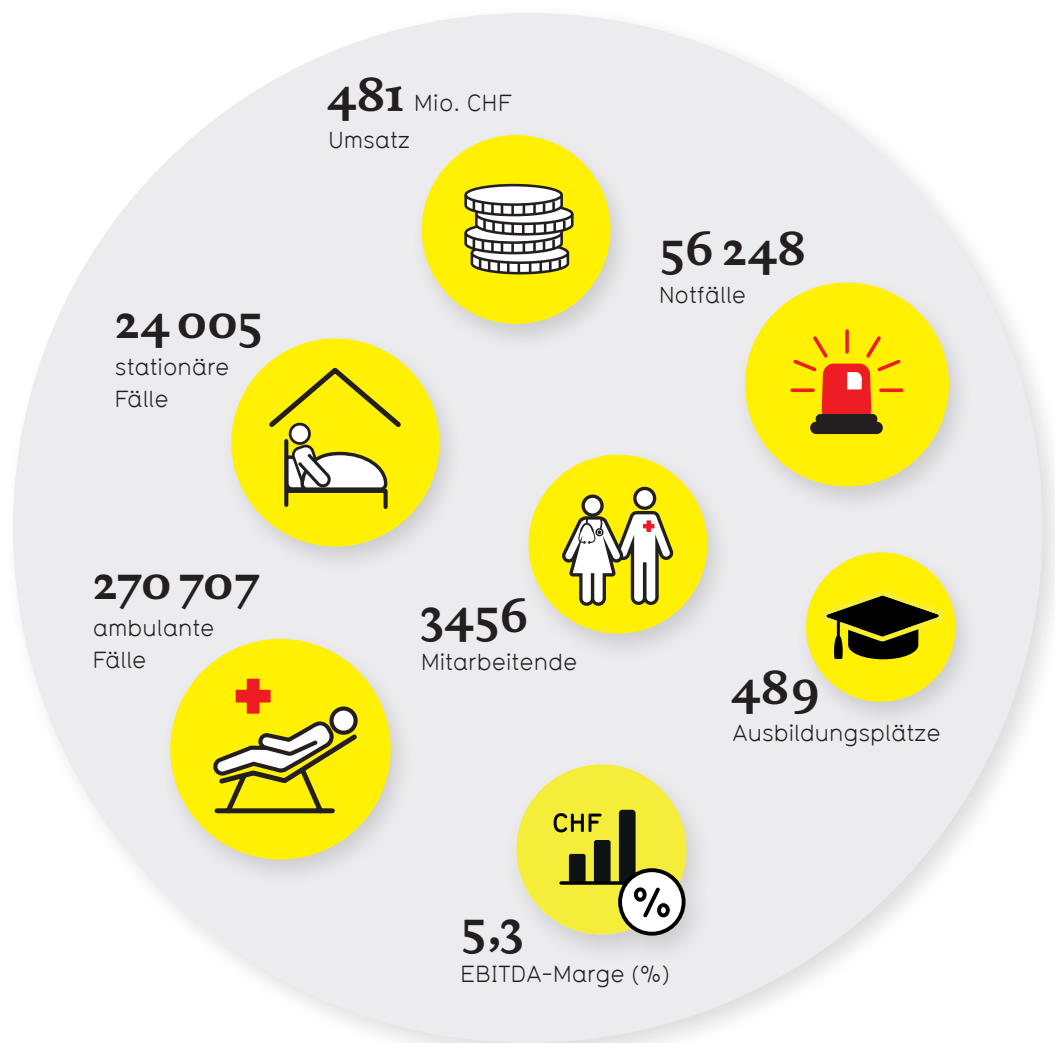


Wir halten Kurs.

GESCHÄFTSBERICHT
2025

Kennzahlen 2025



Einleitung **4**

«Effizienz und Exzellenz vorantreiben» 4

Jahresbericht **10**

Erfolgreiches 2025 12

«Spital zuhause» 16

Innovation und Forschung 18

Highlights 2025 20

Führung **26**

Verwaltungsrat 28

Geschäftsleitung 29

Vergütungsbericht 30

Finanzbericht **32**

Kommentar zur Jahresrechnung 34

Leistungen 35

Bilanz 36

Geldflussrechnung 36

Bilanz 37

Erfolgsrechnung 38

Geldflussrechnung 39

Eigenkapitalnachweis 40

Restatement-Positionen 40

Anhang zur Jahresrechnung 41

Allgemeine Angaben 41

Erläuterungen zur Bilanz 45

Erläuterungen zur Erfolgsrechnung 54

Weitere Angaben 57

Bericht der Revisionsstelle 60

«Effizienz und Exzellenz vorantreiben»

Liebe Leserinnen und Leser

Im Jahr 2025 konnte das KSBL seine positive Entwicklung weiter festigen. Nach der anspruchsvollen Situation im Jahr 2023 mit nachfolgendem Umbau der Geschäftsleitung zeigt sich das Unternehmen heute deutlich stabiler aufgestellt. Eine klare Priorisierung von Themen und Projekten sowie eine konsequente Steuerung zeigen Wirkung. So gelang es dem KSBL, die Wirtschaftlichkeit im Berichtsjahr erneut zu verbessern, obwohl die Rahmenbedingungen weiterhin herausfordernd sind.

Neben einer verbesserten Effizienz im Personaleinsatz trug auch ein gutes Patientenaufkommen wesentlich zum positiven Ergebnis bei. Diese Effekte führten zu einer bedeutenden Verbesserung des EBITDA, der im Jahr 2025 auf 25,7 Mio. CHF (Vorjahr: 14,3 Mio. CHF) anstieg. Bei einem Umsatz von 481 Millionen CHF (Vorjahr 460 Mio. CHF) erzielte das KSBL im Jahr 2025 einen Gewinn von 2,8 Mio. CHF.

Im Jahr 2025 konnte das KSBL die Anzahl der behandelten Patientinnen und Patienten insgesamt steigern. Die Zahl der stationären Fälle erhöhte sich um 3,7 % auf 24 005. Im ambulanten Bereich gab es 2025 270 707 ambulante Patientenkontakte, eine Steigerung von 0,4 %.

Anhaltender Investitionsbedarf

Das positive Jahresergebnis ist erfreulich und erfüllt uns mit Stolz. Gleichzeitig dürfen wir uns weder darauf ausruhen noch davon täuschen lassen. Die in der Bilanz ausgewiesenen Abschreibungen fallen für ein Spital unserer Grösse eigentlich zu tief aus, da die bestehende Infrastruktur weit über ihre wirtschaftliche Nutzungsdauer hinaus genutzt wird. Die zukünftigen Instandsetzungs- und Erneuerungsinvestitionen werden in den nächsten Jahren zu deutlich höheren Abschreibungen führen. Dementsprechend steigt dann auch die Latte für ein positives Geschäftsergebnis an.

Es sind also weiterhin grosse Anstrengungen nötig. Eine EBITDA-Marge von 10 %, die als Basis für selbsttragende Investitionen gilt, läge bei unserem Umsatz bei 48 Mio. CHF. Auch wenn unser Kurs stimmt, ist der Weg bis dahin noch weit.

Effizienz und Prozesse von zentraler Bedeutung

Entsprechend kommt der betrieblichen Effizienz des KSBL eine zentrale Bedeutung zu. Gleichzeitig ist es uns ein Anliegen, ein guter Arbeitgeber zu sein. Das heisst, dass wir diese Effizienz weiterhin in einer Teamleistung gemeinsam entwickeln wollen. Dies gilt umso mehr, als im Schweizer Gesundheitswesen generell tiefe Margen vorherrschen und deshalb Effizienzsteigerungen sowie ein wirksames Kapazitätsmanagement entscheidend sind. Wir haben auf der operativen Seite viele Hausaufgaben erledigt und bereits die Hälfte unseres 2024 lancierten Ergebnisverbesserungsprogrammes in der Gesamthöhe von



Barbara Staehelin, Verwaltungsratspräsidentin, und Lukas Rist, CEO

«UNSER 2024 LANCIERTES ERGEBNIS- VERBESSERUNGS- PROGRAMM ENTFALDET SCHRITTWEISE SEINE WIRKUNG.»

Standardisierung, die Weiterentwicklung des medizinischen Leistungsangebots oder unterstützende Initiativen in den Bereichen IT, Organisation und Steuerung. Ein Beispiel ist das integrale Kapazitätsmanagement (IKM), welches 2025 am Standort Bruderholz eingeführt wurde, um die Verteilung und Belegung der Betten auf den Stationen zu

rund 40 Mio. CHF umgesetzt. Es entfaltet schrittweise seine Wirkung und bündelt konkrete Aktivitäten in den Bereichen Verwaltung, Medizin, Pflege und Support. Es umfasst Massnahmen zur Optimierung von Prozessen und Abläufen, Beschaffung und

optimieren. In der nächsten Phase wird das IKM schrittweise auch am Standort Liestal eingeführt. Ziel ist eine standortübergreifende, integrierte Kapazitätssteuerung für das gesamte KSBL.

Weiterentwicklung des medizinischen Angebots und der Qualität

Mit der Eröffnung des Ambulanten Operationszentrums (AOZ) am Standort Bruderholz Ende April 2025 hat das KSBL sein Angebot im Bereich der ambulanten Medizin gezielt ausgebaut. Das neue Zentrum ermöglicht Eingriffe in modernen, patientenorientierten Strukturen und trägt wesentlich zur Stärkung der wohnortnahen, effizienten Versorgung bei.

Das Pilotprojekt «Spital zuhause» im Laufental wurde im Mai erfolgreich umgesetzt und hat gezeigt, dass komplexe Behandlungen in geeigneten Fällen auch ausserhalb des Spitals effizient und sicher durchgeführt werden können. Aufgrund der positiven Ergebnisse wird dieses neue Versorgungskonzept fortgeführt und schrittweise weiterentwickelt, auch dank der vom Landrat gesprochenen finanziellen Unterstützung für die Weiterentwicklung des Angebots durch das KSBL und die Klinik Arlesheim.

Darüber hinaus übernahm das KSBL die onkologische Sprechstunde im Lüsselpark Breitenbach sowie die Frauenpraxis im Birs Center Laufen, wodurch bestehende Versorgungsstrukturen in der Region gestärkt und Patientinnen und Patienten wohnortnahe Spezialsprechstunden angeboten werden können.

Eine weitere Innovation haben wir im Berichtsjahr entwickelt: Zusammen mit einer Krankenkasse entwickelte das KSBL das Grundversicherungsmodell «Hausspital», das das BAG im April 2025 per 1. Januar 2026 bewilligte. In Anlehnung an das bewährte Hausarztmodell stärkt das Grundversicherungsmodell «Hausspital» die Durchgängigkeit des Behandlungspfads. Die Entwicklung stiess nicht überall auf Zustimmung.

EINLEITUNG

Im Berichtsjahr wurden zahlreiche Auditierungen und Rezertifizierungen durchgeführt, die die hohe Qualität der klinischen und organisatorischen Arbeit erneut bestätigten. Ergänzend dazu unterstreichen Habilitationen und Titularprofessuren die wissenschaftliche und akademische Leistungskraft des Spitals. 2025 war auch das erste volle Jahr als Universitäres Zentrum Bewegungsapparat der Orthopädie.

