— belasten. — Es ist nicht möglich, die Finanzierung des Krankenhauses-Neubaus ohne Steuererhöhung vorzunehmen, zumal der ordentliche Haushalt nicht mehr als bisher mit dem Krankenhausbau und -Betrieb belastet und die Mittel des Haushaltes für andere grosse Aufgaben der Gemeinde freigestellt werden sollten. Es ist vorerst ab 1967 mit einer Steuererhöhung von wenigstens 5 % und bei Betriebsaufnahme mit einer weiteren Steigerung des Steuerfusses zu rechnen.

Andererseits darf jetzt bestimmt die Hoffnung ausgesprochen werden, dass unser grosses Werk des Krankenhauses-Baues vermehrt mit freiwilligen Spenden und Vergabungen bedacht wird. Bereits hat die Ortsgemeinde einen Krankenhaus-Fonds von ca. Fr. 50 000.— geäußert und es steht zu erwarten, dass sie ihre bisherige vorbildliche Tradition, gemeinsame kulturelle und gemeinnützige Werke unserer Stadt zu unterstützen und zu fördern, auch hier grosszügig beweisen und einen namhaften Beitrag zum Bau des neuen Krankenhauses leistet. Auch werden die beiden Kirchengemeinden unserer Stadt es sich ohne Zweifel daran gelegen sein lassen, ihren Beitrag an die Hauskapelle des Krankenhauses, die im Kostenvoranschlag knapp dotiert ist, in christlicher Liebe und Grosszügigkeit anzubringen. Und es besteht die Hoffnung, dass mit dem Baubeginn auch die in Wil so oft erprobte Gebetfreudigkeit für dieses grosse Gemeinschaftswerk sich erneut zeigen wird.

Werte Mitbürger,

wir sind uns bewusst, dass wir Ihnen mit dem Krankenhaus-Bauprojekt ein grosses und bedeutsames Werk unserer Gemeinde vorlegen. Es handelt sich um eine Aufgabe von enormer Tragweite für unsere Finanzen und für die Arbeit unserer Behörde und unserer Mitarbeiter, vor allem für die nächsten Jahre. Der Bau erfordert bedeutende finanzielle Mittel und wirkliche Anstrengungen, Sorgen und Beratungen.

Demgegenüber stehen aber die Kraft und der edle Wille unserer grossen und starken Gemeinde und die vornehme Pflicht der ganzen Bürgerschaft, für unsere kranken und hilfsbedürftigen Mitmenschen zu sorgen. Der erhabene Gedanke und der ideale Wille, etwas Grosses und Gutes für die Mitmenschen zu leisten, besetzte seit Jahrzehnten Volk und Behörde unserer Stadt im Planen und Suchen nach einem eigenen Krankenhaus. Uns Mitbürgern steht die Entscheidung zu, jetzt das beispielhafte Werk zu schaffen.

Wir stellen Ihnen folgende Anträge:

1. Das Projekt über den Neubau eines Gemeindekrankenhauses und eines Personalhauses in Wil im Kostenvoranschlag von Franken 13 080 000.— (Preisbasis September 1964) wird genehmigt.
2. Der erforderliche Kredit von Fr. 5 232 000.— (40 % der Bausumme) wird erteilt, einschliesslich der aus Teuerung entstehenden Mehrkosten.
3. Die nach Verwendung des Krankenhaus-Baufondes von Franken 2 363 000.— zu Lasten der Gemeinde verbleibende Bauschuld von Fr. 2 869 000.— ist in 20 Jahresquoten von Fr. 200 000.— (Zins und Amortisation) zu tilgen.
4. Der Gemeinderat erhält Vollmacht und Auftrag, die Bauarbeiten in Zusammenarbeit mit dem Kanton unverzüglich ausführen zu lassen sowie die erforderlichen Geldmittel zu beschaffen.
5. Der Gemeinderat wird ermächtigt, im Rahmen des Kostenvoranschlages den aus betrieblichen oder architektonischen Gründen allfällig erforderlichen baulichen Änderungen zuzustimmen, soweit dadurch das Gesamtprojekt nicht wesentlich umgestaltet wird.

Wir empfehlen diese Anträge Ihrer wohlwollenden und freundigen Zustimmung.

Wil, 16. Februar 1966

Namens des Gemeinderates

Der Gemeindevorstand:

Dr. L. Fäh

Der Gemeinderatsschreiber:

H. Huber