

## **Vorlage an den Landrat**

**Strategieüberprüfung Kantonsspital Baselland (KSBL): Bestätigung der Betriebsstandorte  
sowie zwei Ausgabenbewilligungen zur finanziellen Unterstützung der geplanten  
Investitionen**

2026/5006

vom 18. März 2026

## 1. Übersicht

### 1.1. Zusammenfassung

In den letzten Jahren haben sich die Rahmenbedingungen für die Spitäler in der Schweiz zunehmend verschlechtert. Entsprechend mussten einige Kantone Spitälern mit einem breiten Grundversorgungsauftrag finanziell unter die Arme greifen.

Auch das Kantonsspital Baselland (KSBL) schloss das Jahr 2023 mit einem hohen Defizit ab (rund CHF 25 Mio.). Der Regierungsrat erkannte, dass unter den genannten Rahmenbedingungen das KSBL nicht in der Lage sein würde, die geplanten und notwendigen Investitionen aus dem laufenden Betrieb zu finanzieren und gab Anfang 2024 das Projekt «Strategieüberprüfung KSBL» in Auftrag.

Der Auftrag beinhaltete diverse Auflagen. So wurde das KSBL gehalten, seine betriebliche Effizienz im Rahmen eines Ergebnisverbesserungsprogramms substantiell zu steigern.

Weiter legte der Regierungsrat fest, dass für den mittleren und oberen Kantonsteil die medizinische Versorgung durch einen stationären und spitalambulanten Spitalstandort inkl. Notfallstation sicherzustellen sei. Für den unteren Kantonsteil hat er ein wohnortsnahes stationäres und spitalambulant Angebot gemäss Bedarfsprognose als Vorgabe formuliert.

Im November 2024 legte der Regierungsrat mit dem [Rahmenkonzept Gesundheit BL 2030](#) einen Zwischenbericht zum Projekt «Strategieüberprüfung KSBL» vor. Darin hält er fest, dass nach Prüfung von insgesamt neun Strategie-Varianten und weiteren Subvarianten durch die Projektorganisation es sowohl aus Sicht der Versorgung als auch jener der Prämien- und Steuerzahlenden für das Angebot stationärer Leistungen im zukünftigen Versorgungsnetz kantonal wie regional keine Alternative zum KSBL gibt. Auf der Basis der Prüfung wurden zwei Varianten in die Schlussevaluation geschickt. Diese verfolgen dieselben strategischen Stossrichtungen: breites Angebotsportfolio für die erweiterte Grundversorgung für alle Bevölkerungsgruppen, konsequente Umsetzung des Ergebnisverbesserungsprogramms sowie Forcierung der stationär-ersetzenden Ambulantisierung. Die Unterscheidung liegt in der Frage, ob die Weiterentwicklung des KSBL an den bisherigen Standorten Liestal und Bruderholz erfolgen soll, oder an einem neuen Spitalstandort auf der «grünen Wiese» im mittleren Baselbiet.

Die Modellrechnungen im Herbst 2024 ergaben, dass auch bei erfolgreicher Umsetzung des Ergebnisverbesserungsprogramms und der neuen Strategie, das KSBL auf finanzielle Unterstützung durch den Kanton angewiesen sein wird. Der Einschuss von Kapital war in beiden Varianten mit 150 Millionen Franken beziffert, die jeweilige Kreditsicherungsgarantie lag bei 730 bzw. 870 Millionen Franken.

Eine durch PricewaterhouseCoopers erstellte Zweitmeinung im April 2025 bestätigte die Annahmen der Modellrechnungen und den Varianten-Vorentscheid des Regierungsrats. Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission (VGK) des Landrats kam [im Mai 2025](#) zum selben Schluss.

Um rasch Klarheit zu erlangen, wo das Areal für die 1-Standort-Variante liegen soll, erteilte der Regierungsrat bereits im September 2024 den Auftrag für Machbarkeitsstudien für die beiden in Präteln befindlichen Areale «Salina Raurica» und «Bredella». Dank paralleler Prozesse konnte der üblicherweise zwei Jahre dauernde Prozess auf ein Jahr gekürzt werden. Der Bericht zur [Studie](#) Ende November 2025 ergab, dass «Salina Raurica» die Anforderungen betreffend Verkehr, Land-erwerb und Städtebau wesentlich besser erfüllt. Zugleich wurde festgestellt, dass gegenüber der geplanten Inbetriebnahme per 2036 mit Blick auf noch zu klärende Punkte (notwendige Planbeschlüsse, Arealsicherung, ÖV) und den für ein solches Projekt üblichen Projektlauf mit einer mehrjährigen Abweichung zu rechnen sei.

In einem systematischen Bewertungsprozess durch eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe, wurden im Dezember 2025 die beiden Standortvarianten «Bruderholz/Liestal» und «Salina Raurica» gegenübergestellt und im Januar 2026 wiederum durch PwC im Rahmen einer Zweitmeinung geprüft.

Bewertung der Varianten		2 Standorte (Liestal / Bruderholz)				1 Standort (Salina Raurica)			
Dimensionen	Zielbild								
Medizinische Versorgung	SPLG-Konformität	■	■	■	■	■	■	■	■
	Aus- & Weiterbildungsstätte	■	■	■	■	■	■	■	■
	Bedarfsgerechte Versorgung GGR	■	■	■	■	■	■	■	■
Markttrends	Adressierung relevanter Markttrends	■	■	■	■	■	■	■	■
Wirtschaftlichkeit	Höhe Investitionen	■	PwC	■	■	■	■	■	■
	Finanzielle Auswirkung KSBL (EBITDA)	■	■	■	■	■	■	■	■
	Finanzielle Auswirkung auf Kanton	■	■	■	■	■	■	■	■
		<b>Total: 25 26</b>				<b>Total: 26</b>			
Umsetzung									
Komplexität	Betriebliche Umsetzung	■	■	■	■	■	■	■	■
	Abhängigkeit von Dritten	■	■	■	■	■	■	■	■
Risiken	Polit. Risiko / Akzeptanz Bevölkerung	■	■	■	■	■	■	■	■
	Umsetzungsrisiko (Zeit, Qualität)	■	■	■	■	■	■	■	■
	Finanzielles Risiko (Tragbarkeit)	■	■	■	■	■	■	■	■
<b>mehr Punkte = bessere Bewertung</b>		<b>Total: 14</b>				<b>Total: 7</b>			

Zusammenfassend ergab die Bewertung:

1. Beide Varianten leisten denselben Beitrag an eine bedarfsgerechte zukunftsorientierte medizinische Versorgung. Sie erfüllen ebenfalls beide die Anforderungen aus dem Zielbild Gesundheit BL 2030 und die Auflagen aus Versorgungssicht. Der Nutzen für das Gesamtsystem Versorgung BL wird in beiden Varianten somit gleich hoch eingeschätzt.
2. Die Wirtschaftlichkeit der Variante «Bruderholz/Liestal» wird insgesamt höher eingeschätzt. Der Standort «Salina Raurica» kann die höhere Investitionssumme trotz der Annahme einer höheren Profitabilität nicht kompensieren. Die gesamte finanzielle Exposition des Kantons (Dotationskapital und Kreditsicherungsgarantie) ist um 36 Prozent höher.
3. Die Komplexität in der Umsetzung und die damit verbundenen Risiken sind in der Variante «Salina Raurica» deutlich höher. Das betrifft die Planung und Umsetzung auf der Zeitachse genauso wie die finanzielle Exposition des KSBL und des Kantons.

Der Regierungsrat hat sich mit dem Rahmenkonzept Gesundheit BL 2030 zum Ziel gesetzt, die Gesundheitsversorgung im Kanton Basel-Landschaft in den kommenden Jahren auf und für die Zukunft auszurichten. Er anerkennt die vom KSBL eingeleiteten Massnahmen, um eine rasche Besserung der Betriebsergebnisse zu erreichen. Er erwartet von Verwaltungsrat und Geschäftsleitung, dass dieser Weg mit aller Anstrengung und Konsequenz fortgesetzt wird.

Gleichwohl zeigen alle Modellrechnungen, dass das KSBL auch bei Erreichung der ambitionierten Geschäftszahlen zur Finanzierung der notwendigen Investitionen auf Unterstützung durch den Kanton angewiesen ist. Umso wichtiger ist es dem Regierungsrat, das substantielle finanzielle Engagement des Kantons und auch dessen Risikoexposition so hoch wie notwendig und so gering wie möglich zu halten. Aus Sicht des Regierungsrats sind diesbezüglich die Ergebnisse der umfangreichen und extern validierten Strategieprüfung deutlich zu Gunsten der 2-Standort-Variante «Bruderholz und Liestal» ausgefallen.

Daher beantragt der Regierungsrat dem Landrat, die bisherigen KSBL-Betriebsstandorte «Bruderholz» und «Liestal» zu bestätigen und für die Finanzierung der geplanten Investitionen die Beteiligung des Kantons am KSBL um 150 Millionen Franken zu erhöhen und eine Kreditsicherungs-garantie zugunsten des KSBL im Umfang von 700 Millionen Franken zu bewilligen.

## 1.2. Inhaltsverzeichnis

1.	Übersicht .....	2
1.1.	Zusammenfassung .....	2
1.2.	Inhaltsverzeichnis .....	4
2.	Ausgangslage .....	5
3.	Projekt Strategieüberprüfung KSBL .....	5
3.1.	Vorgaben an das KSBL aus «Gesundheit BL 2030» .....	5
3.2.	Auflagen aus Versorgungs- und Eignersicht .....	6
3.3.	Zwei tragfähige und aus Versorgungssicht funktionierende Varianten .....	6
3.4.	Standortfrage .....	7
3.5.	Finanzielle Unterstützung durch den Kanton standortunabhängig .....	7
<i>Exkurs: Kurzfristige Liquiditätssicherung und Ergebnisverbesserungsprogramm</i> .....	9	
3.6.	Second Opinion und VGK bestätigen Variantenwahl .....	9
3.7.	Machbarkeitsstudie: «Salina Raurica» in Pratteln als 1-Standort-Variante .....	11
4.	Ziel der Vorlage.....	12
5.	Schlussevaluation zwischen den Varianten «Salina Raurica» und «Bruderholz/Liestal» .....	12
5.1.	Vorgehen .....	12
5.1.1.	<i>Anknüpfen an das Bewertungsraster gemäss Second Opinion PwC</i> .....	12
5.1.2.	<i>Überprüfung der Bewertungsdimensionen und -kriterien</i> .....	13
5.1.3.	<i>Aktualisierung der Zahlen und Review der aktualisierten Finanzpläne</i> .....	15
5.2.	Überprüfung der Bewertung im Einzelnen .....	16
5.2.1.	<i>Bewertung Zielbild</i> .....	16
5.2.2.	<i>Bewertung Umsetzung</i> .....	19
5.3.	Ergebnisse der Second Opinion durch PwC .....	20
5.4.	Zusammenfassung und Würdigung .....	21
6.	Ausnahme von der Berechnung des mittelfristigen Ausgleichs .....	22
7.	Weiteres Vorgehen .....	22
8.	Ausblick Eignerstrategie und Spitalgesetz.....	23
8.1.	Eignerstrategie .....	23
8.2.	Aufhebung Spitalgesetz, Erlass Spitalbeteiligungsgesetz .....	23
9.	Strategische Verankerung.....	23
10.	Rechtsgrundlagen; Finanz- oder Planungsreferendum .....	23
11.	Finanzielle Auswirkungen .....	24
12.	Finanzhaushaltsrechtliche Prüfung .....	26
13.	Regulierungsfolgenabschätzung .....	26
14.	Vorstösse des Landrats .....	27
15.	Anträge .....	27
15.1.	Beschluss .....	27
15.2.	Abschreibung von Vorstössen des Landrats .....	27
16.	Anhang .....	28

## 2. Ausgangslage

Mit Annahme der Revision des Spitalgesetzes durch das Baselbieter Stimmvolk am [11. März 2012](#) wurde die Ausgliederung und Fusion der drei Kantonsspitäler Bruderholz, Laufen und Liestal zum Kantonsspital Baselland (KSBL) beschlossen. 2016 beauftragten die Regierungen von Basel-Landschaft und Basel-Stadt, die Fusion von KSBL und Universitätsspital Basel (USB) zu einer Spitalgruppe zu prüfen und vorzubereiten. Das Vorhaben scheiterte an der Urne: Während im Baselbiet der Zusammenschluss am [10. Februar 2019](#) gutgeheissen und der Staatsvertrag angenommen wurde, lehnte das baselstädtische Stimmvolk diesen ab. Am [28. November 2019](#) wurden die Strategie «Fokus» für das KSBL vom Landrat gutgeheissen und zwei Darlehen des Kantons in Dotationskapital gewandelt. Die Strategie beinhaltet die Schärfung der Profile an den beiden stationären Standorten des KSBL Bruderholz (Alter, Rehabilitation und Bewegungsapparat) und Liestal (erweiterte Grundversorgung) und die Transformation des Spitalstandortes Laufen in ein ambulantes Gesundheitszentrum mit 7/24-Notfall Walk-in. Am 19. November 2020 erliess der Landrat das [Dekret über die Betriebsstandorte des Kantonsspitals Baselland \(KSBL, SGS 930.1\)](#). Im März 2020 trat die weltweite COVID-19 Pandemie auf und der Spitalstandort Bruderholz wurde während über zwei Jahren ausschliesslich als kantonales Referenzspital eingesetzt. Die Strategie-Transformation musste daher in dieser Zeit aufgeschoben werden – sie wurde 2023 abgeschlossen. Im gleichen Jahr resultierte für das KSBL ein Jahresverlust von knapp 25 Millionen Franken, was die grossen finanziellen Herausforderungen zum Ausdruck brachte, denen sich beinahe alle Zentrumsspitäler der Schweiz gegenübersehen: Wachsende Personalkosten aufgrund des sich akzentuierenden Fachkräftemangels, steigende Strom- und Lebensmittelkosten, bestehende betriebliche Ineffizienzen sowie ein Investitionsstau in der baulichen und digitalen Infrastruktur mit entsprechenden Kostenfolgen. Gleichzeitig findet bei den Spitaltarifen kein automatischer Ausgleich für die Teuerung statt und werden viele Behandlungen sowohl stationär, insbesondere aber im stark wachsenden spitalambulanten Bereich, nicht kostendeckend vergütet. Diese Elemente haben dazu geführt, dass mehrere Kantone ihren Spitalern in den vergangenen drei Jahren finanziell unter die Arme gegriffen haben.<sup>1</sup>

## 3. Projekt Strategieüberprüfung KSBL

Der Regierungsrat hat vor diesem Hintergrund Anfang 2024 eine umfangreiche, zukunftsgerichtete Strategieüberprüfung aus Unternehmenssicht sowie aus der Eigner- und Versorgungsperspektive in Auftrag gegeben.

