



Interparlamentarische
Aufsichtskommission für das Spital
Riviera-Chablais Waadt-Wallis

JAHRESBERICHT 2014 DER INTERPARLAMENTARISCHEN AUFSICHTSKOMMISSION FÜR DAS SPITALS RIVIERA-CHABLAIS

Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete der Grossen Räte der Kantone Wallis und Waadt

Gemäss den nachfolgenden Bestimmungen unterbreitet die interparlamentarische Aufsichtskommission für das Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis (IPK-HRC) Ihnen hiermit ihren Bericht. Dieser bezieht sich auf die drei zwischen Januar und Dezember 2014 abgehaltenen Sitzungen und auf den Tätigkeitsbericht 2013 des Anstaltsrates (AnstR). Er bezieht sich ebenfalls auf die Berichte der Baukommission vom 2. Halbjahr 2013 und vom 1. Halbjahr 2014.

1. GESETZLICHER RAHMEN

1.1. VERTRAG VOM 5. MÄRZ 2010 ÜBER DIE MITWIRKUNG DER KANTONSPARLAMENTE BEI DER AUSARBEITUNG, DER RATIFIZIERUNG, DEM VOLLZUG UND DER ÄNDERUNG VON INTERKANTONALEN VERTRÄGEN UND VON VERTRÄGEN DER KANTONE MIT DEM AUSLAND (PARLVER)

Der vorliegende Bericht wird den Bestimmungen des 4. Kapitels des ParlVer in Sachen interparlamentarische Geschäftsprüfung für interkantonale Institutionen gerecht. Artikel 15 Absatz 5 besagt, dass die interparlamentarische Aufsichtskommission mindestens einmal pro Jahr einen schriftlichen Bericht zuhanden der Parlamente der betreffenden Kantone erstellt.

Gemäss Artikel 15 Absatz 4 ParlVer umfasst die interparlamentarische Geschäftsprüfung in jedem Fall die folgenden Punkte:

- a. die strategischen Ziele der interkantonalen Institution oder der gemeinsamen Organisation und ihre Umsetzung;
- b. die mehrjährige Finanzplanung;
- c. das Budget und die Jahresrechnungen der interkantonalen Institution oder der gemeinsamen Organisation;
- d. die Bewertung der Ergebnisse der interkantonalen Institution oder der gemeinsamen Organisation.

1.2. INTERKANTONALE VEREINBARUNG ÜBER DAS SPITAL RIVIERA-CHABLAIS WAADT-WALLIS

Die interkantonale Vereinbarung über das Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis (C-HIRC) ist am 1. Juli 2009 in Kraft getreten. In Artikel 6 dieser Vereinbarung sind die Kompetenzen der beiden Parlamente sowie die Zuständigkeiten der interparlamentarischen Aufsichtskommission festgelegt.

¹ Die Kompetenzen der beiden Grossen Räte sind:

- a. Verabschiedung der Zusammensetzung der interparlamentarischen Kommission, Bezeichnung ihrer Mitglieder und Festlegung der Ausführungsmodalitäten ihres Auftrags;
- b. Annahme des Berichts der interparlamentarischen Kommission.

² Die Kontrolle, welche die interparlamentarische Kommission über die Anstalt ausübt, bezieht sich auf:

- a. die strategischen Ziele der Anstalt und die Umsetzung ihres Auftrags;
- b. die mehrjährige Finanzplanung der Anstalt;
- c. das Budget und die Jahresabrechnungen der Anstalt;
- d. die Auswertung der von der Anstalt erreichten Ergebnisse, auf der Grundlage des jährlichen Leistungsvertrags, der gemäss Artikel 15 mit den beiden Gesundheitsdepartementen abgeschlossen wird.

³ Die interparlamentarische Kommission richtet einmal pro Jahr einen Bericht zu ihren Kontrollergebnissen an die beiden Grossen Räte.

⁴ Die Finanzkompetenzen der beiden Grossen Räte, die sich auf die kantonalen Gesetzgebungen abstützen, bleiben vorbehalten.

Was die Bauphase des Spitals anbelangt, ist in Artikel 30 der Vereinbarung Folgendes festgelegt:

¹Die interparlamentarische Kommission verfolgt die Baudurchführung des neuen Spitals auf der Grundlage des jährlich gemäss Artikel 29 von der Baukommission erstellten Berichts, der ihr von den beiden Departementen übermittelt wird. Sie informiert die beiden Grossen Räte im Rahmen des jährlichen, an sie gerichteten Berichts.

