



Das Jahr 2025

Jahres- und Lagebericht der Kantonsspital Baden AG



Inhaltsverzeichnis



Das KSB

Kennzahlen	4
Über uns	6
Organigramm/Unternehmensprofil	8
Gesundheitscampus	12



Marktumfeld

Editorial	14
Was andere sagen	20



Leistungsstatistik

Medizinische Leistungen	22
Forschung	26
Herkunft der Patienten	30
Patientenzufriedenheit	32
Dolmetschdienst	34
Human Resources	36
Kommunikation	40



Finanzen

Rückbau Altbau	42
Finanzbericht CFO	46
Bilanz	48
Erfolgsrechnung	49

Das KSB auf einen Blick

— Das Gesundheitswesen produziert massenhaft Zahlen und Daten. Aus der Big-Data-Wolke haben wir die wichtigsten Kennzahlen für das Geschäftsjahr 2025 des KSB herausgepickt.



3651

Mitarbeitende

(inkl. Lernende) zählt das KSB, das somit einer der grössten Arbeitgeber der Region ist.



87,2

Prozent

betrug die durchschnittliche Bettenauslastung. Sie lag damit sieben Prozent über dem Vorjahreswert.



529,2

Millionen Franken

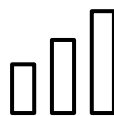
Umsatz wurden erzielt. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einer Steigerung um 6,4 Prozent.



23'913

Patienten

wurden stationär behandelt (+4,4 Prozent) – so viele wie noch nie in der Geschichte des KSB.



5,6

Prozent

betrug das Wachstum bei den ambulanten Behandlungen. Insgesamt wurden 385'212 ambulante Konsultationen verzeichnet.



32,8

Millionen Franken

EBITDA hat das KSB erwirtschaftet. Damit hat sich dieser im Vergleich zu 2024 mehr als verdoppelt.



1937

Babys

kamen 2025 im KSB auf die Welt – 14 Prozent mehr als im Vorjahr.



9157

Mal

rückte die Ambulanz aus. Dies ist der niedrigste Wert in den letzten fünf Jahren.



89'915

Patienten

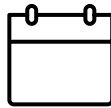
wurden im Notfallzentrum behandelt, davon 77'090 ambulant.



95

Prozent

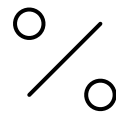
beträgt die Weiterempfehlungsrate, während der Net Promoter Score bei +58 liegt. Zwei Top-Werte! Mehr dazu auf Seite 32.



4,98

Tage

betrug die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Patienten. Damit wurde die 5-Tages-Marke erstmals unterschritten.



22,8

Prozent

beträgt der Anteil der Zusatzversicherten Patienten. Der VVG-Anteil liegt sowohl absolut als auch prozentual über dem Vorjahr.



767,1

Millionen Franken

Fremdkapital weist das KSB in seinen Büchern auf.



327,2

Millionen Franken

wurden für die Entlohnung des Personals aufgewandt.



1,019

Case-Mix-Index

(durchschnittlicher Schweregrad) wurde im Jahr 2025 erreicht.

KSB – Ort der Gesundheit

Die Wurzeln des Kantonsspitals Baden (KSB) reichen ins Mittelalter zurück: 1347 stiftete Königin Agnes von Ungarn der Stadt Baden ein Spital. Dieses befand sich während Jahrhunderten im Stadtzentrum. Heute erbringt das KSB seine Dienstleistungen auf dem Gesundheitscampus am Stadtrand. Der Zweck ist derselbe geblieben: der Bevölkerung die bestmögliche Versorgung zu bieten.

**Seit 2004 ist
das KSB als
gemeinnützige
AG organisiert.**

Nachdem der Grosse Rat im Jahre 1964 die Grundlage für die Etablierung eines zweiten Kantonsspitals im Aargau schuf und eine Volksabstimmung dies im selben Jahr bestätigte, wurde aus dem Städtischen Krankenhaus Baden das Kantonsspital Baden. Im Jahr 1978 bezog es den Neubau am Standort Baden-Dättwil, wo es bis heute beheimatet ist.

Das KSB befindet sich vollständig im Eigentum des Kantons Aargau. Seit 2004 ist es als gemeinnützige Aktiengesellschaft organisiert. Der Aargauer Regierungsrat verfolgt mit seiner Beteiligung nachhaltige und langfristige Ziele. Diese hat er in der Eigentümerstrategie festgehalten. Gemäss Paragraph 11 des Spitalgesetzes muss der Kanton Aargau mindestens 70 Prozent des Aktienkapitals halten, und die Übertragung von Aktien an Dritte bedarf der Zustimmung des Grossen Rats.

In der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGPL 2030) des Kantons Aargau kommt dem KSB die Rolle als eines von drei Zentrumsspitalern im Kanton zu. Mit seinen über 3600 Mitarbeitenden versorgt es die Bevölkerung des Ostaargaus und der angrenzenden Gebiete mit qualitativ hochstehenden medizinischen Leistungen. Der Leistungsbereich umfasst sowohl die Grundversorgung als auch die spezialisierte und hochspezialisierte Medizin und weitere Dienstleistungen im Gesundheitsbereich.

Auf dem Gesundheitscampus (siehe S. 12) haben sich diverse Unternehmen, Organisationen und Institutionen niedergelassen, mit denen das KSB eng kooperiert, sei es zu Forschungszwecken oder für die medizinische Versorgung der Bevölkerung. Ambulante Dienstleistungen bietet das KSB nicht nur am Hauptstandort in Baden-Dättwil an, sondern auch an den Aussenstandorten Baden-City, Brugg, Leuggern, Muri und Dietikon.

Eigentümerstrategie des Kantons Aargau



Mehr zur Eigentümerstrategie des Kantons Aargau erfahren Sie über den QR-Code.



Die Anfänge am Standort Dättwil: Das 1978 eröffnete Kantonsspital Baden während der Bauphase.



Willkommen im Neubau: Das KSB wurde im November 2025 in Miami mit dem World-Architecture-Festival-Award ausgezeichnet.

So sind wir organisiert

Das KSB ist Grundversorger und Spezialist zugleich. Das spiegelt sich in unserem umfassenden und breiten Leistungsspektrum wider.



- Revisionsstelle



- Audit Committee
- Compensation Committee
- Governance Nomination

Interessensbindungen der Verwaltungsräte sind über den QR-Code abrufbar:



INZ	Anästhesie und Intensivmedizin	Frauen und Kinder	Pflege	Medizinische Dienste
Markus Schwendinger* • Gipszimmer • Interdisziplinäre Notfallstation • Notaufnahme/ Empfang • Notfallpraxis	PD Andrea Kopp Lugli* • Anästhesie • IDIS • IMC/SU • IPAS • OP/ Ambulantes Operationszentrum • Rettungsdienst • Schmerztherapie	Prof. Martin Heubner* • Beckenbodenzentrum • Geburtshilfe und Pränataldiagnostik** • Gynäkologie • Interdisziplinäres Brustzentrum • Kinderwunsch • Klinik für Kinder und Jugendliche** • Untersuch Frauenklinik	Michèle Schmid • Ambulanter Bereich Pflege • Anästhesie/OP/ AEMP • Berufsbildung Pflege • Chirurgie • Frauen und Kinder • IDIS/IMC/INZ • Medizin • Praxisentwicklung Pflege • Rettungsdienst • Seelsorge • Supportbereich Pflege	Prof. Rahel Kubik • Ergotherapie • Institut für Pathologie** • Institute für Radiologie und Nuklearmedizin • Logopädie • Physiotherapie • Rheumatologie/ Rehabilitation • Spitalpharmazie

* Mitglied der erweiterten Geschäftsleitung

** Leitung gehört ebenfalls zur erweiterten Geschäftsleitung



CEO

Chief Executive Officer

Pascal Cotrotzo
(seit 1.8.2025)

- Human Resources**
- Legal und Compliance
- Marketing und Kommunikation**
- Qualitätsmanagement
- Unternehmensentwicklung**
- OP-Management
- Tumorzentrum
- Clinical Trial Unit
- Health Innovation
- Digitalisierung und ICT**



Michèle Schmid



Prof. Maria Wertli



Prof. Rahel Kubik



Prof. Antonio Nocito



Elmi Osman
(seit 1.9.2025)



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
- Memoryclinic
- 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- und Viszeralchirurgie Gastroenterologie
- Ophthalmologie
- Traumatologie/Orthopädie**
- Urologie

Betrieb

Elmi Osman

- Einkauf und Logistik
- Hotellerie
- Medizintechnik
- Planung und Bau
- Technischer Dienst
- Wäscherei

Unsere Geschäftsleitung



Die Geschäftsleitung der KSB AG

Philippe Scheuzger
Chief Financial
Officer

**Prof. Dr. med.
Antonio Nocito**
Direktor
Departement
Chirurgie

**Prof. Dr. med.
Rahel Kubik**
Direktorin
Departement
Medizinische Dienste

Pascal Cotrotzo*
Chief Executive
Officer

Michèle Schmid
Direktorin
Departement
Pflege

**Prof. Dr. med.
Maria Wertli**
Direktorin
Departement
Innere Medizin

Elmi Osman*
Chief Operating
Officer

* Pascal Cotrotzo trat am 1. August 2025 die Nachfolge von CEO Adrian Schmitter an, der pensioniert wurde. Elmi Osman amtiert seit 1. September 2025 als COO.

Führungsstruktur

Als Aktiengesellschaft untersteht die KSB AG dem Obligationenrecht. Ihre Organe sind der Verwaltungsrat, die Geschäftsleitung (siehe Bild links) und die Revisionsstelle. Organisatorisch ist das Unternehmen in folgende sieben Departemente gegliedert:

- Anästhesie und Intensivmedizin
- Betrieb
- Chirurgie
- Finanzen
- Frauen & Kinder
- Innere Medizin
- Interdisziplinäres Notfallzentrum
- Medizinische Dienste
- Pflege

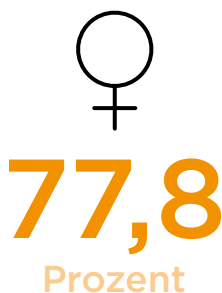
Dazu kommen noch Stabstellen, die grösstenteils dem CEO unterstellt sind:

- OP-Management
- Tumorzentrum
- Human Resources
- Legal und Compliance
- Marketing und Kommunikation
- Qualitätsmanagement
- Unternehmensentwicklung
- Clinical Trial Unit
- Health Innovation
- Digitalisierung und ICT

Organigramm und Statuten KSB AG



Das Organigramm sowie die Statuten der KSB AG finden Sie unter dem QR-Code links.



beträgt der Frauenanteil
im KSB.



betrug die Netto-Fluktuationsrate im Jahr 2025 – ein im Branchenvergleich tiefer Wert, der von der hohen Loyalität der Mitarbeitenden zum KSB zeugt. Im Jahr 2024 hatte die Netto-Fluktuationsrate 12,6 Prozent betragen.



arbeiten in einem Teilzeitpensum.
Das entspricht einer Quote
von 60,9 Prozent.

Mitarbeitende

Die KSB AG beschäftigte im Berichtsjahr 2025 an den Standorten Baden-Dättwil, Baden City, Brugg, Leuggern, Muri und Dietikon 3651 Mitarbeitende.

Lernende

Die 443 Lernenden und Studierenden zeugen davon, dass das KSB seine soziale Verantwortung wahrnimmt und in die Ausbildung des Nachwuchses investiert.

Gesamtarbeitsvertrag

Der Gesamtarbeitsvertrag gilt für rund 80 Prozent der Mitarbeitenden. Nicht dem GAV unterstellt sind insbesondere die Geschäftsleitung und höhere Kaderfunktionen sowie Lernende und Mitarbeitende mit besonderen Anstellungsbedingungen (z. B. Belegärzte).

Anzahl Mitarbeitende nach Berufsgruppe 2025

Pflegende	1221
Medizinisches Fachpersonal	622
Verwaltung*	786
Ärztenschaft	579

* inkl. Betrieb, Hotellerie, klinisches Administrativpersonal, Wäscherei

Altersstruktur Personal 2025

Bis 25 Jahre	306
26 – 35 Jahre	912
36 – 45 Jahre	801
46 – 55 Jahre	651
56 – 65 Jahre	511
Ab 65 Jahre	27

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 Anfang 2025 in Betrieb genommen worden ist. Die Investitionen für die Modernisierung der Infrastruktur beliefen sich auf über 750 Millionen Franken.



