



Bericht an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

Bericht der: Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission
vom: 14. Mai 2013
zur Vorlage Nr.: [2013-381](#)
Titel: **Projekt «Neubauten Bruderholz»: Aufhebung der Verpflichtungskredite und Abrechnung**
Bemerkungen: [Verlauf dieses Geschäfts](#)

Links:

- [Übersicht Geschäfte des Landrats](#)
- [Hinweise und Erklärungen zu den Geschäften des Landrats](#)
- [Landrat / Parlament des Kantons Basel-Landschaft](#)
- [Homepage des Kantons Basel-Landschaft](#)



Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat

Projekt «Neubauten Bruderholz»: Aufhebung der Verpflichtungskredite und Abrechnung

Vom 14. Mai 2013

1. Ausgangslage

Im April 2012 verzichtete die Baselbieter Regierung aus Kostengründen auf den geprüften Neubau für das Kantonsspital Bruderholz (KSB). Damit ging ein mehrjähriges, als nötig erachtetes Projekt unruhlich zu Ende. Übrig bleiben für den Kanton Baselland aktivierte Projektierungskosten in der Höhe von 7.8 Millionen Franken, die es mit dieser Vorlage abzuschreiben gilt.

Zur Vorgeschichte: Das Bruderholzspital hat seit seiner Inbetriebnahme im Jahr 1973 keine grundlegende Sanierung der Infrastruktur und des Gebäudeteils erfahren. Bereits im Jahr 2000 hatten Gebäudeanalysen einen dringenden Handlungsbedarf zu Tage gefördert, damit das Bruderholzspital seine Betriebstauglichkeit und -sicherheit auch in Zukunft gewährleisten könne. Die im Juli 2005 vom Regierungsrat eingesetzte Arbeitsgruppe Strategie unterbreitete dem Regierungsrat Anfang 2006 eine Analyse und Lösungsvorschläge hinsichtlich Standort, Projektvarianten und Entwicklungsmodellen. Dem vorausgegangen war eine progressive Betrachtung der demographischen Entwicklung bis ins Jahr 2020. Geplant wurde mit 280 Betten für den stationären Akut-Bereich, 46 Betten für die Rehabilitation und 100 Betten für die Akutgeriatrie sowie 4 Betten für die Langzeitpflege. Die Gesamtbettenzahl belief sich damit auf 430.

Beschlossen wurde im Februar 2006 die Realisierung einer kombinierten Umbau-/Neubauvariante des Kantonsspitals Bruderholz am bisherigen Standort, siehe Vorlage [2006/135](#). Gerechnet wurde damals mit Anlagekosten von 386 Millionen Franken (bei einer Kostenungenauigkeit von -15%/+15%). Genau ein Jahr später stimmte der Landrat der Vorlage mit 73:9 Stimmen bei 2 Enthaltungen zu und beauftragte den Regierungsrat, eine Projektierungsvorlage auszuarbeiten. Der dazu notwendige Verpflichtungskredit in der Höhe von 27 Millionen Franken wurde vom Landrat im November 2007 bewilligt. Im Mai 2009 folgte mit der Vorlage [2008/348](#) die Bewilligung des Verpflichtungskredits von 8.9 Millionen Franken für die Projektierung eines Neubaus eines Zentrums für Akutgeriatrie und Rehabilitation (ZAR) zusammen mit Basel-Stadt. Als Gewinner des zweistufigen Wettbewerbsverfahrens ging das Bauprojekt «Schicht um Schicht» der Zürcher Architekten Aeschlimann Prêtre Hasler mit einem spiegelbildlichen Gegenüber von Akut- und Geriatriespital hervor.

Im Juni 2010 lag dem Steuerungsausschuss von BS und BL das Resultat der Neuberechnung des Vorprojekts vor. Es stellte sich heraus, dass der anvisierte Kostenrahmen massiv überschritten wird. Grund dafür waren die neuen Regelungen zur Spitalfinanzierung. Statt dem ursprünglich geplanten Total von 651 Mio. Franken (bzw. 757 Mio. nach Abschluss des Wettbewerbsverfahrens) musste nun mit 911 Millionen Franken gerechnet werden, aufgeteilt auf das Akutspital (543 Mio.) und Zentrum für Akutgeriatrie und Rehabilitation (368 Mio.).

Das gestoppte Bauprojekt der Neubauten KSB und ZAR auf dem Bruderholz erforderte Projektierungskosten von insgesamt 13.3 Millionen Franken, wobei der Kanton Basel-Landschaft einen Anteil von 10.6 Millionen Franken und Basel-Stadt 2.7 Mio. übernehmen muss. Die Regierung beantragt dem Landrat, der Schlussabrechnung zuzustimmen und die aktivierten Projektierungskosten von 7.8 Millionen Franken abzuschreiben.

Weitere Details können der [Vorlage](#) entnommen werden.

2. Beratung in der Kommission

2.1 Organisatorisches

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission hat das Geschäft an insgesamt drei Sitzungen beraten. Am 18. Januar 2013 liess sich die Kommission von Regierungsrat Peter Zwick über den historischen Verlauf der Projektentwicklung aufklären. Der stellvertretende Kantonsarchitekt Daniel Longerich erläuterte en détail die Rahmenbedingungen sowie die einzelnen Elemente, die zum Entscheid des Projektstopps führten: Projektorganisation, Wettbewerbsverfahren, Kostenentwicklung. Ferner nahm Urs-Peter Modespacher, Leiter Kommunikation & Marketing Kantonsspital Baselland (KSBL), an der Sitzung teil. Dieselben drei Gäste waren auch an der zweiten Sitzung vom 1. Februar 2013 anwesend, um noch offene Fragen zu beantworten. Es wurde Eintreten beschlossen und mit der Detailberatung begonnen. Zwei Wochen vor der letzten Sitzung verstarb Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektor Peter Zwick unerwartet. Das tragische Ereignis machte es nötig, dass dessen Stellvertreter, Regierungsrat Adrian Ballmer, für die Weiterbehandlung der Vorlage einspringen musste. Zuletzt, am 8. März 2013, informierte Heinz Schneider, CEO Kantonsspital Baselland, im Beisein von Stefan Sick (Bereichsleiter Gross-

investitionen KSBL) und VGD-Mediensprecher Rolf Wirz, über die Sanierungsabsichten am Bruderholzspital. Ebenfalls informierte Kommissionspräsident Franz Meyer über den Stand der Beratung in der mitberichtenden BPK.

2.2 Beratung in der Kommission

Die VGK hatte die Möglichkeit, Vertretern der VGK Fragen zum Hergang des Projekts Neubauten Bruderholz zu stellen. Es wurde intensiv diskutiert und mit Kritik, teilweise auch mit Selbstkritik, nicht gespart. Im Folgenden sind die wichtigsten Punkte aus der Beratung festgehalten.

a) Projekt Neubauten Bruderholz

- «Wunschkonzert» mit Mehrkosten

Ein Kommissionsmitglied äusserte den Vorwurf, dass man im Planungsprozess widerstandslos zu viele Wünsche berücksichtigt und damit die Kosten in die Höhe getrieben habe.

Der Vorwurf wird von Regierungsrat Peter Zwick und Daniel Longerich zurückgewiesen. Unter den Involvierten sei über die unterschiedlichen Anträge jeweils lebhaft debattiert worden. Die Schwierigkeit bestand jedoch darin, innerhalb einer derart komplexen Organisation mit unterschiedlichen Playern zu entscheiden, welche Richtung man einschlage. Probleme habe es diesbezüglich vor allem aufgrund der Kombination KSB/ZAR und den daraus sich ergebenden Nutzungsansprüchen gegeben.

Ein Kommissionsmitglied möchte unter Verweis auf S. 6 der Vorlage wissen, wer Auftraggeber der zusätzlichen Projektaufträge gewesen sei, die zu Mehrkosten von 154 Millionen Franken führten. In der Vorlage ist festgehalten, dass im Zuge der Planung «die dem Wettbewerb zugrunde liegenden Annahmen und Vorgaben verändert worden sind».

Daniel Longerich macht geltend, dass nach dem Wettbewerbsverfahren auf Stufe Vorprojekt normalerweise Präzisierungen vorgenommen werden müssen, die zwingend zu Anpassungen führen. Die nutzerseitigen Veränderungen machten dabei 88 Millionen Franken aus. Diese betrafen z.B. den Entscheid, im Gebäude des ZAR zusätzlich Radiologieunterstützung bereit zu stellen. Dies aufgrund der Tatsache, dass Hochbetagten keine Reise in die Röntgenabteilung des Akutteils zugemutet werden kann. Weitere Anpassungen mussten bei Zugang ZAR und Restaurant sowie bei der Medizintechnik vorgenommen werden. 66 Millionen Franken machten die projektbezogenen Veränderungen aus, die aber als normale Veränderungen im Projektierungsprozess gesehen werden müssen. Je nach Betragshöhe hatte über die Veränderung gegenüber der ursprünglichen Bestellung der Nutzerausschuss, die Planungskommission oder der Steuerungsausschuss zu befinden.

- Die Verflechtung des Ganzen

Die Frage tauchte auf, mit welchem Betrag zu rechnen sei, würde man nur das Projekt Akutspital (ohne das ZAR) verwirklichen.

Ein nachträgliches Auseinanderdividieren der beiden Projekte ist laut den Experten unmöglich, da beide Teile bereits zu sehr miteinander verflochten waren und da-

durch auch Synergien geschaffen wurden. Eine Entflechtung würde u.a. die Re-Integration der Geriatrie ins KSB bedeuten und wäre zwar machbar, aber sehr aufwendig.

Aus der Kommission wurde Kritik laut, dass die angesprochene «Verzahnung» bei der Vorlage [2008/348](#) (Neubau eines gemeinsamen Kompetenzzentrums für Geriatrie und Rehabilitation) so nie ganz deutlich wurde.

- Die Rolle des Investitionsbeitrags / Fallkostenpauschale

Es wurde gefragt, wieweit die Einführung von DRG (diagnosebezogene Fallgruppen), die zur Berechnung von Fallpreispauschalen bei stationären Aufenthalten herangezogen wird, das Projekt kostenmässig negativ beeinflusst habe.

Die Einführung von DRG erfolgte in allen Kantonen auf den 1. Januar 2012, informierte Regierungsrat Peter Zwick. Gleich im Anschluss an das Wettbewerbsprojekt wurden beim Bund und den Versicherungen Informationen über die Höhe des Investitionsbeitrags eingeholt. Die Angaben schwankten damals noch zwischen 15 und 20%. Auf dieser Basis wurde gerechnet. Erst später, im Jahr 2012, korrigierte der Bundesrat die Zahlen auf 10%. Dieser Investitionsbeitrag ist aber zu tief für den Unterhalt des Spitals und die Neuanschaffung von Apparaten. Die schwankenden und letztlich aus der Luft gegriffenen Angaben verhinderten eine genauere Prognose über den finanziellen Aufwand. Dies ist auch die Erklärung, warum nicht schon früher über die Finanzierungsprobleme des Spitalprojekts informiert worden ist.

- Beratung des Steuerungsausschusses

Ein Kommissionsmitglied erkundigte sich, ob sich der Steuerungsausschuss auch medizinisch beraten liess.

Die Experten versicherten, dass der Steuerungsausschuss mit entsprechenden Interviews über die nötigen medizinischen Informationen zur Entscheidungsfindung verfügt habe. Ausserdem waren André Hug, Direktor KSB, und Guido Speck, Direktor Felix Platter Spital (FPS), direkt im Ausschuss involviert.

- Offene Fragen zur Finanzierung

An der Vorlage wurde kritisiert, dass zuwenig transparent gemacht wurde, welcher Teil des Gesamtaufwands von 911 Millionen Franken als nicht finanzierbar taxiert wurde und weshalb.

Regierungsrat Peter Zwick erklärte, dass der Steuerungsausschuss den Betrag von 911 Millionen Franken als zu hoch zurückgewiesen habe, worauf ein Einsparpotential von 190 Mio. erreicht wurde. Diese Kürzung war eine Herausforderung, zusätzlich erschwert dadurch, dass die beiden involvierten Kantone im Bereich Geriatrie unterschiedliche Systeme kennen. Die reduzierten Gesamtkosten hätten sich allerdings zuzüglich 20 Prozent Kostengenauigkeit sowie der Teuerung von 64 Millionen wieder den 900 Millionen angenähert. So wurde im Sommer 2010 entschieden, das Projekt abzubrechen. Der Entscheid basierte auf Annahmen, welche sich aus Gesprächen mit den Krankenversicherungen ergaben. Deren – wohl gemerkt provisorische – Zahlen haben eine Nichtfinanzierbarkeit nahegelegt. Die konkreten Fallkostenpauschalen sind erst Ende 2011 bekannt geworden.

– Verantwortlichkeit und Nachvollziehbarkeit

Es wurde moniert, dass die Verantwortlichkeit der VGD zu sehr in den Hintergrund gerückt worden sei. Zudem werden punkto Nachvollziehbarkeit der Prozesse erhebliche Mängel festgestellt.

Gesundheitsdirektor Peter Zwick hielt fest, dass die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion als Bestellerin aufgetreten sei, vertreten durch das Hochbauamt. Beurteilt wurde das Projekt durch den Steuerungsausschuss. In der Abschlussphase des Vorprojekts ist die Firma SGC zur Eruiierung möglichen Optimierungspotenzials auf den Plan getreten. Dieses Vorgehen ist bei grossen Bauprojekten üblich.

– Einfluss auf die Begehrlichkeiten

Ein Votant unterstrich die Wichtigkeit, angesichts solch grosser Projekte in Zukunft Einflussmöglichkeiten auf die Begehrlichkeiten zu schaffen. Im Planungsprozess habe es keine Möglichkeit gegeben, Grenzen zu setzen.

Daniel Longerich widersprach dieser Feststellung und wies darauf hin, dass jeder Prozess mit seinem Abschluss einen Meilenstein bilde. Dieser muss von den zuständigen Gremien genehmigt werden. Die Genehmigung von Phase 21 (Machbarkeitsstudie) und Abschluss Vorprojekt sei allerdings nicht zu den Bedingungen von 911 Millionen Franken erfolgt. Diese sind erst später sichtbar geworden. Heute wird zudem keine Machbarkeitsstudie mehr erstellt ohne ein grobes Betriebsführungskonzept durch den Nutzer, eine Wirtschaftlichkeitsberechnung und einen definierten, vom Parlament bewilligten Preis.

b) Aufhebung der Verpflichtungskredite und Abrechnung

Es besteht immer noch ein Fonds über 17 Millionen Franken, wovon 13 Mio. ausgewiesen und über den Fonds abgerechnet werden. 2.8 Mio. Franken werden vom Kanton Basel-Stadt übernommen. Die verbleibenden 7 Millionen werden in die laufende Rechnung zurückgeführt. Peter Zwick wies darauf hin, dass die Spitäler, mittlerweile verselbstständigt, für Umbau und Renovationen nun selber verantwortlich sind und der restliche Betrag höchstens in Form eines Darlehens zur Verfügung gestellt werden kann. Der Verpflichtungskredit muss zweckgebunden eingesetzt werden. Wird der Zweck hinfällig, kann das Geld nicht für etwas anderes verwendet werden.

c) Information über Sanierungsabsichten und die Zukunft des Bruderholzspitals

Die einzelnen Sanierungsschritte beim Bruderholzspital nach Abbruch des Projekts «Schicht um Schicht» waren Thema an der letzten Kommissionssitzung. Heinz Schneider, CEO Kantonsspital Baselland, informierte, dass derzeit in einer Gesamtübersicht («Masterplan 2020») der Sanierungsbedarf über alle drei Standorte für die nächsten 5 bis 10 Jahre abgeklärt werde. Eine Herausforderung besteht in den Veränderungen im Gesundheitswesen:

- das DRG-Modell wird als «lernendes System» bezeichnet, das jährlich neue Daten und damit entsprechend neue Vorgaben liefert

- die Aufenthaltsdauer wird zurückgehen
- die Verlagerung von stationären zu ambulanten Behandlungen schreitet voran
- wofür es wieder Zusatzversicherungsangebote geben wird

Die Kosten für die Gebäudesanierung können zum heutigen Zeitpunkt nicht genau beziffert werden. Wahrscheinlich ist eine Sanierung in Etappen, beginnend mit der Frauenklinik, gefolgt von Fassade in Kombination mit der Erdbebensicherheit, der ambulanten Bereiche, Intensivstation und Bettenhaus. Diese Schritte müssen erst vom Verwaltungsrat genehmigt werden. Das Bruderholz als Standort sei nicht umstritten. Heinz Schneider betonte, dass man den Volksauftrag, das Spital zu betreiben, so erfolgreich wie möglich erfüllen werde. Man wolle deshalb möglichst schnell investieren.

Einem Weiterbetrieb des Bruderholzspitals steht gemäss Heinz Schneider auch mit dem Scheitern des Neubausprojekts nichts im Weg. Baselland weist mit einem Versorgungsgrad von 60 Prozent Konstanz auf. Um diesen Anteil zu halten, braucht es das Spital auch weiterhin, ergänzte Regierungsrat Adrian Ballmer.

2.3 Detailberatung

In der Kommission wurde beantragt, unter Ziffer 5 des Landratsbeschlusses die Projektierungskosten für das Zentrum für Geriatrie und Rehabilitation ebenfalls explizit zu erwähnen. Der Antrag lautet neu wie folgt:

5. Die aktivierten Projektierungskosten Sanierung und Erweiterung Kantonsspital Bruderholz sowie des Zentrums für Geriatrie und Rehabilitation in der Höhe von CHF 7'807'863.20 zu Lasten der Rechnung 2012 abzuschreiben.

Der Antrag auf Ergänzung von Ziffer 5 des Landratsbeschlusses wurde stillschweigend gutgeheissen und ist von der VGD nachträglich überprüft worden.

4. Antrag

://: Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission beantragt dem Landrat einstimmig mit 11:0 Stimmen Zustimmung zum von ihr modifizierten Landratsbeschluss.

Arlesheim, 14. Mai 2013

*Für die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission:
Peter Brodbeck, Präsident*

Beilage:

- Landratsbeschluss (in der von der VGK und der BPK modifizierten Version)
- Mitbericht der Bau- und Planungskommission



Mitbericht der Bau- und Planungskommission an den Landrat

betreffend Projekt «Neubauten Bruderholz» (Bauprojekt «Schicht um Schicht»); Aufhebung der Verpflichtungskredite und Abrechnung

Vom 14. Mai 2013

1. Ausgangslage

Der vorliegende Mitbericht der Bau- und Planungskommission ist als Ergänzung zum Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission zu lesen. Der thematische Schwerpunkt liegt auf der kommissionsinternen Beratung über die grundsätzliche Problematik der Planung eines Bauprojektes über einen mehrjährigen Zeitraum.

Für Details wird auf die [Vorlage](#) selbst verwiesen.

2. Beratung in der Kommission

Die Bau- und Planungskommission hat die Vorlage an ihren Sitzungen vom 17. und 31. Januar, sowie 7. März 2013 beraten. Begleitet wurde sie von Regierungsrat Peter Zwick, Vorsteher VGD, Regierungsrat Adrian Ballmer, Stv. Vorsteher VGD, Rolf Richterich, ehemaliger Präsident der BPK und Mitglied der Sachjury des Wettbewerbsverfahrens, Thomas Jung, Leiter HBA, Daniel Longerich, Stv. Leiter HBA, Rolf Wirz, Informationsbeauftragter VGD, Olivier Kungler, Generalsekretär VGD, Heinz Schneider, CEO KSBL und Stefan Sick, Leiter Bereich Grossinvestitionen KSBL.

2.1 Berücksichtigung der sich ändernden Rahmenbedingungen

Anhand der Ausführungen der Baufachleute aus dem Hochbauamt und den Vertretern aus der VGD wurde im Rahmen der Beratungen schnell deutlich, dass viele der Probleme während der Projektentwicklung auf die sich ständig ändernden politischen und operativen Rahmenbedingungen zurückzuführen sind.

Zu ersteren zählt das Zentrum für Akutgeriatrie und Rehabilitation beider Basel (ZAR), DRG und der Leistungsauftrag, welcher die Grundlage für die Bestellung bildet sollte. Hinzu kommen die Faktoren auf operativer Ebene, wie unter anderem Technik, Nutzer, Teuerung, Sicherheit oder die Kosten.

Gerade letztere können während einer Projektentwicklung lediglich zu Beginn stark beeinflusst werden, in späteren Projektphasen immer weniger. Diese Erkenntnis liegt dem Entscheid der Regierung zugrunde, das Projekt im April 2010, gut sechs Jahre nach Kenntnisnahme des «Strategieberichts Spitalversorgung Basel-Landschaft

(Hausaufgaben BL)» durch den Landrat, der Vorlage [2003/269](#), zu stoppen.

Bei einem Vergleich von Projekten ist es entscheidend, immer auch den Inhalt und den Umfang der Bestellung, sowie den genauen Leistungsauftrag zu berücksichtigen, weil man sonst Gefahr läuft, Äpfel mit Birnen zu vergleichen.

Im Verlauf der Projektentwicklung präzisieren sich die Anforderungen. Auch müssen veränderte Rahmenbedingungen (z.B. veränderter Leistungsauftrag) in die Planung einfließen. Dieser rollende Prozess führt dazu, dass die Vorgaben aus einem Wettbewerbsverfahren sich bis zum Bauprojekt verändern können. Das ist ein normaler Prozess, der in allen Projekten abläuft, insbesondere bei komplexen mit vielen Beteiligten.

Entsprechend unterlag die Kostenprognose des vorliegenden Bauprojektes während den Phasen Leistungsauftrag, Machbarkeitsstudie, Wettbewerbsverfahren, Vorprojekt und Bauprojekt starken Schwankungen nach unten und oben. Es ist bei einer Projektentwicklung wie dieser nicht ungewöhnlich, dass die Planer mit einem «Preischild» von sFr. 757 Mio. in das Vorprojekt gegangen sind, im Wissen, dass noch gewisse Optimierungen vorgenommen werden müssen und Kosten, bis zum Bauprojekt, wieder eingespart werden können.

Im Verlauf der Planung wurde jedoch deutlich, dass die Diskrepanz zwischen projektierten Kosten und möglicher Belastung des Spitals unter der neuen Spitalfinanzierung zu gross wurde. Dies stellt den Hauptgrund für die Einstellung der Planung dar.

2.2. Lehren aus dem Projekt

Gemäss Aussagen von Seiten des Hochbauamtes sind die Erfahrungen aus dem Projekt KSB/ZAR seit 2009 bei allen Projekten mit einer grossen Komplexität eingeflossen. Neu ist die stufengerechte Erarbeitung eines Betriebsführungskonzeptes durch die bestellende Direktion Bestandteil der Bestellung. Beispiele sind unter anderem das Strafjustizzentrum oder die FHNW. Im Projektierungsprozess werden diese Betriebsführungskonzepte stufengerecht verfeinert und für die nächstfolgende Phase durch das oberste Projektgremium genehmigt.

Die Mitglieder der Bau- und Planungskommission sehen die zentrale Frage darin, wie künftig sichergestellt werden kann, dass die BUD als ausführende Direktion die

Bestelldirektion bei Planänderungen rechtzeitig auf die finanziellen Folgen aufmerksam machen kann. Auch der Regierungsrat ist schon vor einiger Zeit zum Schluss gekommen, dass das Rollenspiel zwischen bestellender und ausführender Direktion künftig streng definiert sein muss. Der Nutzer muss dafür sorgen, dass bei der Bestellung ein Betriebsführungskonzept vorliegt und sich der klar definierte Auftrag auf eine genügend gefestigte Strategie stützt.

Mit Blick auf den eigentlichen Inhalt der Vorlage über die Aufhebung der Verpflichtungskredite und die Abrechnung gehen die Mitglieder der Kommission einig darin, dass diese anzunehmen ist. Eine nähere, grundsätzliche Auseinandersetzung mit den Konzepten und Richtlinien der Verwaltung zur Abwicklung eines Bauprojektes werden als ein kommissionsinternes Geschäft noch behandelt werden.

://: Eintreten auf die Vorlage ist unbestritten.

3. Detailberatung

://: Die Kommission einigt sich auf folgenden neuen Wortlaut von Punkt 4 des Landratbeschlusses:

4. *Vom materiellen Erfüllungsgrad des Projektes von 28,48% gemäss Ziffer 3 Kenntnis zu nehmen.*

4. Antrag an den Landrat

://: Die Bau- und Planungskommission empfiehlt dem Landrat mit 10:0 Stimmen bei 2 Enthaltungen, die Annahme der Vorlage.

Grellingen, 14. Mai 2013
Für die Bau- und Planungskommission



Franz Meyer, Präsident

Landratsbeschluss betreffend Projekt «Neubauten Bruderholz» (Bauprojekt «Schicht um Schicht»); Aufhebung der Verpflichtungskredite und Abrechnung

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Der Schlussabrechnung für den Projektierungskredit Sanierung und Erweiterung Kantonsspital Bruderholz, mit Gesamtkosten von CHF 7'804'890.95, mit Minderkosten von CHF 21'792'509.05 gegenüber dem bewilligten Kredit, wird zugestimmt.
2. Vom materiellen Erfüllungsgrad des Projekts Sanierung und Erweiterung Kantonsspital Bruderholz von 26.37% wird Kenntnis genommen.
3. Der Schlussabrechnung für den Projektierungskredit Neubau gemeinsames Kompetenzzentrum für Geriatrie und Rehabilitation auf dem Areal Bruderholz, mit Gesamtkosten von CHF 5'557'360.29, mit Minderkosten von CHF 13'954'999.71 gegenüber dem bewilligten Kredit, wird zugestimmt.
4. Vom materiellen Erfüllungsgrad des Projekts von 28.48% gemäss Ziffer 3 wird Kenntnis genommen.
5. Die aktivierten Projektierungskosten Sanierung und Erweiterung Kantonsspital Bruderholz sowie des Zentrums für Akutgeriatrie und Rehabilitation in der Höhe von CHF 7'807'863.20 zu Lasten der Rechnung 2012 werden abgeschrieben.
6. Zur Deckung der Abschreibung sind dem Fonds "P9040 Neubau Kantonsspital Bruderholz" die gesamten Projektierungskosten zu entnehmen.
7. Die verbleibende Restsumme des Fonds "P9040 Neubau Kantonsspital Bruderholz" in der Höhe von CHF 9'285'298.76 sind der Konjunkturausgleichsreserve (P9240) gutzuschreiben und der Fonds "P9040 Neubau Kantonsspital Bruderholz" ist danach aufzuheben.

Liestal,

Im Namen des Landrates

Der Präsident:

Der Landschreiber: