

Mitbericht an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

Bericht der: Bau- und Planungskommission

vom: 22. April 2009

zur Vorlage Nr.: [2008-348](#)

Titel: **Projektierungskredit für einen Neubau eines gemeinsamen Kompetenzzentrums für Geriatrie und Rehabilitation auf dem Areal Bruderholz**

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](#)

**Mitbericht der Bau- und Planungskommission an den Landrat****betreffend Projektierungskredit für einen Neubau eines gemeinsamen Kompetenzzentrums für Geriatrie und Rehabilitation auf dem Areal Bruderholz**

Vom 22. April 2009

1. Ausgangslage

Auf dem Areal Bruderholz entstehen ein Akutspital (erweiterte Grundversorgung und z.T. spezialisierte Versorgung, Kantonsspital Bruderholz, KSB) sowie ein Kompetenzzentrum für akutgeriatrische Behandlung und Rehabilitation (Geriatrie-Kompetenzzentrum Bruderholz, GKZ). Die beiden Betriebe sind eigenständig und werden auch je einen eigenen Eingangsbereich haben. Die vielen Synergien bezüglich Diagnostik, Behandlung und Therapie sowie der verschiedenen Servicefunktionen wie Verpflegung, Ver- und Entsorgung, Gebäudemanagement und Infrastruktur sollen optimal genutzt werden. Die einzelnen Bereiche sind jeweils dem Betrieb mit der klar grösseren Frequenz zugeordnet. Vom anderen Betrieb benötigte Leistungen werden eingekauft. Die Standorte derjenigen Bereiche (Raumgruppen) mit Leistungen für beide Betriebe sind so zu wählen, dass die Betriebskosten minimal werden.

Durch die Arbeiten am erweiterten Raumprogramm für das GKZ erfuhr auch das Wettbewerbsverfahren für das KSB eine Verzögerung von zwei Monaten auf den ursprünglichen Fahrplan. Die Jurierung der 2. Stufe als Abschluss des Verfahrens wird nun im Mai 2009 stattfinden. Das siegreiche Projekt soll anschliessend den definitiven Auftrag zur Ausarbeitung der Vorprojekt- und Projektphasen nach SIA, entsprechend dem Projektierungskredit KSB und ergänzt um den mit dieser Vorlage beantragten Projektierungskredit GKZ, erhalten.

Für den Erfolg dieses partnerschaftlichen Projekts wird eine sehr hohe Transparenz in der Projektabwicklung unabdingbar sein. Das GKZ kann in der Projektorganisation nicht isoliert betrachtet werden. Es ist Teil des "Gesamtprojekts Bruderholz" mit den praktisch gleichen Entscheidungsträgern und sehr engen baulichen und betrieblichen Verflechtungen und gegenseitigen Vorgaben. Um einen effizienten und transparenten Projektablauf über beide Teile zu gewährleisten, ist die Projektorganisation unter Berücksichtigung der Bedürfnisse und Anforderungen der beiden Betriebe KSB und GKZ einfach zu halten und, wo immer möglich, gemeinsam zu leben. Das Organigramm soll entsprechend dem partnerschaftlichen Modell aufgebaut werden und parallel die Eigenständigkeit des KSB abbilden. Der Vorsitz in den einzelnen Gremien soll vom Standortkanton gestellt werden und der Partner im gemeinsam als notwendig erachteten Mass auf jeder

Stufe integriert werden.

Für Details wird auf die Vorlage selbst verwiesen.

2. Beratung durch die Kommission

Die BPK behandelte diese Vorlage an ihrer Sitzung vom 2. April 2009. Unterstützt wurde sie in ihrer Beratung durch Regierungsrat Peter Zwick, Vorsteher der federführenden Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD), sowie durch Daniel Longerich und Bernhard Gysin vom Hochbauamt (HBA).

Da es sich um ein Mitberichtsverfahren zuhanden der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission (VGK) des Landrats handelt, hat an der erwähnten Sitzung auch Landrat Thomas de Courten, Präsident der VGK, teilgenommen und die Kommission über die Beratung und die Beschlüsse seiner Kommission informiert.

Im Weiteren haben 4 Mitglieder der BPK, unter ihnen ihr Präsident, an der gemeinsamen Sitzung der VGK BL und der Gesundheits- und Sozialkommission BS vom 18. Februar 2009 im KSB teilgenommen, an welcher die Vorlage ausführlich präsentiert, medizinische Aspekte der Geriatrie erörtert, bauliche Vorhaben beim KSB ausgeführt und das weitere Vorgehen diskutiert worden sind.

://: Eintreten auf die Vorlage ist unbestritten.

3. Detailberatung**3.1 Grundstückverhältnisse und -kosten**

Der Bodenpreis sei laut Regierungsrat noch in einem Staatsvertrag mit Basel-Stadt festzulegen und werde erst Teil einer weiteren Vorlage sein. Basel-Stadt werde aber – wie Baselland im Fall des UKBB – nie Landbesitzer werden, sondern die anfallenden Kosten werden Teil der Vollkostenrechnungen der Patienten werden.

3.2 1 oder 2 Bettenhäuser?

Der BPK wurde dargelegt, dass 2 Gebäude sinnvoll seien. Zum einen handle es sich um 2 Spitäler mit unterschiedli-

chen Trägerschaften, zum andern gelte es, medizinisch unterschiedlichen Bedürfnissen gerecht zu werden, insbesondere was die Platzverhältnisse in Geriatrie und Rehabilitation betreffe. Demgegenüber sollen z.B. mit nur einer einzigen Notfallaufnahme und den zwischen den 2 Gebäuden platzierten zentralen Diensten aber Synergien geschaffen werden. Die ältere Idee, das ursprüngliche Gebäude des KSB teilweise stehen zu lassen und für Personal zur Verfügung zu stellen, sei wegen mangelndem Bedarf und Raum fallengelassen worden. Hinsichtlich zu sanierenden Altlasten seien nur einzelne Asbestplatten speziell zu beachten, die aber im Rahmen eines Schadstoff- und Altlastenkonzept entsorgt werden sollen.

3.3 Anzahl Betten im KSB und GKZ und künftiger Bedarf

Gemäss Berechnungen und wegen des dezentral organisierten Alters- und Pflegeheim-Konzepts im Kanton Basel-Stadt stimme die vorgesehene Bettenzahl auch über das Jahr 2025 hinaus, wobei von den ursprünglich für das KSB geplanten Betten deren 100 ins GKZ verschoben worden seien, um mehr Rehabilitationsplätze zur Verfügung zu haben. Eine Anpassung der betreffenden Vorlagen sei aber nicht nötig, da es sich erst um Vor- und nicht um Bauprojekte handle. Auch das künftige kurzfristige Verschieben von Betten zwischen den zwei Spitälern werde bei Bedarf problemlos möglich sein, wobei zu beachten sei, dass Akut- und Geriatrie-Medizin insbesondere bei der Verweildauer im Spital sehr verschieden seien: Diese könne bei letzterer durchaus auch 40 Tage betragen.

3.4 Erschliessung des KSB/GKZ durch den öffentlichen Verkehr

Mit der Realisierung des GKZ auf dem Bruderholz werden künftig von Patienten, Besuchern und Mitarbeitenden vermehrt Verkehrsbeziehungen in die Stadt Basel nachgefragt werden. Die optimale Erschliessung der Spitäler durch den öffentlichen Verkehr (ÖV) wird deshalb mittelfristig in einer Buslinie gesehen, wobei auch der direkte Anschluss an den Bahnhof SBB verbessert werden sollte. Langfristig solle eine Erschliessung mittels Tram geprüft werden. Die Frage als solche solle aber nicht zum Damoklesschwert über den jetzt zu beschliessenden Projektierungskredit werden. Vielmehr sei der Generelle Leistungsauftrag für den ÖV anzupassen.

4. Antrag an den Landrat

://: Die BPK empfiehlt dem Landrat mit 11:2 Stimmen, gemäss unverändertem Entwurf des Landratsbeschlusses zu beschliessen.

Laufen, 22. April 2009

Im Namen der Bau- und Planungskommission
Der Präsident: Rolf Richterich

Beilagen:

- Unveränderter Entwurf des Landratsbeschlusses