Landkauf
16 Mio. CHF

Energiezentrale
12 Mio. CHF

Parkhaus P2
9.3 Mio. CHF

Partnerhaus 1
34.5 Mio. CHF

Wäscherei
16.1 Mio. CHF

Neubau KSB
620 Mio. CHF



Partnerhaus 2
21.3 Mio. CHF

Notfall
4.8 Mio. CHF

Sanierung Parkhaus P1
3 Mio. CHF

Kubus / Tagesklinik
46 Mio. CHF



Pascal Cotrotzo
Chief Executive Officer

Dr. phil. Daniel Heller
Präsident des Verwaltungsrats

Liebe Leserin, lieber Leser

Das Jahr 2025 stellt in der Geschichte des KSB einen Meilenstein dar: Nach über zehnjähriger Bau- und Planungsphase konnte der 620 Millionen Franken teure Neubau im ersten Quartal in Betrieb genommen werden. Dass 2025 allein im stationären Setting rund tausend Patienten mehr behandelt wurden, zeugt davon, dass die moderne, preisgekrönte Healing-Architecture-Infrastruktur die Basis für das erhoffte Wachstum bildet.

So erfolgreich das KSB leistungsmässig unterwegs ist, so unerfreulich fällt die finanzielle Bilanz aus: Es resultierte (zum zweiten Mal in Folge) ein Verlust, und zwar in der Höhe von 21,5 Millionen Franken. Mit einer EBITDA-Marge von 6,2 Prozent hat das KSB zwar den Wert gegenüber 2024 verdoppelt, ist aber nach wie vor weit vom Zielwert von 10 Prozent entfernt. Die finanzielle Konsolidierung geniesst daher höchste Priorität.

«Eine gute Vorbereitung ist die halbe Miete.» – Dieses Sprichwort bewahrheitete sich beim Umzug vom alten ins neue Spital einmal mehr. Während des fünftägigen Kernumzuges zwischen dem 28.2.2025 und dem 3.3.2025 wurden insgesamt 222 Patienten und über 50'000 Güter in den Neubau verlegt. Die Züglete, die eine logistische und organisatorische Grossübung darstellte, verlief erfreulicherweise ohne nennenswerte Probleme und Zwischenfälle. Die intensive Vorbereitung und Schulung im Hinblick auf dieses Projekt, das ein Mitarbeitender in seiner Karriere in der Regel nur einmal erlebt, machten sich bezahlt. Die Umzugsprämie in der Höhe von CHF 500.– für jeden Mitarbeitenden war denn auch mehr als verdient.

Ein grosser Dank gilt auch Adrian Schmitter, der die Modernisierung des KSB-Gesundheitscampus während mehr als zehn Jahren in seiner Funktion als CEO entscheidend geprägt hat. Bis zum 31. Juli 2025 stand er an der Spitze des KSB und war damit auch für die erste Phase der Inbetriebnahme verantwortlich. Die zahlreichen Laudatoren, die an seiner Verabschiedung das Wort ergriffen, unterstreichen die hohe Wertschätzung und Anerkennung, die er in der gesamten Branche geniesst. Umso erfreulicher ist es, dass sein grosses Know-how dem Gesundheitswesen auch nach seiner Pensionierung erhalten bleibt: Adrian Schmitter wurde zum Präsidenten des Verwaltungsrates der Insel Gruppe gewählt. Für diese verantwortungsvolle Aufgabe wünschen wir ihm viel Erfolg und alles Gute.

Nicht nur aufgrund der Eröffnung des Neubaus und des CEO-Wechsels weist das Jahr 2025 für das KSB eine historische Dimension auf – auch leistungsmässig handelt es sich um ein herausragendes Jahr. Im stationären Setting wurden 23'913 Patientinnen und Patienten behandelt, während im ambulanten Bereich annähernd 400'000 Konsultationen registriert wurden.

**Ein historisches
Jahr zwischen
Meilenstein und
Verantwortung.**

Dank seinen guten medizinischen Leistungen steht das KSB bei der Bevölkerung ganz offensichtlich hoch in der Gunst. Dies ist insbesondere ein Verdienst der Mitarbeitenden, die sich rund um die Uhr für das Wohl der Patientinnen und Patienten einsetzen. Ihnen sei an dieser Stelle für ihr Engagement und ihre Loyalität herzlich gedankt.

Dass wir finanziell noch nicht auf die Zielgerade eingebogen sind, hat vielschichtige Gründe und ist zu weiten Teilen systemimmanent. Blieben die zwischen Spitälern und Versicherern vereinbarten stationären Tarife 2021, 2022 und 2023 unverändert, so kam es 2024 zwar zu dem lang ersehnten Anstieg. Die Baserate lag um 2,2 Prozent höher als im Vorjahr, wie die Analysten von PricewaterhouseCoopers im Sommer 2025 feststellten. Was auf den ersten Blick erfreulich tönt, entpuppt sich bei genauerer Betrachtung jedoch als Trugschluss. Denn insgesamt fiel der Tarifanstieg deutlich geringer aus als die kumulierte Teuerung, die im gleichen Zeitraum rund 6,8 Prozent betrug. Der Branchenverband H+ bezeichnete diese Tarifanpassungen denn auch folgerichtig als «Tropfen auf den heissen Stein». In einer Medienmitteilung hielt er im August 2025 fest: «Nach wie vor

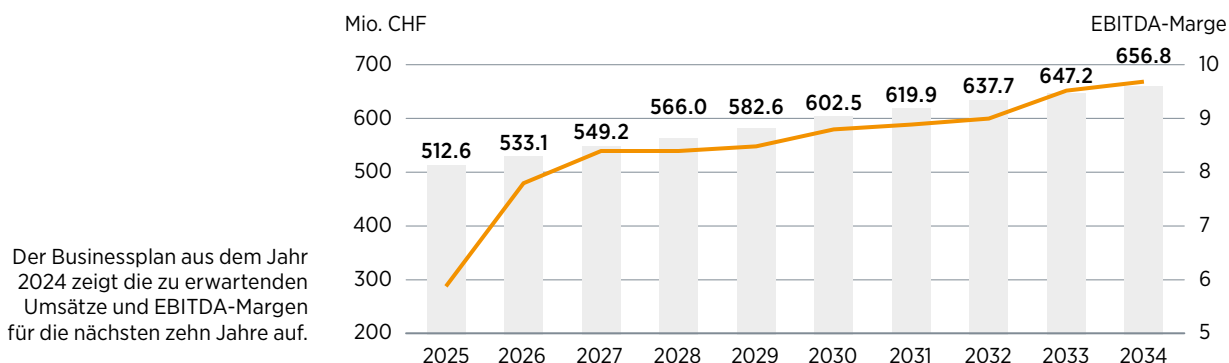
können die Spitäler und Kliniken unter den bestehenden Rahmenbedingungen schlicht nicht wirtschaftlich nachhaltig arbeiten.»

Am deutlichsten zeigt sich die finanzielle Misere im ambulanten Bereich. Dort decken die aktuellen Tarife die realen Kosten nicht annähernd; es besteht eine Unterdeckung von 20 bis 25 Prozent. H+, bei dem das KSB Mitglied ist, fordert daher ein grundsätzliches Umdenken von Seiten der Politik und der Krankenversicherer: «Wenn die Spitäler und Kliniken ihre Rolle als Grundpfeiler des Schweizer Gesundheitswesens, als wichtige Ausbildungsstätten und nicht zuletzt als grosse Arbeitgeber weiterhin wahrnehmen sollen, brauchen sie realistische Rahmenbedingungen. Konkret ist eine sofortige Tarifierhöhung um mindestens fünf Prozent notwendig, damit die Unterfinanzierung und die Folgen der Teuerung zumindest teilweise aufgefangen werden.» In Zukunft, so eine weitere Forderung von H+, müssten die Tarife jeweils automatisch an die Teuerung angepasst werden. «Nur so haben die Spitäler und Kliniken die Möglichkeit, in Technologien, Infrastruktur und Personal zu investieren und die Ambulantisierung voranzutreiben – und so der Bevölkerung weiterhin ein erstklassiges Gesundheitswesen zu bieten.»

Auf kantonaler Ebene schliessen wir uns dem Standpunkt unseres Eigentümers an: Die Vorhalteleistungen werden «nicht in jedem Fall adäquat abgegolten» (vgl. Eigentümerstrategie vom August 2024). Entsprechend wurden die Entschädigungen für die gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) in jüngerer Vergangenheit erhöht. Um die Arbeitgeberattraktivität weiter zu steigern, und die Wettbewerbsfähigkeit der Aargauer Spitäler erheblich zu verbessern, sollten die Ausbildungskosten für die 227 Assistenzärztinnen und -ärzte – die nicht zu den Vorhalteleistungen im engeren Sinn gehören – stärker unterstützt werden.

Ansonsten wünschen wir uns von Politik, Verbänden und Fachgesellschaften mehr Zurückhaltung und Regulierungen, die sich an den WZW-Kriterien orientieren. Denn sehr viele Regulierungen und zusätzliche Vorschriften haben, abgesehen von einem hohen bürokratischen Aufwand, leider nichts gebracht – im Gegenteil. Laut dem Ärzteverband FMH überlegt sich heute jeder dritte junge Arzt, wieder aus dem Beruf auszusteigen. Einer der Hauptgründe dafür ist laut FMH-Präsidentin Yvonne Gilli «die administrative Überlastung». Sie fordert daher «weniger Bürokratie», denn das

Erwarteter Umsatz in Mio. CHF



«schafft mehr Zeit für Patientinnen und Patienten und verbessert die Arbeitszufriedenheit von Ärztinnen und Ärzten», wie sie Ende Oktober 2025 am KSB-Polit-Forum ausführte. Unter dem Strich würden so die Qualität der Patientenversorgung optimiert, und man ermögliche der Ärzteschaft «eine sinnhafte Berufsausübung».

Was für die Ärzteschaft gilt, trifft auch auf die Pflege zu. Hier beurteilen wir die zentralistischen Vorgaben, wie sie der Bundesrat etwa bei der zweiten Etappe der Umsetzung der Pflegeinitiative vorgeschlägt, sowie die Einschränkung der unternehmerischen Freiheit mit grosser Skepsis, zumal die Finanzierung nicht geklärt ist respektive auf die Spitäler abgewälzt werden soll. Generell erachten wir es als Gebot der Stunde, dass Spitäler und Kliniken fortan für neue Vorgaben durch die Politik eine faire und adäquate Abgeltung erhalten.

Denn die finanzielle Last, welche die Spitäler zu tragen haben, ist gewaltig. Dies liegt vor allem daran, dass die Spitalimmobilien, die vielfach in den 1970er Jahren errichtet wurden, am Ende ihres Lebenszyklus angelangt sind. Landauf, landab stehen grosse Modernisierungsprojekte an. Unser Spital steht dafür

exemplarisch. Die KSB AG hat die Immobilien, die sie im Jahr 2012 in einem sanierungsbedürftigen Zustand übernommen hat, etappenweise modernisiert und durch Neubauten ergänzt (siehe Übersichtsbild auf S. 12). So haben wir bereits 2016 mit dem Kubus ein ambulantes Spital in Betrieb genommen und damit die politische Forderung «ambulant vor stationär» vorweggenommen. Anfang 2025 erfolgte mit der Inbetriebnahme des Neubaus der Abschluss der Modernisierung unseres Gesundheitscampus. Die Metamorphose vom Einzelspital zum zukunftsfähigen Gesundheitscampus zog Investitionen in der Höhe von rund einer Milliarde Franken (Bauten und Medizintechnik) nach sich. Einen substanziellen Teil vermochte das KSB aus eigener Kraft zu stemmen. 700 Millionen Franken mussten dennoch an Fremdkapital am Markt beschafft werden. Die bisher letzte Anleihe konnte im Oktober 2024 platziert werden. Die Zinslast für diese Fremdmittel beträgt für die nächsten zehn Jahre rund ein Prozent.

Dass das KSB aufgrund von Sonderkosten das Jahr der Inbetriebnahme seines Neubaus mit einem Defizit abschliessen würde, stellt keine Überraschung dar, sondern wurde im Busi-

nessplan – und daraus abgeleitet im Budget – so kalkuliert. Der Neubau schloss mit Kosten von 623 Millionen Franken deutlich höher ab, als geplant: Laufende Projektänderungen, Anpassungen an das rasante Spitalwachstum sowie die Bauteuerung infolge Inflation trugen dazu bei. Unter dem Strich weist die Jahresrechnung 2025 einen Verlust von 21,5 Mio. Franken (Budget: 20,6 Mio. Franken) und eine EBITDA-Marge von 6,2 Prozent (Budget: 5,8 Prozent) aus. Ohne Sondereffekte, die im Wesentlichen auf die Inbetriebnahme des Neubaus und Wertberichtigungen zurückzuführen sind, würde die EBITDA-Marge rund 1 Prozent höher liegen. Erfreulich ist, dass das im Businessplan für 2025 erwartete Umsatzziel (512 Mio. Franken) überboten werden konnte (siehe Grafik links).