### 3.1. Vorgaben an das KSBL aus «Gesundheit BL 2030»

Im November 2024 legte der Regierungsrat das Rahmenkonzept "[Gesundheit BL 2030](#)" vor. Dieses beinhaltet neben den Ergebnissen zum Projekt «Strategieüberprüfung KSBL» auch eine breite Auslegeordnung zur Gesundheitsversorgung im Kanton Basel-Landschaft.

Im Zentrum des Konzepts steht angesichts verschiedener medizinischer, technologischer, gesellschaftlicher und demographischer Herausforderungen das Bestreben des Regierungsrats, im zukünftigen Gesundheitssystem BL die Ambulantisierung als oberstes Versorgungsprinzip zu forcieren und mittels einer verstärkten und digital unterstützten Vernetzung der ambulanten und stationären, öffentlichen und privaten Leistungserbringer, die flächendeckende erweiterte Grundversorgung sicherzustellen und zu stärken.

Für das KSBL als einer dieser Leistungserbringer leitet der Regierungsrat aus dem Konzept ab, dass das KSBL auch in Zukunft zentraler Akteur der akutsomatischen Grundversorgung im Kanton ist – jedoch in einem verstärkt integralen Versorgungssystem. So erwartet der Regierungsrat, dass das KSBL die Ambulantisierung im eigenen Leistungsprofil signifikant vorantreibt – zu Gunsten der Behandlungsqualität der Patientinnen und Patienten. Zudem soll das KSBL bei der Sicherstellung

---

<sup>1</sup> Vgl. hierzu die Aufzählung in Fussnote 1 gemäss [Landratsvorlage 2025/96 vom 25. Februar 2025 betreffend Befristetes Darlehen zur kurzfristigen Liquiditätssicherung des Kantonsspitals Baselland \(KSBL\): Ausgabenbewilligung und Nachtragskredit](#)

der dezentralen, wohnortsnahen Versorgung durch neu zu schaffende Versorgungshubs, die hierfür notwendigen Partnerschaften mit anderen Anbietern eingehen sowie innovative Ansätze für stationär-ersetzende Angebote wie «Spital Zuhause» (Hospital@Home) weiter forcieren. Dies alles soll die Behandlungsqualität optimieren, die Versorgungssicherheit stärken und zu einer Entlastung von teuren stationären Spitalbehandlungen und -infrastrukturen beitragen.

Das KSBL behandelte im Geschäftsjahr 2025 rund 24'000 stationäre Fälle und über 270'000 ambulante Besuche pro Jahr. Es ist damit der zweitgrösste Leistungserbringer der Region und für die erweiterte Grundversorgung sowie Abdeckung der Notfallstrukturen im Baselbiet unabdingbar.

### **3.2. Auflagen aus Versorgungs- und Eignersicht**

Neben den aus Gesundheit BL 2030 abgeleiteten Vorgaben für die strategische Ausrichtung des KSBL, definierte der Regierungsrat weitere Auflagen an die Ausarbeitung möglicher strategischer Varianten.

Mit Blick auf eine bedarfsgerechte Spitalversorgung für die Einwohnerinnen und Einwohner hielt er aus **Versorgungssicht** fest:

- Die stationäre akutsomatische und rehabilitative Versorgung sowie die ambulante Versorgung der bisher spitalambulant erbrachten Fälle im unteren Kantonsteil sind wohnortsnah und gemäss Bedarfsprognose (inkl. IPS) sichergestellt. Die Einhaltung dieser Auflage ist zwingend (= rote Linie).
- Die medizinische Versorgung im mittleren und oberen Kantonsteil wird durch einen stationären und spitalambulantem Spitalstandort sowie ein entsprechendes Notfallangebot Level 2 sichergestellt. Die Einhaltung dieser Auflage ist zwingend (= rote Linie).
- Die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung wird durch integrierte Versorgungsmodelle optimiert, medizinisch indiziertes Verlagerungspotential wird aufgezeigt.
- Das Kostenwachstum im Spitalbereich inkl. Abgeltungen für GWL wird gedämpft.

Aus **Eignersicht** formulierte der Regierungsrat die Anforderungen, dass

- die strategischen Varianten ein nachhaltig finanzielles Gleichgewicht des KSBL ermöglichen
- und ein allfällig notwendiger Einmal-Beitrag der öffentlichen Hand auszuweisen ist.

### **3.3. Zwei tragfähige und aus Versorgungssicht funktionierende Varianten**

Auf der Basis des Zielbilds «Gesundheit BL 2030» und den definierten Auflagen liess der Regierungsrat in drei Phasen verschiedene Varianten für das KSBL prüfen (vgl. [Rahmenkonzept](#) ab Seite 40). Dabei wurden auch die Möglichkeit auf ein kantonseigenes Spital zu verzichten, dieses zu verkaufen oder die Frage betreffend Fusion mit dem Universitätsspital Basel geprüft. Sowohl diese drei als auch vier weitere Varianten wurden vom Regierungsrat und der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission verworfen.

Mit Abschluss dieser Evaluation verblieben zwei betrieblich tragfähige und aus Versorgungssicht funktionierende Varianten: «Fokus plus ambulant» an den bisherigen Standorten Bruderholz und Liestal (2-Standort-Variante) sowie «Grüne Wiese» an einem Standort (1-Standort-Variante). Diese wurden dem Regierungsrat als «empfohlen für die Weiterbearbeitung» beantragt und von diesem gutgeheissen.

Die Angebotsstrategie ist in beiden Varianten identisch:

- Ein breites Angebotsportfolio für die erweiterte Grundversorgung für alle Bevölkerungsgruppen.
- Eine konsequente Umsetzung des vom Verwaltungsrat KSBL in Auftrag gegebenen Ergebnisverbesserungsprogramms mit signifikanten Massnahmen zur Erreichung des nachhaltig finanziellen Gleichgewichts.

- Forcierung der stationär-ersetzende Ambulantisierung des medizinischen Angebots des KSBL (ambulant plus) und eine entsprechende spitalinterne Entflechtung der ambulanten von den stationären Eingriffen.
- Die dezentrale, wohnortsnahe Versorgung wird aus Gesamtsicht – neben dem betriebseigenen Gesundheitszentrum in Laufen – durch weitere vorgelagerte ambulante Versorgungshubs sichergestellt. Dabei soll das KSBL die hierfür notwendigen Kooperationen mit anderen öffentlichen und privaten Leistungserbringern eingehen.<sup>2</sup>

### 3.4. Standortfrage

Die Unterscheidung zwischen den beiden in der Schlussevaluation bearbeiteten Varianten ergibt sich primär aus der Standortfrage: ein Spitalstandort oder zwei Spitalstandorte:

- Bei der 1-Standort-Variante war zuerst das Areal mittels Machbarkeitsstudie zu bestimmen (vgl. Ziffer 3.7)
- Bei der 2-Standort-Variante sind an den bestehenden Standorten Bruderholz und Liestal die Arbeiten für umfassende Neubauten schon länger in Planung und fortgeschritten:

Am **Standort Bruderholz** wurde ein Projektwettbewerb für einen Teilneubau unter Mitnutzung bestimmter Bestandsflächen durchgeführt. Der Teilneubau würde unter anderem die Bettenstationen, die Dialyse und das Ambulatorium Nephrologie, Operationssäle für stationäre Fälle, Therapieeinrichtungen und einen neu gestalteten Eingangsbereich mit Cafeteria umfassen. Die Notfallstation würde am bisherigen Standort weiter betrieben.

Das [Siegerprojekt](#) wurde bestimmt, mit Blick auf den Variantenentscheid wurden die weiteren Arbeiten jedoch pausiert. Die Inbetriebnahme wäre nach Vorliegen der politischen Entscheide für 2032 möglich. Unabhängig vom Standortentscheid wurden in den letzten Jahren folgende «ohnehin-Projekte» bereits realisiert: Zentralisierung der AEMP (Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte), ambulantes OP-Zentrum (AOZ), Zentralisierung der Produktionsküche.

In **Liestal** wäre der Neubau des Behandlungstrakts geplant (Intensivstation, Operationssäle, Notfall, Gebärsäle, Radiologie, Nuklearmedizin, Interventionszentrum).

Für diesen Standort liegt das [Siegerprojekt](#) schon länger vor. Aufgrund der geplanten Forcierung der Ambulantisierung gemäss «Gesundheit BL 2030» wurden die Pläne im Jahr 2025 überarbeitet. Die Inbetriebnahme des Behandlungstrakts (Bauabschnitt 1) wäre nun für 2032 vorgesehen. Nach dem Rückbau des bestehenden Behandlungstrakts würde der zweite Bauabschnitt bis 2035 realisiert. Die Bettenhäuser werden derzeit technisch saniert – eine Gesamtsanierung oder ein (Teil-) Ersatz durch einen Neubau wären erst Mitte der 2040er-Jahre notwendig.

### 3.5. Finanzielle Unterstützung durch den Kanton standortunabhängig

Aus Finanzierungssicht zeigte sich, dass das KSBL unabhängig von der Standortfrage und trotz des 2024 in Angriff genommenen ambitionierten Ergebnisverbesserungsprogramms auf eine zusätzliche langfristige finanzielle Unterstützung durch den Kanton angewiesen sein wird. Denn wie vielen anderen Zentrumsspitalern in der Schweiz, erlauben die aktuellen Rahmenbedingungen dem KSBL nicht, die geplanten Investitionsvorhaben der nächsten 20 Jahre aus eigenen Mitteln zu finanzieren. Dies auch vor dem Hintergrund, dass Finanzinstitute gegenüber öffentlichen Spitalern höhere Garantieforderungen stellen bzw. trotz offensichtlicher Versorgungsrelevanz und dem

---

<sup>2</sup> So wurde das Gesundheitsdepartement Basel-Stadt angefragt, ob Interesse betreffend eine gemeinsame bzw. abgestimmte Investitionsplanung zwischen dem KSBL und dem Universitätsspital Basel (USB) bestünde. Für den stationären Bereich erfolgte im September 2024 eine abschlägige Antwort. Im Gegensatz dazu wurde eine nochmalige Nachfrage betr. mögliches Synergiepotenzial im ambulanten Bereich (gemeinsames Ambulatorium) im März 2026 beantwortet. Eine «partnerschaftliche und ergebnisoffene Abklärung der Möglichkeiten und Potenziale von gemeinsamen spitalambulanten Infrastruktur-Elementen» wurde begrüsst.

Kanton als Eigentümer eine höhere Risikoprämie einrechnen, als sie dies in der Vergangenheit getan haben.

Nach Prüfung verschiedener Finanzierungsvarianten entschied der Regierungsrat daher bereits im Herbst 2024, eine Kombination aus einem Einschuss von Dotationskapital durch den Kanton sowie das Ausstellen einer Kreditsicherungsgarantie zugunsten des KSBL vorzusehen.<sup>3</sup> Mit dieser Kombination sollen gemäss Modellrechnung in beiden Fällen zu jeder Zeit eine Eigenkapitalquote des KSBL von mindestens 10 % eingehalten sowie der Kapitalabfluss des Kantons und die gemeinsamen Zinskosten möglichst tief gehalten werden (vgl. Abbildung 1).