2. ZUSAMMENSETZUNG DER KOMMISSION

Während des Berichtsjahres (1. Januar bis 31. Dezember 2014) setzte sich die Kommission aus folgenden Abgeordneten zusammen:

Waadtländer Delegation:

Philippe Vuillemin	PLR	Präsident
Frédéric Borloz	PLR	Mitglied
Jérôme Christen	AdC	Mitglied
Patricia Dominique Lachat	SOC	Mitglied
Catherine Roulet	VER	Mitglied
Graziella Schaller	V'L	Mitglied
Bastien Schobinger	UDC	Mitglied

Walliser Delegation:

Jérôme Buttet	PDCB	Mitglied
Marcel Bellwald	CVPO	Mitglied
Marie-Claude Ecoeur	PLR	Mitglied
Rosina In-Albon, (Suppl.)	CSPO	Mitglied
Pascal Rey	PDCC	Mitglied
Olivier Turin	AdG	Mitglied
David Udressy, (Suppl.)	UDC	Mitglied

3. ORGANISATION DER KOMMISSION

Die Kommission ist dreimal zusammengetreten: am 24. März, 7. Juli und 3. November 2014.

Die Kommission wurde von September 2013 bis August 2014 von Jérôme Buttet präsiert. Er wurde gemäss dem Grundsatz des jährlich alternierenden Präsidiums am 1. September 2014 vom Leiter der Waadtländer Delegation Philippe Vuillemin in seinem Amt abgelöst.

Der Präsident und der Vizepräsident bilden zusammen das Kommissionsbüro, das eine einzige Sitzung am 8. September 2014 abhielt.

Staatsrätin Esther Waeber-Kalbermatten und Staatsrat Pierre-Yves Maillard, die beiden Vorsteher der Gesundheitsdepartemente in ihrem jeweiligen Kanton, haben an den drei Plenarsitzungen teilgenommen. Victor Fournier, Chef der Dienststelle für Gesundheitswesen des Kantons Wallis, Bernard Z'graggen, Ingenieur bei dieser Dienststelle sowie Jean-Paul Jeanneret, Chef der Abteilung Spitäler bei der Dienststelle für Gesundheitswesen des Kantons Waadt, waren ebenfalls anwesend.

Der Anstaltsrat und die Spitaldirektion waren je nach besprochenen Themen durch folgende Personen an den Kommissionssitzungen vertreten: Marc Diserens, Präsident des AnstR, Georges Dupuis, Vizepräsident des AnstR, Pascal Rubin, Generaldirektor, Emmanuel Masson, Leiter Personalmanagement, Sandra Blank, Generalsekretärin, Karl Halter, Projektleiter, Pierre Loison, Präsident des Projektausschusses Espace Santé Rennaz, und Bernard Solioz, Projektleiter für die Bauarbeiten des HRC.

Das Sekretariat der Kommission wird von Yvan Cornu, Sekretär der parlamentarischen Kommissionen des Waadtländer Grossen Rates, geführt.

Die Kommission dankt dem Waadtländer Staatsrat für die Übermittlung der Halbjahresberichte der kantonalen Finanzkontrolle (CCF) über das HRC. Diese Dokumente sind hochinteressant und detailliert; sie tragen zur Qualität der Kommissionsarbeiten bei. Die Kommission hat sie mit grösster Vertraulichkeit behandelt.

4. JAHRESBERICHT 2003 DES ANSTALTSRATES

2013 war mit der Einführung einer gemeinsamen Führungsstruktur zwischen dem Spital Riviera-Chablais (HDC), dem Spital Riviera (HR) und dem Spital Chablais (HDC) ein heikles Übergangsjahr. Ziel war die Übernahme am 1. Januar 2014 des Betriebs sämtlicher Standorte und die Fortsetzung des Bauprojekts des Spitals Rennaz.

