



# Das Jahr 2023

Jahres- und Lagebericht der Kantonsspital Baden AG



# Kennzahlen 2023

— Das Gesundheitswesen produziert massenhaft Zahlen und Daten. Aus der Big-Data-Wolke haben wir die sechs wichtigsten Kennzahlen für das Geschäftsjahr 2023 des KSB herausgepickt.



**22'376**

**Patienten**

wurden stationär behandelt. So viele wie noch nie in der Geschichte des KSB.



**6,9**

**Prozent**

betrug das Wachstum bei den ambulanten Behandlungen (Basis: Taxpunkte). Insgesamt wurden 340'471 ambulante Konsultationen verzeichnet.



**24,1**

**Millionen Franken**

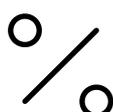
betrug der Erlös (EBITDA). Die EBITDA-Marge liegt bei 5,1%.



**3531**

**Mitarbeitende**

zählt das KSB, das somit einer der grössten Arbeitgeber der Region ist.



**81,8**

**Prozent**

betrug die durchschnittliche Bettenauslastung. Damit liegt das KSB über dem Durchschnitt.



**469**

**Millionen Franken**

betrug der Umsatz. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einer Steigerung um 2 Prozent.

# Liebe Leserin, lieber Leser

---

Leistung top, Ergebnis flop: So lautet – kurz und bündig – das Fazit des Jahres 2023 für die KSB AG. Leistungsmässig befinden wir weiterhin auf Wachstumskurs: Sowohl im stationären als auch im ambulanten Setting haben wir so viele Patientinnen und Patienten wie noch nie behandelt. Dieser hervorragenden Leistung steht das finanziell schlechteste Ergebnis seit DRG-Einführung gegenüber: Unter dem Strich resultierte ein EBITDA von 24,1 Millionen Franken. Mit einer EBITDA-Marge von 5,1 Prozent ist der Zielwert von zehn Prozent in weite Ferne gerückt.



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'D. Heller'.

Dr. phil. Daniel Heller  
Präsident des Verwaltungsrats



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'A. Schmitter'.

Lic. iur. Adrian Schmitter  
Chief Executive Officer

Zum einen ist es erfreulich, dass das KSB aufgrund seiner medizinischen Exzellenz bei den Patienten hoch in der Gunst steht. Zum andern stimmt es uns bedenklich, dass sich die Rahmenbedingungen für die Spitäler laufend verschlechtern. Die Gründe sind hinlänglich bekannt: Bürokratisierung, Teuerung sowie ein veralteter Tarif, der dazu führt, dass die Leistungen, insbesondere im ambulanten Bereich, stark unterfinanziert sind. Da eine Trendwende nicht in Sicht ist, stehen die Zeichen auch für das KSB auf Sturm.

Dass andere Spitäler bereits von Turbulenzen erfasst wurden, verdeutlicht ein Blick in die Schlagzeilen des vergangenen Jahres. Von Bern, wo die Insel-Gruppe infolge roter Zahlen zwei Spital-Standorte schloss, über Aarau, wo das KSA durch einen 240-Millionen-Franken-Beitrag des Kantons vor dem Bankrott bewahrt wurde, bis hin zu St. Gallen, wo das Kantonsspital die Entlassung von über 400 Mitarbeitenden ankündigte, reihte sich 2023 quer durch die Schweiz eine Hiobsbotschaft an die andere. Dazu gesellte sich der landesweite Aufschrei über den Anstieg der Krankenkassenprämien um 8,7 Prozent für 2024. Vor diesem Hintergrund erstaunt es nicht, dass die Finanzierung des Gesundheitswesens im Sorgenbarometer der Bevölkerung mittlerweile Platz 1 einnimmt (auf den Plätzen 2 und 3 folgen die Themen Umwelt/Klimawandel und Altersvorsorge) (1).

Als ärgerlich empfinden wir das Wehklagen über die vermeintlich «explodierenden Kosten im Gesundheitswesen», das von links bis rechts gebetsmühlenartig vorgetragen wird. Dieses Narrativ ist falsch: Das Kostenwachstum hat sich verlangsamt und wird sich weiter verlangsamen. Dass die Prämien steigen, ist ein sozialversicherungstechnisches Problem und eine Frage der Mengenausweitung: Zum einen werden immer mehr Leistungen über die obligatorische Krankenversicherung finanziert, zum anderen steigt der Konsum von medizinischen Leistungen, insbesondere bei der Babyboomer-Generation. Dies führt zu einem Anstieg der Gesamtkosten (aber nicht pro Fall!) und somit auch zu einem Anstieg der Prämien. Es ist daher an der Zeit, die Finanzierung zu ändern und den vorherrschenden Röhrenblick auf die Kosten aufzugeben. Stattdessen sollten wir unser Gesundheitswesen als das betrachten, was es ist: Einer der grössten Trümpfe unseres Landes. Es verbessert die Lebensqualität, überwindet Krankheiten, schafft einen attraktiven Standort und wirtschaftlichen Wohlstand.

«Der Wohlstand ist ein gewichtiger Faktor für die Kostenentwicklung», sagt Fridolin Marty, Leiter Gesundheit bei Economie Suisse, der im November 2023 als Gastreferent am KSB Politforum auftrat. Der Zusammenhang zwischen Wohlstand und Ausgaben im Gesundheitswesen sei mehrfach belegt: «Wenn die Menschen gesät- ▶

**Auch für das KSB stehen die Zeichen auf Sturm.**

---

## Unsere drei Wünsche an die Politik: Höhere Tarife, mehr GWL und weniger Bürokratie.

---

tigt sind mit Essen, Kleidern, Wohnen und anderen Gütern, dann fehlt ihnen meist nur noch eine gute Gesundheit. Nur: In die Gesundheit kann man unendlich viel investieren, ohne gesättigt zu werden. Schuld daran ist der sogenannte Sisyphuseffekt. Jede erfolgreiche Therapie gewährt uns einen Aufschub bis zur nächsten Therapie. Behandlungserfolge haben somit künftige Kosten zur Folge. Auch ein bestens funktionierendes Gesundheitswesen kann deshalb steigende Kosten aufweisen. Es ist kein Wunder, dass dies auf die sehr wohlhabende Schweiz zutrifft.»

Eine Verlagerung des öffentlichen Diskurses – weg von den Kosten, hin zum Nutzen – ist denn auch eines der zentralen Anliegen des KSB. Darüber hinaus gilt es, die Rahmenbedingungen so weit zu optimieren, dass die Spitäler wieder über eine gesunde finanzielle Basis verfügen, um ihren Versorgungsauftrag auch in Zukunft vollumfänglich wahrnehmen zu können. Was braucht es dazu? Unsere Wünsche an die Politik haben wir zusammen mit anderen Branchenvertretern wiederholt kundgetan. Sie seien an dieser Stelle wiederholt:

- Die ambulanten und stationären Tarife sollten dringend linear um rund fünf Prozent erhöht und inflations-

indexiert werden. Das wäre eine erste konkrete Massnahme, um die chronische Unterfinanzierung der Spitäler und Kliniken auf nationaler Ebene zu beheben.

- Die Entschädigungen für gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) sollten im Aargau zumindest dem nationalen Durchschnitt entsprechen. Einer im Jahr 2022 publizierten Studie zufolge, die im Auftrag von Ospita durchgeführt wurde, liegt die GWL-Entschädigung im Aargau bei 271 Franken, während der nationale Durchschnitt mehr als 2000 Franken beträgt (siehe Seite 23).
- Nebst einer Anpassung der Entschädigungen wären auf politischer Ebene auch noch mehr Weitsicht und weniger Etatismus wünschenswert, um den mit der Überführung der Spitäler in Aktiengesellschaften und der Einführung von DRG eingeschlagenen Weg erfolgreich fortzusetzen.

Die KSB AG hat ihre Immobilien, die sie im Jahr 2012 vom Kanton Aargau in einem sanierungsbedürftigen Zustand übernommen hat, etappenweise modernisiert und durch Neubauten ergänzt (siehe Übersichtsbild auf S. 10/11). So haben wir bereits 2016 mit dem Kubus ein ambulantes Spital in Betrieb genommen und damit die politische Forderung «ambulant vor stationär»

vorweggenommen. Im Herbst 2024 erfolgt mit der Inbetriebnahme des Neubaus der Abschluss der Modernisierung unseres Gesundheitscampus. Die Investitionen belaufen sich auf insgesamt 750 Millionen Franken. Davon konnten wir rund 200 Millionen aus unserem Cashflow aufbringen, den Rest – insgesamt rund 575 Millionen Franken – haben wir über Anleihen mittels Fremdkapital finanziert; die bisher letzte Ausgabe von Anleihen konnte im August 2023 platziert werden. Die Zinslast für diese Fremdmittel beträgt für die nächsten zehn Jahre weniger als ein Prozent. Stand heute ist das KSB in der Lage, die Investitionen in seinen Neubau aus eigener Kraft zu stemmen.

Und morgen? Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen haben sich in den vergangenen Jahren kontinuierlich verschlechtert, was viele Spitäler in teils dramatische Situationen gebracht hat, wie wir eingangs erwähnt haben. Es ist uns ein Anliegen, in diesem Jahresbericht aufzuzeigen, wie vielfältig und komplex die Herausforderungen sind, mit denen das Gesundheitswesen konfrontiert ist. Wir tun dies anhand von Medienberichten, die eine Kontextualisierung respektive eine Gesamtschau auf die Problemfelder ermöglichen, sodass wir den Erwartungen eines Lageberichts gerecht werden. Viele der Pro-

bleme, die andere Spitäler an den Rand des Abgrunds drängen, kennt das KSB bisher nur vom Hörensagen. Illusionen machen wir uns aber keine: auch uns stehen stürmische Zeiten bevor.

So notwendig eine Verbesserung der politischen Rahmenbedingungen ist, so wichtig sind Massnahmen, die wir eigenständig einleiten können, um wieder in ruhigere Gewässer zu geraten: Reduzierung der Personal- und Sachkosten, Effizienzsteigerungen bei den Abläufen und Prozessen und Investitionen in rentable Aktivitäten. Wir haben solche Kurskorrekturen in die Wege geleitet, damit wir auch in Zukunft die stetig steigende Zahl von Patienten und Patientinnen gut und mit hoher Qualität versorgen können. Denn auch wenn in diesem Jahresbericht der Fokus in erster Linie auf wirtschaftlichen und finanziellen Aspekten liegt, so darf man eines nicht vergessen: das KSB ist ein Ort der Gesundheit. Tausende von Menschen setzen ihre Hoffnung in uns, wenn es um ihre Gesundheit und ihr Wohlergehen geht. Diesen Erwartungen wollen wir auch in Zukunft gerecht werden.

(1) Credit Suisse Sorgenbarometer 2023. Was die Schweiz beschäftigt.



**Ein Blick in die Schlagzeilen zeigt, wie vielfältig und komplex die Herausforderungen für die Spitäler sind.**

---

# So sind wir organisiert

Das Kantonsspital Baden ist Grundversorger und Spezialist zugleich. Das spiegelt sich in unserem umfassenden Leistungsspektrum wider.



INZ	Anästhesie & Intensivmedizin	Frauen und Kinder	Pflege	Medizinische Dienste
<p><b>Markus Schwendinger*</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gipszimmer</li> <li>Interdisziplinäre Notfallstation</li> <li>Notaufnahme/ Empfang</li> <li>Notfallpraxis</li> </ul>	<p><b>PD Andrea Kopp Lugli*</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Anästhesie</li> <li>IDIS/IMC</li> <li>IPAS</li> <li>OP/ Ambulantes Operationszentrum</li> <li>Rettungsdienst</li> <li>Schmerztherapie</li> </ul>	<p><b>Prof. Martin Heubner*</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Beckenbodenzentrum</li> <li>Geburtshilfe &amp; Pränataldiagnostik*</li> <li>Gynäkologie</li> <li>Interdisziplinäres Brustzentrum</li> <li>Kinderwunsch</li> <li>Klinik für Kinder &amp; Jugendliche*</li> <li>Untersuch Frauenklinik</li> </ul>	<p><b>Michèle Schmid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ambulanter Bereich Pflege</li> <li>Anästhesie/OP/ZSVA</li> <li>Berufsbildung Pflege</li> <li>Chirurgie</li> <li>Frauen &amp; Kinder</li> <li>IDIS/IMC/INZ</li> <li>Medizin</li> <li>Rettungsdienst</li> <li>Seelsorge</li> <li>Supportbereich Pflege</li> </ul>	<p><b>Prof. Rahel Kubik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Apotheke</li> <li>Ergotherapie</li> <li>Institut für Pathologie</li> <li>Institute für Radiologie &amp; Nuklearmedizin</li> <li>Logopädie</li> <li>Physiotherapie</li> <li>Rheumatologie/ Rehabilitation</li> </ul>

\* Mitglied der erweiterten Geschäftsleitung



**CEO**  
Chief Executive Officer  
Adrian Schmitter

- OP-Management
- Tumorzentrum
- Human Resources\*
- Legal & Compliance
- Marketing & Kommunikation\*
- Qualitätsmanagement
- Unternehmensentwicklung\*
- Inbetriebnahme KSB Neubau



Michèle Schmid



Prof. Maria Wertli



Prof. Rahel Kubik



Prof. Antonio Nocito



Pascal Cotrotzo



Philippe Scheuzger

**GL**  
Geschäftsleitung

## Innere Medizin

### Prof. Maria Wertli

- Akutgeriatrie
- Allg. Innere Medizin
- Ambulante internistische Sprechstunde
- Ambulatorium
- Dermatologie/ Immunologie
- Elektrophysiologie
- Endokrinologie/ Diabetologie
- Ex. Psych. Dienst
- Infektiologie/ Spitalhygiene
- Invasive Kardiologie
- Kardiologie
- Memory Clinic
- Nephrologie/ Dialyse\*
- Neurologie/ Stroke Unit
- Onkologie/ Hämatologie\*
- Palliative Care
- Personalarzt
- Pneumologie
- Radioonkologie
- Zentrallabor

## Finanzen

### Philippe Scheuzger

- Aussenstandorte
- Controlling
- Patienten-administration
- Rechnungswesen
- Tarifwesen

## Chirurgie

### Prof. Antonio Nocito

- Gefässzentrum
- Hepatologie
- HNO
- Kinderchirurgie
- KSB Bauchzentrum Allgemein- & Viszeralchirurgie Gastroenterologie
- Ophthalmologie
- Traumatologie/ Orthopädie\*
- Urologie

## Betrieb

### Pascal Cotrotzo

- Einkauf & Logistik
- Hotellerie
- Digitalisierung & ICT\*
- Medizintechnik
- Planung & Bau
- Technischer Dienst
- Wäscherei

Stand März 2024

# Investitionen in die Zukunft

Das KSB hat seinen Campus und seine Immobilien in den vergangenen Jahren Schritt für Schritt modernisiert. Den krönenden Abschluss bildet der Neubau, der 2024 in Betrieb genommen wird. Die Investitionen für die Modernisierung beliefen sich auf insgesamt 750 Millionen Franken.