Die Höhe der Kreditsicherungsgarantie bemisst sich am höchsten Wert der gemäss den Modellberechnungen erwarteten Finanzverbindlichkeiten über die ganze Finanzplanperiode. Die Laufzeit der Kreditsicherungsgarantie orientiert sich mit 40 Jahren ab Inbetriebnahme an den bisher vom Kanton im Rahmen von Bauprojekten genehmigten Ausgabenbewilligungen in der Form einer Kreditsicherungsgarantie.<sup>4</sup> Die ersten Schätzungen im November 2024 ergaben, dass die finanziellen Belastungen für den Kanton bei beiden Standortvarianten ähnlich sind:

Ergebnisse gemäss Modellrechnungen	Variante «Grüne Wiese»	Variante «Fokus plus ambulanz»
Einschuss von Kapital mittels nachrangigem Darlehen (EK-Charakter)	MCHF 150 einmalig	MCHF 150 einmalig
Kreditsicherungsgarantie maximal (deckt alle Finanzverbindlichkeiten)	MCHF 870 (gerundet)	MCHF 730 (gerundet)
Fremdkapital Markt (z.B. Obligationen)	2043: MCHF 616	2043: MCHF 685
Tiefste EK-Quote (Jahr)	13.8% (2037)	14.1% (2042)
EK-Quote 2043	22.7%	14.4%
Konsolidierter Zinsaufwand 2024-2043	286 MCHF	306 MCHF

Abbildung 1 Ergebnisse der Modellrechnungen (November 2024) der Finanzierungskosten für die Varianten «Grüne Wiese» und «Fokus plus ambulanz» gemäss Rahmenkonzept «[Gesundheit Baselland 2030](#)» (Seite 19)

<sup>3</sup> Betreffend Eigenkapital: Der Regierungsrat hat es im 2024 noch offengelassen, ob der Einschuss im Sinne eines nachrangigen unverzinslichen Darlehens mit Eigenkapitalcharakter oder in Form von Dotationskapital erfolgen soll. Aufgrund der hohen Wahrscheinlichkeit einer Wandlung (Planwert EK im Jahr 2044: CHF 160 Mio.), ist dies nun so vorgesehen.

Betreffend Kreditsicherungsgarantie: Im Gegensatz zu einem Investitionsbeitrag des Kantons an das KSBL legt die Kreditsicherungsgarantie (z. B. für Kredite, Anleihen etc.) den obersten Ausgabenrahmen fest. Sollten die ausgewiesenen Risiken nicht eintreffen, müsste auch die Kreditsicherungsgarantie nicht oder nur in Teilen ausgeschöpft werden.

<sup>4</sup> [Bikantonaler Bericht von den Regierungen verabschiedet am 15. November 2022 betr. Kreditsicherungsgarantie für den Neubau Departement Biomedizin und Finanzierung für den Rückbau des alten Biozentrums](#) sowie [LRV Nr. 2015-405 Swiss Tropical and Public Health Institut: Gemeinsame Trägerschaft durch die Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt: Errichtung eines Neubaus in Allschwil: Ergebnisse der Vernehmlassung: Partnerschaftliches Geschäft.](#)

### **Exkurs: Kurzfristige Liquiditätssicherung und Ergebnisverbesserungsprogramm**

*Im Rahmenkonzept «Gesundheit BL 2024» ging der Regierungsrat davon aus, dass der definitive Variantenentscheid und die damit geplante finanzielle langfristige Unterstützung des KSBL durch den Kanton idealerweise im 2026 erfolgen würde, wobei eine zeitliche Verschiebung nicht ausgeschlossen werden konnte. Gleichzeitig zeigte sich, dass die Liquidität des KSBL bereits vor dem finalen Variantenentscheid die kritische Schwelle unterschreiten könnte, weshalb zur Vermeidung einer allfälligen Zahlungsunfähigkeit des KSBL, eine Zwischenfinanzierung durch den Kanton vorzusehen war («Liquiditätssicherung»). Der Regierungsrat stellte deshalb dem Landrat mit Geschäft [Nr. 2025/96 vom 25. Februar 2025](#) einen entsprechenden Antrag für ein befristetes nachrangiges Darlehen in der Höhe von 150 Millionen Franken, den dieser mit Beschluss vom 8. Mai 2025 bewilligte.*

*Auch das Jahresergebnis 2024 schloss mit einem Defizit ab. Dieses lag aber gegenüber 2023 um 18 Millionen Franken tiefer. Die Verbesserung liess sich direkt auf Massnahmen aus dem Ergebnisverbesserungsprogramm sowie auf höhere Fallzahlen zurückführen. Für das Jahr 2025 konnte das KSBL einen Betriebsgewinn in der Höhe von knapp 3 Millionen Franken ausweisen.*

*Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission sowie die zuständige Subkommission der Finanzkommission wurden im Oktober 2025 durch das KSBL über das Ergebnisverbesserungsprogramm und den Stand der Umsetzung informiert.*

*Per Ende Februar 2026 lässt sich feststellen, dass das KSBL das befristete Darlehen bisher nicht beanspruchte.*

*Gemäss Liquiditätsplan des KSBL mit Stand Ende Februar 2026 könnte im ersten Quartal 2027 für die Aufrechterhaltung der Liquidität eine erste Darlehenstranche aus der Liquiditätssicherung fällig werden.*

*Sobald die mit dem vorliegenden Landratsbeschluss gewährten Ausgabenbewilligungen zur langfristigen Finanzierung des KSBL rechtskräftig sind, erfolgt die einvernehmliche Aufhebung des auf dem Beschluss vom 8. Mai 2025 begründeten Darlehensvertrags zur Liquiditätssicherung sowie die Rückzahlung allfällig bezogener Beträge aus diesem Darlehen.*

### **3.6. Second Opinion und V GK bestätigen Variantenwahl**

Eine bei PricewaterhouseCoopers (PwC) in Auftrag gegebene Zweitmeinung prüfte den Vorentscheid des Regierungsrats zugunsten der beiden Varianten.

Die Überprüfung umfasste:

- Analyse der Profitabilitätsstruktur des KSBL inkl. Annahmen zu den zentralen Prämissen in den Modellrechnungen (Ist-Analyse)
- Validierung der Finanzpläne zu den beiden ausgewählten Varianten «Fokus plus ambulant» und «Grüne Wiese»
- Gesamtbeurteilung der beiden Varianten inkl. Aufzeigen von Handlungsmöglichkeiten.

Die Prüfung kam zu folgendem Ergebnis (vgl. Abbildungen 2 und 3):

- Die Priorisierung der beiden Varianten ist nachvollziehbar, um die aus Kosten- und Ressourcensicht sinnvolle und politisch gewollte Ambulantisierung zu forcieren und gleichzeitig die Versorgungssicherheit der Region sicherzustellen.
- Die vom Amt für Gesundheit durchgeführte Analyse der Patientenströme und damit die für das KSBL erwarteten Fallverluste und -gewinne bei einem Zusammenzug der Angebote des KSBL an einem Standort im Raum Pratteln, wurden von PwC evaluiert und als nachvollziehbar eingestuft.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Annahmen: Fallverluste von 3,5% am Standort Liestal und von 20% am Standort Bruderholz, Fallgewinne im Fricktal und Basel-Stadt: 200 Fälle/Jahr. Die Evaluation des AfG erfolgte auf der Basis von [MedStat-Regionen](#).

- Es besteht variantenunabhängig weiteres Potential zur Verlagerung von stationären Fällen in den ambulanten Bereich, allerdings mit dem Verweis, dass die verlagerten ambulanten Fälle ausreichend finanziell abgegolten werden müssten.
- Zu den geplanten Profitabilitätsniveaus (EBITDA-Marge von 10-13 %) hielt PwC fest, dass diese notwendig seien, um die geplanten Investitionen nachhaltig tragen zu können, jedoch auch als ambitioniert betrachtet würden. Sollten diese nicht erreicht werden erhöhe sich das Risiko für den Kanton, zusätzliche finanzielle Unterstützung leisten zu müssen.
- Die Variante «Grüne Wiese» schneidet in Bezug auf die med. Versorgung, Markttrends und Wirtschaftlichkeit in der Summe leicht besser ab als die Variante «Fokus plus ambulant». Hin- gegen bestehen bei der Variante «Grüne Wiese» eine wesentlich höhere Umsetzungs-komplexität und dementsprechend auch grössere Umsetzungsrisiken.<sup>6</sup>

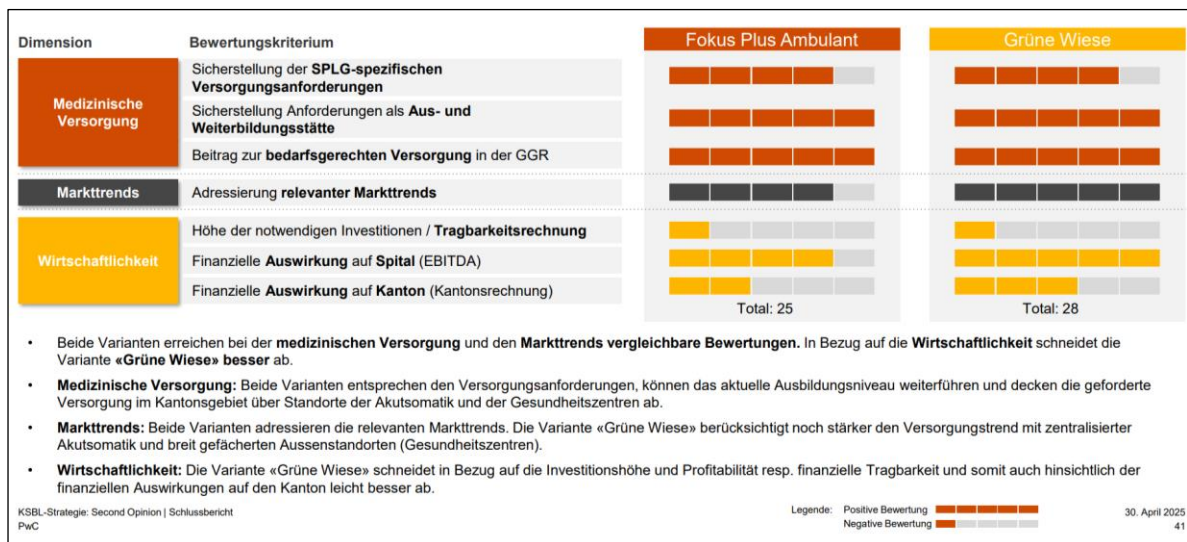


Abbildung 2 Bewertung «Zielbild» durch PricewaterhouseCoopers vom 30. April 2025

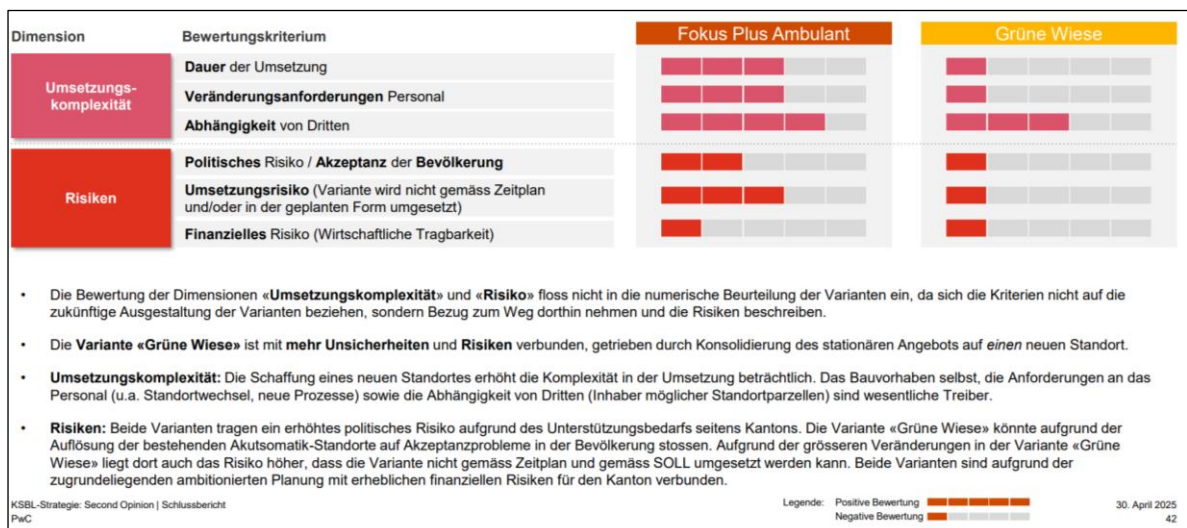


Abbildung 3 Bewertung "Umsetzung" durch PricewaterhouseCoopers vom 30. April 2025

<sup>6</sup> Die Bewertung der Dimensionen «Umsetzungs-komplexität» und «Risiko» floss nicht in die numerische Beurteilung der Varianten ein, da sich die Kriterien nicht auf die zukünftige Ausgestaltung der Varianten beziehen, sondern Bezug zum Weg dorthin nehmen und die Risiken beschreiben.

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission (VGK) liess sich die Ergebnisse und Entscheidung des Regierungsrats im April 2025 erläutern. Sie beauftragte anschliessend die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD), die Variante «Rückzug auf den Standort Liestal» erneut zu prüfen. Die VGD nahm die Überprüfung auf Basis aktualisierter Zahlen vor und beauftragte wiederum PwC mit einer weiteren unabhängigen Zweitmeinung. PwC kam zum selben Schluss wie die VGD, dass die Variante «Rückzug auf den Standort Liestal» die Kantonsfinanzen stärker belastet, da bei dieser Variante die «teurere» ausserkantonale Versorgung, eine geringere Profitabilität und ein verhältnismässig hohes Investitionsvolumen zu Buche schlagen. Zudem kann die angestrebte Ambulantisierung mit den beiden anderen Varianten konsequenter umgesetzt werden.

