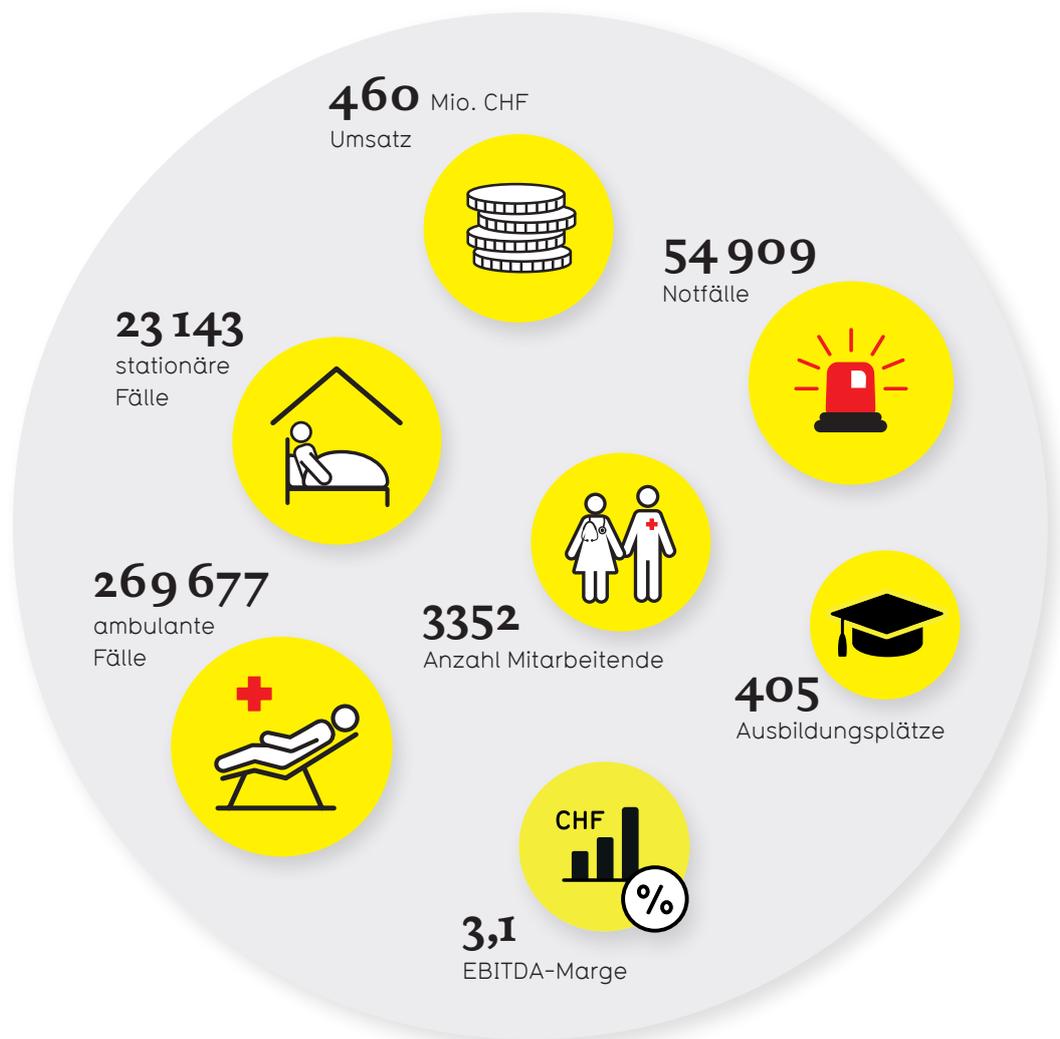


Geschäftsbericht

2024

Kennzahlen 2024



Vorwort	4
«Wir bleiben dran.»	4
Jahresbericht	6
Das Ergebnis macht Fortschritte	8
Welche finanziellen Treiber beeinflussen das Spitalgeschäft?	10
Kooperationen – gebündelte Kompetenz	14
Highlights 2024	16
Führung	22
Verwaltungsrat	24
Geschäftsleitung	25
Vergütungsbericht 2024	26
Finanzbericht	28
Kommentar zur Jahresrechnung	30
Leistungen	32
Erfolgsrechnung vor Sonderfaktoren	32
Bilanz	33
Geldflussrechnung	33
Ausblick	34
Bilanz	35
Erfolgsrechnung	36
Geldflussrechnung	37
Eigenkapitalnachweis	38
Anhang zur Jahresrechnung	39
Allgemeine Angaben	39
Erläuterungen zur Bilanz	43
Erläuterungen zur Erfolgsrechnung	52
Weitere Angaben	55
Bericht der Revisionsstelle	59

«Wir bleiben dran.»

BARBARA STAEHELIN,
VERWALTUNGSRATSPRÄSIDENTIN

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit diesem Geschäftsbericht blicken wir auf die Entwicklungen und Leistungen des Kantonsspitals Baselland (KSBL) im letzten Jahr zurück. Das Jahr 2024 markiert nicht nur den Beginn meiner Tätigkeit als Verwaltungsratspräsidentin, sondern auch eine Phase der Reflexion des schwierigen Jahres 2023 und der weiteren strategischen Ausrichtung des KSBL.

Bei meinem Amtsantritt am 1. Mai 2024 habe ich ein Unternehmen mit sehr engagierten Mitarbeitenden und einer beeindruckenden Expertise im Dienst der Patientinnen und Patienten vorgefunden. Durch die in den letzten Jahren durchgeführte Bildung von Zentren zur Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit,

der Bündelung der stationären Angebote an den beiden Standorten Liesetal und Bruderholz und der Verbreiterung des ambulanten Angebots, insbesondere mit dem ambulanten Zentrum Laufen, ist auch angebotsseitig die richtige Basis für die Zukunft vorhanden.

«ENGAGIERTE
MITARBEITENDE UND
BEEINDRUCKENDE
MEDIZINISCHE
EXPERTISE IN DEN
KERNBEREICHEN»

Allerdings war es dem KSBL noch nicht gelungen, im Rahmen der tariflichen Möglichkeiten erfolgreich einen effizienten Betrieb umzusetzen. 2023 war geprägt von leicht steigenden Kosten bei leicht rückläufigem Umsatz. Der daraus resultierende EBITDA betrug in der Folge -4 Mio. CHF (-0,9%). Damit das KSBL aus eigener Kraft die Ersatzinvestitionen stemmen kann, wäre dazu ein EBITDA in der Grössenordnung von 45 Mio. CHF notwendig gewesen. Ein grosses Delta also.

Ein prägendes Projekt des letzten Jahres war deshalb die Erarbeitung und Prüfung strategischer Optionen für die Weiterentwicklung. Der Prozess, in den sich die Mitglieder des Verwaltungsrats intensiv einbrachten, erfolgte in enger Zusammenarbeit mit der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft. Wir prüften faktenbasiert die KSBL-Strategie im Kontext der Versorgung und der Erwartung des Eigners. Das Resultat bestätigt, dass das KSBL für das Baselbiet systemrelevant ist und die Chance hat, eine tragende Rolle in der Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung des Kantons zu spielen.

Organisatorisch war das Jahr 2024 durch Veränderungen in der Geschäftsleitung geprägt. Neben Pensionierungen und geplanten Abgängen gab es insbesondere auch in der CEO-Funktion eine Veränderung aufgrund unterschiedlicher Auffassung in der



«EIN HERZLICHER DANK GEBÜHRT ALLEN MITARBEITER- INNEN UND MITAR- BEITERN DES KSBL»

KSBL weiter voranbringen. Es hat sich bewährt, in der Übergangsphase mit dem CEO-Ausschuss auf interne Kräfte zu setzen. Auch konnte ich mich in dieser Phase auf den Verwaltungsrat abstützen, welcher sich verantwortungsvoll und kompetent eingebracht und das KSBL in vielfältiger Weise unterstützt hat. Ich bedanke mich an dieser Stelle herzlich bei meinen Kolleginnen und Kollegen des Verwaltungsrats, den drei Co-CEOs sowie allen anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die in dieser Zeit zusätzliche Aufgaben übernommen haben.

strategischen Ausrichtung des KSBL. Ich freue mich, dass noch im Berichtsjahr kompetente und engagierte Persönlichkeiten für die wichtigsten offenen Positionen gefunden werden konnten. Diese werden 2025 ihre Arbeit aufnehmen und das

Im Jahr 2024 konnten wir mit vereinten Kräften bei der Wirtschaftlichkeit eine Trendwende bewirken: der Umsatz des KSBL stieg um 11 Mio. CHF auf 460 Mio. CHF (+2,5%), insbesondere dank erhöhter Patientennachfrage. Das 3350-köpfige Team erarbeitete daraus gemeinsam einen EBITDA von 14 Mio. CHF, was 3,1% des Umsatzes entspricht. Was mich besonders freut ist, dass gleichzeitig die Zufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gestiegen ist. Mit ihrem Engagement, ihrer Professionalität und Einsatzbereitschaft haben sie gemeinsam und entscheidend dazu beigetragen, eine hochwertige medizinische Versorgung sicherzustellen, die unseren Patientinnen und Patienten zugutekommt. Ihre Leistung verdient höchsten Respekt und Anerkennung.

Ausblick: Im Berichtsjahr weist das KSBL im Unternehmensergebnis einen Verlust von 6,7 Mio. CHF aus, was eine Verbesserung von 18 Mio. CHF gegenüber dem Vorjahr ist.

Mit den anstehenden Investitionen in die Infrastruktur werden die Abschreibungen allerdings nicht kleiner, sodass sich auch bei einem guten EBITDA das Unternehmensergebnis absehbar ins Negative drehen wird. Um die Teamleistung zu würdigen, werden wir in Zukunft verstärkt den EBITDA im Fokus behalten.

Wir haben etwa einen Drittel des Wegs in Richtung nachhaltiger Eigenfinanzierung geschafft. Auch wenn die Herausforderungen durch nicht kostendeckende Tarife anhalten – wir bleiben dran!

Mit herzlichen Grüßen

Barbara Staehelin, Verwaltungsratspräsidentin

JAHRESBERICHT

Wir bleiben dran.



Das Ergebnis macht Fortschritte

2024 war für die Schweizer Spitäler abermals ein herausforderndes Jahr. Auch das KSBL musste für das Geschäftsjahr 2024 erneut einen Verlust ausweisen, konnte diesen im Vergleich zum Vorjahr jedoch um 18 Mio. CHF reduzieren. Bei einem Umsatz von 460 Mio. CHF (Vorjahr 449 Mio. CHF) erzielte das KSBL im Jahr 2024 eine EBITDA-Marge von 3,1% (Vorjahr -0,9%).

Ermöglicht haben diese deutliche Ergebnisverbesserung eine Kombination einer Zunahme der Fallzahlen, Effizienzverbesserungen und neu verhandelte Tarifverträge in der Grundversicherung der Akutsomatik, die die Teuerung etwas abfedern konnten. Nicht kostendeckende Tarife, gerade auch im ambulanten Bereich, bleiben jedoch weiterhin eine grosse Herausforderung.

Hausintern hat das KSBL begonnen, die betrieblichen Ineffizienzen im Rahmen eines Ergebnisverbesserungsprogramms zu adressieren. Zum Beispiel haben Optimierungen in der Beschaffung, Effizienzmassnahmen im OP-Bereich und eine neue zentralisierte Küche bereits einen positiven Effekt. Ebenso konnte der Personalaufwand über Fluktuation und eine Senkung des Einsatzes von Temporärpersonal wieder reduziert werden. Ziel des KSBL ist es u.a., den Personalaufwand auf rund 65% im Verhältnis zum Umsatz zu bringen. Im Berichtsjahr sank diese Kennzahl von 72% auf 68%, wobei die Auslagerung der Pathologie aus den Personalkosten hin zu Sachkosten einen Beitrag geleistet hat.

Erfreulich entwickelt haben sich im Jahr 2024 die Patientenzahlen. Im letzten Jahr durften wir 23 143 Patientinnen und Patienten stationär behandeln und hatten 269 677 ambulante Patientenkontakte. Das ist stationär 0,9% und ambulant 1,8% mehr als 2023.

Im KSBL haben im Jahr 2024 Investitionen in Sachanlagen im Umfang von knapp 41 Mio. CHF stattgefunden. Die grössten Investitionen 2024 waren: das

Bettenhaus Liestal (8 Mio. CHF), sowie Brandschutzmassnahmen und Erdbebensicherung zwecks Weiternutzung der bestehenden Infrastruktur (2 Mio. CHF). Infrastrukturinvestitionen zur Steigerung der Effizienz waren beispielsweise die Zentralisierung der Küche auf dem Bruderholz (7 Mio. CHF) und ein ambulantes Operationszentrum auf dem Bruderholz (5 Mio. CHF).

Im vergangenen Jahr veranlasste die schwierige Finanzlage den Verwaltungsrat unter neuer Führung, Projekte und Strukturen intensiver zu hinterfragen und ein Programm zur Ergebnisverbesserung zu starten. Diese Neuausrichtung des strategischen Fokus führte letztlich auch zu Veränderungen auf der obersten Führungsebene und zum Ausscheiden des CEO aufgrund von unterschiedlichen Auffassungen über die strategische Ausrichtung. In der Zwischenzeit wurde die CEO-Stelle mit Lukas Rist wieder besetzt, der seine Aufgabe am KSBL Anfang April 2025 aufnimmt.

Rahmenkonzept «Gesundheit BL 2030»

Das Rahmenkonzept «Gesundheit BL 2030», das der Kanton Basel-Landschaft Ende November der Öffentlichkeit vorgestellt hat, birgt für das KSBL viel Potenzial. In diesem Rahmenkonzept wird das KSBL als Rückgrat der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Kanton bestätigt.

Das KSBL ist schon heute ein Spital mit mehreren Standorten und mehreren Angeboten, sowohl im ambulanten wie im stationären Bereich. Mit dem Gesundheitszentrum Laufen hat das KSBL erfolgreich etabliert, wie ein vorgelagertes ambulantes Gesundheitszentrum funktionieren kann.

Im Rahmenkonzept des Kantons werden zwei Varianten für die zukünftigen Standorte des KSBL vorgestellt. Für die Weiterentwicklung der Angebotsstrategie sind für das KSBL beide Varianten sinnvoll, d.h., sowohl die Zwei-Standort-Variante

te unter Beibehaltung und Weiterentwicklung der heutigen stationären KSBL-Standorte Bruderholz und Liestal als auch die Ein-Standort-Variante an einem neuen Ort.

Das Finanzmodell für die beiden aktuellen Standortoptionen sieht einen anspruchsvollen Entwicklungspfad für die nächsten 20 Jahre vor, der nachfolgend abgebildet ist:



Im Berichtsjahr konnten bessere Ergebnisse erzielt werden als im Modell vorgesehen.

Der Kampf um die Talente geht weiter

Der Fachkräftemangel hält weiterhin an. Zwar gelingt es dem KSBL, die offenen Stellen meist zügig zu besetzen; in einer Region mit hoher Konkurrenz gestaltet sich die Gewinnung geeigneter Fachkräfte jedoch zunehmend herausfordernd. Dennoch konnten bedeutende Verbesserungen erzielt werden: Die Arbeitsbedingungen für Oberärztinnen und Oberärzte wurden durch die Senkung der Solarbeitszeit auf 46 Stunden pro Woche deutlich verbessert. Zusätzlich wurden eine Samstagszulage eingeführt und die Umkleidezeit als Arbeitszeit anerkannt. Ein weiterer Meilenstein ist die Platzierung auf Rang 15 im Ranking «Beste Arbeitgeber im Gesundheitswesen», ausgezeichnet von der Handelszeitung und Statista. In den Wochen vor der Ankündigung des Rahmenkonzepts «Gesundheit BL 2030» führte das KSBL eine Mitarbeiterbefragung durch. Dabei konnte erfreulicherweise eine Verbesserung der Zufriedenheitswerte im Vergleich zur letzten Messung 2023 verzeichnet werden.

Das KSBL führt seinen Auftrag als wichtigstes Ausbildungsspital für Gesundheitsberufe im Kanton Basel-Landschaft unvermindert weiter. Insgesamt haben über 400 Personen in den Kategorien Assistenzärzteschaft, HF- und FH-Studierende sowie Lernende im letzten Jahr eine Aus- und Weiterbildung am KSBL absolviert.

Der Umbau kommt nicht umsonst

Die beiden grossen Projekte, die Strategieüberprüfung und der Umbau des Managements, haben ausserordentliche Kosten ausgelöst. Im Sinne der Transparenz sind diese hier aufgeführt:

– Im Rahmen der Strategieüberprüfung entstanden zusätzlich zum internen Aufwand von rund 400 TCHF auch Beratungskosten in der Höhe von 336 TCHF sowie ein Zusatzaufwand für Mitglieder des Verwaltungsrats von 51 TCHF.

– Die Straffung der administrativen Funktionen und der Umbau des Managements führten zu Kosten von insgesamt 955 TCHF und enthalten Beratungskosten, Restrukturierungskosten sowie Zusatzaufwände für Mitglieder des Verwaltungsrats.

Historische Einordnung

Um die heutige Situation des KSBL zu verstehen, ist es auch wichtig, kurz auf einige Besonderheiten der Entstehungsgeschichte einzugehen. Denn die Bilanz- und die Liquiditätssituation sind neben der betrieblichen Effizienz und den gesamtschweizerischen Rahmenbedingungen auch auf die Geschichte des KSBL zurückzuführen. Die nachfolgende Tabelle weist aus, dass seit der Gründung des KSBL über 300 Mio. CHF Substanz nicht geschaffen werden konnte, welche mit anderslautenden Verträgen möglich gewesen wären. Beispielsweise wurde in Baden AG das Kantonsspital mitsamt dem Areal in die Selbstständigkeit entlassen.

Wertberichtigungen/Abschreibungen Immobilien, die in der Eröffnungsbilanz hoch erfasst wurden	in CHF 112 Mio.
Zinszahlungen Darlehen des Kantons	8 Mio.
Baurechtszinsen	28 Mio.
Ungenügend abgoltene aussertarifliche Leistungen	166 Mio.
Total 2012–2024	314 Mio.

Nachhaltigkeit – integrierter Ansatz

Das KSBL setzt sich seit Jahren in vielen Bereichen für nachhaltige Lösungen ein und fördert und unterstützt entsprechende Projekte und Initiativen. Im eigenständigen Nachhaltigkeitsbericht, den das KSBL nun zum zweiten Mal publiziert, zeigen wir auf, wo wir in den Bereichen Ökologie, soziale Verantwortung und Governance (ESG) heute stehen.

Auf den folgenden Seiten des Geschäftsberichts finden Sie einen Überblick über einige Highlights, die uns im vergangenen Jahr bewegt haben. Zudem zeigen wir im Artikel «Welche finanziellen Treiber beeinflussen das Spitalgeschäft» auf, wie die Spitalfinanzierung funktioniert, und im Artikel «Kooperationen – gebündelte Kompetenz» geben wir einen Einblick in die verschiedenen Kooperationen mit dem Universitätsspital Basel.

Welche finanziellen Treiber beeinflussen das Spitalgeschäft?

Viel wird geschrieben über die angespannte finanzielle Situation der meisten Spitäler in der Schweiz. Auch das KSBL musste für das Jahr 2024 erneut einen Verlust ausweisen.

Welche finanziellen Treiber beeinflussen denn eigentlich das Spitalgeschäft? Wie wird die Vergütung geregelt? Welche Möglichkeiten gibt es auf der Einnahmenseite für ein Spital? Was kann das KSBL beeinflussen, heute und morgen? Dies möchten wir in diesem Artikel gerne beleuchten.

Regulatorisches

Der Markt wird grundsätzlich über die kantonale Spitalplanung reguliert. Über Spitallisten erteilen die Kantone den Spitälern Leistungsaufträge für stationäre Behandlungen in verschiedenen medizinischen Bereichen (i.d.R. an inner-, aber auch an ausserkantonale Spitäler). Ein solcher Leistungsauftrag garantiert die Abgeltung durch Kantone und Versicherungen. Das KSBL verfügt für seine stationären Standorte in Liestal und auf dem Bruderholz je über einen umfangreichen Leistungsauftrag des Kantons Basel-Landschaft resp. über gleichlautende Spitallisten in der Gemeinsamen Gesundheitsregion der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft.

Ausserdem gibt es eine nationale Spitalliste für hoch spezialisierte Medizin, das KSBL ist hier im Bereich Viszeralchirurgie gelistet.

Finanzierung

Stationäre Vergütung

Die Finanzierung der Spitäler in der Schweiz beruht auf einem dualen System, das seit der Reform des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) von 2012 in Kraft ist. Dabei übernehmen die Kantone mindestens 55% der stationären Spitalkosten und die Krankenkassen maximal 45%.

Seit 2012 rechnen die Spitäler und Kliniken in der Schweiz stationäre Aufenthalte im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) in Form von Fallpauschalen ab. Für die **Akutsomatik** wurde dabei die **Tarifstruktur SwissDRG** (Diagnosis-Related Groups) entwickelt. Mit Fallpauschalen werden die Kosten für medizinische Leistungen in den Spitälern vergleichbar und transparent. Die Vergütung (leistungsbezogene Pauschale) ergibt sich aus einem «Kostengewicht» multipliziert mit einem «Basispreis» (Baserate).

Das Kostengewicht für die durchgeführte Behandlung wie etwa eine Blinddarmoperation ist für alle Spitäler gleich. Das Kostengewicht beschreibt den durchschnittlichen Behandlungsaufwand einer medizinisch definierten Patientengruppe und wird in der Regel jährlich von der Swiss DRG AG anhand der Kosten- und Leistungsdaten der Spitäler berechnet.

Der Basispreis – auch Baserate genannt – variiert von Spital zu Spital. Die Baserate wird von den Spi-



JAHRESBERICHT

tälern mit den Versicherern verhandelt. Falls sich diese nicht einigen können, setzt der Kanton die Baserate fest.

Der Bereich der **stationären Rehabilitation** wird seit 2022 über die **Tarifstruktur ST Reha** vergütet. Diese sieht relative Kostengewichte pro Tag vor, d.h., je länger die Aufenthaltsdauer, desto niedriger die relativen Tageskosten.

Gut zu wissen

Neben der Grundfinanzierung durch Kantone und Krankenversicherungen tragen auch folgende Quellen zur Spitalfinanzierung bei: private Zusatzversicherungen, selbstzahlende Patientinnen und Patienten oder andere Sozialversicherungen (z.B. Unfallversicherung, Invalidenversicherung).

Tariffindung über Kostenbenchmark

Gemäss Krankenversicherungsgesetz erfolgt die Tariffindung für Schweizer Spitäler für die Baserate auf Basis eines nationalen Kostenbenchmarks. Die Tarife müssen sich an den Preisen derjenigen Spitäler orientieren, die die OKP-Leistungen in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen. Da in der Regel Spitäler mit einem begrenzten Angebotsspektrum und geringeren Vorhalteleistungen (z.B. Fokus auf eine oder wenige Disziplinen, keine oder eingeschränkte Notfalldienste) um einiges wirtschaftlicher sind, orientiert sich der Benchmark an diesen – zum Nachteil der versorgungsrelevanten Spitäler wie das KSBL. In diesem System gelten rund zwei Drittel der Spitäler als zu teuer.

Teuerung wird nur ungenügend berücksichtigt

In den Tarifverträgen sind keine automatischen Teuerungsanpassungen berücksichtigt, weshalb sie aktiv gekündigt und – teils jährlich – neu verhandelt werden müssen. Dies bedeutet nicht nur fürs KSBL, sondern für alle Spitäler und letztlich auch die Krankenkassen einen grossen administrativen Aufwand.

Kostendeckende Zusatzversicherte

Mehr Spielraum erlauben im stationären Bereich die Tarife für Zusatzversicherte Patientinnen und Patienten (privat/halbprivat Versicherte). Im Versicherungsvertragsgesetz (VVG) basiert die Vergütung auf Mehrleistungen gegenüber dem OKP-Standard (allgemein Versicherte), die in einem Mehrleistungskatalog definiert sind.

Ambulante Vergütung

Die Vergütung von ambulanten Leistungen durch Spitäler in der Schweiz erfolgt hauptsächlich durch

Einzelleistungstarife. Dabei werden einzelne ärztliche Leistungen separat abgerechnet, meist über den TARMED-Tarif.

Weitere Kostentreiber

- Monopolsituationen bei Medizintechnik
- Margen auf Medizinprodukte
- Hohe Hygiene-Sicherheitsstandards
- Berechnungsmethode für Abschreibungen führt zu einer Unterfinanzierung
- Allgemein gestiegene Qualitätsansprüche
- Regulatorische Entwicklung

Im Gegensatz zur stationären Behandlung, bei der Kantone mindestens 55 % der Kosten übernehmen, werden ambulante Leistungen bis auf Weiteres noch vollständig von den Krankenversicherern finanziert (abzüglich Kostenbeteiligung der Patientinnen und Patienten).

Im ambulanten Bereich besteht eine Unterdeckung in den Schweizer Spitätern von durchschnittlich 30 %. Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass die Tarife seit der Einführung von TARMED im Jahr 2004 kaum angepasst worden sind und auf entsprechend alten Kostendaten beruhen. Mit der Annahme von EFAS an der Urne wird nun erwartet, dass sich dies in Zukunft anders entwickeln kann.

Besonderheiten

Gemeinsame Gesundheitsregion (GGR) Basel-Stadt und Basel-Landschaft

Mit der vollen Freizügigkeit in der GGR haben Patientinnen und Patienten aus den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft die freie Spitalwahl in den beiden Kantonen. Für das KSBL bedeutet das eine Abwanderung von Patientinnen und Patienten vornehmlich nach Basel-Stadt. Für den Kanton Basel-Landschaft führt dies zu höheren Ausgaben, weil der Kanton für die Differenz zur höheren Fallpauschale in Basel-Stadt aufkommen muss. Viele Behandlungen, die bei gleicher Qualität auch im Kanton Basel-Landschaft durchgeführt werden könnten, erfolgen heute in Basel-Stadt.

Gemeinwirtschaftliche Leistungen

Die Kantone haben die Möglichkeit, Spitäler mit sogenannten «gemeinwirtschaftlichen Leistungen» zu beauftragen. Das KSBL erbringt eine Vielzahl an Leistungen für den Kanton Basel-Landschaft, beispielsweise mit dem Rettungsdienst, in der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten und im Bereich der Notfallangebote (insbesondere Perso-

nalkosten in der Nacht und am Wochenende). Diese Leistungen werden zwar finanziell unterstützt, jedoch nur zu einem Teil der effektiven Kosten.

Wettbewerb zwischen öffentlichen und privaten Spitälern

Der Wettbewerb zwischen öffentlichen und privaten Spitälern ist grundsätzlich zu begrüssen, da dieser für alle Leistungserbringer Ansporn zu Qualität und Innovationen darstellt. Allerdings ist es heikel, öffentliche mit privaten Institutionen miteinander zu vergleichen: Der Auftrag des öffentlichen Spitals ist es, die ganze Bandbreite der Grundversorgung der Bevölkerung abzudecken, ob diese nun von einem kostendeckenden Tarif profitiert oder nicht. Privatspitäler können sich mitunter auf eine gewinnbringende Nische konzentrieren und auf unrentable

Angebote verzichten. Das KSBL hat als öffentliches Spital und als zweitgrösster Arbeitgeber im Kanton Basel-Landschaft zudem einen umfangreichen Ausbildungsauftrag, der kosten- und ressourcenintensiv ist. Andere Anbieter können sich aus dieser Verantwortung mit geringfügigen Beträgen freikaufen.

Kosten

Auf der Kostenseite fallen vor allem folgende Kategorien ins Gewicht:

- Personalkosten (60-70%)
- Medizinischer Bedarf (ca. 16%)
- Unterhalt und Reparaturen (ca. 3%)
- Energie und Wasser (ca. 3%)
- Erneuerung der Infrastruktur (Ziel: 10%)

ERTRÄGE

Stationäre Vergütung Akutsomatik

Abrechnung in Form von Fallpauschalen. Für Akutsomatik gilt die Tarifstruktur SwissDRG.

Stationäre Leistungen werden zu 55% durch Kantone und 45% durch Krankenkassen finanziert.

BESONDERHEITEN

Gemeinsame Gesundheitsregion (GGR) Basel-Stadt und Basel-Landschaft

Mit der vollen Freizügigkeit im GGR haben Patientinnen und Patienten aus den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft die freie Spitalwahl in den beiden Kantonen.

Ambulante Vergütung

Abrechnung in der Regel in Form von ärztlichen Einzelleistungstarifen, meist über den TARMED-Tarif.

Ambulante Leistungen werden vollständig von den Krankenversicherern finanziert.



GWL

Die Kantone beauftragen die Spitäler für sogenannte gemeinwirtschaftliche Leistungen. Das KSBL erbringt für den Kanton Basel-Landschaft vor allem in der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten und im Notfall solche GWL-Leistungen.

Stationäre Vergütung Rehabilitation

Der Bereich der stationären Rehabilitation wird über die Tarifstruktur ST Reha vergütet.

Diese wird zu 100% durch die Krankenkassen vergütet.

Wettbewerb zwischen öffentlichen und privaten Spitälern

Ein öffentliches Spital muss die ganze Bandbreite eines Spitals abdecken, während sich ein Privatspital oft auf eine gewinnbringende Nische konzentrieren kann. Privatspitäler ziehen viele elektive (d.h. planbare) VVG-Patienten an, was eine kostendeckende Vergütung ermöglicht.

Kooperationen – gebündelte Kompetenz

Bei der Behandlung von Krankheiten soll nur die beste medizinische Expertise zur Anwendung kommen. Zum Wohl der Patientinnen und Patienten setzt das KSBL deshalb auf Kooperationen mit externen Partnern.

Gemeinsam stark – so lautet das Motto des KSBL, wenn es darum geht, bestmögliche medizinische Leistungen zu bieten.

Die Kooperation im medizinischen Bereich ist essenziell, um eine ganzheitliche und qualitativ hochwertige Patientenversorgung zu gewährleisten.

«MIT GEBALLTEN
KRÄFTEN ZU
HÖCHSTER
PRÄZISION»

Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit können verschiedene Fachkenntnisse und Perspektiven gebündelt werden, was zu besseren Diagnose- und Behandlungsergebnissen führt.

Zudem fördert die Kooperation den Wissensaustausch und die kontinuierliche Weiterbildung der medizinischen Fachkräfte. Folgend stellen wir drei Beispiele solcher Kooperationen vor.

Pathologie

Für die gezielte Behandlung von Krankheiten braucht es eine exakte Diagnostik.

Und dies leistet die Pathologie. Um in diesem komplexen Bereich noch stärker zu werden, gehen das KSBL und das Universitätsspital Basel (USB) eine wegweisende Partnerschaft ein.

Mit der Integration des Instituts für Pathologie des KSBL in die Pathologie des USB entstand im Juli 2024 ein Team von rund 100 Fachkräften.

Prof. Kirsten Mertz und Prof. Viktor Kölzer verantworten gemeinsam die Leitung der neu formierten Pathologie. Beide wurden zu Klinischen Professoren berufen, Mertz für Allgemeine Pathologie und Kölzer für Experimentelle Pathologie. Aus dieser Fusion resultiert das höchstmögliche Qualitätsniveau in der Diagnostik und der Therapieplanung.

Kardiologie

Das KSBL setzt auch im Bereich der Kardiologie alles daran, noch stärker zu werden. Deshalb wurde die Zusammenarbeit zwischen der Klinik Kardiologie des KSBL und dem Universitären Herzzentrum des Universitätsspitals Basel im Bereich des Herzkatheterlabors intensiviert. Diese Partnerschaft stellt die Weichen für die innovative und nachhaltige Entwicklung der interventionellen Kardiologie in der Nordwestschweiz.

Die enge Kooperation beider Kliniken besteht bereits seit Jahren und findet ihre Fortsetzung in einer vertieften Zusammenarbeit. Unter der ärztlichen Leitung von Prof. Dr. Christoph Kaiser, Leitender Arzt am Universitären Herzzentrum Basel, wird das Herzkatheterlabor des KSBL in Liestal gemeinsam betrieben. Diese Kooperation sichert langfristig eine stabile erweiterte Grundversorgung in der kardiovaskulären Medizin der Region. Sie trägt nicht nur zur Aufrechterhaltung von hohen fachlichen Standards und zur effizienten Ressourcennutzung bei, sondern auch zur Bewältigung der steigenden Gesundheitskosten.

Radioonkologie

Bei der Bekämpfung einer Krebserkrankung kommt oft eine Bestrahlungstherapie zum Einsatz. Für Betroffene des Oberbaselbiets ist es wichtig, dass sie dafür nicht allzu weit reisen müssen. Um die wohnortnahe Bestrahlung weiterhin gewährleisten zu können, kommt eine weitere Kooperation des KSBL mit dem USB zum Zug.

«WOHNORT- NAHE RADIO- ONKOLOGIE»

Im Januar 2024 hat das USB die Räumlichkeiten und die Geräte eines privaten Anbieters für Radioonkologie in Liestal übernommen. Dies sichert die fortlaufende Behandlung von Krebsbetroffenen in der Region. Der neue Standort für die radioonkologische Versorgung befindet sich an der Erzenbergstrasse in Liestal.

Durch diese Zusammenarbeit der beiden öffentlichen Spitäler werden medizinische und wirtschaftliche Synergien innerhalb der gemeinsamen Gesundheitsregion genutzt, was den Patientinnen und Patienten zugutekommt.

Die Integration von Ressourcen und Know-how beider Partner fördert eine effiziente und hochwertige Versorgung für die gesamte Region.



Highlights 2024

ZAHLREICHE HIGHLIGHTS UND
MEILENSTEINE



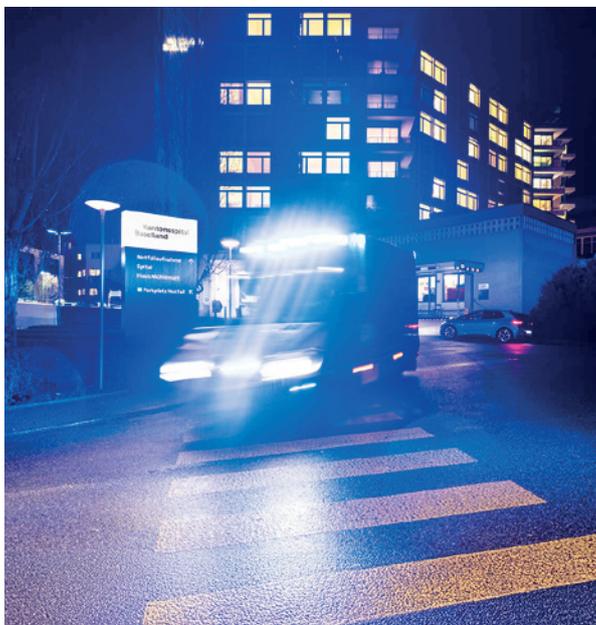
Rettungsdienst

Vor dem Hintergrund der strategischen Ausrichtung, den Rettungsdienst von mehreren dezentralen Standorten aus zu betreiben, konnten im Jahr 2024 zahlreiche Highlights verzeichnet werden.

Neben den bestehenden Standorten in Liestal und Laufen rückt der Rettungsdienst des KSBL seit Mai 2024 resp November 2024 auch von **Gelterkinden** und **Pratteln** aus. Damit betreibt der Rettungsdienst im Kanton Basel-Landschaft **vier Standorte** und trägt so zu einer weiteren Verbesserung der Hilfsfristen im ganzen Einzugsgebiet bei.

Für die Standorte Liestal und Laufen konnte der **Spatenstich für die Neubauten** der Rettungswache gefeiert werden. An beiden Standorten werden dann der Rettungsdienst KSBL und die Feuerwehr unter einem Dach agieren und können so durch die räumliche Nähe Synergien nutzen.

Zudem hat der Rettungsdienst Anfang Dezember 2024 die **Rezertifizierung** nach den Richtlinien des Interverbands für Rettungswesen (IVR) erfolgreich bestanden.



Gesundheitszentrum Laufen

Anfang März 2024 wurde das neue Gesundheitszentrum in Laufen eröffnet. Das Laufental hat damit ein modernes umfassendes medizinisches Angebot an zentraler Lage erhalten. Das innovative Konzept umfasst neben der 24/7-Notfallversorgung eine Tagesklinik für kleinchirurgische Eingriffe und Infusionstherapien, Hausarztmedizin, Spezialsprechstunden der KSBL-Kliniken, moderne Diagnostik wie Endoskopie (Magen- und Darmspiegelungen) und Radiologie – neu auch ein MRT – sowie Therapien und Beratungen. Wir sind der Bevölkerung und den anderen medizinischen Leistungserbringern des Laufentals dankbar, dass sie das Zentrum mit reger Nachfrage in ihre Mitte aufgenommen haben.



Universitäres und Auszeichnungen

Die **Klinische Professur für Orthopädie und Biomechanik** der Medizinischen Fakultät der Universität Basel geht zum 1. Januar 2025 ans KSBL, womit auf dem Bruderholz nun ein weiteres **universitäres Zentrum** am KSBL geschaffen wird. **Prof. Dr. Michael Hirschmann** und **Prof. Dr. Dr. Andrej Nowakowski** werden die Professur in einer



«Shared Professorship» übernehmen. Sie setzen damit ihre bewährte Zusammenarbeit fort, die sie bereits als Zentrumsleiter des Zentrums Bewegungsapparat und als Chefärzte der Klinik für Orthopädie und Traumatologie am KSBL ausüben.

Der Universitätsrat der Universität Basel hat am 29. April 2024 **Prof. Dr. med. Emanuel Burri** zum **Titularprofessor für Gastroenterologie** ernannt. Es ist eine Anerkennung seiner akademischen Leistungen in Lehre und Forschung und ein weiterer Ausweis für die grosse Fachkompetenz in der Klinik Gastroenterologie & Hepatologie des KSBL.



Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) hat die **Klinik Innere Medizin** am KSBL am Standort Liestal als **Weiterbildungsstätte der Kategorie A** rezertifiziert. Dieser Status unterstreicht die herausragende Qualität und das Engagement im Bereich der ärztlichen Weiterbildung des Teams um Chefärztin PD Dr. med. et phil. Eliška Potluková, MME.



Das **Zentrum für Altersfrakturen Baselland** am KSBL wurde nach 2015, 2018 und 2021 erneut mit dem **Qualitätslabel Alters-TraumaZentrum DGU®** ausgezeichnet.



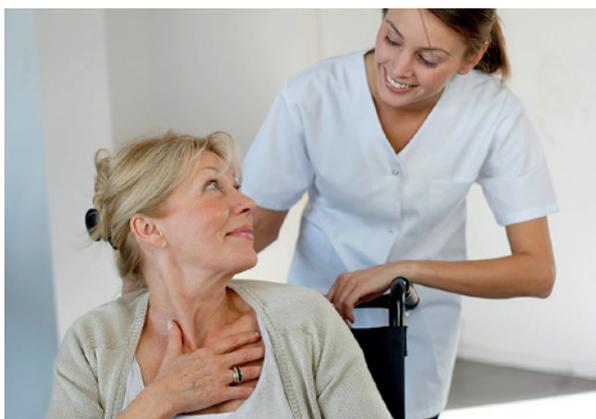
Die Auditoren attestieren dem Zentrum für Altersfrakturen Baselland, dass es die hohen Qualitätserfordernisse an die strukturellen Voraussetzungen und die medizinischen Abläufe vollständig erfüllt.

Prof. Magdalena Filipowicz Sinnreich, Stv. Chefärztin der Klinik Gastroenterologie & Hepatologie, wurde mit dem **Stern-Gattiker-Preis der SAMW** ausgezeichnet.



Nurse-Led Care – pflegegeleitete Versorgung

Seit Anfang Oktober 2024 ist auf dem Bruderholz unsere neue Nurse-Led Care Station in Betrieb und zeigt eine zusätzliche zukunftsorientierte Option der Pflege im KSBL. In der Übergangszeit zwischen Akutspital und einer persönlichen Anschlusslösung wie beispielsweise dem Altersheimplatz ergibt sich oftmals eine Betreuungslücke. Diese Lücke schliessen wir mit der Nurse-Led Care (NLC) Station und bieten unseren Patientinnen und Patienten eine persönliche pflegegeleitete Betreuung an.



Dieses Modell der pflegegeleiteten Versorgung ermöglicht es unseren qualifizierten Pflegefachpersonen unter der Leitung einer spezialisierten Pflegeexpertin (APN), eine zentrale Rolle im Betreuungsprozess einzunehmen und Patientinnen und Patienten auf ihrem Weg zur Entlassung eigenständig zu begleiten.

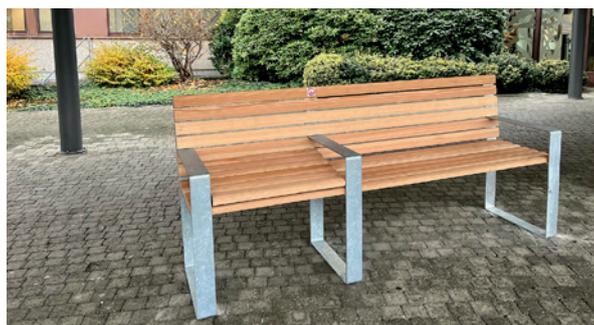
Spatenstich Parkhaus Liestal

Mit dem Spatenstich für das neue Parkhaus in Liestal kann das KSBL in Zukunft allen Mitarbeitenden, Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern ein zentrales, modernes und gedecktes Parkieren direkt beim Spital anbieten. Heute ist die Parkfläche auf viele verschiedene Standorte in der näheren Umgebung des Spitals verteilt.



(v.l.n.r.) Kurt Mayer, Geschäftsführer Goldbeck Rhomberg; Oliver Faschian, Leiter Betrieb & Immobilien KSBL; Lukas Rist, CEO KSBL; Barbara Staehelin, VRP KSBL; Daniel Spinnler, Stadtpräsident Liestal; Cornelius-Monroe Huber CNO KSBL; Flavio Casanova, Verwaltungsrat KSBL; Christoph Kaech, fsp Architekten.

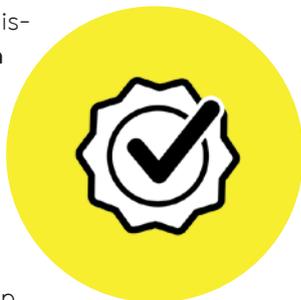
Neue Parkbänke zu Therapiezwecken auf dem Bruderholzareal



Entstanden aus einer Idee im Team Physiotherapie, wurden auf dem Spitalgelände Bruderholz neue Sitzbänke für die Patientinnen und Patienten aufgestellt. Damit können die Therapeutinnen und Therapeuten im Rahmen der Outdoor-Trainings mit den Patientinnen und Patienten die Sitzbänke in die Therapieeinheiten einplanen und bei Bedarf Sitzpausen einlegen. Um das Hinsetzen und Aufstehen zu erleichtern, werden alle Bänke zusätzlich mit einem Sitzkeil ausgestattet. Eine tolle Idee mit einer optisch schönen Umsetzung!

Ausgewählte Rezertifizierungen

Die Zertifizierungskommission **Intensivstationen** der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin hat die Intensivstationen des KSBL an den Standorten Liestal und Bruderholz für weitere fünf resp. drei Jahre **zertifiziert**.



Diese Zertifizierung bedeutet, dass wir sämtliche Kriterien für den Betrieb einer modernen Intensivstation erfüllen (Personal, Ausrüstung, Gebäude und Einrichtung, Strukturen sowie Organisation) und garantiert eine fachgerechte, kompetente und moderne intensivmedizinische Betreuung auf dem aktuellsten Stand der Wissenschaft und Technik.

Die Schweizerische Akkreditierungsstelle SAS hat die **Zentrallaboratorien** des KSBL erneut für einen Zeitraum von fünf Jahren als medizinisches Labor gemäss **ISO-Standard akkreditiert**.



Die Zentrallaboratorien des KSBL sind eine zentrale Dienststelle im Spitalbetrieb. Sie unterstützen die Kliniken und Zentren rund um die Uhr bei der Diagnosestellung und Therapieüberwachung und liefern so wichtige Grundlagen für ärztliches Handeln.

Die **Klinik Rehabilitation** am KSBL wird als **Weiterbildungsstätte der Kategorie A** in Physikalischer Medizin und Rehabilitation rezertifiziert. Das Weiterbildungsprogramm und -konzept haben die Weiterbildungsstättenkommission (WBSK) überzeugt, worauf das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) die Zertifizierung verlängert hat.



Die Rezertifizierung in Physikalischer Medizin und Rehabilitation in der höchsten Kategorie ist ein Gütesiegel für die hohe Qualität in der ärztlichen Ausbildung an der Klinik Rehabilitation. Die Zertifizierung umfasst die Fachbereiche Stationäre muskuloskeletale Rehabilitation, Neurorehabilitation sowie Geriatrische Rehabilitation.

**Weitere
Informationen**



FÜHRUNG

Verwaltungsrat und Geschäftsleitung

Kantonsspital
Baselland

Kantonsspital
Baselland

Kantonsspital
Baselland

Verwaltungsrat und Geschäftsleitung



Verwaltungsrat per 31. Dezember 2024

Flavio Casanova
Verwaltungsrat
MSc ETH Bau-Ing. / SIA

Inhaber F. Casanova GmbH, zuvor langjähriger CEO der Gruner Gruppe, VR-Mitglied Basler Verkehrsbetriebe (BVB), VR Mitglied Holinger AG

Matthias Güdel
Verwaltungsrat

CEO Privatklinik Meiringen, MBA-Studium in Sozial- und Gesundheitsmanagement, Mitglied in verschiedenen Gesundheitsgremien im Kanton Bern und in der Schweiz

Barbara Staehelin
VR-Präsidentin
Biochemikerin ETH, MBA

Nach exekutiver Tätigkeit in der Industrie (Mitglied Geschäftsleitung Roche Diagnostics, Aufbau eigener Unternehmen) beruflicher Schwerpunkt auf Verwaltungsratsaktivitäten in den Bereichen Biowissenschaften und Gesundheitswesen

Dr.
Karin Ritschard Ugi
Verwaltungsrätin

Master in Nursing Science (MScN), Lehrbeauftragte an der Berner Fachhochschule Gesundheit, davor verschiedene Fach- und Personalführungsfunktionen an der Insel Gruppe in Bern

Prof. Dr. med.
Jürg Beer
Verwaltungsrat

Ehem. Direktor und Chefarzt Departement Innere Medizin und Mitglied der Geschäftsleitung am Kantonsspital Baden

Philipp Hammel
VR-Vizepräsident
Ökonom

CAS Certified Board Member, Leiter M&A Baloise Group, zuvor langjähriger Leiter Treasury des Clariant-Konzerns



Der CEO-Ausschuss mit (v.l.n.r.) Cornelius-Monroe Huber, Dr. med. Christof Kull, Dr. med. Nicolas Geigy, welche die Geschicke des KSBL interimistisch von Mitte Oktober 2024 bis Ende März 2025 geleitet hat.

Geschäftsleitung per 31. Dezember 2024

Dr. med. Nicolas Geigy, Co-CEO, Chefarzt Notfallzentrum, Leiter Plattform INOA
Mitglied der GL seit 2024, seit 2008 am KSBL

Cornelius-Monroe Huber, Co-CEO, Chief Nursing Officer (CNO)
Mitglied der GL seit 2020, seit 2009 am KSBL

Dr. med. Christof Kull, Co-CEO, Chief Operating Officer, Leiter Zentrum Herz, Gefäss & Thorax
Mitglied der GL seit 2024, seit 1992 am KSBL

Eveline Erne, Chief People Officer (CPO)
Mitglied der GL seit 2023, seit 2020 am KSBL

Oliver Faschian, Leiter Betrieb & Immobilien
Mitglied der GL seit 2017, seit März 2009 am KSBL

Dr. med. Bettina Hurni Stalder, Chefarztin Klinik Altersmedizin, Leiterin Geriatrische Rehabilitation,
Leiterin Zentrum Altersmedizin & Rehabilitation
Mitglied der GL seit 2020, seit 2010 am KSBL

Prof. Dr. med. Jörg Leuppi, PhD (AU), Chief Medical Officer (CMO), Leiter Universitäres Institut Innere Medizin
Mitglied der GL seit 2015, seit März 2013 am KSBL

Oliver Lüttke, Leiter ICT & Digitalisierung
Mitglied der GL seit 2024, seit September 2024 am KSBL

Petra Mösching, Chief Financial Officer (CFO)
Mitglied der GL seit 2022, seit September 2022 am KSBL

Vergütungsbericht

ENTSCHÄDIGUNG DES VERWALTUNGSRATS

Vergütung der einzelnen VR-Mitglieder in CHF	VR-Honorar	Sitzungsgelder/ Ausschüsse	Spesen	Zusatz- honorar*	Strategieüber- prüfung**	Reorgani- sation GL***	Total	Arbeitgeber- beiträge PK
Madeleine Stöckli , Präsidentin bis 30.4.2024	15 000	5 850	2 002		6 806		29 658	6 451
Barbara Staehelin , Präsidentin ab 1.5.2024	38 000	22 950	7 001	4 000	22 475	13 725	108 151	14 145
Philipp Hammel , Vizepräsident, Vorsitz Finance, Audit & Risk-Ausschuss	33 000	16 200	4 000	11 500	10 513	4 275	79 488	9 930
Jürg Beer , Mitglied	24 000	20 700	4 000			2 700	51 400	
Flavio Casanova , Mitglied, Vorsitz Betrieb & Infrastruktur-Ausschuss	27 000	17 550	4 000	900	11 150	3 150	63 750	
Matthias Güdel , Mitglied, Vorsitz People & Portfolio-Ausschuss	27 000	15 300	4 000			6 975	53 275	
Karin Ritschard Ugi , Mitglied	24 000	11 250	4 000		700		39 950	
Total	188 000	109 800	29 003	16 400	51 644	30 825	425 672	30 526

Die Entschädigung der Verwaltungsratsmitglieder basiert auf dem Reglement über die Vergütung des Verwaltungsrats des KSBL vom 14. März 2012 (Stand: 15. Juni 2023). Sie setzt sich aus einem fixen Honorar sowie einem aufwandabhängigen Sitzungsgeld zusammen. Zusätzlich wird eine pauschale Spesenvergütung gewährt.

* Das Zusatzhonorar umfasst ausserreguläre Stundenaufwände einzelner Verwaltungsratsmitglieder. Darin enthalten ist ein vom Verwaltungsrat genehmigtes Mandat im Bereich Finanzierung für Philipp Hammel in Höhe von 8500 CHF.

** Die Strategieüberprüfung umfasst die Arbeiten in Zusammenarbeit mit dem Kanton Basel-Landschaft zur Erarbeitung der Strategie «Gesundheit BL 2030». Aufgrund des hohen Ressourcenaufwands wurden die damit verbundenen Aufwendungen aus Transparenzgründen separat ausgewiesen.

*** Der im Jahr 2024 durchgeführte Umbau der Geschäftsleitung erforderte erhebliche Ressourcen. Die damit verbundenen Arbeiten betrafen insbesondere die Nachbesetzung von Geschäftsleitungspositionen, die Interimslösung sowie die Kommunikation mit den Mitarbeitenden.

Im Vergleich zum Vorjahr reduzierte sich die Gesamtsumme der Verwaltungsratsentschädigung um 15 128 CHF. Die durchschnittliche Anzahl der Verwaltungsratsmitglieder lag im Jahr 2024 bei 6,33 Personen (Vorjahr: 8,42 Personen). Trotz der geringeren Anzahl war der individuelle Aufwand der Verwaltungsratsmitglieder aufgrund der Strategieüberprüfung und den Umbau der Geschäftsleitung deutlich höher.

Im Vergleich zu anderen Spitälern liegt die Vergütung des Verwaltungsrats des KSBL im mittleren Bereich.

ENTSCHÄDIGUNG DER GESCHÄFTSLEITUNG

Per Ende 2024 setzte sich die operative Geschäftsleitung des KSBL aus neun Personen zusammen, darunter vier Vertretern des ärztlichen Bereichs. Die Bruttolohnsumme aller im Jahr 2024 für das KSBL tätigen Geschäftsleitungsmitglieder belief sich auf 3 727 238 CHF. Darin enthalten sind sowohl fixe als auch variable Lohnbestandteile. Zusätzlich wurden Spesenpauschalen in Höhe von 52 200 CHF (Veränderung: +1350 CHF gegenüber Vorjahr) entrichtet. Die Gesamtsumme der Vergütung der Geschäftsleitung stieg im Vergleich zum Vorjahr um 726 858 CHF. Dies ist hauptsächlich auf den Umbau der Geschäftsleitung zurückzuführen.

Durch strukturelle Anpassungen enthält die Bruttolohnsumme nebst den Löhnen der neun operativen Geschäftsleitungsmitgliedern per 31.12.2024 auch die Lohnanteile von Personen, die zum Stichtag noch einen Anstellungsvertrag hatten, jedoch nicht mehr in der Funktion oder aus anderen Gründen abwesend waren.

Zudem wurden zum 1.1.2024 zusätzlich zwei ärztliche Vertreterinnen und Vertreter in die Geschäftsleitung aufgenommen. Diese Personen sind zugleich Chefärztinnen und -ärzte und haben somit eine Doppelrolle. Die Lohnsumme wurde vollumfänglich der Geschäftsleitung zugeordnet.

Tabelle Zusammensetzung der GL

Schlüssel: ● In der Funktion; ◐ Veränderung (nicht mehr in der Funktion oder aus anderen Gründen abwesend)

Funktion	Person	1. Halbjahr 2024	2. Halbjahr 2024	Nach dem 31.12.2024
CEO	Norbert Schnitzler Dr. med. Nicolas Geigy , Co-CEO 15.10.2024–31.3.2025 Cornelius-Monroe Huber , Co-CEO 15.10.2024–31.3.2025 Dr. med. Christof Kull , Co-CEO 15.10.2024–31.3.2025 Dr. Lukas Rist ab 1.4.2025	●	◐ ● ● ●	◐ ● ● ● ●
CFO	Petra Mösching Till Sütterlin a.i. Dr. Mathias Rechsteiner ab 1.5.2025	●	●	◐ ● ●
COO	Michael Tschopp Dr. med. Christof Kull ab 1.11.2024	●	◐ ●	●
CNO	Cornelius-Monroe Huber	●	●	●
CMO	Dr. med. Jörg Leuppi	●	●	●
B&I	Oliver Faschian	●	●	●
IT	Christian Schraner Oliver Lüdtkke ab 1.11.2024	●	◐ ●	●
HR	Eveline Erne Leitung a.i. durch Co-CEO Cornelius-Monroe Huber	●	◐	◐
Stv. COO	Dr. med. Michael Göttges Stefan Bedekovic ab 1.2.2025	●	◐	●
Ärztliche Vertretung	Dr. med. Christof Kull bis 31.10.2024 Dr. med. Nicolas Geigy Dr. med. Bettina Hurni ab 1.11.2024	● ●	● ● ●	● ● ●

FINANZBERICHT

Zahlen und Fakten

Kommentar zur Jahresrechnung

Bilanz

Erfolgsrechnung

Geldflussrechnung

Eigenkapitalnachweis

Anhang zur Jahresrechnung

Allgemeine Angaben	1
Erläuterungen zur Bilanz	2
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.1
Andere kurzfristige Forderungen	2.2
Vorräte	2.3
Aktive Rechnungsabgrenzung	2.4
Finanzanlagen	2.5
Sachanlagen	2.6
Immaterielle Anlagen	2.7
Finanzverbindlichkeiten	2.8
Passive Rechnungsabgrenzung	2.9
Rückstellungsspiegel	2.10
Fonds	2.11
Erläuterungen zur Erfolgsrechnung	3
Erträge	3.1
Personalaufwand	3.2
Sachaufwand	3.3
Finanzergebnis	3.4
Weitere Angaben	4
Offenlegung Transaktionen mit Nahestehenden	4.1
Leasing und langfristige Mietverpflichtungen	4.2
Eventualverpflichtungen	4.3
Vorsorgeverpflichtungen	4.4
Risikobeurteilung	4.5
Ereignisse nach dem Bilanzstichtag	4.6
Bericht der Revisionsstelle	5

Allfällige Abweichungen in den Totalisierungen sind auf Rundungsdifferenzen zurückzuführen.

Kommentar zur Jahresrechnung

In einem anhaltend herausfordernden Umfeld konnte das KSBL sein Ergebnis im Vergleich zum Vorjahr wesentlich verbessern. Die Treiber hierfür waren die erfolgreich verhandelten Anpassungen der Tarife an die Teuerung in Kombination mit einem höheren Patientenaufkommen sowie eine gesteigerte Effizienz im Personaleinsatz. Diese Effekte führten zu einer bedeutenden Verbesserung des EBITDA, der auf 14,3 Mio. CHF (Vorjahr: -4,0 Mio. CHF) anstieg.

Im Vergleich zum Vorjahr konnten die stationären Fallzahlen um knapp 1% gesteigert werden. Die Eröffnung des ambulanten Gesundheitszentrums in Laufen im März war erfolgreich und das Angebot wird von der lokalen Bevölkerung rege benutzt. Die Zentralisierung der Sterilisation sowie die bevorstehende Eröffnung des ambulanten Operationszentrums am Bruderholz stellen weitere bedeutende Schritte dar, um den Spitalbetrieb kontinuierlich effizienter zu gestalten. Der im Laufe des Jahres vollzogene Schulterschluss mit dem Universitätsspital Basel (USB) zur Zusammenführung der Pathologie konnte erfolgreich umgesetzt werden. Diese wichtigen Meilensteine wurden dank des unermüdlichen Einsatzes unserer Mitarbeitenden erreicht und bilden die Grundlage für zukünftige Optimierungen.

Die Nachfrage, die Tarifsituation und die Effizienzsteigerungen haben das Ergebnis signifikant verbessert.

In der Grundversicherung (OKP) wurden die Verträge in der Akutsomatik zum 31. Dezember 2023 gekündigt. Im Laufe des Jahres 2024 konnten alle Verträge neu verhandelt werden und es bestehen nun gültige Tarifverträge für 2024 und 2025 für alle wesentlichen Versicherungen. Die leichte Erhöhung der stationären Tarife hat

das Ergebnis im Jahr 2024 im Vergleich zum Vorjahr positiv beeinflusst.

Im Jahr 2024 konnten höhere stationäre Fallzahlen und eine Steigerung der erbrachten Taxpunkte erzielt werden. Ein wesentlicher Teil der betrieblichen Effizienzsteigerung zeigt sich in der Reduktion der mittleren Verweildauer um 5,5% bei konstantem Schweregrad in der stationären Akutsomatik. Insgesamt führte auch eine Optimierung des Personaleinsatzes durch flexible Einsatzplanung zu einer Reduktion des Personalbestands. Zudem konnte der Aufwand für teures Temporärpersonal im Vergleich zum Vorjahr gesenkt werden. Die Auslagerung der Pathologie führte zu einer Reduktion der Mitarbeiterzahl um rund 30, was die Personalaufwandsquote verbesserte, jedoch zu höheren Sachkosten (Make-or-Buy) führte.

Sonderfaktoren

Die Tarifrückstellungen konnten vollständig aufgelöst werden, was einen positiven Einfluss auf das Geschäftsjahr hatte. Im Berichtsjahr hat das KSBL mehrere Massnahmen zur Effizienzsteigerung umgesetzt. Während unsere Mitarbeitenden hervorragende Arbeit leisten und an ihre Belastungsgrenzen gehen, befinden sich die grundlegenden Voraussetzungen in den Bereichen physische wie technologische Infrastruktur, Prozesse und Technologien, die für ein effizientes und wirtschaftliches Arbeiten notwendig sind, noch in der Entwicklung. Dies führte dazu, dass die Restrukturierungsrückstellung an die aktuellen Gegebenheiten angepasst wurde.

Übersicht Sonderfaktoren und Unternehmensergebnis

Nachfolgende Darstellung zeigt die Auswirkungen der Sonderfaktoren für die Berichtsjahre 2022 bis 2024. In der Bilanz und in der Geldflussrechnung werden keine Sonderfaktoren definiert.

	Rechnung 2024	Rechnung 2023	Rechnung 2022
Jahresergebnis nach Swiss GAAP FER	-6 694	-24 820	2 397
Bereinigung um Sonderfaktoren			
Bildung/Auflösung Rückstellung Tarifrisko	-1 055		-3 045
Bildung/Auflösung Rückstellungen Restrukturierungsmassnahmen	- 140	4 552	
Bildung Rückstellungen Diverse	1 084	1 711	226
Auflösung Rückstellungen Diverse	-1 469	-484	-147
Jahresergebnis nach Bereinigung um Sonderfaktoren	-8 274	-19 040	-569
Auszug aus Erfolgsrechnung nach Bereinigung um Sonderfaktoren			
Betriebsertrag	459 210	449 198	454 431
Betriebsaufwand	-446 524	-447 405	-434 041
Betriebsergebnis vor Abschreibungen (EBITDA) nach Bereinigung um Sonderfaktoren	12 686	1 794	20 390
EBITDA-Marge nach Bereinigung um Sonderfaktoren	2,8%	0,4%	4,5%
EBITDA-Marge nach Swiss GAAP FER	3,1%	-0,9%	5,1%

Beträge in TCHF

Leistungen

Im Jahr 2024 konnten die stationären Fallzahlen auf 23 143 erhöht werden. Insgesamt stiegen diese um 0,9% im Vergleich zum Vorjahr, wodurch die Fallzahlreduktion aus dem Vorjahr gestoppt und leicht umgekehrt werden konnte. Dies wurde trotz der Fokussierung des Angebots durch die Schliessung der Augenklinik und der Schmerzklinik per 31.12.2023 erreicht. Die

durchschnittliche Verweildauer der stationären Patientinnen und Patienten konnte im Vergleich zu 2023 um 5,5% reduziert werden; die Effizienzsteigerung führte insbesondere im zweiten Halbjahr zu verbesserten operativen Kennzahlen. Dies ist besonders erfreulich, da der durchschnittliche Schweregrad im Vergleich zum Vorjahr stabil geblieben ist.

	2024	▲ 2023/2024	2023	2022
Stationäre Fallzahlen	23 143	+0,9%	22 934	23 610
Durchschnittlicher Schweregrad (CMI)	1,049	-0,1%	1,050	1,049
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	5,6	-5,5%	5,9	5,8
Ambulante Taxpunkte (in Mio.)	89,6	+1,5%	88,3	88,6
Ambulante Besuche	269 677	+1,8%	264 823	264 579

Im ambulanten Bereich lagen die verrechneten Taxpunkte mit 89,6 Mio. um 1,3 Mio. über dem Vorjahr. Dieses Wachstum ist insofern bemerkenswert, als dass im zweiten Halbjahr die ambulanten Taxpunkte für die Pathologie aufgrund der Zusammenarbeit mit dem USB entsprechend weggefallen sind.

Erfolgsrechnung vor Sonderfaktoren

Bereinigt um Sonderfaktoren erzielte das KSBL im Jahr 2024 einen Jahresverlust von -8,3 Mio. CHF (Vorjahr: Verlust von -19,0 Mio. CHF). Die höheren Tarife und der Anstieg der Fallzahlen in der Akutsomatik waren die Hauptursachen für den Anstieg der Erträge auf 459,2 Mio. CHF (Vorjahr: 449,2 Mio. CHF, +2,2%). In Kombination mit einer Reduktion der Aufwendungen ergab sich ein operatives Ergebnis (EBITDA) von 12,7 Mio. CHF (Vorjahr: 1,8 Mio. CHF).

Die Reduktion des Betriebsaufwands ist vor allem durch den geringeren Personalaufwand bedingt, der um 5,8 Mio. CHF gesenkt werden konnte. Diese Reduktion erfolgte trotz eines gewährten Teuerungsausgleichs zugunsten der Mitarbeitenden von 2,1% und ist

auf zwei wesentliche Faktoren zurückzuführen: Effizienzsteigerungen sowie die Ausgliederung der Pathologie. In der Summe stiegen die Sachaufwände um 4,9 Mio. CHF, was primär auf die höheren Fallzahlen zurückzuführen ist. Zudem gab es Aufwände für nachhaltige Verbesserungen in den Bereichen Prozesse und Strategie.

Die Abschreibungen nahmen im Vergleich zum Vorjahr leicht zu (+0,3 Mio. CHF). Dies ist auf erhöhte Investitionen zurückzuführen. Viele der getätigten Investitionen befinden sich noch im Bau, wie zum Beispiel das Parkhaus Liestal, das ambulante Operationszentrum oder die zentrale Küche auf dem Bruderholz.

Bilanz

Gesamthaft weist das KSBL auch im Jahr 2024 eine stabile Bilanz auf. Die Eigenkapitalquote ist aufgrund des Jahresverlusts von 43,0 % auf 38,5 % gesunken.

Die flüssigen Mittel haben sich auf 3,0 Mio. CHF reduziert (Vorjahr: 15,4 Mio. CHF), wobei Ende Jahr noch 90 Mio. CHF ungenutzte Kreditlinien bei zwei Banken (BLKB, ZKB) bestanden. Der Bestand an offenen Forderungen erhöhte sich im Vergleich zum Vorjahr um 13,2 Mio. CHF. Ein Teil dieses Effekts wird durch die Reduktion der aktiven Rechnungsabgrenzung um 7,3 Mio. CHF ausgeglichen. Diese Verschiebung ist auf Verzögerungen bei der Abrechnung von Leistungen im Vorjahr zurückzuführen.

Die Bilanzsumme nahm im Vergleich zum Vorjahr um 16,8 Mio. CHF zu. Der Anstieg ist vor allem auf die Investitionen in das Anlagevermögen (+22,3 Mio. CHF) zurückzuführen, die nur teilweise durch die Reduktion des Umlaufvermögens (-5,5 Mio. CHF) kompensiert werden konnten. Der Rückgang des Eigenkapitals ist auf den Jahresverlust von 6,7 Mio. CHF zurückzuführen.

Die Werthaltigkeit der Spitalinfrastruktur wurde im Berichtsjahr erneut einem Test unterzogen; diese hat sich

im Vergleich zum Vorjahr nicht verändert. Wesentliche Elemente des Werthaltigkeitstests sind die langfristig erzielbaren freien Cashflows, die gewichteten Kapitalkosten sowie das erzielbare Wachstum bei gesteigerter Effizienz in der Leistungserbringung. Zu den entscheidenden Prämissen und Werttreibern gehören die Anpassung der stationären und ambulanten Tarife an die Teuerungseffekte, die Erzielung von Effizienzsteigerungen im operativen Betrieb, die mittel- bis langfristig kostendeckende Vergütung der von der öffentlichen Hand bestellten gemeinwirtschaftlichen Leistungen sowie die konsequente Einhaltung der Höhe der geplanten Investitionen im Design-to-Cost-Ansatz. Dieser Umstand ist im Anhang zur Jahresrechnung (siehe Sachanlagespiegel) entsprechend offengelegt.

Die Bilanz- und Liquiditätssituation des KSBL ist neben der betrieblichen Effizienz und den schweizweit gültigen Umfeldfaktoren auch zum Teil der Geschichte des KSBL geschuldet. Der Eigner hat seit der Gründung vor 13 Jahren keine flüssigen Mittel in die Bilanz eingeschossen.

Geldflussrechnung

Im Geschäftsjahr betrug der operative Cashflow 1,2 Mio. CHF und lag damit um 13,1 Mio. CHF unter dem EBITDA von 14,3 Mio. CHF. Diese Abweichung ist durch zwei Hauptfaktoren bedingt: Zum einen ist das Nettoumlaufvermögen zulasten der Liquidität angestiegen (-7,3 Mio. CHF), zum anderen führte die Verwendung von Rückstellungen zu einer Reduktion des operativen Cashflows.

Im Jahr 2024 betrug der Geldabfluss aus Investitionstätigkeiten 43,2 Mio. CHF (Vorjahr: 33,8 Mio. CHF), wovon 40,8 Mio. CHF in Sachanlagen investiert wurden. Die grössten Investitionen waren: das Bettenhaus Liestal sowie Brandschutzmassnahmen und Erdbensicherung zwecks Weiternutzung der bestehenden Infrastruktur. Infrastrukturinvestitionen zur Steigerung der Effizienz waren beispielsweise die Zentralisierung der Küche und ein ambulantes Operationszentrum auf

dem Bruderholz. Das Gesundheitszentrum in Laufen wurde anfangs 2024 fertiggestellt und am 5. März 2024 eröffnet. Darüber hinaus investierte das KSBL 3,9 Mio. CHF in immaterielle Anlagen, insbesondere in die Digitalisierung der klinischen Kernprozesse sowie in den Ersatz der veralteten Telefonanlage.

Im Bereich der Finanzierungstätigkeit verzeichnete das KSBL im Jahr 2024 einen Geldzufluss aus der Aufnahme kurzfristiger Finanzverbindlichkeiten (Bankkredite) in Höhe von 30,0 Mio. CHF.

Netto resultierte ein Mittelabfluss von 12,4 Mio. CHF (Vorjahr: 26,4 Mio. CHF). Die Liquiditätsentwicklung wird kontinuierlich überwacht, sowohl kurzfristig und mittelfristig durch eine rollierende Liquiditätsplanung als auch langfristig durch den Finanzplan.

Ausblick

Der Kanton Basel-Landschaft hat nach intensiver Prüfung im November 2024 in seinem Rahmenkonzept «Gesundheit BL 2030» die Systemrelevanz und damit die Unverzichtbarkeit des KSBL festgehalten. Gleichzeitig stehen am KSBL Investitionen in die Erneuerung der baulichen und betrieblichen Infrastruktur an, wofür es in den Jahren seit der Verselbstständigung nicht gelungen ist, die notwendige Substanz zu erwirtschaften. Regierungsrat und Parlament haben einen Prozess begonnen, um in einem ersten Schritt die Liquidität sicherzustellen und in einem zweiten Schritt das Eigenkapital zu stärken.

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft hat für den ersten Schritt ein nachrangiges Darlehen an das KSBL vorbereitet. Der an den Landrat überwiesene Vertragsentwurf sieht einen Kreditrahmen inkl. Zinszahlungen von maximal 150 Mio. CHF vor. Im Jahr 2025 wird zudem der Grundsatzentscheid zu zwei Standortvarianten vorbereitet. Beide Varianten beinhalten eine wesentliche Verbesserung der betrieblichen Effizienz des KSBL sowie Massnahmen zur Stärkung der Ambulantisierung der medizinischen Versorgung im Kanton. Die Varianten unterscheiden sich vor allem hinsichtlich der Standorte der baulichen Infrastruktur. Der Verwaltungsrat geht davon aus, dass der Variantenentscheid vom Landrat und vom Volk im Jahr 2026 entschieden wird.

Das aktuell vorbereitete Darlehen muss noch vom Landrat des Kantons Basel-Landschaft genehmigt werden, was erst nach der Veröffentlichung der Jahresrechnung 2024 des KSBL erwartet wird. Sollte der Landrat des Kantons Basel-Landschaft dem nachrangigen Darlehen nicht zustimmen, könnte dies zu einer Unsicherheit hinsichtlich der Fortführung des KSBL führen. Aus den oben erwähnten Gründen ist jedoch davon auszugehen, dass der Landrat das Darlehen unterstützt.

Der Verlust von 6,7 Mio. CHF hat das Eigenkapital weiter reduziert. Dank der abgeschlossenen Tarifverträge besteht jedoch mehr Sicherheit für das Jahr 2025. Das Rahmenkonzept «Gesundheit BL 2030», das der Kanton Basel-Landschaft Ende November der Öffentlichkeit vorgestellt hat, bildet auch für das KSBL eine gute

Grundlage für die weitere strategische Ausrichtung. Darauf aufbauend wird das KSBL neben der fortlaufenden Verbesserung und Optimierung der stationären Angebote den Fokus auch verstärkt auf ambulante Angebote ausweiten. Dies geschieht unabhängig von der im Rahmenkonzept aufgeworfenen Standortfrage. Parallel wird intensiv an Massnahmen zur Verbesserung des Ergebnisses gearbeitet. Besonders im Vordergrund stehen Potenziale in den Bereichen Prozesse, Strukturen und Technologien. Die Realisierung dieses Potenzials ist entscheidend, da das Umfeld des KSBL aufgrund des Fachkräftemangels und der Tarifsituation weiterhin wirtschaftlich herausfordernd bleibt. Die Geschäftsleitung arbeitet intensiv und in enger Zusammenarbeit mit dem Verwaltungsrat daran, weitere Optimierungsmöglichkeiten zu identifizieren und umzusetzen.

Die erfolgreiche Eröffnung des ambulanten Gesundheitszentrums in Laufen Anfang März 2024 stellt einen bedeutenden Meilenstein in der ambulanten Strategieumsetzung dar und bietet dem Laufental eine attraktive und effiziente Gesundheitsinfrastruktur. Mit der Eröffnung des ambulanten Operationszentrums auf dem Bruderholz im Jahr 2025 wird der nächste wichtige Meilenstein bei der Angebotsstrategie erreicht.

Die Zukunft des KSBL wird stark vom herausfordernden Tarifkosten- und Fachkräfteumfeld, den grossen Investitionen in Ersatzbauten und in fortlaufende Innovationen geprägt sein. Das Finanzmodell für die beiden aktuellen Strategieoptionen sieht demzufolge einen anspruchsvollen Entwicklungspfad vor, der insbesondere kurzfristig negative Ergebnisse oder Entwicklungen verursachen kann. Dies ist akzeptabel, solange die temporären zusätzlichen Kosten die Stabilität und die Wirtschaftlichkeit des KSBL stärken. Im Berichtsjahr konnten bessere Ergebnisse erzielt werden als im Finanzmodell vorgesehen. Damit dies auch in Zukunft möglich sein wird, braucht es weiterhin eine gute und enge Zusammenarbeit aller Beteiligten: Patientinnen und Patienten, zuweisende Ärztinnen und Ärzte, Partnerspitäler der Region, Regierung und Landrat.

Bilanz

	Ziffer im Anhang	31.12.2024	31.12.2023
Flüssige Mittel		2 983	15 408
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.1	104 773	91 529
Andere kurzfristige Forderungen	2.2	1 493	118
Vorräte	2.3	11 918	12 360
Aktive Rechnungsabgrenzung	2.4	4 492	11 774
Umlaufvermögen		125 659	131 188
Finanzanlagen	2.5	16 155	16 155
Sachanlagen Immobilien	2.6	126 996	104 259
Sachanlagen Mobilien	2.6	28 930	30 057
Immaterielle Anlagen	2.7	13 519	12 798
Anlagevermögen		185 599	163 269
Total Aktiven		311 258	294 457
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		21 434	23 162
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten		10 858	10 594
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten allgemein	2.8, 4.2	30 335	335
Passive Rechnungsabgrenzung	2.9	12 508	13 170
Kurzfristige Rückstellungen	2.10	5 068	7 188
Kurzfristiges Fremdkapital		80 203	54 449
Zweckgebundene Fonds	2.11	3 953	4 506
Langfristige Finanzverbindlichkeiten allgemein	2.8, 4.2	101 733	102 069
Langfristige Rückstellungen	2.10	5 566	6 881
Langfristiges Fremdkapital		111 253	113 456
Fremdkapital		191 456	167 905
Dotationskapital		220 913	220 913
Freie Fonds	2.11	7 067	7 122
Kumulierte Verluste		-101 483	-76 663
Jahresergebnis		-6 694	-24 820
Eigenkapital		119 802	126 552
Total Passiven		311 258	294 457

Beträge in TCHF

Erfolgsrechnung

	Ziffer im Anhang	1.1.2024- 31.12.2024	1.1.2023- 31.12.2023
Erträge aus Spitalleistungen an Patientinnen und Patienten	3.1	426 850	402 190
Übrige betriebliche Erträge	3.1	39 686	41 545
Bestandesänderungen an unfertigen und fertigen Erzeugnissen sowie an unverrechneten Lieferungen und Leistungen		-6 271	5 463
Betriebsertrag		460 265	449 198
Personalaufwand	3.2	-312 578	-321 992
Sachaufwand	3.3	-130 112	-127 359
Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen und Miete)		-442 690	-449 351
Betriebsergebnis vor Abschreibungen und Miete (EBITDAR)		17 574	-153
Miete und Leasing	3.3	-3 309	-3 834
Betriebsergebnis vor Abschreibungen (EBITDA)		14 266	-3 986
Abschreibungen auf Sachanlagen	2.6	-16 441	-17 362
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	2.7	-3 143	-1 944
Abschreibungen		-19 583	-19 307
Betriebsergebnis (EBIT)		-5 318	-23 293
Finanzertrag	3.4	225	512
Finanzaufwand	3.4	-2 210	-1 892
Finanzergebnis		-1 985	-1 380
Einlagen in Fonds im Fremdkapital	2.11	-1 394	-1 678
Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	2.11	1 946	1 543
Fondsergebnis im Fremdkapital		553	-135
Ordentliches Ergebnis		-6 750	-24 808
Einlagen in Fonds im Eigenkapital	2.11	-2 089	-3 531
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital	2.11	2 144	3 519
Fondsergebnis im Eigenkapital		55	-12
Jahresergebnis		-6 694	-24 820

Beträge in TCHF

Geldflussrechnung

	Ziffer im Anhang	1.1.2024– 31.12.2024	1.1.2023– 31.12.2023
Jahresergebnis		-6 694	-24 820
+/- Abschreibungen/Zuschreibungen des Anlagevermögens	2.6, 2.7	19 583	19 307
+/- Zunahme/Abnahme von Rückstellungen	2.10	-3 435	5 486
+/- Verlust/Gewinn aus Abgängen des Anlagevermögens		-467	-212
+/- Abnahme/Zunahme Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.1	-13 244	15 144
+/- Abnahme/Zunahme Vorräte	2.3	442	863
+/- Abnahme/Zunahme andere kurzfristige Forderungen	2.2	-1 375	714
+/- Abnahme/Zunahme aktive Rechnungsabgrenzung	2.4	7 281	-5 807
+/- Zunahme/Abnahme Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		25	-1 812
+/- Zunahme/Abnahme übrige kurzfristige und langfristige Verbindlichkeiten		263	-507
+/- Zunahme/Abnahme passive Rechnungsabgrenzung	2.9	-662	-827
+/- Einlagen in / Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	2.11	-553	135
= Geldzufluss/-abfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cashflow)		1 164	7 663
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von Sachanlagen	2.6	-40 845	-27 581
+ Einzahlungen aus Devestitionen (Verkauf) von Sachanlagen		1 509	212
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von immateriellen Anlagen	2.7	-3 863	-6 387
= Geldzufluss/-abfluss aus Investitionstätigkeit		-43 199	-33 756
+/- Aufnahme/Rückzahlung von kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten	2.8	30 000	4
+/- Aufnahme/Rückzahlung von langfristigen Finanzverbindlichkeiten	2.8	-335	-317
+/- Einlagen in / Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital	2.11	-55	12
= Geldzufluss/-abfluss aus Finanzierungstätigkeit		29 610	-300
Veränderung flüssige Mittel		-12 425	-26 394
Nachweis Veränderung flüssige Mittel			
Stand flüssige Mittel per 1.1.		15 408	41 802
Stand flüssige Mittel per 31.12.		2 983	15 408
Veränderung flüssige Mittel		-12 425	-26 394

Beträge in TCHF

Eigenkapitalnachweis

2024	Dotations- kapital	Freie Fonds	Kumulierte Verluste	Jahres- ergebnis	Total
Eigenkapital per 1.1.2024	220 913	7 122	-76 663	-24 820	126 552
Zuweisung an Reserven			-24 820	24 820	0
Jahresergebnis				-6 694	-6 694
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		2 089			2 089
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		-2 144			-2 144
Eigenkapital per 31.12.2024	220 913	7 067	-101 483	-6 694	119 802

2023	Dotations- kapital	Freie Fonds	Kumulierte Verluste	Jahres- ergebnis	Total
Eigenkapital per 1.1.2023	220 913	7 109	-79 061	2 397	151 360
Zuweisung an Reserven			2 397	-2 397	0
Jahresergebnis				-24 820	-24 820
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		3 531			3 531
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		-3 519			-3 519
Eigenkapital per 31.12.2023	220 913	7 122	-76 663	-24 820	126 552

Beträge in TCHF

Anhang zur Jahresrechnung

1. Allgemeine Angaben

Das KSBL ist gemäss Art. 8 des Spitalgesetzes vom 17. November 2011 eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit. Der Sitz befindet sich in Liestal. Das KSBL gewährleistet die Gesundheitsversorgung im stationären und im ambulanten Bereich. Alleinigster Träger des KSBL ist der Kanton Basel-Landschaft.

1.1 Rechnungslegungsgrundsätze

Die Rechnungslegung des KSBL erfolgt in Übereinstimmung mit den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER. Es wird das gesamte Regelwerk von Swiss GAAP FER eingehalten. Zusätzlich werden, sofern nicht im Standard vorgesehen, die gemäss Schweizerischem Obligationenrecht (OR) verlangten Informationen angegeben.

Die Jahresrechnung vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage (true and fair view).

1.2 Bewertungsgrundsätze

Die Bewertung erfolgt grundsätzlich zu Nominal- oder Anschaffungswerten oder, falls diese tiefer liegen, zu Netto-Marktwerten. Bei Bilanzpositionen in Fremdwährung ist der Umrechnungskurs zum Bilanzstichtag massgebend.

Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel umfassen Kassenbestände sowie Post- und Bankguthaben. Sie sind zum Nominalwert bewertet. In der Geldflussrechnung bestehen die flüssigen Mittel aus den vorstehend genannten Komponenten (Fonds «Flüssige Mittel»).

Wertschriften

Unter Wertschriften des Umlaufvermögens werden diejenigen Wertschriften erfasst, die zum Handel gehalten werden und innerhalb von 12 Monaten nach Bilanzstichtag realisiert werden. Wertschriften des Umlaufvermögens werden zu Marktwerten bilanziert.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden zum Nominalwert abzüglich Wertberichtigungen bewertet. Eine Wertberichtigung der Forderungen wird erfolgswirksam erfasst, wenn objektive Hinweise vorliegen, dass fällige Forderungen nicht vollständig einbringlich sind (Einzelwertberichtigung). Pauschale Wertberichtigungen nach zeitlichen Überfälligkeiten werden auf Basis von Erfahrungswerten vorgenommen.

Andere kurzfristige Forderungen

Die anderen kurzfristigen Forderungen werden zum Nominalwert abzüglich Wertberichtigungen bewertet. Für offensichtlich gefährdete Forderungen wird eine Wertberichtigung gemäss individueller Risikolage gebildet (Einzelwertberichtigung).

Vorräte

Vorräte werden zu Anschaffungskosten abzüglich Wertberichtigungen bewertet. Es wird die Durchschnittskostenmethode verwendet. Wertberichtigungen werden vorgenommen, wenn der netto realisierbare Wert unter den Anschaffungskosten liegt. Ebenfalls werden schwer verwendbare Waren (Ladenhüter) wertberichtigt. Skontoabzüge werden als Aufwandminderung verbucht.

Nicht abgerechnete Leistungen

Bei den nicht abgerechneten Leistungen werden folgende Fälle unterschieden:

- abgeschlossene stationäre wie auch ambulante Fälle, welche noch nicht fakturiert wurden
- offene stationäre Fälle (Überlieger)

Erträge aus abgeschlossenen Fällen werden unter der Position «aktive Rechnungsabgrenzung» bilanziert. Stationäre Fälle werden nach dem Mechanismus der Ertragsermittlung unter SwissDRG oder ST Reha (plus all-fällige Leistungen aus Zusatzversicherungen) bewertet, ambulante Fälle zu den entsprechenden Einzelleistungstarifen. Auf diesen Positionen werden keine Wertberichtigungen vorgenommen.

Am Bilanzstichtag noch nicht abgeschlossene, stationäre Fälle werden unter den Vorräten bilanziert. Stationäre Fälle werden nach dem Mechanismus der Ertragsermittlung unter SwissDRG bewertet. Die Abgrenzung wird im Verhältnis der Aufenthaltsdauer in der alten Periode zur Gesamtaufenthaltsdauer berechnet (Dauer per Stichdatum / Dauer per Austrittsdatum x Betrag). Patientinnen und Patienten, die zum Zeitpunkt der Bewertung noch nicht ausgetreten sind, werden 50/50 abgegrenzt. Noch nicht codierte Fälle werden zum durchschnittlichen Kostengewicht der Klinik bewertet. Auf diesen Positionen werden keine Wertberichtigungen vorgenommen.

Aktive Rechnungsabgrenzung

Aktive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bilanziert. Negative Überzeit- und Gleitzeitsaldi werden unter der aktiven Rechnungsabgrenzung ausgewiesen.

Finanzanlagen

Die Finanzanlagen umfassen Wertschriften, Beteiligungen an assoziierten Gesellschaften sowie Aktiven aus Vorsorgeeinrichtungen. Der Ausweis von Aktiven aus Vorsorgeeinrichtungen (wie auch entsprechender Rückstellungen aus Vorsorgeverpflichtungen) dient dazu, die tatsächlichen wirtschaftlichen Auswirkungen von Vorsorgeeinrichtungen auf das KSBL darzustellen. Unter Vorsorgeeinrichtungen werden alle Organisationen und Pläne verstanden, die Leistungen für Ruhestand, Todesfall oder Invalidität vorsehen. Die Finanzanlagen werden zu Anschaffungskosten abzüglich all-fälliger Wertbeeinträchtigungen bewertet.

Sachanlagen

Die Sachanlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet und aufgrund der betriebswirtschaftlich geschätzten Nutzungsdauer linear zulasten der Erfolgsrechnung abgeschrieben. Es werden die Branchenvorgaben von H+ angewandt. Die Aktivierungsgrenze beträgt 10 000 CHF und gilt pro einzelnes Objekt. Eine Sammelaktivierung wird nur in Ausnahmefällen vorgenommen (z.B. Anschaffung von Spitalbetten). Die Nutzungsdauern sind:

Anlageklasse	Kat.	Nutzungsdauer
Bebautes und unbebautes Land, Baurechte	A0	keine
Spitalgebäude und andere Gebäude	A1	33,3 Jahre
Bauprovisorien	B1	Individuell
Allgemeine Betriebsinstallationen	C1	20 Jahre
Anlagespezifische Installationen	C2	20 Jahre
Mobilien und Einrichtungen	D1	10 Jahre
Büromaschinen und Kommunikationssysteme	D2	5 Jahre
Fahrzeuge	D3	5 Jahre
Werkzeuge und Geräte (Betrieb)	D4	5 Jahre
Medizintechnische Anlagen, Apparate, Geräte, Instrumente	E1	8 Jahre
Medizintechnische Anlagen - Software Upgrades	E2	3 Jahre
Hardware	F1	4 Jahre

Die Nutzungsdauer von Sachanlagen wird jährlich überprüft und wo nötig angepasst. Wird eine Aufwendung getätigt, welche die geschätzte Nutzungsdauer einer Sachanlage verlängert, wird der entsprechende Betrag aktiviert.

Im Rahmen der Umstellung auf Swiss GAAP FER wurden sämtliche Sachanlagen neu bewertet. Die Abschreibung bemisst sich nach der Restnutzungsdauer der einzelnen Komponenten und erfolgt seit 1. Januar 2012 linear zum Anschaffungswert.

Immaterielle Anlagen

Immaterielle Anlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet, inkl. Planungs-, Projektierungs- und Entwicklungskosten. Nicht aktiviert werden vor- und nachgelagerte Kosten wie Situationsanalysen, Grundlagenforschung, Roll-out und Schulung der Mitarbeitenden. Immaterielle Anlagen werden nur dann bilanziert, wenn es wahrscheinlich ist, dass dem KSBL ein wirtschaftlicher Nutzen zufließt und dieser separat von anderen Vermögensgegenständen identifiziert werden kann. Die Abschreibung erfolgt linear zulasten der Erfolgsrechnung. Bezüglich der Nutzungsdauer werden die Branchenvorschriften von H+ angewandt.

Anlageklasse	Kat.	Nutzungsdauer
Software	F2	4 Jahre
Strategische Software	F3	8 Jahre
Goodwill		i.d.R. 5 Jahre
Übrige immaterielle Anlagen		i.d.R. 4 Jahre

Wertbeeinträchtigung von Aktiven (Impairment)

Vermögenswerte, die eine unbestimmte Nutzungsdauer haben (Grundstücke), werden nicht planmässig abgeschrieben, sondern jährlich auf Wertbeeinträchtigungen geprüft. Die übrigen, planmässig abgeschriebenen Vermögenswerte werden auf Wertberichtigungsbedarf geprüft, wenn entsprechende Ereignisse, Änderungen oder Indikationen anzeigen, dass der Buchwert nicht mehr erzielbar sein könnte. Übersteigt der Buchwert eines Aktivums den realisierbaren Wert, erfolgt eine erfolgswirksame Wertanpassung (Impairment).

Verbindlichkeiten und Finanzverbindlichkeiten

Verbindlichkeiten umfassen Verpflichtungen aus Lieferungen und Leistungen sowie andere kurzfristige Verbindlichkeiten. Finanzverbindlichkeiten enthalten monetäre Schulden, die aus Finanzierungstätigkeiten entstehen. Sie werden zu Nominalwerten geführt, abzüglich Amortisationen.

Passive Rechnungsabgrenzung

Passive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bilanziert. Ferien- sowie positive Überzeit- und Gleitzeitaldi werden unter der passiven Rechnungsabgrenzung ausgewiesen.

Rückstellungen

Eine Rückstellung wird für eine gegenwärtige Verpflichtung gebildet, deren Ursprung in einem Ereignis der Vergangenheit liegt. Der Mittelabfluss zur Erfüllung der Verpflichtung ist wahrscheinlich und die Höhe der Verpflichtung kann zuverlässig geschätzt werden. Die Bildung und die Auflösung erfolgen erfolgswirksam, wobei zwischen kurz- und langfristigen Rückstellungen unterschieden wird. Die innert 12 Monaten anfallenden Verpflichtungen werden unter den kurzfristigen Rückstellungen (im kurzfristigen Fremdkapital) ausgewiesen. Unter den langfristigen Rückstellungen (im langfristigen Fremdkapital) werden diejenigen Rückstellungen ausgewiesen, die frühestens in 12 Monaten zu einer Verpflichtung werden. Auf die Bildung einer Rückstellung der anteilmässigen Treueprämien wird verzichtet.

Personalvorsorgeleistungen

Das KSBL ist der Basellandschaftlichen Pensionskasse (blpk) sowie der Stiftung PensFlex angeschlossen. Wirtschaftliche Verpflichtungen werden gemäss den Bestimmungen zu den Rückstellungen passiviert.

Stiftungen, Legate, Fonds

Legate sowie Stiftungen ohne eigene Rechtspersönlichkeit werden je nach Zweckbindung der Mittel bilanziert. Ist der Verwendungszweck eng und präzise bestimmt, erfolgt die Bilanzierung im Fremdkapital. Besteht beim Verwendungszweck ein grösserer Handlungsspielraum, erfolgt die Bilanzierung im Eigenkapital.

Segmentberichterstattung

Die Segmentberichterstattung erfolgt im KSBL nach den Segmenten ambulant und stationär. Das KSBL ist regional tätig, weshalb keine Segmentierung nach geografischen Märkten vorgenommen wird.

Zuwendungen der öffentlichen Hand

Das KSBL erhält erfolgswirksame Zuwendungen aus der öffentlichen Hand. Diese bestehen überwiegend aus dem 55%-Beitrag des Kantons an OKP-versicherte, stationäre Patientinnen und Patienten. Darüber hinaus erhalten wir folgende gemeinwirtschaftlichen Leistungen:

- Weiterbildung der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte bis zum Erreichen des ersten Facharzttitels
- Verfügbarkeit eines 24/7-Rettungsdienstes
- Spitalexterne Onkologiepflege (SEOP) für die Betreuung und Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten
- Medizinische Notrufzentrale (MNZ)
- Sozialdienstliche Leistungen
- Vorhalteleistungen für die Katastrophenhilfe
- Mitfinanzierung der Vorhalteleistungen für die stationäre und ambulante Notfallversorgung (24/7-Abdeckung)

1.3 Fortführung

Das KSBL hat zusammen mit dem Eigner geeignete Massnahmen eingeleitet, um die Fortführung sicherzustellen.

Der Kanton Basel-Landschaft hat nach intensiver Prüfung im November 2024 in seinem Bericht «Gesundheit BL 2030» die Systemrelevanz des und damit die Unverzichtbarkeit auf das KSBL festgehalten. Gleichzeitig stehen am KSBL Investitionen in die Erneuerung der baulichen und betrieblichen Infrastruktur an, wofür es in den Jahren seit der Verselbstständigung nicht gelungen ist, die notwendige Substanz zu erwirtschaften. Regierungsrat und Parlament haben einen Prozess begonnen, um in einem ersten Schritt die Liquidität sicherzustellen und in einem zweiten Schritt das Eigenkapital zu stärken.

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft hat für den ersten Schritt ein nachrangiges Darlehen an das

KSBL vorbereitet. Der an den Landrat überwiesene Vertragsentwurf sieht einen Kreditrahmen inkl. Zinszahlungen von maximal 150 Mio. CHF vor. Die Verzinsung beträgt 1.5% p.a., die Laufzeit maximal zehn Jahre. Die Beträge sind in Tranchen abzurufen. Jede Tranche hat einen Umfang von mindestens 5 Mio. CHF und maximal 30 Mio. CHF und orientiert sich am rollierenden Liquiditätsplan. Wird der Schwellenwert von 15 Mio. CHF an minimal vorhandener Liquidität gemäss Liquiditätsplan des KSBL unterschritten, erfolgt der Bezug einer Tranche.

Im Jahr 2025 wird der Grundsatzentscheid zu zwei Standortvarianten vorbereitet. Beide Varianten beinhalten wesentliche Verbesserungen der betrieblichen Effizienz des KSBL sowie Massnahmen zur Stärkung der Ambulantisierung der medizinischen Versorgung im Kanton. Die Varianten unterscheiden sich hinsichtlich der Standorte der baulichen Infrastruktur. Der Verwaltungsrat geht davon aus, dass der Variantenentscheid im Jahr 2026 vom Landrat und vom Volk entschieden wird. Bei Vorliegen des Variantenentscheids wird das aktuelle Darlehen durch ein Paket eines neuen, langfristigen, nachrangigen Darlehens sowie einer Kreditsicherungsgarantie abgelöst, welche die Umsetzung der baulichen Erneuerung ermöglichen wird.

Das aktuell vorbereitete Darlehen muss noch vom Landrat des Kantons Basel-Landschaft genehmigt werden, was erst nach der Veröffentlichung der Jahresrechnung 2024 des KSBL erwartet wird. Ohne Zustimmung des Landrats des Kantons Basel-Landschaft zum nachrangigen Darlehen, könnte dies zu einer wesentlichen Unsicherheit hinsichtlich der Fortführung des KSBL führen. Aus den oben erwähnten Gründen ist jedoch nicht davon auszugehen, dass dies eintritt. Bei der Erstellung der Jahresrechnung 2024 wurde die Fortführungsfähigkeit des KSBL von Verwaltungsrat und Geschäftsleitung positiv bewertet.

2. Erläuterungen zur Bilanz

2.1 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

	31.12.2024	31.12.2023
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (brutto)	107 235	93 896
Wertberichtigungen (Delkredere)	-2 462	-2 368
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (netto)	104 773	91 529

Beträge in TCHF

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (netto) bestehen aus zum Stichtag offenen Guthaben gegenüber Patientinnen und Patienten sowie Garanten (Versicherer und Kantone). Für die Berechnung des Delkredere werden Einzelwertberichtigungen (gemäss der individuellen Risikolage der entsprechenden Ausstände) und Pauschalwertberichtigungen vorgenommen.

2.2 Andere kurzfristige Forderungen

	31.12.2024	31.12.2023
Andere kurzfristige Forderungen	1 493	118

Beträge in TCHF

Die anderen kurzfristigen Forderungen umfassen diverse Forderungen gegenüber Sozialversicherungen und sonstigen Dritten.

2.3 Vorräte

	31.12.2024	31.12.2023
Medikamente	3 345	3 382
Verbrauchsmaterial	3 460	3 221
Lebensmittel	195	231
Implantate	1 354	1 546
Treibstoff, Energie	217	146
Angefangene Arbeiten (Überlieger)	3 347	3 835
Vorräte	11 918	12 360

Beträge in TCHF

Neben den bilanzierten Warenvorräten bestehen an einzelnen dezentralen Lagerstandorten noch Warenvorräte in Form von Konsignationslagern, welche sich bis zum Verbrauch im Eigentum der Lieferanten befinden. Die Position «Angefangene Arbeiten» beziffert die Leistungen an Patientinnen und Patienten, die am jeweiligen Jahresende stationär hospitalisiert waren.

2.4 Aktive Rechnungsabgrenzung

	31.12.2024	31.12.2023
Nicht fakturierte Leistungen	52	5 835
Beiträge Universität Basel	569	570
Wartungsverträge, IT-Lizenzen, Versicherungsprämien etc.	1 907	1 768
Personalaufwand	1 305	3 092
Diverses	660	509
Total	4 492	11 774

Beträge in TCHF

Im Vorjahr kam es aufgrund der Einführung des Klinikinformationssystems (KISIM) zu Verzögerungen bei der Abrechnung der Reha-Fälle, die in der Position «Nicht fakturierte Leistungen» erfasst wurden. Im Jahr 2024 war eine solche Abgrenzung nicht mehr erforderlich, und die Leistungen konnten wie gewohnt abgerechnet werden, was zu einem Anstieg der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen führte.

2.5 Finanzanlagen

2024	Aktiven aus Personalvorsorge 1)	Beteiligungen 2)	Übrige Finanzanlagen	Total
Anschaffungswert				
Stand per 1.1.	14 500	1 653	2	16 155
Buchwert per 31.12.	14 500	1 653	2	16 155

2023	Aktiven aus Personalvorsorge 1)	Beteiligungen 2)	Übrige Finanzanlagen	Total
Anschaffungswert				
Stand per 1.1.	14 500	1 653	2	16 155
Buchwert per 31.12.	14 500	1 653	2	16 155

Beträge in TCHF

1) Im Jahr 2021 wurde bei der Basellandschaftlichen Pensionskasse (blpk) eine Arbeitgeberbeitragsreserve zur Absicherung der Vorsorgevermögen der Mitarbeitenden eingezahlt.

2) Das KSBL übernahm im Jahr 2020 die Magen Darm Fricktal AG. Es handelt sich um eine 100 %-Beteiligung mit einem Aktienkapital von 100 000 CHF. Die Gesellschaft bezweckt die Führung einer spezialärztlichen Praxis für Magen-Darm-Erkrankungen sowie die Erbringung sämtlicher Dienstleistungen einer ärztlichen Praxis. Aufgrund der Unwesentlichkeit wird die Magen Darm Fricktal AG nicht konsolidiert.

2.6 Sachanlagen

2024 Kategorie*	Gebäude A1, B1, C1, C2	Mobiliär und Einrichtungen D1, D2, D3, D4	Medizin- technische Anlagen E1, E2	Informatik- anlagen F1	Sach- anlagen im Bau	Übrige Sach- anlagen Anzahlungen	Total
Anschaffungswert							
Stand per 1.1.	471 791	28 091	62 840	20 340	36 236	47	619 344
Zugänge	4 443	451	2 204	4 477	27 309	208	39 093
Umgliederungen	7 774	347	291	77	-8 443	-47	0
Abgänge	-478	-1 420	-7 836	-156	0	0	-9 891
Stand per 31.12.	483 529	27 469	57 500	24 738	55 102	208	648 546
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 1.1.	-403 768	-23 629	-45 798	-11 833	0	0	-485 028
Abschreibungen	-8 346	-1 163	-3 975	-2 956	0	0	-16 441
Abgänge	478	1 366	6 848	156	0	0	8 849
Stand per 31.12.	-411 636	-23 426	-42 925	-14 633	0	0	-492 620
Buchwert per 31.12.	71 894	4 042	14 575	10 104	55 102	208	155 926
- davon Anlagen in Leasing	2 147	14	0	0	0	0	2 160
Brandversicherungswert (Immobilien)	608 868						

Beträge in TCHF

*Anlagekategorien siehe Allgemeine Angaben, Kapitel Sachanlagen.

Werthaltigkeit

Für den Abschluss 2024 erachtet der Verwaltungsrat die Werthaltigkeit nach eingehender Prüfung als weiterhin gegeben. Diese Einschätzung basiert einerseits darauf, dass Effizienzsteigerungen im operativen Betrieb realisiert werden können und negative Effekte der Teuerung in zukünftigen Tarifierhöhungen berücksichtigt werden. Andererseits basiert sie auf der Annahme, dass die geplanten Erneuerungsinvestitionen konsequent unter Einhaltung des strategisch verabschiedeten Rahmens und unter laufender Berücksichtigung der Tragbarkeit und Finanzierbarkeit realisiert werden.

Nutzungsdauer

Bei der Überprüfung der verbleibenden Nutzungsdauer wurde die Laufzeit einiger Gebäude angepasst. Diese Management-Einschätzung wurde auf der Basis der laufenden Überprüfung der Standortstrategie des KSBL gemacht, da sich durch bereits eingetretene Verzögerungen und Unsicherheiten die Umsetzungstermine hinziehen. Diese Einschätzung hat zu einer Reduktion der Abschreibungen im Jahr 2024 geführt.

Nicht amortisierbare Investitionen

Im Rahmen der Erarbeitung des Konzeptes «Gesundheit BL 2030» des Kantons Basel-Landschaft wurden verschiedene strategische Varianten geprüft. Am Ende blieben zwei betrieblich tragfähige und aus versorgungstechnischer Sicht funktionierende Optionen übrig: «Fokus plus ambulant» und «Grüne Wiese». Letztere sieht einen einzigen Spitalstandort im mittleren Baselbiet vor, während «Fokus plus ambulant» die beiden bestehenden Standorte auf dem Bruderholz und in Liestal beibehalten würde. Der Standortentscheid wird für das Jahr 2026 erwartet.

Ein Teil der an den beiden bestehenden Standorten getätigten Investitionen hat längere Nutzungsdauern als die Aufgabe dieser Standorte im Fall der Wahl der Variante «Grüne Wiese» mit einem neuen Standort mit sich bringen würde. Es wäre somit eine Verkürzung der Nutzungsdauern dieser Investitionen an den bisherigen Standorten notwendig, was zu zusätzlichen Abschreibungen führen würde. Aufgrund der Unsicherheiten bezüglich der endgültigen Variantenwahl und dem Zeitpunkt der Umsetzung können diese Auswirkungen jedoch derzeit noch nicht quantifiziert werden.

2023 Kategorie*	Gebäude A1, C1, C2	Mobiliar und Einrichtungen D1, D2, D3, D4	Medizin- technische Anlagen E1, E2	Informatik- anlagen F1	Sach- anlagen im Bau	Übrige Sach- anlagen Anzahlungen	Total
Anschaffungswert							
Stand per 1.1.	461 005	28 155	62 954	15 238	30 494	0	597 846
Zugänge	4 822	675	5 894	4 961	15 106	47	31 505
Umgliederungen	7 741	0	607	1 017	-9 365	0	0
Abgänge	-1 777	-740	-6 615	-877	0	0	-10 008
Stand per 31.12.	471 791	28 091	62 840	20 340	36 236	47	619 344
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 1.1.	-394 895	-23 047	-48 486	-11 245	0	0	-477 674
Abschreibungen	-10 650	-1 322	-3 926	-1 465	0	0	-17 362
Abgänge	1 777	740	6 615	877	0	0	10 008
Stand per 31.12.	-403 768	-23 629	-45 798	-11 833	0	0	-485 028
Buchwert per 31.12.	68 023	4 461	17 043	8 506	36 236	47	134 316
- davon Anlagen in Leasing	2 403	17	0	0	0	0	2 420
Brandversicherungswert (Immobilien)	608 868						

Beträge in TCHF

*Anlagekategorien siehe Allgemeine Angaben, Kapitel Sachanlagen.

2.7 Immaterielle Anlagen

2024		Software	Software in	Total
Kategorie*		F2, F3	Entwicklung	
		F2, F3	F2, F3	
Anschaffungswert				
Stand per 1.1.		37 554	811	38 365
Zugänge		3 093	770	3 863
Umgliederungen		737	-737	0
Abgänge		-8 250	0	-8 250
Stand per 31.12.		33 135	843	33 978
Kumulierte Wertberichtigungen				
Stand per 1.1.		-25 567	0	-25 567
Abschreibungen		-3 143	0	-3 143
Abgänge		8 250	0	8 250
Stand per 31.12.		-20 459	0	-20 459
Buchwert per 31.12.		12 675	843	13 519
2023				
Kategorie*		Software	Software in	Total
		F2, F3	Entwicklung	
		F2, F3	F2, F3	
Anschaffungswert				
Stand per 1.1.		32 118	2 353	34 471
Zugänge		5 792	595	6 387
Umgliederungen		2 137	-2 137	0
Abgänge		-2 493	0	-2 493
Stand per 31.12.		37 554	811	38 365
Kumulierte Wertberichtigungen				
Stand per 1.1.		-26 116	0	-26 116
Abschreibungen		-1 944	0	-1 944
Abgänge		2 493	0	2 493
Stand per 31.12.		-25 567	0	-25 567
Buchwert per 31.12.		11 987	811	12 798

Beträge in TCHF

*Anlagekategorien siehe Allgemeine Angaben, Kapitel Immaterielle Anlagen.

2.8 Finanzverbindlichkeiten

2024	Anleihe 1)	Festvorschüsse 2)	Leasing- verbindlichkeiten 3)	Total
Buchwert per 1.1.	100 000	0	2 404	102 404
Erhöhung	0	30 000	0	30 000
Rückzahlung	0	0	-335	-335
Buchwert per 31.12.	100 000	30 000	2 068	132 068
Fälligkeit bis 1 Jahr	0	30 000	335	30 335
Fälligkeit über 1 Jahr	100 000	0	1 733	101 733

2023	Anleihe 1)	Kredite 2)	Leasing- verbindlichkeiten 3)	Total
Buchwert per 1.1.	100 000	0	2 716	102 716
Erhöhung	0	0	19	19
Rückzahlung	0	0	-332	-332
Buchwert per 31.12.	100 000	0	2 404	102 404
Fälligkeit bis 1 Jahr	0	0	335	335
Fälligkeit über 1 Jahr	100 000	0	2 069	102 069

Beträge in TCHF

- 1) Art der Anleihe Anleihe mit Aufstockungsmöglichkeit
 Nominalbetrag 100 Mio. CHF
 Valorenummer 118 921 776 / CH1189217768
 Zinssatz 1,70 %
 Laufzeit 24.6.2022–24.6.2032
 Rückzahlung 24.6.2032 zum Nennwert

Die im Zusammenhang mit der Ausgabe der Anleihe angefallenen Emissionskosten im Umfang von 396 000 CHF wurden mit dem Agio von 435 000 CHF verrechnet und unter der Passiven Rechnungsabgrenzung passiviert. Der Betrag wird über die Laufzeit der Anleihe (10 Jahre) aufgelöst. Per 31. 12. 2024 beträgt der bilanzierte Betrag 32 000 CHF.

- 2) Der seit 2021 bestehende, zugesagte Rahmenkredit der Basellandschaftlichen Kantonalbank in Höhe von 70 Mio. CHF wurde zu Beginn des Jahres abgelöst. Derzeit existieren zwei zugesagte Rahmenkredite in Höhe von jeweils 60 Mio. CHF, einer mit der Basellandschaftlichen Kantonalbank und einer mit der Zürcher Kantonalbank. Zum 31. 12. 2024 sind 30 Mio. CHF der insgesamt verfügbaren 120 Mio. CHF in Anspruch genommen.

- 3) Nähere Angaben zu den Leasingverbindlichkeiten sind im Anhang 4.2 aufgeführt.

2.9 Passive Rechnungsabgrenzung

	31.12.2024	31.12.2023
Zinsen für Anleihe	920	924
Personalaufwand	10 774	11 095
Diverses	814	1 152
Total	12 508	13 170

Beträge in TCHF

2.10 Rückstellungsspiegel

2024	Tarif- risiken 1)	Haftpflicht- risiken 2)	Restrukturierungs- rückstellungen 3)	Sonstige Rückstellungen 4)	Total
Stand per 1.1.	1 056	255	4 552	8 206	14 069
Bildung/Umklassierungen	0	0	2 490	2 017	4 508
Auflösungen nicht benötigt	-1 055	-10	-2 630	-1 589	-5 284
Auflösungen durch Verwendung	-1	0	-1 922	-736	-2 659
Stand per 31.12.	0	245	2 490	7 899	10 634
Kurzfristige Rückstellungen	0	0	2 490	2 577	5 068
Langfristige Rückstellungen	0	245	0	5 321	5 566
Stand per 31.12.	0	245	2 490	7 899	10 634

2023	Tarif- risiken 1)	Haftpflicht- risiken 2)	Restrukturierungs- rückstellungen 3)	Sonstige Rückstellungen 4)	Total
Stand per 1.1.	1 056	310	0	7 217	8 583
Bildung/Umklassierungen	0	0	4 552	1 841	6 393
Auflösungen nicht benötigt	0	-55	0	-114	-169
Auflösungen durch Verwendung	0	0	0	-738	-738
Stand per 31.12.	1 056	255	4 552	8 206	14 069
Kurzfristige Rückstellungen	1 056	0	4 552	1 579	7 188
Langfristige Rückstellungen	0	255	0	6 626	6 881
Stand per 31.12.	1 056	255	4 552	8 206	14 069

Beträge in TCHF

- 1) Die Rückabwicklung mit den Versicherern und den Kantonen konnte weitgehend abgeschlossen werden.
- 2) Haftpflichtrechtliche Ansprüche sind durch die Haftpflichtversicherung gedeckt. Die Rückstellung für Haftpflichtrisiken deckt einen möglichen nicht gedeckten Selbstbehalt ab.
- 3) Die Restrukturierungsrückstellungen wurden erneut ermittelt und stehen im Zusammenhang mit den geplanten Effizienzsteigerungen.
- 4) Die sonstigen Rückstellungen beinhalten einen möglichen Altlastensanierungsbedarf.

2.11 Fonds

2024	Fonds im FK	Fonds im EK	Total
Stand per 1.1.	4 506	7 122	11 628
Einlagen	1 394	2 089	3 482
Entnahmen	-1 946	-2 144	-4 090
Stand per 31.12.	3 953	7 067	11 020

2023	Fonds im FK	Fonds im EK	Total
Stand per 1.1.	4 371	7 109	11 480
Einlagen	1 678	3 531	5 209
Entnahmen	-1 543	-3 519	-5 062
Stand per 31.12.	4 506	7 122	11 628

Beträge in TCHF

3. Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

3.1 Erträge

	2024	2023
Stationäre Behandlung	290 558	281 362
Ambulante Behandlung	130 748	126 930
Ertrag aus Spitalleistungen für Patientinnen und Patienten (brutto)	421 307	408 292
Erlösminderungen	-728	-639
Ertrag aus Spitalleistungen für Patientinnen und Patienten (netto)	420 579	407 653
Übrige Erträge aus Nebenbetrieben	5 243	4 766
Abgeltung für gemeinwirtschaftliche Leistungen	12 358	13 114
Beiträge für Lehre und Forschung	2 274	2 278
Übrige betriebliche Erträge	19 810	21 388
Übrige betriebliche Erträge	39 686	41 545
Betriebsertrag	460 265	449 198

Beträge in TCHF

Segmentberichterstattung

Die Segmentberichterstattung erfolgt im KSBL nach den Segmenten ambulant und stationär. Das KSBL ist regional tätig, weshalb keine Segmentierung nach geografischen Märkten vorgenommen wird. Eine Offenlegung von Segmentergebnissen würde im Vergleich zu den relevanten Mitbewerbern zu einer deutlich höheren Transparenz in Bezug auf Kosten sowie Margenstruktur führen. Daraus ergibt sich gegenüber Konkurrenzunternehmen ein erheblicher Wettbewerbsnachteil. Von der Offenlegung von Segmentergebnissen sieht das KSBL deshalb ab.

3.2 Personalaufwand

	2024	2023
Ärzeschaft	74 265	77 832
Pflegepersonal	80 596	85 044
Medizinisch-technisches Personal	34 372	33 109
Medizinisch-therapeutisches Personal	9 814	10 297
Sozialdienste	1 895	1 295
Hausdienst	23 599	23 485
Technische Dienste	3 433	3 587
Administration	39 547	41 689
Löhne	267 521	276 338
Leistungen von Sozialversicherungen	-12 436	-12 805
Sozialversicherungsaufwand	52 459	54 263
Honoraraufwand	409	287
Übriger Personalaufwand	4 625	3 909
Total Personalaufwand	312 578	321 992

Beträge in TCHF

3.3 Sachaufwand

	2024	2023
Medizinischer Bedarf	76 850	73 254
Lebensmittel	5 621	5 848
Haushaltaufwand	2 159	2 046
Unterhalt und Reparaturen	11 191	14 460
Nicht aktivierbare Anlagen (Anschaffungen)	2 447	2 977
Energie und Wasser	8 178	8 604
Verwaltungs- und Informatikaufwand	17 140	14 099
Übriger patientenbezogener Aufwand	1 915	1 891
Übriger Sachaufwand	4 610	4 180
Sachaufwand ohne Miete	130 112	127 359
Miete und Leasing	3 309	3 834
Sachaufwand inkl. Miete	133 421	131 192

Beträge in TCHF

3.4 Finanzergebnis

	2024	2023
Übriger Finanzertrag ¹⁾	225	512
Total Finanzertrag	225	512
Zinsaufwand	-2 126	-1 815
Übriger Finanzaufwand	-83	-77
Total Finanzaufwand	-2 210	-1 892
Total Finanzergebnis	-1 985	-1 380

Beträge in TCHF

1) Im Jahr 2023 wurde von der Magen Darm Fricktal AG eine Dividende in der Höhe von 500 000 CHF ausbezahlt. Im Jahr 2024 betrug die Dividende 200 000 CHF.

4. Weitere Angaben

4.1 Offenlegung Transaktionen mit Nahestehenden

Bilanz	31.12.2024	31.12.2023
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	28 767	21 848
Aktive Rechnungsabgrenzung	0	2 287
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	284	277
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	750	1 445
Passive Rechnungsabgrenzung	60	60
Erfolgsrechnung	2024	2023
Erträge aus Lieferungen und Leistungen	139	131
Abgeltung für Leistungsauftrag Kanton	111 737	103 877
Abgeltung für gemeinwirtschaftliche Leistungen	12 358	13 069
Übrige betriebliche Erträge	1 029	4
Finanzertrag (Dividende Magen Darm Fricktal AG)	200	500
Sachaufwand	2 052	2 046
Geldflussrechnung	2024	2023
Geldfluss aus Zuwendungen der öffentlichen Hand für stationäre Patientinnen und Patienten	106 865	109 453
Geldfluss aus Zuwendungen der öffentlichen Hand für gemeinwirtschaftliche Leistungen	10 068	10 405

Beträge in TCHF

Die Transaktionen umfassen den Leistungsaustausch im Rahmen der üblichen Geschäftstätigkeit zwischen dem KSBL und den ihm nahestehenden Personen und Organisationen.

Mit folgenden nahestehenden Personen/Organisationen wurden 2024 Umsätze erzielt:

- Dienststellen Kanton Basel-Landschaft gem. SGS 140.11
- Vorsorgeeinrichtungen
- Magen Darm Fricktal AG

4.2 Leasing und langfristige Mietverpflichtungen

2024	Buchwert aktivierter Leasinggüter	Zukünftige Leasingverbindlichkeiten		
		Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1-5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
Finanzierungsleasing				
Total Finanzierungsleasing	2 160	335	1 335	398

	Total	Zukünftige Mietverpflichtungen		
		Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1-5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
Langfristige Mietverpflichtungen				
Total langfristige Mietverpflichtungen	127 887	1 764	7 451	118 672

		Geschätzte zukünftige Verbindlichkeiten		
		Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1-5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
Pay-per-Use-Verträge				
Total Pay-per-Use-Verträge		660	2 640	550

2023	Buchwert aktivierter Leasinggüter	Zukünftige Leasingverbindlichkeiten		
		Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1-5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
Finanzierungsleasing				
Total Finanzierungsleasing	2 420	335	1 339	730

	Total	Zukünftige Mietverpflichtungen		
		Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1-5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
Langfristige Mietverpflichtungen				
Total langfristige Mietverpflichtungen	176 030	2 312	9 249	164 469

		Geschätzte zukünftige Verbindlichkeiten		
		Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1-5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
Pay-per-Use-Verträge				
Total Pay-per-Use-Verträge		720	2 880	1 320

Beträge in TCHF

4.3 Eventualverpflichtungen

Es bestehen keine Bürgschaften, Garantieverpflichtungen oder Eigentumsvorbehalte zugunsten Dritter.

In den Baurechtsverträgen sind Pfandrechte von 2,8 Mio. CHF vereinbart.

Derivative Finanzinstrumente wurden nicht eingesetzt.

4.4 Vorsorgeverpflichtungen

Arbeitgeberbeitrags- reserve (AGBR)	Nominalwert AGBR	Verwendungs- verzicht	Bilanz		Ergebnis aus AGBR im Perso- nalaufwand
	31.12.2024	31.12.2024	31.12.2024	31.12.2023	
Basellandschaftliche Pensionskasse	14 500	0	14 500	14 500	0

Wirtschaftlicher Nutzen / Verpflichtung und Vorsor- geaufwand	Über-/Unterdeckung des Vorsorgewerks	Wirtschaftliche Verpflichtungen KSBL		Abgegrenzte Beiträge	Vorsorgeaufwand Personalaufwand KSBL	
		31.12.2024	31.12.2023		2024	2024
Basellandschaftliche Pensionskasse	0	0	0	23 781	23 781	23 879
PensFlex	0	0	0	260	260	859
Total	0	0	0	24 040	24 040	24 738

Beträge in TCHF

Per 31. 12. 2024 betrug der Deckungsgrad gemäss provisorischem Jahresabschluss der Basellandschaftlichen Pensionskasse (blpk) 113,3 %. Dies entspricht einer Wertschwankungsreserve von 114,2 Mio. CHF.

Die blpk führt für das KSBL seit dem 1. 1. 2015 ein eigenes Vorsorgewerk. Dieses ist mit einem Deckungsgrad von 100 % gestartet. Eine Wertschwankungsreserve wurde für die Eröffnungsbilanz nicht vorgesehen.

Der Wille des Gesetzgebers, das Personal des KSBL gleich wie das basellandschaftliche Staatspersonal zu behandeln, ist in § 12 des Spitalgesetzes festgelegt.

Aus der Anschlussvereinbarung des KSBL beim Vorsorgewerk PensFlex besteht kein wirtschaftlicher Vorteil bzw. keine wirtschaftliche Verpflichtung.

4.5 Risikobeurteilung

Der Verwaltungsrat hat eine ausreichende Risikobeurteilung vorgenommen und allfällige sich daraus ergebende Massnahmen abgeleitet, um zu gewährleisten, dass das Risiko einer wesentlichen Fehlaussage in der Rechnungslegung als klein einzustufen ist.

4.6 Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Die vorliegende Jahresrechnung wurde vom Verwaltungsrat am 25. 3. 2025 genehmigt. Es sind bis zu diesem Zeitpunkt keine wesentlichen Ereignisse bekannt, und es bestehen keine aussergewöhnlichen schwebenden Geschäfte und Risiken, welche die Jahresrechnung 2024 beeinflussen könnten.

Bericht der Revisionsstelle

Feldsägweg 9
4410 Liestal
T 061 552 52 70

BASEL 
LANDSCHAFT

KANTONALE FINANZKONTROLLE

Kantonsspital Baselland

**Bericht der Revisionsstelle
zur Jahresrechnung 2024**

Bericht der Revisionsstelle

an den Verwaltungsrat und den Regierungsrat

Bericht zur Prüfung der Jahresrechnung

Prüfungsurteil

Wir haben die Jahresrechnung des Kantonsspitals Baselland (KSBL) – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2024, der Erfolgsrechnung, der Geldflussrechnung und dem Eigenkapitalnachweis für das dann endende Jahr sowie dem Anhang, einschliesslich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden (Seiten 35 bis 58) – geprüft.

Nach unserer Beurteilung vermittelt die beigelegte Jahresrechnung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage zum 31. Dezember 2024 sowie der Ertragslage und des Cashflows für das dann endende Jahr in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und entspricht dem Spitalgesetz des Kantons Basel-Landschaft.

Grundlage für das Prüfungsurteil

Wir haben unsere Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Standards zur Abschlussprüfung (SA-CH) durchgeführt. Unsere Verantwortlichkeiten nach diesen Vorschriften und Standards sind im Abschnitt "Verantwortlichkeiten der Revisionsstelle für die Prüfung der Jahresrechnung" unseres Berichts weitergehend beschrieben. Wir sind vom KSBL unabhängig in Übereinstimmung mit den schweizerischen gesetzlichen Vorschriften und den Anforderungen des Berufsstands und wir haben unsere sonstigen beruflichen Verhaltenspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als eine Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.

Wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit der Fortführung der Geschäftstätigkeit

Wir machen auf die Angabe «1.3 Fortführung» im Anhang der Jahresrechnung aufmerksam, die darauf hinweist, dass ohne die zusätzliche Finanzierung mit einem nachrangigen Darlehen durch den Kanton Basel-Landschaft die Liquiditätssituation des KSBL Ende 2025 ein kritisches Niveau erreichen könnte, wodurch die Fortführung der Geschäftstätigkeit gefährdet wäre. Unser Prüfungsurteil ist in Bezug auf diesen Sachverhalt nicht modifiziert.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemässen Ermessen am bedeutsamsten für unsere Prüfung der Jahresrechnung des Berichtszeitraums waren. Diese Sachverhalte wurden im Kontext unserer Prüfung der Jahresrechnung als Ganzes und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu adressiert und wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab. Für jeden nachfolgend aufgeführten Sachverhalt ist die Beschreibung, wie der Sachverhalt in der Prüfung behandelt wurde, vor diesem Hintergrund verfasst.

Der im Berichtsabschnitt "Verantwortlichkeiten der Revisionsstelle für die Prüfung der Jahresrechnung" beschriebenen Verantwortung sind wir nachgekommen, auch in Bezug auf diese Sachverhalte. Dementsprechend umfasste unsere Prüfung die Durchführung von Prüfungshandlungen, die als Reaktion auf unsere Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung geplant wurden.

Das Ergebnis unserer Prüfungshandlungen, einschliesslich der Prüfungshandlungen, welche durchgeführt wurden, um die unten aufgeführten Sachverhalte zu berücksichtigen, bildet die Grundlage für unser Prüfungsurteil zur beiliegenden Jahresrechnung.

Bewertung der Sachanlagen

Besonders wichtiger Prüfungssachverhalt	Unser Prüfungsvorgehen
<p>Wir erachten die Bewertung der Sachanlagen als besonders wichtigen Prüfungssachverhalt. Dies aufgrund des wesentlichen Buchwerts der Sachanlagen (CHF 156 Millionen oder 50.1% der Total Aktiven).</p> <p>Damit die Abschreibungen gedeckt sind und die Werthaltigkeit der Sachanlagen gewährleistet ist, muss die Finanzierung, Ertragslage und Tragbarkeit langfristig gesichert sein.</p> <p>Die Sachanlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet und aufgrund der betriebswirtschaftlichen Nutzungsdauer linear zulasten der Erfolgsrechnung abgeschrieben.</p> <p>Die planmässig abgeschriebenen Vermögenswerte werden auf Wertberichtigungsbedarf geprüft, wenn entsprechende Ereignisse, Änderungen oder Indikationen anzeigen, dass der Buchwert nicht mehr erzielbar sein könnte. Übersteigt der Buchwert eines Aktivums den realisierbaren Wert, erfolgt eine erfolgswirksame Wertanpassung (Impairment).</p> <p>Wir verweisen auf Anhang 1 – Bewertungsgrundsätze – Sachanlagen und Wertbeeinträchtigung von Aktiven (Impairment).</p>	<p>Wir haben geprüft, ob die Finanzierung des KSBL gesichert ist und die zukünftige Ertragskraft des Spitals den Buchwert der Sachanlagen stützt.</p> <p>Für diese Beurteilung haben wir folgende Prüfungshandlungen durchgeführt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prüfung des Vorhandenseins des internen Kontrollsystems im Anlageprozess mittels Befragungen von Mitarbeitenden und dem Nachvollzug der Schlüsselkontrollen auf der Basis von Stichproben. - Prüfung der Nutzungsdauern und des Abschreibungsaufwands. - Vergleich der wesentlichen Annahmen im Finanzplan 2024, welcher vom Verwaltungsrat genehmigt wurde, mit externen Informationen und den aktuellen Werten aus dem Jahr 2023. - Beurteilung der Einschätzung der Geschäftsleitung bezüglich allfälliger Wertbeeinträchtigungen. - Überprüfung des verwendeten Berechnungsmodells sowie kritische Hinterfragung der verwendeten Parameter. <p>Unsere Prüfungsergebnisse stützen die Beurteilung der Geschäftsleitung des KSBL zur vorgenommenen Bewertung der Sachanlagen.</p>

Sonstige Informationen

Der Verwaltungsrat ist für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die im Geschäftsbericht enthaltenen Informationen, aber nicht die Jahresrechnung und unseren dazugehörigen Bericht.

Unser Prüfungsurteil zur Jahresrechnung erstreckt sich nicht auf die sonstigen Informationen und wir bringen keinerlei Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu zum Ausdruck.

Im Zusammenhang mit unserer Abschlussprüfung haben wir die Verantwortlichkeit, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen wesentliche Unstimmigkeiten zur Jahresrechnung oder unseren bei der Abschlussprüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Falls wir auf Grundlage der von uns durchgeführten Arbeiten den Schluss ziehen, dass eine wesentliche falsche Darstellung dieser sonstigen Informationen vorliegt, sind wir verpflichtet, über diese Tatsache zu berichten. Wir haben in diesem Zusammenhang nichts zu berichten.

Verantwortlichkeiten des Verwaltungsrates für die Jahresrechnung

Der Verwaltungsrat ist verantwortlich für die Aufstellung einer Jahresrechnung, die in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und den gesetzlichen Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt, und für die internen Kontrollen, die der Verwaltungsrat als notwendig feststellt, um die Aufstellung einer Jahresrechnung zu ermöglichen, die frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist.

Bei der Aufstellung der Jahresrechnung ist der Verwaltungsrat dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit zu beurteilen, Sachverhalte im Zusammenhang mit der Fortführung der Geschäftstätigkeit – sofern zutreffend – anzugeben sowie dafür, den Rechnungslegungsgrundsatz der Fortführung der Geschäftstätigkeit anzuwenden, es sei denn, der Verwaltungsrat beabsichtigt, entweder die Gesellschaft zu liquidieren oder Geschäftstätigkeiten einzustellen oder hat keine realistische Alternative dazu.

Verantwortlichkeiten der Revisionsstelle für die Prüfung der Jahresrechnung

Unsere Ziele sind, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob die Jahresrechnung als Ganzes frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, und einen Bericht abzugeben, der unser Prüfungsurteil beinhaltet. Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Mass an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den SA-CH durchgeführte Abschlussprüfung eine wesentliche falsche Darstellung, falls eine solche vorliegt, stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich gewürdigt, wenn von ihnen einzeln oder insgesamt vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie die auf der Grundlage dieser Jahresrechnung getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Nutzern beeinflussen.

Eine weitergehende Beschreibung unserer Verantwortlichkeiten für die Prüfung der Jahresrechnung befindet sich auf der Webseite von EXPERTSuisse: <http://expertsuisse.ch/wirtschaftspruefung-revisionsbericht>. Diese Beschreibung ist Bestandteil unseres Berichts.

Bericht zu sonstigen gesetzlichen und anderen rechtlichen Anforderungen

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und PS-CH 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestaltetes Internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Liestal, 25. März 2025

Kantonale Finanzkontrolle Basel-Landschaft



Hanspeter Schüpfer
zugelassener Revisionsexperte



Martin Schertenleib
zugelassener Revisionsexperte
Leitender Revisor

Das KSBL

Das Kantonsspital Baselland (KSBL) stellt als Zentrumsspital die medizinische Grundversorgung von rund einer Viertelmillion Menschen im Baselbiet sicher. Mit den Kliniken und Instituten an den Standorten in Liestal und auf dem Bruderholz sowie im Gesundheitszentrum Laufen wird das volle Angebot erstklassiger medizinischer Leistungen angeboten. Als zweitgrösster Arbeitgeber im Kanton beschäftigt das KSBL über 3300 Mitarbeitende in 90 unterschiedlichen Berufen und engagiert sich damit aktiv in der medizinischen Aus- und Weiterbildung.

Das KSBL bietet mit seinen Kliniken erstklassige Expertise in ausgewählten Fachbereichen. Dank der eigenen zum Teil auch universitären Kliniken und der Zusammenarbeit mit universitären Partnern sowie diversen Forschungsprojekten mit Unternehmen aus dem Gesundheitssektor kann das KSBL seinen Patientinnen und Patienten modernstes medizinisches Wissen und Spitzentechnologien anbieten. Mit dem etablierten universitären Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel am Kantonsspital Baselland wird zudem die wichtige Hausarztmedizin in der Nordwestschweiz gestärkt.

Kantonsspital Baselland

Rheinstrasse 26
CH-4410 Liestal

CH-4101 Bruderholz

+41 61 400 40 40
info@ksbl.ch | ksbl.ch

Gesundheitszentrum Laufen
Bahnhofstrasse 4
CH-4242 Laufen

+41 61 400 80 80
gzl@ksbl.ch | ksbl.ch