Im Laufe des Jahres 2013 hat der AnstR folgende Hauptziele realisiert:

- die Schaffung, die Ernennung und die Einsetzung der Generaldirektion und deren Stab;
- die Festlegung eines medizinisch-pflegerischen Konzepts;
die Organisationsstruktur des HRC wird zwischen 12 und 15 medizinisch-pflegerische Abteilungen umfassen, die gegenwärtig in Zusammenarbeit mit den Ärzten, dem betroffenen Pflegepersonal und durch Unterstützung der Beraterfirma Antares bestimmt werden;
- die Aushandlung der drei Gesamtarbeitsverträge für das Personal, die Assistenz- und die Kaderärzte;
- die Unterzeichnung – mit dem HR und dem HDC – von Vereinbarungen zur Übertragung der Aktiven und Passiven, die für den Betrieb sämtlicher Standorte durch die einzige Rechtseinheit HRC nötig sind;
- die Schaffung dieser neuen Einheit erforderte einen Zusammenschluss sowohl der Aktivitäten als auch der Informationssysteme;
- die Begleitung – in Zusammenarbeit mit der Baukommission (BK) – des Bauprojekts des neuen Spitals Rennaz;

- die Ausarbeitung des Budgets 2014. Die interparlamentarische Aufsichtskommission hat dieses Budget anlässlich ihrer Sitzung vom 24. März 2014 geprüft.

5. NEUE FÜHRUNGSSTRUKTUR DES SPITALS RIVIERA-CHABLAIS (HRC)

Der Zusammenschluss der beiden Anstalten Spital Riviera (HR) und Spital Chablais (HDC) innerhalb derselben Rechtseinheit Spital Riviera-Chablais (HRC) erfolgte am 1. Januar 2014.

Das Spital Riviera-Chablais ist nunmehr die einzige Einheit, die für den Betrieb sämtlicher, früher vom HR und vom HDC verwalteten Standorte zuständig ist. Diese beiden Einheiten bleiben allerdings bestehen, da sie weiterhin einen Teil ihres Immobilienvermögens besitzen und verwalten. Sie werden demnächst ihre Zukunft im Einvernehmen mit dem HRC bestimmen müssen.

Einer der grossen Vorteile der Schaffung dieser neuen Rechtseinheit besteht in der Einführung – bereits zum jetzigen Zeitpunkt – einer einzigen Führungsstruktur des HRC im Hinblick auf die Eröffnung des neuen Spitals Rennaz. Vom operativen Standpunkt aus verläuft die Integration zufriedenstellend.

5.1. GESAMTARBEITSVERTRÄGE (GAV)

Die Direktion des HRC hat drei neue Gesamtarbeitsverträge ausgearbeitet:

- GAV für die Kaderärzte;
- GAV für die Assistenz- und Oberärzte;
- GAV für das Personal.

Mit der Einführung dieser drei GAV ab dem 1. Januar 2015 wird das gesamte Personal dasselbe Statut haben, während 2014 noch zwei unterschiedliche Statuten für das Personal des HR und jenes des HC galten.

In diesem Zusammenhang wurden Ende August 2014 nicht weniger als 1'700 neue Arbeitsverträge für die künftigen Mitarbeitenden des HRC verschickt.

Im Hinblick auf die Reorganisation der Abteilungen, in denen die Mitarbeitenden mit dem gleichen Statut und unter denselben Bedingungen betreffend Entschädigung, Ferien, Feiertage usw. arbeiten werden, erweist sich die rasche Einführung dieser neuen GAV innert einer Frist von nur einem Jahr als sehr positiv.

Die neuen GAV tragen auch zur Stärkung des Teamgeistes bei.

Im Rahmen der Aushandlung dieser drei GAV, die natürlich zum Ziel hatten, die Vorteile der Waadtländer bzw. der Walliser Bedingungen zu übernehmen, hat der AnstR eine Erhöhung des Globalbudgets für die Lohnmasse um 1,5% bewilligt.

GAV für die Kaderärzte

Der am 4. Juli 2014 unterzeichnete GAV für die Kaderärzte hängt von einem Schlussabkommen ab, insbesondere betreffend die variablen Lohnbestandteile. Die Vergütung der Kaderärzte besteht nämlich aus dem Grundlohn, der zirka zwei Drittel ihres Einkommens ausmacht, und aus einem sogenannten variablen Lohnanteil, der dem letzten Drittel entspricht.

Das HRC wird die aktuellen Vergütungen der Kaderärzte für das Jahr 2015 gewährleisten und das Modell für die variablen Lohnbestandteile im Lauf dieses Jahres ausarbeiten.

Was den GAV für die Kaderärzte anbelangt, so ist die Vorsteherin des Gesundheitsdepartements des Kantons Wallis mit den Hauptaspekten des Projekts einverstanden. Sie hat allerdings Erklärungen und Hochrechnungen – insbesondere betreffend die maximalen Anteile der variablen Lohnbestandteile am gesamten Lohn – verlangt.

Selbst wenn das HRC eine selbstständige Anstalt ist, werden die Lohnbedingungen seiner Kaderärzte einen Einfluss auf die Lohnforderungen der vom Gesundheitsnetz Wallis (GNW) und von den Waadtländer Spitälern angestellten Kaderärzte haben.

GAV für die Assistenzärzte

Aufgrund der wenigen Streitpunkte, handelte es sich um den einfachsten GAV. Die Assistenzärzte arbeiten nämlich nur für eine beschränkte Dauer (höchstens zwei Jahre) im Spital und ihr Statut ist dasselbe in den Kantonen Wallis, Waadt, Neuenburg und Freiburg.

Dieser GAV ist ein Mix aus den früher im Kanton Wallis und im Kanton Waadt geltenden Gesamtarbeitsverträgen.

GAV für das Personal

Der GAV für das Personal hängt noch von der Verfassung eines Anhangs betreffend die neue Lohnskala ab.

Im Rahmen des Versands der neuen Arbeitsverträge sorgte der Vermerk, dass eine allfällige Nichtunterzeichnung zur Entlassung führen würde, für eine gewisse Besorgnis bei den Mitarbeitenden. Dieser Hinweis war in arbeitsrechtlicher Hinsicht zwingend, selbst wenn die Mitarbeitenden in den Genuss eines Kündigungsschutzes kommen.

Infolge der Erläuterungen der Direktion wurden bislang 99% der Verträge ordnungsgemäss unterschrieben retourniert.

Laut dem Waadtländer Staatsrat sollen die vom HRC durchgeführten Arbeiten hinsichtlich eines Zusammenschlusses der verschiedenen kantonalen Systeme schlussendlich als Basis für sämtliche Waadtländer Spitäler dienen. Sie sollten zudem nicht nur für die Kantone Waadt und Wallis, sondern schliesslich auch für den Kanton Freiburg mit dem interkantonalen Spital der Broye (HIB) als Massstab dienen. Es ist daher nachvollziehbar, dass der Walliser Staatsrat die finanziellen Auswirkungen des neuen Vergütungsmodells der Kaderärzte berechnen möchte.

6. BUDGET 2015 DES HRC

Aufgrund des Zeitplans für die Ausarbeitung des Budgets 2015 des HRC konnte die Kommission anlässlich ihrer Sitzung vom 3. November 2014 nicht davon Kenntnis nehmen. Während dieser Sitzung unterbreitete das HRC lediglich eine provisorische, vom Anstaltsrat noch nicht genehmigte Version des Budgets 2015.

Das HRC erarbeitet ein spezifisches Finanzierungssystem, das mit der Waadtländer und der Walliser Dienststelle für Gesundheitswesen ausgehandelt werden muss. Die endgültige Version des Budgets muss noch von der Auditkommission des AnstR genehmigt und anschliessend vom AnstR Ende Dezember definitiv verabschiedet werden.

Die Kommission erklärt sich bereit, dem HRC eine Anpassungsfrist einzuräumen, da die Aktivitäten des Spitals Riviera und des Spitals Chablais erst am 1. Januar 2014 von dieser neuen Einheit übernommen wurden. Es handelt sich dabei um das erste echte Budget des HRC.

Aufwand

Der Betriebsaufwand des Budgets 2015 ist um 3,5% gestiegen. 1,5% dieses Anstiegs ist durch eine Erhöhung der Lohnmasse im Zusammenhang mit den neuen GAV bedingt.

Eine Erhöhung um CHF 2,1 Millionen wurde für die Anstellung von Personal – insbesondere von Pflegepersonal – hinsichtlich der Entwicklung von neuen Dienstleistungen des HRC vorgesehen. Ein Grossteil dieses Aufwands wird also durch Einnahmen kompensiert.

Einnahmen

Die Einnahmen werden aufgrund des neuen Finanzierungssystems berechnet, das ein Mix aus dem Waadtländer und dem Walliser System darstellt.

Wenn das HRC seine Tätigkeit wie ausgehandelt ausübt (mit einer Spanne von +/- 2%), erhält es 100% des für die ausgeübte Tätigkeit vorgesehenen Betrags: finanziert zu 45% durch die Versicherer und zu 55% durch den Staat. Falls das HRC diese Spanne um mehr als 2% überschreiten sollte, würde der Staat seinen Beitrag um 70% kürzen. Ziel dieses Systems ist es, eine zu starke Zunahme der Tätigkeit zu verhindern und es dem Staat zu ermöglichen, seinen Anteil in dieser Spanne von +/- 2% der ausgehandelten Tätigkeit beizubehalten.

Prognosen für das Budget 2015

Die noch provisorische Version des Budgets 2015 von rund CHF 260 Millionen weist einen Aufwandüberschuss von CHF 1,6 Millionen auf. Da dieser Betrag weniger als 1% des Budgets ausmacht, betrachtet das HRC dieses Budget als quasi ausgeglichen. Dies unter Vorbehalt der Annahme seiner Gesuche – insbesondere betreffend die gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) – durch die beiden Dienststellen für Gesundheitswesen

7. HALBJAHRESBERICHTE DER BAUKOMMISSION

Die Baukommission hat die Darstellung ihres Halbjahresberichts teilweise geändert, um die sachlich zusammenhängenden Projekte besser von den im kantonal garantierten Budget vorgesehenen Projekten zu unterscheiden. Dementsprechend gibt es einen neuen Anhang mit einer einseitigen Zusammenfassung zu jedem Projekt (s. nachstehende Kategorien 2 und 3).

Die Projekte werden in drei grosse Kategorien unterteilt:

- 1) Projekte, die Teil des von den Kantonen Waadt und Wallis garantierten Budgets sind: das betrifft selbstverständlich in erster Linie den Bau des Akutspitals von Rennaz, aber z.B. auch den Beitrag des HRC in Höhe von 47% für die Erstellung eines Abflusskanals für Sauberwasser, der von den Gemeinden Rennaz und Noville mitfinanziert wird.
- 2) Projekte, die vom Staat nicht garantiert werden und deren Finanzierung Sache des HRC ist: Parkplatz, Erweiterung der für die Onkologie und Radiotherapie bestimmten Fläche sowie zusätzliche Ausrüstung und Mobiliar.
- 3) Projekte, die nicht vom Spital finanziert werden, welche aber im selben Zeitraum umgesetzt werden müssen; und Projekte, deren Leitung und Finanzierung nicht in den Zuständigkeitsbereich des HRC fallen. Das betrifft insbesondere das Projekt Espace Santé Rennaz.

Das HRC wird die Finanzierung sämtlicher in seinen Zuständigkeitsbereich fallenden Projekte gewährleisten müssen. (siehe Punkt 1 und 2 weiter oben). In der Vergangenheit haben die Kantone direkt in die Infrastrukturen investiert, aber mit den neuen Regeln der Spitalfinanzierung garantieren sie lediglich einen Teil des Darlehens. Das Spital muss sich für die Finanzierung an die Banken wenden und die Kosten für das gesamte Darlehen übernehmen.

Betreffend die Finanzierung des Parkplatzes und die Flächenerweiterung für die Onkologie und Radiotherapie hat das HRC von der BCV eine Absichtserklärung erhalten, die noch definitiv bestätigt werden muss.

Der Generalrat von Rennaz hat letztendlich die Finanzierung des Kanals Pra Riond genehmigt. Auf Grund dieser Entscheidung und im Wissen, dass bereits eine Ausschreibung erfolgte, kann die Gemeinde nun die Arbeiten vergeben. Das HRC wird 47% der Erstellung des Kanals finanzieren, deren Kosten auf CHF 3 Millionen geschätzt werden.

Betreffend den Espace Santé Rennaz ist die Ausschreibung für die Bauarbeiten bereits erfolgt und der Zeitplan für die Realisierung des Projekts sieht gegenwärtig wie folgt aus:

- Die Ausschreibung wurde am 2. September 2014 veröffentlicht;
 - die Angebote werden bis Ende Januar erwartet und der Vergabeentscheid für März 2015;
 - nach Prüfung des Projekts erhofft sich der Espace Santé Rennaz den Erhalt einer Baubewilligung für Anfang September 2016;
 - das Gebäude sollte voraussichtlich Ende August 2018 fertiggestellt sein;
- der Espace Santé Rennaz wird den Bau selbstverständlich mit dem Zeitplan der Umsetzung des Hôpital Riviera Chablais koordinieren.

Die verwaltungs- und öffentlichrechtliche Abteilung des Waadtländer Kantonsgerichts (CDAP) hat Ende August 2014 entschieden, das Vergabeverfahren zu annullieren, was den von der Baukommission am 30. Juni 2014 verabschiedeten Halbjahresbericht seiner Aktualität und Relevanz beraubt.

8. BAUPROJEKT DES NEUEN SPITALS RENNAZ

8.1. VERFÜLL- UND PLANIERARBEITEN

Die Verfüllarbeiten wurden fristgerecht Ende März 2014 abgeschlossen. Die in der Ausschreibung vorgesehenen Preise verstehen sich als Einheits- und nicht als Pauschalpreise. Die für einen Betrag von CHF 3'100'688.65.- vergebenen Arbeiten wurden schliesslich für CHF 2'020'000.- durchgeführt. Zwei Hauptgründe liegen dieser beachtlichen Einsparung zu Grunde:

- ein Teil der Planierarbeiten war schlussendlich nicht mehr nötig;
- es musste weniger verschmutztes Aushubmaterial als erwartet entsorgt werden.

8.2. ENTSCHEID DER CDAP ZUR ANNULLIERUNG DES VERGABEVERFAHRENS

Anfang Januar 2014 hat die Baukommission im Einvernehmen mit dem AnstR und mit der Zustimmung der Gesundheitsdepartemente beider Kantone die Generalunternehmung Steiner AG mit den Arbeiten beauftragt.

Ein schweizerisches Unternehmen (HRS) und ein italienisches Konsortium (INSO) haben daraufhin gegen die Vergabe der Arbeiten an die Steiner AG Beschwerde eingereicht.

Die für die Begleitung der Bauarbeiten zuständige Kommission räumt ein, dass die bei jeder Etappe eingereichten Beschwerden – sei es gegen den Architekturwettbewerb, gegen die Vergabe der Planierarbeiten oder gegen die Vergabe an die Generalunternehmung – politische Fragen im Zusammenhang mit der Gesetzgebung über das öffentliche Beschaffungswesen aufwerfen.

Diese Unterbrechungen führen zu beachtlichen Mehrkosten (Verzögerungen, Beratungshonorare, Personalwirtschaft, usw.). Das richtet sich letztendlich gegen das öffentliche Interesse, das durch die Bestimmungen des öffentlichen Beschaffungswesens ja eigentlich geschützt werden soll.

Am 27. August 2014 hat die CDAP des Waadtländer Kantonsgerichts den Beschwerdeführern Recht gegeben und die Annullierung *ab ovo* (seit Beginn) des Vergabeverfahrens beschlossen.

Dieser mit einer Mehrheit von zwei Richtern gegen einen gefällte Entscheid beruht im Wesentlichen auf:

- zahlreichen Berechnungsfehlern sowohl seitens der Anbieter in ihren Offerten als auch des Auftraggebers anlässlich seiner arithmetischen Kontrollen;
- fehlenden Bankgarantien im Widerspruch zu den Anforderungen des Auftraggebers.

Im Anhang an ihren Entscheid hat die CDAP ausnahmsweise die Meinung des Minderheitsrichters veröffentlicht, der die Meinung vertritt, dass eine Annullierung *ab ovo* des Vergabeverfahrens unverhältnismässig sei.

Diesbezüglich hat der AnstR im Sinne der Meinung des Minderheitsrichters der Kommission Folgendes erklärt:

- das HRC hat weder eine Offerte bevorzugt noch zu einer Ungleichbehandlung beigetragen;
- die kumulierten Berechnungsfehler von ungefähr CHF 1 Million entsprechen proportional nur 0.5% des Gesamtbetrags der Offerten;
- nach den Korrekturen schneidet die Generalunternehmung Steiner AG bei der Auswertung der Offerten weiterhin am besten ab;
- die erforderlichen Bankgarantien hätten im Rahmen einer ergänzenden Untersuchung verlangt werden können;
- der Auftraggeber (das HRC durch seine externen Beauftragten) hat das Angebot der Steiner AG durch die Integration einer elektronischen Schalttafel zu einem Betrag von CHF 80'000.- ergänzt. Das verstösst zwar gegen den Grundsatz der Unveränderbarkeit der Offerten, wirkt sich aber nur auf 0.034% des Gesamtbetrags des Angebots aus.

Was z.B. die Unterscheidung zwischen Bankbescheinigungen und -garantien betrifft, waren der Auftraggeber (HRC) und die CDAP offensichtlich unterschiedlicher Auffassung. Für das HRC war sicher nicht gemeint, dass die Unternehmen vor der Arbeitsvergabe Dutzende Millionen (im vorliegenden Fall CHF 50 Millionen) auf einem Bankkonto blockieren. Die Anforderungen des HRC richten sich stark nach den von der SIPaL (Service Immeubles, Patrimoine et Logistique du Canton de Vaud) verwendeten Unterlagen. Gemäss AnstR hatte diese Klausel noch nie zu einer Beschwerde geführt.

Das HRC räumt allerdings ein, durch die Relativierung dieses Aspekts einen Fehler gemacht zu haben, anstatt auf dieses Kriterium zu beharren und klare Anforderungen zu stellen.

Der rege Kontakt mit den Vertretern des HRC bestätigte den Staatsräten denn auch, dass die von der CDAP festgestellten Berechnungsfehler weder auf ein Versagen noch auf ein Fehlverhalten der leitenden Instanzen des Spitals zurückzuführen sind.

Bei der gegenwärtigen Lage gibt es nur Verlierer, wenn man bedenkt, dass die Erstellung einer Offerte von einem solchen Ausmass zwischen CHF 400'000.- und CHF 500'000.- kostet.

Der Entscheid des Kantonsgerichts war anschliessend Gegenstand von zwei neuen Beschwerden der Steiner AG und INSO an das Bundesgericht, die Ende September 2014 eingereicht wurden. Das Urteil steht noch aus. Im Hinblick auf den weiteren Verlauf der Arbeiten erweist sich die aktuelle Rechtslage als äusserst kompliziert.

Das HRC möchte während den geschätzten fünf Monaten, die das Bundesgericht zur Behandlung der Beschwerde braucht, trotzdem vorwärtsmachen.

8.3. VERGABE EINES ERSTEN LOSES

In ihren Erwägungen vertritt die CDAP die Ansicht, dass die Annullierung *ab ovo* des Verfahrens dem Auftraggeber die Möglichkeit einräumt, entweder die gleiche Ausschreibung erneut durchzuführen oder Anpassungen vorzunehmen.

Nach Absprache mit den beiden Staatsräten und seinen eigenen Anwälten hat das HRC beschlossen, die Arbeiten aufzuteilen und unmittelbar ein erstes Los zu vergeben. Daraufhin wird entweder eine neue Generalunternehmer-Ausschreibung stattfinden oder es wird – im Anschluss an den Entscheid des Bundesgerichts – die Vergabe an die Steiner AG oder INSO für den zweiten Teil des Geschäfts bestätigt.

Die Staatsräte haben der Kommission bestätigt, dass die zuständigen Organe des HRC – eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit – zwar die Entscheide fällen, das HRC sich aber regelmässig mit den politischen Behörden beider Kantone berät und mit der Unterstützung beider Staatsräte handelt, wie z.B. beim Entscheid, mit der Vergabe eines einzelnen Loses fortzufahren.

Die Baukommission hat auf Probleme beim Fundament hingewiesen, insbesondere im Zusammenhang mit der Dimensionierung der Pfähle auf Sumpfland. Es scheint, dass diese Situation für «böse Überraschungen» im Zusammenhang mit der Veranschlagung des Einzelauftrags sorgen wird, der ursprünglich auf CHF 15 Millionen geschätzt wurde.

Das HRC zog es vor, die Meinung eines weiteren Experten einzuholen, welcher aufgrund der Resultate einer neueren Berechnungsmethode vorgeschlagen hat, Pfähle bis 35 Meter in der Tiefe zu befestigen, was zu geschätzten Mehrkosten von CHF 6,5 Millionen führen würde.

Durch diese Verteuerung des ersten Loses werden die Optimierungs- und Einsparungsmassnahmen, über die man sich mit den Anbietern geeinigt hat, komplett zunichte gemacht.

9. FINANZIELLE SITUATION

Das Referenzbudget bleibt bei CHF 327'100'000.-, wie es im EBDB von 2012 vorgesehen ist.

Unter Berücksichtigung der gesetzlich bedingten Erhöhungen belaufen sich die am 31. Mai 2014 genehmigten voraussichtlichen Kosten auf ungefähr CHF 330'750'000.-. Dieser Betrag entspricht dem von beiden Grossen Räten verabschiedeten Budget, einschliesslich der Zusatzgarantie von 5%, welche dem HRC gewährt werden könnte.

10. ZEITPLAN

Die zahlreichen Beschwerden beim Kantonsgericht – und anschliessend beim Bundesgericht – haben den Beginn der Bauarbeiten während mehrerer Monate blockiert. Unter diesen Umständen scheint eine Eröffnung des Spitals Rennaz vor Ende 2018 schwer vorstellbar.

Die Verspätungen können zu beachtlichen Mehrkosten (mehrere Millionen Franken) führen, insbesondere im Zusammenhang mit den gesetzlich bedingten Erhöhungen und dem Baukostenindex.

11. DANKSAGUNGEN

Anlässlich dieser Sitzungen haben die Staatsrätin Esther Waeber-Kalbermatten und der Staatsrat Pierre-Yves Maillard, der Präsident des Anstaltsrates des Spitals Riviera-Chablais Waadt-Wallis, Marc Diserens, der HRC-Generaldirektor, Pascal Rubin, die Generalsekretärin, Sandra Blank, und der Projektleiter, Karl Halter, der Kommission vollständige und ausführliche Antworten geliefert. Wir danken ihnen allen an dieser Stelle für die Qualität ihrer Informationen und für die Aufmerksamkeit, die sie den Bemerkungen der Kommission geschenkt haben.

Die Kommission bedankt sich ebenfalls bei Yvan Cornu, der das Sekretariat der interparlamentarischen Kommission führt, sowie bei den Verantwortlichen für den Empfang und die Bereitstellung der Sitzungsräume: Damien Revaz, Gemeindepräsident von St-Maurice, und Edi Blatter, Direktor der SATOM in Monthey.

12. SCHLUSSBEMERKUNGEN UND EMPFEHLUNG DER KOMMISSION AN DIE BEIDEN GROSSEN RÄTE

Der vorliegende Bericht ist der vierte seit der Bildung der Kommission. Er soll den Parlamentariern beider Kantone ermöglichen, sich ein Bild über den Stand der Arbeiten an diesem wichtigen Projekt zu machen. Die interparlamentarische Kommission ist ebenfalls die Aufsichtsbehörde für das Mehrstandort-Spital Riviera Chablais, das am 1. Januar 2014 ins Leben gerufen wurde.

Dieser Bericht kann natürlich nicht auf alle an den Sitzungen besprochenen und protokollierten Punkte eingehen.

Die Kommission zeigt sich angesichts der Frist für die Inbetriebnahme des künftigen Spitals Rennaz besorgt. Die zahlreichen Gerichtsverfahren haben den Bau des Spitals um mehr als ein Jahr verzögert und die Inbetriebnahme ist denn auch frühestens für Ende 2018 vorgesehen.

Überdies hat der CDAP-Entscheid, die Auftragsvergabe an die Generalunternehmung zu annullieren, dem Ruf des Spitalprojekts von Rennaz offensichtlich stark geschadet. Das Urteil basiert auf nachgewiesenen Unregelmässigkeiten, die berücksichtigt werden müssen. Die CDAP hat allerdings darauf hingewiesen, dass diese Unregelmässigkeiten keineswegs auf einen Willen des HRC, den Auftragnehmer zu begünstigen, zurückzuführen seien.

Es muss allerdings festgehalten werden, dass dieser Entscheid von den Richtern nicht einstimmig gefällt wurde, und dass sich hier die Dringlichkeit der Umsetzung eines Projektes und eine durchaus korrekte – aber nicht unbedingt unfehlbare – Rechtsauffassung gegenüberstehen.

Dennoch bekräftigt die Kommission, dass sie hinter dem Bau eines neuen interkantonalen Spitals in Rennaz steht – ein modernes und ambitioniertes Projekt, das von beiden Grossen Räten einstimmig angenommen wurde und vom Volk unterstützt wird. Trotz dieser Unterstützung und aufgrund des Gesetzes über das öffentliche Beschaffungswesen konnte der Bau 2014 leider nicht begonnen werden. Vor der Einweihung und Inbetriebnahme des HRC bleibt noch viel zu tun.

Betreffend den Finanzplan weichen die unterbreiteten Zahlen nicht allzu sehr von der ursprünglichen Schätzung ab, aber die von den Beschwerden ans Kantons- und Bundesgericht verursachten Verzögerungen werden bestimmt bedeutende Mehrkosten zulasten der öffentlichen Gemeinwesen mit sich bringen.

Abschliessend empfehlen wir den Grossen Räten der Kantone Wallis und Waadt, den Jahresbericht 2014 der Interparlamentarischen Aufsichtskommission für das Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis zur Kenntnis zu nehmen.

Lausanne, den 5. Februar 2015

Für die IPK_HRC

Jérôme Buttet, Präsident bis am 30.08.2014

Philippe Vuillemin, Präsident seit dem 01.09.2014