



**« Ich vertraue
dem KSBL »**

GESCHÄFTSBERICHT
2017

KENNZAHLEN

Leistungskennzahlen

	2017	2016
Stationäre Austritte	25 459	26 500
- davon Patienten aus dem Kanton Basel-Landschaft	19 917	20 589
Case-Mix-Index CMI (jeweils gültiger SwissDRG-Katalog)	1,016	1,007
Mittlere Aufenthaltsdauer nach Swiss DRG akut in Tagen	5,7	6,6
Verrechenbare Taxpunkte TARMED in Mio. TP	66,3	67,3
Ambulante Behandlungen	141 514	145 799

Personalkennzahlen

Anzahl Mitarbeitende am 31.12.	3 475	3 495
Anzahl Vollzeitstellen (FTE) im Durchschnitt je Jahr	2 760	2 777
- davon Anzahl Personen in Aus-, Fort- und Weiterbildung	293	316

Finanzkennzahlen

Nettoumsatz in TCHF	448 751	461 827
EBITDA in TCHF	26 803	-14 724
EBITDA-Marge in Prozent	6	-3,2
EBIT in TCHF	6 708	-34 576
Jahresgewinn in TCHF	4 787	-36 272
Bilanzsumme in TCHF	317 880	327 277
Eigenkapital in TCHF	58 386	54 195
Investitionsvolumen in TCHF	23 406	33 266

Qualität

Den vorjährigen Qualitätsbericht 2016 finden Sie auf unserer KSBL-Website unter www.ksbl.ch/das-ksbl/organisation. Der Qualitätsbericht 2017 wird Ende Mai 2018 an gleicher Stelle aufgeführt.

Einleitung

- 4 Editorial
- 6 Im Gespräch
- 8 Jahresrückblick
- 10 Leistungen
- 12 Organisationsstruktur

Patientengeschichten

- 14 Eingeschränkte Nierenfunktion
- 16 Beweglich dank Fussprothese
- 18 Mit dem Schmerz leben
- 20 Neurologisches Leiden
- 22 Wertvolles Augenlicht

Finanzbericht

- 24 Zahlen und Fakten
- 33 Allgemeine Angaben
- 37 Erläuterungen zur Bilanz
- 44 Erläuterungen zur Erfolgsrechnung
- 46 Weitere Angaben
- 49 Bericht der Revisionsstelle

«Auf dem Weg in eine gute Zukunft»

DR. WERNER WIDMER,
VERWALTUNGSRATSPRÄSIDENT

Sehr geehrte Leserin Sehr geehrter Leser

Der vorliegende Geschäftsbericht steht unter dem Titel «Ich vertraue dem KSBL – 5 Jahre KSBL». Was ist denn vertrauenswürdig an einem Spital? Ist es das von weitem sichtbare Gebäude, die wachsende Administration, die teurer werdende medizintechnische Ausstattung? Ich denke, das Wesentliche, der Kern des Spitals, sind Abertausende Begegnungen zwischen Patientinnen oder Patienten auf der einen Seite und Ärztinnen oder Ärzten bzw. Pflegenden, Therapeuten und weiteren Spitalmitarbeitenden auf der anderen Seite. In diesen Begegnungen entsteht der Mehrwert für die Bevölkerung. Die Qualität dieser Begegnungen macht das Spital vertrauenswürdig – nicht nur für die Patientinnen und Patienten, sondern auch für die Mitarbeitenden.

Der Verwaltungsrat hat keinen direkten Patientenkontakt. Seine Aufgabe ist es, für optimale Rahmenbedingungen zu sorgen, in denen diese Begegnungen stattfinden und in Zukunft stattfinden sollen. «Optimal» bedeutet in diesem Zusammenhang ein dynamisches Gleichgewicht von Ansprüchen der Patienten, ihrer Angehörigen, der Mitarbeitenden, der Zulieferfirmen, der Prämienzahler, der Steuerzahler und der Universität. Im Hinblick auf die Finanzierung von Investitionen, für die ja seit einigen Jahren nicht mehr der Kanton, sondern das Spital selber verantwortlich ist, gilt es zusätzlich, mit einem genügenden finanziellen Ergebnis die Kapitalmarktfähigkeit des Spitals zu sichern. Manche dieser Ansprüche widersprechen sich und müssen austariert werden, immer wieder aufs Neue. Und weil künftige Ansprüche an das Spital oft nicht mit Sicherheit vorausgesagt werden können, stützt sich der Verwaltungsrat bei Entscheidungen mit langjährigen Folgen regelmässig auf Prognosen und Annahmen. Das ist anspruchsvoll, trägt aber auch zum Reiz der strategischen Arbeit bei.

Betrachtet man das KSBL im politischen, im gesellschaftlichen Kontext und im Wettbewerb mit andern Spitalern, kommt einem als erstes Stichwort nicht unbedingt «Vertrauen» in den Sinn.



2017 war kein einfaches Jahr. Und das ist auch keine neue Erfahrung. Die Patientenzahl ging im Vergleich zum Vorjahr leicht zurück, das finanzielle Resultat ist noch nicht so gut, wie es sein sollte. Mitarbeitende sind verunsichert und die Geschäftsleitung extrem beansprucht. Das Bild, das vom KSBL in den Medien gezeichnet wird, ist mitunter unerfreulich. Was haben wir nicht gut gemacht? Gemessen an den selbst gesteckten Zielen: manches. Und doch ist es fraglich, ob man für jedes Problem eine elegante Lösung, mit der alle Betroffenen zufrieden sind, hätte finden können. Was zählt und worauf es letztlich ankommt, sind Lösungen, die eine bessere Zukunft ermöglichen, Schritte auf dem Weg in eine gute Zukunft, auch wenn sie als mühsam erlebt werden. Auch im Berichtsjahr haben wir unseren Weg in eine gute Zukunft fortgesetzt. Wir sind dem Ziel näher gekommen.

In weniger als zwei Jahren soll das Universitäts-spital Nordwest Wirklichkeit werden. Es wird für die Zukunft gute und nachhaltige Rahmenbedingungen für die Begegnung zwischen Patientinnen oder Patienten und Mitarbeitenden bieten, bessere Rahmenbedingungen, als wir sie im Alleingang erreichen könnten. Das ist unser strategisches Ziel. Der Weg dorthin ist anspruchsvoll, insbesondere weil die Fusion mit dem Universitätsspital Basel zusätzlich zum ordentlichen Arbeitsaufwand vorbereitet werden muss. Kadermitarbeitende des KSBL leisten Ausserordentliches!

Mit der deutlichen Ablehnung der «Bruderholz-Initiative» und mit der Unterzeichnung des Staatsvertrages zur «Gemeinsamen Spitalgruppe» (im Februar 2018) haben das Baselbieter Volk und die Regierungen der beiden Basler Halbkantone die entscheidenden Schritte hin zu diesem strategischen Ziel gutgeheissen. Das gibt uns Zuversicht und Sicherheit.

Mit dem diesjährigen Geschäftsbericht «Ich vertraue dem KSBL – 5 Jahre KSBL» blicken wir auf die ersten fünf Jahre seit der Fusion der drei Häuser zum Kantonsspital Baselland im Jahre 2012 zurück. Trotz der herausfordernden Situation, in der sich das KSBL befindet, erleben die Mitarbeitenden täglich eine Vielzahl an Vertrauensbeweisen seitens der Patientinnen und Patienten. Dieses Vertrauen sowohl von Patientinnen und Patienten als auch von unseren Mitarbeitenden ist unsere treibende Kraft.

«Wir haben viel erreicht – aber wir sind noch lange nicht am Ziel!»

JÜRIG AEBI, CEO

Die Zahlen: auf dem Weg zur Konsolidierung

Das Kantonsspital Baselland (KSBL) stärkt im Geschäftsjahr 2017 sein Eigenkapital mit einem Gewinn von 4,8 Mio. Franken. Die EBITDA-Marge beträgt 6 %. Zuvor musste das KSBL drei Jahre in Folge Verluste hinnehmen, insbesondere bedingt durch materielle Sonderfaktoren wie Abschreibungen und Rückstellungen für die Senkung des technischen Zinssatzes der Pensionskasse, für Bewertungskorrekturen auf den Immobilien, für Altlastensanierungen, aber auch für Tarifriskiken. Ein Grossteil davon ist, wie bereits in früheren Geschäftsberichten erwähnt, auf die ungenügende finanzielle Ausstattung bei der Verselbstständigung des KSBL im Jahr 2012 zurückzuführen. Die von der Geschäftsleitung in den Vorjahren vorgenommenen Abschreibungen und Rückstellungen und damit die angemessene Berücksichtigung der Risiken in den vergangenen Abschlüssen haben sich nun im Jahr 2017 bewährt. Im abgelaufenen Geschäftsjahr konnten Teile der Rückstellungen für die Tarifriskiken und für die Pensionskasse aufgelöst werden.

Trotz des positiven Unternehmensergebnisses können wir mit dem operativen Ergebnis nicht ganz zufrieden sein – gemessen an den Zielen, die wir uns für 2017 gesetzt hatten. Die Produktivität blieb im Vergleich zum Vorjahr

stabil, entwickelte sich aber nicht wie gewünscht. Das Kantonsspital Baselland verzeichnete 3,9 % weniger stationäre Patienten und auch im ambulanten Sektor ist ein leichter Rückgang der Leistungen zu verzeichnen. Verunsicherungen über die Zukunft des KSBL führten bei der Bevölkerung, aber auch bei den zuweisenden Hausärzten und Spezialisten, zu Veränderungen in ihrem Verhalten. Diese Veränderungen bekam das KSBL stark zu spüren. Dem KSBL ist es gelungen, mit äusserst qualifizierten und dem Baselbiet vertrauten neuen Kaderärzten die bereits bisher bekannten und hochstehenden Angebote zu erhalten und zu stützen. Mit gezielten und intensiven Imagekampagnen und verschiedenen Anlässen für Zuweisende und die Bevölkerung werden 2018 die bewährten und neuen Kaderärzte und das hervorragende Angebot an allen drei Standorten breit vorgestellt.

Veränderung braucht Zeit

Das KSBL befindet sich nach wie vor in einem Veränderungsprozess. Die im Jahr 2016 gestarteten sogenannten Departementalisierungsprojekte (damit ist die standortübergreifende Reorganisation im medizinischen Kerngeschäft und die Schwerpunktbildung an den drei Standorten gemeint) befinden sich mitten in der Umset-



zung. Das durchgezogene Geschäftsergebnis 2017 ist auch vor dem Hintergrund dieser Umstrukturierungen zu sehen: Ein solch tiefgreifender Prozess braucht Zeit, bis er Früchte trägt.

Wichtige Rolle der Mitarbeitenden und der Medien

All diese Veränderungen fordern die Mitarbeitenden an allen drei Standorten des KSBL sehr. Die Geschäftsleitung spürt die Verunsicherung unter dem Personal – und in der Bevölkerung – und unternimmt alles, um über die laufenden Prozesse transparent zu informieren und die Mitarbeitenden in dieser schwierigen Phase zu begleiten. Eine wichtige Rolle spielen dabei auch die Medien. Die teils hitzigen Diskussionen rund um die Abstimmung im Mai 2017 über die «Initiative zum Erhalt des Bruderholzspitals und des Spitals Laufen» und um die von den Regierungen der beiden Basel geplante Spitalfusion des Universitätsspitals Basel und des Kantonsspitals Baselland zum Universitätsspital Nordwest sind am KSBL und an seinen Mitarbeitenden nicht spurlos vorübergegangen.

Hervorragende Grundversorgung und Spitzenplatz in der Medizin

Die hochstehende und breite Grundversorgung der Baselbieter Bevölkerung, die exzel-

lente medizinische Kompetenz des KSBL, sein hoch qualifiziertes und motiviertes Personal und seine hochmoderne medizinische und technische Infrastruktur verdienen Vertrauen. Das KSBL kann mit seinen Errungenschaften schweizweit und auch international durchaus an vorderster Front mithalten.

Inmitten der Veränderungsprozesse und der öffentlichen Diskussionen wird gerne übersehen, was das KSBL in den letzten Jahren bereits an Positivem erreicht hat: So verfügen wir über vier Universitätskliniken und -institute, die für medizinische Leistungen auf höchstem Niveau stehen. Es sind dies neben der Medizinischen Universitätsklinik die Urologische Universitätsklinik, das Institut für Pathologie und das Universitäre Zentrum für Hausarztmedizin. Damit ist das KSBL bereits heute eng mit der universitären Forschung vernetzt. Daneben verfügt das KSBL über verschiedene Zentren, welche entsprechend zertifiziert und qualifiziert sind. Ich erwähne beispielhaft das Gefässzentrum, das Hernienzentrum, das Zentrum für Altersmedizin sowie das Darmkrebszentrum.

Die Gesundheitsregion beider Basel ist als Ganzes zu verstehen – und das KSBL bildet ihre tragende Säule ausserhalb der Stadt.

Für die Zukunft gilt es deshalb, die Situation in der gegenwärtigen Übergangsphase vermehrt aus diesem Blickwinkel zu betrachten – und das Bewusstsein für das hohe Niveau, auf dem sich das KSBL bewegt, zu stärken.

Sichtbare Veränderungen

Zu dieser neuen Wahrnehmung tragen auch all die sichtbaren Veränderungen bei, die sich beispielsweise in unterschiedlichen Um- und Neubauten zeigen. Zudem haben verschiedene Bereiche auf die Lean-Philosophie umgestellt – ein Betriebsmodell, bei dem die Abläufe vereinfacht und ganz auf die Bedürfnisse der Patienten zugeschnitten sind. Ein Modell, das schweizweit kopiert wird.

Grosse Freude bereitete mir unser Personal fest, das ich zu unserem 5-Jahres-Jubiläum miterleben durfte. Über 1600 Mitarbeitende feierten gemeinsam. Das Programm und die Stimmung waren grandios. Ich bin stolz auf all meine Kolleginnen und Kollegen im KSBL, an allen Standorten, auf allen Abteilungen, die sich gemeinsam mit der Geschäftsleitung engagieren, das KSBL auch im neuen Jahr weiterzubringen. In diesem Sinne: «Ich vertraue dem KSBL – 5 Jahre KSBL» – das Vertrauen der Patientinnen, Patienten und Mitarbeitenden ist unser Ansporn.

Unser Jahr 2017

Januar



Kooperation in der Viszeralchirurgie

Das KSBL und das Universitätsspital Basel unterzeichnen eine Vereinbarung zur Zusammenarbeit im Bereich der hochspezialisierten Viszeralchirurgie.

Augenklinik KSBL und USB

Der Vertrag für eine künftige enge Kooperation der beiden Augenkliniken wird abgeschlossen. Nebst der Angebotsabstimmung findet ein Austausch des medizinischen Personals statt.

HNO Leimental

Die HNO-Praxis von Frau Dr. Muralda in Oberwil wird neu gemeinsam mit Fachärzten der HNO-Klinik des KSBL als Praxisgemeinschaft «HNO Leimental» geführt.

Februar

Notfallzentrum

Die drei Standorte des KSBL erhalten mit Dr. med. Nicolas Geigy, dem Leiter des Notfallzentrums KSBL, eine gemeinsame Führung.

März

Erste Patienten in der PAHoA

Sämtliche Patienten, die am Eintrittsdatum operiert werden, treten neu über die Perioperative-Anästhesie-Holding-Area (PAHoA) ein und werden erst postoperativ auf die Stationen verlegt.

Farbliche Neugestaltung

In Liestal wird der Notfalleingang neu gestaltet. Zudem erhalten die ersten Bereiche einen neuen Anstrich in einem frischen, grünen Farbton. Dieser bildet einen klaren Kontrast zu den neuen Beschriftungen, welche die Orientierung erleichtern.

April

Sanitätsnotrufzentrale beider Basel

Das Projekt für eine neue Sanitätsnotrufzentrale beider Basel wird gestartet. Die bisherigen Notrufzentralen der Sanität Basel und des KSBL sollen per 1. Januar 2018 zusammengeführt werden.

Mai

Neueröffnung Piazzetta

Die Cafeteria am Standort Bruderholz lädt nach dem Umbau mit einem angenehmen Ambiente und einer neuen Auswahl an Speis und Trank zum Verweilen ein.

Bruderholzinitiative – Nein

Die Stimmberechtigten des Kantons Basel-Landschaft entscheiden sich mit 67,2% klar gegen die Spitalinitiative. Das Bruderholzspital ist somit nicht gezwungen, eine erweiterte Grundversorgung anzubieten.

Juni

Kompetenzzentrum Orthopädie

Am Standort Bruderholz startet das neue Kompetenzzentrum für die Orthopädie des Bewegungsapparates. Die Teams mit den Spezialisten für die Hüfte und für das Knie werden als Erste am neuen Standort zusammengeführt, weitere werden folgen.



BAG-Mandat betreffend Infektionskrankheiten

Prof. Dr. med. Phillip Tarr erhält vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein Mandat zur Erarbeitung eines Konzeptes zur Frage von Impfungen von Asylsuchenden in Empfangs- und Asylzentren.

Fit – im Beruf und Alltag

Zusammen mit anderen Firmen aus der Region nehmen rund 140 Mitarbeitende des KSBL am jährlichen Firmenlauf teil. Das KSBL hält sich fit für die Zukunft!

Juli

Physiotherapieräume

Als einer der ersten Bereiche setzt die Physiotherapie Liestal das neue Gestaltungskonzept um. Die frischen Farben und Naturfotos aus dem schönen Baselbiet tragen zu einem harmonischen Raumklima bei.

August

Lehrabschluss

45 Auszubildende schliessen ihre Lehre erfolgreich ab. Viele der Lehrabgänger bleiben auch weiterhin im KSBL tätig.

September

Zentrales Medizin-Ambi

Die Fachdisziplinen der Medizinischen Universitätsklinik des KSBL erhalten neue, helle und freundliche Räume. Der Umbau erfolgt nach den Prinzipien des Arbeitsmodells Lean Hospital: Die Abläufe sind auf die Patientenbedürfnisse ausgerichtet.

Weko genehmigt Spitalfusion

Die eidgenössische Wettbewerbskommission genehmigt den geplanten Zusammenschluss des Kantonsspitals Baselland mit dem Universitätsklinikum Basel zu einer gemeinsamen Spitalgruppe.

Ausbildungsabschluss

25 HF-Studierende des KSBL schliessen erfolgreich ihre Ausbildung ab. Die Mehrzahl der Studienabgänger der Höheren Fachschule entscheidet sich, im KSBL zu bleiben.

Oktober



Tag der offenen Tür

Unter dem Motto «Tag der Organe» öffnet das Bruderholzspital erneut seine Tore für die Bevölkerung. Viele Interessierte informieren sich vor Ort und besuchen die zahlreichen Vorträge.

Berufsschau

Auch im Jahr 2017 präsentiert sich das KSBL an der Baseltier Berufsschau, einer Veranstaltung, an der sich Jugendliche über bestehende und neue Berufsfelder informieren. Mit 55 000 Besucherinnen und Besuchern wird an der grössten Berufswahlmesse der Schweiz ein neuer Rekord verzeichnet.

November

Ehrung der Forschungsarbeit

Prof. Dr. med. Beat Hintermann, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, wird von der dänischen Orthopädiegesellschaft für seine herausragenden Forschungsarbeiten im Bereich der Behandlung der Sprunggelenksarthrose geehrt.

Breites Vortragsangebot

Am 27. November findet der letzte der diesjährigen Vorträge für die Bevölkerung am KSBL statt. Die insgesamt 32 Veranstaltungen an den drei Standorten lockten rund 2400 Besucher an.

Sieg an Berufsmeisterschaft

Manuela Wytttenbach (19) aus Lausen schliesst im Sommer ihre Ausbildung zur Fachfrau Gesundheit (FaGe) EFZ am KSBL erfolgreich ab und gewinnt im November die kantonale Berufsmeisterschaft.

Lean Hospital auf den Bettenstationen

Mit der Chirurgie im 6. OG wird am Standort Bruderholz bereits die zweite Bettenstation in diesem Jahr nach dem Prinzip von Lean Hospital umgestellt. Im Frühling waren Rehabilitation und Altersmedizin im 10. OG gestartet.

Dezember

Übernahme der Paramedic AG

Das KSBL übernimmt den Rettungsdienst der Paramedic AG. Ab 2018 gehören die 15 hochqualifizierten Mitarbeitenden zum Team des Rettungsdienstes KSBL. Mit den geschaffenen Synergien wird die beste medizinische Versorgung für das Laufental und den Bezirk Thierstein (SO) sichergestellt.

Notfallversorgung in Laufen

Eine Delegation der Laufentaler Gemeinden, die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft und das KSBL kommen überein, dass die Notfallstation in Laufen auch zukünftig rund um die Uhr an sieben Tagen in der Woche offen ist.

