

# Bewertung der Varianten 1 Standort (Salina Raurica) und 2 Standorte (Bruderholz, Liestal)

Bewertungskriterien	2 Standorte		1 Standort		Bemerkungen
<b>1 Zielbild</b>	<b>Bewertung</b>	<b>25</b>	<b>Bewertung</b>	<b>26</b>	
<b>Medizinische Versorgung</b>		<b>14</b>		<b>14</b>	
1 <b>Sicherstellung über SPLG Konformität (Mindestfallzahlen, Verknüpfungen, ...)</b>	- Keine signifikanten Veränderungen zum Status Quo	4	Qualität und Portfolio der Spitalleistungsgruppen auf Niveau Zentrumsspital.	4	=> keine Anpassung der Bewertung
2 <b>Sicherung der Anforderungen als Aus- &amp; Weiterbildungsstätte</b>	- Keine signifikanten Veränderungen zum Status Quo - Neue Strategie schafft neue Ausbildungsmöglichkeiten (H@H, integrierte Versorgung)	5	- Keine signifikanten Veränderungen zum Status Quo - Neue Strategie schafft neue Ausbildungsmöglichkeiten (H@H, integrierte Versorgung)	5	=> keine Anpassung der Bewertung
3 <b>Beitrag zur bedarfsgerechten Versorgung in der GGR (Notfallversorgung, Wohnortnähe, Ambulantisierung, SPLGs im Mengendialog, ...). Grad der Offenheit für koordinierte Versorgung</b>	Zwei Standortstrategie mit Notfallstation und angeschlossener Intensivstation sichern Notfallversorgung mit BL-Ressourcen ab. Konzept mit Gesundheitszentren trägt zum Zielbild "dezentral, wohnortsnah, ambulant" aktiv bei. KSBL bleibt wichtiger Partner an zwei Standorten für Partner der koordinierten Versorgung. Aufbau von Gesundheitszentren und Ambulantisierungsstrategie fördern beiderseitige Kooperationsbereitschaft.	5	Neuer - durch RDs gut erreichbarer - Standort mit Notfallstation und angeschlossener Intensivstation sichert Notfallversorgung mit BL-Ressourcen ab. Konzept mit Gesundheitszentren trägt zum Zielbild "dezentral, wohnortsnah, ambulant" aktiv bei. KSBL mit Campus auf "Grüner Wiese" bleibt wichtiger Partner der koordinierten Versorgung in der GGR. Aufbau von Gesundheitszentren und Ambulantisierungsstrategie fördern beiderseitige Kooperationsbereitschaft .	5	=> keine Anpassung der Bewertung
<b>Markttrends</b>		<b>4</b>		<b>5</b>	
1 <b>Adressierung relevanter Markttrends</b>	Lfr. Trends sind berücksichtigt (Ambulantisierung, Demografie, Digitalisierung, 7/24, Fachkräfte etc.)	4	Lfr. Trends sind berücksichtigt (Ambulantisierung, Demografie, Digitalisierung, 7/24, Fachkräfte etc.)	5	Aufgrund der real vorhandenen Flächen bietet die Variante "2 Standorte" mehr Flexibilität bei Erweiterungen bzw. Sanierungszyklen. Zudem ist die Aufenthaltsqualität für Patientinnen und Patienten im Reha-Bereich in der 2 Standort-Variante auf dem Bruderholz deutlich höher zu bewerten wie in der 1 Standort-Variante in Salina Raurica (Lärm, Geruchsemissionen). => <b>Keine Anpassung der Bewertung</b>

# Bewertung der Varianten 1 Standort (Salina Raurica) und 2 Standorte (Bruderholz, Liestal)

Bewertungskriterien	2 Standorte		1 Standort		Bemerkungen
<b>Wirtschaftlichkeit</b>		<b>7</b>		<b>7</b>	
<b>1 Höhe der notwendigen Investitionen / Tragbarkeitsrechnung</b>	CHF 1'261 Mio. (CHF 1'338 Mio.)	<b>1</b>	CHF 1'551 Mio. (CHF 1'308 Mio.)	<b>1</b>	Die Einzeleffekte (vgl. auch separate Tabelle): - Die Verschiebung des Finanzplans von 2024-43 auf 2025-44 und ein tieferer IT-Investitionsbedarf führen in beiden Varianten zu tieferen Investitionsausgaben (rund CHF 50 Mio.). - Bei 1 StaO wachsen die Bauinvestition aufgrund Machbarkeitsstudie von 638 Mio. auf neu 850 Mio. (Basis = Grobkostenschätzung ohne Raumprogramm inkl. 15%-Abschlag für Ambulantisierung und inkl. Reserve 22 Mio.; exkl. Kosten für Erschliessung und Grundstückbeschaffung). - Bei 1StaO führt die längere Zeit bis zur Inbetriebnahme des neuen Gebäudes die Instandhaltung der bestehende Gebäude und die zusätzliche Instandhaltungssumme aufgrund erhöhter Investitionen (je + 50 Mio.). - Differenz StaO1 liegt neu 290 Mio. bzw. 23% über Investitionssumme von StaO2. => <b>keine Anpassung der Bewertung</b> => <b>PwC: Tragbarkeit 1 Standort schlechter, neu 2 StaO ggü. 1StaO von 1 auf 2 erhöht</b>
<b>2 Finanzielle Auswirkung auf Spital (EBITDA)</b>	EBITDA Marge 2032: 9.9% (9.7%) EBITDA Marge 2043: 10.6% (10.7%)	<b>4</b>	EBITDA Marge 2032: 9.3% (9.1%) EBITDA Marge 2043: 11.0% (12.4%)	<b>4</b>	-Die Abgeltung der ambulant erbrachten Leistungen sind in beiden Varianten gleich abgebildet. - EBITDA: Werte für 2StaO kaum verändert. Durch Verschiebung der Investitionen auf der Zeitachse verschieben sich auch die kalkulatorischen Produktivitätsgewinne von 4 Prozentpunkten, und die Werte für 1StaO sinken im 2043 um 1,3%-Punkte. Differenz 2043 noch bei 0,5% zu Gunsten 1 StaO. - Unternehmensbewertung (DCF) aufgrund höherer Investitionen, forcierter Ambulantisierung und späterem Produktivitätsgewinn neu mittlerweile gleich hoch. => <b>neu 1 StaO von 5 auf 4 zurückgesetzt.</b>
Differenz zur aktuellen Bewertung	CHF 292 Mio. (CHF 67 Mio.)		CHF 286 Mio. (CHF 272 Mio.)		
Tiefste EK-Quote:	7,7% im 2033 (14,1% 2042)		9,8% im 2042 (13,8% im 2037)		
EK-Quote 2043:	17,0% (14,4%)		11,6% (22,7%)		
<b>3 Finanzielle Auswirkung auf Kanton</b>		<b>2</b>		<b>2</b>	- Finanzierungsbedarf 1StaO steigt aufgrund höherer Investitionssumme, ohne dass 1StaO rentabler wird. Finanzierungsbedarf 2StaO sinkt leicht. - Zinssatz i.V. zu Aug. 2024 (2,3%) höher (3%), da "Stand alone" stärker gewichtet wird als KSG durch Kanton (KSBL: neu A statt A+). - EK-Einschuss erfolgt jeweils im Jahr nach Unterschreiten der EK-Quote von 10%. Spitalkosten: - Standortunspezifisch und daher variantenunabhängig sind monetäre Effekte durch die Erschliessung der Ambulantisierungspotenziale. - Die der Höhe der vermiedenen Opportunitätskosten im Rahmen der "vollen Patientenfreizügigkeit" gegenüber der Variante "Verzicht auf das KSBL" ist ebenfalls variantenunabhängig. - Die GWL-Einsparungen bezogen auf die mögliche zukünftige GWL-Strategie sind variantenunabhängig. Die erwarteten Einsparungen wurden auf Grundlagen der bestehenden GWL-Praxis ermittelt. => <b>neu 1 StaO von 3 auf 2 zurückgesetzt.</b>
3a EK-Bedarf:	CHF 150 Mio. per 1.1.2027 (150 Mio. per 1.1.2026)		CHF 50 Mio. per 1.1.2027 (150 Mio. per 1.1.2026)		
max. Kreditsicherungsgarantie:	max. CHF 699 Mio. im 2033 (728 Mio. im 2035)		CHF 1'173 im 2040 (869 Mio. im 2035)		
Kreditsicherungsgarantie 2043:	CHF 578 Mio. (685 Mio.)		CHF 1'073 Mio. (616 Mio.)		
<b>Bedarf Total:</b>	<b>CHF 849 Mio. (878 Mio.)</b>		<b>CHF 1'223 Mio. (1'019 Mio.)</b>		
Konsolidierter Zinsaufwand (Konzernsicht)	CHF 352 Mio (306 Mio.)		CHF 341 Mio. (286 Mio.)		
3b Auswirkungen auf Spitalkosten	GWL keine Veränderung.		GWL Einsparungen von 3 Mio (Vorhalte NF BHS ambulant 1 Mio. und anteilig Einsparungen gegenüber zwei Standorten in Höhe 2 Mio.) <b>Netto Systemeinsparung: 3 Mio./Jahr</b>		

Bewertungsskala: mehr Punkte = bessere Bewertung

# Bewertung der Varianten 1 Standort (Salina Raurica) und 2 Standorte (Bruderholz, Liestal)

Bewertungskriterien	2 Standorte		1 Standort		Bemerkungen
<b>2 Umsetzung</b>	<b>Bewertung Umsetzung</b>	<b>14</b>	<b>Bewertung Umsetzung</b>	<b>7</b>	
<b>Komplexität</b>		<b>7</b>		<b>4</b>	
<b>1 Betriebliche Umsetzung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bh: Wettbewerb abgeschlossen. Preise gesichert. Bauplanung kann weiter geführt werden. Strategisch-planerische Anpassungen hauptsächlich im Bestandsbau verortet.</li> <li>- Li: Bauprojekt wurde auf Vorprojektebene zurückgefahren, da Anpassungen zur Strategie nötig waren. Zeitverzug: 2 Jahre (2 Phasen)</li> <li>- Teilneubauten / Baustellen im laufenden Betrieb belastend</li> <li>- Verbesserte Abläufe mit Teil-Neubauten</li> <li>- keine Beeinträchtigungen der Bewilligungsfähigkeit, auf Grund vorliegendem korrektem Zonenplan</li> </ul>	<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inbetriebnahme verschiebt sich von 2036 auf 2040.</li> <li>- Es benötigt eine Anpassung der Planungsinstrumente: Richtpläneintrag, kantonale Nutzungsplanung inkl. Umweltverträglichkeitsprüfung</li> <li>- Interims-Sanierungen an den alten Standorten betrieblich wie finanziell belastend</li> <li>- Kein Bau unter Betrieb notwendig.</li> <li>- integraler Neubau mit planbarem (reduziertem) Erneuerungsaufwand</li> <li>- Personal: "moderner, attraktiver Arbeitsplatzes" vs. erhöhte Anforderungen in den ersten Jahren (u.a. Standortwechsel, neue Prozesse, zwei Standortkulturen).</li> </ul>	<b>1</b>	Die Erkenntnisse der Machbarkeitsstudie sind neu berücksichtigt. => <b>keine Anpassung der Bewertung</b>
<b>3 Abhängigkeit von Dritten (bspw. Gemeinden, Behörden, Bevölkerung, Kooperationspartner, ...)</b>	- Keine Standortkonsolidierung oder Portfolio-Einschränkung, damit wenig Abhängigkeiten	<b>4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Umsetzung braucht viele Mithelfer (Planverfahren, Standortsicherung mit Ausgleichszahlungen, Baugenehmigung, Verkehrserschliessung)</li> <li>- Abhängigkeit von Kantonalem Richtplan (KRIP) / Killer-Kriterium Zeitfaktor</li> <li>- Abhängigkeit von Entscheiden der Behörden</li> <li>- Standortgemeinde Pratteln</li> </ul>	<b>3</b>	1StaO: neu besteht Klarheit, dass zwei Planverfahren inkl. Umweltverträglichkeitsprüfung notwendig sind. Weiter sind Ausgleichszahlungen an die Gde. Pratteln zu verhandeln, da kein flächengleicher Landabtausch möglich ist. => <b>Keine Anpassung der Bewertung</b>

# Bewertung der Varianten 1 Standort (Salina Raurica) und 2 Standorte (Bruderholz, Liestal)

Bewertungskriterien	2 Standorte		1 Standort		Bemerkungen
<b>Risiken</b>		<b>7</b>		<b>3</b>	
<b>1 Polit. Risiko / Akzeptanz Bevölkerung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kritiker der 2-Standort-Strategie weiterhin negativ</li> <li>- Wenig Veränderung, daher weniger Widerstand bzw. keine zusätzlichen Risiken</li> </ul>	<b>2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Akzeptanz des Standorts durch Patientinnen / Patienten (Patientenstrom)</li> <li>- Befürworter einer 1-Standort-Option positiv (insb. AeGBL)</li> <li>- Mögliche negative Reaktion BS gegenüber Neubau an "stadtnahem" Standort</li> <li>- oberes BL und Hauptort Liestal als grosse "Verlierer": Referendumsabstimmung wahrscheinlich, möglicher Graben durch unteres und oberes BL</li> </ul>	<b>1</b>	<p>1 StaO: Es wurden Annahmen getroffen, wie sich die Patientenströme bei der Zusammenlegung auf einen Standort verhalten. Je nach Akzeptanz des neuen Standorts besteht das Risiko, dass die Patientenströme nicht gemäss Erwartungen verlaufen. =&gt; <b>Keine Anpassung der Bewertung</b></p>
<b>2 Umsetzungsrisiko (Option wird nicht gemäss Zeitplan oder in der geplanten Form umgesetzt)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infrastruktur-Erneuerung/Teilneubauten unter laufendem Betrieb herausfordernd</li> <li>- Andere Umsetzungsrisiken gering: Timing,</li> <li>- Terminalschiene Umsetzung kein Risiko</li> <li>- innerhalb Masterplanung und Finanzplanung berücksichtigt</li> <li>- Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in der Transformation sichergestellt</li> <li>- Umsetzung Zielbild Versorgungsmodell Gesundheit BL 2030 ist sichergestellt</li> <li>- Mobilität Bh: keine Probleme mit zu hohem Verkehrsaufkommen; ÖV: schlechte Erschliessung</li> <li>- Mobilität Li: MIV geregelt durch Neubau Parkhaus, Verkehrsaufkommen ist bestehend. ÖV: gute Erschliessung</li> </ul>	<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Neubau auf grüner Wiese belastet Betrieb nicht</li> <li>- Andere Umsetzungsrisiken hoch: Timing, "Überraschungen" ...</li> <li>- Einsprachen möglich im Verlauf der Umzonungen, Baugesuche über mehrere Instanzen, es droht mehrjährige Zeitverzögerung</li> <li>- Spital erzeugt in Abendspitze so viel Verkehr, wie für gesamte Fläche Biopower bis Bahnhof vorgesehen. Im Vollausbau müssen die Fahrten reduziert oder an anderer Stelle kompensiert werden, lokale MIV-Erschliessung belastet.</li> <li>- Bei lfr. Erweiterungen oder Sanierungszyklen eingeschränkter Spielraum (Lohagstrasse)</li> <li>- Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in der Transformationsphase sichergestellt</li> <li>- Umsetzung Zielbild Versorgungsmodell Gesundheit BL 2030 ist sichergestellt</li> </ul>	<b>1</b>	<p>=&gt; <b>keine Anpassung der Bewertung</b></p>
<b>3 Finanzielles Risiko (Tragbarkeit)</b>	<p>Das finanzielle Risiko in der Umsetzung zum Zielbild hat abgenommen. Das WW-Projekt auf dem Bh ist abgeschlossen, das Pricing ist gesichert.</p>	<b>2</b>	<p>Die Verzögerung um mehrere Jahre erhöht das finanzielle Risiko betr. Inv.- und Betriebskosten, da noch kein Projekt vorliegt (Kostenungenauigkeit) und zusätzlich bei jeder weiterer Verzögerung (Sanierung an der bestehenden Infrastruktur zwecks Einhaltung von Sicherheitsauflagen oder technischer Vorgaben [Brandschutz, Erdbeben, Wasserversorgung], Teuerung).</p>	<b>1</b>	<p>Finanzielles Risiko bei 1 StaO ist aufgrund der neuen Ausgangslage (noch kein Projekt, Verzögerung durch Planverfahren, Möglichkeit weiterer Verzögerungen, Teuerungseffekte) deutlich höher als in der 2StaO-Variante. Bereits mit der nun zu erwartenden Verzögerung sind zusätzliche Investitionen notwendig. Weitere terminliche Verschiebungen könnten teure, nicht werthaltige Sanierungsarbeiten an den bestehenden Standorten auslösen. =&gt; <b>neu 2StaO von 1 auf 2</b></p>