In der Pflegeausbildung wurde mit dem Einsatz von Virtual-Reality-Technologie ein innovatives Lehrinstrument eingeführt, das neue Möglichkeiten in der praxisnahen Aus- und Weiterbildung bietet. Gerade im Pflegebereich – in dem der Fachkräftemangel besonders spürbar ist – zeigt diese Technologie, dass wir moderne Lernformen aktiv fördern. Mit der VR-Brille können Mitarbeitende komplexe Situationen realitätsnah üben, Sicherheit gewinnen und Kompetenzen gezielt ausbauen. Das stärkt nicht nur die Qualität der Ausbildung, sondern positioniert das KSBL klar als innovative und attraktive Arbeitgeberin.

Stärkung der Zusammenarbeit und der Governance-Strukturen

Im Laufe des Berichtsjahres wurde das Führungsteam um den neuen CEO Lukas Rist vollständig etabliert und die Zusammenarbeit gezielt gefestigt. Ein besonderer Schwerpunkt lag auf der Stärkung der internen Kommunikation, um Transparenz, Vertrauen und

eine offene Dialogkultur im gesamten Unternehmen zu fördern.

«WIR DANKEN UNSEREN ÜBER 3400 MITARBEITENDEN HERZLICH FÜR IHREN BEITRAG ZU DEN GEMEINSAMEN ERFOLGEN IM JAHR 2025.»

Die im April durchgeführte Mitarbeitendenbefragung mit einer hohen Beteiligung von 68 % lieferte wertvolle Erkenntnisse über die Zufriedenheit und die Entwicklungspotenziale innerhalb der Organisation. Um die Entwicklung des KSBL eng zu begleiten, wird die Befragung im März/April 2026 erneut durchgeführt.

Zur weiteren Professionalisierung der internen Steuerung und Governance wurde der Risikobewertungsprozess grundlegend überarbeitet und transparenter gestaltet. Ergänzend dazu wird mit der neuen Funktion «Internal Audit» ein unabhängiges Instrument zur systematischen Überprüfung und Sicherung interner Prozesse eingeführt. Zudem wird daran gearbeitet, ein umfassendes Compliance- und Speak-up-System zu implementieren. Dieses ermöglicht es Mitarbeitenden, Verstösse oder Missstände vertraulich zu melden. Damit soll eine Kultur der Integrität, der Verantwortung und der Offenheit gefördert werden.

Investitionen in die Infrastruktur und intensive Standortdiskussion

Unabhängig von der politischen Diskussion über den künftigen Standort hat das KSBL seine Infrastruktur weiter erneuert und die geplanten Investitionen wie vorgesehen umgesetzt. In Liestal wurde das neue Parkhaus gebaut, die Standardbettenstationen wurden modernisiert und unser Rettungsdienst ist in Liestal und in Laufen in die neuen Rettungswachen eingezogen – alles gemäss Zeitplan. Am Standort Bruderholz wurde das AÖZ in Betrieb genommen und der Umbau der Zentralküche abgeschlossen. Insgesamt haben im Jahr 2025 Investitionen in Sachanlagen im Umfang von 40,3 Mio. CHF stattgefunden.

Ein zentraler Aspekt in der öffentlichen Wahrnehmung des KSBL war im Berichtsjahr die laufende Diskussion um die Spitalstrategie und die Standortentwicklung in der Zukunft. Im Rahmenkonzept «Gesundheit BL 2030», das der Kanton Basel-Landschaft Ende November 2024 der Öffentlichkeit vor-

«WIR SIND FÜR ALLE DA: WIR BIETEN DER BEVÖLKERUNG EIN UMFASSENDES SPEKT- RUM – VON DER GRUND- VERSORGUNG BIS ZUR UNIVERSITÄREN SPITZENMEDIZIN.»

stellte, wurde auch die strategische Rolle des KSBL als Rückgrat der Gesundheitsversorgung im Kanton Basel-Landschaft geklärt. Im Jahr 2025 konnten wir diese Positionierung vollständig in unsere Aktivitäten einfließen lassen, indem wir uns klar als ein Portfolioanbieter verstehen, welcher die breiten Bedürfnisse der Bevölkerung

adressiert. In dieser Aufgabe wollen wir auch ein guter Teamspieler sein. Das zeigt sich in zahlreichen Kooperationen und gemeinsamen Projekten zum Beispiel mit der Klinik Arlesheim oder dem Universitätsspital Basel für universitäre und hoch spezialisierte Fälle.

Im Rahmen der öffentlichen Diskussionen zur Gesundheitsversorgung und zu den Spitalstandorten war auch die klare Zustimmung des Landrats zum Darlehen zur Liquiditätssicherung in Höhe von 150 Mio. CHF im Mai des Berichtsjahres erfreulich. Dieses positive Bekenntnis zum KSBL gab die nötige Planungssicherheit, bis die politischen Entscheidungen zur langfristigen Finanzierung getroffen sind.

Die intensive Auseinandersetzung mit den Zukunftsmodellen in Bezug auf die Standortevaluation prägte das Jahr massgeblich und führte zu einem engen Austausch zwischen dem Kanton Basel-Landschaft und dem KSBL. Um unabhängig vom definitiven

Standortentscheid Planungssicherheit zu gewinnen und keine weitere Zeit zu verlieren, wurde im Juni der Projektwettbewerb für den Teilneubau am Standort Bruderholz abgeschlossen. Das Siegerprojekt «Beletage» des Totalunternehmers HRS in Zusammenarbeit mit dem Architekturbüro Itten+Brechbühl AG überzeugte durch ein zukunftsweisendes Konzept. Auch die Baupläne für den Ersatzbau Behandlungstrakt in Liestal wurden neu geprüft, um der geplanten Ambulantisierung Rechnung zu tragen. Bis zum definitiven Standortentscheid bleiben die Projekte allerdings pausiert.

Personalfluktuationsrate ist zurückgegangen

Der Fachkräftemangel bleibt eine Herausforderung. Zwar gelingt es dem KSBL, die offenen Stellen meist zügig zu besetzen, doch in einer Region mit hoher Konkurrenz gestaltet sich die Gewinnung geeigneter Fachkräfte nach wie vor als anspruchsvoll. Positiv ist die Entwicklung der Fluktuationsrate: Sie konnte von 14,1 % auf 11,7 % gesenkt werden. Dies ist ein schönes Signal, dass das KSBL als Arbeitgeber auf dem richtigen Weg ist.

Als Zeichen der Wertschätzung für den täglichen Einsatz unserer Mitarbeitenden schenken wir im Sommer jedem und jeder abhängig vom Beschäftigungsgrad zwischen 150 und 300 CHF Feriengeld. Trotz weiterhin herausfordernder finanzieller Rahmenbedingungen investiert das KSBL 1,6 % der Lohnsumme in die Lohnrunde 2026.

Das KSBL führt seinen Auftrag als wichtigstes Ausbildungsspital für Gesundheitsberufe im Kanton Basel-Landschaft unvermindert weiter. Insgesamt haben über 480 Personen in den Kategorien Assistenzärzteschaft, HF- und FH-Studierende sowie Lernende im Berichtsjahr eine Aus- und Weiterbildung am KSBL absolviert.

EINLEITUNG

Im Rahmen der Feedback-Kultur freut uns besonders, wenn das Engagement in der Ausbildung anerkannt wird. Die folgenden Grafiken, die auf Daten des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) basieren, zeigen als schöne Beispiele, wie Assistenzärztinnen und Assistenzärzte drei unserer anerkannten Ausbildungsstätten der höchsten Kategorie (A) durchweg über oder im schweizerischen Benchmark bewerten.



● KSBL ● Benchmark

Quelle: Daten von der Website des SIWF (Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung).

Nachhaltigkeit – integrierter Ansatz

Nachhaltigkeit ist seit vielen Jahren ein wichtiger Bestandteil der Aktivitäten des KSBL. In unterschiedlichen Bereichen werden Initiativen und Projekte umgesetzt, die ökologische, soziale und ökonomische Verantwortung vereinen und zu einer langfristig tragfähigen Gesundheitsversorgung beitragen.

«2026 WIRD OPERATIV UND POLITISCH EIN RICHTUNGSWEISENDES JAHR.»

Mit dem nun dritten eigenständigen Nachhaltigkeitsbericht legt das KSBL dar, welche Fortschritte in den Dimensionen Ökologie, soziale Verantwortung und Governance (ESG) erreicht wurden und welche Schwerpunkte weiterhin verfolgt werden.

Ausblick

2026 wird operativ und politisch ein richtungweisendes Jahr. Der Standortentscheid des Kantons Basel-Landschaft wird die nächsten Jahre des KSBL massgeblich bestimmen. Unabhängig vom Ausgang bleibt unser Kernmandat bestehen: Das KSBL bildet das Rückgrat der kantonalen Gesundheitsversorgung. Wir werden uns darauf konzentrieren, Exzellenz und Effizienz in allen Bereichen voranzutreiben, und unterstützen unsere Patientinnen und Patienten konsequent und partnerschaftlich.

Das Wichtigste zum Abschluss: Wir danken unseren über 3400 Mitarbeitenden herzlich für ihren Beitrag zu den gemeinsamen Erfolgen im Jahr 2025. Mit ihrem hohen Mass an Kompetenz, Engagement und Leidenschaft haben sie tagtäglich zum Wohl unserer Patientinnen und Patienten beigetragen. Wir blicken zuversichtlich auf das Jahr 2026 und sind überzeugt, mit diesem starken Team auch künftig weiter erfolgreich zu sein.

Barbara Staehelin

Verwaltungsratspräsidentin

Lukas Rist

CEO

Jahresbericht



Erfolgreiches 2025

UNSERE CHEFÄRZTINNEN UND CHEFÄRZTE BLICKEN ZURÜCK



Prof. Dr. P.H. Dr. med.
Martin Bauer
Chefarzt Institut für Anästhesie
& Intensivmedizin
Co-Leiter Plattform INOA
Stv. Chief Medical Officer (CMO)

«Anästhesie und OP-Management: mit Sicherheit und Transparenz zu verbesserter Effizienz in den zentralen und ambulanten OP-Einheiten des KSBL.»



PD Dr. med.
Felix Burkhalter
Chefarzt Klinik Nephrologie
Stv. Leiter Universitäres Zentrum
Innere Medizin

«2025 war für die Nephrologie ein Jahr der Meilensteine: Mit der Gründung der eigenen Klinik, meiner Habilitation und Ernennung zum Chefarzt sowie der Auszeichnung von Frau Dr. med. et phil. Katrin König zur ESH Hypertension Specialist konnten wir die stetige fachliche Weiterentwicklung unserer Abteilung eindrucksvoll fortsetzen.»



Prof. Dr. med.
Emanuel Burri
Chefarzt Klinik Gastroenterologie
& Hepatologie, Assoz. Universitäres
Zentrum Innere Medizin
Stv. Leiter Darmkrebszentrum

«Im Frühling konnten wir die neuen Untersuchungsräume im Endoskopie-Ambulatorium auf dem Bruderholz in Betrieb nehmen. Die Patientinnen und Patienten dürfen wir nun in hellen und topmodernen Räumlichkeiten begrüßen und so das Patientenerlebnis und die betriebliche Exzellenz weiter verbessern. Seit meinem Start als Leiter der Gastroenterologie haben wir uns zu einer eigenständigen Klinik mit universitärem Weiterbildungsstatus und zwei Titularprofessoren entwickelt – getragen von einem aussergewöhnlich engagierten Team und dem gemeinsamen Einsatz für das Wohl unserer Patientinnen und Patienten.»



Dr. med.
Brigitte Frey
Chefärztin Frauenklinik

«Trotz grosser Veränderungen im Leitungsteam konnten wir auf ein stabiles Fundament in der Mitarbeiterschaft zählen – und haben damit den Boden für weiteres Wachstum bereitet.»



Dr. med.
Nicolas Geigy
Chefarzt Notfallzentrum
Co-Leiter Plattform INOA

«2025 war ein starkes Jahr mit so vielen Patientinnen und Patienten wie selten zuvor – der Notfall wird weiter gebraucht! Besonders stolz sind wir auf den neuen multidisziplinären Behandlungspfad für Hirnschlagpatientinnen und -patienten, den wir in enger Zusammenarbeit mit Radiologie, Neurologie und Intensivstation eingeführt haben. Und bei ESC und Frauen-EM zeigte sich, wie gut das regionale Gesundheitswesen in gemeinsamer Planung und Koordination zusammenarbeitet.»



Prof. Dr. med.
Michael Hirschmann
Chefarzt Universitäre Klinik Orthopädie
& Traumatologie und Zentrumsleiter
Universitäres Zentrum Bewegungsapparat
in Co-Leitung, Leiter Kniechirurgie
& Sportorthopädie

«2025 war ein ausserordentlich erfolgreiches Forschungsjahr mit über 82 peer-reviewten Publikationen in führenden Fachzeitschriften der Kniechirurgie. Klinisch verzeichnete das Zentrum ein starkes Wachstum der Patientenzahlen sowie einen deutlichen Ausbau der robotergestützten Knieendoprothetik mit dem VELYS™-System – inklusive der ersten erfolgreich durchgeführten Revisionsoperation. Damit festigte das Zentrum seine Rolle als innovationsführendes und international anerkanntes Referenzzentrum für komplexe Knie- und Hüftchirurgie.»



Prof. Dr. med.
Rolf Hügli
Chefarzt, Leiter Institut für Radiologie
& Nuklearmedizin
Leiter Interventionelle Radiologie
Leiter Plattform Diagnostik

«Unsere Radiologie ist mit einer Mischung aus jungen dynamischen Kräften und den bewährten Teams an den Standorten Liestal und Bruderholz sowie einer erfolgreichen Etablierung unseres radiologischen Service im Laufental bestens für die Zukunft aufgestellt. Dank dieses Engagements konnten wir unsere diagnostischen und therapeutischen Leistungen zugunsten unserer Patientinnen und Patienten in diesem Jahr weiter erfolgreich ausbauen.»



Dr. med.
Bettina Hurni Stalder
Chefärztin Klinik Altersmedizin
Leiterin Geriatrische Rehabilitation
Leiterin Zentrum Altersmedizin
& Rehabilitation

«Im Jahr 2025 haben wir unsere Bettenkapazität in zwei entscheidenden Schritten erweitert, um auf den demografischen Wandel und die damit verbundenen Herausforderungen zu reagieren. Mit unserem Angebot wollen wir Patientinnen und Patienten nicht nur erstklassige medizinische Betreuung ermöglichen, sondern auch ein Umfeld schaffen, in dem sie sich sicher, geborgen und gut aufgehoben fühlen.»



Dr. med.
Daniel Jauslin
Chefarzt in Co-Leitung
Klinik Kardiologie



Dr. med.
Christian Maurer
Chefarzt in Co-Leitung
Klinik Kardiologie

«Viel Freude hat uns 2025 bereitet, dass unsere Nachwuchsförderung Früchte trägt und wir hoch motivierte, regional verwurzelte junge Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für unser Team gewinnen konnten – sei es in der Pflege, der Administration oder im ärztlichen Bereich. Die Konstanz, die Kraft und die grosse Motivation im Team kommen unseren Patientinnen und Patienten – und letztlich dem gesamten KSBL – zugute.»



Dr. med.
Christoph Knaus
Chefarzt in Co-Leitung
Klinik Hals-, Nasen- & Ohrenkrankheiten (HNO)

«Mit unseren Standorten sind wir in der HNO-Klinik hervorragend aufgestellt. Im Jahr 2025 konnten wir unsere Leistungen in der Schlafmedizin und der funktionell-ästhetischen Medizin weiter ausbauen und gleichzeitig unser Wissen in Weiterbildungskursen an unsere zuweisenden Kolleginnen und Kollegen weitergeben.»



Prof. Dr. med.
Jörg Leuppi
Chief Academic Officer (CAO)
Leiter Universitäre Medizin & Forschung

«Unsere Erfolge im Jahr 2025 sind nicht das Ergebnis einzelner Leistungen, sondern gelebter Teamarbeit. Ich bin dankbar für das Engagement, die wissenschaftliche Neugier und den starken Zusammenhalt in meinem Bereich – sie bilden die Grundlage dafür, dass wir medizinisch wie menschlich nachhaltige Wirkung erzielen.»



Dr. med.
Georg-Wilhelm Meier-Fiorese
Chefarzt Klinik Gefäss- & Thoraxchirurgie
Leiter Zentrum Herz, Gefäss & Thorax

«Unter der Prämisse, dass <das Ganze mehr ist als die Summe seiner Teile>, konnten wir auch im Jahr 2025 dank der hervorragenden Vernetzung aller Teilbereiche des Zentrums Herz, Gefäss & Thorax und der fruchtbaren Zusammenarbeit mit den anderen internen Fachabteilungen erneut zu einer qualitativ hochwertigen Versorgung unserer Patientinnen und Patienten beitragen. Der Zusammenhalt innerhalb unserer Kliniken und die gelebte Kooperation lassen auf eine vielversprechende Zukunft und ein erfolgreiches Jahr 2026 hoffen.»



Prof. Dr. med. Dr. phil. Dipl.-Ing. (FH)
Andrej Nowakowski
Chefarzt Universitäre Klinik Orthopädie & Traumatologie und Zentrumsleiter
Universitäres Zentrum Bewegungsapparat
in Co-Leitung, Leiter Hüftchirurgie,
Tumor- & Infektorthopädie

«Neben zahlreichen klinischen und wissenschaftlichen Erfolgen prägte 2025 besonders die Berufung von Michael Hirschmann und mir auf eine strukturelle Professur für Orthopädie und Biomechanik an der Universität Basel. Damit erhielt das KSBL einen herausragenden Status für die Universitäre Klinik für Orthopädie & Traumatologie sowie das Universitäre Zentrum Bewegungsapparat (UZBW). Mit Freude blicken wir auf gelungene Anlässe wie das Eröffnungssymposium des UZBW und unsere Antrittsvorlesungen im Naturhistorischen Museum zurück.»



Dr. med.
Mesut Pasha
 Chefarzt in Co-Leitung
 Klinik Hals-, Nasen- & Ohrenkrankheiten
 (HNO)

«Mit dem ersten internationalen Rhinoplastik-Workshop 2025 in Liestal – in Zusammenarbeit mit der Anatomie Basel und mit führenden Referenten aus aller Welt – konnten wir unsere Rolle als Vorreiter auf dem Gebiet der Rhinoplastik unterstreichen und Liestal national wie international in den Fokus rücken. Der nächste Kurs ist bereits in Planung.»



Dr. med.
Svetozar Subotic
 Chefarzt Klinik für Urologie

«Für die Urologie war das Jahr 2025 sehr erfolgreich. Zum einen ist es uns gelungen, die Eingriffe mit dem da Vinci-Roboter deutlich auszubauen, um damit die Wartezeiten für krebserkrankte Patienten zu senken. Zum anderen wurde das Prostatakrebszentrum erfolgreich und ohne eine einzige Beanstandung rezertifiziert. Und: der da Vinci-Roboter kann aus einem schlechten Chirurgen keinen guten Chirurgen machen – jedoch macht er einen guten Chirurgen noch besser.»



PD Dr. med. Dr. phil.
Eliška Potluková
 Chefärztin Klinik Innere Medizin
 Leiterin Universitäres Zentrum
 Innere Medizin

«2025 war für das Universitäre Zentrum Innere Medizin (UZIM) ein Jahr wichtiger Weichenstellungen. Die Nephrologie wurde als eigenständige Klinik etabliert. Die Palliative Care wurde konsequent zu einem ärztlich-pflegerischen Angebot im häuslichen Setting weiterentwickelt und leistet nun als Mobiler Palliativdienst Baselland (MPD Baselland – SEOP) einen zentralen Beitrag zur integrierten Versorgung. Zudem stärkte das UZIM die hausärztliche Versorgung nachhaltig: Neue Weiterbildungsverträge und Rotationsstellen für Assistenzärztinnen/-ärzte in Hausarztpraxen schufen attraktive, praxisnahe Weiterbildungsmöglichkeiten.»



Prof. Dr. med.
Marcus Vetter
 Chefarzt Klinik Onkologie & Hämatologie
 Leiter Zentrum Onkologie & Hämatologie
 Leiter Tumorzentrum Baselland

«Ein besonderes Highlight im Jahr 2025 war die erfolgreiche Einführung neuer Behandlungskonzepte mit bispezifischen Antikörpern in der Hämatologie und innovativen Antikörper-Wirkstoffkonjugaten in der Onkologie. So konnten wir die Versorgungsqualität und die Prognose unserer Patientinnen und Patienten weiter verbessern – wie das Beispiel einer jungen Frau mit fortgeschrittenem Brustkrebs zeigt, die dank moderner Therapie und engagierter Teamarbeit erfolgreich behandelt werden konnte.»



Prof. Dr. med.
Robert Rosenberg
 Chefarzt Klinik Chirurgie
 & Viszeralchirurgie
 Leiter Zentrum Bauch
 Leiter Darmkrebszentrum Baselland
 KSBL Liestal
 Stv. Leiter Tumorzentrum Baselland

«Im Zentrum Bauch haben wir mit interdisziplinärer Exzellenz die patientenfokussierte Versorgung spürbar verbessert. Durch den Ausbau minimalinvasiver und robotischer Operationsverfahren erreichen wir hervorragende Qualitäts- und Outcomeszahlen. Langjährige Zertifizierungen und HSM-Leistungsaufträge bestätigen unsere Rolle als führendes Referenzzentrum in der gastrointestinalen Chirurgie.»



Prof. Dr. med.
Andreas Zeller
 Leiter Universitäres Zentrum Hausarzt-
 medizin beider Basel

«Das Highlight des Jahres 2025 für das Institut für Hausarztmedizin war die Veröffentlichung der Workforce-Studie zur hausärztlichen Versorgung in der Schweiz. Die Ergebnisse sind klar: Der Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten ist heute Realität und wird sich weiter verschärfen. Über drei Viertel der Befragten berichten schon jetzt von Versorgungsengpässen – auch im Kanton Basel-Landschaft. Diese Befunde unterstreichen die Dringlichkeit einer zukunftsorientierten Strategie zur langfristigen Sicherung der haus- und kinderärztlichen Grundversorgung.»

«Spital zuhause»

SPITALBEHANDLUNG IN DER GEWOHNTEN UMGEBUNG

«Spital zuhause» wurde unter dem Projektnamen «Hospital at Home» vom KSBL im Mai 2025 als Pilotprojekt im Laufental gestartet und hat sich rasch bewährt. Bis Ende des Jahres wurden bereits mehr als 100 Patientinnen und Patienten spitaläquivalent zuhause behandelt. Die durchwegs positiven Rückmeldungen der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen und die guten klinischen Ergebnisse zeigen, dass die spitaläquivalente Behandlung zuhause eine echte, sichere und wirksame Alternative zum stationären Aufenthalt darstellt. Darum führt das KSBL auf Basis der erfolgreichen Pilotphase und mit Unterstützung des Kantons Basel-Landschaft das Angebot weiter und verankert es als festen Bestandteil in der regionalen Versorgung. Es baut dabei auf eine enge Zusammenarbeit mit der Klinik Arlesheim und dem Verein hospitaless, welche das Angebot schon vor drei Jahren im Kanton lanciert haben. Das Versorgungsmodell «Hospital at Home» tritt seit März 2026 im Baselbiet unter dem Namen «Spital zuhause» auf.

«Spital zuhause» ermöglicht eine medizinische, pflegerische und therapeutische Behandlung auf Spitalniveau zuhause oder in einer Institution wie einem Alters- oder Pflegeheim. Es richtet sich an Patientinnen und Patienten mit akuten hospitalisationspflichtigen Erkrankungen, die eine stationäre Spitalbehandlung benötigen, bei denen die Behandlung zuhause aber medizinisch sicher und sinnvoll sowie sozial erwünscht ist. Im «Spital zuhause»-Setting betreut ein interprofessionelles Team des Kantonsspitals Baselland die Patientinnen und Patienten mehrmals täglich vor Ort. Die Versorgung erfolgt in enger Zusammenarbeit mit Hausärztinnen

und Hausärzten, den KSBL-Fachspezialistinnen und -spezialisten, dem Palliativdienst MPD Baselland sowie der Spitex.

Drei Fragen an ...



Dr. med. univ.
Severin Pöchtrager
Leitender Arzt
von «Spital zuhause»

Was sind die bisherigen Erfahrungen mit «Spital zuhause»?

Die Rückmeldungen von Patientinnen, Patienten und Angehörigen fallen durchweg positiv aus. Viele Angehörige empfinden es als grosse Entlastung, dass sie weder tägliche Besuche im Spital noch Wartezeiten auf Visiten einplanen müssen. Gleichzeitig können sie aktiv in die Betreuung eingebunden werden, was die familiäre Unterstützung stärkt und einen Teil der Care-Arbeit auffängt.

Für die Patientinnen und Patienten zeigt sich ein klarer Mehrwert: Die Behandlung im vertrauten Umfeld ist persönlicher, reduziert Stress und unterstützt den Genesungsprozess nachhaltig. Sie verringert

das Risiko für Spitalinfektionen, erhält die Selbstständigkeit und fördert die Einbindung des sozialen Umfelds in den Behandlungsverlauf.

Internationale Studien bestätigen diese positiven Effekte: «Spital zuhause» führt zu einer schnelleren Erholung in vertrauter Umgebung, senkt die Komplikationsraten und stärkt die Autonomie der Patientinnen und Patienten. Gleichzeitig erhöht sich der Komfort dank grösserer Flexibilität und der Nähe zu Familie und Freunden.

Wie kann «Spital zuhause» zu einem erfolgreichen, etablierten Versorgungsmodell werden?

Für den Erfolg solcher Versorgungsmodelle braucht es einerseits hoch qualifizierte und engagierte Gesundheitsfachpersonen. Diese Fachkräfte stehen in der Schweiz grundsätzlich zur Verfügung – entscheidend ist jedoch, dass die Rahmenbedingungen so gestaltet werden, dass sie auch langfristig in diesem Setting arbeiten wollen und dem Beruf erhalten bleiben.

Andererseits ist die Finanzierung anspruchsvoll: Der Kanton Basel-Landschaft leistet seinen Beitrag, die Krankenkassen müssen sich beteiligen, und auf Bundesebene sind regulatorische Anpassungen erforderlich. Das traditionelle Verständnis von Spitalversorgung wird sich dabei weiterentwickeln. Das Spital muss neu gedacht werden – nicht mehr als ortsgе-

bundenes Gebäude, sondern als ortsunabhängiges Kompetenzzentrum.

Wie trägt «Spital zuhause» zur Weiterentwicklung der integrierten Versorgung bei?

«Spital zuhause» ist ein zentraler Baustein in der Weiterentwicklung der integrierten Versorgung. Von der Spitex über den Hausarzt bis zur hoch spezialisierten Medizin müssen alle Elemente nahtlos ineinandergreifen. Während der Behandlung bleibt die Spitex für die pflegerische Mitbetreuung im Behandlungsprozess integriert – die enge, koordinierte Zusammenarbeit aller Beteiligten ist dabei entscheidend. Nur wenn Patientinnen und Patienten, Angehörige, Ärztinnen, Ärzte und Pflegefachpersonen abgestimmt handeln, kann das Modell erfolgreich umgesetzt werden.

Langfristig soll «Spital zuhause» zu einer tragenden Säule der integrierten Versorgung werden. Dafür braucht es gemeinsame Visionen, innovative Finanzierungsmodelle und eine enge Kooperation sämtlicher Akteure im Gesundheitswesen. So entsteht Schritt für Schritt das Spital der Zukunft – dort, wo die Menschen sind: zuhause.

**Spital
zuhause**



Innovation und Forschung

DAS KSBL IST MITTENDRIN

Innovation und Forschung sind zentrale Voraussetzungen für eine moderne, qualitativ hochwertige Medizin. Sie schaffen die Grundlage dafür, medizinisches Wissen gezielt weiterzuentwickeln und neue Erkenntnisse wirksam in die Patientenversorgung zu übertragen. Das KSBL teilt dieses Verständnis und räumt dem Thema Forschung und Innovation einen hohen Stellenwert ein. Dabei versteht sich das KSBL als aktiver Partner in der klinischen Forschung und für praxisnahe Innovationen. Neue Behandlungsmethoden, digitale Anwendungen und interdisziplinäre Kooperationen tragen dazu bei, die Versorgungsqualität weiter zu verbessern und die Versorgung patientennah zu gestalten.

Im Jahr 2025 stützten sich die Forschungsaktivitäten des KSBL auf bewährte, praxisnahe Studienstrukturen. Ein Beispiel ist das Schweizerische Schwere-Asthma-Register (Swiss Severe Asthma Registry, SSAR), eine schweizweit und international vernetzte Plattform zur systematischen Erfassung von Behandlungsdaten von Menschen mit schwerem Asthma. Die Forschungsabteilung des KSBL hatte bei der Initiierung und dem Aufbau dieses Registers eine zentrale Rolle und ist für die Leitung und die Koordination verantwortlich. Des Weiteren ist die Pneumologie am KSBL ein aktives Studienzentrum, welches Patientendaten in das nationale Register einschliesst. Die gewonnenen Erkenntnisse führten bereits zu mehreren wissenschaftlichen Publikationen, unter anderem zu Krankheitsverlauf, Begleiterkrankungen und modernen Therapien. Ergänzend dazu wurde die Schweizerische COPD-Kohorte weiterentwickelt, die eine langfristige und einheitliche Beobachtung von Menschen mit COPD ermöglicht.

Weitere Forschungsprojekte befassten sich mit wichtigen Fragestellungen der Akut- und Versorgungsmedizin. So wurde beispielsweise erforscht, wie sich Krankheitsrisiken bei akuten COPD-Verschlechterungen besser einschätzen lassen oder Atemnot in der Notfallmedizin am besten zu behandeln ist. Diese Arbeiten unterstützen Ärztinnen und Ärzte bei fundierten Entscheidungen im klinischen Alltag.

Ein wichtiger Schwerpunkt des KSBL liegt im Bereich der Knieendoprothetik. Zwei Studien aus dem Jahr 2025 zeigten, dass sich Kniegelenke deutlich voneinander unterscheiden und deshalb individuelle Lösungen erfordern. Die Ergebnisse machten deutlich, dass eine an die persönliche Anatomie angepasste Ausrichtung des künstlichen Kniegelenks zu einer besseren Gelenkbalance führt und zusätzliche operative Eingriffe am Weichteilgewebe reduzieren kann. Zudem wurde aufgezeigt, dass herkömmliche Standardkonzepte diese Unterschiede oft nicht ausreichend berücksichtigen. Die Arbeiten stärken somit den Ansatz einer individuell angepassten, funktionell orientierten Kniechirurgie.

Ein weiteres wertvolles Versorgungsangebot des KSBL ist die interdisziplinäre Late-Effect-Clinic für Menschen, die im Kindes- oder Jugendalter an Krebs erkrankt waren. Das strukturierte Nachsorgeprogramm hilft dabei, mögliche Spätfolgen frühzeitig zu erkennen und gezielt zu behandeln. Damit leistet das KSBL einen wichtigen Beitrag zur langfristigen Gesundheit dieser Patientinnen und Patienten. Ein vertiefter Einblick folgt weiter unten.

Die internationale Bedeutung der Forschungsarbeit zeigt sich unter anderem in einer 2025 im JAMA Network Open veröffentlichten Studie zur Verbes-



serung der chirurgischen Risikoabschätzung in der Darmchirurgie, an der das KSBL massgeblich beteiligt war.

Diese Aktivitäten verdeutlichen insgesamt, wie wichtig vernetzte, datenbasierte und patientennahe Forschung für die kontinuierliche Weiterentwicklung der Medizin und eine hochwertige, patientenzentrierte Versorgung ist.

Einblick in zwei innovative Studienprojekte, bei denen das KSBL eine führende Rolle hat

Schweizerisches Schweres-Asthma-Register (SSAR) – strategische Höhepunkte 2025

2025 hat das SSAR seine Rolle als national und international anerkanntes Register für Real-World-Forschung zu schwerem Asthma weiter gestärkt. Mit über 550 eingeschlossenen Patientinnen und Patienten sowie Beiträgen von mehr als 40 Lungenfachärztinnen und -ärzten aus der ganzen Schweiz liefert das Register hochwertige Daten mit direktem Einfluss auf die klinische Praxis.

Zwei begutachtete Publikationen im «Journal of Asthma and Allergy» und in «Biomedicines» belegten die Bedeutung von Begleiterkrankungen und die klinischen Vorteile biologischer Therapien – ein klarer Hinweis auf die Notwendigkeit individuell abgestimmter, integrierter Behandlungsstrategien.

Fazit: Durch die aktive Teilnahme an der europäischen SHARP-Kollaboration und die formale Integration in das International Severe Asthma Registry (ISAR) festigte das SSAR seine internationale Präsenz und positionierte die Schweiz als wichtigen Partner in der globalen Asthmaforschung.

Late Effect: interdisziplinäre Sprechstunde für Langzeitnachsorge nach onkologischen Erkrankungen

Seit Frühjahr 2017 führt das KSBL in Liestal eine spezialisierte Sprechstunde für Langzeitüberlebende von Krebserkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Sie richtet sich an ehemalige Patientinnen und Patienten, die nach intensiven Therapien von körperlichen, psychischen und sozialen Spätfolgen betroffen sind, welche im Alter zunehmen und mit einem erhöhten Risiko für Folgeerkrankungen einhergehen können.

Ziel ist eine langfristige, koordinierte und individuell ausgerichtete Nachsorge. Über Informationsveranstaltungen und Publikationen werden Betroffene auf das Angebot aufmerksam gemacht. Nach schriftlicher Einwilligung werden Krankengeschichte und Krebstherapie ausgewertet und in einem persönlichen Survivorship Passport mit Nachsorgeempfehlungen gemäss internationalen COG-Leitlinien zusammengefasst. Die Teilnehmenden füllen vorab einen Fragebogen zu Beschwerden, bisherigen Untersuchungen und Lebensqualität aus. Am Sprechstundentag erfolgen eine umfassende Konsultation mit körperlicher Untersuchung sowie bei Bedarf weitere Abklärungen; anschliessend wird Feedback eingeholt.

Erste Daten belegen den Nutzen der strukturierten Nachsorge und die hohe Relevanz dieses spezialisierten Angebots. 2025 wurde die Leiterin der Sprechstunde, Dr. med. Eva Maria Tinner, in die nationale Konsensarbeitsgruppe zur Cancer Survivorship Care berufen und in den Vorstand der europäischen Nachsorgeorganisation PanCare gewählt.

Weitere Informationen zu den umfassenden Initiativen des KSBL im Bereich Innovation und Forschung finden sich auf der Website:

spital.ksbl.ch/de/lehre-forschung

sowie im jährlich erscheinenden Qualitätsbericht (Anhänge 2-4) mit einer detaillierten Auflistung sämtlicher Aktivitäten:

spital.ksbl.ch/de/das-ksbl/qualitaetsmanagement

Highlights 2025

ZAHLREICHE HIGHLIGHTS UND
MEILENSTEINE



Eröffnung Ambulantes Operationszentrum

Am 30. April 2025 wurde mit der ersten Operation das Ambulante Operationszentrum (AOZ) auf dem Bruderholz in Betrieb genommen. Es bietet Patientinnen und Patienten moderne Räumlichkeiten mit effizienten Abläufen in angenehmer Umgebung. Das AOZ verfügt über zwei hoch spezialisierte OP-Räume, einen Erholungsraum mit zehn Kojen und modernste Technik. Seit dem Start hat es sich gut etabliert und wird von verschiedenen Disziplinen wie Chirurgie, Gynäkologie, HNO, Orthopädie und Gefässchirurgie genutzt.



Übernahme der onkologischen Sprechstunde in Breitenbach

Seit August 2025 bietet das KSBL in Breitenbach onkologische Sprechstunden und Behandlungen an. Es übernimmt dabei die bislang von Dr. med. Raphael Habershür im Ärztezentrum Lüsselpark angebotene ambulante onkologische Versorgung der Bevölkerung in der Region Laufental und Thierstein. Das KSBL betreibt an seinen Standorten in Liestal und Bruderholz bereits ein etabliertes Zentrum für Onkologie & Hämatologie und bringt diese Expertise nun auch in die Region Laufental und Thierstein ein.

Versicherungsmodell «Hauspital»

Assura und das KSBL haben gemeinsam ein schweizweit neuartiges Modell der obligatorischen Krankenpflegeversicherung entwickelt. Das neue Grundversicherungsmodell «Hauspital» baut auf dem bewährten Hausarztmodell auf und fördert eine integrierte Versorgung, bei der alle beteiligten Fachpersonen und Dienste eng zusammenarbeiten. Die Betreuung beginnt in der Hausarztpraxis und wird nahtlos durch das KSBL fortgesetzt. Versicherte profitieren von einer hochwertigen, effizienten Versorgung und attraktiven Prämien. Das neue Modell hat breite Resonanz erfahren. Neben vielen zustimmenden Reaktionen gab es auch kritische Stimmen, die insbesondere die Praktikabilität der Koordination ambulanter Behandlungen infrage gestellt haben. Das KSBL hat die kritischen Reaktionen von Ärztinnen und Ärzten ernst genommen und den direkten Austausch mit Vertretern der Ärzteschaft gesucht, um kontroverse Punkte zu diskutieren.

Wettbewerb zum Teilneubau auf dem Bruderholz

Im Juni 2025 wurde das Siegerprojekt des Wettbewerbs für den Teilneubau des KSBL auf dem Bruderholz vorgestellt. Gewonnen hat das Projekt «Beletage» des Totalunternehmers HRS und des Architektenteams Itten+Brechtbühl AG. Bis zum anstehenden Standortentscheid wird das Projekt pausiert.



Universitäres und Auszeichnungen



Die **Klinik Chirurgie & Viszeralchirurgie** des KSBL gehört schweizweit zu den führenden Spitälern in der Vermeidung postoperativer Wundinfektionen. Laut den aktuellen ANQ-Auswertungen in Zusammenarbeit mit Swissnoso lag die Infektionsrate nach Kolonchirurgie 2023/2024 schweizweit bei 11,6 % – am KSBL jedoch deutlich tiefer: 6,6 % in Liestal und herausragende 3,5 % auf dem Bruderholz. Damit zählt das KSBL zu den besten Spitälern des Landes in diesem wichtigen Qualitätsindikator.

PD Dr. med. Felix Burkhalter erlangt die **Habilitation**. Er setzt damit einen wichtigen Impuls für die Weiterentwicklung der Nephrologie am KSBL und stärkt die Position des Fachbereichs im Universitären Zentrum für Innere Medizin.



Der Universitätsrat der Universität Basel hat am 21. Oktober 2025 **PD Dr. med. Marcus Vetter** zum **Titularprofessor für Medizinische Onkologie** ernannt. Es ist eine Anerkennung seiner akademischen Leistungen in Lehre und Forschung und ein schöner Ausweis für die grosse Fachkompetenz am Zentrum Onkologie & Hämatologie des KSBL.

«Spital zuhause» – erfolgreiches Pilotprojekt im Laufental

Das Pilotprojekt «Spital zuhause» startete im Mai 2025 im Laufental und hat sich rasch bewährt. Bis Ende Jahr wurden über 100 Patientinnen und Patienten spitaläquivalent zuhause behandelt. Die positiven Rückmeldungen der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen und die guten klinischen Ergebnisse zeigen, dass die spitaläquivalente Behandlung zuhause eine echte, sichere und wirksame Alternative zum stationären Aufenthalt darstellt. Auf Basis der erfolgreichen Pilotphase und mit Unterstützung des Kantons Basel-Landschaft wird das Angebot nun weitergeführt und in der regionalen Versorgung verankert.

**Spital
zuhause**

Pflegeausbildung mit Hilfe von Virtual Reality

Als eines der ersten Spitäler in der Schweiz setzt das KSBL ab Anfang 2026 in der Pflegeausbildung Virtual Reality ein. Mit speziellen Brillen können Lernende und Studierende komplexe Pflegesituationen in einer sicheren, realitätsnahen Umgebung trainieren. Diese Art der Wissensvermittlung ist eine Lernform, die speziell die junge Generation anspricht. Damit setzt das KSBL auf Ausbildungsqualität und positioniert sich als innovativer und attraktiver Arbeitgeber.



Ausgewählte Rezertifizierungen



Die beiden zertifizierten Organkrebszentren des **Tumorzentrums Baselland – Darmkrebs- und Prostatakrebszentrum** – wurden im Oktober 2025 im Rahmen eines Audits durch die Deutsche Krebsgesellschaft erneut in ihrer Zertifizierung bestätigt. Beide Zentren erfüllen die hohen Qualitätsanforderungen und stehen für hervorragende Behandlungsqualität und optimale Patientenbetreuung.



Als einziges Spital in der Schweiz erhält die **Klinik Chirurgie & Viszeralchirurgie** wieder das Gütesiegel der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) als Referenzzentrum für minimalinvasive Chirurgie (MIC).

Erfolgreiche Rezertifizierung der **Angiologie** am KSBL als B-Klinik durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF).



Frauenpraxis Birs Center in Laufen

Das KSBL hat Anfang Oktober 2025 die Frauenpraxis Birs Center in Laufen administrativ übernommen. Das bestehende Angebot bleibt mit dem bewährten Ärztinnen- und Praxisteam unverändert bestehen. Durch die Anbindung an das KSBL kann bei Bedarf rasch zusätzliche Fachkompetenz beigezogen und auf ein breiteres Spektrum moderner Behandlungsmöglichkeiten zurückgegriffen werden. So bleibt die qualitativ hochwertige gynäkologische Versorgung in der Region Laufental auch künftig gewährleistet.

Rettungsdienst bezieht den neuen Rettungs- standort in Laufen

Seit August 2025 startet der Rettungsdienst des KSBL seine Einsätze von der neuen Rettungswache in Laufen. Mit rund 1000 Einsätzen pro Jahr ist der Bezirk Laufen eine wichtige Region für den Rettungsdienst. Die moderne Infrastruktur hilft, den hohen Versorgungsstandard zu sichern und die Hilfsfrist von maximal 15 Minuten einzuhalten. Der neue Standort ist zugleich ein klares Bekenntnis zum Laufental und zur schnellen, verlässlichen Versorgung der Bevölkerung.



**Weitere
Informationen**



FÜHRUNG

Verwaltungsrat und Geschäftsleitung



Verwaltungsrat und Geschäftsleitung



Verwaltungsrat per 1. Januar 2026

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

Prof. Dr. med. Jürg Beer
Verwaltungsrat

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

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

Matthias Güdel
Verwaltungsrat

CAS Certified Board Member, MBA WU Wien, Präsidium Berner Spitalverband, CEO Privatklinik Meiringen, langjährige Berufserfahrung auf C-Level im Spitalwesen mit Expertise in Unternehmensführung und Organisationsentwicklung

Andrea Rytz
Verwaltungsrätin

MAS Health Service Management und EMBA, CEO Zentrum für Zahnmedizin, Universität Zürich, Mitglied in verschiedenen Verwaltungsräten in den Bereichen Medizin und Dienstleistungen

Philipp Hammel
VR-Vizepräsident

Ökonom, lic. rer. pol., CAS Certified Board Member, Finanz- und Kapitalmarktexperte, VR Viseca Card Services AG, M&A- und Beteiligungsmanager Helvetia Baloise, zuvor Konzerntreasurer Clariant-Konzern



Gruppenfoto GL (v.l.) Dr. med. Christof Kull, Stefan Bedekovic, Oliver Lüttke, Dr. med. Bettina Hurni Stalder, Cornelius-Monroe Huber, Prof. Dr. P.H. Dr. med. Martin Bauer, Oliver Faschian, Dr. Lukas Rist, Dr. Mathias Rechsteiner, Prof. Dr. med. Jörg Leuppi.

Geschäftsleitung per 1. Januar 2026

Prof. Dr. P.H. Dr. med. Martin Bauer, ärztliche Vertretung, Chefarzt Institut für Anästhesie & Intensivmedizin, Co-Leiter Plattform INOA, Stv. Chief Medical Officer (CMO)
Mitglied der GL seit 2026, seit 2025 am KSBL

Stefan Bedekovic, Chief Operating Officer (COO)
Mitglied der GL seit 2025, seit 2025 am KSBL

Oliver Faschian, Chief Real Estate Officer (CREO)
Mitglied der GL seit 2017, seit 2009 am KSBL

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

Dr. med. Bettina Hurni Stalder, ärztliche Vertretung, Cheförztn Klinik Altersmedizin, Leiterin Geriatrische Rehabilitation, Leiterin Zentrum Altersmedizin & Rehabilitation
Mitglied der GL seit 2024, seit 2010 am KSBL

Dr. med. Christof Kull, Chief Medical Officer (CMO)
Mitglied der GL seit 2024, seit 1992 am KSBL

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

Oliver Lüttke, Chief Information Officer (CIO)
Mitglied der GL seit 2024, seit 2024 am KSBL

Dr. Mathias Rechsteiner, Chief Financial Officer (CFO)
Mitglied der GL seit 2025, seit 2025 am KSBL

Dr. Lukas Rist, Chief Executive Officer, (CEO)
Mitglied der GL seit 2025, seit 2025 am KSBL

Vergütungsbericht

ENTSCHÄDIGUNG DES VERWALTUNGSRATS

Vergütung der einzelnen VR-Mitglieder in CHF	VR-Honorar	Sitzungsgelder/ Ausschüsse	Spesen	Zusatz- honorar*	Strategieüber- prüfung**	Total	Arbeitgeber- beiträge PK
Barbara Staehelin , Präsidentin	45 000	23 400	6 266	58 669	21 150	154 485	16 902
Philipp Hammel , Vizepräsident, Vorsitz Finance, Audit & Risk-Ausschuss	33 000	12 600	4 000	5 400	788	55 788	12 550
Jürg Beer , Mitglied	24 000	17 100	4 000	619	0	45 719	0
Flavio Casanova , Mitglied, Vorsitz Betrieb & Infrastruktur-Ausschuss	27 000	18 000	4 000	4 106	0	53 106	0
Matthias Güdel , Mitglied, Vorsitz People & Portfolio-Ausschuss	27 000	12 600	4 000	900	0	44 500	0
Karin Ritschard Ugi , Mitglied	24 000	12 600	4 000	225	0	40 825	0
Andrea Rytz , Mitglied ab 1.7.2025	12 000	900	2 000	0	0	14 900	0
Total	192 000	97 200	28 266	69 919	21 938	409 322	29 452

* Das Zusatzhonorar umfasst ausserreguläre Stundenaufwände einzelner Verwaltungsratsmitglieder.

** 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.

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.

Im Vergleich zum Vorjahr reduzierte sich die Gesamtsumme der Verwaltungsratsentschädigung um 16 350 CHF. Die durchschnittliche Anzahl der Verwaltungs-

ratsmitglieder lag im Jahr 2025 bei 6,5 Personen (Vorjahr: 6,33 Personen). Trotz der Nachbesetzung eines Verwaltungsratssitzes per 1. Juli 2025 hat sich die Gesamtvergütung des Verwaltungsrats gegenüber dem Vorjahr reduziert.

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

ENTSCHÄDIGUNG DER GESCHÄFTSLEITUNG

Per Ende 2025 setzte sich die operative Geschäftsleitung des KSBL aus zehn Personen zusammen, darunter zwei Vertretende des ärztlichen Bereichs. Die Bruttolohnsumme aller im Jahr 2025 für das KSBL tätigen Geschäftsleitungsmitglieder belief sich auf 3 089 211 CHF. Darin enthalten sind sowohl fixe als auch variable Lohnbestandteile. Zusätzlich wurden Spesenpauschalen in Höhe von 37 000 CHF (Veränderung: -15 200 CHF gegenüber Vorjahr) entrichtet. Die Gesamtsumme der Vergütung der Geschäftsleitung reduzierte sich im Vergleich zum Vorjahr um 638 028 CHF. Dies ist auf den Umbau der Geschäftsleitung zurückzuführen.

Durch strukturelle Anpassungen enthält die Bruttolohnsumme nebst den Löhnen der zehn operativen Geschäftsleitungsmitglieder per 31.12.2025 auch die Lohnanteile von Personen, die zum Stichtag noch einen Anstellungsvertrag hatten, jedoch nicht mehr in der Funktion oder aus anderen Gründen abwesend waren.

Die ärztlichen Vertreterinnen und Vertreter fungieren in einer Doppelrolle und üben zudem die Funktion als Chefarztin bzw. Chefarzt aus. Die Lohnsumme wurde vollumfänglich der Geschäftsleitung zugeordnet.

Zusammensetzung der GL bis 31.12.2025

Funktion	Person
CEO	Dr. Lukas Rist ab 1.4.2025 Dr. med. Nicolas Geigy Co-CEO bis 31.3.2025 Cornelius-Monroe Huber Co-CEO bis 31.3.2025 Dr. med. Christof Kull Co-CEO bis 31.3.2025 Norbert Schnitzler bis 31.1.2025
CFO	Dr. Mathias Rechsteiner ab 1.5.2025 Till Sütterlin a.i. bis 30.4.2025 Petra Mösching bis 28.2.2025
COO Stv. COO	Dr. med. Christof Kull Stefan Bedekovic ab 1.2.2025
CNO	Cornelius-Monroe Huber
CMO	Prof. Dr. med. Jörg Leuppi
CREO	Oliver Faschian
CIO	Oliver Lüdtk
Ärztliche Vertretung	Dr. med. Nicolas Geigy bis 31.12.2025 Dr. med. Bettina Hurni Stalder
HR	Christian Lüdi ab 1.6.2025 (kein Mitglied der GL) Eveline Erne bis 30.4.2025

FINANZBERICHT

Zahlen und Fakten

Kommentar zur Jahresrechnung

Bilanz

Erfolgsrechnung

Geldflussrechnung

Eigenkapitalnachweis

Restatement-Positionen

Anhang zur Jahresrechnung

Allgemeine Angaben	1
Rechnungslegungsgrundsätze	1.1
Bewertungsgrundsätze	1.2
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

Allfällige Abweichungen in den Totalisierungen sind auf Rundungsdifferenzen zurückzuführen.

Kommentar zur Jahresrechnung

Das Umfeld der Schweizer Spitäler ist aufgrund der niedrigen Tarife, der spürbaren Unterdeckung im ambulanten Bereich sowie des Fachkräftemangels anhaltend herausfordernd. Trotzdem ist es dem KSBL im Jahr 2025 gelungen, die Wirtschaftlichkeit weiter zu verbessern. Nebst der gesteigerten Effizienz im Personaleinsatz trug auch das stabile Patientenaufkommen wesentlich zum positiven Resultat bei. Diese Effekte führten zu einer bedeutenden Verbesserung des EBITDA, der im Jahr 2025 auf 25,7 Mio. CHF (Vorjahr: 14,3 Mio. CHF) anstieg. Aufgrund der insgesamt niedrigen Margen der Schweizer Spitäler führen Schwankungen oftmals zu spürbaren Defiziten. Deshalb wird Themen wie beispielsweise dem integralen Kapazitätsmanagement grosse Beachtung beigemessen. Damit das KSBL nachhaltig wirtschaftlich betrieben werden kann, sind weitere effizienzverbessernde Anstrengungen notwendig.

Die Versorgung wurde weiter verstärkt

Ende April 2025 wurde das Ambulante Operationszentrum erfolgreich eröffnet. Es ergänzt das Angebot des KSBL ideal. Die Versorgung der Region wurde mit dem Angebot «Spital zuhause» im Laufental verbessert. Das zukunftsweisende Projekt erlaubt Spitalbehandlungen zuhause und wird entsprechend rege genutzt und erfreulicherweise durch den Kanton Basel-Landschaft gestützt. Ebenso konnte die Versorgungssicherheit mit den neuen Standorten des Rettungsdiensts in Liestal und Laufen weiter verstärkt werden. Das KSBL konnte damit seine wichtige Rolle als Zentrumsspital stärken und mit Innovationen neue Versorgungsmodelle im Schweizer Gesundheitswesen als Vorreiter implementieren.

Die stabile Nachfrage und die Effizienzsteigerungen haben das Ergebnis signifikant verbessert.

Im Vergleich zum Vorjahr konnten die stationären Fallzahlen um 3,7 % auf 24 005 gesteigert werden. Die Patientenzahlen verliefen über das ganze Jahr 2025 hinweg sehr stabil. So konnten höhere Erträge bei gleichzeitig geringer Zunahme des Personalaufwands gestemmt werden. Nebst der stabilen Nachfragesituation beruhen die Verbesserungen auch auf dem integralen Kapazitätsmanagement. Des Weiteren verbesserten sich die Rekrutierungsmöglichkeiten, womit der Aufwand für teures Temporärpersonal im Vergleich zum Vorjahr abermals gesenkt werden konnte.

Sonderfaktoren

Mit der neuen Führung konnten einige Altlasten beseitigt werden. Potentiell hängige Verfahren mit den Sozialpartnern konnten einvernehmlich gelöst werden, womit Rückstellungen aufgelöst werden konnten. Im Berichtsjahr hat das KSBL mehrere Massnahmen zur Effizienzsteigerung umgesetzt. Während unsere Mitarbeitenden hervorragende Arbeit leisten, 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. Diese anstehenden Verbesserungen führten dazu, dass die Restrukturierungsrückstellungen erhöht werden mussten.

Leistungen

Im Jahr 2025 konnten die stationären Fallzahlen auf 24 005 erhöht werden. Insgesamt stiegen diese um 3,7 % im Vergleich zum Vorjahr. Die durchschnittliche Verweildauer der stationären Patientinnen und Patienten konnte im Vergleich zu 2024 um 3,7 % reduziert werden. Dies ist besonders erfreulich, da der durchschnittliche Schweregrad im Vergleich zum Vorjahr nur minimal tiefer liegt.

Im ambulanten Bereich lagen die verrechneten Taxpunkte mit 90,5 Mio. um 0,9 Mio. über dem Vorjahr. Dieses Wachstum ist insofern bemerkenswert, als dass aufgrund der Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Basel in der Pathologie entsprechende Taxpunkte im Berichtsjahr weggefallen sind.

	2025	Δ 2024/2025	2024	2023
Stationäre Fallzahlen	24 005	+3,7 %	23 143	22 934
Durchschnittlicher Schweregrad (CMI)	1,044	-0,5 %	1,049	1,050
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	5,4	-3,7 %	5,6	5,9
Ambulante Taxpunkte (in Mio.)	90,5	+1,0 %	89,6	88,3
Ambulante Besuche	270 707	+0,4 %	269 677	264 823

Bilanz

Gesamthaft weist das KSBL auch im Jahr 2025 eine stabile Bilanz auf. Die Eigenkapitalquote ist aufgrund des höheren Anlagevermögens trotz positivem Jahresergebnis von 38,5 % auf 36,1 % gesunken.

Die flüssigen Mittel haben sich auf 13,8 Mio. CHF erhöht (Vorjahr: 3 Mio. CHF), wobei Ende Jahr noch 60 Mio. CHF ungenutzte Kreditlinien bei zwei Banken (BLKB, ZKB) bestanden. Der Bestand an offenen Forderungen reduzierte sich im Vergleich zum Vorjahr um 6,5 Mio. CHF. Ein Teil dieses Effekts wird durch die Erhöhung der aktiven Rechnungsabgrenzung um 3,1 Mio. CHF ausgeglichen.

Die Bilanzsumme nahm im Vergleich zum Vorjahr um 27,6 Mio. CHF zu. Der Anstieg ist vor allem auf die Investitionen in das Anlagevermögen (+20,5 Mio. CHF) zurückzuführen, sowie durch den Anstieg des Umlaufvermögens (+7,1 Mio. CHF) zu begründen. Der leichte Anstieg des Eigenkapitals auf 122 Mio. CHF ist auf das positive Jahresergebnis 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 2.6, «Sachanlagen») 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 Kanton Basel-Landschaft hat als Eigner seit der Gründung vor 14 Jahren keine flüssigen Mittel in die Bilanz eingeschossen.

Geldflussrechnung

Im Geschäftsjahr betrug der operative Cashflow 26,8 Mio. CHF (Vorjahr 1,2 Mio. CHF) und der Geldabfluss aus Investitionstätigkeiten 42,8 Mio. CHF (Vorjahr: 43,2 Mio. CHF), wovon 40,3 Mio. CHF in Sachanlagen investiert wurden. Die grössten Investitionen waren: die Sanierung der Bettenhäuser in Liestal sowie der Bau des Parkhauses. Mit dem Neubau der Zytostatikaherstellung und der Eröffnung des Ambulanten Operationszentrums auf dem Bruderholz konnten zwei weitere Meilensteine erreicht werden.

Im Bereich der Finanzierungstätigkeit verzeichnete das KSBL im Jahr 2025 einen Geldzufluss aus der Aufnahme kurzfristiger Finanzverbindlichkeiten (Bankkredite) in Höhe von rund 30 Mio. CHF.

Netto resultierte ein Mittelzufluss von 10,8 Mio. CHF (Vorjahr: -12,4 Mio. CHF). Die Liquiditätsentwicklung wird kontinuierlich überwacht, sowohl kurzfristig und mittelfristig durch eine rollierende Liquiditätsplanung als auch langfristig durch den Finanzplan.

Bilanz

	Ziffer im Anhang	31.12.2025	31.12.2024
Flüssige Mittel		13 770	2 983
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.1	98 234	104 773
Andere kurzfristige Forderungen	2.2	304	1 493
Vorräte	2.3	12 834	11 918
Aktive Rechnungsabgrenzung	2.4	7 612	4 492
Umlaufvermögen		132 754	125 659
Finanzanlagen	2.5	16 155	16 155
Sachanlagen Immobilien	2.6	147 448	126 996
Sachanlagen Mobilien	2.6	29 829	28 930
Immaterielle Anlagen	2.7	12 633	13 519
Anlagevermögen		206 064	185 599
Total Aktiven		338 818	311 258
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		20 310	21 434
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten		11 011	10 858
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten allgemein	2.8, 4.2	60 004	30 335
Passive Rechnungsabgrenzung	2.9	12 581	12 508
Kurzfristige Rückstellungen	2.10	5 731	5 068
Kurzfristiges Fremdkapital		109 638	80 203
Zweckgebundene Fonds	2.11	3 316	3 953
Langfristige Finanzverbindlichkeiten allgemein	2.8, 4.2	100 006	101 733
Langfristige Rückstellungen	2.10	3 495	5 566
Langfristiges Fremdkapital		106 817	111 253
Fremdkapital		216 454	191 456
Dotationskapital		220 913	220 913
Freie Fonds	2.11	5 924	7 067
Kumulierte Verluste		-107 273	-101 483
Jahresergebnis		2 800	-6 694
Eigenkapital		122 364	119 802
Total Passiven		338 818	311 258

Beträge in TCHF

Erfolgsrechnung

	Ziffer im Anhang	1.1.2025- 31.12.2025	1.1.2024- 31.12.2024 restated
Erträge aus Spitalleistungen an Patientinnen und Patienten	3.1	434 726	426 850
Übrige betriebliche Erträge	3.1	45 938	39 573
Bestandesänderungen an unfertigen und fertigen Erzeugnissen sowie an unverrechneten Lieferungen und Leistungen		449	-6 271
Betriebsertrag		481 114	460 152
Personalaufwand	3.2	-316 147	-311 164
Sachaufwand	3.3	-135 729	-131 362
Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen und Miete)		-451 875	-442 525
Betriebsergebnis vor Abschreibungen und Miete (EBITDAR)		29 238	17 627
Miete und Leasing	3.3	-3 539	-3 306
Betriebsergebnis vor Abschreibungen (EBITDA)		25 700	14 321
Abschreibungen auf Sachanlagen	2.6	-17 702	-16 441
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	2.7	-3 386	-3 143
Abschreibungen		-21 087	-19 583
Betriebsergebnis (EBIT)		4 613	-5 263
Finanzertrag	3.4	207	225
Finanzaufwand	3.4	-2 657	-2 210
Finanzergebnis		-2 450	-1 985
Einlagen in Fonds im Fremdkapital	2.11	-1 141	-1 394
Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	2.11	1 778	1 946
Fondsergebnis Fonds im Fremdkapital		637	553
Jahresergebnis		2 800	-6 694

Beträge in TCHF

Geldflussrechnung

	Ziffer im Anhang	1.1.2025– 31.12.2025	1.1.2024– 31.12.2024
Jahresergebnis		2 800	-6 694
+/- Abschreibungen/Zuschreibungen des Anlagevermögens	2.6, 2.7	21 087	19 583
+/- Zunahme/Abnahme von Rückstellungen	2.10	-1 408	-3 435
+/- Verlust/Gewinn aus Abgängen des Anlagevermögens		-30	-467
+/- Abnahme/Zunahme Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.1	6 539	-13 244
+/- Abnahme/Zunahme Vorräte	2.3	-916	442
+/- Abnahme/Zunahme andere kurzfristige Forderungen	2.2	1 189	-1 375
+/- Abnahme/Zunahme aktive Rechnungsabgrenzung	2.4	-3 120	7 281
+/- Zunahme/Abnahme Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		117	25
+/- Zunahme/Abnahme übrige kurzfristige und langfristige Verbindlichkeiten		154	263
+/- Zunahme/Abnahme passive Rechnungsabgrenzung	2.9	73	-662
+/- Einlagen in / Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	2.11	-637	-553
+/- Fondsauflösung EK (nicht liquiditätswirksam)		905	0
= Geldzufluss/-abfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cashflow)		26 751	1 164
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von Sachanlagen	2.6	-40 293	-40 845
+ Einzahlungen aus Devestitionen (Verkauf) von Sachanlagen		30	1 509
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von immateriellen Anlagen	2.7	-2 500	-3 863
= Geldzufluss/-abfluss aus Investitionstätigkeit		-42 763	-43 199
+/- Aufnahme/Rückzahlung von kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten	2.8	29 669	30 000
+/- Aufnahme/Rückzahlung von langfristigen Finanzverbindlichkeiten	2.8	-1 727	-335
+/- Einlagen in / Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital	2.11	-1 143	-55
= Geldzufluss/-abfluss aus Finanzierungstätigkeit		26 799	29 610
Veränderung flüssige Mittel		10 787	-12 425
Nachweis Veränderung flüssige Mittel			
Stand flüssige Mittel per 1.1.		2 983	15 408
Stand flüssige Mittel per 31.12.		13 770	2 983
Veränderung flüssige Mittel		10 787	-12 425

Beträge in TCHF

Eigenkapitalnachweis

2025	Dotations- kapital	Freie Fonds	Kumulierte Verluste	Jahres- ergebnis	Total
Eigenkapital per 1.1.2025	220 913	7 067	-101 483	-6 694	119 802
Zuweisung an Reserven			-6 694	6 694	0
Jahresergebnis				2 800	2 800
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		1 894			1 894
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		-3 037			-3 037
Auflösung Fonds im Eigenkapital			905		905
Eigenkapital per 31.12.2025	220 913	5 924	-107 273	2 800	122 364

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

Beträge in TCHF

Restatement-Positionen

	31.12.2024 vor Restatement	Korrekturen per 31.12.2024	31.12.2024 nach Restatement
Erfolgsrechnung			
Übrige betriebliche Erträge	39 686	-113	39 573
Personalaufwand	-312 578	1 415	-311 164
Sachaufwand	-130 112	-1 250	-131 362
Miete und Leasing	-3 309	3	-3 306
Einlagen in Fonds im Eigenkapital	-2 089	2 089	0
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital	2 144	-2 144	0
Total	-406 258	0	-406 258

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. Alleinigere 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 allfällige 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 für den DRG-Ertrag – gewichtet nach 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 allfälliger 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 Gleitzeitssalden 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 Facharztstitels
- 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)

Restatement

Die bisher angewandte Verbuchungspraxis der Eigenkapital-Fonds wurde im Geschäftsjahr 2025 überprüft. Dabei wurde festgestellt, dass die bislang erfolgswirksame Erfassung der Einlagen und Entnahmen nicht den Vorgaben von Swiss GAAP FER entspricht. Vor diesem

Hintergrund wurde die Rechnungslegungsmethode für die Eigenkapital-Fonds angepasst. Bewegungen der Eigenkapital-Fonds werden neu direkt im Eigenkapital und nicht mehr über die Erfolgsrechnung erfasst. Die Methodenänderung wird retrospektiv angewendet. Der Vorjahresabschluss 2024 wurde entsprechend angepasst. Die quantitativen Auswirkungen der Methodenänderung auf die Erfolgsrechnung sind in der Tabelle «Restatement-Positionen» dargestellt.

2 Erläuterungen zur Bilanz

2.1 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

	31.12.2025	31.12.2024
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (brutto)	100 191	107 235
Wertberichtigungen (Delkredere)	-1 957	-2 462
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (netto)	98 234	104 773

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

	31.12.2025	31.12.2024
Andere kurzfristige Forderungen	304	1 493

Beträge in TCHF

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

2.3 Vorräte

	31.12.2025	31.12.2024
Medikamente	3 655	3 345
Verbrauchsmaterial	3 846	3 460
Lebensmittel	201	195
Implantate	1 397	1 354
Treibstoff, Energie	188	217
Angefangene Arbeiten (Überlieger)	3 547	3 347
Vorräte	12 834	11 918

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

	31.12.2025	31.12.2024
Nicht fakturierte Leistungen	465	52
Beiträge öffentliche Hand	1 772	569
Wartungsverträge, IT-Lizenzen, Versicherungsprämien etc.	2 249	1 907
Personalaufwand	2 787	1 305
Diverses	339	660
Total	7 612	4 492

Beträge in TCHF

Die Beiträge der öffentlichen Hand enthalten im Jahr 2025 auch Förderbeiträge für die Ausbildung im Zusammenhang mit der Pflegeinitiative.

2.5 Finanzanlagen

2025	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

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

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

2025 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.	483 529	27 469	57 500	24 738	55 102	208	648 546
Zugänge	14 915	1 648	3 976	998	16 212	1 304	39 052
Umgliederungen	37 745	698	218	161	-38 821	0	0
Abgänge	-4 543	-1 212	-1 549	-1 321	0	0	-8 625
Stand per 31.12.	531 646	28 602	60 144	24 576	32 493	1 512	678 973
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 1.1.	-411 636	-23 426	-42 925	-14 633	0	0	-492 620
Abschreibungen	-9 598	-1 120	-3 445	-3 539	0	0	-17 702
Abgänge	4 543	1 212	1 549	1 321	0	0	8 625
Stand per 31.12.	-416 691	-23 334	-44 821	-16 851	0	0	-501 696
Buchwert per 31.12.	114 955	5 268	15 323	7 725	32 493	1 512	177 276
- davon Anlagen in Leasing	0	10	0	0	0	0	10
Brandversicherungswert (Immobilien)	608 737						

Beträge in TCHF

* Anlagekategorien siehe «Allgemeine Angaben», Kapitel «Sachanlagen».

Werthaltigkeit

Für den Abschluss 2025 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 der Finanzierbarkeit realisiert werden.

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 des Zeitpunkts der Umsetzung können diese Auswirkungen jedoch derzeit noch nicht quantifiziert werden.

2024 Kategorie*	Mobilien Gebäude A1, B1, C1, C2	Möbiliar 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».

2.7 Immaterielle Anlagen

2025	Software F2, F3	Software in Entwicklung F2, F3	Goodwill	Total
Anschaffungswert				
Stand per 1.1.	33 135	843	0	33 978
Zugänge	2 005	295	200	2 500
Umgliederungen	726	-726	0	0
Abgänge	-1 481	0	0	-1 481
Stand per 31.12.	34 384	412	200	34 997
Kumulierte Wertberichtigungen				
Stand per 1.1.	-20 459	0	0	-20 459
Abschreibungen	-3 375	0	-10	-3 386
Abgänge	1 481	0	0	1 481
Stand per 31.12.	-22 354	0	-10	-22 364
Buchwert per 31.12.	12 031	412	190	12 633

Goodwill: Übernahme einer medizinischen Institution

2024	Software F2, F3	Software in Entwicklung F2, F3	Goodwill	Total
Anschaffungswert				
Stand per 1.1.	37 554	811	0	38 365
Zugänge	3 093	770	0	3 863
Umgliederungen	737	-737	0	0
Abgänge	-8 250	0	0	-8 250
Stand per 31.12.	33 135	843	0	33 978
Kumulierte Wertberichtigungen				
Stand per 1.1.	-25 567	0	0	-25 567
Abschreibungen	-3 143	0	0	-3 143
Abgänge	8 250	0	0	8 250
Stand per 31.12.	-20 459	0	0	-20 459
Buchwert per 31.12.	12 675	843	0	13 519

Beträge in TCHF

* Anlagekategorien siehe «Allgemeine Angaben», Kapitel «Immaterielle Anlagen».

2.8 Finanzverbindlichkeiten

2025	Anleihe 1)	Festvorschüsse 2)	Leasing- verbindlichkeiten 3)	Total
Buchwert per 1.1.	100 000	30 000	2 068	132 068
Erhöhung	0	30 000	0	30 000
Rückzahlung	0	0	-2 058	-2 058
Buchwert per 31.12.	100 000	60 000	10	160 010
Fälligkeit bis 1 Jahr	0	60 000	4	60 004
Fälligkeit über 1 Jahr	100 000	0	6	100 006

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

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 31.12.2025 beträgt der bilanzierte Betrag 28 000 CHF.

- 2) Derzeit existieren zwei zugesagte Rahmenkredite in Höhe von jeweils 60 Mio. CHF, einer von der Basellandschaftlichen Kantonalbank und einer von der Zürcher Kantonalbank. Zum 31.12.2025 sind 60 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

	31.12.2025	31.12.2024
Zinsen für Anleihe	916	920
Personalaufwand	10 138	10 774
Diverses	1 527	814
Total	12 581	12 508

Beträge in TCHF

2.10 Rückstellungsspiegel

2025	Tarif- risiken	Haftpflicht- risiken ¹⁾	Restrukturierungs- rückstellungen ²⁾	Sonstige Rückstellungen ³⁾	Total
Stand per 1.1.	0	245	2 490	7 899	10 634
Bildung/Umklassierungen	0	0	3 240	2 356	5 596
Auflösungen nicht benötigt	0	-50	-1 877	-3 362	-5 289
Auflösungen durch Verwendung	0	0	-613	-1 101	-1 714
Stand per 31.12.	0	195	3 240	5 791	9 226
Kurzfristige Rückstellungen	0	0	3 240	2 491	5 731
Langfristige Rückstellungen	0	195	0	3 300	3 495
Stand per 31.12.	0	195	3 240	5 791	9 226

2024	Tarif- risiken	Haftpflicht- risiken ¹⁾	Restrukturierungs- rückstellungen ²⁾	Sonstige Rückstellungen ³⁾	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

Beträge in TCHF

- 1) Haftpflichtrechtliche Ansprüche sind durch die Haftpflichtversicherung gedeckt. Die Rückstellung für Haftpflichtrisiken deckt einen möglichen nicht gedeckten Selbstbehalt ab.
- 2) Die Restrukturierungsrückstellungen wurden erneut ermittelt und stehen im Zusammenhang mit den geplanten Effizienzsteigerungen.
- 3) Die sonstigen Rückstellungen beinhalten einen möglichen Alllastensanierungsbedarf.

2.11 Fonds

2025	Fonds im FK	Fonds im EK	Total
Stand per 1.1.	3 953	7 067	11 020
Einlagen	1 141	1 894	3 035
Entnahmen	-1 778	-3 037	-4 815
Stand per 31.12.	3 316	5 924	9 239

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

Beträge in TCHF

3 Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

3.1 Erträge

	2025	2024 restated
Stationäre Behandlung	301 753	290 558
Ambulante Behandlung	134 187	130 748
Ertrag aus Spitalleistungen für Patientinnen und Patienten (brutto)	435 940	421 307
Erlösminderungen	-764	-728
Ertrag aus Spitalleistungen für Patientinnen und Patienten (netto)	435 175	420 579
Übrige Erträge aus Nebenbetrieben	5 506	5 243
Abgeltung für gemeinwirtschaftliche Leistungen	15 673	12 358
Beiträge für Lehre und Forschung	2 552	2 274
Übrige betriebliche Erträge	22 207	19 698
Übrige betriebliche Erträge	45 938	39 573
Betriebsertrag	481 114	460 152

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

	2025	2024 restated
Ärztenschaft	76 614	74 256
Pflegepersonal	82 177	80 595
Medizinisch-technisches Personal	33 315	34 353
Medizinisch-therapeutisches Personal	9 404	9 814
Sozialdienste	1 911	1 895
Hausdienst	24 771	23 599
Technische Dienste	3 350	3 433
Administration	38 711	39 519
Löhne	270 252	267 463
Leistungen von Sozialversicherungen	-12 508	-12 436
Sozialversicherungsaufwand	53 338	52 454
Honoraraufwand	621	409
Übriger Personalaufwand	4 443	3 273
Total Personalaufwand	316 147	311 164

Beträge in TCHF

3.3 Sachaufwand

	2025	2024 restated
Medizinischer Bedarf	82 538	76 843
Lebensmittel	5 429	5 579
Haushaltaufwand	2 054	2 155
Unterhalt und Reparaturen	11 363	11 173
Nicht aktivierbare Anlagen (Anschaffungen)	2 663	2 436
Energie und Wasser	7 133	8 178
Verwaltungs- und Informatikaufwand	16 889	16 990
Übriger patientenbezogener Aufwand	1 929	1 915
Übriger Sachaufwand	5 730	6 094
Sachaufwand ohne Miete	135 729	131 362
Miete und Leasing	3 539	3 306
Sachaufwand inkl. Miete	139 267	134 668

Beträge in TCHF

3.4 Finanzergebnis

	2025	2024
Übriger Finanzertrag	207	225
Total Finanzertrag	207	225
Zinsaufwand	-2 593	-2 126
Übriger Finanzaufwand	-64	-83
Total Finanzaufwand	-2 657	-2 210
Total Finanzergebnis	-2 450	-1 985

Beträge in TCHF

4 Weitere Angaben

4.1 Offenlegung Transaktionen mit Nahestehenden

Bilanz	31.12.2025	31.12.2024
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	25 524	28 767
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	325	284
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	543	750
Passive Rechnungsabgrenzung	60	60

Erfolgsrechnung	2025	2024
Erträge aus Lieferungen und Leistungen	125	139
Abgeltung für Leistungsauftrag Kanton	112 580	111 737
Abgeltung für gemeinwirtschaftliche Leistungen	15 673	12 358
Übrige betriebliche Erträge	615	1 029
Finanzertrag (Dividende Magen Darm Fricktal AG)	200	200
Sachaufwand	2 228	2 052

Geldflussrechnung	2025	2024
Geldfluss aus Zuwendungen der öffentlichen Hand für stationäre Patientinnen und Patienten	114 934	106 865
Geldfluss aus Zuwendungen der öffentlichen Hand für gemeinwirtschaftliche Leistungen	16 041	10 068

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 2025 Umsätze erzielt:

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

4.2 Leasing und langfristige Mietverpflichtungen

2025	Buchwert aktivierter Leasinggüter	Zukünftige Leasingverbindlichkeiten		
		Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1-5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
Finanzierungsleasing				
Total Finanzierungsleasing	10	4	6	0

Langfristige Mietverpflichtungen	Total	Zukünftige Mietverpflichtungen		
		Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1-5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
Total langfristige Mietverpflichtungen	118 330	1 849	7 395	109 087

Pay-per-Use-Verträge	Geschätzte zukünftige Verbindlichkeiten		
	Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1-5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
Total Pay-per-Use-Verträge	576	2 304	0

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

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

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

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
	31.12.2025	31.12.2025	31.12.2025	31.12.2024	
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	
		31.12.2025	31.12.2025		31.12.2024	2025
Basellandschaftliche Pensionskasse	0	0	0	23 809	23 809	23 781
PensFlex	0	0	0	406	406	260
Total	0	0	0	24 215	24 215	24 040

Beträge in TCHF

Per 31.12.2025 betrug der Deckungsgrad gemäss provisorischem Jahresabschluss der Basellandschaftlichen Pensionskasse (blpk) 114,3 %. Dies entspricht einer Wertschwankungsreserve von 125,6 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 19.3.2026 genehmigt. Es sind bis zu diesem Zeitpunkt keine wesentlichen Ereignisse bekannt und es bestehen keine aussergewöhnlichen schwebenden Geschäfte und Risiken, welche die Jahresrechnung 2025 beeinflussen könnten.

Bericht der Revisionsstelle



Kantonsspital Baselland

Bericht der Revisionsstelle
zur Jahresrechnung 2025

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 2025, der Erfolgsrechnung, der Geldflussrechnung und dem Eigenkapitalnachweis für das dann endende Jahr sowie dem Anhang, einschliesslich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden (Seiten 37 bis 59) – geprüft.

Nach unserer Beurteilung vermittelt die beigefügte Jahresrechnung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage zum 31. Dezember 2025 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 für Abschlussprüfungen von Gesellschaften des öffentlichen Interesses relevanten Anforderungen des Berufsstandes. Wir haben auch unsere sonstigen 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.

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 177 Millionen oder 52% 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 2026, welcher vom Verwaltungsrat genehmigt wurde, mit externen Informationen und den aktuellen Werten aus dem Jahr 2025. - 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.

Als Teil einer Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den SA-CH üben wir während der gesamten Abschlussprüfung pflichtgemässes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus:

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher falscher Darstellungen in der Jahresrechnung aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen. Das Risiko, dass aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als ein aus Irrtümern resultierendes, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen oder das Ausserkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Abschlussprüfung relevanten internen Kontrollsystem, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit des internen Kontrollsystems der Gesellschaft abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der dargestellten geschätzten Werte in der Rechnungslegung und damit zusammenhängenden Angaben.

- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des vom Verwaltungsrat angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Geschäftstätigkeit sowie auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die erhebliche Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit aufwerfen können. Falls wir die Schlussfolgerung ziehen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, in unserem Bericht auf die dazugehörigen Angaben in der Jahresrechnung aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Berichts erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch die Abkehr der Gesellschaft von der Fortführung der Geschäftstätigkeit zur Folge haben.

Wir kommunizieren mit dem Verwaltungsrat unter anderem über den geplanten Umfang und die geplante zeitliche Einteilung der Abschlussprüfung sowie über bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschliesslich etwaiger bedeutsamer Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Abschlussprüfung identifizieren.

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, 19. März 2026

Kantonale Finanzkontrolle Basel-Landschaft

Barbara Gafner
Zugelassene Revisionsexpertin

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