Die VGK prüfte den PwC-Bericht und kam im Mai 2025 zum Schluss, dass die Variante «Rückzug auf den Standort Liestal» weder aus Unternehmens- noch aus Kantonssicht eine tragfähige Perspektive bietet. Sie entschied einstimmig, diese Variante nicht weiterzuverfolgen, hingegen die strategische Entwicklung des KSBL entlang der Varianten «Fokus plus ambulant» und «Grüne Wiese» fortzuführen (vgl. [Medienmitteilung](#)).

### **3.7. Machbarkeitsstudie: «Salina Raurica» in Pratteln als 1-Standort-Variante**

Bereits im Rahmenkonzept «Gesundheit BL 2030» ist festgehalten, dass eine definitive Evaluation der beiden verbliebenen Varianten erst dann vorgenommen werden kann, wenn für die 1-Standort-Variante «Grüne Wiese» die Eignung eines Standorts als Spitalstandort geprüft und grundsätzlich bestätigt sowie dessen Verfügbarkeit mit einem Vorvertrag oder Absichtserklärungen zwischen Kanton und Eigentümer weitestgehend geklärt ist.

Um diesbezüglich möglichst rasch Klarheit zu erlangen, erteilte der Regierungsrat bereits im September 2024 der Verwaltung den Auftrag, zusammen mit dem KSBL sowie externen Fachplanungsunternehmen eine Machbarkeitsstudie für die beiden in Pratteln befindlichen Areale «Salina Raurica» und «Bredella» durchzuführen. Ein solcher Prozess für eine Machbarkeitsstudie dauert in der Regel mindestens zwei Jahre. Um eine Beschleunigung auf ein Jahr zu erreichen, entschied der Regierungsrat, dass die Arbeiten zur Sicherung des Areals sowie zur Abklärung der Machbarkeit auf behördlicher und unternehmerischer Seite zeitlich zu komprimieren bzw. parallel durchzuführen seien.

Ende November 2025 lag die [Machbarkeitsstudie](#) zu den beiden geprüften Standorten mit folgenden zwei zentralen Ergebnissen vor:

- «Salina Raurica» erfüllt die Anforderungen betreffend die Rahmenbedingungen Verkehr, Land-erwerb und Städtebau wesentlich besser als «Bredella».
- Eine Inbetriebnahme per 2036 ist jedoch auch am «Grüne Wiese»-Standort «Salina Raurica» aus fachlicher Sicht zu ambitioniert. Die Termin-Zielsetzung des Regierungsrates ist nicht realistisch, resp. auf der Grundlage von Erfahrungen aus vergleichbaren Entwicklungsprojekten ist mit einer mehrjährigen Abweichung von der zeitlichen Vorgabe zu rechnen.

Hervorgehoben werden in der Studie zudem folgende Aspekte:

- Um die zeitliche Verschiebung der Inbetriebnahme möglichst gering zu halten, müssten Beschleunigungsmassnahmen wie Parallelplanungen und insbesondere das Auslösen vorbereitender Arbeiten vor politischen Entscheiden akzeptiert und umgehend an die Hand genommen werden. Konkret nennt die Studie:
  - Das Areal «Salina Raurica» ist aktuell partiell im Eigentum der Einwohnergemeinde Pratteln. Die Arealsicherung in Form eines Kauf- und Tauschgeschäftes ist sofort anzugehen.
  - Das heutige Areal bietet nicht genügend Raum für spätere Ersatzneubauten oder eine funktionale Spitalerweiterung. Diesbezüglich bieten sich zwei Möglichkeiten, deren Realisierung nach einem Entscheid für eine Variante «Grüne Wiese» zu prüfen wären:
    - Verlegung der Lohagstrasse

- Anpassung des Projektperimeters gegen Nord-Ost unter Inkaufnahme weiterer terminlicher Verzögerungen
- Die Notwendigkeit für eine bessere ÖV-Anbindung.
- Aufgaben in Bezug auf den Lärmschutz.
- Nach Vorliegen des definitiven Standortentscheids müssten diese Themen geklärt und nachfolgend mit einem Eintrag im kantonalen Richtplan (KRIP) politisch bestätigt werden.
- Die raumplanerische Auslegeordnung des Amts für Raumplanung hat zudem ergeben, dass – auf der Grundlage der KRIP-Anpassung mit Landratsbeschluss – zur planungsrechtlichen Umsetzung ein kantonaler Nutzungsplan (KNP) durch die Bau- und Umweltschutzdirektion zu erlassen ist.
- Bereits geprüft wurde, ob eine weitere Beschleunigung im gesamten Planungsverfahren erreicht werden könnte. Es hat sich gezeigt, dass eine Beschleunigung zusätzliche finanzielle und rechtliche Risiken – und damit ein erhöhtes Beschwerdepotential mit sich bringt. Beschwerden wiederum führen zu weiteren Verzögerungen – und schieben damit den Zeitpunkt für die Inbetriebnahme noch einmal nach hinten, oder vermögen gar den Planungsprozess zum Abbruch zu zwingen. Schliesslich wurde in der Studie darauf hingewiesen, dass verschiedene Beschlüsse durch Dritte (insbesondere Standortgemeinde Pratteln) zu fällen sind, auf deren zeitliche Vornahme und Ergebnis der Kanton nur begrenzt Einfluss hat.

Auf der Basis dieser Machbarkeitsstudie [entschied](#) der Regierungsrat Mitte Dezember 2025, mit dem Areal «Salina Raurica» in Pratteln als 1-Standort Variante für das KSBL in die Schlussevaluation zu gehen.

#### **4. Ziel der Vorlage**

Die hier unterbreitete Vorlage stellt die Entscheidungsgrundlage für den Landrat dar, damit dieser über den Standortentscheid des KSBL und die langfristige finanzielle Unterstützung für das KSBL mittels zwei Ausgabenbewilligungen in Form einer Erhöhung des Dotationskapitals am KSBL sowie einer Kreditsicherungsgarantie beschliessen kann.

#### **5. Schlussevaluation zwischen den Varianten «Salina Raurica» und «Bruderholz/Liestal»**

##### **5.1. Vorgehen**

Nach Vorliegen der Machbarkeitsstudie zum 1-Standort-Areal und dem Entscheid zu Gunsten des Gebiets «Salina Raurica», liess der Regierungsrat eine Schlussevaluation zwischen den Varianten «Salina Raurica» und «Bruderholz/Liestal» durchführen. Die Evaluation erfolgte systematisch und in mehreren Schritten.

##### **5.1.1. Anknüpfen an das Bewertungsraster gemäss Second Opinion PwC**

Als Ausgangspunkt für die Evaluation wurde auf das von PwC erstellte Bewertungsraster im Rahmen der Second Opinion vom Mai 2025 zurückgegriffen. Dieses Raster hat sich in der Anwendung bewährt und wurde auch von Seiten der VGK als Entscheidungsgrundlage anerkannt. Das Raster unterscheidet zwei Ebenen:

In den Bewertungsdimensionen **Medizinische Versorgung, Markttrends und Wirtschaftlichkeit** wird geprüft und bewertet, welchen Beitrag die einzelne Variante an die Erreichung des Zielbilds «Gesundheit BL 2030» leistet und ob sie die formulierten Auflagen aus Versorgungs- und Eignersicht einhält.

Dimension	Bewertungskriterium
Medizinische Versorgung	Sicherstellung der <b>SPLG-spezifischen Versorgungsanforderungen</b>
	Sicherstellung Anforderungen als <b>Aus- und Weiterbildungsstätte</b>
	Beitrag zur <b>bedarfsgerechten Versorgung</b> in der GGR
Markttrends	Adressierung <b>relevanter Markttrends</b>
Wirtschaftlichkeit	Höhe der notwendigen Investitionen / <b>Tragbarkeitsrechnung</b>
	Finanzielle <b>Auswirkung</b> auf <b>Spital</b> (EBITDA)
	Finanzielle <b>Auswirkung</b> auf <b>Kanton</b> (Kantonsrechnung)

In den Bewertungsdimensionen **Umsetzungskomplexität und Risiken** wird die Umsetzung, also der Weg zum formulierten Zielbild, geprüft und bewertet.

Dimension	Bewertungskriterium
Umsetzungskomplexität	<b>Dauer</b> der Umsetzung
	<b>Veränderungsanforderungen</b> Personal
	<b>Abhängigkeit</b> von Dritten
Risiken	<b>Politisches Risiko / Akzeptanz</b> der <b>Bevölkerung</b>
	<b>Umsetzungsrisiko</b> (Variante wird nicht gemäss Zeitplan und/oder in der geplanten Form umgesetzt)
	<b>Finanzielles Risiko</b> (Wirtschaftliche Tragbarkeit)

### 5.1.2. Überprüfung der Bewertungsdimensionen und -kriterien

In einem zweiten Schritt wurde geprüft, ob sich bei den Bewertungsdimensionen und Bewertungskriterien Anpassungen aufdrängen.

- Bedeutung des Areals als Wirtschaftsstandort  
Beim Perimeter Salina Raurica handelt es sich gemäss Kantonaem Richtplan um einen Industrie- und Gewerbestandort von kantonaler Bedeutung. Demgegenüber hat insbesondere auch das Areal Liestal das Potential für eine wirtschaftliche Nachnutzung – das Areal Bruderholz wäre eher für eine Nachnutzung «Wohnen» oder «Wohnen/Gewerbe» geeignet. Die Erfahrung zeigt, dass im Gegensatz zum Wohnungsbau, die Bewertung für Wirtschaftsstandorte wesentlich schwieriger, da unschärfer ist. Das Steuer- und Arbeitskräftepotential hängt entscheidend davon ab, welche Unternehmen sich für einen Standort entscheiden.  
Sowohl die Projektgruppe als auch PwC kamen zum Schluss, dass für keinen der Standorte genügend belastbare Grundlagen bestehen, um die Varianten anhand von gesicherten Indikatoren in ihrer Bedeutung des Areals als Wirtschaftsstandort im Vergleich zu bewerten. Auf eine Aufnahme des entsprechenden Kriteriums wurde daher verzichtet.
- Nachhaltigkeit: Fokus Ökologie (Umwelt & Ressourcen), Soziokultur (Mensch & Gesellschaft)  
Die Bedeutung dieser Kriterien hängt stark von der Art und dem Mass von Neubauten ab sowie vom Umgang mit bestehenden Baustrukturen. Letzteres wäre im Rahmen einer Potentialanalyse für eine Nachnutzung zu eruieren. Während in der Standortvariante «Bruderholz/Liestal» konkrete Neubauprojekte vorliegen, gibt es für die Standortvariante Salina Raurica derzeit lediglich eine Machbarkeitsstudie mit planerischen Empfehlungen für eine allfällige Umsetzung. Für die Nachnutzung der Areale Bruderholz und Liestal gibt es noch keine mit den Standortgemeinden vereinbarte Entscheidungen (vgl. nächster Abschnitt «Fokus Wirtschaftlichkeit»)  
Sowohl die Arbeitsgruppe als auch PwC kamen zum Schluss, dass somit keine belastbaren Grundlagen bestehen, um die beiden Varianten anhand von gesicherten Zielen und messbaren Indikatoren in einem Vergleich zu bewerten. Auf eine Aufnahme der genannten Kriterien wurde daher verzichtet.

– Nachhaltigkeit: Fokus Wirtschaftlichkeit

Dieses Kriterium beschäftigt sich mit der Frage, welche Umnutzungen und Entwicklungen der Spitalareale Bruderholz und Liestal möglich wären, sollte die 1-Standort-Variante in Salina Raurica realisiert werden.

Eine im Jahr 2024 in Auftrag gegebene Studie von WüestPartner hat diese Frage untersucht. In der Studie gehen die Autoren für das Areal Bruderholz von einer Wohnnutzung aus. Für das Areal in Liestal wird eine gemischte Nutzung (Wohnen / Gewerbe) angenommen.

Der Mehrwert für die Immobilien gegenüber einer Fortführung als Spitalareale (inkl. partieller Umzonung der nicht mehr für den Spitalbetrieb notwendigen Fläche des Bruderholzareals für eine Wohnnutzung) wird unter der Annahme der Anwendung einer quartierverträglichen Umzonung summarisch auf rund 35 Millionen Franken geschätzt.<sup>7</sup> Die Umzonung liegt in der Kompetenz der Standortgemeinden.

Überdies ist festzuhalten, dass beim Verbleib des KSBL an den bisherigen Standorten, das Areal «Salina Raurica» ebenfalls entwickelt und damit in Wert gesetzt werden könnte. Entsprechend wären auch an diesem Standort Erträge durch Verkauf bzw. Vergabe im Baurecht zu erwarten und müssten in der vorgenannten Rechnung berücksichtigt werden. Auch müsste in den Vergleich einfließen, dass bei der Variante «Salina Raurica» der Kanton die Erschliessungskosten sowie die Ausgleichzahlungen im Rahmen des notwendigen Landabtausches mit der Gemeinde Pratteln zu tragen hätte<sup>8</sup>. Auf eine Aufnahme des entsprechenden Kriteriums wurde daher verzichtet.

Abbildung 4 fasst die vorgenannten Ausführungen zusammen. Der Regierungsrat kam darauf basierend zum Schluss, die Bewertung der Wirtschaftlichkeit des Standortentscheids auf die direkt mit dem Geschäft verknüpften finanziellen Auswirkungen für das Spital und den Kanton abzustützen (Investitionsvolumen, Tragbarkeitsrechnung, EBITDA, vgl. Ziffer 5.2.1).