Zu erwähnen gilt jedoch, dass dieser Umsatz mit einer Personalintensität erreicht wurde, die über dem angestrebten Wert von 60 Prozent liegt. Und auch bei den Sachkosten gibt es noch Optimierungsbedarf, damit diese die Schwelle von 30 Prozent der Gesamtausgaben nicht übersteigen. Tatsächlich eignet sich das Beschaffungswesen besonders gut für Effizienzsteigerungen, weil es nicht direkt das medizinische Kerngeschäft be- ►

Unter den bestehenden Rahmenbedingungen können Spitäler nicht wirtschaftlich nachhaltig arbeiten.

trifft. Nebst der Politik und den Versicherern ist also auch das KSB gefordert, seinen Beitrag zu leisten, um finanziell wieder in den grünen Bereich vorzustoßen. Umsatzwachstum, Kostenreduktion, Fokussierung auf Prozessoptimierungen sowie Effizienzsteigerungen sind die Pfeiler des Massnahmenpaketes, welches das KSB geschnürt hat, um seinen Teil zur wirtschaftlichen Prosperität beizusteuern.

Mit der Modernisierung der Infrastruktur auf dem KSB-Gesundheitscampus haben wir den Grundstein gelegt, um auf dem im Businessplan skizzierten Wachstumspfad wandeln zu können:

- Für Industriepartner wie beispielsweise Siemens Healthineers und Olympus stellt das KSB ein weltweites Referenzspital dar, und für Siemens Smart Infrastructure ist unser Neubau «eines der intelligentesten Spitäler der Schweiz». Das von Siemens für das KSB entwickelte «Internet of Things» ist ein Paradebeispiel für Effizienzsteigerungen, sowohl bei der Energieversorgung als auch bei der Wartung und Ortung von Geräten. Und auch das digitale Patiententerminal von Trifact trägt erste Früchte: Weniger unnötige Patientenrufe, weniger unnötige Wege für die Pflege und Hotellerie sowie effizientere Abläufe bei Reinigung und Logistik. Für die Jury des Digital Economy Award ist die Plattform des KSB ein Paradebeispiel dafür, «wie digitale Transfor-

mation über Disziplinen hinweg gelingt».

- Auch bezüglich Innovation und Healing Architecture setzt der KSB-Neubau Massstäbe. «Wenn das neue Spital Erfolg hat, so wie alle Spitäler, die wir gebaut haben, wird der Zulauf enorm sein», prophezeite die Architektin Christine Nickl-Weller im Jahr 2024 in einem Interview in der Aargauer Zeitung. Die Zunahme an Patienten im ersten Betriebsjahr sowie der Geburten-Rekord (14 Prozent mehr Geburten als im Vorjahr) legen den Schluss nahe, dass diese Einschätzung zutrifft. Vor diesem Hintergrund rechnen wir in den kommenden Jahren mit einer weiteren Zunahme an Patienten und, aufgrund verbesserter Tarife, höheren Erträgen aus dem VVG-Geschäft.
- Medizinisch ist das KSB besser denn je aufgestellt. In der Viszeralchirurgie, Gynäkologie und Urologie verfügen wir über Leistungsaufträge der Hochspezialisierten Medizin (HSM), in der Nuklearmedizin bieten wir das einzige stationäre Angebot im Aargau an, und um die steigende Nachfrage in der Radioonkologie bewältigen zu können, werden wir 2026 im Kubus einen zweiten Linearbeschleuniger in Betrieb nehmen. Dazu kommen diverse Kooperationsverträge, etwa im Bereich der Kardiologie und Pneumologie, die unser medizinisches Angebot breit abstützen und verankern.

- Sämtliche Verträge mit den Versicherern haben wir per Ende 2024 gekündigt. Für 2025 haben wir bereits höhere Erträge generieren können. Mit Blick auf die Baserates von anderen Spitälern gehen wir davon aus, dass weitere Verbesserungen realistisch sind.

- Last but not least sind wir zuversichtlich, dass wir künftig höhere Abgeltungen erreichen können.

Durch aktives Stakeholder-Management, einen konsequenten Fokus auf die Optimierung interner Prozesse sowie ein stringentes Management sind wir zuversichtlich, mittelfristig das EBITDA-Ziel von 10 Prozent zu erreichen.

Dieser Wert, das sei an dieser Stelle explizit erwähnt, bildet keinen Selbstzweck. Vielmehr ermöglicht eine EBITDA-Marge von 10 Prozent einem Spital, sich selbstständig zu entwickeln, nachhaltig in seine Infrastruktur und in sein Personal investieren und das Fremdkapital im Laufe der Zeit kontinuierlich reduzieren zu können. Nur so kann sichergestellt werden, dass das KSB auch in Zukunft ein attraktiver Arbeitgeber bleibt.

Tausende Menschen setzen Jahr für Jahr ihre Hoffnung in uns, wenn es um ihre Gesundheit und ihr Wohlergehen geht. Diesen Erwartungen wollen wir weiterhin auch in Zukunft gerecht werden.



Dr. phil. Daniel Heller
Präsident des Verwaltungsrats



Pascal Cotrotzo
Chief Executive Officer

Zeitenwende in der Spitallandschaft Schweiz

Gastkommentar in «Heime und Spitäler», 4. Oktober 2025



Dr. phil. Daniel Heller
Präsident des KSB-Verwaltungsrats

In den letzten zwei Jahren geriet ein Grossteil der Schweizer Spitäler in finanzielle Nöte. Während die Kantone mit Rettungsschirmen eingreifen mussten, fokussiert sich die Bundespolitik weitgehend um diese Probleme. Im Gegenteil: Man laboriert dort an Massnahmenpaketen, die den Spitälern weitere Kostenschübe verursachen werden. So steht die zweite Etappe der Umsetzung der Pflegeinitiative vor der Tür und beschert den Spitälern Millionen Franken an zusätzlichen Personalkosten. Denn die Frage der Finanzierung dieser Besserstellung einer einzelnen Personalkategorie an Spitälern wurde – eher unelegant – an die Kostenträger delegiert. Absehbar dürften die Tarife diese Kostenschübe mit viel Verspätung abbilden, und so werden die Löcher in den Jahresbilanzen der Spitäler noch einmal grösser. Dabei verbrennen nicht wenige Häuser jetzt schon Eigenkapital.

Den Problemen des Schweizer Gesundheitssystems liegen drei Schwächen zu Grunde: Wegen der ungenügenden Finanzierung der Leistungserbringer stiegen bei den Spitälern in drei Jahren die Sachkosten teuerungsbedingt um 6,8%, während die Tarife nur um 2,2% besser

verhandelt werden konnten. Entsprechend klaffen beträchtliche Lücken in den Spitalbilanzen. Gerade in Zeiten inflationärer Kostenentwicklungen wie nach Ausbruch des Ukraine-Krieges braucht es einen Teuerungsausgleichsmechanismus, da das kostenbasierte Verhandlungsmodell die Inflation nicht vorsieht. Ohne Einführung dieses Mechanismus wird die Refiskalisierung der Spitalfinanzierung über die kantonalen Subventionen weiter voranschreiten.

Zweitens hat sich der Fachkräftemangel weiter akzentuiert. Die Schweiz als reiches Land bildet im Vergleich zum Bedarf erbärmlich wenig medizinisches Personal aus. Bequemerweise bedienen wir uns dafür im Ausland.

Und drittens ist das Gesundheitswesen bis heute weitgehend eine digitale Wüste geblieben. Der Bundesgesetzgeber hat es versäumt, die komplette Interoperabilität aller zum Einsatz gelangenden Systeme einzufordern. Deshalb sind in der Schweiz die Gesundheitsdaten weder für den medizinischen Bedarf noch für die Forschung und schon gar nicht für Betriebsvergleiche verfügbar: sie verweisen ungenutzt in den antiquierten Klinikinformationssystemen, die untereinander nicht kommunizieren können.

Welche Rezepte gegen diese Missstände gibt es? Über alles sollten die Spitäler ihre Kosten so steuern können, dass höchstens 60% auf Personal entfallen. Dadurch blieben 30% für Sachkosten und 10% als operativer Gewinn (EBITDA) übrig. Dies erreichen wir durch drei Massnahmen-

bündel: Mehr Kooperationen der Häuser im Sinne von Shared Services. Diese umfassen vor allem Supportfunktionen, die jedes Haus für sich aufbaut, lassen sich poolen und skalieren, etwa in den Bereichen HR, Codierung, Logistik, Einkauf, Legal und Compliance sowie bei der Aus- und Weiterbildung.

Die Automatisierung von Fleissarbeiten ersetzt Personal, und durch die Etablierung von Hub-and-Spoke-Systemen können kleinere und periphere Anbieter in die Lage versetzt werden, wohnortsnahe Angebote mit vernünftigem Aufwand anzubieten. Etwa in der Bildgebung: MRI vor Ort, Analyse durch spezialisiertes Fachpersonal im Zentrumsspital.

Sodann muss der Wandel der Spitallandschaft durch Profilierung und Spezialisierung beschleunigt werden. Statt dass zu viele Häuser das Gleiche mit zu wenig Fallzahlen und ungenügender Qualität anbieten, braucht es spezifische Ausprägungen einzelner Häuser. Die Ambulantisierung muss sodann nach Umsetzung der einheitlichen Finanzierung von ambulant/stationär (EFAS) mit kostendeckenden Tarifen vorangebracht werden. Schliesslich brauchen wir eine forcierte Digitalisierung mit klaren Vorgaben: Mit komplett interoperablen Systemen soll der Gesundheitsdatenraum Schweiz erschlossen werden.

Es braucht den Willen der Politik und der Stakeholder der Branche, um mit diesen Massnahmen die Zeitenwende im Gesundheitssystem einzuleiten. Nur so ist eine zukunftsfähige und leistbare Gesundheitsversorgung möglich.

«Die Spitäler brauchen Tarife, die ihre Aufgaben tragen.»

2026 wird ein Jahr der Umstellung

«Ein modernes Tarifsystem nützt wenig, wenn die Preise nicht zur Realität passen. Die Stimmen von den Spitzenvertretern der Verbände sind eindeutig – die Unterdeckung im ambulanten Bereich beträgt laut H+ im Schnitt 20 Prozent. Wer unter solchen Bedingungen ambulant behandeln soll, stösst rasch an wirtschaftliche Grenzen. Die Politik fordert mehr Ambulantisierung. Die Spitäler liefern – aber sie werden dafür finanziell bestraft. Effiziente, sinnvolle, medizinisch richtige Behandlungen müssen auch kostendeckend sein. Sonst wird das, was wir alle wollen – ein entlastendes System, kürzere Aufenthalte, tiefere Kosten –, zum Eigentor. 2026 wird ein Jahr der Umstellung. Aber es wird auch ein Jahr sein, in dem sich zeigt, ob der Bundesrat und die Tarifpartner bereit sind, das neue System konsequent weiterzuentwickeln – und zwar nicht nur technisch, sondern auch finanziell. Die Spitäler brauchen Tarife, die ihre Aufgaben tragen.»

Florian Fels, Chefredaktor Heime & Spitäler, in: Heime & Spitäler, 5.12.2025

Das elektronische Patienten-dossier verfehlt seinen Zweck

«Einen wichtigen Schritt sehe ich in der Schaffung einer obligatorischen zentralen Krankenakte. Das heutige freiwillige EPD als unstrukturierte PDF-Sammlung verfehlt seinen Zweck. In einem funktionierenden Patientendossier müssten relevante Gesundheitsdaten über Schnittstellen von Spital- und Praxisinformationssystemen direkt eingespeist und strukturiert gespeichert werden. Ein solches System würde den administrativen Aufwand für Informationsbeschaffung reduzieren und Mehrspurigkeiten verhindern, aber auch Forschung, Qualitätskontrolle und eine gute überregionale Versorgungsplanung erleichtern.»

Andreas Kistler, Chefarzt Kantonsspital Thurgau und Autor «Kostenexplosion im Gesundheitswesen», in: Tages Anzeiger, 24.9.2025

Vierzig Prozent mehr ambulant

«Wir sind überzeugt, dass in den nächsten zwanzig Jahren in der Schweiz dreissig bis vierzig Prozent der heute stationären Fälle künftig ambulant behandelt werden können.»

Philip Sommer, Co-Studienleiter bei PricewaterhouseCoopers (PWC), in: Tages-Anzeiger, 26.8.2025

Die Tarife sind sachgerecht und kostendeckend

«Die Spitäler sprechen von bis zu 30 Prozent Unterdeckung, aber wir können diese Zahlen nicht nachvollziehen. Die Tarife, die wir mit den Spitälern vereinbaren, sind sachgerecht und kostendeckend. Auch die Teuerung ist voll eingepreist.»