Unsere Leistungen im Überblick

Kliniken

- Augenklinik
- Basellandschaftliches Zentrum für Rehabilitation und Altersmedizin
- Frauenklinik Baselland
- Institut für Anästhesie und Intensivmedizin
- Institut für Pathologie
- Institut für Radiologie und Nuklearmedizin
- Klinik für Chirurgie
- Klinik für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten, Hals- und Gesichtschirurgie
- Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates
- Klinik für Schmerztherapie
- Medizinische Universitätsklinik
- Notfallzentrum
- Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel
- Urologische Universitätsklinik





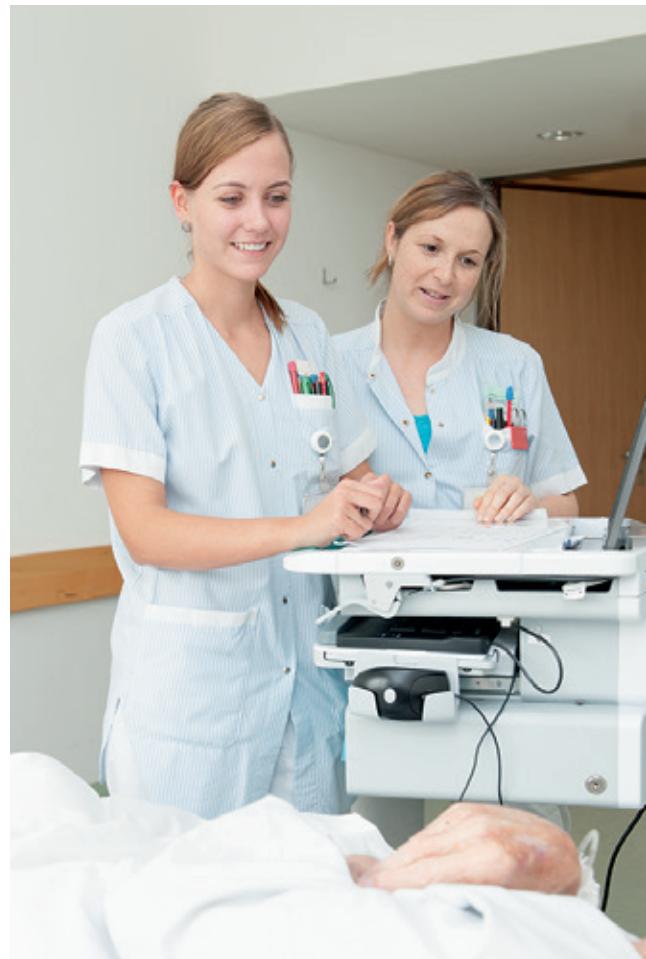
Therapien & Beratungen

- Diabetesberatung
- Ergotherapie
- Ernährungsberatung
- Komplementärmedizin
- Logopädie
- Nikotinberatung
- Physiotherapie
- Seelsorge
- Stomaberatung
- Sozialberatung
- Wundberatung



Weitere Dienstleistungen

- Klinische Ethik
- Rettungsdienst
- Spitalapotheke
- Zentrallaboratorien



Pflege



Organisationsstruktur Kantonsspital Baselland



Verwaltungsrat per 31. Dezember 2017

Reta-Sandra Tschopp
Dr. med.
Eidg. Fachärztin für
Allgemeinmedizin,
Inhaberin Einzelarzt-
praxis Unterwart
Muttenz, Schulärztin
Gymnasium Muttenz,
Präsidentin Notfallkreis
(Muttenz/Pratteln/Birs-
felden)

Philipp Hammel
lic. rer. pol./Ökonom
CAS Certified Board
Member, Leiter M&A
Baloise-Group, zuvor
langjähriger Leiter
Treasury des Clariant-
Konzerns

Werner Zimmerli
Prof. Dr. med.
VR-Vizepräsident
Ordinarius emeritus für
Innere Medizin an der
Medizinischen Fakultät
der Universität Basel
und ehemaliger Chefarzt
für Innere Medizin an
der Medizinischen Uni-
versitätsklinik in Liestal

Andreas Faller
lic. iur., Advokat
Rechtsanwalt und
Berater im Gesund-
heitswesen

Peter Suter
Diplomierter Betriebsökonom
tätig als Business Consultant,
VR-Präsident der Spital
Lachen AG, SR Präsident der
aarReha Schinznach und
vormaliger VR Präsident der
Kantonsspital Baden AG

Werner Widmer
Dr., VR-Präsident
Promovierter Ökonom
und tätig als Direktor der
Stiftung Diakoniewerk
Neumünster – Schweize-
rische Pflegerinnen-
schule

Madeleine Stöckli
Master Pharm. Sc. ETH
Executive MBA HSG
CEO bei B. Braun
Medical AG, Sempach

Jacqueline Martin
Dr. (PhD, RN)
Leiterin Ressort Pflege/
MTT (medizinisch-
technische, medizinisch-
therapeutische Berufe)
und Mitglied der Spital-
leitung Universitätsspital
Basel

Béatrice Fink
lic. oec. HSG, MSc Finance
Mitglied der Geschäfts-
leitung von Pro Senectute
Schweiz; Leiterin
Finanzen, Marketing & IT



Geschäftsleitung per 31. Dezember 2017

Rolf Hügli, PD Dr. med.
 Ärztlicher Leiter
 Bereich Querschnitt

Jürg Aebi
 CEO

Fernando Imhof
 Leiter
 Bereich Querschnitt

Jörg Leuppi, Prof. Dr. med.
 Ärztlicher Leiter
 Bereich Kliniken

Oliver Faschian
 Leiter Betrieb,
 Bau & Infrastruktur

Christian Schraner
 CIO

Ruth Spalinger
 Leiterin
 Pflegedienst

Stella Heini
 Leiterin
 Human Resources

Michael Rolaz
 Leiter Bereich
 Strategie & Projekte

Gerlinde Spitzl
 Leiterin
 Bereich Kliniken

Remo Anceschi
 CFO



«Die eingeschränkte Nierenfunktion wird mich mein Leben lang begleiten.»

WENN DIE DIALYSE DIE ENTGIFTUNG ÜBERNEHMEN MUSS

Aufgrund einer Niereninsuffizienz erhielt ich als Elfjähriger zum ersten Mal eine Spenderniere. 33 Jahre lang funktionierte das transplantierte Organ. Trotzdem gehörten monatliche Kontrollen im Spital Liestal zu meinem Leben. Im Mai 2017 aber nahm die Funktion dieser Niere rapide ab. Das Nierenversagen war irreversibel und ich wurde wieder zum Dialysepatienten.

Die einzige Alternative zur Dialyse war eine erneute Nierentransplantation. Die meisten transplantierten Organe stammen von verstorbenen Spendern. Im Fall der Niere besteht allerdings die Möglichkeit einer Lebendspende: Grundsätzlich kann jeder gesunde

«ZWEI ERFOLGREICHE NIERENTRANSPLANTATIONEN HABEN MIR MEINE LEBENSQUALITÄT ZURÜCKGEBRACHT.»

Daniel I.

Erwachsene eine seiner beiden Nieren spenden. In meiner Familie haben sich sofort mehrere Personen dazu bereit erklärt und glücklicherweise waren die Werte meines Vaters mit den meinen kompatibel. Da zur Vorbereitung der Nierentransplantation im Mai 2017 im Spital in Liestal noch ein Eingriff am Herzen durchgeführt werden musste, verzögerte sich die Transplantation bis zum Dezember. Bis dahin musste ich drei Mal pro Woche in Liestal zur Blutwäsche auf die Dialysestation; insgesamt also genau 80 Mal. Erst dann konnte am Universitätsspital Basel das neue Organ transplantiert werden.

In den 20 Stunden pro Woche, die ich an der Dialyse verbringen musste, habe ich ausgiebig gelesen, konnte zwischendurch auf einem Ergometer Rad fahren oder TV schauen, und ich habe viele Gespräche mit dem Pflegepersonal geführt.

In all den Jahren, in denen ich nun im Spital in Liestal regelmässig ein und aus gehe, habe ich das Gefühl, «ins Spital zu gehen», verloren. Das Spital wurde mit der Zeit zu einem zweiten Zuhause, weil man doch so viel Zeit an diesem Ort verbringt, mit den Jahren die Leute kennt und Veränderungen miterlebt. Zugleich musste ich mich mit der Situation arrangieren, dass die Pflege der labilen Gesundheit einen grossen Teil meiner Freizeit in Anspruch nimmt.

Die Transplantation im Dezember 2017 ist bestens verlaufen. Mein Arbeitspensum werde ich schrittweise wieder erhöhen, und ich freue mich, dass ich auch bald mein liebstes Hobby, das Reisen, wieder aufnehmen kann.



Glasses

IT'S ONLY
ROCK &
ROLL

I ❤️
KSBL

«Nach über 20 Jahren wieder schmerzfrei gehen zu können – darauf freue ich mich.»

EIN KOMPLEXER FALL IN DER FUSSORTHOPÄDIE

Obwohl ich nicht als Feriengast in die Schweiz gereist bin, habe ich nun einige Tage Zeit, mit meiner Familie die Gegend kennenzulernen – darauf freue ich mich. Aber erst mal der Reihe nach: Mein langer Krankheitsweg, der mich schliesslich in die Schweiz geführt hat, begann bereits vor über 20 Jahren. Seit meinem 14. Lebensjahr leide ich unter rheumatoider Arthritis an meinem linken Sprunggelenk. Über die Jahre hinweg entwickelte sich daraus eine sehr schmerzhafte Arthrose, die sich auch auf die angrenzenden Gelenke ausdehnte. Im Jahr 2011 unterzog ich mich in meinem Heimatland Brasilien einer Triple-Arthrodeese – dies ist eine operative Versteifung dreier Rückfussgelenke. Obwohl ich in diese Operation grosse Hoffnung gesetzt hatte, liessen

«ES IST EINE WEITE ANREISE AUS BRASILIEN, ABER DIE REISE HAT SICH GELOHNT. SCHÖN IST, DASS MEINE FAMILIE MIT DABEI IST UND MICH UNTERSTÜTZT.»

Fernanda M.

er selbst eine Weiterbildung absolviert hatte und den er als hervorragenden Orthopäden sehr schätzt. Er meinte, «wenn Sie meine Tochter wären, würde ich Sie unbedingt von Professor Hintermann operieren lassen». Wenn es um die

eigene Gesundheit geht, möchte man keine Kompromisse eingehen, und so haben wir alle nötigen Schritte eingeleitet. Die vor einigen Tagen durchgeführte Prothesenimplantation am linken Sprunggelenk ist aus heutiger Sicht optimal verlaufen.

Eine grosse Hilfe ist auch, dass mich meine Familie auf dieser besonderen Reise begleitet. Sie wohnen in einem tollen Gästehaus auf dem Spitalareal und können mich jederzeit besuchen. Aber auch das Personal gestaltet meinen Aufenthalt hier möglichst angenehm. Ich hatte vorab zwar etwas Bedenken, da man den Deutschschweizern nachsagt, dass sie eher zurückhaltend und distanziert seien. Dies kann ich aufgrund meiner Erfahrungen nicht bestätigen; vielmehr waren alle äusserst herzlich und zuvorkommend.

die Schmerzen in der Folge nicht nach, sondern verstärkten sich im Gegenteil, und es kam eine zunehmende Spitzfusskontraktur hinzu. In den ganzen Jahren konsultierte ich viele Spezialisten, die aber in meinem speziellen Fall allesamt an ihre Grenzen stiessen. Mein letzter behandelnder Arzt in Brasilien verwies mich an Professor Beat Hintermann am KSBL, bei dem



«Ein ganzheitlicher Ansatz für eine bessere Lebensqualität.»

DIE HERAUSFORDERUNG, MIT DEM SCHMERZ ZU LEBEN

Der Ursprung meiner Rückenschmerzen liegt beinahe 40 Jahre zurück. Damals war ich auf dem Bau als Elektromonteur tätig und verrichtete körperlich anstrengende Arbeiten. Mit den Jahrzehnten wurden meine Bandscheibenbeschwerden immer gravierender, bis die Schmerzen vor fünf Jahren richtig schlimm wurden. Zuerst war ich zuversichtlich, dass ich diese Schmerzen mit

«DIE SCHMERZEN
WERDEN BLEIBEN,
ABER ICH HABE
GELERNT, MIT IHNEN
UMZUGEHEN.»

Dieter H.

den richtigen Medikamenten wieder wegkommen würde. Bald musste ich aber einsehen, dass die Lösung nicht ganz so einfach ist. In der Folge probierte ich einiges aus. So ging ich zu einem Chiropraktiker und in die Physiotherapie und machte zu Hause Fitnessübungen zur Stabilisierung und Kräftigung des Rückens. Kurzzeitig halfen diese Massnahmen auch recht gut, aber der Erfolg war nie anhaltend.

Auf der Suche nach einer nachhaltigen Verbesserung stiess ich auf die Schmerzlinik des Kantonsspitals Baselland in Laufen. Nach eingehender Information und einigen Abklärungen

stand für mich fest, dass ich eine dreiwöchige Therapie machen würde; im Herbst 2017 war es dann so weit. In der Schmerzlinik wird der Schmerz durch physische und psychische Therapie zugleich behandelt. Das bedeutet, dass nicht nur auf die körperliche Ursache geschaut wird, sondern die Behandlung von Geist und Psyche beziehungsweise des Denkens und des Fühlens ein integraler Bestandteil der Therapie ist. In einem tiefgreifenden Prozess und mit viel Arbeit habe ich gelernt, mit dem Schmerz besser umzugehen, indem ich meine ganze Einstellung änderte. Nebst dem Kopf wurde aber auch mein Rücken trainiert: Täglich war ich in der «Folterkammer», wie ich den Fitnessraum liebevoll nenne. Seither gehe ich regelmässig in die medizinische Trainingstherapie und absolviere meine Übungen, sei dies auf dem Stepper oder an Kraftgeräten. Noch immer ist der Schmerz da, und zwischendurch muss ich auch auf Schmerzmittel zurückgreifen, aber er beherrscht mein Denken nicht mehr auf dieselbe Weise wie früher. Heute fühle ich mich psychisch ausgewogener, schlafe wieder gut und kann mit kritischen Situationen besser umgehen.

Im Frühling 2018 werde ich nochmals eine Woche in der Schmerzlinik verbringen und freue mich bereits darauf. Zum einen, weil ich mir weitere Hilfestellung für den Alltag erhoffe, zum anderen, weil ich weiss, dass alle sehr freundlich und herzlich sind. Es wird bestimmt wieder eine intensive und fordernde Zeit, aber wenn man offen ist und mitmacht, kann man wirklich profitieren.

– 19 –



«Plötzlich war das rechte Bein nicht mehr zu gebrauchen.»

NEUROLOGISCHE LEIDEN KÖNNEN SICH GANZ UNTERSCHIEDLICH AUSDRÜCKEN

Im Jahr 2009 hatte ich einen Unfall. Kurze Zeit danach konnte ich plötzlich mein rechtes Bein nicht mehr richtig bewegen und spüren. Ein Zusammenhang zwischen dem Unfall und dem Taubheitsgefühl konnte nicht bestätigt werden. Das war der Beginn einer Ärzte-Odyssee. Es folgten unzählige Untersuchungen inklusive MRI des Schädels sowie des Rückens. Schliesslich kam es zu einem ersten 10-monatigen Rehabilitationsaufenthalt in einer Klinik, wonach es mir besser ging.

Zwei Jahre später wiederholte sich die Geschichte. Wieder konnte ich mein rechtes Bein nicht mehr bewegen. Es folgte ein ganzes Jahr Rehabilitation.

Im Herbst 2017 machte sich die neurologische Fehlfunktion erneut bemerkbar. Ich verbrachte erst mehrere Wochen zu Hause, in denen die Ärzte nach einer geeigneten Therapiemass-

nahme suchten. In der Folge ging es in eine neue Rehaklinik, deren Fokus aber nicht zu meinem Krankheitsbild und der eher aussergewöhnlichen Diagnose passte. Anschliessend wurde ich in die Reha des Kantonsspitals Baselland im Bruderholz überwiesen. Hier bestand das erste Ziel meiner Rehabilitation darin, meine Bauch-

und Rückenmuskulatur wieder zu stabilisieren. Dies war notwendig, da ich bereits seit Wochen mit Krücken auf einem Bein unterwegs war oder mich überhaupt nicht mehr fortbewegt hatte.

Wie lange mein Aufenthalt im KSBL dauern wird, ist noch unklar. Aber schon in den ersten beiden Monaten habe ich so viele Fortschritte gemacht wie noch nie zuvor in so kurzer Zeit. Ich kann jetzt schon wieder auf meinem kranken Bein stehen.

Bei einem so langen Spitalaufenthalt entsteht ein intensiver Austausch mit dem Pflegepersonal – ob man es will oder nicht. In dieser schwierigen Zeit, getrennt von meinem Zuhause, bin ich froh, dass die Pflegenden für mich da sind, mir mit Empathie begegnen und mit ihrer familiären Art für mein Wohlbefinden sorgen. Auch die tägliche Arbeit mit den Therapeuten schätze ich sehr. Die Kommunikation unter den verschiedenen Therapeuten und Ärzten funktioniert sehr gut. Ich spüre, dass sie als Team zusammenarbeiten.

Für meine Rehabilitation hat ein interdisziplinäres Team eine auf mein Problem zugeschnittene Therapie zusammengestellt. Methodenübergreifend suchen die engagierten Ärzte nach Möglichkeiten, die meine Rückkehr in die Selbstständigkeit beschleunigen könnten.

PS: Frau R. hat im Februar 2018 die Reha am KSBL verlassen und kann wieder ohne Gehhilfe laufen.

«MEINEN FOKUS RICHTE ICH AUF DAS POSITIVE. ICH BIN GESPANNT, WAS DIE ZUKUNFT BRINGT, UND MÖCHTE ZURÜCK IN MEINEN BERUF.»

Luana R.



«Wenn man plötzlich nicht mehr gut sieht, wird einem erst bewusst, wie wertvoll das Augenlicht ist.»

KLARE SICHT DANK EINER STANDARDOPERATION

Das kennen sicher viele: Man erwacht am Morgen und es dauert einige Zeit, bis man klar sieht. Eines Tages aber ging der milchige Schleier vor meinem linken Auge einfach nicht mehr weg. Als dieser Zustand drei Tage angedauert hatte, begann ich mir langsam Sorgen zu machen. Da erinnerte ich mich daran, dass es im Kantonsspital Baselland in Liestal eine Augenklinik gibt. Ich erhielt zum Glück rasch einen Untersuchungstermin. Die Diagnose: grauer Star.

Dann ging alles sehr schnell. Mir wurde das Vorgehen ausführlich erläutert – auch, dass der Eingriff ambu-

«ICH WOHNE UNWEIT DES KANTONSSPITALS BASELLAND LIESTAL UND WAR FROH, DASS ICH MICH IN UNMITTELBARER NÄHE BEHANDELN LASSEN KONNTE.»

Norbert B.

durch die kompetente Art des Arztes, folgte bald die Operation an meinem zweiten Auge.

lant vorgenommen werden kann, was ich sehr begrüßte. Und obwohl es ein Standard-eingriff ist, den der Augenarzt schon tausendfach durchgeführt hat, war ich vor der Operation sehr nervös. Alles verlief aber wie vorhergesagt problemlos und ich konnte innert weniger Tage wieder lesen und fernsehen. Ermutigt durch dieses tolle Ergebnis, aber auch

Es war nicht mein letzter Besuch in der Augenklinik am KSBL Liestal. In der Folge beschränkte sich meine Anwesenheit aber zum Glück auf die moralische Unterstützung einer sehr guten Freundin, die stationär behandelt werden

musste. Ihr hatte ich von meinen positiven Erfahrungen und dem netten Team erzählt und die Augenklinik weiterempfohlen.

«BEREITS IN DER ANTIKE WURDE DIE OPERATION AM GRAUEN STAR DURCHGEFÜHRT.»

Prof. Dr. med. Christian Prünke,
Chefarzt Augenklinik KSBL

FINANZBERICHT

**Zahlen
und Fakten**

Kommentar zur Jahresrechnung

Bilanz

Erfolgsrechnung

Geldflussrechnung

Eigenkapitalnachweis

Anhang zur Jahresrechnung

Allgemeine Angaben	1
Erläuterungen zur Bilanz	2
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.1
Andere kurzfristige Forderungen	2.2
Vorräte	2.3
Aktive Rechnungsabgrenzung	2.4
Finanzanlagen	2.5
Sachanlagen	2.6
Immaterielle Anlagen	2.7
Verbindlichkeiten	2.8
Finanzverbindlichkeiten	2.9
Passive Rechnungsabgrenzung	2.10
Rückstellungsspiegel	2.11
Fonds	2.12
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	4.2
Entschädigung des Verwaltungsrates	4.3
Entschädigung der Geschäftsleitung	4.4
Eventualverpflichtungen	4.5
Vorsorgeverpflichtungen	4.6
Risikobeurteilung	4.7
Ereignisse nach dem Bilanzstichtag	4.8
Bericht der Revisionsstelle	5

Allfällige Abweichungen in den Totalisierungen
sind auf Rundungsdifferenzen zurückzuführen.

Unternehmensergebnis und Sonderfaktoren

In der nachfolgenden Darstellung zeigen wir die Auswirkungen der Sonderfaktoren auf den Jahresabschluss für die Berichtsjahre 2015 bis 2017:

	Rechnung 2017	Rechnung 2016	Rechnung 2015
Ergebnis nach Swiss GAAP FER (Unternehmensgewinne/-verluste Geschäftsbericht)	4 787	-36 272	-7 803
Bereinigung der Sonderfaktoren			
Projektkosten Spitalgruppe / Universitätsspital Nordwest	-3 349	-1 750	
Tarifrisiko	1 410	4 915	-15 636
Auflösung Rückstellungen	579	1 050	1 953
Vorsorgeverpflichtung aufgrund angekündigter Anpassung Parameter BLPK	5 727	-45 650	
Unternehmensergebnis nach Bereinigung der Sonderfaktoren	421	5 163	5 881
Auszug Erfolgsrechnung nach Bereinigung der Sonderfaktoren			
Betriebsertrag	447 341	456 912	482 159
Betriebsaufwand	424 905	430 202	454 624
Betriebsergebnis vor Abschreibungen (EBITDA)	22 436	26 711	27 535
EBITDA-Marge nach Bereinigung der Sonderfaktoren	5,0%	5,8%	5,7%

Beträge in TCHF

Das Kantonsspital Baselland (KSBL) stärkt sein Eigenkapital dank einem leichten Gewinn im Geschäftsjahr 2017 von 4,8 Mio. CHF. Die EBITDA-Marge beträgt 6%.

Die langfristig angestrebte EBITDA-Marge beträgt 10%. Sie gilt gemeinhin als zu erzielende Mindestrendite, womit ein Spital die notwendigen Mittel für Unterhalts-, Erweiterungs- und Ersatzinvestitionen selbstständig erwirtschaften kann. Wird diese Marge nicht erzielt, steigt entweder die Fremdvverschuldung oder aber das Management ist gezwungen, die Investitionen einzuschränken, was über kurz oder lang zu veralteter Infrastruktur des Spitals führt. Das KSBL hat daher eine Strategie definiert, die das Unternehmen entlang eines anspruchsvollen Weges kontinuierlich zu den notwendigen operativen Verbesserungen führt und die Kapitalmarktfähigkeit sichern wird. Das Unternehmen wird so die notwendigen Mittel jeweils aufnehmen und über die Zeit wieder zu-

rückführen können. Ein gesunder, finanzieller Zyklus entsteht.

Im Berichtsjahr wurde nach einem Start mit hoher EBITDA-Marge im 1. Quartal und intensiver Auslastung der Betten das saisonal erwartet schwächere 2. und 3. Quartal verbucht. Leider verlief das normalerweise starke 4. Quartal im Berichtsjahr unter den Erwartungen; Auslastung und operative Margen blieben hinter den Zielwerten zurück. Gesamthaft resultierte so ein Ergebnis 2017, das die budgetierten Leistungsziele nicht ganz erreichte.

Drei Jahre in Folge (2014 bis 2016) musste das KSBL Verluste verbuchen, insbesondere bedingt durch materielle Sonderfaktoren. Im Berichtsjahr nun haben sich in der Vergangenheit vorsichtig bewertete Risiken etwas positiver entwickelt, was die Auflösung von Rückstellungen rechtfertigte. Das KSBL erzielte einen Reingewinn von 4,8 Mio. CHF.

Die EBITDA-Margen zwischen 5% und

6 % sind die eigentlichen operativen Margen, die sich tatsächlich fair vergleichen lassen. Sie liegen für alle drei Jahre 2015 bis 2017 auf langfristig zu tiefem Niveau. Auf Stufe Reingewinn operiert das KSBL nahe an der Gewinn-Verlust-Schwelle, kann dadurch seine Eigenkapitalbasis geringfügig stärken.

Es ist das Bestreben des KSBL und des Eigners, unternehmerisch selbstständig zu wirtschaften, das heisst, die medizinischen Leistungen in hoher Qualität mit optimalen Prozessen zu erbringen und gleichzeitig das Unternehmen finanziell solid zu führen. Diese Zielsetzung ist anspruchsvoll und machbar zugleich.

Der operative Abschluss 2017 zeichnet sich, zusammenfassend beschrieben, durch zu tiefe Auslastung der vorhandenen Strukturen aus. Das KSBL wird daher in der Zukunft sowohl die Erträge wieder ausbauen, aber gleichzeitig auch die Kostenstruktur weiter optimieren. So wird es möglich sein, die strategischen Zielwerte zu erreichen.

Projektkosten Spitalgruppe / Universitäts-spital Nordwest

Die Aufwendungen für das Fusionsprojekt haben im Jahr 2017 etwas zugenommen. Die Erfolgsrechnung wird im Berichtsjahr mit insgesamt 3,3 Mio. CHF belastet.

Tarifrisiko

Infolge Genehmigung der Tarifverträge mit der HSK-Gruppe durch den Kanton Basel-Landschaft für die Jahre 2015 bis 2017 konnten die entsprechenden, in den Vorjahren gebildeten, Tarifrückstellungen aufgelöst werden. Nach wie vor fehlt eine Einigung mit tarifsuisse. Im Rahmen des Festsetzungsverfahrens ist sowohl seitens tarifsuisse als auch durch das KSBL Beschwerde gegen den Regierungsratsbeschluss über die Tarife 2012 und 2013 eingereicht worden, das heisst letztinstanzlich wird das Bundesverwaltungsgericht entscheiden müssen.

Vorsorgeverpflichtung Basellandschaftliche Pensionskasse

Die Rückstellung ist, basierend auf den neuesten versicherungstechnischen Grundlagen (Daten 2016), angepasst worden. Der Deckungsgrad von 101,2% des Vorsorgewerks hat sich demgegenüber positiv auf die Rückstellungshöhe ausgewirkt.

Leistungen

Im Vergleich zum Vorjahr hat das KSBL 3,9 % weniger stationäre Patienten behandelt. Ebenso ist im ambulanten Sektor ein Rückgang der Leistungen zu verzeichnen, dort um knapp 2%.

Die Komplexität der behandelten Fälle hat 2017 zugenommen, der Case Mix Index (CMI-Fallgewicht) ist um 0,9 % auf 1,016 gestiegen. Der Anteil zusatzversicherter Patienten ist um 0,5 % auf 21,2% angestiegen.

Erfolgsrechnung

Der Umsatz des KSBL betrug im Betriebsjahr 448,8 Mio. CHF. Der Rückgang gegenüber dem Vorjahr beträgt rund 13 Mio. CHF oder 2,8% (bereinigt um Sonderfaktoren wie Auflösung von Tarifrückstellungen entspricht die Differenz zum Vorjahr 10 Mio. CHF). Hauptursache ist die gesunkene Patientenzahl.

Der Personalaufwand konnte nach Bereinigung der Sonderfaktoren um 1,3% reduziert werden. Die Produktivität ist im Vergleich zum Vorjahr stabil. Trotzdem beträgt der Personalaufwand rund 69 % vom Betriebsertrag, was für beide Jahre 2017 und 2016 auf vergleichbarer Basis gilt. Dieser Wert ist hoch, auch im Quervergleich mit ähnlichen Spitälern.

Der Sachaufwand im Rahmen des operativen Geschäfts (ohne Sonderfaktoren) liegt rund 1 Mio. CHF oder 1% tiefer als im Vorjahr.

Die bereinigte Darstellung der Erfolgsrechnung zeigt eine Verschlechterung des Ergebnisses. Die vorsichtige Buchführung in den vergangenen Jahren (Rückstellungen Tarifrisko und Pensionskasse) verhalf, durch Teilauflösung dieser Rückstellungen, im Berichtsjahr einen Gewinn auszuweisen.

Bilanz

Der erzielte Gewinn stärkt das Eigenkapital um 4,8 Mio. CHF. Dieses beträgt neu total 58,4 Mio. CHF. Die Bilanz des KSBL bleibt dank der substanziellen Eigentümerdarlehen stark. Unter Einschluss derselben würde das Eigenkapital bei einer Bilanzsumme von 317,9 Mio. CHF rund 211 Mio. CHF betragen. Der Eigenfinanzierungsgrad beträgt beinahe zwei Drittel.

Die Forderungen liegen per Ende 2017 um 9,2 Mio. CHF tiefer als im Vorjahr. Die Fertigstellung von verschiedenen IT-Projekten führte zu höheren Aktivierungen in diesem Bereich, daher das leicht gestiegene Anlagevermögen. Passivseitig ist insbesondere die Reduktion der langfristigen Rückstellungen (Vorsorgeverpflichtung, siehe oben) zu erwähnen.

Geldflussrechnung

Der operative Cashflow konnte gegenüber dem Vorjahr gesteigert werden – auf 21 Mio. CHF.

Der Geldabfluss aus Investitionstätigkeit hat gegenüber dem Vorjahr um rund 10 Mio. CHF abgenommen. Die Ersatzinvestitionen sind auf dem durchschnittlichen Niveau angefallen. Die Investitionstätigkeit lag insgesamt in den letzten Jahren auf tiefem Niveau. Die anstehenden Neubauten, u.a. in Liestal der neue Behandlungstrakt und auf dem Bruderholz der benötigte modulare Umbau über die kommenden Jahre, werden das Investitionsvolumen verändern.

Per 31.12.2017 verfügte das KSBL über rund 43 Mio. CHF an flüssigen Mitteln. Die Cash Ratio lag bei 121,2%. Die Liquiditätssituation bleibt unverändert und kann weiterhin als entspannt beurteilt werden. Es wurden auch 2017 keine Kreditlinien in Anspruch genommen.

Ausblick

Mit der Unterzeichnung des Staatsvertrages am 9. Februar 2018 zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG konnte im Rahmen des Fusionsprojektes ein weiterer Meilenstein realisiert werden. Management, Ärzteschaft und weitere betroffene Mitarbeitende werden sich in den nächsten zwei Jahren intensiv mit der Gestaltung des künftigen Universitätsspitals auseinandersetzen und die Grundlagen im Rahmen der verschiedenen Projekte erarbeiten.

Im KSBL werden weiterhin operativ bedeutende Vorhaben, wie beispielsweise die Departementalisierung, weiter vorangetrieben. Auch sind die geplanten Infrastrukturprojekte «Neubau Behandlungstrakt am Standort Lies-

tal» sowie die Planung der Infrastruktur am Standort Bruderholz (in Abstimmung mit dem künftigen Zielbild der Leistungserbringung) mit hoher Intensität in Bearbeitung. Die Ausgestaltung sämtlicher Projekte erfolgt laufend in enger Abstimmung mit dem Programm Spitalgruppe.

Der ab 1. Januar 2018 durch den Bundesrat verordnete Tarmed 1.09 (Tarif für die ambulante Leistungserbringung) wird im KSBL Ertragseinbussen, bei gleichbleibender Leistungserbringung, von bis zu 10% zur Folge haben. Dieser Entscheid stellt nicht nur das KSBL, sondern die gesamte Branche vor ausserordentliche Herausforderungen. Damit die Wirtschaftlichkeitsziele auch unter den neuen Rahmenbedingungen erreicht werden können, sind die Prozesse weiter zu optimieren, Duplizitäten zu eliminieren, Kosten zu senken und Abläufe zu straffen, alles so, wie es die «Lean Management»-Philosophie vorsieht. Gleichzeitig gilt es auch, die Erträge zu stabilisieren.

Bilanz

	Ziffer im Anhang	31.12.2017	31.12.2016
Flüssige Mittel		42 875	43 994
Wertschriften	2.5	0	371
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.1	88 257	97 454
Andere kurzfristige Forderungen	2.2	1 535	2 792
Vorräte	2.3	8 893	9 903
Aktive Rechnungsabgrenzung	2.4	2 402	2 157
Umlaufvermögen		143 962	156 672
Sachanlagen Immobilien	2.6	129 799	127 855
Sachanlagen Mobilien	2.6	34 879	36 015
Immaterielle Anlagen	2.7	9 239	6 736
Anlagevermögen		173 917	170 605
Total Aktiven		317 880	327 277
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	2.8	18 757	24 517
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	2.8	5 653	6 716
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten allgemein	2.9, 4.2	493	386
Passive Rechnungsabgrenzung	2.10	10 075	11 098
Kurzfristige Rückstellungen	2.11	394	0
Kurzfristiges Fremdkapital		35 372	42 717
Zweckgebundene Fonds	2.12	2 187	2 012
Langfristige Finanzverbindlichkeiten allgemein	2.9, 4.2	4 472	3 489
Langfristige Finanzverbindlichkeiten Nahestehende	2.9	152 883	152 883
Langfristige Rückstellungen	2.11	64 579	71 981
Langfristiges Fremdkapital		224 122	230 365
Fremdkapital		259 494	273 082
Dotationskapital		108 964	108 964
Freie Fonds	2.12	6 245	6 841
Neubewertungsreserven		3 700	4 063
Kumulierte Verluste		-65 311	-29 401
Jahresergebnis		4 787	-36 272
Eigenkapital		58 386	54 195
Total Passiven		317 880	327 277

Beträge in TCHF

Erfolgsrechnung

	Ziffer im Anhang	1.1.2017– 31.12.2017	1.1.2016– 31.12.2016
Erträge aus Spitalleistungen an Patienten	3.1	405 290	419 249
Übrige betriebliche Erträge	3.1	43 966	42 453
Bestandesänderung an unfertigen und fertigen Erzeugnissen sowie an unverrechneten Lieferungen und Leistungen		-505	125
Betriebsertrag		448 751	461 827
Personalaufwand	3.2	-309 634	-363 693
Sachaufwand	3.3	-112 314	-112 859
Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen)		-421 948	-476 552
Betriebsergebnis vor Abschreibungen (EBITDA)		26 803	-14 724
Abschreibungen auf Sachanlagen	2.6	-18 745	-18 742
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	2.7	-1 350	-1 110
Abschreibungen		-20 095	-19 852
Betriebsergebnis (EBIT)		6 708	-34 576
Finanzertrag	3.4	39	5
Finanzaufwand	3.4	-2 380	-2 334
Finanzergebnis		-2 342	-2 329
Einlagen in Fonds im Fremdkapital	2.12	-1 382	-1 093
Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	2.12	1 207	1 156
Fondsergebnis Fonds im Fremdkapital		-175	63
Ordentliches Ergebnis		4 192	-36 842
Einlagen in Fonds im Eigenkapital	2.12	-3 716	-4 131
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital	2.12	4 312	4 701
Fondsergebnis Fonds im Eigenkapital		596	570
Unternehmensergebnis		4 787	-36 272

Beträge in TCHF

Geldflussrechnung

	Ziffer im Anhang	1.1.2017 – 31.12.2017	1.1.2016 – 31.12.2016
Jahresergebnis		4 787	-36 272
+/- Abschreibungen/Zuschreibungen des Anlagevermögens	2.6, 2.7	20 095	19 852
+/- Zunahme/Abnahme von fondsunwirksamen Rückstellungen	2.11	-7 008	43 659
+/- Verlust/Gewinn aus Abgängen des Anlagevermögens	2.6	-8	-239
+/- Verlust/Gewinn aus Abgängen der Finanzanlagen	2.5	-40	6
+/- Abnahme/Zunahme Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.1	9 197	-13 096
+/- Abnahme/Zunahme Vorräte	2.3	1 010	415
+/- Abnahme/Zunahme andere kurzfristige Forderungen	2.2	1 257	69
+/- Abnahme/Zunahme aktive Rechnungsabgrenzung	2.4	-245	327
+/- Zunahme/Abnahme Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	2.8	-5 760	8 709
+/- Zunahme/Abnahme übrige kurzfristige und langfristige Verbindlichkeiten	2.8	-1 063	-6 193
+/- Zunahme/Abnahme passive Rechnungsabgrenzung	2.10	-1 023	264
+/- Einlagen in/Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	2.12	175	-63
= Geldzufluss/-abfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cashflow)		21 373	17 437
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von Sachanlagen	2.6	-19 553	-28 959
+ Einzahlungen aus Devestitionen (Verkauf) von Sachanlagen	2.6	8	239
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von Finanzanlagen	2.5	0	-138
+ Einzahlungen aus Devestitionen (Verkauf) von Finanzanlagen	2.5	411	138
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von immateriellen Anlagen	2.7	-3 853	-4 307
= Geldzufluss/-abfluss aus Investitionstätigkeit		-22 988	-33 026
+/- Aufnahme/Rückzahlung von kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten	2.9	107	274
+/- Aufnahme/Rückzahlung von langfristigen Finanzverbindlichkeiten	2.9	984	2 859
+/- Einlagen in/Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital	2.12	-596	-570
= Geldzufluss/-abfluss aus Finanzierungstätigkeit		495	2 563
Veränderung flüssige Mittel		-1 119	-13 026
Nachweis Veränderung flüssige Mittel			
Stand flüssige Mittel per 1.1.		43 994	57 021
Stand flüssige Mittel per 31.12.		42 875	43 994
Veränderung flüssige Mittel		-1 119	-13 026

Beträge in TCHF

Eigenkapitalnachweis

2017	Dotations- kapital	Freie Fonds	Neube- wertungs- reserven	Gewinn- reserven	Jahres- ergebnis	Total
Eigenkapital per 1. Januar 2017	108 964	6 841	4 063	-29 401	-36 272	54 195
Zuweisung an Reserven				-36 272	36 272	0
Sonstige Transaktionen			-362	362		0
Jahresergebnis					4 787	4 787
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		3 716				3 716
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		-4 312				-4 312
Eigenkapital per 31. Dezember 2017	108 964	6 245	3 700	-65 311	4 787	58 386

2016	Dotations- kapital	Freie Fonds	Neube- wertungs- reserven	Gewinn- reserven	Jahres- ergebnis	Total
Eigenkapital per 1. Januar 2016	108 964	7 411	4 425	-21 961	-7 803	91 037
Zuweisung an Reserven				-7 803	7 803	0
Sonstige Transaktionen			-362	362		0
Jahresergebnis					-36 272	-36 272
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		4 131				4 131
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		-4 701				-4 701
Eigenkapital per 31. Dezember 2016	108 964	6 841	4 063	-29 401	-36 272	54 195

Beträge in TCHF

Anhang zur Jahresrechnung

Allgemeine Angaben

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

Rechnungslegungsgrundsätze

Die Rechnungslegung des KSBL erfolgt in Übereinstimmung mit den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER. Es wird das gesamte Swiss GAAP FER Regelwerk 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).

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 jene 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 Wertberichtigung 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 zu den entsprechenden pauschalen Tagessätzen (zusätzlich der allfälligen Einzelleistungen) 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 zu 50% oder zu den entsprechenden pauschalen Tagessätzen (zusätzlich der allfälligen Einzelleistungen) bewertet. Auf diesen Positionen werden keine Wertberichtigungen vorgenommen.

Aktive Rechnungsabgrenzung

Aktive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bilanziert.

Finanzanlagen

Die Finanzanlagen umfassen Anteile am Kapital anderer Organisationen (z.B. Wertschriften) mit einem langfristigen Anlagezweck. 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:

- Bebautes und unbebautes Land; Baurechte: keine
- Spitalgebäude und andere Gebäude: 33,3 Jahre
- Bauprovisorien: individuelle Nutzungsdauer
- Allgemeine Betriebsinstallationen: 20 Jahre
- Anlagespezifische Installationen: 20 Jahre
- Mobiliar und Einrichtungen: 10 Jahre
- Büromaschinen und Kommunikationssysteme: 5 Jahre
- Fahrzeuge: 5 Jahre
- Werkzeuge und Geräte (Betrieb): 5 Jahre
- Medizintechnische Anlagen, Apparate, Geräte, Instrumente: 8 Jahre
- Medizintechnische Anlagen, Software-Upgrades: 3 Jahre
- Hardware: 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 1.1.2012 linear vom 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, Rollout und Schulung der Mitarbeitenden. Immaterielle Anlagen werden nur dann bilanziert, wenn es wahrscheinlich ist, dass dem Unternehmen ein wirtschaftlicher Nutzen zufließt und dieser separat von anderen Vermögensgegenständen identifiziert werden kann.

Die Abschreibung erfolgt linear zulasten der Erfolgsrechnung. Bezüglich der Nutzungsdauern werden die Branchenvorschriften von H+ angewandt.

- Software: 4 Jahre
- Goodwill: in der Regel 5 Jahre
- Übrige immaterielle Anlagen: in der Regel 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 abgeschrieben Vermögenwerte 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-, Überzeit- und Gleitzeitguthaben werden unter den passiven Rechnungsabgrenzungen 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 jene 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 prä-

zis bestimmt, erfolgt die Bilanzierung im Fremdkapital. Besteht beim Verwendungszweck ein grösserer Handlungsspielraum, erfolgt die Bilanzierung im Eigenkapital.

Segmentberichterstattung

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

2 ERLÄUTERUNGEN ZUR BILANZ

2.1 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

	31.12.2017	31.12.2016
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (brutto)	89 450	98 979
– davon gegenüber Nahestehenden	20 883	32 344
Wertberichtigungen (Delkredere)	–1 194	–1 526
– davon gegenüber Nahestehenden	0	0
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (netto)	88 257	97 454

Beträge in TCHF

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

Die Abnahme ist auf die Veränderung der Forderungen gegenüber Nahestehenden, insbesondere dem Kanton Basel-Landschaft, zurückzuführen. Der Grund liegt in der im 2016 durchgeführten Systemumstellung (von Sammel- auf Einzelrechnungen). Die Änderung des Abrechnungsmodus hatte im 2016 den erhöhten Bestand zur Folge.

2.2 Andere kurzfristige Forderungen

	31.12.2017	31.12.2016
Andere kurzfristige Forderungen (brutto)	1 535	2 792
– davon gegenüber Nahestehenden	0	0
Wertberichtigungen	0	0
– davon gegenüber Nahestehenden	0	0
Andere kurzfristige Forderungen (netto)	1 535	2 792

Beträge in TCHF

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

2.3 Vorräte

	31.12.2017	31.12.2016
Medikamente	2 269	2 196
Verbrauchsmaterial	2 921	3 605
Lebensmittel	225	286
Implantate	1 579	1 423
Treibstoff, Energie	204	211
Übrige Vorräte	81	64
Angefangene Arbeiten (Überlieger)	1 614	2 119
Vorräte	8 893	9 903

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» bezieht die Leistungen an Patienten, die am 31.12.2017 stationär hospitalisiert waren.

2.4 Aktive Rechnungsabgrenzung

	31.12.2017	31.12.2016
Aktive Rechnungsabgrenzung	2 402	2 157
- davon gegenüber Nahestehenden	0	0
Details der aktiven Rechnungsabgrenzung		
- Beiträge Universität Basel	925	960
- EO/MSE/UVG-Taggelder	241	242
- Wartungsverträge, IT-Lizenzen, Versicherungsprämien etc.	809	777
- Diverses	427	178
Total	2 402	2 157

Beträge in TCHF

2.5 Finanzanlagen

2017	Wertschriften	Total
Anschaffungswert		
Stand per 1.1.	377	377
Zugänge	0	0
Abgänge	-377	-377
Stand per 31.12.	0	0
Kumulierte Wertminderung		
Stand per 1.1.	6	6
Kursgewinne	-40	-40
Wertberichtigungen 2017	34	34
Stand per 31.12.	0	0
Buchwert per 31.12.	0	0

Der Geldzufluss beträgt: Abgänge 377 TCHF, Wertberichtigungen 34 TCHF = 411 TCHF.

Im Jahr 2017 wurden sämtliche Wertschriften veräussert.

2016	Wertschriften	Total
Anschaffungswert		
Stand per 1.1.	387	387
Zugänge	138	138
Abgänge	-148	-148
Stand per 31.12.	377	377
Kumulierte Wertminderung		
Stand per 1.1.	10	10
Wertberichtigungen 2016, nicht liquiditätswirksam	6	6
Wertberichtigungen 2016	-10	-10
Stand per 31.12.	6	6
Buchwert per 31.12.	371	371

Beträge in TCHF

Das KSBL hält keine Beteiligungen an anderen Gesellschaften. Der seit 2014 gültige Rahmenkredit der Baselländischen Kantonalbank über 30 Mio. CHF wurde per Bilanzstichtag nicht beansprucht.

2.6 Sachanlagen

2017	Gebäude A1, C1, C2	Mobiliar + Einrich- tungen 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.	416 983	27 505	73 415	10 231	13 969	186	542 288
Zugänge	12 783	1 671	2 325	2 586	7 481	2 322	29 167
Abgänge	-4 234	-831	-2 522	-1 076	-9 108	-505	-18 276
Stand per 31.12.	425 531	28 344	73 218	11 741	12 342	2 003	553 179
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 1.1.	-303 097	-18 721	-51 224	-5 376			-378 419
Abschreibungen	-9 211	-1 919	-5 599	-2 015			-18 745
Abgänge	4 234	831	2 522	1 076			8 663
Stand per 31.12.	-308 074	-19 809	-54 301	-6 316	0	0	-388 500
Buchwert per 31.12.	117 457	8 535	18 916	5 425	12 342	2 003	164 678
- davon Anlagen im Leasing	4 813		529				5 342
- davon belastete Anlagen							
- beanspruchte Hypothekarkredite/Darlehen	152 883						
Brandversicherungswert (Immobilien)	567 824						

Der Geldabfluss aus Zugängen beträgt: 29 167 TCHF – 9108 TCHF – 505 TCHF = 19 553 TCHF.

2016	Gebäude A1, C1, C2	Mobiliar + Einrich- tungen 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.	405 809	25 922	72 052	10 000	6 487	491	520 761
Zugänge	13 293	2 454	4 412	1 624	12 533	186	34 501
Abgänge	-2 119	-871	-3 048	-1 394	-5 051	-491	-12 974
Stand per 31.12.	416 983	27 505	73 415	10 231	13 969	186	542 288
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 1.1.	-296 549	-17 766	-47 832	-4 961			-367 108
Abschreibungen	-8 668	-1 826	-6 440	-1 809			-18 742
Abgänge	2 119	871	3 048	1 394			7 432
Stand per 31.12.	-303 097	-18 721	-51 224	-5 376	0	0	-378 419
Buchwert per 31.12.	113 886	8 783	22 191	4 855	13 969	186	163 870
- davon Anlagen im Leasing	3 423		627				4 050
- davon belastete Anlagen							
- beanspruchte Hypothekarkredite/Darlehen	152 883						
Brandversicherungswert (Immobilien)	567 824						

Beträge in TCHF

Der Geldabfluss aus Zugängen beträgt: 34 501 TCHF – 5051 TCHF – 491 TCHF = 28 959 TCHF.

2.7 Immaterielle Anlagen

2017	Software	Software in Entwicklung	Goodwill	Total
Anschaffungswert				
Stand per 1.1.	17 539	2 902	200	20 640
Zugänge	5 687	669	400	6 755
Abgänge	-1 837	-2 902		-4 738
Stand per 31.12.	21 389	669	600	22 657
Kumulierte Wertberichtigungen				
Stand per 1.1.	-13 872		-33	-13 905
Abschreibungen	-1 275		-75	-1 350
Abgänge	1 837			1 837
Stand per 31.12.	-13 310	0	-109	-13 418
Buchwert per 31.12.	8 079	669	491	9 239

Der Geldabfluss aus Zugängen beträgt: 6755 TCHF - 2902 TCHF = 3853 TCHF.

2016	Software	Software in Entwicklung	Goodwill	Total
Anschaffungswert				
Stand per 1.1.	17 092	555		17 647
Zugänge	1 760	2 672	200	4 631
Abgänge	-1 313	-325		-1 638
Stand per 31.12.	17 539	2 902	200	20 640
Kumulierte Wertberichtigungen				
Stand per 1.1.	-14 108			-14 108
Abschreibungen	-1 076		-33	-1 110
Abgänge	1 313			1 313
Stand per 31.12.	-13 872	0	-33	-13 905
Buchwert per 31.12.	3 667	2 902	167	6 736

Beträge in TCHF

Der Geldabfluss aus Zugängen beträgt: 4631 TCHF - 325 TCHF = 4307 TCHF.

2.8 Verbindlichkeiten

	31.12.2017	31.12.2016
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	18 757	24 517
- davon gegenüber Nahestehenden	241	300
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	5 653	6 716
- davon gegenüber Nahestehenden	676	876
- davon gegenüber Pensionskasse	1 690	3 214

Beträge in TCHF

2.9 Finanzverbindlichkeiten

2017	Buchwert	Zinssatz in %	Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1–5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	493	diverse	493	0	0
– davon Nahestehende	0		0	0	0
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	157 356		0	32 293	125 063
– davon Leasingverbindlichkeiten	4 472	diverse	0	1 716	2 756
– davon Kanton BL, Darlehen I langfristig	111 949	3,70	0	22 390	89 559
– davon Kanton BL, Darlehen II langfristig, nachrangig	40 934	0,00	0	8 187	32 747
Gesamttotal	157 849		493	32 293	125 063

2016	Buchwert	Zinssatz in %	Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1–5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	386	diverse	386	0	0
– davon Nahestehende	0		0	0	0
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	156 372		0	31 968	124 404
– davon Leasingverbindlichkeiten	3 489	diverse	0	1 392	2 097
– davon Kanton BL, Darlehen I langfristig	111 949	3,70	0	22 390	89 559
– davon Kanton BL, Darlehen II langfristig, nachrangig	40 934	0,00	0	8 187	32 747
Gesamttotal	156 758		386	31 968	124 404

Beträge in TCHF

Der Zinssatz des Darlehens I wird auf der Hälfte des Restbetrages angewendet.

In den langfristigen Finanzverbindlichkeiten werden nebst Leasingverbindlichkeiten die Darlehen gegenüber dem Kanton Basel-Landschaft zur Finanzierung der Immobilienübertragung an das KSBL ausgewiesen.

2.10 Passive Rechnungsabgrenzung

	31.12.2017	31.12.2016
Passive Rechnungsabgrenzung	10 075	11 098
– davon gegenüber Nahestehenden (Revisionsstelle)	60	60
Details der Passiven Rechnungsabgrenzung		
– Honorare	4 033	3 964
– Personalaufwand: Ferien, Überzeit etc.	5 314	5 933
– Diverses	728	1 201
Total	10 075	11 098

Beträge in TCHF

2.11 Rückstellungsspiegel

2017	Tarif- risiken	Haftpflicht- risiken	Vorsorge- verpflichtungen	Sonstige Rückstellungen	Total
Stand per 1.1.	20 104	410	45 650	5 817	71 981
Bildung/Umklassierungen		5		394	399
Auflösungen nicht benötigt	-804		-5 727	-348	-6 879
Auflösung durch Verwendung				-529	-529
Stand per 31.12.	19 300	415	39 923	5 335	64 973
Kurzfristige Rückstellungen				394	394
Langfristige Rückstellungen	19 300	415	39 923	4 941	64 579
Stand per 31.12.	19 300	415	39 923	5 335	64 973

Tarifrisiken: Die Berechnung erfolgte auf Basis der uns zur Verfügung stehenden Grundlagen. Zum aktuellen Zeitpunkt erachten wir die Rückstellung als ausreichend.

Vorsorgeverpflichtung: Die Rückstellung ist basierend auf den neuesten versicherungstechnischen Grundlagen (Daten 2016) angepasst worden. Der Deckungsgrad von 101,2% des Vorsorgewerks hat sich demgegenüber positiv auf die Rückstellungshöhe ausgewirkt (siehe Punkt 4.6).

Sonstige Rückstellungen: Diese stehen zum wesentlichen Teil für einen möglichen Altlastensanierungsbedarf.

2016	Tarif- risiken	Haftpflicht- risiken	Vorsorge- verpflichtungen	Sonstige Rückstellungen	Total
Stand per 1.1.	20 650	350	0	7 322	28 322
Bildung/Umklassierungen		60	45 650	60	45 770
Auflösungen nicht benötigt	-546			-964	-1 510
Auflösung durch Verwendung				-600	-600
Stand per 31.12.	20 104	410	45 650	5 817	71 981
Kurzfristige Rückstellungen					0
Langfristige Rückstellungen	20 104	410	45 650	5 817	71 981
Stand per 31.12.	20 104	410	45 650	5 817	71 981

Beträge in TCHF

Tarifrisiken: Die Berechnung erfolgte auf Basis der uns zur Verfügung stehenden Grundlagen. Zum aktuellen Zeitpunkt erachten wir die Rückstellung als ausreichend.

Vorsorgeverpflichtung: Der Verwaltungsrat der Basellandschaftlichen Pensionskasse hat entschieden, den technischen Zinssatz per 1. Januar 2018 von 3% auf 1,75% zu senken. Ebenso wird der Umwandlungssatz ab 2019 schrittweise von 5,8% auf 5,4% oder 5% gesenkt. Die im Zusammenhang mit der Senkung des technischen Zinssatzes entstehende Unterdeckung im Vorsorgewerk Kantonsspital Baselland ist in vollem Umfang zurückgestellt und wurde unter dem Sozialversicherungsaufwand verbucht (siehe Punkt 3.2).

Sonstige Rückstellungen: Diese stehen zum wesentlichen Teil für einen möglichen Altlastensanierungsbedarf.

2.12 Fonds

2017	Fonds im FK	Fonds im EK	Total
Stand per 1.1.	2 012	6 841	8 852
Einlagen	1 382	3 716	5 098
Entnahmen	-1 207	-4 312	-5 518
Stand per 31.12.	2 187	6 245	8 432

2016	Fonds im FK	Fonds im EK	Total
Stand per 1.1.	2 075	7 411	9 486
Einlagen	1 093	4 131	5 224
Entnahmen	-1 156	-4 701	-5 857
Stand per 31.12.	2 012	6 841	8 852

Beträge in TCHF

3 ERLÄUTERUNGEN ZUR ERFOLGSRECHNUNG

3.1 Erträge

	2017	2016
Stationäre Patientenbehandlung	304 459	318 090
Ambulante Patientenbehandlung	100 662	101 363
Ertrag aus Spitalleistungen für Patienten (brutto)	405 121	419 453
Erlösminderungen	-336	-78
Ertrag aus Spitalleistungen für Patienten (netto)	404 785	419 374
Übrige Erträge aus Nebenbetrieben	3 325	3 102
Abgeltung für gemeinwirtschaftliche Leistungen	13 000	13 510
Beiträge für Lehre und Forschung	3 741	3 764
Übrige betriebliche Erträge	23 899	22 077
Übrige betriebliche Erträge	43 966	42 453
Betriebsertrag	448 751	461 827

Beträge in TCHF

3.2 Personalaufwand

	2017	2016
Ärztinnen und Ärzte	64 158	65 063
Pflegepersonal	83 666	85 904
Medizinisch-technisches Personal	29 822	28 995
Medizinisch-therapeutisches Personal	9 539	9 400
Sozialdienste	1 250	1 220
Hausdienst	25 518	26 246
Technische Dienste	3 580	3 966
Administration	40 200	38 785
Löhne	257 733	259 578
Leistungen von Sozialversicherungen	-11 289	-12 093
Sozialversicherungsaufwand	43 089	95 502
Arzthonoraraufwand	15 930	16 919
Übriger Personalaufwand	4 169	3 788
Total Personalaufwand	309 634	363 693

Beträge in TCHF

Der Sozialversicherungsaufwand des Vorjahres enthält die Rückstellungsbildung im Zusammenhang mit dem Vorsorgewerk bei der BLPK (angekündigte Senkung des technischen Zinssatzes) in der Höhe von 45 650 TCHF.

3.3 Sachaufwand

	2017	2016
Medizinischer Bedarf	60 307	61 080
Lebensmittelaufwand	5 117	5 203
Haushaltsaufwand	1 810	1 999
Unterhalt und Reparaturen	12 261	11 615
Nicht aktivierbare Anlagen (Anschaffungen)	4 185	4 415
Übriger Aufwand für Anlagennutzung	3 063	3 294
Aufwand für Energie und Wasser	5 438	5 436
Verwaltungs- und Informatikaufwand	14 515	14 058
Übriger patientenbezogener Aufwand	900	870
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	4 718	4 888
Sachaufwand	112 314	112 859

Beträge in TCHF

3.4 Finanzergebnis

	2017	2016
Kapitalzinsertrag	1	2
Übriger Finanzertrag	38	3
Total Finanzertrag	39	5
Kapitalzinsen	-258	-225
Darlehenszinsen	-2 071	-2 071
Übriger Finanzaufwand	-51	-38
Total Finanzaufwand	-2 380	-2 334
Total Finanzergebnis	-2 342	-2 329

Beträge in TCHF

4 WEITERE ANGABEN

4.1 Offenlegung Transaktionen mit Nahestehenden

Bilanz	31.12.2017	31.12.2016
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	20 883	32 344
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	241	300
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	676	876
Passive Rechnungsabgrenzung (Revisionsstelle)	60	60
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	152 883	152 883
Erfolgsrechnung		
	2017	2016
Erträge aus Lieferungen und Leistungen	48	114
Abgeltung Leistungsauftrag Kanton	107 439	111 876
Gemeinwirtschaftliche Leistungen	13 000	13 500
Übrige betriebliche Erträge	268	193
Personalaufwand	26	21
Sachaufwand	2 704	3 002
Finanzaufwand	2 071	2 071

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 des KSBL wurden 2017 Umsätze erzielt:

- Dienststellen Kanton Basel-Landschaft gem. SGS 140.11
- Vorsorgeeinrichtungen

4.2 Leasing

2017	Buchwert aktivierter Leasinggüter	Zukünftige Leasingverbindlichkeiten		
		Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1-5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
Finanzierungsleasing				
- Reinigungs- und Desinfektionsgeräte (Belimed)	233	54	148	0
- Dialysegeräte (Fresenius)	297	58	230	44
- IWB Powerbox (Dampf)	3 110	224	897	1 775
- IWB Powerbox (Fernwärme)	1 566	107	428	937
- Wärmerückgewinnungssystem (Energie-Champ)	137	50	13	0
Total Finanzierungsleasing	5 342	493	1 716	2 756

2016	Buchwert aktivierter Leasinggüter	Zukünftige Leasingverbindlichkeiten		
		Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1-5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
Finanzierungsleasing				
- Reinigungs- und Desinfektionsgeräte (Belimed)	273	54	202	0
- Dialysegeräte (Fresenius)	354	58	230	98
- IWB Powerbox (Dampf)	3 279	224	897	1 999
- Wärmerückgewinnungssystem (Energie-Champ)	144	50	63	0
Total Finanzierungsleasing	4 050	386	1 392	2 097

Beträge in TCHF

4.3 Entschädigung des Verwaltungsrates

Die Entschädigung der Verwaltungsratsmitglieder richtet sich nach dem Reglement über die Vergütung des Verwaltungsrates des Kantonsspitals Baselland vom 14. März 2012. Sie setzt sich zusammen aus einem fixen und einem aufwandabhängigen Teil. Dazu kommt eine pauschale Entschädigung für sämtliche Spesen.

Entschädigung	Fixum	Spesenpauschale
Verwaltungsratspräsidium	TCHF 37 p.a.	CHF 6 000 p.a.
Verwaltungsrats-Vizepräsidium	TCHF 30 p.a.	CHF 4 500 p.a.
Verwaltungsratsmitglied	TCHF 24 p.a.	CHF 4 000 p.a.

Aufwandabhängig kann für Sitzungen bis zu einem Halbtage ein Sitzungsgeld von 900 CHF geltend gemacht werden. Die Sitzungspauschale wird für die Teilnahme an Verwaltungsratssitzungen und Sitzungen von Spezialkommissionen bzw. Ausschüssen des Verwaltungsrats abgerechnet. Im Berichtsjahr wurden Sitzungsgelder im Umfang von 300 TCHF an die Mitglieder des Verwaltungsrats ausbezahlt. Davon betreffen rund ein Drittel Sitzungen im Zusammenhang mit dem Spitalgruppenprojekt. Hinzu kommen 39 TCHF für Spesen.

Die Gesamthöhe der fixen und der aufwandabhängigen Entschädigungen (inkl. Spesenpauschale) an den Verwaltungsrat beläuft sich für das Berichtsjahr 2017 auf 573 TCHF.

4.4 Entschädigung der Geschäftsleitung

Die Geschäftsleitung des Kantonsspitals Baselland setzt sich aus dem CEO und zehn weiteren Personen zusammen. Zu den Mitgliedern zählen zwei Chefärzte, die im Rahmen ihrer privatärztlichen Tätigkeit und der geltenden Tarife zusätzlich Privathonorare generieren und vereinnahmen können.

Die Bruttolohnsumme aller Geschäftsleitungsmitglieder beläuft sich für das Jahr 2017 auf 2977 TCHF, exklusive Honorare aus privatärztlicher Tätigkeit.

4.5 Eventualverpflichtungen

Es bestehen keine Bürgschaften, Garantieverpflichtungen oder Pfandbestellungen zugunsten Dritter sowie Eigentumsvorbehalte. Derivative Finanzinstrumente wurden nicht eingesetzt.

4.6 Vorsorgeverpflichtungen

Wirtschaftlicher Nutzen/ Verpflichtung und Vorsorgeaufwand	Über-/ Unterdeckung des Vorsorgewerks	Wirtschaftlicher Anteil KSBL		Abgegrenzte Beiträge	Vorsorgeaufwand Personalaufwand KSBL	
	31.12.2016	31.12.2017	31.12.2016	2017	2017	2016
Basellandschaftliche Pensionskasse	0	39 923	45 650	22 119	16 392	68 086

Beträge in TCHF

Die wirtschaftliche Verpflichtung (Rückstellung) basiert auf dem Abschluss der Pensionskasse des Vorjahres, da das laufende Jahr noch nicht zur Verfügung steht.

Ausgangslage

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

Allgemeine Erläuterungen

Die ausgewiesene Wertschwankungsreserve im Vorsorgewerk KSBL der BLPK per 31. Dezember 2016 von 8736 TCHF entspricht einem Deckungsgrad von 101,2%.

Im Jahr 2017 konnten wir von einer positiven Anlageperformance der BLPK von rund 8% Kenntnis nehmen.

Ankündigung Senkung des technischen Zinssatzes und des Umwandlungssatzes

Der Verwaltungsrat der BLPK hat folgende Entscheide kommuniziert:

1. Der technische Zinssatz wird per 1.1.2018 von 3% auf 1,75% gesenkt.
2. Der Umwandlungssatz wird ab 1.1.2019 schrittweise über vier Jahre von 5,8% auf 5,4% oder 5% gesenkt.

Der Wille des Gesetzgebers, das Personal des KSBL gleich wie das basellandschaftliche Staatspersonal zu behandeln, ist in §12 des Spitalgesetzes (die Vorsorgeordnung für das Personal entspricht derjenigen, die für das basellandschaftliche Staatspersonal gilt) festgelegt.

Davon abgeleitet (der Kanton Basel-Landschaft übernimmt gestützt auf §15 des Pensionskassengesetzes die Ausfinanzierung der Deckungslücke für sein Personal) erfolgte im KSBL die Anpassung der Rückstellung auf die Deckungslücke. Aufgrund der positiven Anlageperformance konnten in der Bilanz des Vorsorgewerks Wertschwankungsreserven gebildet werden, was uns erlaubt, die Rückstellung entsprechend zu reduzieren. Der Gesamtbetrag der Rückstellung beträgt 39 923 TCHF (siehe Punkt 2.11).

4.7 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.

4.8 Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Die vorliegende Jahresrechnung wurde vom Verwaltungsrat am 10. April 2018 genehmigt. Es sind bis zu diesem Zeitpunkt keine wesentlichen Ereignisse bekannt, und es bestehen keine aussergewöhnlichen schwebenden Geschäfte und Risiken, welche die Jahresrechnung 2017 beeinflussen können.

Feldsägweg 9
4410 Liestal
T 061 552 52 70

BASEL 
LANDSCHAFT

KANTONALE FINANZKONTROLLE

Kantonsspital Baselland

**Bericht der Revisionsstelle
zur Jahresrechnung 2017**

Bericht der Revisionsstelle

an den Verwaltungsrat und den Regierungsrat

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung des Kantonsspitals Baselland (KSBL) bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang, für das am 31.12.2017 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und dem Spitalgesetz des Kantons Basel-Landschaft verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Verwaltungsrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2017 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und entspricht dem Spitalgesetz des Kantons Basel-Landschaft.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR und Art. 11 RAG) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbaren Sachverhalte vorliegen.

In Übereinstimmung mit § 22 Abs. 2 Bst. h Spitalgesetz des Kantons Basel-Landschaft und dem Schweizer Prüfungsstandard 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.

Kantonale Finanzkontrolle Basel-Landschaft



Hanspeter Schüpfer
zugelassener
Revisionsexperte



Elmar Bacher
zugelassener
Revisionsexperte
Leitender Revisor

Liestal, 11. April 2018

Beilage:

- Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang)

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 unseren drei Standorten in Liestal, Bruderholz und Laufen bieten wir das volle Angebot erstklassiger medizinischer Leistungen. Als zweitgrösster Arbeitgeber im Kanton beschäftigen wir über 3500 Mitarbeitende in 90 unterschiedlichen Berufen und engagieren uns damit aktiv in der medizinischen Aus- und Weiterbildung.

Das KSBL bietet mit seinen Kliniken erstklassige Expertisen 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 neu etablierten universitären Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel am Kantonsspital Baselland stärkt das KSBL zudem die wichtige Hausarztmedizin in der Nordwestschweiz.

Kantonsspital Baselland

STANDORTE

Rheinstrasse 26
CH-4410 Liestal
T +41 (0)61 925 25 25
F +41 (0)61 925 20 90

CH-4101 Bruderholz
T +41 (0)61 436 36 36
F +41 (0)61 436 36 50

Lochbruggstrasse 39
CH-4242 Laufen
T +41 (0)61 400 80 80
F +41 (0)61 400 83 65

DIREKTION

Mühlemattstrasse 26
CH-4410 Liestal
T +41 (0)61 553 75 75
F +41 (0)61 553 71 18

info@ksbl.ch
www.ksbl.ch