---

<sup>7</sup> Liestal: berücksichtigte Ausnützungsziffer (AZ) von 1.01, Bruderholz berücksichtigte AZ von 0.85 (die umliegenden Quartiere auf dem Bruderholz verfügen über eine AZ von 0.23)

<sup>8</sup> Die von der Gemeinde in das Spitalareal eingebrachten Flächen sind grösser als jene, die der Kanton im Flächentausch anbieten kann, so dass für die Differenz eine Ausgleichzahlung zu erfolgen hätte.

	2 Standorte (Bruderholz / Liestal)	1 Standort (Salina, Pratteln)
<b>Spitalareal</b>		
<b>Bruderholz / Liestal</b>		
<b>Salina</b>		
Eigentümer	Kanton Geplant: Standort Bruderholz: Rückgabe Parzelle 1129 (ehemalige Personalwohnhäuser) an Kanton.	Kanton und Gemeinde Geplant: Landabtausch und Ausgleichszahlung an Gemeinde, da die Arealfläche der Gemeinde grösser ist als jene des Kantons.
Erschliessung	Bestehend	Durch Kanton umzusetzen und zu finanzieren.
<b>Freies / Frei werdendes Areal</b>		
<b>Salina (tw. Bruderholz)</b>		
<b>Bruderholz / Liestal</b>		
Eigentümer	Kanton und Gemeinde	Kanton
Nutzung freies Areal	1. Salina: Für eine mögliche Nutzung liegen keine Projekte vor. Auch wurde keine Studie durchgeführt. Gemäss REK Pratteln ist «Salina Raurica Ost» (SRO) als strategisches Entwicklungsgebiet Wohnen vorgesehen. 2. Bruderholz: Im Fall einer Teilrückgabe des Landes am Standort Bruderholz (Parzelle 1129, ehemalige Personalwohnhäuser) und einer alternativen Nutzung (Wohnen) rechnet WüestPartner in einer Studie mit einem Mehrwert von rund CHF 16 Mio.	Für eine mögliche Nachnutzung an den Standorten Bruderholz und Liestal liegen keine Projekte vor. Eine Studie von WüestPartner schätzt den Mehrwert im Fall einer alternativen Nutzung (Bh: Wohnen, Li: Wohnen/Gewerbe) im Vergleich zur heutigen Nutzung auf rund CHF 51 Mio. Unter Berücksichtigung der Rückgabe Parzelle 1129 am Standort Bruderholz (ehemalige Personalwohnhäuser) beträgt der Mehrwert rund CHF 35 Mio.

Abbildung 4 Gegenüberstellung alternative Nutzung des freien bzw. frei werden Areals

- Veränderungsanforderungen Personal  
Es wurde festgestellt, dass diesem Aspekt in den vorangegangenen Arbeiten als alleiniges Kriterium zu viel Bedeutung verliehen wurde. Zudem wurde die bisherige Bewertung als zu einseitig zu Gunsten der 2-Standort-Variante «Liestal / Bruderholz» wahrgenommen.

Als einzige Anpassung im Kriterienraster in der Dimension «Umsetzungskomplexität» wurde daher «Veränderungsanforderungen Personal» als separates Kriterium gestrichen und mit dem Kriterium «Dauer der Umsetzung» neu unter dem Aspekt «betriebliche Umsetzung» zusammengefasst.

### 5.1.3. Aktualisierung der Zahlen und Review der aktualisierten Finanzpläne

Parallel zur Bereinigung des Rasters wurden die Werte in den Finanzplänen der beiden Varianten aktualisiert. Dies ergab sich insbesondere aus:

- Umsetzung der Empfehlung von PwC, die Ambulantisierungsquote von 7,5 % auf 11 % zu erhöhen
- Abbildung des aktuellen Geschäftsgangs (besserer Jahresabschluss im 2024)
- Ergebnisse der Machbarkeitsstudie «Bredella / Salina Raurica»: Erhöhung des Investitionsbedarfs basierend auf einer Grobkostenschätzung sowie Verschiebung der Neubauaktivitäten um 5 Jahre nach hinten inkl. Anpassung der Implikationen auf Aufwand und Ertrag

PwC führte anschliessend eine Zwischenprüfung im Sinne eines Finanz-Reviews durch und kam zum Schluss, dass die aktualisierten Finanzpläne für den politischen Entscheidungsprozess geeignet sind, da «in den vorgenommenen Anpassungen und getroffenen Annahmen keine Bevorzugung einzelner Varianten erkennbar» ist.<sup>9</sup>

<sup>9</sup> PricewaterhouseCoopers, «Review – Update Finanzmodelle Fokus Ambulant & Grüne Wiese», 19. Dezember 2025

## 5.2. Überprüfung der Bewertung im Einzelnen

Als Entscheidungsgrundlage galt es schliesslich, die Bewertungen im aktualisierten Kriterienraster vorzunehmen. Diese werden im Folgenden erläutert und der Bewertung von November 2024 gegenübergestellt.

### 5.2.1. Bewertung Zielbild

#### 1. Dimension «Medizinische Versorgung»

In dieser Dimension fand gegenüber der Bewertung vom November 2024 keine Anpassung statt: Beide Varianten erfüllen die übergeordneten Anforderungen an eine zukunftsgerichtete medizinische Versorgung sowie jene des Rahmenkonzepts «Gesundheit BL 2030» im gleichen Umfang.

Dimensionen	Kriterien	2 Standorte (Liestal / Bruderholz)				1 Standort (Salina Raurica)			
Medizinische Versorgung	Sicherstellung SPLG-Konformität (Mindestfallzahlen, Verknüpfungen, ...)	■	■	■	■	■	■	■	■
	Sicherung der Anforderungen als Aus- & Weiterbildungsstätte	■	■	■	■	■	■	■	■
	Bedarfsgerechte Versorgung (Notfall/Wohnortsnähe/Ambulantisierung/Mengendialog...)	■	■	■	■	■	■	■	■
mehr Punkte = bessere Bewertung		Total AG: 14 Total PwC: 14				Total AG: 14 Total PwC: 14			

#### 2. Dimension «Markttrends»

In dieser Dimension fand gegenüber der Bewertung vom November 2024 keine Anpassung statt: In Bezug auf die Adressierung relevanter Markttrends bietet eine 1-Standort Variante einen leichten Vorteil.

Dimension	Kriterien	2 Standorte (Liestal / Bruderholz)				1 Standort (Salina Raurica)			
Markttrends	Adressierung relevanter Markttrends	■	■	■	■	■	■	■	■
mehr Punkte = bessere Bewertung		Total AG: 4 Total PwC: 4				Total AG: 5 Total PwC: 5			

#### 3. Dimension «Wirtschaftlichkeit»

Die Finanzpläne der beiden Varianten basieren u.a. auf folgenden gleichlautenden Annahmen:

- Umsetzung eines Ergebnisverbesserungsprogramms 2024 – 2028 mit jährlich wiederkehrenden Einsparungen von 30 Millionen Franken sowie weitergehende Optimierungen.
- Forcierung der Ambulantisierung, Umsetzung des entsprechenden Verlagerungspotentials in den ambulanten Bereich.

Für die Varianten differenzierte Annahmen sind u.a.:

- Die Patientenströme wurden für beide Varianten differenziert berechnet. Bei der 1 Standort-Variante steht einem Zuwachs aus dem Fricktal und dem Unterbaselbiet (Rheintal), ein Verlust aus dem Leimen- und Birstal gegenüber. Netto wird von einem Basiseffekt von rund 1'900 Fällen weniger ausgegangen.

- Der Finanzplan berücksichtigt auch nach der Machbarkeitsstudie bei der 1-Standort Variante weiterhin eine wiederkehrende kalkulatorische Brutto-Margenverbesserung von 4 Prozentpunkten (je 2% Effizienzsteigerung aufgrund Standortzusammenlegung und Optimierung dank Neubau).<sup>10</sup>
- Die verstärkte Ambulantisierung<sup>11</sup> führt zu einer Reduktion der notwendigen Bettenzahl in der Akutomatik. Im Falle der 2-Standort Variante bedeutet dies eine Reduktion von heute 320 auf 300 Betten. Bei der 1-Standort Variante ist aufgrund der geringeren stationären Fallzahlen von einer entsprechend tieferen Zahl auszugehen.

Auf der Basis dieser Annahmen zeigt Abbildung 5 die für die Bewertung relevanten Indikatoren mit den aktualisierten Zahlen.

	2 Standorte (Bruderholz / Liestal)		1 Standort (Salina Raurica)	
	aktualisiert	2024	aktualisiert	2024
<b>1 Investitionen</b>				
Investitionskosten	CHF 1'261 Mio.	CHF 1'338 Mio.	CHF 1'551 Mio.	CHF 1'308 Mio.
<b>2 Finanzielle Auswirkung auf das Spital</b>				
EBITDA-Marge 2032:	9.9%	9.7%	9.3%	9.1%
EBITDA-Marge 2043:	10.6%	10.7%	11.0%	12.4%
Differenz zur aktuellen Bewertung	CHF 292 Mio.	CHF 67 Mio.	CHF 286 Mio.	CHF 272 Mio.
Tiefste EK-Quote:	7,7% (2033)	14,1% (2042)	9,8% (2042)	13,8% (2037)
EK-Quote 2043:	17.0%	14.4%	11,6%	22.7%
<b>3 Finanzielle Auswirkung auf den Kanton</b>				
3a EK-Bedarf:	CHF 150 Mio.	CHF 150 Mio.	CHF 50 Mio.	CHF 150 Mio.
max. Kreditsicherungsgarantie (gerundet):	CHF 700 Mio.	CHF 730 Mio.	CHF 1'170 Mio.	CHF 870 Mio.
Zinsaufwand 2025-2044 (Kanton+KSBL)	CHF 352 Mio.	CHF 306 Mio.	CHF 341 Mio.	CHF 286 Mio.
3b Auswirkungen auf Spitalkosten	GWL keine Veränderung.		Einsparung GWL: CHF 3 Mio. (Wegfall Notfall Bruderholz: 1 Mio.; anteilig Einsparungen ggü. 2 Standorten: 2 Mio.)	

Abbildung 5 Werte zu den Indikatoren in der Dimension "Wirtschaftlichkeit"

**Ad 1. Investitionen:** Im Vergleich zu den Zahlen aus dem Jahr 2024, hat sich die Investitionssumme bei der 1-Standort-Variante deutlich erhöht (vgl. Abbildung 6). Die grösste Abweichung entstand bei den Baukosten (Zeile 1). Während 2024 noch eine vereinfacht summarische Schätzung für die Baukosten der Variante «Grüne Wiese» vorgenommen wurde, liegt nach dem Entscheid pro Standort «Salina Raurica» und der Ergebnisse der Machbarkeitsstudie mittlerweile eine spezifische Grobschätzung für eine Realisierung auf dem definierten Areal vor. Diese liegt bei rund 850 Millionen Franken (exkl. Raumprogramm, Kosten für Erschliessung und Grundstückbeschaffung) gegenüber den rund 640 Millionen Franken im Jahr 2024.<sup>12</sup>

Durch die gemäss Machbarkeitsstudie mehrjährige Verzögerung der Inbetriebnahme in der 1-Standort-Variante (Annahme: 2040 anstelle von 2036) erhöhen sich die Instandhaltungskosten der

<sup>10</sup> Von PwC «als plausible Annahme auf der Basis von Erfahrungswerten» bezeichnet und bereits in den Modellrechnungen 2024 so eingeflossen.

<sup>11</sup> 600 – 800 Austritte entsprechen einem Volumen von etwa 10-14 Betten

<sup>12</sup> Der Quadratmeterpreis liegt im Benchmark (im Vergleich mit aktuellen Referenzprojekten wie Aarau und Baden). In der Grobplanung 2024 konnten die örtlichen Gegebenheiten noch nicht berücksichtigt werden. Erst mit der Machbarkeitsstudie wurde die Notwendigkeit von erhöhten Anforderungen, wie bspw. an den Schallschutz, festgestellt. Diese führen in diesem Fall zu einem grösseren Flächenbedarf, um die Räumlichkeiten gemäss den geltenden Schallschutzvorgaben anzuordnen.

bestehenden Gebäude sowie die zusätzliche Instandhaltungssumme aufgrund erhöhter Investitionen (je CHF 50 Mio., Zeilen 2 und 3).

Mit der Aktualisierung der 20-jährigen Betrachtungsperiode im Finanzplan, fiel das Jahr 2024 weg und kam das Jahr 2044 neu hinzu. Da Bauinvestitionen im 2044 tiefer waren als im 2024, gab es für beide Varianten eine Entlastung (4). Ebenso führte die Aktualisierung der IT-Investitionen aufgrund der Zahlen 2025 und 2026 zu einer Entlastung (5).

Insgesamt beläuft sich die gesamte Investitionssumme in der Variante Salina Raurica auf 1,55 Milliarden Franken (2024: CHF 1,31 Mrd.) gegenüber der 2-Standort Variante mit 1,26 Milliarden Franken (2024: CHF 1,34 Mrd.). Die beiden Varianten unterscheiden sich damit um rund 290 Millionen Franken bzw. 23 Prozent.