Wieso schreiben dann so viele Spitäler rote Zahlen? «Die Gründe sind vielschichtig. Ein Problem ist, dass sie ambulante Eingriffe machen in den bisherigen Strukturen, die auf stationäre Behandlungen ausgerichtet sind. Dadurch sind sie noch lange nicht so effizient, wie sie sein könnten. Was wir sicher nicht wollen: dass mehr Geld in den ambulanten Bereich fließt, ohne dass die Spitäler gleichzeitig die stationären Operationen reduzieren. Denn das ergäbe massive Mehrkosten für die Prämienzahler.»

Saskia Schenker, Direktorin des Krankenkassenverbandes Prio Swiss, in: NZZ, 11.7.2025

— Viele Spitäler stehen vor grossen finanziellen Herausforderungen. Während man sich bei dieser Diagnose einig ist, werden die Therapievorschläge kontrovers diskutiert. Wir haben einige Statements von Politikern, Journalisten, Spitaldirektoren und Versicherern zusammengetragen. Sie zeigen exemplarisch auf, mit welchen Problemen das Gesundheitswesen konfrontiert ist. Und wie unterschiedlich die Blickwinkel und Lösungsansätze sind.

Grsser ist nicht immer billiger

«Wir haben mehr Spitäler als andere Länder, ja. Und es ist schwierig, in diesem Bereich Fortschritte zu erreichen. Aber im Bereich der Universitätsspitäler ist diese Diskussion nicht zielführend: Wir bilden bereits heute zu wenig Gesundheitspersonal aus – und wollen weiter streichen. Wir haben international hervorragend positionierte Institute, die in der Forschung vorangehen. Wenn wir uns einen koordiniert zusammenarbeitenden Wissenschafts-Campus Biomedizin Schweiz vorstellen, sind wir auch in 20 Jahren an der Spitze. Gleichzeitig müssen wir das gesamte Spitalangebot regional besser abstimmen und dafür die Kantone bei der regionalen Versorgungsplanung unterstützen. Aber ich warne vor falschen Hoffnungen: Grsser ist nicht immer billiger.»

Werner Kbler, Verwaltungsratspräsident
SWICA, in: CH Media national, 4.7.2025

Medikamente als Kostentreiber

«In den letzten zehn Jahren machten neue Technologien einen Drittel des Kostenanstiegs aus. Damit sind neue Medikamente und neue Therapien gemeint. Die sind freilich wichtig, weil sie Leben retten oder verlängern. Hier müssen wir das Kostenwachstum aber mit neuen Preismodellen bremsen. Das Parlament beschäftigt sich aktuell mit dieser Thematik, es werden unter anderem Rabattierungsmodelle diskutiert. Wir müssen aber auch definieren, welche Leistungen für Gesundheit und welche für Wellbeing sind und wie wir damit umgehen wollen.»

Philomena Colatrella, CEO CSS,
in: CH Media, 7.1.2025

Drei Wünsche an die Politik

«Meine drei Wünsche an die Politik? Erstens: Faire und kostendeckende Tarife. Zweitens: Mehr Handlungsspielraum für strategische Investitionen. Drittens: Eine klare Unterstützung bei der Digitalisierung und im Umgang mit dem Fachkräftemangel – etwa durch Vereinfachungen bei Anerkennungen oder durch Förderprogramme.»

Monika Jänicke, CEO Universitätsspital
Zürich, in: Heime & Spitäler 3.8.2025

Die Löhne der Chefärzte sind adäquat und äusserst fair

«Thema Chefarzt-Honorare: Biereifrig weibeln hier in etlichen Kantonen Parlamentsmitglieder für die Offenlegung von Chefarzt-Honoraren. Tamedia-Postillen posaunten parallel dazu, dass hier Hunderte von Millionen das Gesundheitswesen schädigen. Wohl gibt es vereinzelt Akteure, die mit 60 Wochenstunden über eine Million Franken verdienen, notabene vor dem Abzug von AHV-Prämien und hohen progressiven Einkommenssteuern. Die Wahrheit ist, dass alle Spitalärzte 4,3 Mrd. Franken verdienen, im Schnitt rund 240'000 Franken. Die Mehrheit der Chefärzte liegt zwischen 450'000 und 600'000 Franken. Und das finde ich äusserst fair und adäquat zur hohen Verantwortung. Die abtretende CSS-CEO verdient(e) 900'000 Franken.»

Dr. Hans Balmer, Herausgeber und Chefredaktor Clinicum, in: Clinicum 1.5.2025



So viele Patientinnen und Patienten wie noch nie

Zahlen entfalten ihre volle Aussagekraft erst im Vergleich. Vor diesem Hintergrund zeigen die folgenden Kennzahlen, wie sich die wichtigsten Leistungsindikatoren des KSB im Laufe der Jahre entwickelt haben.

Trotz phasenweise eingeschränktem operativem Betrieb im Zusammenhang mit dem Umzug in den Neubau konnte das KSB seinen Wachstumskurs im Geschäftsjahr 2025 fortsetzen. Insgesamt wurden so viele Patientinnen und Patienten wie noch nie behandelt. Die Zahl der stationären Patientinnen und Patienten stieg auf 23'913 (+4,3 Pro-

zent gegenüber dem Vorjahr), die ambulanten Konsultationen nahmen auf 385'212 zu (+5,6 Prozent). Damit setzt das KSB die gesundheitspolitische Vorgabe «ambulant vor stationär» konsequent um. Topwerte verzeichnete das Spital ferner bei den Geburten, den geleisteten Pflēgetagen sowie bei der Bettenauslastung.

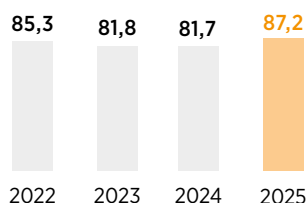
Dieses Wachstum ging nicht zulasten der Behandlungsqualität. Dies belegen die sehr positiven Rückmeldungen der Patientinnen und Patienten: Die Weiterempfehlungsrate lag bei 95 Prozent, der Net-Promoter-Score bei +58. Insgesamt erhält das KSB damit aus Sicht der Patientinnen und Patienten ein ausgezeichnetes Zeugnis.



87,2

Prozent

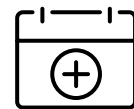
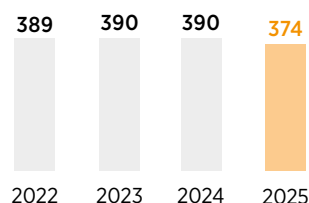
betrug die durchschnittliche Bettenauslastung.



374

Betten

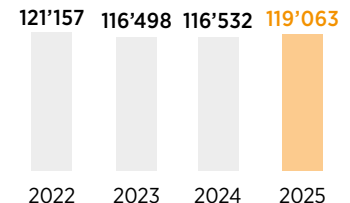
betrieb das KSB im Jahr 2025 durchschnittlich.



119'063

Pflēgetage

wurden von unseren Pflēgenden geleistet.

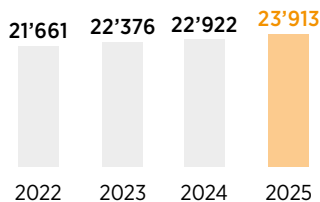




23'913

Patienten

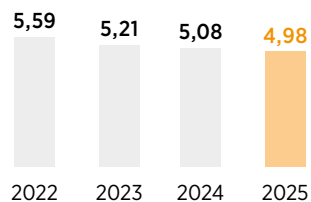
wurden im Jahr 2025 aus dem KSB entlassen.



4,98

Tage

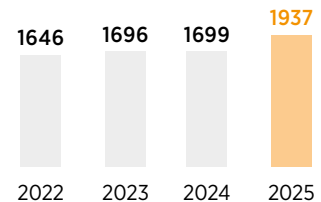
betrug die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Patienten.



1937

Babys

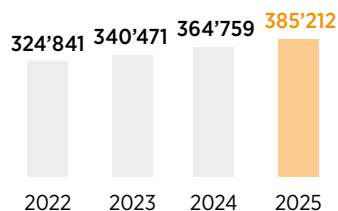
kamen 2025 im KSB auf die Welt.



385'212

Konsultationen

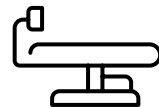
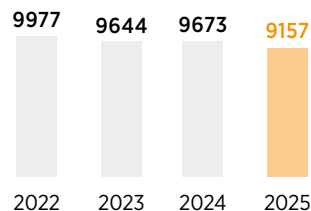
wurden im Jahr 2025 ambulant vorgenommen.



9157

Mal

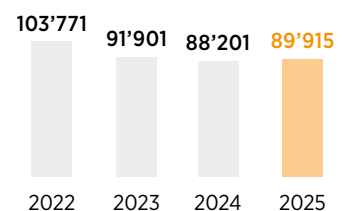
rückte die Ambulanz aus.

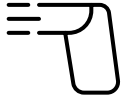


89'915

Patienten

wurden im Notfall behandelt, davon 77'090 ambulant.

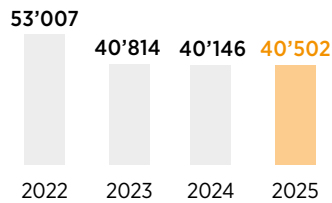




40'502

Stunden

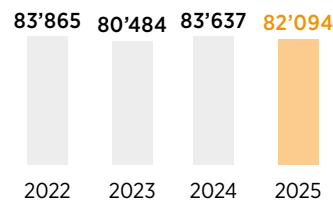
wurden Patienten künstlich beatmet.



82'094

Betreuungsstunden

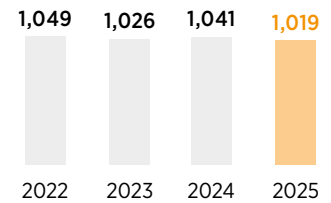
wurden auf der Intensivstation geleistet.



1,019

Case-Mix-Index

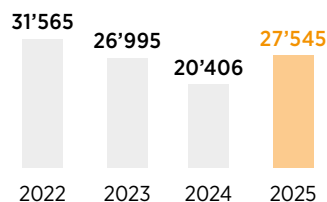
wurde im Jahr 2025 erreicht.



27'545

Patienten

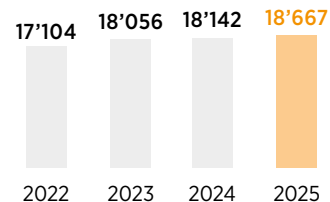
wurden in der Notfallpraxis behandelt.



18'667

Dialysen

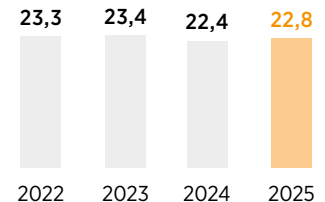
wurden 2025 im KSB durchgeführt.



22,8

Prozent

betrug der Anteil der privat-versicherten Patienten.



Ort der Forschung

— Das KSB ist nicht nur ein Ort der Gesundheit, sondern auch ein Ort der Forschung. Zahlreiche Ärzte sind habilitiert. Über hundert Publikationen zeugen von ihrem wissenschaftlichen Engagement. Eine bedeutende Rolle spielt das KSB auch als Ausbildungsstätte.



227

Assistenzärzte

und Assistenzärztinnen waren 2025 im Rahmen ihrer Aus- und Weiterbildung am KSB tätig.



6,0

Punkte

erhielt die Hämatologie des KSB (Kategorie C) als Weiterbildungsstätte vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF). Auch die Medizinische Onkologie (Kategorie A) wurde mit einer Gesamtnote von 5,6 deutlich über dem Mittelwert bewertet.

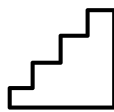
Forschung und Ausbildung sind zentrale Pfeiler einer zukunftsorientierten Medizin.



10

Mitarbeitende

zählt das interdisziplinäre Studienzentrum Clinical Trial Unit (CTU), das alle klinischen Studien am KSB koordiniert und unterstützt.



2

Stockwerke

belegt die ETH Zürich seit Sommer 2024 im Partnerhaus 2 des KSB.



35

Ärzte

die am KSB tätig sind, haben das Recht, vor ihrem medizinischen Titel noch ein «Prof.» oder «PD» aufzuführen.



7,7 Mio.

Franken

konnte das KSB im Jahr 2025 an Drittmitteln für klinische Studien und Forschungsprojekte generieren – so viele wie noch nie zuvor. Es handelt sich hierbei um die Gesamtsumme der KSB-Grants des Schweizerischen Nationalfonds (SNF).



122

klinische Studien

waren im KSB im 2025 im Gang. Die Auflistung zeigt auf, in welchen Departementen geforscht wird:

- 61 Medizin
- 32 Frauen & Kinder
- 16 Chirurgie
- 13 Med. Dienste



100

Medizinstudierende

der ETH Zürich haben im September 2025 im KSB Spitalluft geschnuppert. Seit 2018 findet die Einführungswoche des Bachelor-Studiengangs in Humanmedizin am KSB statt. Ziel ist es, dass Studierende gleich zu Beginn ihres Studiums mit der Spitalrealität konfrontiert werden.



½ Mio.

Franken

steuerte der Kanton Aargau zum Pilotprojekt Geriatisches Co-Management bei. Ziel ist es, geriatrische Expertise frühzeitig in die Behandlung älterer, multimorbider Patientinnen und Patienten einzubinden, um Komplikationen zu reduzieren, den funktionellen Erhalt zu fördern und die Aufenthaltsdauer zu verkürzen. Das interdisziplinäre Projekt bildet die Grundlage für eine mögliche dauerhafte Implementierung am KSB.



120

Frauen

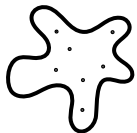
nehmen an einer Endometriose-Studie teil, die den Einsatz künstlicher Intelligenz zur Analyse transvaginaler Ultraschalldaten untersucht. Ziel ist es, die Diagnosestellung zu beschleunigen und zu verbessern. Zum Einsatz kommt die Technologie des ETH-Spin-offs Scanvio Medical, das die Studie gemeinsam mit der ETH Zürich und dem KSB durchführt.



21 Mio.

Schenkelhalsfrakturen

pro Jahr bis 2050 (weltweit) verdeutlichen die wachsende Bedeutung dieser Verletzung bei älteren Patientinnen und Patienten. Als Beitrag zur optimierten Versorgung hat das KSB eine ultraschallgestützte lokale Schmerztherapie eingeführt, die den Bedarf an Opiaten senken und Nebenwirkungen wie ein Delir reduzieren soll. Erste Ergebnisse werden 2026 in Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Basel erwartet.



105'000

Franken

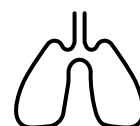
stellt die Stiftung Urologische Forschung dem Team von Chefarzt PD Dr. med. Lukas Hefermehl für Forschungsprojekte zur Verfügung. Gefördert werden Studien zum Prostatakarzinom, die mithilfe von MRI-Bildgebung, Einzelzellanalysen und Pathologie untersuchen, ob sich Tumorstadiumsmuster bereits anhand einer Biopsie vorhersagen lassen. Ein weiteres Projekt analysiert die Rolle des Fettgewebes rund um die Prostata und dessen möglichen Einfluss auf die Aggressivität von Prostatakrebs.



22

Forschungsprojekte

treiben die ETH Zürich und das KSB gemeinsam voran. Die Bandbreite reicht von KI-gestützter Bildgebung und digitaler Gesundheit über innovative Ultraschall- und CT-Technologien bis hin zu translationaler Forschung in Onkologie, Adipositas, Endometriose und Neurologie. Neue Projekte befassen sich unter anderem mit Fernmonitoring, postoperativen Komplikationen und Long COVID.



2,2 Mio.

Franken

beträgt der Grant des Schweizerischen Nationalfonds (SNF) für eine vom KSB federführend geleitete multizentrische Phase-II/III-Studie zum nicht-kleinzelligen Lungenkrebs (NSCLC). Untersucht wird, ob eine Magnesiumsupplementierung zusätzlich zur Standard-Chemo-Immuntherapie die Behandlungsergebnisse bei Patienten mit fortgeschrittener Erkrankung verbessern kann. Insgesamt gingen beim SNF über vierzig Gesuche ein – sechs Projekte kamen zum Zug, darunter die KSB-Studie.

Medizinische Innovationen in die Praxis überführen

Als Zentrumsspital mit überregionaler Bedeutung trägt das KSB eine besondere Verantwortung für eine medizinische Versorgung auf höchstem Qualitätsniveau. Forschung, Weiterbildung und Lehre sind

Forschung, Weiterbildung und Lehre sind zentrale Pfeiler einer zu- kunftsorientierten Medizin.

zentrale Pfeiler einer nachhaltigen und zukunftsorientierten Medizin. Sie stellen sicher, dass diagnostische und therapeutische Entscheidungen konsequent am aktuellen Stand des Wissens ausgerichtet sind.

Die enge Verzahnung von klinischer Tätigkeit, akademischer Forschung und strukturierter Weiterbildung ermöglicht es dem KSB, medizinische Innovationen rasch in die klinische Praxis zu überführen, Versorgungsprozesse kontinuierlich zu optimieren und die Behandlungsqualität nachhaltig zu verbessern. Gleichzeitig schafft das KSB verlässliche Rahmenbedingungen für die praxisnahe Ausbildung des medizinischen Nachwuchses.

Forschung mit klinischer Relevanz

Das KSB engagiert sich aktiv in klinischer, translationaler und interdisziplinärer

Forschung. Zahlreiche Projekte werden eigenständig oder in enger Zusammenarbeit mit universitären und kantonalen Partnern realisiert. Die Forschungsschwerpunkte 2025 spiegeln die konsequente Ausrichtung auf klinische Relevanz und Versorgungswirksamkeit wider.

Im Bereich Schmerzmedizin und Opioide wird in Kooperation mit der ETH Zürich eine randomisierte Studie zur Schmerzreduktion durchgeführt. Der Schwerpunkt Cancer Survivorship wird im Rahmen eines Pilotprojekts durch den Kanton Aargau gefördert. In der Geriatrie und Multimorbidität werden neue Versorgungsmodelle erprobt, darunter ein geriatrisches Co-Management mit der Chirurgie sowie ein von der SGAIM unterstütztes Forschungsprojekt zur Delirprävention (PREDICT-Trial).

Auch fachübergreifende und international sichtbare Projekte unterstreichen den Innovationsanspruch des KSB: Die Infektiologie und Infektionsprävention wurde 2025 mit dem 2. Preis «Best Innovation» der Schweizerischen Gesellschaft für Spitalhygiene ausgezeichnet. In der Neurologie zeigte sich die internationale Anerkennung unter anderem durch die Leitung eines Teaching Courses an der EAN 2025 in Helsinki.

Die strategische Partnerschaft mit der ETH Zürich stärkt das akademische Profil des KSB zusätzlich und ermöglicht den Zugang zu exzellenter Grundlagenforschung, Data Science und innovativen Technologien.

Weiterbildung und Lehre

Die Aus- und Weiterbildung von Medizinstudierenden sowie Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung ist ein zentrales Anliegen des KSB. In enger Kooperation mit akademischen Partnern engagiert sich das Spital in der studentischen Lehre, in strukturierten Weiterbildungsprogrammen sowie in spezialisierten Ausbildungsformaten.

Die enge Verzahnung von Klinik, Forschung und Weiterbildung verbessert die Be- handlungsqualität nachhaltig.

Ein Beispiel hierfür ist die Weiterentwicklung der POCUS-Ultraschallausbildung, die durch gezielte Förderinstrumente unterstützt wird. Diese Aktivitäten fördern wissenschaftliches Denken, evidenzbasierte Medizin und interdisziplinäre Zusammenarbeit und tragen dazu bei, dass neues Wissen unmittelbar in die Patientenversorgung einfließt.

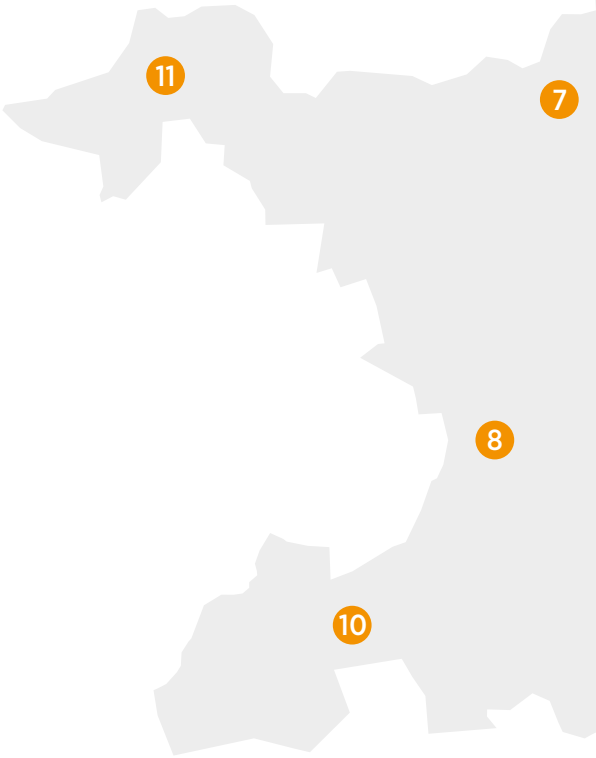
Prof. Dr. med. Jonas Rutishauser
Leiter Clinical Trial Unit KSB

Prof. Dr. med. Marc Donath
Stv. Leiter Clinical Trial Unit KSB

In der Region verankert

Das KSB stellt eine wohnortnahe und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung sicher. Entsprechend stammt der Grossteil der Patientinnen und Patienten aus dem Bezirk Baden. Bemerkenswert ist jedoch, dass das KSB auch Patientinnen und Patienten aus anderen Kantonen anzieht. Spitzenreiter ist der Kanton Zürich, gefolgt von Luzern und Solothurn. Dies unterstreicht die hohe medizinische Qualität des KSB.

Patienten nach Herkunft	2025	2024	2023
1. Bezirk Baden	12'414	12'068	12'080
2. Bezirk Brugg	3569	3496	3319
3. Bezirk Bremgarten	2172	2069	1988
4. Bezirk Zurzach	1861	1814	1728
5. Bezirk Lenzburg	1017	927	846
6. Bezirk Muri	345	298	305
7. Bezirk Laufenburg	283	228	224
8. Bezirk Aarau	143	131	119
9. Bezirk Kulm	143	92	101
10. Bezirk Zofingen	96	73	79
11. Bezirk Rheinfelden	41	50	49
Total Aargau	22'084	21'246	20'838
Zürich	1038	991	921
Solothurn	85	68	60
Luzern	96	60	49
Bern	70	36	50
Zug	16	21	16
Basel-Land	22	19	23
Total andere Kantone	1666	1504	1401
Total Ausland	163	172	137
Gesamttotal	23'913	22'922	22'376





95

Prozent

beträgt die von Swiss Qualiquiest
erhobene Weiterempfehlungsrate
der Patienten.

**Der Net-Promoter-
Score verbesserte
sich gegenüber dem
Vorjahr um fünf
Punkte auf +58.**



4,5

von fünf

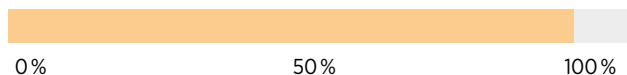
möglichen Punkten erhält
das KSB für seine medizinische und
pflegerische Behandlungsqualität.

Ein gutes Zeugnis

Wir legen grossen Wert darauf, dass sich unsere Patientinnen und Patienten im KSB wohlfühlen. Deshalb holen wir systematisch Rückmeldungen ein, um Verbesserungspotenziale in Abläufen und Prozessen gezielt zu identifizieren. Erfreulicherweise haben die Patientinnen und Patienten dem KSB auch im Jahr 2025 ein gutes Zeugnis ausgestellt, wie die Befragung durch die unabhängige Swiss Qualiquest AG zeigt.

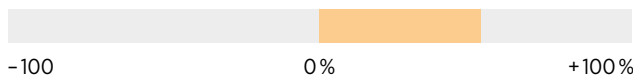


Empfehlungsrate



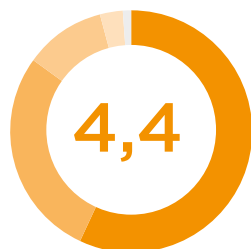
95 %

Total Net Promoter Score



+58

Total Score



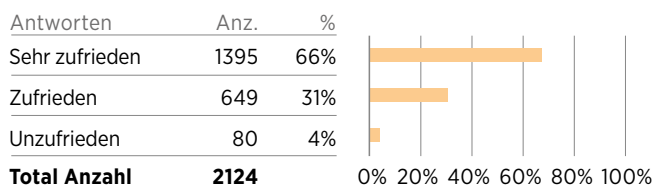
Score	Ratings	%
★ 5	7639	57
★ 4	3730	28
★ 3	1424	11
★ 2	392	3
★ 1	175	1
Total Anzahl		13'360

Berechnung Net Promoter Score

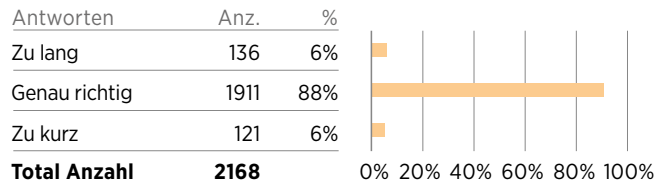
Score	positiv	neutral	negativ
Anzahl	1171	517	202
Anteil	67%	24%	9%
Total Anzahl	2190		

Der sogenannte Net Promoter Score (NPS) ermöglicht 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.

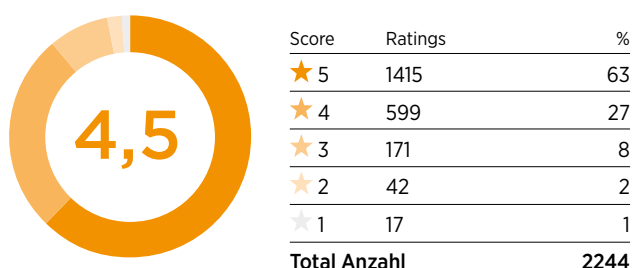
Wie zufrieden waren Sie insgesamt mit dem Spitalaufenthalt?



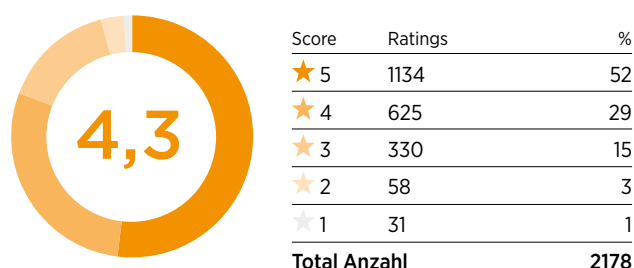
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthaltes?



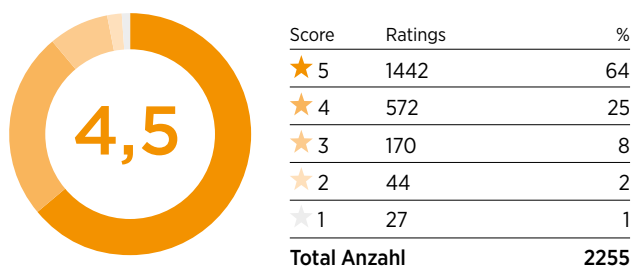
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch die Ärztinnen / Ärzte?



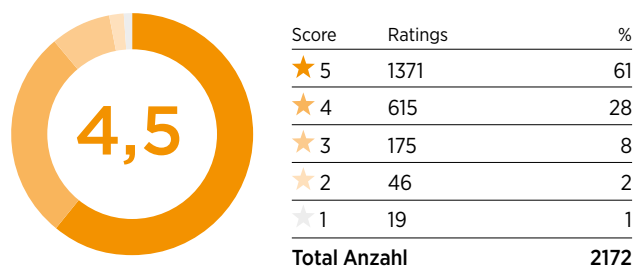
Wie waren Sie mit der Auswahl der Speisen zufrieden?



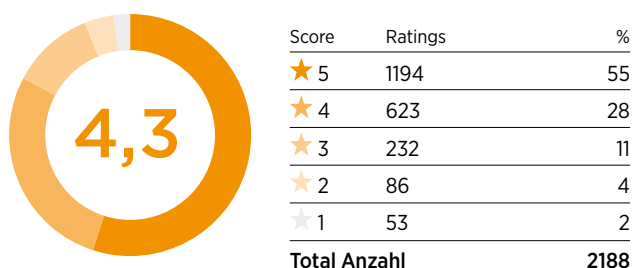
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch die Pflegefachpersonen?



Wie beurteilen Sie die erbrachten Dienstleistungen vom Service Hotellerie?



Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?



Weitere Informationen



Wollen Sie erfahren, wie unsere Patientinnen und Patienten den Aufenthalt im KSB erlebt haben? Über den QR-Code gelangen Sie zu den Kommentaren und Bewertungen der Umfrage, die Swiss Qualiquiest im Auftrag des KSB vornimmt.

Auf ein Wort

— Eine klare und verlässliche Kommunikation ist im Spitalalltag von zentraler Bedeutung – insbesondere im Austausch zwischen Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitenden. Sie bildet eine wesentliche Grundlage für die Qualität unserer medizinischen und pflegerischen Leistungen. Um auch bei sprachlichen Barrieren eine optimale Verständigung sicherzustellen, besteht am KSB seit Anfang 2000 die Möglichkeit, professionelle Übersetzungsdienste in Anspruch zu nehmen.

Nach einer erfolgreichen Pilotphase setzt das KSB seit dem 1. Mai 2025 vollständig auf die Dienstleistungen des Unternehmens dolmX. Die webbasierte Lösung hat sich als effiziente und kostengünstige Alternative zu Vor-Ort-Einsätzen bewährt. Mit diesem Schritt übernimmt das KSB eine Vorreiterrolle und fungiert als Referenzspital für dolmX.

Das KSB ist das erste Spital, das seine Übersetzungsleistungen vollständig über dolmX abwickelt. Das Startup verfolgt das Ziel, Dolmetschdienste in öffentlichen Institutionen zu vereinfachen und zu modernisieren. Für seine Innovationskraft wurde es bereits international ausgezeichnet; CEO Nielufar Saffari wurde in die «30 under 30»-Liste des amerikanischen Wirtschafts magazins Forbes aufgenommen.

In enger Zusammenarbeit mit dem KSB wurden die webbasierten Videoübersetzungen weiterentwickelt. Die Lösung erfüllt sämtliche regulatorischen Anforderungen und ist gleichzeitig konsequent auf die Bedürfnisse und Abläufe des Spitalalltags ausgerichtet.

Einfache Nutzung und hohe Qualität

Bei Bedarf loggen sich Mitarbeitende des KSB auf der dolmX-Plattform ein und erfassen ihr Anliegen. Anschliessend werden automatisch zertifizierte, freiberuflich tätige Dolmetscherinnen und Dolmetscher benachrichtigt. Viele von ihnen verfügen über eine spezifische Schulung für medizinische Fachgespräche, was eine hohe Übersetzungsqualität sicherstellt.

Nach Annahme des Auftrags können sich alle Beteiligten über ein iPad oder einen Laptop mit Kamera zuschalten und das Gespräch per Video starten. Die Dolmetscherin oder der Dolmetscher begleitet das Gespräch live und übersetzt in die gewünschte Sprache. Auch medizinische Dokumente wie Arztberichte oder Operationsprotokolle lassen sich währenddessen sicher teilen und übersetzen.

Die Software wurde vollständig von dolmX entwickelt. Dem Datenschutz kommt dabei höchste Priorität zu: Es werden keine Daten gespeichert, und sämtliche Server befinden sich ausschliesslich in der Schweiz.

Einsatzorte des Dolmetschdienstes (Buchungen)

Orthopädie/Traumatologie	376
Chirurgie	316
Physiotherapie	295
Gynäkologie	286
Geburtshilfe	276
Urologie	195
Beckenbodenzentrum	146
Infektiologie	142
Kinderklinik/Pädiatrie	107
Endokrinologie/Diabetologie	95

Mit dolmX modernisiert das KSB seine Übersetzungsleistungen nachhaltig.



Top 10 der gebuchten Sprachen (Anzahl)

1. Ukrainisch	535
2. Türkisch	311
3. Russisch	236
4. Portugiesisch	230
5. Italienisch	213
6. Albanisch	206
7. Tamil	201
8. Tigrinya	162
9. Farsi (Persisch)	157
10. Arabisch	104

Top 5 der selten gebuchten Sprachen (Anzahl)

1. Bengali	1
2. Tibetisch	1
3. Singhalesisch	1
4. Oromo	2
5. Nepali	2



14
Mal

wurde die Deutsch-
schweizerische Gebärden-
sprache gebucht.



3036
Einsätze

absolvierte DolmX 2025
im KSB.



83
Sprachen

und diverse Gebärdensprachen
deckt DolmX ab. Oromo, Finnisch,
Japanisch, Malinke, Koreanisch und
Indonesisch sind seit 2025 neu
ebenfalls im Portfolio enthalten.



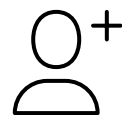
65'181
Minuten

betrug die Summe aller Gespräche, die
übersetzt wurde. Dies entspricht 45,3
Tagen. Anders formuliert: Während
fast 1,5 Monaten waren die Dolmet-
scher von DolmX im Dauereinsatz.



Ausgezeichneter Arbeitgeber

— Mit 3208 festangestellten Mitarbeitenden gehört das KSB zu den grössten Arbeitgebern der Region. Die hohe Loyalität der Mitarbeitenden zeigt sich in einer Fluktuationsrate von 11,8 Prozent, die im Branchenvergleich tief ist. Die Attraktivität des KSB als Arbeitgeber wird zudem durch das Gütesiegel «Leading Employer Schweiz 2025» bestätigt, mit dem das KSB dem Top-1-Prozent der Schweizer Arbeitgeber ausgezeichnet wurde.

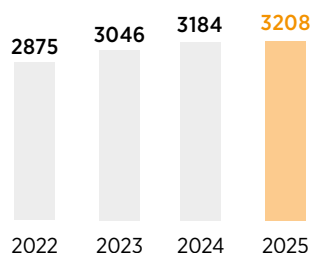


3208

Mitarbeitende

standen per 31.12.2025 auf der Lohnliste. Die sogenannte «Kernpopulation» beinhaltet alle festangestellten Personen mit definiertem Pensum.

Lernende, Personen in Ausbildung, Unterassistenten, Studierende und Praktikanten sind nicht in der Kernpopulation enthalten.



Anzahl Mitarbeitende nach Berufsgruppe

	2025	2024	2023
Pflegende	1221	1211	1159
Medizinisches Fachpersonal	622	650	622
Verwaltung*	786	754	733
Ärzte	579	569	532

* inkl. Betrieb, Hotellerie, klinisches Administrativpersonal

Im Branchenvergleich hat das KSB als Arbeitgeber eine sehr geringe Fluktuation.

Altersstruktur Personal

	2025	2024
Bis 25 Jahre	306	313
26 – 35 Jahre	912	918
36 – 45 Jahre	801	783
46 – 55 Jahre	651	658
56 – 65 Jahre	511	491
Ab 65 Jahre	27	21

Kaderaufteilung Ärzteschaft

	2025
Chefärzte	18
Leitende Ärzte	92
Stv. Leitende Ärzte	51
Oberärzte	191
Assistenzärzte	227
Unterassistentenärzte	27



77,8

Prozent

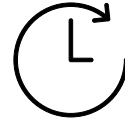
beträgt der Frauenanteil
im KSB.



443

junge Menschen

absolvieren ihre Ausbildung
am KSB: 224 Lernende und
219 Studierende



1955

Mitarbeitende

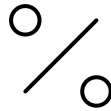
(217 Männer und 1738 Frauen) arbeiten
in einem Teilzeitpensum. Das ent-
spricht einer Quote von 60,9Prozent.



1,2

Prozent

beträgt die Lohnerhöhung für
2026: 0,5 Prozent generell und
0,7 Prozent für strukturelle und
individuelle Anpassungen. 2025
hatte es eine Nullrunde gegeben.



1

Prozent

der Schweizer Arbeitgeber
erhalten das Gütesiegel
«Leading Employer Award
Schweiz». Das KSB gehörte
nach 2024 auch im Jahr 2025
zu diesem erlauchten Kreis.



11,8

Prozent

betrug die Netto-Fluktuationsrate
im Jahr 2025 – ein im Branchenver-
gleich tiefer Wert, der von der
hohen Loyalität der Mitarbeitenden
zum KSB zeugt. Besonders erfreu-
lich: Die Fluktuationsrate ist seit
Jahren rückläufig (2022: 14,0%;
2023: 13,2%; 2024: 12,6%).



327,2

Mio. Franken

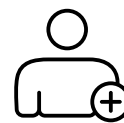
betrug der Personalaufwand 2025. Im Jahr zuvor hatte er sich auf 316,1 Millionen Franken belaufen.



2458

Weiterbildungen

von Mitarbeitenden hat das KSB 2025 unterstützt respektive organisiert.



10'945

Bewerbungen

sind im 2025 im Jobportal Workday eingegangen. Leicht mehr als im Vorjahr (10'158).



528

Mitarbeitende

stammen aus Deutschland und bilden somit die grösste ausländische Gruppe.



135

Mitarbeitende

sind Grenzgänger, die ihren Wohnsitz in Deutschland haben. Ihr Anteil ist konstant: Im Vorjahr waren es 142.



58

Nationen

arbeiten im KSB Hand in Hand. 2215 der insgesamt 3208 Mitarbeitenden, also rund zwei Drittel, sind Schweizer. Die Top-5 der Herkunftsländer der ausländischen Mitarbeitenden sind:

- 528** Deutschland
- 68** Italien
- 55** Portugal
- 30** Österreich
- 24** Niederlande

Ausgewogene Work-Life-Balance: Fast zwei Drittel der Mitarbeitenden arbeiten im Teilzeitpensum.

Viel Federlesens

— Tue Gutes und sprich darüber ... dieses Mal in eigener Sache. Das KSB hat beim PR-Bild-Award in Berlin mit dem Foto «Raus mit Applaus» triumphiert, und bei den SVIK-Awards in Bern heimste es gleich vier Preise ein.

Nach Bronze (2023) und Silber (2024) gab es Gold: Der Schweizerische Verband für interne und integrierte Kommunikation (SVIK) hat das KSB-Mitarbeitermagazin im November 2025 mit der «Goldenen Feder» ausgezeichnet. Die Jury lobte das Magazin als «wertvolles Medium», das Transparenz, Gemeinschaft und Motivation fördere: «Immer griffbereit, ohne Scrollen, wertschätzend und qualitativ auf höchstem Niveau – diese Feder ist eine verdiente Auszeichnung», sagte SVIK-Präsident Gundekar Giebel.

In der Kategorie «Kundenmagazin» erhielten das KSB-Magazin sowie das «Raus mit Applaus»-Foto in der Rubrik «Video & Visuals» jeweils Silber. Besonders hart umkämpft war die Kampagnen-Kategorie, in der unter anderem Novartis, die Flughafen Zürich AG und die Migros antraten. Die KSB-Kampagne «VorFreude» überzeugte dennoch und erhielt ebenfalls Silber. SVIK-Chef Giebel: «Diese Kampagne zeigt, wie Veränderungsprozesse durch Beteiligung,

Dramaturgie und menschliche Nähe nicht nur akzeptiert, sondern mitgestaltet werden können.»

Ganz nah dran war auch unser Fotograf und Grafiker Boris Gassmann. Sein Bild der Mutter, die mit ihrer Tochter als letzte Patientin das alte Spital verlässt, gewann in Berlin den PR-Bild-Award 2025, ein Jury- und Publikumspreis. «Gute PR-Bilder ziehen Betrachter direkt in den Moment hinein und lösen Emotionen aus», sagte Petra Busch von News-aktuell, einer Tochtergesellschaft der Deutschen Presse-Agentur, zu dem Foto. Und für Jurymitglied Eldi Nazifi (News-aktuell Schweiz) ist es sogar «eines für die Ewigkeit».

Das KSB-Magazin ist laut Jury ein wertvolles Instrument für die Gesundheitsförderung.

Weitere Informationen



Die Publikationen des KSB sind über diesen QR-Code abrufbar.

Grosse Ehre für das KSB: Sowohl das KSB-Magazin als auch das Foto «Raus mit Applaus» wurden im November 2025 mit Awards ausgezeichnet.



«Weder inhaltlich noch wirtschaftlich sinnvoll»

Das KSB erachtet den Rückbau des alten Spitals als beste Option für eine nachhaltige Entwicklung seines Gesundheitscampus. Gegen dieses Vorhaben hat der Aargauische Heimatschutz Beschwerde erhoben. Er fordert, den 1978 eröffneten Plattenbau unter Schutz zu stellen und einer neuen Nutzung zuzuführen. Eine solche Umnutzung wäre jedoch ökonomisch nicht tragbar, wie der Regierungsrat Ende Februar 2026 in seiner Antwort auf die parlamentarische Interpellation 25.352 festhielt.



Frage 1

Ist dem Regierungsrat bekannt, welche direkten und indirekten Kosten der KSB AG, die sich vollumfänglich im Besitz des Kantons befindet, durch die Beschwerde des Aargauer Heimatschutzes und deren Auswirkungen entstehen? Der Regierungsrat soll eine kurze, überprüfbare Kostenbilanz vorlegen.

Die Verzögerung des Rückbaus des ehemaligen Hauptgebäudes sowie der Unterbruch der laufenden Schadstoffsanierung führt gemäss Auskunft des KSB zu Mehrkosten im Umfang von rund 6 Millionen Franken. In den nachfolgenden Tabellen werden die direkten und die indirekten Kosten ausgewiesen.

Voraussichtliche direkte Mehrkosten (in Mio. CHF)

Phase 1: Verlängerung der Bauzeit (Personal, Inventar, Bauplatz etc.)	0,8
Phase 2: Herunterfahren der Baustelle (Unterbruch der Asbest- und Schadstoffsanierung)	3,0
Phase 3: Baustillstand (Annahme 2 Jahre Verfahrenszeitraum)	0,4
Phase 4: Wiederinbetriebnahme der Baustelle	0,5
Total	4,7

Voraussichtliche indirekte Mehrkosten (in Mio. CHF)

Sicherheitsdienst und Überwachung	0,9
Kommunikation- und Marketingmassnahmen, um Patientinnen und Patienten zu halten	0,3
Diverses (Rechts- und Wartungskosten)	0,1
Total über den Zeitraum eines zweijährigen Stillstands	1,3

Frage 2

Gemäss Definition auf der Webseite des Kantons ist die Kantonale Denkmalpflege zuständig für die kantonal geschützten Objekte, die erforscht, inventarisiert, geschützt, gepflegt und in ihrem gewachsenen Zusammenhang gesichert werden. Zudem erfasst die Kantonale Denkmalpflege die Baudenkmäler von kommunaler Bedeutung und dokumentiert diese zuhanden der Gemeinden in einem Bauinventar. Liegt dem Regierungsrat eine Einschätzung der Kantonalen Denkmalpflege betreffend der Schutzwürdigkeit des KSB-Altbaus vor?

Die kommunal schützenswerten Bauten werden im sogenannten Bauinventar erfasst. Dieses wird in der Regel gemeindeweise durch die Kantonale Denkmalpflege erstellt. Die Städte Baden und Aarau führen ihr Bauinventar selbst. Für das ehemalige Hauptgebäude des KSB liegt keine Einschätzung der Kantonalen Denkmalpflege zur Schutzwürdigkeit vor. Die Einschätzung der Schutzwürdigkeit des ehemaligen Hauptbaus ist Gegenstand des hängigen Unterschutzstellungsverfahrens.

Frage 3

Welche mutmasslichen Kostenfolgen hätte eine kommunale respektive kantonale Unterschutzstellung? Wer hätte diese Kosten zu tragen?

(...) Würde das ehemalige Hauptgebäude unter Schutz gestellt, könnte das KSB den geplanten Rückbau nicht durchführen. Das KSB rechnet für den

Erhalt des Gebäudes (ohne allfällige Investitionen für eine Umnutzung) mit einmaligen Investitionskosten im zweistelligen Millionenbereich.

Bei einer kantonalen Unterschutzstellung hat die Eigentümerschaft Anspruch auf finanzielle Beiträge zur Abgeltung eines Teils der denkmalpflegerischen Mehraufwände. Abhängig von der Projektkomplexität decken diese Beiträge 10 bis 30 Prozent des denkmalpflegerischen Mehraufwands. Bei einer kommunalen Unterschutzstellung wäre zu prüfen, ob Beiträge an die Planungskosten und Nebenkosten gemäss § 2 des Dekrets über die Beiträge an die Raumplanung vom 15. November 1994 denkbar wären.

Frage 4

Ist die KSB AG aus Sicht des Eigentümers in der Lage, den Altbau im Sinne des Denkmalschutzes finanziell zu tragen, je für den Fall der kommunalen oder kantonalen Unterschutzstellung?

Aus Sicht des Eigentümers ist das KSB nicht in der Lage, den Erhalt und eine allfällige Umnutzung des ehemaligen Hauptgebäudes finanziell zu tragen. Unabhängig von einer allfälligen Unterschutzstellung ist gemäss KSB allein für Unterhalt und Pflege des Gebäudes mit einmaligen Investitionskosten im zweistelligen Millionenbereich zu rechnen. Zahlreiche technische Anlagen, darunter Heizung, Lüftung und die elektrische Erschliessung, müssten erneuert werden. Hinzu kämen Investitionskosten für eine Nutzungsanpassung, weil das KSB das ehemalige Hauptgebäude zukünftig weder ►

für den Spitalbetrieb noch für andere Zwecke (beispielsweise Büroräumlichkeiten) benötigt. Die Höhe der notwendigen Investitionen hängt von der Art der Umnutzung ab. Das KSB hat eine Wirtschaftlichkeitsrechnung für das öffentlich häufig genannte Szenario «Umnutzung in Wohnungen» erstellt. Als Referenzobjekt für die Herleitung

Eine Weiternutzung ist wirtschaftlich nicht tragbar.

der Investitionskosten, nicht jedoch für die Erträge, diene die Umnutzung des alten Spitalgebäudes des Felix-Platter-Spitals in Basel. Dies, da das Ertragspotenzial in der Stadt Basel in einem attraktiven Wohnquartier als signifikant höher eingeschätzt wird als dasjenige beim KSB. Das KSB geht von der Erstellung von 160 Wohneinheiten im ehemaligen Hauptgebäude mit totalen Investitionskosten in der Höhe von 84 Millionen Franken aus. Unter der optimistischen Annahme einer möglichen Nutzungsdauer von 45 Jahren und einer annähernd vollständigen Auslastung (Sockelleerstand von 5 Prozent) ergäbe sich über die gesamte Laufzeit ein Verlust in der Höhe von rund 8 Millionen Franken aus einem solchen Investitionsprojekt. Das heisst, dass sich auch unter optimistischen Annahmen eine Umnutzung in Wohnungen nicht rentabilisieren liesse. Mit pessimistischeren Annahmen für die Nutzungsdauer und den Leerstand ergäbe sich über die gesamte Laufzeit ein Verlust in der Höhe von rund 49 Millionen Fran-

ken. Das KSB erachtet entsprechend eine Weiternutzung des ehemaligen Hauptgebäudes aus wirtschaftlicher Sicht als nicht realistisch.

Unabhängig davon, ob die Investition in eine Umnutzung des ehemaligen Hauptgebäudes langfristig werthaltig wäre, verfügt das KSB in den kommenden Jahren aufgrund der durch den Neubau stark gestiegenen Verschuldung und aufgrund der allgemein schwierigen Ertragssituation im schweizerischen Gesundheitswesen nicht über die Mittel, eine weitere grössere Investition zu stemmen. (...) Der Regierungsrat ist deshalb geneigt, die Einschätzung des KSB zu teilen, dass eine Weiternutzung des ehemaligen Hauptgebäudes durch das KSB weder wirtschaftlich noch inhaltlich sinnvoll ist.

Frage 5

Welche Folgen hätte eine kommunale oder kantonale Unterschutzstellung des Gebäudes für die Immobilienstrategie der KSB AG, die bekanntlich Reserveflächen (Fruchtfolgeflächen) für künftige Nutzungen für Gesundheitsversorgungszwecke vorsieht?

Gemäss KSB hätte eine Unterschutzstellung kurz-, mittel- sowie langfristig negative Auswirkungen.

Kurz- und mittelfristig

- Einschränkungen bei Erschliessung, Parkierung und Zugang zu Neubauten respektive Ambulatorium mit Nachteilen für Patientinnen und Patienten sowie entsprechenden Wettbewerbsnachteilen.

- Die geplante Ausführung des Stapelbeckens für kontaminiertes Spitalabwasser zugunsten des Gewässerschutzes kann nicht realisiert werden.
- Die geplante Begrünung als Erholungs- und Rehabilitationsbereich entfällt. Das KSB-Areal würde im Zentrum über keine nennenswerte Grünfläche verfügen. Ein solcher Rückzugsort ist sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für Mitarbeitende wichtig. Zudem wurde den Anwohnenden eine Grünfläche in Aussicht gestellt, was massgeblich dazu beigetragen hat, dass gegen den Neubau keine Einsprachen eingingen. Es ist daher zu erwarten, dass Anwohnerinnen und Anwohner die Umnutzung in den verschiedenen Projektphasen juristisch bekämpfen würden.

Langfristig

Der Gesundheitscampus kann nicht weiterentwickelt werden, da die dafür benötigte Rochadefläche vollständig wegfällt. Die strategisch vorgesehene Möglichkeit, dass sich Alt- und Neubau im 50-Jahres-Turnus gegenseitig ablösen, wäre nicht mehr realisierbar. Zudem könnte die vom Kanton geplante, im Baurecht zu errichtende Flüchtlingsunterkunft nicht realisiert werden, da sie die einzig verbleibende Reservefläche für Bauten des Spitals am Eingang des Gesamtareals beansprucht.

Weitere Informationen



Die Interpellation und die vollständige Antwort des Regierungsrats können Sie über den QR-Code abrufen.



Gesundheits-Netz Aargau Ost

Gesundheits-Netz Aargau Ost. Gemeinsam besser versorgt.

Im Gesundheits-Netz Aargau Ost arbeiten Spitäler, Pflege, Therapie, Hausärztinnen und Hausärzte sowie weitere Gesundheitsanbieter eng zusammen. Durch diese partnerschaftliche Zusammenarbeit

entsteht eine koordinierte und qualitativ hochwertige Versorgung, die sich an den Bedürfnissen der Menschen in der Region orientiert. Unser Ziel ist es, zeitgemässe und aktuelle Gesundheitsleistungen sinn-

voll zu vernetzen, Abläufe zu vereinfachen sowie Patientinnen und Patienten bestmöglich zu betreuen und zu begleiten. Denn Ihre Gesundheit ist unser gemeinsames Anliegen.



GNAO-Partner

aarReha
Schlernbach

ÄRZTE DES BEZIRKS BADEN

KS B Kantonsspital
Baden
Ort der Gesundheit

ASANA
Spital Leuggern

Hospiz Aargau

rehaklinik
bellikon
Der Name für Unfallreha

tag & nacht
Regionale
Arztambulanz Baden

pfliegermuri
Kantonsspital Muri

ÄRZTEVEREIN
BEZIRK BRUGG

Medizinisches
Zentrum Brugg

sssbach
FÜR MENSCHEN MIT GEHRHEIT

PDAG
Für Ihre psychische
Gesundheit

PRIVAT-KLINIK IM PARK
Bas St. Gallen

SPITAL
MURI

Regionales Pflegezentrum Baden
LITURON

ZURZACHCare

REUSSPARK
ZENTRUM FÜR PFLEGE UND BERATUNG

SPITEX
Limmat Aarg. Reuss

SPITEX
Region Brugg AG

LUNGENLIGA AARGAU
Presenting Partner

Ein positives Zeichen, aber unter dem Strich ein Minus

— 2025 war für das KSB ein Übergangsjahr mit starkem Wachstum: Der erfolgreiche Bezug des Neubaus ermöglichte deutlich höhere Leistungen und einen markanten Umsatzanstieg – zugleich prägten höhere Abschreibungen das Jahresergebnis.

Von Philippe Scheuzger

Leistungen und Umsatz

Das KSB blickt auf ein in vielerlei Hinsicht aussergewöhnliches Jahr zurück: Nach Jahren intensiver Planung, einer sorgfältigen Bauphase und akribischer Vorbereitung konnte der Neubau Ende Februar 2025 planmässig bezogen werden. Mit dem Umzug waren naturgemäss gewisse Unsicherheiten verbunden – insbesondere die Frage, wie rasch die neue Infrastruktur wieder das Vorbezugs-Niveau erreichen würde.

Diese Befürchtungen haben sich erfreulicherweise nicht bewahrheitet. Der Neubau wurde von unseren Patientinnen und Patienten äusserst positiv aufgenommen. Gleichzeitig haben unsere Mitarbeitenden die umfassenden Neuerungen mit Professionalität, Flexibilität und grossem Engagement umgesetzt. Trotz neuer Prozesse, räumlicher Veränderungen und technischer Umstellungen ist es gelungen, den Betrieb nicht nur zu stabilisieren, sondern substantiell auszubauen.

So wurden im Berichtsjahr rund 1'000 stationäre Patientinnen und Patienten mehr behandelt als im Vorjahr. Be-

sonders erfreulich ist die Zunahme im Bereich der zusatzversicherten Patientinnen und Patienten, die für die wirtschaftliche Stabilität von zentraler Bedeutung sind. In Kombination mit unseren Aussenstandorten konnten zudem die ambulanten Konsultationen deutlich gesteigert werden. Diese Entwicklung ist Ausdruck einer breit abgestützten Leistungserbringung: Alle Departemente haben ihren Beitrag geleistet und damit eindrücklich gezeigt, wie gut die interdisziplinäre Zusammenarbeit am KSB funktioniert.

2025 war ein Jahr des Aufbruchs und Wachstums.

Auch in den operativen Kennzahlen spiegelt sich die Effizienzsteigerung wider. Die Bettenauslastung wurde weiter optimiert, und die durchschnittliche Verweildauer sank erstmals in der Geschichte des KSB unter die Marke von fünf Tagen. Dies ist nicht nur ein betriebswirtschaft-

licher Erfolg, sondern auch ein Indikator für eine qualitativ hochwertige und prozessual stringente Patientenversorgung.

Der Umsatz im Kerngeschäft erhöhte sich um 31,5 MCHF und erreichte 495 MCHF. Der ambulante Anteil beträgt mittlerweile rund 42 Prozent und unterstreicht die strategische Bedeutung dieses Leistungsbereichs. Neben dem Mengenwachstum haben auch verbesserte Entschädigungen – namentlich höhere Baserates, optimierte Zusatzversicherungskonditionen sowie leicht erhöhte ambulante Tarife – zu dieser positiven Umsatzentwicklung beigetragen. Die übrigen Erträge konnten auf stabilem Niveau gehalten werden; dennoch bestehen hier zusätzliche Potenziale, die gezielt erschlossen werden sollen.

Investitionen und Bilanz

Im Jahr 2025 standen die finanziellen Zeichen weiterhin im Kontext des Neubaus. Im Rahmen der Projektabschlüsse sowie zahlreicher Begleitprojekte – insbesondere in den Bereichen ICT, Medizintechnik und Prozessdesign – wurden insgesamt 91 MCHF in Sach- und immaterielle Anlagen investiert. Damit wurde

die infrastrukturelle und technologische Basis des KSB nachhaltig gestärkt.

Dank der im Jahr 2024 erfolgreich umgesetzten Kapitalaufnahme verfügte das KSB über ausreichende Liquidität, um sämtliche Verpflichtungen jederzeit erfüllen zu können. Eine erneute Aufnahme von Fremdkapital war im Berichtsjahr nicht erforderlich.

Die Bilanzsumme blieb im Vergleich zum Vorjahr stabil. Die Eigenkapitalquote reduzierte sich leicht, bewegt sich jedoch weiterhin robust innerhalb der vom Eigentümer, dem Kanton Aargau, definierten Vorgaben. Die finanzielle Stabilität des Unternehmens ist damit trotz hoher Investitionstätigkeit gewahrt geblieben.

Ergebnis und Ausblick

Operativ konnte 2025 ein deutlicher Fortschritt erzielt werden. Der Betriebsgewinn auf Stufe EBITDA verdoppelte sich gegenüber dem Vorjahr und beträgt 32,8 MCHF, was einer Marge von 6,2 Prozent entspricht. Damit ist ein wichtiger Meilenstein erreicht. Auch wenn das mittelfristig angestrebte Ziel einer EBITDA-Marge von rund 10 Prozent noch nicht realisiert ist, wurde ein klares positives Signal gesetzt.

Besonders bemerkenswert ist, dass die Personal- und Sachaufwandquoten – trotz deutlicher Leistungssteigerung und erheblicher Sonderkosten im Zusammenhang mit der Inbetriebnahme des Neubaus – im Verhältnis zum Umsatz gesenkt werden konnten. Dies be-

legt die gestiegene operative Effizienz und Kostendisziplin.

Unter dem Strich resultiert dennoch ein Unternehmensverlust von 21,5 MCHF. Hauptursache hierfür sind die markant höheren Abschreibungen infolge des Übergangs von einem weitgehend abgeschriebenen Altbau zu einem wieder vollumfänglich abzuschreibenden Neubau. Dieser Effekt ist strukturell bedingt und war in dieser Form absehbar.

Gerade darin liegt jedoch die zentrale unternehmerische Herausforderung der kommenden Jahre: Das KSB muss so geführt werden, dass ein nachhaltig ausgeglichenes Ergebnis möglich wird – trotz hoher Kapitalbindung und entsprechender Abschreibungs- und Zinslast. Dazu braucht es eine gesunde Ambition sowie verlässliche und faire Tarifpartner.

Der aktuell gültige Businessplan trägt diesen Anforderungen Rechnung. Im Zentrum stehen die weitere Steigerung der Ertragskraft, die consequente Stärkung des operativen Cashflows und die Rückkehr zu einem positiven freien Cashflow. Nur so kann der hohe Bestand an Fremdkapital über die Zeit hinweg geordnet reduziert werden.

Das KSB verfügt heute über eine moderne Infrastruktur, engagierte Mitarbeitende und eine klare strategische Ausrichtung. Die Voraussetzungen sind geschaffen – nun gilt es, die wirtschaftliche Tragfähigkeit Schritt für Schritt weiter zu festigen.



Philippe Scheuzger
Chief Financial Officer



Bilanz

Aktiven	2025 in TCHF	2024 in TCHF
Flüssige Mittel	61 226	123 465
Kurzfristige Finanzanlage	-	-
Forderungen aus Lieferungen & Leistungen	71 924	66 667
Übrige kurzfristige Forderungen	27 247	15 859
Nicht abgerechnete Leistungen	2 495	2 219
Aktive Rechnungsabgrenzungen	7 342	9 245
Vorräte	6 548	6 740
Umlaufvermögen	176 782	224 196
Finanzanlagen	2 438	27 404
Sachanlagen	888 231	872 304
Immaterielle Anlagen	16 651	8 614
Anlagevermögen	907 320	908 321
Total Aktiven	1 084 102	1 132 517

Passiven		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen & Leistungen	17 325	25 024
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	15 072	16 384
Kurzfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	-	-
Passive Rechnungsabgrenzungen	18 696	29 068
Rückstellungen kurzfristig	-	-
Kurzfristiges Fremdkapital	51 093	70 476
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	702 062	702 558
Rückstellungen langfristig	13 965	19 461
Langfristiges Fremdkapital	716 027	722 019
Fremdkapital	767 120	792 495
Aktienkapital	121 500	121 500
Gewinnreserven	217 009	227 718
Jahresergebnis	- 21 527	- 9 197
Eigenkapital	316 982	340 022
Total Passiven	1 084 102	1 132 517

Erfolgsrechnung

Betriebsertrag	2025 in TCHF	2024 in TCHF
Stationäre Patientenbehandlungen	287 464	266 827
Ambulante Patientenbehandlungen	207 173	196 561
Bestandesänderung nicht abgerechnete Leistungen	276	- 9
Total Erträge aus Spitalleistungen	494 913	463 379
Erträge aus gemeinwirtschaftlichen Leistungen	9 953	9 746
Übrige betriebliche Erträge	24 325	24 139
Total Betriebsertrag	529 192	497 263

Betriebsaufwand

Total Personalaufwand	- 327 206	- 316 118
Medizinischer Bedarf	- 98 314	- 98 379
Unterhalt und Reparaturen	- 24 724	- 23 513
Übriger Sachaufwand	- 43 084	- 40 839
Total Sachaufwand	- 166 122	- 162 731
Total Betriebsaufwand	- 493 328	- 478 849
Betriebsergebnis vor Zinsen, Abschreibungen und Mieten (EBITDAR)	35 864	18 415
Mietaufwand	- 3 064	- 2 924
Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen (EBITDA)	32 800	15 491
Abschreibungen auf Sachanlagen	- 40 741	- 15 425
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	- 4 065	- 3 492
Wertberichtigungen auf Sachanlagen AIB	- 2 583	-
Wertberichtigungen auf immateriellen Anlagen AIB	- 233	-
Betriebsergebnis vor Zinsen (EBIT)	- 14 821	- 3 426
Finanzertrag	1 176	1 786
Finanzaufwand	- 7 628	- 6 289
Finanzergebnis	- 6 452	- 4 503
Einlagen in Fonds im Fremdkapital	4 011	2 320
Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	- 4 265	- 3 587
Fondsergebnis zweckgebundene Fonds	- 254	- 1 267

Jahresergebnis

Jahresergebnis Gesamtunternehmen Swiss GAAP FER	- 21 527	- 9 197
--	-----------------	----------------

Berichte 2025 im Überblick



Mehr Informationen zum aktuellen Jahresbericht, dem Nachhaltigkeitsbericht sowie der Jahresrechnung finden Sie online unter www.ksb.ch/jahresbericht

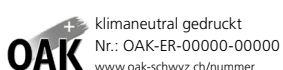


Impressum

Herausgeber: Kantonsspital Baden AG; **Auflage:** 400 Exemplare
Redaktionsadresse: medien@ksb.ch; **Redaktionsschluss:** 28.02.2026
Druck und Versand: Häflinger Druck, Wettingen (Kromer Print AG)

NB: Die aufgeführten Geschäftszahlen sind von der Revisionsstelle freigegeben worden. Die GV der KSB AG findet im Frühling 2026 statt.

Der Jahres- und Lagebericht 2025 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 CO₂-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