Landkauf  
16 Mio. CHF

Neubau KSB  
ca. 580 Mio. CHF

Kubus / Tagesklinik  
46 Mio. CHF

Notfall  
4.8 Mio. CHF



Wäscherei  
16.1 Mio. CHF

Partnerhaus II  
21.3 Mio. CHF

Partnerhaus I  
34.5 Mio. CHF

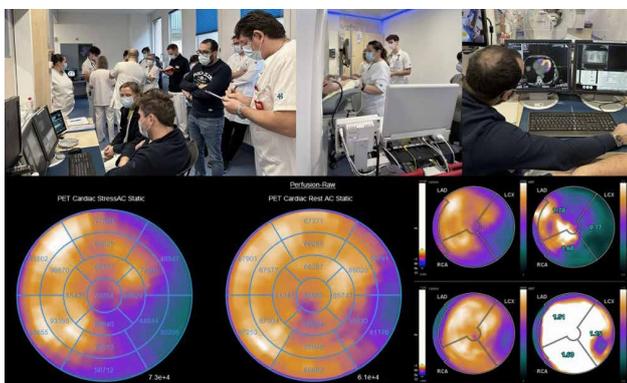
Parkhaus P2  
9.3 Mio. CHF

Energiezentrale  
12 Mio. CHF

Sanierung Parkhaus P1  
3 Mio. CHF

# «Das KSB spielt ganz vorne mit»

## Meilenstein in der Herzuntersuchung



Premiere für den Kanton Aargau: Im Februar 2023 hat das KSB die Herzbeschwerden eines Patienten erstmals mittels eines Rubidium-PET/CT abgeklärt. Durch diese nuklearmedizinische Untersuchung kann der Blutfluss im Herzmuskel wesentlich besser analysiert werden als mit der herkömmlichen Methode. Zudem werden die Patienten einer rund siebenmal geringeren Strahlenbelastung ausgesetzt.

## KSB mit dem Digital Economy Award ausgezeichnet



## Weniger Beschwerden dank neuer Operationsmethode



Innovation im OP-Saal: Die Beckenbodenspezialisten des KSB haben die sogenannte unilaterale pectinale Suspension (UPS) seit der Einführung im September 2022 bereits über dreissig Mal angewendet. Diese Methode erfordert im Gegensatz zum bisherigen «Goldstandard», der Sakrokolpopexie (SKP), kein Fremdmaterial. In der Schweiz wird die UPS bislang nur am KSB sowie am Spital Biel praktiziert.

Das Virtual Cockpit, welches das KSB in Zusammenarbeit mit seinem Technologiepartner Siemens Healthineers am Aussenstandort KSB City in Baden realisiert hat, begeistert auch Experten. Der Fachverband SwissICT zeichnete das KSB dafür mit dem Digital Economy Award 2023 aus. Mit dem Virtual Cockpit kann eine Radiologiefachperson bis zu drei an weiteren Aussenstandorten stehende MRI-Scanner steuern. Dieses Gerät entlastet somit das Fachpersonal, ermöglicht ortsunabhängiges Arbeiten, führt zu Effizienzsteigerungen bei der Bildgebung und Diagnostik und verkürzt obendrein Wartezeiten für Patientinnen und Patienten. Das KSB zeige eine mehrjährige, stabile und sehr beeindruckende Entwicklung in Richtung «Digital Excellence», begründete die Jury die Award-Verleihung: «Es spielt in einem sehr komplexen und stark reglementierten Umfeld national und international ganz vorne mit.»

---

## Opioid-Studie: KSB-Ärzte mahnen zur Zurückhaltung



Leichte Verletzung, starke Medikamente: Schweizer Ärzte verschreiben ihren Patienten auch bei Bagatellfällen zunehmend starke Schmerzmittel wie Opiode. Zu diesem Schluss kommt eine Studie des KSB, bei der die Daten der SUVA ausgewertet wurden. «Es gilt, die Ärzteschaft und die politischen Entscheidungsträger zu sensibilisieren, damit diese bedenkliche Entwicklung gestoppt wird», sagt Prof. Maria Wertli.

---

## Prix Lumière für das Notfall-Training

Für sein Notfall-Training auf den Bettenstationen ist das KSB im Mai 2023 von der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) mit dem Innovationspreis „Prix Lumière“ ausgezeichnet worden. Mit diesem erstmals verliehenen Preis werden Ideen prämiert, welche die Arbeitsbedingungen in der Allgemeinen Inneren Medizin verbessern. Ziel der Notfall-Trainings ist es, bei geringem zeitlichem Aufwand das Verhalten in Akutsituationen, die Abstimmung im Team, die Kommunikation, die Feedback- und Fehlerkultur sowie die gegenseitige Wertschätzung über Berufs- und Hierarchiegrenzen hinweg zu schulen.

---

## UZH ernennt KSB-Chef-orthopäden zum Professor



Grosse Ehre für Karim Eid: Die Universität Zürich hat den 60-jährigen Orthopäden zum Titularprofessor ernannt. Der Schulter spezialist ist Chefarzt Orthopädie und Traumatologie am KSB. Seine beiden Facharzt titel – FMH Chirurgie und FMH Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates – erlangte er am Universitätsspital Zürich und an der Uniklinik Balgrist.

---

## Engagement gegen Über- und Fehlversorgung

Als erstes Spital im Aargau ist das KSB dem gemeinnützigen Verein Smarter Medicine Schweiz beigetreten, der sich auf die Flagge geschrieben hat, Über- und Fehlversorgung zu bekämpfen. Als Vorbild dient die erfolgreiche amerikanische Initiative «Choosing Wisely», die zum Ziel hat, die offene Diskussion zwischen der Ärzteschaft, den Patientinnen und Patienten sowie der Öffentlichkeit zu fördern. Das KSB bekräftigt damit den Grundsatz, dass eine Behandlung nur dann angewendet wird, wenn diese tatsächlich zur Gesundheit und zum Wohle der Patientinnen und Patienten beiträgt.



# Eine ungesunde Entwicklung

Die Spitäler und Kliniken geraten immer mehr in finanzielle Schieflage. Vielerorts ist die Lage dramatisch. Mit einer EBITDA-Marge von 5 Prozent dürfte das KSB im Vergleich zu anderen Spitälern gut dastehen. Von der ungesunden Entwicklung in der Branche sind aber auch wir stark betroffen.

**Ein Grossteil der Spitäler schreibt Verluste. Leistung, Qualität und Wirtschaftlichkeit sind kaum noch miteinander vereinbar.**

## Wie sich die Spitalkrise in der Schweiz verschärft

«Die Krise der Schweizer Spitäler fordert ein prominentes Opfer. Das Berner Inselspital, mit einem Ertrag von fast 1,8 Milliarden Franken eine der grössten Spitalgruppen der Schweiz, schliesst zwei Kliniken. Die beiden Standorte Münsingen und Tiefenau werden gestrichen. 600 der 1000 betroffenen Mitarbeitenden sollen anderswo in der Inselgruppe weiterbeschäftigt werden; für 400 Angestellte muss noch eine Lösung gefunden werden, 200 werden ihre Stelle wohl verlieren.»

Handelszeitung, 27.03.2023

## Freiburger Kantonsspital erhält 175 Mio. CHF vom Staat

«Das finanziell angeschlagene Freiburger Kantonsspital erhält eine Geldspritze von 175 Millionen Franken vom Staat. Ein Darlehen in Höhe von 70 Millionen Franken soll in die Planung eines neuen Kantonsspitals in der Nähe des heutigen Standorts fliessen. Zudem soll eine Bürgschaft von rund 105 Millionen Franken Investitionen für den Betrieb des Spitals absichern.»

Nau, 05.02.2024

## Die meisten Spitäler schreiben Verluste

«Immer mehr Spitäler sind in finanziellen Schwierigkeiten. Zwar wuchs der Umsatz im Akutbereich 2022 um 2,7 Prozent, doch die operativen Margen sind eingebrochen. Die Folge: Ein Grossteil der Spitäler schreibt Verluste. Leistung, Qualität und Wirtschaftlichkeit sind laut PwC-Studie kaum noch miteinander vereinbar. In der diesjährigen Spitalstudie «Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2022» stellt PwC fest: Immer mehr Spitäler sind in finanziellen Schwierigkeiten. Die optimistisch stimmende Entwicklung der Kennzahlen 2021 brach 2022 ab. Die makroökonomische Lage und der anhaltende Fachkräftemangel belasteten die Profitabilität der Leistungserbringer stark. Die steigenden Preise, Zinsen und Lohnkosten bei starren Tarifen setzen die Spitäler auch in den kommenden Jahren zunehmend finanziell unter Druck.»

Competence, 03.10.2023

---

### Viele Spitäler in finanziellen Nöten

«Wie schlecht es um die Finanzen der hiesigen Spitäler steht, zeigt eine neue Auswertung der KPMG. Die Beratungsgesellschaft hat die Geschäftsberichte von 48 Kliniken unterschiedlicher Grösse mit einem jährlichen Umsatz von insgesamt 20 Milliarden Franken durchleuchtet und die Finanzchefs von 26 Häusern befragt. Alarmierend ist aus Sicht der Autoren, dass der Gewinn vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (Ebitda) im Schnitt deutlich unter der Zielmarke von 10 Prozent liegt – und weiter sinkt. 2022 betrug die Ebitda-Marge bereits miserable 4,3 Prozent, für das kommende Jahr rechnen die Finanzchefs der Spitäler mit 3,6 Prozent.»

Neue Zürcher Zeitung, 29.08.2023

---

### In der Schweizer Spitallandschaft braut sich ein perfekter Sturm zusammen.

---

---

### Insolvenzwellen erfasst Deutsche Krankenhäuser

«Die befürchtete Insolvenzwellen unter Deutschlands Krankenhäusern scheint sich zu bewahrheiten: Seit November des vergangenen Jahres haben laut Zahlen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) 26 Träger mit 34 Krankenhäusern Insolvenz angemeldet. So viele wie noch nie zuvor, wie die Frankfurter Allgemeine Zeitung schreibt. Weitere Pleiten sollen in mehreren Fällen dadurch abgewendet worden sein, dass die örtlichen Gemeinden als Retter einsprangen.»

Medinside, 12.10.2023

---

### Ungesunde Spital-Finanzen

«Zahlreiche Schweizer Spitäler sind seit Jahren nicht in der Lage, die anstehenden Investitionen in Infrastruktur und Digitalisierung aus eigener Kraft zu finanzieren. Im Jahr 2022 sind die EBITDAR-Margen wieder gesunken – und liegen mit 6,4 Prozent deutlich unter dem Zielwert von 10 Prozent. Nötig wären moderne Tarifstrukturen und höhere Preise. Das Umsatzwachstum liegt bei 2,7 Prozent (Vorjahr 7,1%), wobei ambulant doppelt so stark wächst wie stationär. Man muss leider feststellen: Die Profitabilität ist deutlich zu tief, zudem gibt es grosse Unterschiede zwischen der Romandie und der Deutschschweiz. Die Spitäler in der Westschweiz haben dabei mit 3,3 Prozent eine deutlich geringere Profitabilität als diejenigen in der Deutschschweiz mit 6,8 Prozent.»

Heime und Spitäler, August 2023

---

### Das Finanzproblem der Spitäler

«Der Klagebrief der Spitäler ist lang: höhere Energiepreise um 10 bis 50 Prozent, teurere Materialien, Lebensmittel sowie Baukosten (plus 2 bis 10 Prozent), ein veralteter Tarif, der dazu führt, dass Leistungen im ambulanten Bereich um etwa 30 Prozent unterfinanziert sind. Und jetzt kommt die Umsetzung der Pflegeinitiative dazu, die höhere Löhne, bessere Kinderbetreuung und Betreuungsschlüssel in der Pflege verlangt. Kurz: noch mehr Kosten. Während die Besserstellung der Pflege breit abgestützt ist, will die Kosten niemand tragen.»

Schweiz am Wochenende, 28.01.2023

---

### Dem Spital Uster droht die Schliessung

«Für das Spital Uster geht es (...) um alles. Das Spital steckt in argen Finanznöten und braucht deshalb eine Kapitalerhöhung. 40 Millionen Franken sollen die Aktionärsgemeinden einschliessen. Die Steuerzahler in Uster und Dübendorf müssten den grössten Teil davon tragen: knapp 30 Millionen Franken. Am Sonntag werden sie an der Urne entscheiden, ob sie dem Spital nochmals eine Chance geben. Denn eines ist für die Spitalführung klar: «Wenn Dübendorf und Uster Nein sagen, sind wir insolvent. Dann müssen wir das Spital schliessen – sofern es niemand kaufen will», sagt die Verwaltungsratspräsidentin Sacha Geier.»

Neue Zürcher Zeitung, 29.02.2024

## Die Spitäler sind am Limit

«In der Schweizer Spitallandschaft braut sich ein perfekter Sturm zusammen. Gefragt sind kreative Lösungen, ein Denken «out of the box» und notfalls harte Einschnitte. Doch auch das braucht Ressourcen. Und die hat man nicht mehr, wenn einem das Wasser ständig bis zum Hals steht. Bei den Tarifen muss etwas gehen, sonst riskieren wir nicht nur die Zukunft unserer Spitäler, sondern auch unsere Gesundheit.»

Handelszeitung, 15.06.2023

## Schweizer Spitätern fehlt das Geld für Investitionen

«Unsere Umfrage unter rund 40 Einrichtungen zeigt: Zwei von drei Spitätern können nicht mehr in die Zukunft investieren. (...) Eine Auswertung der Geschäftsberichte 2002 zeigt, dass die durchschnittliche Ebitdar-Marge, als der Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen, Amortisationen und Mieten, von 6,6 auf 6,2 Prozent gesunken ist. Nach Meinung von PwC-Berater Philip Sommer müsste die Marge bei 10 Prozent liegen, damit die Spitäler langfristig Investitionen in neue medizinische Technologien und Digitalisierung tätigen und ihre betriebsnotwendigen Immobilien erneuern könnten.»

Handelszeitung, 15.06.2023

## Warum die 240 Mio. CHF fürs KSA erst der Anfang sind

«Zähneknirschend stimmte der Grosse Rat dem Rettungskredit von 240 Millionen Franken für das Kantonsspital Aarau zu. (...) Ein Hauch von CS-Debatte wehte durch den Grossen Rat. Wie der Nationalrat bei der Rettung der Grossbank war das Aargauer Kantonsparlament faktisch vor vollendete Tatsachen gestellt: Die Regierung legte ihm einen alternativlosen 240-Millionen-Kredit fürs KSA vor.»

Aargauer Zeitung, 16.05.2023

### Nachgefragt bei

## Adrian Schmitter

Chief Executive Officer



«Dass die Spitäler unter einer chronischen Unterfinanzierung leiden, ist hinlänglich bekannt. Im ambulanten Bereich beträgt diese dreissig Prozent und im stationären Bereich 10 Prozent. Dazu kommt die Teuerung, die beispielsweise dazu führt, dass wir für 2023 1,1 Millionen Franken mehr für den Strom bezahlt haben als im Vorjahr. Prozentual beträgt der Mehrpreis 162%! Im Gegensatz zu Unternehmen in anderen Branchen können wir diese Mehrkosten nicht einfach über eine Preiserhöhung auf die Kunden abwälzen. Die dringendste politische Massnahme, die wir uns wünschen, stellen denn auch kostendeckende Tarife dar, die zudem prospektiv inflations-indexiert sind, das heisst, automatisch an veränderte Marktbedingungen ange-

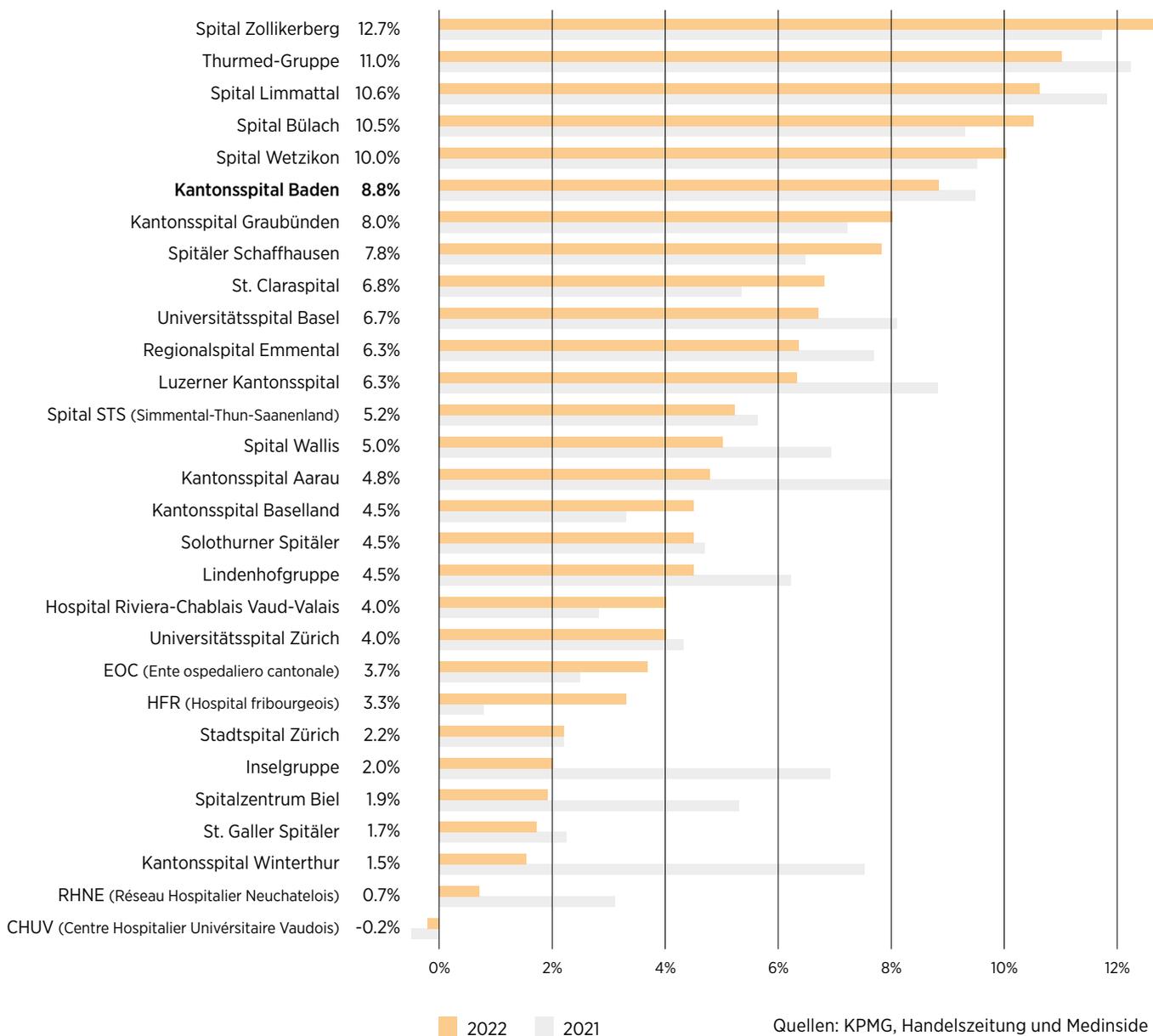
passt werden. Handlungsbedarf sehen wir auch bei den sogenannten GWL, den gemeinwirtschaftlichen Leistungen, die im Kanton Aargau weit unterdurchschnittlich abgegolten werden und die Aargauer Spitäler auch im interkantonalen Wettbewerb schlecht aussehen lassen. Die

## Gefragt sind rasch wirkende Massnahmen.

«ungenügende Vergütung der Leistungen» hat auch der Kanton Aargau in seiner gesundheitspolitischen Gesamtplanung als Problem erkannt. Problem erkannt, Gefahr gebannt? Wir hoffen es! Gefragt sind Massnahmen, die rasch Wirkung zeigen.»



## Entwicklung der EBITDA-Margen der grössten Spitäler 2021 und 2022



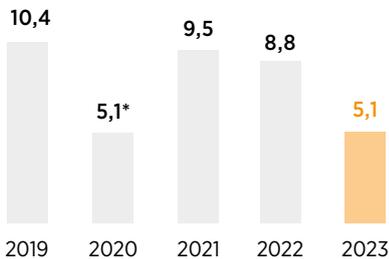


## Entwicklung der EBITDA-Marge des KSB



**5,1**  
Prozent

betrug die EBITDA-Marge im Jahr 2023.



\* ohne Covid-Entschädigung

Zehn Prozent beträgt der Zielwert bei der EBITDA-Marge. Doch eine Auswertung der KPMG zeigt, dass kaum ein Spital diesen Wert erreicht. 2022 lag die EBITDA-Marge bei 4,3 Prozent – Tendenz weiter sinkend. Für 2023 rechnen die Finanzchefs der Spitäler laut Studie mit 3,6 Prozent. Mit einer EBITDA-Marge von 5,1% steht das KSB denn auch vergleichsweise gut da.

Nachgefragt bei

## Philippe Scheuzger

Chief Financial Officer



«Eine EBITDA-Marge von 5% ist ein Ergebnis, das für viele Spitäler ein Grund zum Feiern wäre. Für das KSB hingegen ist es das schlechteste Ergebnis seit Einführung der DRG – und dies, obwohl wir 2023 so viele Patientinnen und Patienten wie noch nie behandelt haben. Bei

### Das schlechteste Ergebnis seit Einführung von DRG.

den privatversicherten Patienten lässt sich die paradoxe Situation im Gesundheitswesen sehr schön illustrieren: Indem wir die Verweildauer dank Effizienzsteigerungen reduziert haben, haben wir einen Beitrag

zur Kostenreduktion im Gesundheitswesen geleistet. Was aus gesellschaftspolitischer Optik erfreulich ist, ist aus Spital-Sicht suboptimal, brachen doch dadurch unsere Erträge aus dem VVG-Geschäft ein. Dies ist einer von vielen Aspekten, die dazu beitragen, dass unser EBITDA-Trend nach unten zeigt. Wir sind daher gefordert, Gegenmassnahmen einzuleiten. Kostensenkungen, Prozessoptimierungen und die Erschliessung von neuen Geschäftsfeldern lauten hier die Schlagworte. Das KSB hat entsprechende Massnahmen eruiert. Diese werden nun umgesetzt. Für ein nachhaltige Trendumkehr müssen allerdings auch die politischen Rahmenbedingungen angepasst werden.»

# Wenn beim Personal gespart wird

— Der Personalaufwand stellt in einem Spital den grössten Kostenblock dar. Kein Wunder, dass viele Institutionen einen Stellenabbau angekündigt haben, um wieder in den grünen Bereich zu kommen. Im KSB weist der Trend in die entgegengesetzte Richtung: Wir haben 2023 weitere Stellen schaffen und besetzen können.

---

## Massentlassungen in St. Gallen: Eine Bankrotterklärung

«Die St. Galler Spitalverbunde haben am Donnerstagmorgen eine Massentlassung verkündet. In den Spitälern in St. Gallen, Wil, Uznach, Grabs und Altstätten werden in den nächsten vier Jahren rund 440 Stellen gestrichen. Stefan Kuhn, seit Frühling Verwaltungsratspräsident der St. Galler Spitalverbunde, begründete die Massnahme mit der «dramatischen» finanziellen Lage Mitte dieses Jahres.»

St. Galler Tagblatt, 29.09.2023

---

## Die Schere zwischen Kosten und Erträgen geht immer weiter auseinander.

---

---

## KSBL: «Es gibt keine Massentlassungen»

«Das Kantonsspital Baselland wird 2023 sicher kein Geld verdienen, das es zur Seite legen kann, um zum Beispiel Investitionen zu finanzieren: Dies sei bereits jetzt klar. So sagte es Madleine Stöckli, die Verwaltungsratspräsidentin des Kantonsspitals Baselland, in einem grossen Interview mit der «BZ Basel». Das KSBL reiht sich also auch offiziell in die Reihe der Spitäler, denen die Schieflage droht. Dies erklärt teils wohl auch, dass die Lohnverhandlungen mit den Personalvertretern scheiterten. Im Verhältnis zum Umsatz seien die Personalkosten zuletzt sogar gestiegen, so Spitaldirektorin Stöckli: «Sie liegen mittlerweile bei über 70 Prozent. Wer sich mit der Finanzierung von Spitälern auskennt, weiss: Das ist viel zu viel. Wir sollten bei einem Wert zwischen 60 und 65 Prozent liegen.» Die Schere zwischen Kosten und Erträgen gehe immer weiter auseinander, und die Anzahl der Vollzeitstellen habe 2023 sogar leicht zugenommen – da müsse man reagieren. Und zwar auch bei den Personalkosten. Zugleich will sie behutsam vorgehen: «Wir haben auf die unerfreuliche Entwicklung nicht mit einem sofortigen Abbau reagiert. Es gibt keine Massentlassungen.»

Medinside, 11.12.2023

---

## Glarus: Weiteres Kantonsspital kündigt Entlassungen an

«Für die Mitarbeitenden des Kantonsspitals Glarus ist es eine Hiobsbotschaft kurz vor Weihnachten. Denn das Spital sieht sich – wie jüngst das Kantonsspital St. Gallen – zu einschneidenden Sparmassnahmen gezwungen, um ein erwartetes Finanzloch von 13 Millionen Franken zu stopfen. (...) Hauptgründe für das erwartete Defizit sind der Wegfall von Sondereinnahmen durch Covid, weniger stationäre Patienten, Lohnerhöhungen und die Teuerung.»

Medinside, 28.11.2023



## Spital Wetzikon entlässt 25 Mitarbeitende

«In vielen Spitälern der Schweiz hat sich im vergangenen Jahr die Schere zwischen Einnahmen und Ausgaben geöffnet. Die Spitaltarife stagnieren, doch der Betrieb ist teurer geworden. Die Energiekosten stiegen, und infolge des Fachkräftemangels haben viele Spitäler die Löhne erhöht oder Arbeitszeiten reduziert. Auch das Spital Wetzikon verbesserte die Arbeitsbedingungen: Schicht arbeitende Pflegenden müssen bei gleichbleibendem Lohn zehn Prozent weniger arbeiten. An diesem Modell will das Spital zwar festhalten. Doch es sieht sich gezwungen, sowohl beim Personal als auch bei den Sachkosten zu sparen, wie es gestern mitgeteilt hat. Ziel ist eine Kostenreduktion um 7 Prozent, um das Ausgabenniveau von 2021 wieder zu erreichen.»

Tages-Anzeiger, 03.03.2024

Nachgefragt bei

## Adrian Schmitter

Chief Executive Officer



«Während andere Spitäler Entlassungen vornahmen, hat das KSB auch im 2023 neue Stellen schaffen und besetzen können. Die Anzahl der Angestellten

### Das Wachstum beim Personal abschwächen.

überstieg erstmals die Grenze von 3000. Gleichzeitig nahm jedoch der Umsatz pro FTE ab. Mit ein Grund dafür sind die stetig zunehmenden administrativen Aufgaben, die erfüllt werden müssen. Damit unser EBITDA

nicht weiter erodiert, sind auch wir gezwungen, Gegensteuer zu geben. Insbesondere gilt es, unsere Effizienz und die Pro-Kopf-Umsatzrate zu steigern. Zudem müssen wir Massnahmen einleiten, um das Personalwachstum und die damit verbundenen Kosten abzuschwächen. Allerdings gilt es, hier mit Augenmass vorzugehen. Denn dass das KSB leistungsmässig bisher so erfolgreich unterwegs war, ist nicht zuletzt ein Verdienst der Mitarbeitenden. Deren Motivation und Leistungsbereitschaft hoch zu halten, stellt vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels eine der grössten Herausforderungen dar.»

# Unrentabel, aber notwendig

— Dienstleistungen wie eine Geburtsabteilung, Pädiatrie oder ein Notfallzentrum lassen sich nicht gewinnbringend betreiben. Auch die Ausbildung von Assistenzärzten hat ihren Preis. Die Entschädigungen für diese gemeinwirtschaftlichen Leistungen sind von Kanton zu Kanton unterschiedlich.



---

## Leistungen sind nicht kostendeckend: Spitäler fordern mehr Geld

«Ärztliche Weiterbildung, Führung einer Kinderklinik, Betrieb eines Notfalldienstes: Das sind Beispiele für Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) der Spitäler. Diese können oft nicht kostendeckend erbracht werden – doch bei der Frage, wie stark der Kanton diese GWL abgelten soll, gehen die Meinungen stark auseinander.»

Aargauer Zeitung, 06.12.2022

---

## Mehr Mittel zur Abgeltung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen im Gesundheitswesen

«Der Regierungsrat erhöht die gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) im Bereich universitärer Lehre sowie für das Hausarztcurriculum. Neu hinzu kommt ein Beitrag an die Dolmetscherkosten bei der Behandlung von fremdsprachigen Patientinnen und Patienten. Die Anpassungen in der Verordnung über die gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) treten am 1. Januar 2024 in Kraft.»

Medienmitteilung Kanton Aargau, 08.12.2023

## Nachgefragt bei

# Adrian Schmitter

Chief Executive Officer



«Der Kanton Aargau ist sehr zurückhaltend, was die Entschädigung für gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) betrifft. Was für die Steuerzahler erfreulich klingen mag, ist für die Spitäler dramatisch. Denn sie müssen gewisse Dienstleistungen und Vorhalteleistungen anbieten, auch wenn diese nicht kostendeckend respektive rentabel sind. Das KSB fordert denn auch schon seit geraumer Zeit eine Anpassung der GWL an den nationalen Durchschnitt.»

## «Wir werden Spitäler retten, so wie wir heute Bailouts für Banken machen.»

«Wenn wir so weitermachen, dann werden wir in ein paar Jahren Spitäler retten, so wie wir heute Bailouts für Banken machen. Die Steuerzahlerinnen und -zahler werden über Eigenkapitalerhöhungen das Geld einschiessen müssen, welches heute den Spitälern fehlt. (...) Spitäler können und sollen effizienter werden. Die Schweiz hat immer noch zu viele Spitäler, die es so nicht alle in der heutigen Form benötigt. Aber es ist eine Gratwanderung und im Moment ist der finanzielle Druck (...) zu hoch. Angesichts der Inflation, der Pflegeinitiative und der Entwicklung der Medizin sind die Tarife zu tief und insbesondere im ambulanten Bereich veraltet. Zudem ist es ja nicht so, dass die Kosten eingespart werden. Viele Kantone, vor allem in der Westschweiz, greifen ihren Spitälern massiv unter die Arme, indem diese gemeinwirtschaftliche Leistungen erhöhen oder Eigenkapitalerhöhungen durchführen. Es gibt also lediglich eine Verschiebung der Kosten von den Krankenkassen zu den Steuerzahlern. Das ist ein Nullsummenspiel.»

Handelszeitung, 18.06.2023

## Übersicht Entschädigungen für gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL)

	2020 GWL insgesamt (in CHF)	2020 GWL pro Fall (in CHF)
AG	23'492'540	271.5
AI	5'411'853	7283.8
AR	8'731'746	644.2
BE	214'670'168	1242.8
BL	63'207'747	2223.5
BS	208'665'619	2985.7
FR	99'035'107	3600.5
GE	342'567'847	5031.1
GL	4'004'780	948.3
GR	79'124'215	2375.6
JU	19'302'741	2544.2
LU	57'270'213	1039.6
NE	81'658'698	4343.8
NW	3'633'000	713.9
OW	9'815'145	2844.1
SG	72'310'922	953.4
SH	25'937'527	2622.3
SO	91'122'097	2909.5
SZ	4'481'489	277.8
TG	10'305'112	333.3
TI	21'864'148	421.0
UR	6'673'000	1832.7
VD	556'345'202	5216.4
VS	41'554'034	1148.3
ZG	1'054'781	71.0
ZH	382'431'983	1676.1
<b>CH</b>	<b>2'434'671'714</b>	<b>2028.0</b>

Prof. Dr. Stefan Felder | Health Economics: Tarif- und Finanzierungsunterschiede im akutstationären Bereich zwischen öffentlichen Spitälern und Privatkliniken 2013-2020, Studie im Auftrag von ospita – Die Schweizer Gesundheitsunternehmen, Basel, 25. August 2022.

# «Schuld sind die anderen»

— Die Krankenkassen spielen in unserem Gesundheitssystem eine wichtige Rolle. Wegen vermeintlich unterschiedlichen Interessen gehen sie immer wieder auf Konfliktkurs zu den Spitälern. Streitpunkt sind die Tarife für die Vergütungen.

---

## Concordia zahlt gewisse Spitalrechnungen nicht mehr

*Acht Zürcher Spitäler ohne Vertrag – Die Krankenversicherung findet die Preise für Zusatzversicherte in den Regionalspitälern zu hoch. Das Nachsehen haben die Patientinnen und Patienten. Wer eine Zusatzversicherung bei Concordia hat, muss aufpassen: Ab nächsten Montag übernimmt die Krankenkasse die Kosten nicht mehr, wenn man sich in einem der folgenden acht Spitäler privat oder halbprivat behandeln lässt: Bülach, Affoltern, Limmattal, Uster, Wetzikon, Zollikerberg, Männedorf, See-Spital. Gedeckt ist nur noch der Tarif der Grundversicherung. Die Krankenkasse hat den Tarifvertrag mit den Zürcher Regionalspitälern auf den 17. Juli (2023) gekündigt, weil sie der Meinung ist, dass diese zu hohe Preise verlangen beziehungsweise nicht klar darlegen, welchen Mehrwert die Zusatzversicherten bei ihnen bekommen.»*

Tages-Anzeiger, 14.07.2023

---

## Gesundheitskosten: Die Schweiz leistet sich viel zu viele Spitäler

*«Ein Grund ist die hohe Spitaldichte mit 276 Spitälern. Die Schweiz habe, so der Direktor des Krankenkassenverbands Cura-futura, im Vergleich mit anderen Ländern, aber auch für den eigenen Bedarf, zu viele Spitäler. Pius Zängerle: «Die Spitäler beschäftigen Personal, sie erbringen Leistungen, die teilweise doppelt und dreifach gemacht werden, die keinen Sinn ergeben.» Das trage auch zum Fachkräftemangel bei: «Indem wir Leistungen erbringen, die es so gar nicht braucht.»*

SRF, 26.09.2023

---

## Die Krankenkassenprämien explodieren – auch wegen zu hoher Tarife für die Spitalbehandlungen

*Behandlungen kosten von Spital zu Spital unterschiedlich viel. Preisüberwacher und Krankenkassen fordern einen einheitlichen Tarifmassstab.*

NZZ, 04.06.2023





---

### Schuld sind die anderen: Viel Kritik an den hohen Prämien – aber niemand übernimmt Verantwortung

*Die Gesundheitsbranche und die Parteien reagieren betroffen auf den kräftigen Anstieg der Krankenkassenprämien. Lösungen aber fehlen. Und niemand will Schuld sein.*

NZZ, 26.09.2023

---

### «Die Krankenkassen werden zu Totengräbern des Systems»

*Das Kantonsspital Graubünden gehört zu den wenigen Spitälern, die gesund sind. Chef Hugo Keune sagt, wie er das macht – und was sich ändern muss. (...) Das Tarifsystem muss so ausgestaltet sein, dass sich damit wirtschaftlich arbeiten lässt und dass sichergestellt ist, dass diejenigen Investitionen getätigt werden, die für eine gute und fortschrittliche Gesundheitsversorgung notwendig sind. Die Krankenkassen müssen sich bewegen. Ihre Verweigerungshaltung ist inakzeptabel. So, wie es jetzt ist, werden die Krankenkassen zu Totengräberinnen des Systems.*

Handelszeitung, 14.06.2023

---

### Die Krankenkassen müssen sich bewe- gen. Ihre Verwei- gerungshaltung ist inakzeptabel.

---

Nachgefragt bei

## Philippe Scheuzger

Chief Financial Officer



«Im Tagesgeschäft verläuft die Zusammenarbeit mit den Versicherungen sehr gut. Gerade im Bereich der Digitalisierung haben wir viele Fortschritte erzielt. Geht es hingegen um Verhandlungen über die Höhe der Entschädigungen, kommt Sand ins Getriebe. Die Versicherer sind nicht gewillt, Leistungserbringern wie dem KSB adäquat entgegen zu kommen. So führen wir vielfach Scheinverhandlungen, bei denen unsere Argumente geflissentlich ignoriert werden. Dies führt bei-

---

### Bei den Verhand- lungen ist Sand im Getriebe.

---

spielsweise zur absurden Situation, dass den Versicherern zusatzversicherte Patienten im Kanton Zürich bis zu doppelt so viel wert sind wie im Aargau – bei nahezu identischen Leistungen. Mehr Offenheit für innovative Lösungen und neue Ansätze von Seiten der Versicherer wären wünschenswert.»



## Weniger Arbeit, mehr Lohn

— Wie kann man die Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen attraktiver gestalten? Die Spitäler haben unterschiedliche Ansätze ausprobiert, um die Auswirkungen des Fachkräftemangels abzufedern. Das KSB ging seinen eigenen Weg.

---

### Weniger Stress, mehr Lohn

«Immer mehr Pflegende wechseln in die Temporärarbeit – einigen Gesundheitsinstitutionen ist dies ein Dorn im Auge. (...) Gemäss Erhebungen des Personaldienstleisterverbands Swisstafing sind mit 7570 Personen momentan 7 Prozent aller Temporärarbeitskräfte in der Schweiz im Gesundheitswesen tätig. Im 2016 lag der Anteil noch bei 1,5 Prozent. Diese Entwicklung sehen einige Gesundheitsinstitutionen als Bedrohung. Sie verlieren dringend benötigtes Pflegepersonal an Temporärbüros und müssten es nachträglich teuer wieder anheuern. Ausserdem, diese Klage hört man oft, seien temporär Angestellte eine Zusatzbelastung für das Stammpersonal. Das Thema ist kontrovers und im Kontext des akuten Pflegenotstands emotional aufgeladen. Auch der Bundesrat lässt in einer Vernehmlassung bis zum nächsten Frühling abklären, wo Nutzen und Risiken der Temporärarbeit in der Pflege liegen.»

NZZ, 15.12.2023

---

### Spital Wetzikon: Zukunft 38-Stunden-Woche in der Pflege

«Am GZO Spital Wetzikon wird derzeit die 38-Stunden-Woche für Pflegepersonal getestet. Das Fazit ist positiv, langfristig umsetzbar sei das Modell aber nicht.»

Medinside, 14.07.2023

---

### Wegen Fachkräftemangel: Spital holt Pflegefachkräfte von Philippinen

«In vielen Spitälern fehlt es an Fachkräften. Das Kantonsspital Baselland holt im Rahmen eines Austauschprogramms nun Pflegefachpersonal von den Philippinen in die Schweiz.»

20 Minuten, 29.12.2023

## Schaffhausen schickt 38-Stunden-Woche für Pflegepersonal bachab

«In Schaffhausen debattierte der Kantonsrat über eine Forderung, die von SP-, Grünen- und EVP-Vertretern eingebracht worden war. Die Idee des Postulats: Alle im Schichtbetrieb angestellten Pflegepersonen der Spitäler Schaffhausen sollen weniger arbeiten. (...) Die Befürworter verwiesen explizit auf einen Versuch, der seit vergangenem Sommer in Wetzikon läuft: Am dortigen GZO-Spital gibt es testweise eine 38-Stunden-Woche für Pflegefachleute im Dreischicht-Betrieb – bei gleichem Lohn. Die ersten Resultate waren sehr positiv; allerdings führte das Modell dazu, dass neue Stellen geschaffen werden mussten; was nicht nur zu höheren Kosten führt, sondern auch die Personal-Mangelsituation eher verschärft als entschärft. Am Ende sprach sich der Rat mit deutlicher Mehrheit gegen die Senkung aus.

NZZ, 15.12.2023

## Lohnpolitik der Stadtspitäler führt zu Unmut

«Die Stadtzürcher Spitäler locken Pflegefachpersonen mittels der landesweit höchsten Löhne und flexibler Arbeitszeitmodelle. Dies führt in den Spitälern rund um den Zürichsee zu Unmut und hat Einfluss auf die Personalsituation. (...) Zürchs Spitäler werden von der Stadt mitgetragen, was eine andere Ausgangslage schafft, als sie regionale Spitäler haben. «Wir erachten es als sehr problematisch, dass sich die Stadtspitäler trotz eines gewaltigen Verlusts damit brüsten, die höchsten Löhne zu zahlen», sagt Stefan Metzker, CEO des Spitals Männedorf. Dies sei für andere Spitäler mit den aktuellen Tarifen nicht finanzierbar. Metzker findet deutliche Worte: «Während die Stadtregierung offensichtlich bereit ist, dafür Steuergelder einzusetzen, müssen die anderen Spitäler mit den verfügbaren Mitteln auskommen.» Derartige Defizite könne sich ein Spital nicht leisten. «Dieses Vorgehen widerspricht klar dem KVG und verzerrt den Wettbewerb», gibt er zu bedenken.»

Tages-Anzeiger, 13.12.2023

## «Das ganze Pflegesystem fliegt uns in ein paar Jahren um die Ohren»

«Die Rekrutierung von Pflegerinnen und Pflegern in Drittstaaten ruft allerdings auch Kritik hervor. (...) Ähnlich sieht es SP-Nationalrätin Farah Rummy: «Die Herausforderung besteht darin, dass Personen aus dem Ausland für einen kurzen Zeitraum in die Schweiz kommen, ihr Leben komplett umstellen und anschliessend in ihre Heimatländer zurückkehren müssen.» Für das bestehende Pflegepersonal, das bereits an seiner Belastungsgrenze arbeite, bedeute das in der Einführungszeit einen erheblichen zeitlichen und logistischen Aufwand. Zudem seien die genauen Kosten, die Fachkräfte aus dem Ausland generierten, nicht bekannt. «Selbst wenn diese Menschen nach der Einführungszeit in der Pflege voll einsatzfähig sind, besteht der optimistisch berechnete Mehrwert nur für wenige Monate.» Die Nationalrätin fordert stattdessen, die Gelder für das bestehende Personal aufzuwenden und seine Arbeitsbedingungen zu verbessern.»

Tages-Anzeiger, 05.02.2024

### Nachgefragt bei

## Michèle Schmid

Direktorin Departement Pflege



«Es wird zunehmend schwierig, gute und engagierte Mitarbeitende zu rekrutieren. Erfreulicherweise ist es dem KSB bisher trotzdem stets gelungen, sämtliche Betten zu betreiben. Dank Effizienzsteigerungen, etwa im Bereich Same Day Surgery, konnten wir die Anzahl der stationären Patienten nochmals steigern. Innovatives und vernetztes Handeln und Denken ist uns ebenso wichtig wie unsere familiäre Betriebskultur, die eigentliche USP des KSB. Diesen Teamgeist haben wir mit diversen Massnahmen gefördert, unter anderem mit Kampagnen wie «Mitarbeitende werben Mitarbeitende», bei denen es attraktive Preise für Team-

events zu gewinnen gab. Daneben haben wir diverse Massnahmen getroffen, um unsere Attraktivität als Arbeitgeber weiter zu stärken. Zusätzliche Ferientage, Erhöhung der Nachtschichtzuschläge, Mitbestimmung bei der Dienstplanung, Ausbau der Kita sowie – ganz wichtig – ein grosszügig unterstütztes Aus- und Weiterbildungsangebot zeugen davon, dass das KSB ein attraktiver Arbeitgeber ist. Vor diesem Hintergrund konnten wir auf Experimente, wie sie anderswo aus der Not geboren wurden, verzichten. Wir sind überzeugt, dass unsere «sympadnerische» Kultur auch in Zukunft ein guter Grund sein wird, um im KSB zu arbeiten.»

# «Meistens oder häufig müde»

— Ärzte verbringen immer mehr Zeit am Computer als mit den Patienten. Für manche von ihnen sind die überbordende Bürokratie und die langen Arbeitszeiten ein Grund, den Job aufzugeben.



## Nachgefragt bei

# Maria Wertli

Direktorin Departement  
Innere Medizin und  
Chefärztin Innere Medizin



«Eines vorweg: Der Arztberuf ist eine der schönsten und sinnstiftendsten Tätigkeiten, die man sich vorstellen kann. Dass die Ausbildung hart und intensiv ist, liegt in der Natur der Sache. Es ist Aufgabe der Spitäler, die Voraussetzungen zu schaffen, dass das medizinische Personal – insbesondere die Assistenzärzte und

## Wir erhoffen uns eine Entlastung durch digitale Tools.

-ärztinnen – sich auf sein Kerngeschäft fokussieren kann. Dies ist jedoch leichter gesagt als getan. Aktuell verbringen wir Ärzte und das Pflegepersonal wegen des Administrationsaufwandes zu viel Zeit am Computer respektive zu wenig beim Patienten. Mit gezielten Schulungen versuchen wir, die Dokumentation möglichst

zielgerichtet und effizient zu gestalten. Von der Einführung von Tools wie Dragon, einem sprachgesteuerten KI-Workflow-Assistenten und Dokumentationsbegleiter, erhoffen wir uns eine weitere Entlastung: Anstatt zu tippen, erstellen die Ärzte ihre Berichte per Sprache. So können wir unseren Dokumentationsprozess beschleunigen und sowohl die Ärzte als auch die Sekretariate entlasten. Eine wichtige Rolle spielen auch die Advanced Practice Nurses, die mit ihrem Know-how die Ärzteschaft unterstützen und gerade bei zukunftssträchtigen Projekten wie Hospital@Home von zentraler Bedeutung sind. Last but not least schulen wir unsere Oberärztinnen und -ärzte gezielt, damit sie ihr Wissen und ihre Erfahrung an die Assistenzärztinnen und -ärzte weitergeben. Ziel ist es, dass diese am KSB eine fundierte und umfassende Aus- und Weiterbildung erhalten – und Spass an ihrer Arbeit haben.»

## Junge Spitalärzte laufen am Limit

*Sie fühlen sich ausgelaugt, körperlich und emotional erschöpft, denken immer wieder mal ans Aufhören. Fast der Hälfte der Oberärztinnen und Assistenzärzte an den Schweizer Spitätern ergeht es laut einer aktuellen Befragung so. Zwei Drittel geben an, sich «meistens oder häufig müde» zu fühlen. Kein Wunder: Die Hälfte der Ärztinnen und Ärzte arbeitet entgegen den gesetzlichen Vorgaben im Schnitt mehr als 50 Stunden pro Woche. Dies zeigt die jüngste Befragung des Verbandes Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO), an der 3240 Mitglieder teilnahmen.*

Tagesanzeiger, 15.05.2023

## Von der Berufung zum Ex-Beruf

*«Ärztinnen und Ärzte haben immer mehr Arbeit – die demographische Entwicklung und der gesellschaftliche Trend, niederschwellig ärztlichen Rat zu suchen, sind eine Tatsache. Dem gegenüber steht, dass zu wenige Ärztinnen und Ärzte ausgebildet werden und gleichzeitig viele den Beruf verlassen.»*

Schweizerische Ärztezeitung, 05.07.2023

## Weiterbildung ist Arbeitszeit!

*«Die strukturierte Weiterbildung muss als Arbeitszeit angerechnet werden. Das hat das SECO in einem Brief an die kantonalen Arbeitsinspektorate klar festgehalten.»*

VASO-Journal, 26.04.2023

Nachgefragt bei

## Rahel Kubik

Direktorin Departement  
Medizinische Dienste und  
Chefärztin Radiologie



«Bin ich in der Medizin respektive in einem Spital richtig aufgehoben? Wenn sich Studierende diese Frage erst am Ende ihres Studiums stellen, dann ist es für einen Wechsel des Studienfachs meist zu spät. Deshalb haben wir bei der Gestaltung des Lehrgangs in Humanmedizin mit der ETH den Fokus auf einen starken Praxisbezug gelegt. Seit der Lancierung dieses Bachelorstudiengangs im Jahr 2017 findet die Startwoche im KSB statt. Statt wie ihre Kolleginnen oder Kollegen an der Universität Vorlesungen in Physik oder Anatomie zu hören, verbringen die ETH-Studierenden vier Tage im Spital und erfahren, wie Medizin in der Realität aussieht. Sie lernen beispielsweise an Schweinsha-

nen, wie man Wunden näht, können Ultraschalluntersuchungen vornehmen oder erhalten im Notfallzentrum Anschauungsunterricht. Ganz wichtig ist auch, dass die Studierenden die Patientenperspektive kennen lernen. Mit anderen Worten: Das Studium an der ETH unterscheidet sich stark vom klassischen Medizinstudium. Die Rückmeldungen zeugen davon, dass die Studierenden insbesondere den starken Praxisbezug schätzen. Die Tatsache, dass es mittlerweile viele Nachahmer gibt, stimmt uns optimistisch, dass wir mit unserem innovativen Ansatz im KSB einen wichtigen Beitrag zur langfristigen und nachhaltigen Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten leisten.»

### Was ist mit dem Ärztenachwuchs los?

«Junge Ärzte und Ärztinnen klagen über Erschöpfung und Angstzustände. Sie fordern die 42-Stunden-Woche bei gleichem Lohn. Es mangelt an der Fähigkeit, mit Belastung umzugehen und diese zu nutzen, um sich weiterzuentwickeln.»

NZZ, 22.08.2023

### Nach dem Praktikum wollen viele nicht mehr Arzt oder Ärztin werden

«Die Realität schreckt ab: Das ist das beunruhigende Resultat einer Umfrage unter angehenden Schweizer Ärztinnen und Ärzten. 600 junge Leute wurden kurz vor Abschluss des Medizinstudiums befragt, nachdem sie im Wahlstudienjahr Erfahrungen in verschiedenen Spitätern gesammelt hatten. Was sie dort erlebten, lässt 34 Prozent an ihrem Berufswunsch Arzt oder Ärztin zweifeln. Das schreibt der Verband Schweizer Medizinstudierender, der die Umfrage durchgeführt hat. Eine Studie des Ärzteverbandes FMH hat kürzlich ein ähnliches Resultat ergeben: 22 Prozent der Assistenzärztinnen und -ärzte ziehen einen Ausstieg in Betracht.»

Tagesanzeiger, 28.12.2023

### Drittel der Medizinstudenten will nach dem ersten Praktikum nicht mehr

«Die Studierenden empfinden ihren Beruf als sinnstiftend und wählen ihn unter anderem wegen des direkten Patientenkontakts. Trotzdem erwägen 782 der rund 2300 befragten Medizinstudierenden, sich beruflich neu zu orientieren. Grund, um eine andere Karriere anzustreben, sind die Arbeitsbedingungen: hoher Druck, viel Bürokratie, massenhaft Überstunden.»

20 Minuten, 06.12.2023

Nachgefragt bei

## Antonio Nocito

Direktor Departement  
Chirurgie und Chefarzt  
Chirurgie



## 22 Prozent der Assistenzärztinnen und -ärzte ziehen einen Ausstieg in Betracht.

### Kürzere Arbeitszeiten für Assistenzärzte

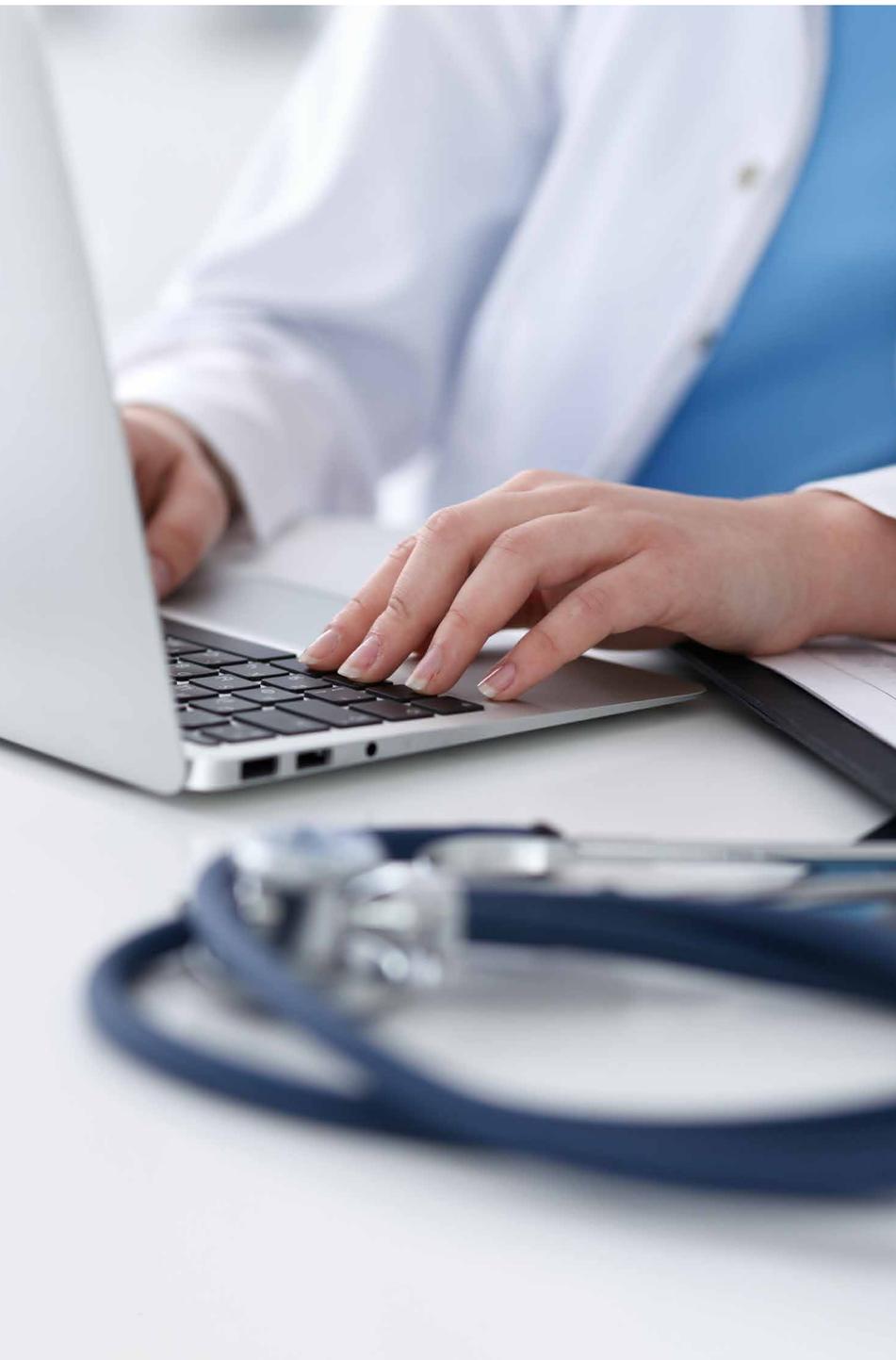
«Das Zentrum für Innere Medizin der Hirslanden Klinik Aarau führt 42-Stunden-Woche für junge Ärzte ein. Noch ist sie damit eine Ausnahme.»

Schweiz am Wochenende, 15.04.2023

«Eine 42-Stunden-Woche für Assistenzärztinnen – und ärzte mag in einigen medizinischen Fachrichtungen durchaus angebracht sein. Für angehende Chirurgen wäre eine solche Beschränkung jedoch fatal. Denn in der Chirurgie sind Quantität und Qualität gleichermassen bedeutend. Indikatoren wie die Infektionsrate nach Operationen oder die Verweildauer im Spital zeugen davon, dass sich die Qualität der Versorgung laufend verbessert hat. Getreu dem Motto «Übung macht den Meister» erlangen angehende Chirurgeninnen und Chirurgen mit zunehmender Routine bzw. wachsenden Fallzahlen die notwendige Sicherheit, um solch hohe Qualitätsstandards zu erfüllen. Womit wir bei des Pudels Kern wären: Wer sich nach dem Grundstudium für die Chirurgie entscheidet, ist in der Regel überdurchschnittlich motiviert und stressresistent. Eine hohe Leistungsbereitschaft wird ebenso vorausgesetzt wie feinmotorisches Geschick. Die Arbeitszeit im OP-Saal regulieren zu wollen, ist realitätsfremd: Die Arbeit ist frühestens dann zu Ende, wenn der Eingriff erfolgreich durchgeführt und der OP-Bericht verfasst ist. Solche Grundla-

gen lassen sich in einer 50-Stunden-Woche vermitteln. Das bedingt aber, dass sich die Assistenz- und Oberärzte auf ihr Kerngeschäft konzentrieren können. Es gilt daher, sie von administrativen Tätigkeiten zu befreien. Lernen können wir Ärzte von der Pflege, wo Lean Management längst zum Alltag gehört. Die Pflege hat die Aufgaben, die nicht in ihren Kernbereich gehören, konsequent an andere Berufsgruppen (z. B. an die Hotellerie) delegiert. Studien zeigen, dass es bei den Chirurgen eine Korrelation gibt zwischen Burnout-Quote und administrativem Aufwand. Anstatt sie also mit zusätzlichen regulatorischen Vorschriften, deren Nutzen für die Patienten meist gegen null tendieren, und einer Verschärfung des Arbeitsgesetzes zu knebeln, wäre es sinnvoller, sie von bürokratischen Aufgaben zu entbinden. Bloss: Wer soll diesen Job machen? Neue Jobprofile an der Schnittstelle zwischen Medizin, Pflege und Verwaltung sind gefragt. Im KSB haben wir ein entsprechendes Pilotprojekt mit medizinischen Praxisassistenten lanciert, um zu prüfen, wie wir die Assistenzärzte entlasten können. Die ersten Erfahrungen sind positiv.»

# «Das Gesundheitswesen ist im Blindflug»



---

Ein Spital produziert eine Vielzahl an Daten. Diese können jedoch kaum genutzt werden. Datenschutz und fehlende Digitalisierung lassen grüssen. Ein gemeinsames Projekt des KSB und der ETH Zürich stellt einen Hoffnungsschimmer dar.

---

## Wie künstliche Intelligenz die Medizin verändert

*Big Data im Gesundheitswesen: Weniger Fehlalarme auf Intensivstationen, Diagnosen per Chatbot und clevere Gesundheits-Apps: KI-Software bestimmt den künftigen Alltag der Medizin. Macht sie den Arzt oder die Ärztin bald überflüssig?*

Tagesanzeiger, 23.03.2023

---

## Selbst Berset hat kein elektronisches Patientendossier

*Gesundheitsminister Alain Berset will das elektronische Patientendossier massiv stärken. Er hat dazu eine Offensive gestartet. Nur: Sogar der Bundespräsident hat selber noch keines.*

Blick, 07.08.2023

## Forscher kommen nicht an Gesundheitsdaten heran

«Diese verfluchte Bürokratie! Wer mit Menschen spricht, die im Gesundheitswesen tätig sind, kommt bald auf dieses Thema. Die Pflegenden enervieren sich darüber, dass sie jeden WC-Gang notieren müssen. Die Ärzteschaft beklagt sich über die Papierflut, die kaum mehr zu bewältigen sei. An den Spitälern wenden die Mediziner laut einer Umfrage pro Tag rund zwei Stunden auf, um den Papierkram zu erledigen. Zeit für die Behandlung von Patienten fehlt. Immerhin, so müsste man meinen, führt diese Arbeit dazu, dass immer mehr Informationen über das Schweizer Gesundheitssystem verfügbar sind.

Zusammen mit den Informationen, die viele Menschen über sich selber sammeln – Schritte, Schlafphasen oder Blutdruckwerte – und den Abrechnungsdaten der Krankenkassen ist ein Datenberg entstanden, der wächst und wächst. Diese Informationen könnte man nutzen, um teure Leerläufe bei der Behandlung von Krankheiten ausfindig zu machen. Oder um zu erforschen, welche Bevölkerungsschichten welchen gesundheitlichen Risiken ausgesetzt sind. Doch das passiert nicht. Das Gesundheitswesen ist weitgehend im Blindflug. Ein OECD-Bericht hielt nüchtern fest, die Schweiz könne keine wissensbasierte Politik betreiben, wenn sie nicht genug ins Sammeln von Informationen investiere. Das war 2011. Verbessert hat sich die Situation in den 12 Jahren seither kaum. Was also läuft schief?

NZZ, 15.03.2023

## Nachgefragt bei

### Pascal Cotrotzo

Chief Operating Officer



«Medizin ist ein People-Business. Daran wird sich auch in Zukunft nichts ändern. Die Digitalisierung und die Künstliche Intelligenz (KI) bieten aber viel Potential, um den Alltag effizienter zu gestalten. In einem Spital fällt eine riesige Anzahl von Daten

### Wir wollen die Daten so aufbereiten, dass sie für die Forschung einen Mehrwert bringen.

an. Aus Studien wissen wir, dass mit 95 Prozent der Daten rein gar nichts mehr passiert. Zusammen mit der ETH Zürich, die seit Sommer 2023 zwei Stockwerke im KSB Partnerhaus II belegt, haben wir die Digital Trial

Intervention Plattform aufgebaut. Ziel ist es, die Daten aus unseren klinischen Systemen so aufzubereiten, dass sie für die Forschung verwendbar sind. Diese Datensätze sind so gross, dass sie selbst von einem Statistiker nicht mehr fassbar sind. Hier kommt die ETH mit ihrem Know-how und ihren grossen Rechnern ins Spiel. Die Forschenden versuchen, in diesen grossen Datensätzen Muster zu finden, was Krankheiten und Behandlungen angeht, also die Daten zu sichten, wo wir menschlich nicht mehr weiterkommen. Das Ziel der Zusammenarbeit ist es, die Vorteile dieser beiden Welten – klinischer Alltag und Hochschule – zusammenzubringen und zugunsten der Patienten etwas zu bewirken. Dank diesen Studien werden Behandlungen immer besser und zielgerichteter.»

# Wenn der Amtsschimmel wiehert

— Die bürokratischen Auflagen nehmen laufend zu. Der Nutzen für die Patienten steht in keinem Verhältnis zum Aufwand für das Personal der Spitäler. Eine Trendwende ist nicht in Sicht.

---

## Ein Bundesamt bringt die Ärzte zur Verzweiflung

«Laut eigenen Angaben beschäftigt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) heute über 700 Spezialistinnen und Spezialisten. Es hat ein spektakuläres Wachstum hinter sich: Die Zahl der Vollzeitstellen ist in 20 Jahren um mehr als 50 Prozent gewachsen. Diese Fachleute stehen Spitälern oder anderen Gesundheitsinstitutionen nicht mehr zur Verfügung. Doch für Yvonne Gilli, die Präsidentin der Ärztevereinigung FMH, ist das Problem noch viel grösser. (...) «Die zahlreichen neuen Angestellten müssen sich (...) mit etwas beschäftigen. Sie produzieren Gesetze, Studien oder Empfehlungen. Und beschäftigen damit wieder andere Akteure.» Verbände wie die FMH müssten dann einen riesigen Aufwand betreiben, um auf den Ausstoss des BAG reagieren zu können. «Und das oft ohne erkennbaren Mehrwert.»

NZZ, 08.02.2023

---

## Ärzte sitzen zu viel vor dem Computer

«... zeigen aber auch die nackten Zahlen, dass das Gesundheitswesen immer stärker durchreguliert wird. So wurde seit dem Jahr 2000 das Krankenversicherungsgesetz von 40 auf 98 Seiten aufgebläht. Und die Ärzte verbringen ihre Zeit zunehmend vor dem Computer statt bei den Patienten. Fast zwei Stunden täglich beschäftigen sie sich mit Dokumentationsarbeiten, zwischen 2011 und 2019 hat der administrative Aufwand pro Tag über eine halbe Stunde zugenommen. Der Schweizerische Ärzteverband hat berechnet, dass allein dieser Mehraufwand fast 700 Vollzeitstellen ausmacht. Am schlimmsten trifft es die Assistenzärzte. Die jungen Mediziner, die eigentlich ihren Beruf erlernen sollten, verbringen nahezu gleich viel Zeit mit Dokumentation am Patientendossier wie mit der Behandlung von Patienten.»

NZZ, 5.12.2023





## Aufruhr bei Ärzten und Spitälern

«Vor drei Jahren schien das nationale Parlament die Lösung für ein Problem gefunden zu haben, dass die Schweiz seit langem plagt: die Überversorgung im Gesundheitswesen. Konkret geht es um das Problem, dass es in einigen Regionen zu viele Spezialärzte hat, was die Gesundheitskosten in die Höhe treibt. Neu soll nicht mehr zentral der Bund, sondern jeder Kanton für sich die Höchstzahl der Ärztinnen und Ärzte auf seinem Territorium regulieren. Der Kanton Zürich plante ein hartes Vorgehen. Gleich vier medizinische Spezialdisziplinen (Kardiologen, Radiologen, Urologen sowie orthopädische Chirurgen) wollten die Behörden einschränken. Neue Ärzte sollten in diesen Bereichen nur noch dann zugelassen werden, wenn sie Mediziner ersetzen, die aufgehört haben zu arbeiten.

Wie in allen Kantonen hätte diese Regelung am 1. Juli in Kraft treten sollen. Die Pläne provozierten heftige Reaktionen. In seiner Stellungnahme kritisierte der Zürcher Spitalverband die Zulassungsbeschränkung als «komplette Planwirtschaft mit ungewissem Ausgang». Die Behörden hätten den künftigen Bedarf an Ärzten nicht mit der nötigen Genauigkeit prognostiziert. Die Ärztesgesellschaft bezeichnete das Vorgehen als unnötig und wirkungslos.

NZZ, 12.07.2023

**Die Ärztesgesellschaft bezeichnete das Vorgehen als unnötig und wirkungslos.**

Nachgefragt bei

## Adrian Schmitter

Chief Executive Officer



«Gut gemeint ist nicht gleichbedeutend mit gut gemacht. Bei der Regulierung des Gesundheitswesens kommt diese Binsenweisheit leider immer wieder zum Tragen. Einen konkreten Nutzen respektive einen Mehrwert für die Patienten hat kaum eine der unzähligen politischen Reformen gebracht. Was die Regulierungen hingegen bewirkten, ist der höhere administrative Arbeitsaufwand für die Spitäler. Die Bürokratisierung verursacht selbstredend auch Kosten. Allein die Berufsausübungsbewilligungen für unsere Ärzteschaft kostete das KSB im Jahr 2023 einen hohen sechsstelligen Betrag. Dazu kommt, um ein weiteres Beispiel einer unsinnigen Regulierung zu nennen, dass der Aargau vom BAG angehalten wird, seine Ärztezah analog zu den anderen Kantonen zu beschränken – dies notabene, obwohl der Aargau eine vergleichsweise tiefe Ärztequote und in keinem Fachgebiet eine Überversorgung aufweist. Bezogen auf die Regulierung gilt: Weniger ist mehr. Diese Therapie sollten sich unsere Politikerinnen und Politiker zu Herzen nehmen.»



# Das Jahr 2023: Ein Jahr der Rekorde

Zahlen lügen nicht. Richtig aussagekräftig werden sie aber erst, wenn man sie vergleichen kann. Deshalb zeigen wir Ihnen auf, wie sich die wichtigsten Kennzahlen des KSB im Laufe der Jahre entwickelt haben.

Auffällig sind die vielen Rekordmarken, die es 2023 gab. So hat das KSB sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich so viele Patienten wie noch nie behandelt. Gerade im stationären Bereich war dies nur dank Effizienzsteigerungen möglich, beispielsweise mit dem Ausbau des Same-Day-Surgery-Angebotes oder

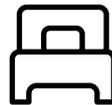
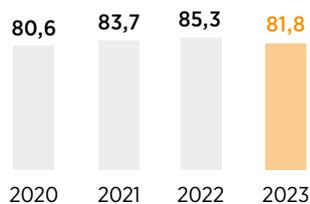
durch Lean-Management. Von der gesteigerten Effizienz zeugt auch die Tatsache, dass die Verweildauer reduziert werden konnte.

Dass dies nicht zulasten der Qualität ging, belegen die positiven Rückmeldungen der Patienten. Die Weiterempfehlungsrates des KSB beträgt 96 Prozent.



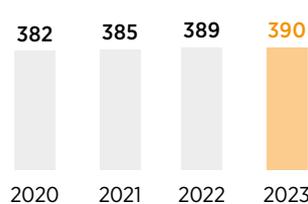
**81,8**  
Prozent

betrug die durchschnittliche Bettenauslastung.



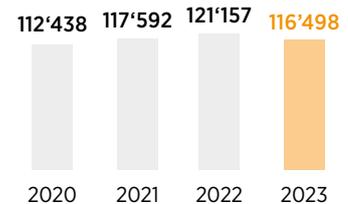
**390**  
Betten

betrieb das KSB im Jahr 2023 durchschnittlich.



**116'498**  
Pflegetage

wurden von unseren Pflegenden geleistet.

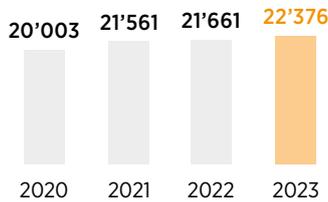




22'376

Patienten

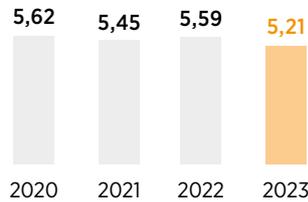
wurden im Jahr 2023 aus dem KSB entlassen.



5,21

Tage

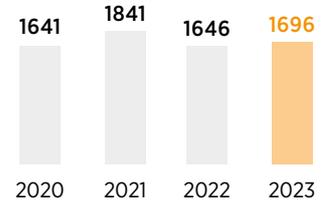
betrug die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Patienten.



1696

Babys

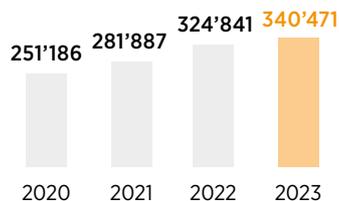
kamen 2023 im KSB auf die Welt



340'471

Konsultationen

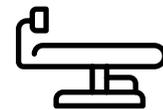
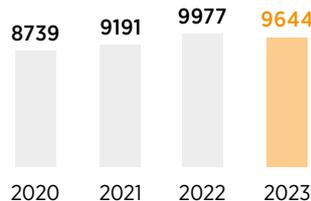
wurden im Jahr 2023 ambulant vorgenommen.



9644

Mal

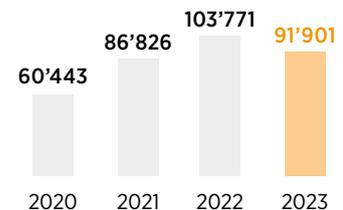
rückte die Ambulanz aus.



91'901

Patienten

wurden im Notfall behandelt, davon 19'432 im Kindernotfall.

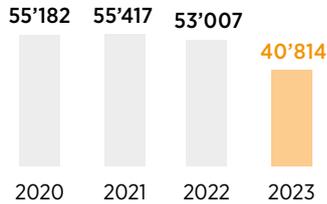




# 40'814

## Stunden

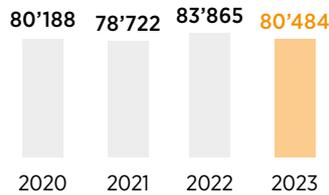
wurden Patienten künstlich beatmet.



# 80'484

## Betreuungsstunden

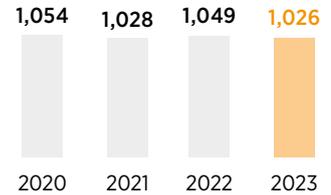
wurden auf der Intensivstation geleistet.



# 1,026

## Case-Mix-Index

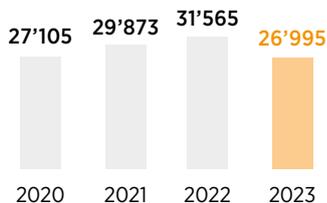
wurde im Jahr 2023 erreicht.



# 26'995

## Patienten

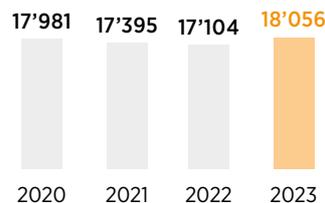
wurden in der Notfallpraxis behandelt.



# 18'056

## Dialysen

wurden 2023 im KSB durchgeführt.



# Alles verstanden!

Seit März 2000 können die KSB-Mitarbeitenden auf die Dienste von professionellen Übersetzern zurückgreifen, wenn sich die Verständigung mit Patienten als schwierig gestaltet. Durch den raschen Einsatz von interkulturell kompetenten Dolmetschern können die diagnostischen, therapeutischen, beratenden und administrativen Aufgaben im Kontakt mit fremdsprachigen Menschen wesentlich erleichtert werden. Gleichzeitig ist gute Verständigung eine wesentliche Voraussetzung, um das angestrebte Qualitätsniveau unserer Leistungen zu erreichen.

## Top 10 der übersetzten Sprachen

2023

1. Portugiesisch	191
2. Türkisch	145
3. Tamil	118
4. Italienisch	114
5. Russisch	113
6. Ukrainisch	103
7. Arabisch	101
8. Albanisch	68
9. Farsi (Persisch)	58
10. Serbokroatisch	51





### Anzahl pro Übersetzungsart

	2023	2022	2021
Schriftliche Übersetzungen	6	2	6
Mündliche Übersetzungen	1071	1204	1160
Gebärdensprache	17	41	27
Telefonische Übersetzungen	30	16	25
Videodolmetschen	241	0	0

### Einsatzorte des Dolmetschdienstes

	2023
Physiotherapie	238
Gynäkologie	148
Orthopädie	124
Chirurgie	94
Geburtshilfe	91
Endokrinologie/Diabetologie	75
Onkologie	72
Ernährungsberatung	67
Rheumatologie	47
Neurologie	45



**1365**  
Mal

wurde der Dolmetschdienst im Jahr 2023 im KSB in Anspruch genommen. Seit 2023 ist der Dolmetschdienst auch über Video zugänglich. Das Angebot wird seit Anfang 2024 im ganzen Spital angeboten.



**90**  
Sprachen

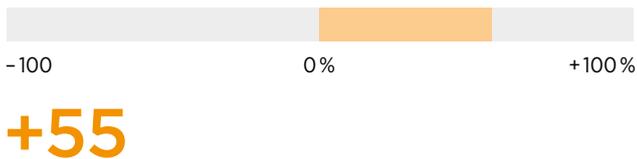
umfasst der Dolmetschdienst – von A für Adangbe (Ghana) bis Z für Zazaca, einer in der Türkei gesprochenen kurdischen Sprache.

# Ein gutes Zeugnis

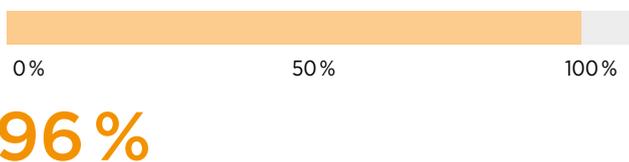
Wir legen grossen Wert darauf, dass unsere Patientinnen und Patienten sich im KSB wohl fühlen. Deshalb holen wir auch systematisch Rückmeldungen ein, um zu erfahren, wo und wie wir unsere Abläufe und Prozesse weiter optimieren können. Erfreulich ist, dass die Patienten dem KSB auch im Jahr 2023 ein gutes Zeugnis ausgestellt haben, wie die Erhebung durch die unabhängige Firma Swiss Qualiquest AG zeigt.



## Total Net Promoter Score



## Empfehlungsrate



Stand: 16.02.2024

## Total Score



Score	Ratings	%
★ 5	20'341	59
★ 4	10'233	29
★ 3	3259	9
★ 2	753	2
★ 1	459	1
<b>Total Anzahl</b>		<b>6317</b>

## Berechnung Net Promoter Score

Score	positiv	neutral	negativ
Anzahl	1055	441	170
Anteil	63%	26%	10%
<b>Total Anzahl</b>			<b>1666</b>

Der sogenannte Net Promoter Score (NPS) erlaubt einen branchenübergreifenden Qualitätsvergleich. Berechnet wird er durch die Differenz zwischen Promotoren («Fans») und Detraktoren («Kritikern») des betreffenden Unternehmens. Der Anteil der Promotoren und Detraktoren wird ermittelt, indem den Kunden die Frage gestellt wird: «Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie Unternehmen/ Marke X einem Freund oder Kollegen weiterempfehlen werden?» Gemessen werden die Antworten auf einer Skala von 0 (unwahrscheinlich) bis 10 (äusserst wahrscheinlich). Promotoren (in % aller Befragten) – Detraktoren (in % aller Befragten) = NPS.

### Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch die Ärztinnen/Ärzte?



Score	Ratings	%
★ 5	1032	61
★ 4	504	30
★ 3	110	7
★ 2	27	2
★ 1	13	1
<b>Total Anzahl</b>	<b>1686</b>	

### Wie waren Sie mit der Auswahl der Speisen zufrieden?



Score	Ratings	%
★ 5	830	50
★ 4	537	32
★ 3	230	14
★ 2	51	3
★ 1	18	1
<b>Total Anzahl</b>	<b>1666</b>	

### Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch die Pflegefachpersonen?



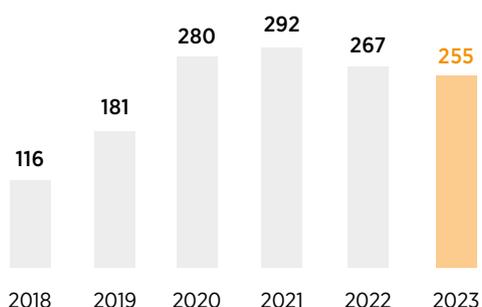
Score	Ratings	%
★ 5	1049	62
★ 4	483	29
★ 3	109	6
★ 2	34	2
★ 1	15	1
<b>Total Anzahl</b>	<b>1690</b>	

### Wie beurteilen Sie die erbrachten Dienstleistungen vom Service Hotellerie?



Score	Ratings	%
★ 5	950	57
★ 4	493	30
★ 3	178	11
★ 2	26	2
★ 1	16	1
<b>Total Anzahl</b>	<b>1663</b>	

### Anzahl der Beschwerden



### Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?



Score	Ratings	%
★ 5	845	50
★ 4	501	30
★ 3	241	14
★ 2	67	4
★ 1	29	2
<b>Total Anzahl</b>	<b>1683</b>	

Vermeintlicher Behandlungsfehler, unfreundliche Mitarbeitende oder einfach ein nicht frisch gemachtes Bett: Die Gründe für eine Beschwerde sind vielfältig. Das KSB erfasst und bearbeitet Beschwerden seit 2018 zentral. Die meisten Beanstandungen gab es 2021 während der Hochphase der Corona-Pandemie, als sich viele Patienten über die in ihren Augen ungerechte Verteilstrategie des Impfstoffes be-

schwerten. Auch die Maskenpflicht, die Kosten für Corona-Tests und nosokomiale Ansteckungen sorgten für Unmut. Generell ist der Trend feststellbar, dass die Hemmschwelle, eine Beschwerde zu platzieren, laufend abnimmt. Dasselbe Bild zeigt sich auf Online-Plattformen wie Google, die Patienten häufig benutzen, um ihrem Unmut über vermeintliche Unkorrektheiten Luft zu verschaffen.

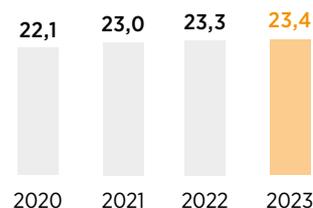
# In der Region verankert

Das KSB sorgt für eine wohnortnahe, qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung. Kein Wunder, dass die meisten Patienten aus dem Bezirk Baden stammen. Bemerkenswert ist, dass das KSB auch Patienten aus anderen Kantonen anlockt. Spitzenreiter ist Zürich (921), gefolgt von Solothurn (60) und Bern (50). Das spricht für die medizinische Qualität.



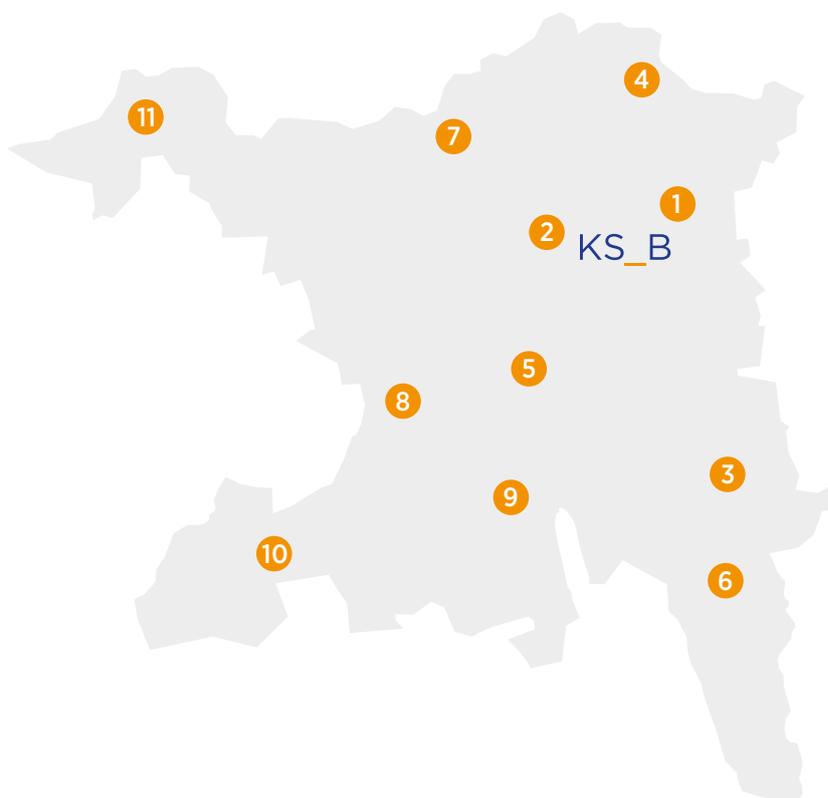
**23,4**  
Prozent

betrug der Anteil an Privatpatienten.



## Patienten nach Herkunft 2023

1. Bezirk Baden	12'080
2. Bezirk Brugg	3319
3. Bezirk Bremgarten	1988
4. Bezirk Zurzach	1728
5. Bezirk Lenzburg	846
6. Bezirk Muri	305
7. Bezirk Laufenburg	224
8. Bezirk Aarau	119
9. Bezirk Kulm	101
10. Bezirk Zofingen	79
11. Bezirk Laufenburg	49
<b>Total Aargau</b>	<b>20'838</b>
<b>Total andere Kantone</b>	<b>1401</b>
<b>Total Ausland</b>	<b>137</b>
<b>Gesamttotal</b>	<b>22'376</b>





# Die stillen Helden

Das KSB hat den PR-Bild-Award 2023 für das beste Schweizer Public-Relations-Foto gewonnen. Organisiert wurde der Anlass von der DPA-Tochter News aktuell (Schweiz), die bereits zum 18. Mal den Award für herausragende PR-Fotografie von Unternehmen, Organisationen und Agenturen vergab.

«Die Gewinnerbilder des diesjährigen PR-Bild-Awards sind visuelle Meisterwerke und erzählen emotionale Geschichten, die uns zum Nachdenken anregen. Diese Bilder spiegeln handwerkliche Exzellenz wider, sie transportieren relevante Botschaften, die die Herzen der Betrachter erreichen», sagte Eljub Ramic, Geschäftsführer von News aktuell (Schweiz), an der Preisverleihung in Hamburg.

Zum Siegerfoto sagte er: «Das Siegerbild des Kantonsspitals Baden zeigt die häufig unsichtbare Arbeit der Reinigungskräfte in einem Spital – hier an einem Ort, der besonders sensibel zu handhaben scheint: dem Computer-Tomographen. Wir können uns alle vorstellen, wie wichtig Hygiene gerade an diesen Orten ist. Dem Fotografen Char-

ly Hug gelingt es, diesen sterilen Ort aus einer ungewöhnlichen – ja künstlerischen – Perspektive festzuhalten.»

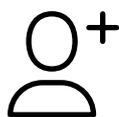
Das Foto überzeugte Jury und Öffentlichkeit gleichermaßen und erreichte das beste Gesamturteil für die Schweiz. Zugleich hat das Bild den ersten Platz in der Kategorie Health & Beauty gewonnen. Insgesamt gab es beim PR-Bild-Award rund 550 Bildeinreichungen.

**Der Fotograf hat den sterilen Ort in einer künstlerischen Perspektive festgehalten.**



# Ausgezeichneter Arbeitgeber

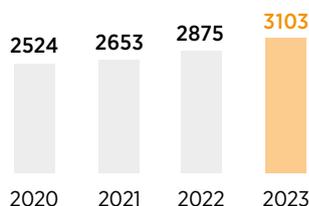
— Mit 3531 Mitarbeitenden (inkl. Lernenden und Studierenden) ist das KSB einer der grössten Arbeitgeber in der Region. Stolz sind wir auf die grosse Loyalität der Mitarbeitenden, ist doch unsere Fluktuationsrate von 13 Prozent im Branchenvergleich sehr tief. Dass das KSB ein attraktiver Arbeitgeber ist, verdeutlicht auch das Gütesiegel «beste Arbeitgeber – Gesundheit und Soziales», mit dem das KSB vier Mal in Folge ausgezeichnet worden ist. Im Jahr 2023 waren wir in der Rangliste die Nummer 1 unter den Spitälern.



## 3103

### Mitarbeitende

(exkl. Lernende) standen per 31.12.2023 auf der Lohnliste des KSB.



## Anzahl Mitarbeitende nach Berufsgruppe

**2023**

Pflegende	1204
Medizinisches Fachpersonal	626
Verwaltung	739
Ärzte	484

## Altersstruktur Personal

**2023**

Bis 25 Jahre	318
26 – 35 Jahre	906
36 – 45 Jahre	757
46 – 55 Jahre	652
56 – 65 Jahre	444
Ab 65 Jahre	26



**78**

**Prozent**

beträgt der Frauenanteil  
im KSB.



**428**

**junge Menschen**

absolvieren ihre Ausbildung  
am KSB: 213 Lernende und  
215 Studierende



**1879**

**Mitarbeitende**

arbeiten in einem  
Teilzeitpensum. Das entspricht  
einer Quote von 60,6%.



**4**

**Mal**

in Folge (2020, 2021, 2022 und  
2023) wurde das KSB von der  
Handelszeitung, Le Temps und  
vom Marktforschungsinstitut  
Statista mit dem Gütesiegel  
«Beste Arbeitgeber – Gesund-  
heit und Soziales» ausgezeich-  
net. Unter den Spitälern waren  
wir 2023 die Nummer 1.





**295,6**

Mio. Franken

betrug der Personalaufwand 2023. Im Jahr zuvor belief er sich auf 279,2 Millionen Franken.



**2**

Ferientage

erhalten die KSB-Mitarbeitenden seit dem 1. Januar 2023 zusätzlich zu den bisherigen Ferienansprüchen.



**526**

Mitarbeitende

stammen aus Deutschland und bilden somit die grösste ausländische Gruppe.



**13,2**

Prozent

beträgt die Netto-Fluktuationsrate – ein im Branchenvergleich sehr tiefer Wert, der von der hohen Loyalität der Mitarbeitenden zum KSB zeugt. 2022 hatte die Netto-Fluktuationsrate 14 Prozent betragen.



**1096**

Mitarbeitende

haben an der Mitarbeiter-Umfrage im Juni 2023 teilgenommen – so viele wie noch nie zuvor. 92 Prozent beantworteten die Frage «Würden Sie das KSB weiterempfehlen?» mit Ja. Erfreulich ist auch der Net Promoter Score, der auf +17 gesteigert werden konnte. Bei den Empfehlungen für eine weitere Steigerung der Attraktivität verwiesen die meisten Mitarbeitenden auf die Forderung nach mehr Lohn.



**58**

Nationen

arbeiten im KSB Hand in Hand. 2127 der insgesamt 3103 Mitarbeitenden, also rund zwei Drittel, sind Schweizer. Die Top-5 der Herkunftsländer der ausländischen Mitarbeitenden sind:

- 526** Deutschland
- 73** Italien
- 45** Portugal
- 31** Österreich
- 28** Niederlande

**Die tiefe Fluktuation zeugt von der hohen Loyalität der Mitarbeitenden.**

# Ein enttäuschendes, aber achtenswertes Ergebnis

Der KSB-Gesundheitscampus war auch im Jahr 2023 durchgehend sehr stark ausgelastet. So wurden beispielsweise im Oktober erstmals mehr als 2'000 Patienten stationär behandelt und ein Allzeit-Rekord verbucht. Ambulant war sogar jeder Monat höher als der Vergleichsmonat aus dem bereits starken Jahr 2022. Die Nachfrage nach Dienstleistungen des KSB zeigt sich als sehr robust. Wir interpretieren dies als klares Zeichen dafür, dass an den Standorten des KSB hervorragende Medizin und Betreuung geboten wird.



Philippe Scheuzger  
Chief Financial Officer

## Die Betriebs- und Sachkosten wachsen ungebremst weiter.

---

### Leistungen und Umsatz

Diese medizinischen Leistungen resultierten in einem satten Umsatzwachstum aus Spitalleistungen von über 3.3% auf 433.1 MCHF. Mit dazu beigetragen hat der nach wie vor erfreulich hohe Anteil an zusatzversicherten Patienten, die das KSB als Behandlungsort wählen.

Ein Wermutstropfen bleibt der nicht nachvollziehbare Umstand, dass die Anbieter von Zusatzversicherungen den Spitälern im Kanton Aargau angemessene Entschädigungen für die Behandlung von betroffenen Patienten verweigern. So ist es nicht unüblich, dass Versicherungen bereit sind, für ein und dieselbe Diagnose und die gleiche Anzahl Übernachtungen bedeutend mehr zu bezahlen, wenn die Behandlung z.B. im Kanton Zürich stattfindet, wohlgemerkt bloss einige wenige Kilometer vom KSB entfernt.

Ebenfalls unterdurchschnittlich fallen die GWL im Kanton Aargau aus. Hingegen ist es gelungen, den bereits hohen Wert an übrigen betrieblichen Erträgen z.B. dank neuen Mietangeboten zu verbessern. In Summe steigt der Gesamtumsatz um rund 9 MCHF an, ein Plus von 2%.

### Investitionen und Finanzierung

Die Entwicklung des Gesundheitscampus ist auch 2023 unübersehbar vorangeschritten. Der Neubau macht augen-

scheinlich Fortschritte und wird in Bälde bezugsbereit sein. Vollendet und in Betrieb genommen werden konnte bereits das Partnerhaus II mit der Ankermieterin ETH. Parallel zur Hardware wurden auch erhebliche Mittel in Software investiert – in Summe rund 149 MCHF.

Zur Finanzierung der zukunftssichernden Investitionen wurde im abgelaufenen Geschäftsjahr nochmals 150 MCHF Fremdkapital aufgenommen in Form einer Anleihe mit einer Laufzeit von 15 Jahren. Das KSB hat dank vorausschauender Planung mittels Absicherungsinstrumenten für die nächsten Jahre Finanzierungskosten von unter 1% zu tragen. Dieser Umstand wird ein willkommener Beitrag für die kommenden Jahresergebnisse sein.

### Bilanz

Die Bilanz ist im Berichtsjahr den Erwartungen entsprechend erneut gewachsen und hat die Milliardengrenze überschritten. Aktivseitig sind durch das rege Investitionsgeschehen die Sachanlagen angestiegen, passivseitig ist es die Position der langfristigen Finanzverbindlichkeiten, ausgelöst durch die erneute Aufnahme von Fremdkapital. Die gängigen Bilanzkennzahlen sind noch im Lot. Sowohl das Working Capital als auch der Anlagenutzungsgrad I zeigen solide Werte. Die Eigenkapitalquote ist von etwas über 37% auf 34.4% gesunken. Sie erreicht damit noch immer die Vorgaben des Eigentümers.

### Ergebnis

Eine EBITDA-Marge von mindestens 10% ist für ein Spital, will es langfristig eigenständig funktionieren, von zentraler Bedeutung. Das KSB erreichte 2023 eine Marge von 5.1%. Angesichts der Ergebnisse der letzten Jahre ein enttäuschender Wert. In einem grösseren Kontext aber dennoch achtenswert.

Der EBITDA ist letztlich nichts anderes als die Differenz zweier grosser Zahlen: dem Umsatz und dem Betriebsaufwand. Derweil der Umsatz nur über mehr Menge stimuliert werden kann (die teilweise jahrealten Tarifwerke für ambulante und die Baserates für stationäre Behandlungen decken die Kosten schon lange nicht mehr), wachsen die Betriebskosten ungebremst weiter. Einerseits der Sachaufwand durch die Inflation, andererseits der Personalaufwand durch das Leistungswachstum und durch Effekte, um dem Fachkräftemangel entgegen zu wirken. Dass das Bürokratie-Füllhorn mehr und mehr von Politik und Fachgesellschaften über die Spitäler ausgeschüttet wird, macht die Situation für alle Akutsomatik-Häuser nochmals anspruchsvoller.

Die nächsten Jahre werden daher entscheidend sein, wie sich der Spitalsektor in der Schweiz, im Aargau und insbesondere das KSB entwickeln wird.

# Bilanz

<b>Aktiven</b>	<b>2023</b> in TCHF	<b>2022</b> in TCHF
Flüssige Mittel	163 470	97 157
Kurzfristige Finanzanlage	0	35 000
Forderungen aus Lieferungen & Leistungen	70 805	80 860
Übrige kurzfristige Forderungen	3 457	3 188
Nicht abgerechnete Leistungen	2 228	2 018
Aktive Rechnungsabgrenzungen	7 844	17 541
Vorräte	5 812	5 855
<b>Umlaufvermögen</b>	<b>253 616</b>	<b>241 619</b>
Finanzanlagen	2 440	2 488
Sachanlagen	751 427	620 929
Immaterielle Anlagen	11 116	10 870
<b>Anlagevermögen</b>	<b>764 983</b>	<b>634 287</b>
<b>Total Aktiven</b>	<b>1 018 599</b>	<b>875 906</b>

## Passiven

Verbindlichkeiten aus Lieferungen & Leistungen	23 095	23 471
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	12 686	12 237
Kurzfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	0	36 748
Passive Rechnungsabgrenzungen	32 908	26 727
Rückstellungen kurzfristig	1 850	4 337
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>	<b>70 539</b>	<b>103 520</b>
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	577 597	426 951
Rückstellungen langfristig	19 732	19 833
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>	<b>597 330</b>	<b>446 783</b>
<b>Fremdkapital</b>	<b>667 869</b>	<b>550 304</b>
Aktienkapital	121 500	121 500
Gewinnreserven	225 992	190 000
Jahresergebnis	3 239	14 102
<b>Eigenkapital</b>	<b>350 731</b>	<b>325 602</b>
<b>Total Passiven</b>	<b>1 018 599</b>	<b>875 906</b>

# Erfolgsrechnung

<b>Betriebsertrag</b>	<b>2023</b> in TCHF	<b>2022</b> in TCHF
Stationäre Patientenbehandlungen	257 779	255 268
Ambulante Patientenbehandlungen	175 138	164 477
Bestandesänderung nicht abgerechnete Leistungen	210	- 777
<b>Total Erträge aus Spitalleistungen</b>	<b>433 127</b>	<b>418 968</b>
Erträge aus gemeinwirtschaftlichen Leistungen	9 865	15 678
Übrige betriebliche Erträge	26 055	25 529
<b>Total Betriebsertrag</b>	<b>469 047</b>	<b>460 175</b>

## Betriebsaufwand

<b>Total Personalaufwand</b>	<b>295 712</b>	<b>279 200</b>
Medizinischer Bedarf	90 085	85 351
Unterhalt und Reparaturen	19 771	19 266
Übriger Sachaufwand	36 816	33 361
<b>Total Sachaufwand</b>	<b>146 673</b>	<b>137 978</b>
<b>Total Betriebsaufwand</b>	<b>442 385</b>	<b>417 178</b>
<b>Betriebsergebnis vor Zinsen, Abschreibungen und Mieten (EBITDAR)</b>	<b>26 663</b>	<b>42 997</b>
Mietaufwand	2 584	2 432
<b>Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen (EBITDA)</b>	<b>24 079</b>	<b>40 565</b>
Abschreibungen auf Sachanlagen	14 680	17 709
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	2 766	3 543
Rückbau Spitalimmobilien	510	2 110
<b>Betriebsergebnis vor Zinsen (EBIT)</b>	<b>6 123</b>	<b>17 203</b>
Finanzertrag	2 618	893
Finanzaufwand	5 045	3 711
<b>Finanzergebnis</b>	<b>- 2 427</b>	<b>- 2 819</b>
Einlagen in Fonds im Fremdkapital	1 217	785
Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	1 673	1 068
<b>Fondsergebnis zweckgebundene Fonds</b>	<b>- 457</b>	<b>- 283</b>

## Jahresergebnis

<b>Jahresergebnis Gesamtunternehmen Swiss GAAP FER</b>	<b>3 239</b>	<b>14 102</b>
--	--------------	---------------

### Berichte 2023 im Überblick



Mehr Informationen zum aktuellen Jahresbericht, dem Nachhaltigkeitsbericht sowie der Jahresrechnung finden Sie online unter [www.ksb.ch/jahresbericht](http://www.ksb.ch/jahresbericht)



---

## Impressum

**Herausgeber:** Kantonsspital Baden AG; **Auflage:** 500 Exemplare  
**Redaktion:** Omar Gisler, Simon David, Tanja Martin  
**Redaktionsadresse:** [medien@ksb.ch](mailto:medien@ksb.ch); **Redaktionsschluss:** 29. Februar 2024  
**Druck und Versand:** Häflinger Druck, Wettingen (Kromer Print AG)

**NB:** Die aufgeführten Geschäftszahlen sind von der Revisionsstelle freigegeben worden. Die GV findet im Mai 2024 statt.

Der Jahres- und Lagebericht 2023 der KSB AG wurde von der Kromer Print AG auf Recycling-Papier gedruckt. Dem Familienunternehmen aus Lenzburg ist der schonungsvolle und bewusste Umgang mit den natürlichen Ressourcen (Zertifizierung nach ISO 14001 und FSC® sowie klimaneutraler Druck) ein wichtiges Anliegen. Es sieht sich als Industrieunternehmen besonders in der Pflicht, der Erhaltung natürlicher Ressourcen sowie dem Umweltschutz Rechnung zu tragen. Aus diesem Grund unterstützt die Kromer Print AG zur Kompensation ihres CO<sub>2</sub>-Verbrauchs mit dem Oberallmig Klimaschutzprojekt ein Schweizer Projekt zur Optimierung der Waldbewirtschaftung. So wird sichergestellt, dass auch künftige Generationen eine gesunde und nachhaltige Umwelt antreffen.





**Kantonsspital Baden AG**

Im Ergel 1  
CH-5404 Baden

**Telefon 056 486 21 11**

medien@ksb.ch  
www.ksb.ch