CHF Mio.	2 Standorte (Bruderholz / Liestal)	1 Standort (Salina Raurica)
<b>Ursprüngliche Investitionssumme</b>	<b>1'338</b>	<b>1'308</b>
1 Investitionen in Gebäude (alt)	-	-638
Investitionen in Gebäude (neu)	-	+850
2 Längere Periode der Instandhaltung bestehender Gebäude	-	+50
3 Zusätzl. Instandhaltung aufgrund «ansteigender» Investitionen / Jahr mit Verschiebung um 4 Jahre	-	+50
4 Summe neu über die Jahre 2025 – 2044 statt 2024 – 2043	-56	-50
5 Anpassung IT-Investitionen aufgrund Aktualisierung Zahlen 2025 und 2026	-20	-20
<b>Aktualisierte Investitionssumme</b>	<b>1'261</b>	<b>1'551</b>

Abbildung 6 Veränderungen in der Investitionsrechnung

**Ad 2 Finanzielle Auswirkung auf das Spital:** Die EBITDA-Margen und die Bewertungsdifferenz zwischen den beiden Varianten lagen bereits 2024 nahe beieinander. Durch die verzögerte Inbetriebnahme in der Variante Salina Raurica haben sich die EBITDA-Margen weiter angenähert. Die im gesamten Planungszeitraum tiefste EK-Quote hat sich bei beiden Varianten reduziert, wobei der Rückgang bei der 1-Standort Variante aufgrund des späteren Investitionsbedarfs im Betrachtungszeitraum geringer ausfällt. Demgegenüber steht eine wesentlich stabilere Eigenkapitalquote bei der 2-Standort Variante im Jahr 2043.

### Ad 3. Finanzielle Auswirkungen auf den Kanton

Die längere Entwicklungszeit in der Variante Salina bedeutet, dass das KSBL in dieser Variante die Investitionen erst später abschreiben wird und daher in der Phase vor den Investitionen, über einen längeren Zeitraum hinweg positive Betriebsergebnisse erzielen kann. Dies wiederum hat zur Folge, dass der Abbau von Eigenkapital später einsetzt. Um über die gesamte Planungsperiode die vom Regierungsrat vorgegebene Mindest-Eigenkapitalquote von 10 % zu erreichen, reicht in der Variante Salina Raurica deshalb ein gesamthafter **Eigenkapitalbedarf** von 50 Millionen Franken – gegenüber den unveränderten 150 Millionen in der 2-Standort Variante.

Um die Kreditmarktfähigkeit des KSBL auf dem Finanzmarkt sicherzustellen, bedarf es neben dem zusätzlichen Eigenkapital auch einer Kreditsicherungsgarantie des Kantons. Dies bedeutet, dass der Kanton gegenüber einem Gläubiger als Garant die Rückzahlungsverpflichtungen für die ausstehenden Kredite, Anleihen etc. einget.

Bei der Variante Salina Raurica beträgt aufgrund der insgesamt höheren Investitionssumme die **Kreditsicherungs-garantie** durch den Kanton rund 1.17 Milliarden Franken. Bei der 2-Standort Variante sind es rund 700 Millionen.

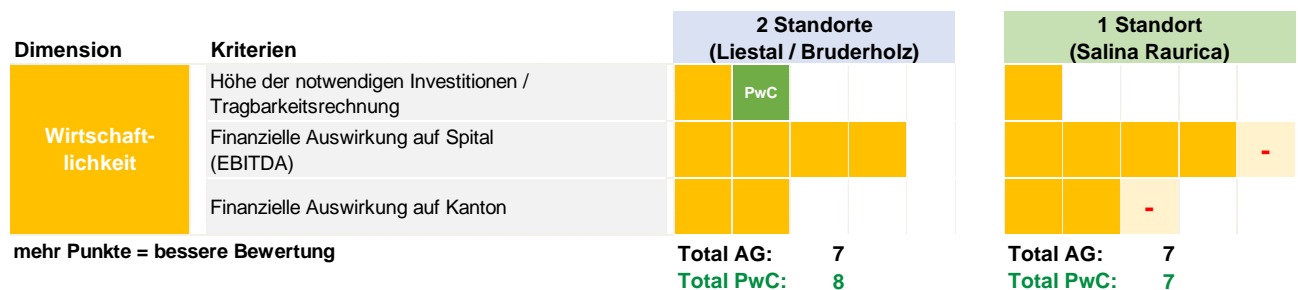
In der Variante Salina Raurica geht das Amt für Gesundheit von tieferen Abgeltungen für Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) aus. Erstens sind nur noch die Vorhalteleistungen für einen Notfall zu finanzieren und zweitens gehen die mengenabhängigen GWL aufgrund der erwarteten tieferen Patientenzahlen ebenfalls zurück. Die jährliche Entlastung bei den **Spitalkosten** wird auf rund 3 Millionen Franken bzw. über die gesamte Planperiode 60 Millionen Franken geschätzt.

Insgesamt (Eigenkapital, Kreditsicherungs-garantie und Spitalkosten) beträgt die finanzielle Exposition für den Kanton bei der Variante Salina Raurica rund 1.16 Milliarden Franken gegenüber 850 Millionen Franken bei der Variante «Bruderholz/Liestal», was einer Differenz von rund 310 Millionen Franken bzw. 36 Prozent entspricht.

### Fazit Wirtschaftlichkeit

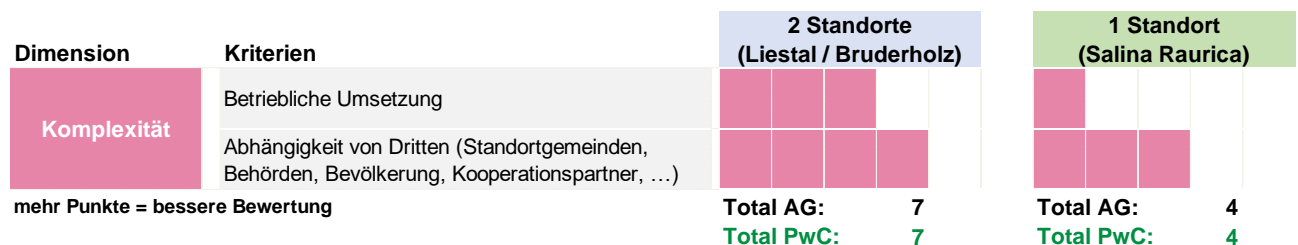
Zusammenfassend muss festgestellt werden, dass die Wirtschaftlichkeit in der Schlussevaluation sich signifikant zu Ungunsten der 1-Standort-Variante «Salina Raurica» verändert hat. In der Variante «Salina Raurica» generiert das KSBL zu wenig Profitabilität, um die gestiegenen Investitionskosten finanzieren zu können, sodass die daraus resultierenden finanziellen Auswirkungen auf das Spital und den Kanton insgesamt (Eigenkapital-Einschuss und Kreditsicherungs-garantie) höher ausfallen.

Während die eingesetzte Arbeitsgruppe zum Schluss kam, dass die Varianten betreffend Wirtschaftlichkeit mittlerweile gleichzusetzen sind, hat PwC aufgrund der deutlich schlechteren Ergebnisse in der finanziellen Tragbarkeit, die Variante «Bruderholz/Liestal» sogar besser bewertet. Der Regierungsrat teilt diese Haltung.



### 5.2.2. Bewertung Umsetzung

#### 1. Dimension Komplexität



#### 2-Standort Variante «Bruderholz/Liestal»

Wie in Ziffer 3.4 festgehalten, sind die Arbeiten für die Neubauten an den Standorten Bruderholz und Liestal fortgeschritten. Am Standort Bruderholz wurde der Projektwettbewerb abgeschlossen und sind die Kosten entsprechend gesichert.

Zweifelsohne hat die Realisation der geplanten Neubauten an den beiden bestehenden Standorten Bruderholz und Liestal einen störenden Einfluss auf den laufenden Spitalbetrieb.

In Bezug auf das Kriterium «Abhängigkeit von Dritten» benötigt es bei der 2-Standort Variante lediglich Finanzierungsbeschlüsse.

### 1-Standort Variante «Salina Raurica»

Die Komplexität für die Variante «Salina Raurica» ist beträchtlich.

Das Bauvorhaben selbst und damit die Abhängigkeit von Dritten (u.a. Einigungsverhandlungen mit der Standortgemeinde Pratteln betr. Landabtausch und Umzonung, Möglichkeiten von Einsprachen und Referenden) sind wesentliche Treiber für eine erhöhte Komplexität. Auch besteht die Gefahr, dass aus der Bevölkerung oder von Dritten erwartet wird, dass neue, nicht direkt mit der Umsetzung der 1-Standort Variante in Zusammenhang stehende Ansprüche, bei der Planung aufgenommen werden (z.B. Wiedererwägung der Tramerschliessung). Dies würde zu zusätzlichen Planverfahren, Unsicherheiten und Zeitverzögerungen führen.







Bei der Variante «Salina Raurica» sind neben den notwendigen Finanzierungsbeschlüssen mehrere zusätzliche referendumsfähige Planbeschlüsse und ein weiterer Ausgabenbeschluss notwendig, die der Landrat und die entsprechenden Behörden in der Standortgemeinde Pratteln zeitlich gestaffelt fällen müssen.

Selbstverständlich wurden Massnahmen, die dieses langjährige Planerfahren beschleunigen könnten, geprüft. Potentiale wären vorhanden. Jedoch haben die Prüfungen gezeigt, dass damit zusätzliche Prozessrisiken in Kauf genommen werden müssten.

### 2. Dimension Risiken

Beide Varianten tragen grundsätzlich ein erhöhtes politisches Risiko aufgrund des umfassenden finanziellen Unterstützungsbedarfs durch den Kanton. Aufgrund der massiv höheren Umsetzungs-komplexität, ist das Risiko für eine nicht plangemässe Umsetzung bei der Variante «Salina Raurica» wesentlich höher. Zudem teilt der Regierungsrat die Einschätzung der Arbeitsgruppe und von PwC, dass insbesondere die Aufhebung des bestehenden Spitalstandorts Liestal auf Akzeptanzprobleme stossen dürfte.

Beide Varianten sind aufgrund der zugrundeliegenden ambitionierten Planung mit erheblichen finanziellen Risiken für den Kanton verbunden. Allerdings: Während an den beiden Standorten Bruderholz und Liestal die bauliche Umsetzung der geplanten Neubauten nach Vorliegen des Finanzierungsbeschlusses angegangen werden kann, ist aufgrund des langen Planungshorizontes (Wettbewerbsverfahren, Planung, Baubewilligung, Realisierung), am Standort Salina Raurica das Risiko zusätzlicher finanzieller Lasten für das KSBL bzw. den Kanton als deutlich höher einzuschätzen.

Dimension	Kriterien	2 Standorte (Liestal / Bruderholz)	1 Standort (Salina Raurica)
<b>Risiken</b>	Polit. Risiko / Akzeptanz Bevölkerung		
	Umsetzungsrisiko (Umsetzung erfolgt nicht gemäss Zeitplan oder in der geplanten Form)		
	Finanzielles Risiko (Tragbarkeit)		
mehr Punkte = bessere Bewertung		<b>Total AG: 7</b> <b>Total PwC: 7</b>	<b>Total AG: 3</b> <b>Total PwC: 3</b>

### 5.3. Ergebnisse der Second Opinion durch PwC

In ihrer Schlussbewertung per Ende Januar 2026 hat PwC Folgendes festgehalten (vgl. Beilage):

«Die beiden Varianten, die zugrunde liegenden Finanzpläne sowie die Bewertungen bilden eine angemessene Grundlage für den finalen Variantenentscheid.

- **Nachvollziehbare Finanzpläne:** Die Finanzpläne der Varianten 2 Standorte (Bruderholz und Liestal) und 1 Standort (Salina Raurica) wurden aktualisiert und an die neusten Erkenntnisse

angepasst. Die Anpassungen und getroffenen Annahmen sind nachvollziehbar und zeigen keine Bevorzugung einzelner Varianten.

- **Bewertungskriterien:** Die berücksichtigten Bewertungskriterien hinsichtlich Zielbild und Umsetzung erachten wir als sinnvoll, um die Varianten zu bewerten.
- **Bewertung der beiden Varianten:** Die von der VGD durchgeführte Bewertung ist nachvollziehbar und stimmt mit einer kleinen Abweichung mit unserer Bewertung überein. Beide Varianten werden mit Blick auf den Zielzustand gleich bewertet. Die 2-Standort-Variante schneidet insgesamt aufgrund der geringeren Umsetzungskomplexität besser ab».

#### 5.4. Zusammenfassung und Würdigung

Zusammenfassend stellt der Regierungsrat fest:

1. Beide Varianten leisten denselben Beitrag an eine bedarfsgerechte zukunftsorientierte medizinische Versorgung. Sie erfüllen ebenfalls beide die Anforderungen aus dem Zielbild Gesundheit BL 2030 und die Auflagen aus Versorgungssicht. Der Nutzen für das Gesamtsystem Versorgung BL wird in beiden Varianten somit gleich hoch eingeschätzt.
2. Die Wirtschaftlichkeit der Variante «Bruderholz/Liestal» wird insgesamt höher eingeschätzt. Der Standort «Salina Raurica» kann die höhere Investitionssumme trotz der Annahme einer höheren Profitabilität nicht kompensieren. Der Eigenkapitaleinschuss ist zwar geringer, die gesamte finanzielle Exposition des Kantons (Dotationskapital und Kreditsicherungsgarantie) aber höher.
3. Die Komplexität in der Umsetzung und die damit verbundenen Risiken sind in der Variante «Salina Raurica» deutlich höher. Das betrifft die Planung und Umsetzung auf der geplanten Zeitachse genauso wie die finanzielle Exposition des KSBL und des Kantons.

