

Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat

betreffend Kantonsspital Baselland (KSBL): Weiteres Vorgehen nach Ablehnung des Staatsvertrags zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG (USNW AG) und Wandlung der beiden Darlehen

2019/167

vom 19. November 2019

1. Ausgangslage

Am 10. Februar 2019 lehnten die Stimmbürger des Kantons Basel-Stadt den Staatsvertrag über die Universitätsspital Nordwest AG (USNW AG) ab. Trotz der Zustimmung im Kanton Basel-Landschaft kam die angestrebte Fusion des Kantonsspitals Baselland (KSBL) mit dem Universitätsspital Basel (USB) damit nicht zustande.

Nach dem Scheitern der USNW AG steht für den Regierungsrat als Eigentümer die schnellstmögliche Stabilisierung des KSBL in einem dynamischen Spitalmarkt im Vordergrund. Dabei ist ein mehrstufiges Vorgehen geplant:

1. **Stärkung der Eigenkapitalbasis:** Der Kanton BL ist Darlehensgeber im Umfang eines verzinslichen Darlehens in Höhe von knapp CHF 112 Mio. und eines unverzinslichen nachrangigen Darlehens in Höhe von knapp CHF 41 Mio. Diese beiden Darlehen, insgesamt CHF 153 Mio., sollen in Eigenkapital des KSBL umgewandelt werden. Dadurch soll das Spital von Altlasten befreit werden und gestärkt in die Phase der strategischen Neuausrichtung gehen können.
2. **Strategische Neuausrichtung:** Das KSBL hat sich angesichts der veränderten Bedingungen verpflichtet, strategische Optionen für den Alleingang auszuarbeiten und diese bis Ende Juni 2019 dem Regierungsrat vorzulegen. Als übergeordnete Ziele sollen damit ein Beitrag zur optimierten Gesundheitsversorgung der Bevölkerung und eine Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich geleistet werden.
3. **Umsetzung der Strategie, allfällige Anpassung der Grundlagen.**

Die vom KSBL bevorzugte und vom Regierungsrat am 7. November offiziell bestätigte Strategie «Fokus» ist nicht Gegenstand der Vorlage 2019/167, da diese zum Zeitpunkt der Veröffentlichung der Vorlage nicht vorlag. Die vorberatende Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission und Mitbericht erstattende Finanzkommission machten das Vorliegen einer Strategie jedoch zur Voraussetzung für die Darlehens-Wandlung. Die Behandlung der Vorlage 2019/167 wurde aus diesem Grund bis zum Vorliegen der Strategie zurückgestellt.

Im Folgenden wird zusammenfassend auf die wesentlichen Eckpunkte der Strategie eingegangen.

Die Strategie «Fokus» leistet laut Regierungsrat den angestrebten Beitrag zu den übergeordneten Zielsetzungen des Projekts «Gemeinsame Gesundheitsregion». Das bestehende stationäre Angebot wird fokussiert und gebündelt auf die zwei bisherigen Standorte Liestal und Bruderholz verteilt, während es in Laufen künftig ein rein ambulantes Angebot geben soll:

- Liestal: bleibt erweiterte Grundversorgung (Allgemeine Innere Medizin, Bauch, Mann & Frau, Herz, Gefäss, Thorax, Onkologie) inkl. 24/7-Notfall und ambulantes Zentrum.

- Bruderholz: Rückbau und Konzentration auf Bewegungsapparat, Rehabilitation, Alter, Schmerz inkl. 24/7-Notfall mit «Kurzliegerstation» und ambulantes Zentrum.
- Laufen: Regionales Gesundheitszentrum mit Partnern (mit Walk-In-Notfall)

Die Strategie «Fokus» setzte sich gegenüber drei anderen Varianten durch:

- Die Variante «Grüne Wiese» mit einem Wegfall der drei bisherigen Standorte und einem Neubau (z.B. in Salina Raurica).
- Die Variante «Rückzug» mit einer Konzentration auf den bestehenden Standort Liestal.
- Die Variante «Status Quo plus» mit Optimierungen und Angebotsergänzungen an den drei bestehenden Standorten.

Der Verwaltungsrat des KSBL geht aus heutiger Sicht davon aus, dass mit der Wandlung der beiden Darlehen, die für die Weiterentwicklung des KSBL notwendige Kapitalmarktfähigkeit auf Basis der vorgeschlagenen Strategie sichergestellt ist. Eine Nachschusszahlung des Kantons an das KSBL soll vermieden werden und ist aus heutiger Sicht mit der Strategie «Fokus» nicht notwendig.

Stimmt der Landrat der Darlehenswandlung zu, kann das KSBL die Umsetzung der Strategie «Fokus» ab 2020 an die Hand nehmen.

Für Details wird auf die [Vorlage](#) und auf die [Unterlagen](#) zur Strategie «Fokus» verwiesen.

2. Kommissionsberatung

2.1. Organisatorisches

Die Kommission wurde an ihrer Sitzung vom 12. April 2019 in die Vorlage eingeführt. An den Sitzungen vom 24. Mai sowie am 7. und 21. Juni wurde das Thema vertieft bzw. erweitert um die Diskussion über die Strategie des KSBL. Die VGK forderte, ebenso wie die mitberichterstattende Finanzkommission, dass ein Entscheid über die Wandlung der Darlehen nur im Wissen um die zukünftige Ausrichtung des Kantonsspitals vorgenommen werden könne.

Nach der Sommerpause wurde die KSBL-Strategie an drei Sitzungen – am 6. und 20. September sowie am 24. Oktober 2019 – im Rahmen eines ausserordentlichen Traktandums diskutiert. Die VGK wurde dabei als beratendes Gremium, resp. «Sounding Board» in die Erarbeitung bzw. Stabilisierung des regierungsrätlichen Entscheids einbezogen. Am 24. Oktober erfolgte eine Anhörung mit Vertretern des KSBL. Eingeladen waren Verwaltungsratspräsidentin a.i. Madeleine Stöckli, Verwaltungsratsvizepräsident Werner Zimmerli, Verwaltungsrat Finanzen Philipp Hammel, KSBL-Finanzchef Remo Anceschi sowie Bruno Glaus von SeestattExperts, der von der Regierung mit der Validierung der vom VR KSBL ausgearbeiteten strategischen Varianten beauftragt war. Die Beschlussfassung über die Darlehens-Vorlage erfolgte an der Sitzung vom 8. November 2019.

Von Seiten der Verwaltung standen der Kommission Regierungsrat Thomas Weber, VGD-Generalsekretär Olivier Kungler, Jürg Sommer, Leiter Amt für Gesundheit, (am 7. Juni) und Tobias Lüscher (am 12. April) von der Abt. Strategie & Controlling der VGD zur Verfügung. Klaus Kirchmayr war als Mitglied der VGD-Subko der Finanzkommission am 12. April, 24. Mai, 7. Juni sowie am 24. Oktober und 8. November einbezogen. Für die Dauer der Beratung der Strategie (6. September bis 8. November) trat das VGK-Mitglied Rahel Bänziger in den Ausstand.

2.2. Eintreten

Eintreten war unbestritten.

2.3. Detailberatung

Die Aufgabe der Kommission bestand ursprünglich darin, einzig über die in dieser Vorlage thematisierte Wandlung der Darlehen zugunsten des Kantonsspitals Baselland zu befinden. Schon bald nach Aufnahme der Beratung stellten die Kommissionsmitglieder fest, dass ein Beschluss über den Antrag nur erfolgen sollte, wenn klar aufgezeigt ist, wie sich das KSBL nach der gescheiterten Fusion mit dem USB auszurichten gedenkt. Zu diesem Befund kam auch die mitberatende Finanzkommission, die der VGK in einem Schreiben vom 4. April 2019 dieses Vorgehen nahelegte. Die Beschäftigung der VGK mit der Vorlage teilte sich danach in zwei Phasen. In der ersten Phase, vor den Sommerferien, wurden die Sitzungen hauptsächlich dazu genutzt, die prozessuale und inhaltliche Erwartungshaltung der Kommissionsmitglieder an die Strategieentwicklung des KSBL zu diskutieren. In der zweiten Phase, nach den Sommerferien, wurde die VGK als «Sounding Board» in die Beurteilungsdiskussion der Strategien, wie sie eigentümerseitig erarbeitet wurden, einbezogen. Dieses von der VGK vorgeschlagene, unübliche Vorgehen gründet einerseits auf der ausserordentlichen Tragweite, welche der Strategieentscheid für das KSBL hat und andererseits auf dem grossen Zeitdruck des Unternehmens hinsichtlich der Bereinigung seiner aktuell schwierigen finanziellen Situation. Die Mitglieder der VGK erhielten bei diesem Einbezug vertiefte Einblicke in die ausgearbeiteten Strategievarianten.

2.3.1 Erarbeitung eines Kriterienkatalogs

Noch vor den Sommerferien ermittelte die Kommission, welche Punkte ihr im Hinblick auf die Versorgungsleistung durch das Kantonsspital Baselland besonders wichtig sind. Die nach einem längeren Prozedere ermittelten Ergebnisse zeigen, dass die Themen «Kooperationen (verbindlich, Joint Ventures) mit privaten und öffentlichen Partnern» und «Effizienzsteigerungen durch erhebliche strukturelle Kostensenkungen und Elimination von Doppelspurigkeiten» den meisten Zuspruch erhielten. Das Thema «Qualität» und das «medizinische Angebot» folgten auf den nächsten Plätzen. Wichtig waren den Kommissionsmitgliedern zudem das Erreichen einer «Ertragskraft» ohne kantonale Finanzeinschüsse für Betrieb und Investitionen und eine «günstige (erweiterte) Spitalgrundversorgung», ein «rund um die Uhr besetzter Notfall resp. eine Permanence», ebenso die «Konzentration der stationären Angebote und Elimination von Doppelspurigkeiten». Kaum Stimmen erhielt hingegen der «visionäre Neubau».

2.3.2 Beurteilung der Strategie «Fokus» durch die Kommission

Die [Fokussierungsstrategie](#), die sich im Wesentlichen mit der vom KSBL favorisierten Variante deckt und schliesslich von der Regierung genehmigt und am 7. November 2019 publik gemacht wurde, wie auch die Beurteilung der Alternativvarianten, wurde der Kommission an der Sondersitzung vom 24. Oktober vorgestellt und erläutert. Die Rückmeldungen aus der Kommission zur Fokussierungsstrategie fielen grundsätzlich positiv aus. Als besonders wichtig wurde erachtet, dass mit dieser Lösung stationäre Kapazitäten redimensioniert und die Leistungsangebote des KSBL gestrafft werden. Auch wurde begrüsst, dass die Gesamtinvestitionssumme auf ca. CHF 500 Mio. beschränkt ist und – unter dem Vorbehalt der Wandlung der Darlehen – kein Zuschuss von «Frischgeld» aus der Kantonskasse nötig ist. Als bedeutsam wurde hervorgehoben, dass die zwei Standorte Bruderholz und Liestal unabhängig und relativ lose miteinander verbunden sind, was für die Zukunft Möglichkeiten bezüglich (weiterer) Kooperationen, einer Verselbständigung bis hin zu Privatisierungen von Teilbereichen offenlasse.

Die Kommissionsmitglieder anerkannten, dass aufgrund der aktuell schwierigen Lage des KSBL eine rasche Umsetzung der gewählten Strategie zentral und somit die Bandbreite an Möglichkeiten deutlich eingeschränkt ist. Bei diesem Punkt schneidet die Strategie «Fokus» besser ab, als die Alternativen. Auch ein Verkauf sei angesichts des aktuellen Zustands des Spitals kaum realistisch. Dass mit der vorgeschlagenen Strategie ein «Generationenprojekt» – eine allfällige Überführung zweier gesunder Standorte in eine Ein-Standortlösung – weiterhin möglich ist, wurde begrüsst.

Für die Kommission entspricht der Vorschlag nicht einer klassischen Zwei-Standorte-Strategie, da «Liestal» und «Bruderholz» inhaltlich klar unterschiedliche Angebote aufweisen. Während das Spital in Liestal als erweiterter Grundversorger auftritt, beschränken sich die stationären Leistungen

am Standort Bruderholz auf die Disziplinen Orthopädie, Geriatrie und Rehabilitation. Je nach Indikation müssen die Patienten also ins eine oder ins andere Spital gehen. Es wurde deshalb geraten, diese Gegebenheiten nicht zu verschleiern, dafür in der Bevölkerung Verständnis für diese betrieblich sinnvolle Aufteilung zu schaffen.

2.3.3 *Informationen zum Standort Liestal*

Eine Spitaltransformation bei laufendem Betrieb muss über mehrere Schritte erfolgen – betrieblich wie baulich. Beim verfolgten Zielbild sind in Liestal Renovationen zwingend und sollen aufgrund der alten Bausubstanz vordringlich erfolgen. Die Lebenszeit des aktuellen Behandlungstrakts sei laut einem KSBL-Vertreter in rund zwei Jahren abgelaufen. Bis dann muss gemäss Plan ein neuer Trakt erstellt werden, während der alte zurückgebaut wird, um Kapazitäten zu haben für einen allfälligen Ausbau der ambulanten Medizin. Die Kosten dafür werden auf rund CHF 164 Mio. inkl. Parkhaus geschätzt. Im neuen Behandlungstrakt liessen sich stationäre und ambulante Abläufe voneinander trennen. Der öffentliche Wettbewerb für den neuen Trakt ist schon durchgeführt worden und das Siegerprojekt bekannt. Mit dem Ziel, längerfristig (nächste Generation) neuen Handlungsspielraum zu schaffen, hat der Regierungsrat Bereitschaft signalisiert, den Perimeter am Standort Liestal gegen Norden hin zu erweitern. Der VR KSBL wird nun prüfen, ob bereits kurzfristig die Perimeter-Erweiterung zu einer allfälligen Optimierung des Projekts (schnellere Umsetzung, wirtschaftlichere Lösungen etc.) führen wird. Wichtig ist, dass mit der Wandlung der Darlehen die finanzielle Basis für die Umsetzung sichergestellt wird.

2.3.4 *Haltung der Kommission zum Standort Bruderholz*

Die grössten strukturellen Veränderungen innerhalb des KSBL wird es auf dem Bruderholz geben. Dort wird das medizinische Angebot geschärft, verbunden mit einer Redimensionierung (von 300 auf 150 Betten). Die Disziplinen werden beschränkt auf Orthopädie, Rehabilitation und Altersmedizin. An die Notaufnahme (24/7) wird eine interdisziplinäre Kurzliegerstation (max. 72 Stunden) für internistische und chirurgische Patienten angeschlossen, wo kurzzeitige Überwachungen oder kleinere Eingriffe möglich sind. Die Schmerztherapie stationär wird von Laufen ins Bruderholzspital verlegt. Für den Regierungsrat besteht dank der Kompetenzbündelung und der Kooperation mit einem Dritten ein hohes Leuchtturm-Potential im Bereich Bewegungsapparat sowie ein starkes Synergiepotential und zusammen mit Altersmedizin und Rehabilitation eine einzigartige Marktpositionierung.

Der Standort Bruderholz muss laut dem Verwaltungsrat redimensioniert, optimiert, umstrukturiert und – angrenzend an den heutigen Hauptbau – modular neugebaut werden. Die modulare Bauweise lässt die Möglichkeit offen, dass auf zukünftige Trends schnell reagiert werden kann (z.B. zunehmende Ambulantisierung). Sobald der Neubau bezugsbereit ist, werden sämtliche alten Strukturen inkl. Bettenhaus abgebaut. In letzter Konsequenz könnte ein grösserer Teil des Areals dem Kanton zurückgegeben werden.

Die Kommission nahm die Pläne für den Standort Bruderholz mit Transformation und Rückbau grundsätzlich wohlwollend zur Kenntnis. Dennoch wurden sie auch kritisch hinterfragt. Besonderes Augenmerk richteten die Kommissionsmitglieder dabei auf die Orthopädie, die gestärkt werden soll. Für einen Teil der Kommission schien dieses Szenario die Gefahr einer Mengenausweitung und verstärkten Wetttrübens mit anderen Anbietern zu beinhalten. Dem wurde von Seiten Direktion entgegnet, dass es aus Versorgungssicht besser sei, wenn Eingriffe im kostengünstigeren Setting (also in Baselland) stattfinden. Ein Spital-Vertreter gab zu bedenken, dass die Kooperation mit einem Partner (der Hirslanden Klinik Birschhof) eben nicht zu einer Ausweitung, sondern zu einer Aufteilung mit Berücksichtigung der jeweiligen Stärken der Partner führe. Zudem sei die Bruderholz-Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates eine anerkannte Weiterbildungsstätte (Kategorie A1) für Assistenzärzte. Es brauche jedoch Anstrengungen, um in der höchsten Kategorie zu bleiben.

Die Kommission beschäftigte sich auch mit der Frage, ob das zurückgestutzte Angebot auf dem Bruderholz nicht zu einem Patientenverlust für das KSBL führe, da der Grossteil der Baselbieter

Bevölkerung im Unteren Baselbiet und damit im Einzugsgebiet des Bruderholzspitals wohne. Von dort seien die Wege nach Basel kürzer als nach Liestal. Insgesamt gesehen, so fand ein Mitglied, sei die gewählte Option für das Birseck und das Leimental eher unattraktiv, da sich das Vollangebot in Liestal befinde. Die Direktion verdeutlichte, dass man das Bruderholz dank seiner Notfallstation und der Kurzliegerstation (interdisziplinäre Bettenstation) auch als eine Art Eintrittspforte für das Unternehmen KSBL sehen könne. Es können dort kurzzeitig stationäre oder ambulante Behandlungen erfolgen. Die Patienten werden bei Bedarf zur stationären Pflege nach Liestal weitergeleitet und bleiben dem Spital somit erhalten.

Die Frage, ob man das Bruderholzspital auch dann noch betreiben würde, wenn aus irgendeinem Grund die Orthopädie wegfallen sollte, wurde damit beantwortet, dass ohne Orthopädie das restliche Angebot wenig Sinn machen würde, da die Nähe von Orthopädie und Rehabilitation medizinisch wünschenswert und sinnvoll sei. Aus betrieblicher Sicht sollte das Bruderholzspital aber auf jeden Fall erhalten bleiben, weil erstens das Unterbaselbiet relativ stark überaltert sei (und das Spital mit seinem Angebot somit gut platziert) und zweitens das Einzugsgebiet für Liestal zu klein wäre, um auf das Bruderholzspital als Zubringer zu verzichten. Auf die Frage nach der Möglichkeit, am Standort Bruderholz auf die sehr profitable Reha zu setzen und daraus eine Art Profitcenter zu machen, dafür auf Notfallstation und die (halbstationäre) Bettenstation zu verzichten, wurde wiederum mit dem Hinweis auf den systemischen Wert des Bruderholzspitals als «Eintrittspforte» für das KSBL geantwortet. Zudem möchte man laut KSBL innert zwei Jahren überprüfen, ob die Kurzliegerstation dem Businessplan entspreche oder nicht. Sollte sich herausstellen, dass die Kosten durch die Anzahl Fälle, die dadurch ins System eingeschleust werden können, nicht gedeckt sind, müsse man den Entscheid korrigieren.

Ein Mitglied warnte davor, dass der Rückbau des Bettenturms, der durch den Kanton erfolgen soll, zu unabsehbaren Kostenfolgen (Spezialentsorgung wegen Asbest) führen könne. Zahlen hierfür konnten in der Sitzung keine genannt werden. Die Rückmeldung des KSBL hat ergeben, dass diesbezüglich Kostenannahmen im Businessplan integriert seien.

2.3.5 Haltung der Kommission zu Kooperationen

Auch wenn die Fusion mit dem USB gescheitert ist, ist eine Zusammenarbeit weiterhin möglich und gemäss den Spitalvertretern bedeutsam. Mit dem USB als «natürlichem Kooperationspartner» gibt es einen seit 2013 existierenden Kooperationsvertrag, welcher Synergien ermöglichen soll, indem Patientenfälle und medizinisches Angebot abgestimmt werden. Auch für die Mehrheit der Kommissionsmitglieder ist durchaus denkbar, dass eine Option à la USNW II unter veränderten Vorzeichen und zu gegebener Zeit nochmals angeschaut wird. Der grosse Vorteil von Kooperationen sei, dass das finanzielle Risiko angesichts strapazierter Bilanzen geteilt werden kann. Dieses Problem dürfe nicht unterschätzt werden, weswegen es, dies berücksichtigend, überlegenswert wäre, das Spital zwar in der öffentlichen Hand zu behalten, aber nach (weiteren) möglichen Kooperationen zu suchen, um das Risiko zu minimieren.

Die Kommission nahm zur Kenntnis, dass nebst Kooperationen mit der Klinik Arlesheim (Notfall) und dem Bethesda Spital (Frauenklinik) vor kurzem ein Vertrag mit der Hirslanden Klinik Birshof für ein Joint Venture im Bereich Orthopädie abgeschlossen wurde. Laut einem KSBL-Vertreter sei diese Zusammenarbeit entscheidend, weil die Orthopädie auf dem Bruderholz nebst äusserst rentablen Bereichen (wie der Fusschirurgie) häufig auch komplizierte revisionsorthopädische Fälle zugewiesen bekomme, die den Privatspitälern zu schwierig oder (bei Komplikationen) zu heikel seien. Die Zusammenarbeit mit einem Partner könne diesen Effekt, der auf die Marge beim KSBL drückt, minimieren.

2.3.6 Haltung der Kommission zum regionalen Gesundheitszentrum Laufen

Die Schliessung des stationären Angebots am Standort Laufen wurde in der Kommission als unausweichlich angesehen. Das Spital soll zurückgebaut und zu einem gemischt öffentlich wie privat aufgestellten Gesundheitszentrum transformiert werden. Aus der heutigen Notfallstation wird eine Permanence mit beschränkten Öffnungszeiten. Geplant sind weiterhin Diagnostik (Röntgen etc.), Medizindiagnostik, Spezialsprechstunden, Gruppenpraxis (Hausarztmedizin), ambulante Medizin

und allenfalls ein ambulantes OP-Zentrum. Die Angebote sollen aus der Hand verschiedener Anbieter erfolgen, zu Beginn im bisherigen Spital, längerfristig an einem besser zugänglichen Ort. Das stationäre Angebot wird nach Liestal und Bruderholz transferiert.

Die Kommission begrüsst, dass die Transformation in Laufen politisch breit abgestützt ist und von den Vertretern der Laufentaler Gemeinden getragen wird. Um einen Erfolg des Projekts zu ermöglichen, werde im Laufental erwartet, dass sich das KSBL nicht klanglos zurückziehe, sondern sich gemeinsam mit den Laufentaler Gemeinden bemühe, das gesteckte Zielbild zu erreichen. Gemäss der Direktion habe der Verwaltungsrat des KSBL versichert, am Projekt führend mitzuwirken.

2.3.7 Weitere Fragen und kritische Hinweise

Die Kommission begrüsst, dass sie – wie selber gewünscht – in den Strategiefindungsprozess einbezogen wurde. Ein Teil der Kommission äusserte jedoch auch Kritik, dass der Strategievorschlag, wie er jetzt veröffentlicht wurde, schon Anfang des Jahres hätte vorliegen können und sollen. Ebenso wurde bedauert, dass während der Behandlung der Vorlage bereits diverse Varianten in der Öffentlichkeit die Runde machten. Dies berge die Gefahr einer zusätzlichen Verwirrung von Angestellten und Öffentlichkeit. Zudem sei zu befürchten, dass dadurch Fakten oder zumindest Erwartungen geschaffen würden, die sich anschliessend nur schwer wieder korrigieren lassen. Die Kommission fragte zudem nach den grössten Risiken, die die Strategie «Fokus» zum Scheitern bringen könnten. Das KSBL verdeutlichte, dass Risiken angesichts der komplett überhospitalisierten Region, in der man sich befinde, für alle Player gegeben seien. Das grösste Risiko, eine schlechtere Baserate, wäre eher unwahrscheinlich, da das KSBL in seinen Businessplänen die sinkenden Tarife bereits antizipiert hat.

Der Erfolg der Strategie hängt auch davon ab, wie der Kapitalmarkt auf die geplante Mittelaufnahme reagiert. Auf die Frage, ob es diesbezüglich bereits positive Signale gebe, verdeutlichten die Vertreter des KSBL, dass dank der Wandlung der Darlehen das Eigenkapital des KSBL auf etwa 50% (in Prozent der Bilanzsumme) steigen würde. Dank dieser guten Bilanz und eines funktionierenden Businessplans sollte auf dem Markt das notwendige Kapital zu guten Konditionen aufgenommen werden können.

2.3.8 Änderung des Landratsbeschlusses

Aufgrund der neuen Ausgangslage mit der mittlerweile vorliegenden KSBL-Strategie wurde der Landratsbeschluss angepasst. Die ursprüngliche Ziffer 1 (Kenntnisnahme des weiteren Vorgehens) fällt weg; Ziffer 2 (neu Ziffer 1) wurde ergänzt um den Einschub, dass die Darlehen zugunsten der Umsetzung der kommunizierten KSBL-Strategie «Fokus» inkl. Angebots- und Betriebsstandortkonzeption gewandelt werden sollen.

2.3.9 Abschliessende Beurteilung

Zusammenfassend ist die VGK der Meinung, dass die Strategie «Fokus» von allen Varianten strategisch und politisch am besten abschneidet, ohne dass sie zukünftige weitergehende Visionen (z.B. «Generationen-Projekt») verbaut. An den drei heutigen Standorten Liestal, Bruderholz und Laufen findet eine sinnvolle Leistungsveränderung und -fokussierung, eine Kapazitätsreduktion insgesamt und eine Modernisierung mit erhöhter Flexibilität statt. Ein wesentlicher Aspekt der positiven Beurteilung ist die lose Bindung der zwei Hauptstandorte in Liestal und auf dem Bruderholz, die zu einer optimierten Abdeckung beider Kantonsteile beitrage und das strategische und finanzielle Risiko gut abfedere. Dank der Fokussierung auf eher altersnahe Medizin auf dem Bruderholz (Bewegungsapparat, Altersmedizin, Rehabilitation) und dem Beibehalten einer Notfallstation mit angelagerter Bettenstation kann das Hauptspital in Liestal zusätzlich mit Fällen versorgt werden, die ansonsten womöglich an die Konkurrenz verloren gingen.

3. Antrag an den Landrat

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission beantragt dem Landrat mit 13:0 Stimmen, dem von ihr geänderten Landratsbeschluss zuzustimmen.

19.11.2019 / mko

Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission

Christof Hiltmann, Präsident

Beilage/n

- Landratsbeschluss (von der Kommission geändert)
- Mitbericht der Finanzkommission

Landratsbeschluss

betreffend Kantonsspital Baselland (KSBL): Weiteres Vorgehen nach Ablehnung des Staatsvertrags zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG (USNW AG) und Wandlung der beiden Darlehen

vom

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Der Regierungsrat wird ermächtigt, zur Umsetzung der kommunizierten KSBL-Strategie «Fokus» inkl. Angebots- und Betriebsstandortkonzeption, die zwei rückzahlbaren Darlehen an das Kantonsspital Baselland in der Höhe von insgesamt CHF 152'883'480.00 bedarfsgerecht in eine Beteiligung am selbigen zu wandeln.

Liestal,

Im Namen des Landrats

Der Präsident:

Die Landschreiberin:

Mitbericht der Finanzkommission an den Landrat

betreffend Kantonsspital Baselland (KSBL): Weiteres Vorgehen nach Ablehnung des Staatsvertrags zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG (USNW AG) und Wandlung der beiden Darlehen

2019/167

vom 13. November 2019

1. Ausgangslage

Zur Ausgangslage wird auf die [Vorlage](#) und zu den jüngsten Entwicklungen zum Kantonsspital Baselland (KSBL) auf die Medienmitteilungen des Regierungsrats vom [7. November 2019](#) sowie der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission (VKG) vom [8. November 2019](#) verwiesen.

2. Kommissionsberatung

An ihrer Sitzung vom 27. März 2019 liess sich die Finanzkommission (FIK) durch die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion detailliert über die Landratsvorlage 2019/167 informieren, um in ihrem Mitbericht zu deren finanziellen Auswirkungen Stellung nehmen zu können. Die Vorlage sah vor, dass der Landrat den Regierungsrat dazu ermächtigt, die beiden bestehenden Darlehen zu wandeln. Der Regierungsrat sollte sodann, basierend auf der bis im Juni 2019 zu seinen Händen zu entwickelnden Unternehmensstrategie, entscheiden, welcher Teil des Darlehens wofür und mit welchem Ziel gewandelt wird. Allerdings wurde gegenüber der FIK darauf hingewiesen, dass nach Ansicht von KSBL und Regierungsrat eine Wandlung der Darlehen weitestgehend unabhängig von der gewählten Unternehmensstrategie nötig sein wird.

In der FIK wurde bereits zum damaligen Zeitpunkt in genereller Hinsicht zwar weitgehend anerkannt, dass eine Stärkung des Eigenkapitals des KSBL unabhängig von der gewählten Strategie nötig wird. Das in der Landratsvorlage vorgeschlagene Vorgehen wurde aber aus verschiedenen Gründen sehr kritisch beurteilt. Vor diesem Hintergrund liess die FIK der VGK am 4. April 2019 ein Schreiben zukommen, in welchem sie die diskutierten Vorbehalte ausführlich darlegte und der VGK empfahl, vor der Beschlussfassung zur Landratsvorlage 2019/167 das KSBL anzuhören, um genauere Informationen über den Strategieprozess und die voraussichtliche Strategie selber zu erhalten. Ihren Mitbericht wollte die FIK erst verfassen, wenn zumindest die VGK über die relevanten Informationen verfügte und die FIK in Kenntnis der Ergebnisse und Einsichten der VGK war.

Mit ihrer Medienmitteilung vom 8. November 2019 informierte die VGK nun darüber, in den Strategieprozess einbezogen worden zu sein, die geplante neue Strategie im Grundsatz zu stützen und in diesem Zusammenhang auch der mit vorliegender Landratsvorlage beantragten Darlehenswandlung zuzustimmen.

So nahm die Finanzkommission am 13. November 2019 ihre Beratungen wieder auf. Sie stellt fest, dass ihren Empfehlungen zum Vorgehen mittlerweile entsprochen wurde und auch ihre gegenüber der VGK geäusserten inhaltlichen Hinweise berücksichtigt worden sind. Somit hat sie aus finanzpolitischer Sicht keine Vorbehalte mehr gegen die beantragte Darlehenswandlung.

13.11.2019 / cr

Finanzkommission

Florence Brenzikofer, Präsidentin