Bewertung der Varianten		2 Standorte (Liestal / Bruderholz)				1 Standort (Salina Raurica)			
Dimensionen	Zielbild								
Medizinische Versorgung	SPLG-Konformität	■	■	■	■	■	■	■	■
	Aus- & Weiterbildungsstätte	■	■	■	■	■	■	■	■
	Bedarfsgerechte Versorgung GGR	■	■	■	■	■	■	■	■
Markttrends	Adressierung relevanter Markttrends	■	■	■	■	■	■	■	■
Wirtschaftlichkeit	Höhe Investitionen	■	PwC			■			
	Finanzielle Auswirkung KSBL (EBITDA)	■	■	■	■	■	■	■	■
	Finanzielle Auswirkung auf Kanton	■	■			■	■		
		<b>Total:</b>	<b>25</b>	<b>26</b>		<b>Total:</b>	<b>26</b>		
Komplexität	Umsetzung								
	Betriebliche Umsetzung	■	■	■		■			
Risiken	Abhängigkeit von Dritten	■	■	■	■	■	■	■	
	Polit. Risiko / Akzeptanz Bevölkerung	■	■			■			
	Umsetzungsrisiko (Zeit, Qualität)	■	■	■		■			
	Finanzielles Risiko (Tragbarkeit)	■	■			■			
		<b>Total:</b>	<b>14</b>			<b>Total:</b>	<b>7</b>		

Abbildung 7 Gegenüberstellung und Schlussbewertung der Varianten "2 Standorte (Bruderholz/Liestal) und "1 Standort (Salina Raurica)"

Der Regierungsrat hat sich mit dem Rahmenkonzept Gesundheit 2030 zum Ziel gesetzt, die Gesundheitsversorgung im Kanton Basel-Landschaft in den kommenden Jahren auf und für die Zukunft auszurichten. Dabei gibt es für das Angebot stationärer Leistungen auch im zukünftigen Versorgungsnetz kantonal wie regional keine Alternative zum KSBL, sowohl aus Sicht der Versorgung als auch der Prämien- und Steuerzahlenden.

Der Regierungsrat anerkennt die eingeleiteten Massnahmen des KSBL, um eine rasche Besserung beim Betriebsergebnis zu erreichen. Er erwartet von Verwaltungsrat und Geschäftsleitung, dass das Ergebnisverbesserungsprogramm in den kommenden Jahren weiter konsequent vorangetrieben wird. Gleichwohl haben die Modellrechnungen gezeigt, dass das KSBL auch bei Erreichung der ambitionierten Geschäftszahlen, zur Finanzierung der notwendigen Investitionen auf Unterstützung durch den Kanton angewiesen sein wird.

Umso wichtiger ist es dem Regierungsrat, das substantielle finanzielle Engagement des Kantons und auch dessen Risikoexposition so gering wie möglich zu halten. Aus Sicht des Regierungsrats sind diesbezüglich die Ergebnisse der umfangreichen und extern validierten Strategieprüfung deutlich zu Gunsten der 2-Standort-Variante «Bruderholz und Liestal» ausgefallen.

Vor diesem Hintergrund hat sich der Regierungsrat entschieden, dem Landrat, die bisherigen KSBL-Betriebsstandorte «Bruderholz» und «Liestal» zur Bestätigung zu beantragen sowie für die Finanzierung der geplanten Investitionen die Beteiligung des Kantons am KSBL im Umfang von 150 Millionen Franken zu erhöhen und eine Kreditsicherungsgarantie zugunsten des KSBL im Umfang von 700 Millionen Franken zu bewilligen.

## **6. Ausnahme von der Berechnung des mittelfristigen Ausgleichs**

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat, allfällige Aufwände, welche aus Wertberichtigungen bei dieser Beteiligung und aus der Gewährung der Kreditsicherungsgarantie resultieren gemäss § 4 Abs. 2 FHG als aussergewöhnliche Aufwände zu betrachten und von der Berechnung des mittelfristigen Ausgleichs auszunehmen. Hierfür ist die Mehrheit von 2/3 der anwesenden Mitglieder des Landrats erforderlich.

Wie eingangs aufgeführt, machen insbesondere die Schweizer Spitäler mit einem Grundversorgungsauftrag derzeit schwierige finanzielle Zeiten durch. Aus den Finanzmodellen des KSBL zeigt sich denn auch, dass eine betriebliche Gesundung mit positiven Unternehmensergebnissen aufgrund der dringend vorzunehmenden Investitionen nicht von heute auf morgen zu erreichen sein wird. Das KSBL hat im Jahr 2024 hierzu ein anspruchsvolles Ergebnisverbesserungsprogramm lanciert und wird in den kommenden Jahren einen maximal grossen Effort zu leisten haben, um die gesteckten Ziele zu erreichen. Daneben sind die allgemeinen Rahmenbedingungen (Teuerung, stationäre und ambulante Tarifentwicklung, Fachkräftemangel) wohl in den Finanzmodellen planbar, aber weder durch den Kanton noch durch das Spital selber direkt und in vollem Umfang steuerbar. Vor diesem Hintergrund ist und bleibt die vollständige Rückzahlung der finanziellen Engagements immer mit einer Unsicherheit verbunden.

Mit Beschluss des Landrats vom 11. Dezember 2025 betreffend Aufgaben- und Finanzplan AFP 2026–2029 kommt der mittelfristige Ausgleich gemäss § 4 des Finanzhaushaltsgesetzes auf +204 Millionen Franken zu liegen. Allfällige Aufwände, welche aus Wertberichtigungen bei dieser Beteiligung und aus der Gewährung der Kreditsicherungsgarantie resultieren, hätten ceteris paribus zur Folge, dass der mittelfristige Ausgleich rasch ins Minus fällt und – alleine aufgrund der Situation des KSBL – umgehend zusätzliche drastische Gegenmassnahmen eingeleitet werden müssten. Eine Ausnahme allfälliger Aufwände soll somit verhindern, dass die ohnehin knappen finanziellen Mittel für die Erfüllung anderer wichtiger Aufgaben im Kanton (im Bereich Bildung, Soziales, Verkehr etc.) nicht zur Verfügung stünden oder sogar weitere Kürzungen notwendig würden.

## **7. Weiteres Vorgehen**

Der Regierungsrat hat seinen bisher kommunizierten Zeitplan einhalten können und legt dem Landrat mit der hier unterbreiteten Vorlage seine Anträge vor. Sollte der Landrat noch vor den Sommerferien seine Beschlüsse zum vorliegenden Geschäft fassen und im Nachgang gegen die

Ausgabenbewilligungen erfolgreich das Referendum ergriffen werden, würde die Volksabstimmung am 29. November 2026 stattfinden. Bei einer landrätlichen Beschlussfassung Ende August 2026, verschiebt sich eine allfällige Volksabstimmung voraussichtlich auf den 6. Juni 2027.

## **8. Ausblick Eignerstrategie und Spitalgesetz**

### **8.1. Eignerstrategie**

Die aktuelle [Eignerstrategie](#) für das KSBL stammt vom Dezember 2014. Nachdem im Februar 2019 die geplante Fusion mit dem USB nicht zustande kam, nahm der Regierungsrat mit dem Geschäft Nr. [2019/167](#) zu Händen des Landrats eine breite Auslegeordnung vor. Zur Eignerstrategie hielt der Regierungsrat damals fest, dass diese dem Verwaltungsrat für die Phase der Strategieformulierung einen genügend grossen unternehmerischen Handlungsspielraum biete. Sollte sich aufgrund der Ergebnisse zeigen, dass die bestehenden Grundlagen (Spitalgesetz, Eigentümerstrategie) anzupassen seien, würde der Regierungsrat dem Landrat die Anpassungen zeitnah unterbreiten.

Mit dem Rahmenkonzept «Gesundheit BL 2030» hat der Regierungsrat Grundlagen geschaffen, die auch Auswirkungen auf die strategische Ausrichtung des KSBL haben werden (Ambulantisierung, vernetzte Zusammenarbeit). Der Regierungsrat ist derzeit daran, die aus dem Konzept abgeleiteten strategischen Stossrichtungen in konkreten Massnahmen umzusetzen. Hierzu wird er dem Landrat im April 2026 einen Statusbericht vorlegen. Im 2027 sollen auch alle relevanten gesetzlichen Rahmenbedingungen (evtl. Anpassungen von Gesundheitsgesetz, Einführungsgesetz zu EFAS, evtl. Spitalversorgungsgesetz) geklärt sein und durch den Landrat beschlossen werden. Auch hier gilt, dass bis zu diesem Zeitpunkt die entsprechenden Ableitungen für das KSBL klar sein und dem Landrat bei Bedarf in einer überarbeiteten Eignerstrategie für das KSBL vorgelegt werden müssen.

### **8.2. Aufhebung Spitalgesetz, Erlass Spitalbeteiligungsgesetz**

Am 25. April 2023 hat der Regierungsrat die Vorlage Aufhebung des Spitalgesetzes und den Erlass des Spitalbeteiligungsgesetzes (SpiBG) in die [Vernehmlassung](#) gegeben. Das heutige Spitalgesetz regelt die Governance, also die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung zwischen Parlament, Regierungsrat und den Führungsorganen der Spitalunternehmen KSBL und Psychiatrie Baselland (PBL).

Analog zum bereits bestehenden Spitalversorgungsgesetz sollen diese Festlegungen neu in ein Spitalbeteiligungsgesetz überführt werden. Mit Ende der Vernehmlassungsfrist im Juli / August 2024 zeichnete sich die substantielle Verschlechterung der finanziellen Lage des KSBL ab, worauf der Regierungsrat die in der Ausgangslage beschriebene Strategieüberprüfung auslöste und das Gesetzgebungsverfahren «Spitalbeteiligungsgesetz» sistierte.

Der Regierungsrat sieht derzeit vor, zuerst die nun anstehenden strategischen Entscheide zum KSBL abzuwarten und im Nachgang das Gesetzesvorhaben wieder aufzunehmen. Noch offen ist, ob der Prozess auf der bisherigen Vernehmlassungsvorlage weitergeführt werden kann.

## **9. Strategische Verankerung**

Der Regierungsrat hat in seiner Langfristplanung zum [Aufgaben- und Finanzplan 2026-2029](#) festgehalten, dass er die optimierte Gesundheitsversorgung im ambulanten, intermediären und stationären Bereich vorantreiben und auch mittels innovativer Projekte die Verlagerung von stationär zu ambulant forcieren will. Damit soll den Anstieg der Gesundheitskosten im stationären wie auch im ambulanten Bereich durch regional koordinierte Massnahmen gedämpft werden.

## **10. Rechtsgrundlagen; Finanz- oder Planungsreferendum**

- [Spitalgesetz vom 17. November 2011 \(SGS 930\)](#)

- [Dekret über die Betriebsstandorte des Kantonsspitals Baselland \(KSBL. SGS 930.1\)](#)
- [Finanzhaushaltsgesetz vom 1. Juni 2016 \(SGS 310\)](#)

## 11. Finanzielle Auswirkungen

**Rechtsgrundlage und rechtliche Qualifikation** (§ 35 Abs. 1 Bst. a–b Vo FHG):

<i>Siehe Kap. 9.</i>					
Die Ausgabe ist ... (§ 34 und § 35 FHG, entsprechendes ankreuzen)					
x	Neu	Gebunden	x	Einmalig	Wiederkehrend

**Ausgabe** (§ 35 Abs. 1 Bst. c–f Vo FHG):

Budgetkredit:	Profit-Center:	2102	Kt:	54	Kontierungsobj.:	702148
Verbuchung	Erfolgsrechnung		x	Investitionsrechnung		
Massgeblicher Ausgabenbetrag (in CHF)				Investitionsrechnung: CHF 150 Mio. Kreditsicherungsgarantie: CHF 700 Mio. (Eventualverbindlichkeit)		

Aus Finanzierungssicht zeigte sich, dass unabhängig von der Standortfrage und trotz des 2024 in Angriff genommenen ambitionierten Ergebnisverbesserungsprogramms, das KSBL auf zusätzliche langfristige finanzielle Unterstützung durch den Kanton angewiesen sein wird. Wie die anderen Zentrumsspitäler in der Schweiz wird auch das KSBL nicht in der Lage sein, die geplanten Investitionsvorhaben aus eigenen Mitteln zu finanzieren. Nach Prüfung verschiedener Finanzierungsvarianten sieht der Regierungsrat eine Kombination aus einem Einschuss von Dotationskapital durch den Kanton in der Höhe von 150 Millionen Franken sowie dem Abschluss einer Kreditsicherungsgarantie zugunsten des KSBL in der Höhe von 700 Millionen Franken vor. Für diese beiden Beträge wird dem Landrat je eine Ausgabenbewilligung beantragt.

Die Erhöhung des Dotationskapitals wird in Investitionsrechnung (Kt: 54) der Finanzverwaltung (PC 2102) unter dem Innenauftrag 702148 verbucht.

Die Kreditsicherungsgarantie stellt in der Rechnung des Kantons Basel-Landschaft eine Eventualverbindlichkeit dar. Eventualverbindlichkeiten werden nicht in der Staatsrechnung verbucht.

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat, allfällige Aufwände, welche aus Wertberichtigungen bei dieser Beteiligung und aus der Gewährung der Kreditsicherungsgarantie resultieren, gemäss § 4 Abs. 2 FHG als aussergewöhnliche Aufwände zu betrachten und von der Berechnung des mittelfristigen Ausgleichs auszunehmen. Hierfür ist die Mehrheit von 2/3 der anwesenden Mitglieder des Landrats erforderlich.

Der Regierungsrat stellte dem Landrat mit der [LRV 2025/96 vom 25. Februar 2025](#) einen Antrag für ein befristetes nachrangiges Darlehen zur kurzfristigen Liquiditätssicherung des KSBL in der Höhe von 150 Millionen Franken, den dieser mit Beschluss vom 8. Mai 2025 bewilligte. Per Ende Februar 2026 lässt sich feststellen, dass das KSBL bisher keine Zahlungen aus dem befristeten Darlehen benötigte. Sobald die mit dem vorliegenden Landratsbeschluss gewährten Ausgabenbewilligungen zur langfristigen Finanzierung des KSBL rechtskräftig sind, erfolgt die einvernehmliche Aufhebung des auf dem Beschluss vom 8. Mai 2025 begründeten Darlehensvertrags zur Liquiditätssicherung sowie die Rückzahlung allfällig bezogener Beträge aus diesem Darlehen.

**Investitionsrechnung**

Ja

Nein

	Voraussichtlich jährlich anfallende Beträge:	PC	Kt	2026	2027	2028	2029	Total
A	Investitionsausgaben		5	150'000'000	0	0	0	150'000'000
E	Beiträge Dritter*		6	0	0	0	0	
	<b>Nettoausgabe</b>			150'000'000	0	0	0	150'000'000

\* Gemäss § 36 Abs. 3 FHG; PC = Profitcenter; Kt = Kontengruppe

**Auswirkungen auf den Aufgaben- und Finanzplan (§ 35 Abs. 1 Bst. j Vo FHG):**

Der Einschuss in das Dotationskapital ist nicht im Budget 2026 enthalten. Aus diesem Grund wird zeitgleich mit der Ausgabenbewilligung ein Nachtragskredit in gleicher Höhe beantragt.

Die Gewährung der Kreditsicherungsgarantie führt zu keinen Auswirkungen auf den Aufgaben- und Finanzplan.

**Weitere Einnahmen (§ 35 Abs. 1 Bst. f Vo FHG):**  Ja  Nein

**Folgekosten (§ 35 Abs. 1 Bst. g Vo FHG):**  Ja  Nein

Zusammenfassung Folgekosten in CHF		PC	Kt	2026	2027	2028	2029	2030
A	1	<b>Nettoinvestitionen</b>	2102	54	150'000'000			
A	2	Zusätzliche Betriebskosten (inkl. Personalkosten)		31/30				
A		Zusätzliche Unterhaltskosten		31				
A		Abschreibungen		33				
A		Zinskosten <i>Kalk. Zinssatz</i> 1.218 %		34	1'827'000	1'827'000	1'827'000	1'827'000
A		<b>Folgekosten brutto</b>			1'827'000	1'827'000	1'827'000	1'827'000
A	3	<b>Folgertrag brutto</b>		42/43	-	-	-	-
E	2-3	<b>Folgekosten netto</b>			1'827'000	1'827'000	1'827'000	1'827'000
A	<b>Rückbaukosten:</b>							
	4	<b>Zusätzliche Stellenprozent in FTE</b>			-	-	-	-

PC = Profitcenter; Kt = Kontengruppe

**Auswirkungen auf den Stellenplan (§ 35 Abs. 1 Bst. i Vo FHG):**  Ja  Nein

**Schätzung der Eigenleistungen (§ 35 Abs. 1 Bst. h Vo FHG):**

Keine

**Strategiebezug (§ 35 Abs. 1 Bst. m Vo FHG):**  Ja  Nein

LFP 8 (S. 8f und S. 47)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- die optimierte Gesundheitsversorgung im ambulanten, intermediären und stationären Bereich vorantreiben und auch mittels innovativer Projekte die Verlagerung von stationär zu ambulant forcieren.</li> <li>- den Anstieg der Gesundheitskosten im stationären wie auch im ambulanten Bereich durch regional koordinierte Massnahmen dämpfen.</li> <li>- die zur Erreichung der Ziele nötigen gesetzlichen Rahmenbedingungen nutzen bzw. gestalten und wo sinnvoll als Pilotregion eine schweizweite Pionierrolle einnehmen.</li> </ul>
-------------------------	---

	<p><b>Strategieüberprüfung KSBL im Sinne von Gesundheit BL 2030</b></p> <p>Mit seinem Ende November 2024 verabschiedeten Rahmenkonzept «Gesundheit BL 2030» skizziert der Regierungsrat die geplante künftige Gesundheitsversorgung im Kanton. Zentrale Stossrichtung ist eine dezentrale, wohnortnahe und ambulante Versorgung in einem Gesundheitsnetzwerk. Das KSBL soll dabei das Rückgrat der stationären Gesundheitsversorgung im Kanton bleiben und zugleich die geplante forcierte Ambulantisierung im Kanton unterstützen, indem Patientinnen und Patienten vermehrt in Zusammenarbeit mit Gesundheitszentren ambulant behandelt werden (Hospital at Home und ambulant plus). Zugleich ist es für das KSBL unabdingbar, seine Rentabilität substantiell zu verbessern.</p> <p>Hierfür hat der Verwaltungsrat ein ambitioniertes Ergebnisverbesserungsprogramm lanciert. Dennoch wird es eine finanzielle Unterstützung des Kantons – wie in vielen anderen Kantonen mit eigenen Grundversorgungsspitalern – benötigen.</p>
--	---

**Risiken (Chancen und Gefahren) (§ 35 Abs. 1 Bst. I Vo FHG):**

Chancen	Gefahren
Die hier beantragte Variante hat aus Sicht des Regierungsrats das höchste Potential, die im Rahmenkonzept Gesundheit BL 2030 formulierten Ziele aus Unternehmens-, Eigner- und Versorgersicht zu erreichen. Vgl. obige Ziffer 5.2.	Die Bewertung des Zielbilds und der Umsetzung gemäss Ziffer 5.2 zeigt, dass auch die Variante mit den beiden Standorten auf dem Bruderholz und in Liestal auf ambitionierten Annahmen beruhen. Bei grösseren Veränderungen auf Makroebene (Zinsen, Inflation) oder auf Unternehmensebene (Fallverluste) besteht die Gefahr, dass mittelfristig weitere Zuschüsse durch den Kanton notwendig werden.

**Zeitpunkt der Inbetriebnahme (§ 35 Abs. 1 Bst. n Vo FHG):**

Neubauten Bruderholz: Inbetriebnahme per 2032. Inbetriebnahme Behandlungstrakt Liestal (Bauabschnitt 1): 2032. Zweiter Bauabschnitt: 2035.

**Wirtschaftlichkeitsrechnung (§ 35 Abs. 1 Bst. k, § 49–51 Vo FHG):**

Bezüglich der Wirtschaftlichkeitsbetrachtung verweisen wir auf die ausführlichen Analysen zu den beiden Standortvarianten in Kapitel 5.

**12. Finanzhaushaltsrechtliche Prüfung**

Die Finanz- und Kirchendirektion hat die Vorlage gemäss § 12 des Finanzhaushaltsgesetzes geprüft und stellt fest, dass die Grundsätze der Haushaltsführung und die Kompetenzordnung eingehalten sind.

**13. Regulierungsfolgenabschätzung**

([§ 4 KMU-Entlastungsgesetz](#) und [§ 58 Abs.1 Bst. e und e<sup>bis</sup> Geschäftsordnung Landrat](#))

*Ausführungen über die finanziellen, volkswirtschaftlichen, gesellschaftlichen, ökologischen und wesentlichen regionalen Auswirkungen der Vorlage, über deren finanzielle und übrigen Auswirkungen auf die Gemeinden sowie Regulierungsfolgenabschätzung gemäss § 4 KMU-Entlastungsgesetz.*

Aus der Vorlage ergeben sich keine regionalen Veränderungen, übrigen Auswirkungen auf die Gemeinden oder negativen Auswirkungen gemäss § 4 KMU-Entlastungsgesetz.

## 14. Vorstösse des Landrats

- Postulat Nr. 2023/498 [Stopp den Prämienanstieg – Fiasko Spitalinfrastrukturen frühzeitig abwenden](#) vom 14.09.2023
- Postulat Nr. 2023/621 [Eine verbindliche Kooperation der Spitäler der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt](#) vom 7. März 2024

## 15. Anträge

### 15.1. Beschluss

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat zu beschliessen:

1. Als Betriebsstandorte des Kantonsspitals Baselland werden Bruderholz und Liestal bestätigt.
2. Für die Erhöhung der Beteiligung am Kantonsspital Baselland wird eine neue einmalige Ausgabe in der Höhe von 150 Millionen Franken bewilligt.
3. Für den Budgetkredit Investitionen im Profitcenter 2102 (Finanzverwaltung) wird für das Jahr 2026 ein Nachtragskredit von 150 Millionen Franken bewilligt.
4. Aufwände, welche aus allfälligen Wertberichtigungen bei dieser Beteiligung resultieren, werden gemäss § 4 Abs. 2 FHG (SGS 310) von der Berechnung des mittelfristigen Ausgleichs ausgenommen. Dieser Beschluss benötigt ein Mehr von 2/3 der anwesenden Mitglieder des Landrats.
5. Für die Kreditsicherungsgarantie zugunsten des Kantonsspital Baselland wird eine neue einmalige Ausgabe von 700 Millionen Franken bewilligt. Die Kreditsicherungsgarantie endet per 31. Dezember 2075.
6. Allfällige Aufwände, welche aus der Gewährung dieser Kreditsicherungsgarantie resultieren, werden gemäss § 4 Abs. 2 FHG (SGS 310) von der Berechnung des mittelfristigen Ausgleichs ausgenommen. Dieser Beschluss benötigt ein Mehr von 2/3 der anwesenden Mitglieder des Landrats.
7. Ziffern 2 und 4 dieses Beschlusses unterstehen der fakultativen Volksabstimmung gemäss § 31 Abs. 1 Bst. b. der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft (SGS 100)

### 15.2. Abschreibung von Vorstössen des Landrats

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat die Abschreibung folgender Vorstösse:

8. Postulat Nr. 2023/498 «Stopp den Prämienanstieg – Fiasko Spitalinfrastrukturen frühzeitig abwenden» vom 14.09.2023
9. Postulat Nr. 2023/621 «Eine verbindliche Kooperation der Spitäler der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt»

Liestal, 24. März 2026

Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Dr. Anton Lauber

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich

## **16. Anhang**

- Entwurf Landratsbeschluss
- PricewaterhouseCoopers: Zweitmeinung zu den Varianten «1 Standort (Salina Raurica)» & «2 Standorte (Bruderholz & Liestal)», Abschlussbericht vom 29. Januar 2026
- Bewertungen im Detail

## Landratsbeschluss

### betreffend Kantonsspital Baselland (KSBL): Entscheid zu den Betriebsstandorten und zur Finanzierung der geplanten Investitionen; Ausgabenbewilligung

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Als Betriebsstandorte des Kantonsspitals Baselland werden Bruderholz und Liestal bestätigt.
2. Für die Erhöhung der Beteiligung am Kantonsspital Baselland wird eine neue einmalige Ausgabe in der Höhe von 150 Millionen Franken bewilligt.
3. Für den Budgetkredit Investitionen im Profitcenter 2102 (Finanzverwaltung) wird für das Jahr 2026 ein Nachtragskredit von 150 Millionen Franken bewilligt.
4. Aufwände, welche aus allfälligen Wertberichtigungen bei dieser Beteiligung resultieren, werden gemäss § 4 Abs. 2 FHG (SGS 310) von der Berechnung des mittelfristigen Ausgleichs ausgenommen. Dieser Beschluss benötigt ein Mehr von 2/3 der anwesenden Mitglieder des Landrats.
5. Für die Kreditsicherungsgarantie zugunsten des Kantonsspital Baselland wird eine neue einmalige Ausgabe von 700 Millionen Franken bewilligt. Die Kreditsicherungsgarantie endet per 31. Dezember 2075.
6. Allfällige Aufwände, welche aus der Gewährung dieser Kreditsicherungsgarantie resultieren, werden gemäss § 4 Abs. 2 FHG (SGS 310) von der Berechnung des mittelfristigen Ausgleichs ausgenommen. Dieser Beschluss benötigt ein Mehr von 2/3 der anwesenden Mitglieder des Landrats.
7. Ziffern 2 und 4 dieses Beschlusses unterstehen der fakultativen Volksabstimmung gemäss § 31 Abs. 1 Bst. b. der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft (SGS 100)
8. Das Postulat Nr. 2023/498 «Stopp den Prämienanstieg – Fiasko Spitalinfrastrukturen frühzeitig abwenden» vom 14.09.2023 wird abgeschrieben.
9. Das Postulat Nr. 2023/621 «Eine verbindliche Kooperation der Spitäler der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt» wird abgeschrieben.

Liestal, Datum wird von der LKA eingesetzt!

Im Namen des Landrats

Der Präsident:

Die Landschreiberin: