

**Zielorientiert
unterwegs!
Die treibende
Kraft sind
die Mitarbeitenden.**

GESCHÄFTSBERICHT
2016

KENNZAHLEN

Leistungskennzahlen	2016	2015
Stationäre Austritte	26 500	28 708
– davon Patienten aus dem Kanton Basel-Landschaft	20 589	22 416
Case-Mix-Index CMI (jeweils gültiger SwissDRG-Katalog)	1,007	1,035
Mittlere Aufenthaltsdauer in Tagen	6,6	6,8
Verrechenbare Taxpunkte TARMED in Mio. TP	67,3	66,2
Ambulante Behandlungen	145 799	151 388

Personalkennzahlen

Anzahl Mitarbeitende am 31.12.	3 495	3 503
Anzahl Vollzeitstellen (FTE) im Durchschnitt je Jahr	2 777	2 875
– davon Anzahl Personen in Aus-, Fort- und Weiterbildung	316	338

Finanzkennzahlen

Nettoumsatz in TCHF	461 827	467 273
EBITDA in TCHF	–14 724	13 852
EBIT in TCHF	–34 576	–5 469
Jahresgewinn in TCHF	–36 272	–7 803
Bilanzsumme in TCHF	327 277	314 610
Eigenkapital in TCHF	54 195	91 037
Investitionsvolumen in TCHF	33 265	21 724

Bei der Beurteilung der Kennzahlen 2016 ist der Wegfall der Frauenklinik Bruderholz per 31.1.2016 zu berücksichtigen.

Qualität

Den vorjährigen Qualitätsbericht 2015 finden Sie auf unserer KSBL-Website unter www.ksbl.ch/das-ksbl/organisation. Der Qualitätsbericht 2016 wird Ende Mai 2017 an gleicher Stelle aufgeführt.

Einleitung

- 4 Editorial Werner Widmer, VRP
- 6 Im Gespräch mit Jürg Aepli, CEO
- 8 Organisationsstruktur

Highlights des Jahres – Mitarbeitende im Fokus

- 10 Januar – Neue Organisationsform
- 11 Februar – Gewählt
- 12 März – Im Einsatz
- 13 April – Gründung
- 14 Mai – Inhouse
- 15 Juni – Tag der offenen Tür
- 16 Juli – Höchster Baselbieter
- 17 August – Tag der offenen Tür
- 18 September – Neues Bauprojekt
- 19 Oktober – Ergänzt
- 20 November – Ganz nah
- 21 Dezember – Lean Hospital

Finanzbericht

- 22 Zahlen und Fakten
- 31 Allgemeine Angaben
- 35 Erläuterungen zur Bilanz
- 42 Erläuterungen zur Erfolgsrechnung
- 44 Weitere Angaben
- 47 Bericht der Revisionsstelle

Richtungsweisende Entscheide

DIE ZUKUNFT HAT BEREITS BEGONNEN.

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser

Das Kantonsspital Baselland (KSBL) ist in Bewegung. Es entwickelt sich ständig weiter – in eine gute Richtung.

Wir schauen auf ein intensives Jahr 2016 zurück. Das KSBL steht heute gefestigter und stärker da als noch vor einem Jahr. Zu diesem Fazit komme ich, wenn ich mir bewusst werde, was zusätzlich zu den alltäglichen Behandlungen von Patientinnen und Patienten, zusätzlich zu allen Anstrengungen in der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Mitarbeitenden und zusätzlich zu den Forschungsbemühungen getan wurde. Ich denke an die Erarbeitung von Konzepten und Projekten sowie an realisierte Massnahmen, deren konkrete Auswirkungen allerdings meist erst in Zukunft spür- und sichtbar werden. Im Unterschied zu einem guten Medikament, das schnell wirkt, zeigt sich bei Entscheiden des Verwaltungsrates und des Managements oft erst lange danach, ob sie die beabsichtigte Wirkung erzielen. Die von der Geschäftsleitung und vom Verwaltungsrat entwickelte Strategie und die Vorbereitungen zur gemeinsamen Spitalgruppe mit dem Universitätsspital Basel dienen wie ein Navigationsgerät, um

in die richtige Richtung vorwärtszukommen. Wir sind überzeugt, dass wir in eine erfreuliche Zukunft unterwegs sind.

Bereits zum dritten Mal in Folge führten ausserordentliche Faktoren in der Jahresrechnung des KSBL von einem leichten Gewinn zu einem Verlust. 2014 waren ausserordentliche Abschreibungen auf Immobilien, 2015 Rückstellungen für unsichere Tarife in den Jahren 2012 bis 2014 ausschlaggebend und nun belastet die Bildung einer ausserordentlichen Pensionskassen-Rückstellung in der Höhe von 45,7 Mio. Franken für die realistische und notwendige Senkung des technischen Zinssatzes von 3 auf 1,75 Prozent die Rechnung 2016. Solche Verluste gehen zulasten des Eigenkapitals des Spitals. Der um die Sonderfaktoren bereinigte EBITDA (der Gewinn aus dem Spitalbetrieb) ist besser als im Vorjahr, aber noch zu klein, um die Investitionen im langfristig nachhaltigen Ausmass abzuschreiben und zu verzinsen. Die Erhöhung der Attraktivität für Patientinnen und Patienten und eine vernünftige Verschlinkung der Spitalstrukturen sind deshalb auch die wesentlichen Ziele unserer Strategie.

Der Kern des Gesundheitswesens ist und bleibt die Arzt-Patienten-Beziehung oder, breiter verstanden, die Beziehung zwischen dem einzelnen Patienten und dem einzelnen Leistungser-

bringer, sei es eine Ärztin, eine Pflegende, ein Physiotherapeut und so weiter. Diese Beziehung lebt in einem institutionellen Kontext: im Spital, im Pflegeheim oder in der Praxis. Auch das Kantonsspital Baselland mit den drei Standorten Bruderholz, Laufen und Liestal bietet einen institutionellen Rahmen für solche Beziehungen. Wegen dieser Beziehung kommt der Patient ins Spital. Und weil diese Beziehung auf einen institutionellen Rahmen angewiesen ist, arbeiten Ärzte, Pflegende und Therapeuten im KSBL. Dieser institutionelle Rahmen nimmt von Jahr zu Jahr an Komplexität zu. Denken wir nur an die Informations- und Kommunikationstechnologie, an all die gesetzlichen Bestimmungen, welche bei der Beschäftigung von Mitarbeitenden eingehalten werden müssen, denken wir an die bauliche und die apparative Infrastruktur, an die Sicherheitsvorschriften und an die verschiedenen Tarife und Geldflüsse, die es ebenso braucht, um den Spitalbetrieb am Laufen zu halten. Denken wir nicht zuletzt an die politische Bedeutung des Spitals.

Je nach Sichtweise ist das Kantonsspital Baselland ein grosser Arbeitgeber, ein Hightech-Betrieb oder ein Hotelbetrieb mit kranken Gästen. Die vielfältigen Strukturen effizient zu nutzen und die komplexen Prozesse produktiv aufrechtzuerhalten, stellt hohe Ansprüche an die Führung auf allen Stufen.

Dabei soll immer vor Augen gehalten werden, wofür das KSBL steht: Es ist ein Ort, an dem kommende Generationen das Licht der Welt erblicken, kranke Menschen Hoffnung und Gesundheit finden, und ein Ort, an dem Menschen in Würde die letzten Tage ihres Lebens verbringen.

Die folgenden Seiten dieses Geschäftsberichts stimmen mich zuversichtlich, dass das Wohl der Patientinnen und Patienten an erster Stelle steht.



Dank

In erster Linie danke ich allen Patientinnen und Patienten, die sich für das Kantonsspital Baselland entschieden haben. Ein grosses Dankeschön gehört allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren unermüdlichen Einsatz, insbesondere auch der Geschäftsleitung mit Jürg Aebi als tatkräftigem CEO an der Spitze. Ebenso danke ich den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten. Das Vertrauen der Patienten und der zuweisenden Ärzte ist das Kapital des Spitals. Last, but not least danke ich unserem Eigentümer, dem Kanton Basel-Landschaft mit der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion, für die konstruktive Zusammenarbeit. Die Wertschätzung des gesamten Verwaltungsrates kommt ihnen allen zu.

Dr. Werner Widmer
Verwaltungsratspräsident

Das KSBL in die finanzielle Stabilität führen

JÜRIG AEBI ÜBER
DAS GESCHÄFTSJAHR 2016

Was bleibt Ihnen aus dem vergangenen Jahr besonders positiv in Erinnerung?

Es ist uns gelungen, bei den Mitarbeitenden weiteres Vertrauen zu schaffen und dem Patientenschwund, der im Jahr 2015, nach Ankündigung der Absichten der beiden Gesundheitsdirektoren Basel-Landschaft und Basel-Stadt für eine gemeinsame Spitalgruppe, vor allem am Standort Bruderholz zu verzeichnen war, aktiv entgegenzuwirken. Wir spüren nach den unruhigen Zeiten nun wieder eine Stabilisierung. Weiter freut mich, dass das KSBL nach 12-monatiger Bauzeit im vergangenen Juni das neue Ambulatorium der Orthopädie am Standort Bruderholz eröffnen konnte. Der Umbau beim Haupteingang steht im Einklang mit der bereits 2015 realisierten Patientenaufnahme und unterstreicht, dass die Patientinnen und Patienten immer im Mittelpunkt unserer Tätigkeit stehen. Alles dreht sich am Ende darum, die bestmögliche Leistung für sie zu erbringen, und dies an allen Standorten. Patientinnen und Patienten profitieren durch die baulichen Massnahmen nun neu von direkten Kontaktpunkten, einfacher Orientierung sowie von nahen Wegen zu allen wichtigen Schnittstellen, wie zum Notfall, zur Radiologie oder zur medizinischen Diagnostik.

Wie hat sich die Organisation im Berichtsjahr weiterentwickelt?

Die angestrebte Departementalisierung wurde 2016 weiter vorangetrieben. Es wurde eine neue oberste Führungsorganisation entwickelt, die das standortübergreifende Denken und Handeln fördern wird. In diesem Zusammenhang wurden, nach der Klinik für Orthopädie, auch die Klinik für Chirurgie sowie die Medizinische Universitätsklinik neu organisiert und jeweils unter einer zentralen Führung über drei Standorte zusammengefasst. So können wir die Synergien an den Standorten noch gezielter nutzen. Mit dieser Neuorganisation optimiert das KSBL die Patientenversorgung in den Einzugsgebieten der drei Standorte. Zudem werden auch die vielen laufenden Projekte immer komplexer und es gibt immer mehr Anspruchsgruppen. Der Kostendruck steigt indes ebenfalls stetig. Das heisst, die richtigen strategischen Projekte für das KSBL müssen gezielt ausgewählt und effizient umgesetzt werden. Deshalb haben wir das Projektmanagement im KSBL für alle drei Standorte zentralisiert und ein sogenanntes Multiprojektmanagement etabliert. Dort werden alle Projekte koordiniert, gesteuert und unterstützt. Damit verfügen wir jederzeit über die nötige Transparenz über Verantwortlichkeiten, Timing und Ressourcen.



Konnten Sie auch im Bereich Lean Hospital weitere Erfolge erzielen?

Ja. Die konsequente Ausrichtung unserer Prozesse auf die Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten («Patient-First-Prinzip») trägt an allen Standorten weitere Früchte und entwickelt sich ausgezeichnet. Beim Lean-Hospital-Management-Ansatz handelt es sich um eine ganzheitliche Denkhaltung, die uns tagtäglich und auf allen Mitarbeitendenstufen leitet. Die Qualität in der Arbeit, die Sicherheit und die Verbindlichkeiten in der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten werden dadurch nochmals enorm gesteigert. Sich wiederholende Abläufe werden gezielt standardisiert und optimiert, Verschwendungen identifiziert und eliminiert, Fehler in Abläufen thematisiert und korrigiert. Die Behandlung und die Therapie der Patientinnen und Patienten im KSBL wird planbarer, der Aufenthalt für die Patientinnen und Patienten durch die klare Struktur fassbarer und dadurch angenehmer. Das KSBL ist einer der Pioniere in der Schweiz auf diesem Gebiet.

Sie müssen 2016 erneut einen Verlust ausweisen. Wir erklären Sie diesen?

2016 musste das KSBL Rückstellungen von 45,7 Millionen Franken bilden – dies, weil bekannt wurde, dass der technische Zinssatz unserer Pensionskasse gesenkt wird. Ohne diesen exogenen Faktor wäre das Ergebnis solide und positiv gewesen. Es hätte ein Gewinn von rund 5 Millionen Franken resultiert. Das KSBL hat in den letzten 5 Jahren in seinen Jahresrechnungen über 100 Millionen Franken an ausserordentlichen Abschreibungen und Rückstellungen vornehmen müssen. Bei den Abschreibungen und Rückstellungen von überbewerteten Liegenschaften und Altlastensanierungen handelt es sich um Beispiele für die ungenügende finanzielle Ausstattung bei der Verselbstständigung des KSBL. Die gute Nachricht ist, dass nun auch diese nicht selbst verursachten finanziellen Belastungen bereinigt werden konnten.

Wo sehen Sie noch Änderungsbedarf?

Die wirtschaftliche Lage darf mich und uns nicht befriedigen. Eine grundlegende finanzielle Verbesserung und Unabhängigkeit des KSBL für die Zukunft braucht dringende und unaufschiebbare strukturelle Veränderungen.

Zusätzlich ist aber auch die gemeinsame Spitalplanung in der Gesundheitsregion Nordwestschweiz unerlässlich. Die ganze Region Nordwestschweiz leidet unter grossen strukturellen Überkapazitäten im Akutbettenbereich. Gemeinsam mit dem Universitätsspital Basel konnten wir im Jahr 2016 wichtige Weichenstellungen für eine entsprechende Korrektur und eine positive künftige Entwicklung vornehmen. Der Grundlagenbericht für eine zukünftige Spitalgruppe liegt vor. Es gilt, diesen Weg konsequent weiterzugehen und unsere Kräfte zu bündeln. Gemeinsam erreichen wir die für die Zukunft notwendige finanzielle Unabhängigkeit, ohne die Versorgungsqualität und -sicherheit in der Region zu vernachlässigen. Und dadurch sind wir in der Lage, die notwendigen Grossinvestitionen aus eigener Kraft zu bestreiten. Nun liegt es am Willen der Politik und der Bevölkerung, diesen Prozess zu unterstützen.

Jürg Aebi
CEO KSBL

Organisationsstruktur Kantonsspital Baselland



Verwaltungsrat per 31. Dezember 2016

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

Jacqueline Martin
Dr. (PhD, RN)
Leiterin Ressort Pflege/
MTT (medizinisch-techni-
sche, medizinisch-thera-
peutische Berufe) und
Mitglied der Spitalleitung
Universitätsspital Basel

Philipp Hammel
lic. rer. pol.
Unternehmensberater/
Führungskraft für Finance,
Treasury, M&A, Asset
Management; zuvor lang-
jähriger Leiter Treasury
des Clariant-Konzerns

Peter Suter
Diplomierter Betriebsökonom
Tätig als CEO der Aquametro
Gruppe in Therwil, Stiftungs-
ratspräsident der aarReha
Schinznach und vormaliger
VR-Präsident der Kantonsspital
Baden AG

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

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

Werner Widmer
Dr., VR-Präsident
Promovierter Ökonom und
tätig als Direktor der Stif-
tung Diakoniewerk Neu-
münster – Schweizerische
Pflegerinnenschule

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

Reta-Sandra Tschopp
Dr. med.
Eidg. Fachärztin für All-
gemeinmedizin, Inhaberin
Einzelarztpraxis Unter-
wart MuttENZ, Schulärztin
Gymnasium MuttENZ,
Vizepräsidentin
Stiftungsrat Hofmatt
Münchenstein



Geschäftsleitung per 31. Dezember 2016

Michael Rolaz
Standortleiter Laufen
und Bruderholz

Ruth Spalinger
Leiterin Pflegedienst

Jürg Aebi
CEO

Jörg Leuppi, Prof. Dr. med.
Ärztlicher Leiter Liestal

Gerlinde Spitzl
Standortleiterin Liestal

Remo Anceschi
CFO

Rolf Hügli, PD Dr. med.
Ärztlicher Leiter Bruderholz

«Synergie-Effekte dank Departementen»

DEPARTEMENTALISIERUNG
KANTONSSPITAL BASELSTADT



«EIN SPITAL, DREI STANDORTE, EIN SYSTEM.»

Prof. Dr. med. Jörg Leuppi, Chefarzt,
Medizinische Universitätsklinik

2016 fort. Die drei Standorte werden durch die Departementalisierung in ihren Prozessen und Strukturen noch näher zusammengeführt und optimiert. Auf diese Weise können Synergien realisiert werden.

Nach der Bildung des Departements Orthopädie folgen 2016 die Zusammenführungen der Medizinischen und Chirurgischen Kliniken zu je

Das Kantonsspital Baselland setzt die vom Verwaltungsrat im Dezember 2015 beschlossene Strategie der Departementalisierung im Jahr

einem Departement. Die Gesamtleitung über die Medizinische Universitätsklinik

des Kantonsspitals Baselland übernimmt neu Prof. Dr. med. Jörg Leuppi, die Gesamtleitung über die Chirurgischen Kliniken Prof. Dr. med. Robert Rosenberg. Die neue Organisationsform soll nicht nur die Zusammenarbeit unter den Standorten fördern, sondern ganz besonders auch den zuweisenden Haus- und Spezialärzten und den Patienten hohen Nutzen bringen.

«WOHNORTSNAHE GRUNDVERSOR- GUNG. EIN TEAM – UNTERSCHIEDLICHE SPEZIALISTEN.»

Prof. Dr. med. Robert Rosenberg,
Chefarzt, Klinik für Chirurgie

«Neue Chefärztin»

FRAUENKLINIK BASELLAND



«DIE EINTRETEN-
DEN FRAUEN
SOLLEN SICH BEI
UNS RUNDUM
WOHLFÜHLEN UND
BESTEN SERVICE
ERFAHREN. DAS IST
UNSERE VISION.»

Dr. med. Brigitte Frey Tirri,
Chefärztin, Frauenklinik Baselland

Das Kantonsspital Baselland wählt Frau Dr. med. Brigitte Frey Tirri zur neuen Chefärztin der Frauenklinik Baselland. Als neue Leiterin der Frauenklinik übernimmt sie die Führung der Frauenklinik über alle Standorte: Laufen, Liestal und Bruderholz. Der

Standort Liestal bietet den gesamten Leistungs-
katalog der Frauenheilkunde und Geburtshilfe an.

Auf dem Bruderholz finden gynäkologische Konsilien für die Inhouse-Kliniken statt. Am Standort Laufen werden wie bisher Konsilien durch die Belegärzte durchgeführt.

Frau Dr. med. Brigitte Frey Tirri ist die erste Chefärztin seit der Fusion aller drei Baselbieter Kantonsspitäler zum Kantonsspital Baselland im Jahre 2012.

«Die Rettung Baselland im Fokus» IMMER IM EINSATZ. STETS BEREIT.



«DIE HILFE, DIE
WIR DEN PATIENTEN
GEBEN, IST DAS
BEFRIEDIGENDE
ELEMENT BEI UN-
SERER ARBEIT.»

Thomas Schwander,
Leiter Rettungsdienst Baselland

dabei. Während 24 Stunden sind dies ungefähr 22 Einsätze. Kommt es zu einem Grossereignis, zählt man auf die gute Zusammenarbeit von benachbarten Rettungsdiensten. Der Rettungsdienst des Kantonsspitals Baselland deckt das Gebiet von Pratteln bis hinauf ins Oberbaselbiet ab. Seine Basis ist Liestal. Eine Aussenstelle mit vier Mitarbeiten-

34 Mitarbeitende führt Thomas Schwander. Weit über 8000 Mal rückt sein Team jährlich aus und disponiert 12 000 Einsätze. 4200 Mal davon mit Blaulicht. Etwa 650 Mal ist ein Notarzt mit

den befindet sich am Standort Bruderholz und führt Verlegungstransporte aus. Im März ist der neue Rettungswagen auf den Strassen der Region zu sehen. Dieser ist grösser als sein Vorgängermodell und durch die hellen Farben und reflektierenden Elemente besser sichtbar. Zudem verfügt der neue Rettungswagen über einen sicheren Kofferaufbau, welcher auch spezielle Anforderungen im Crashtest erfolgreich besteht: Dieser erhöht die Sicherheit für den Patienten und die Rettungssanitäter im Falle einer Kollision wesentlich. Insgesamt besitzt die Rettungssanität des Kantonsspitals Baselland neun Fahrzeuge: vier Rettungswagen, eine Einsatzambulanz, einen Notarztzubringer, zwei Rollstuhlbusse und ein Einsatzleiterfahrzeug.

«Die Gründung der Urologie am Kirschgarten»

PRAXISÜBERNAHME AM KIRSCHGARTEN



Prof. Dr. med. Thomas Gasser, Dr. med. Marianne Flury, Nicole Gwerder, Sabrina Schütz, Dr. med. Patrick Maurer, Dr. med. Stephan Kiss (v.l.)

«WIR BÜNDELN
UNSERE KOMPE-
TENZ – IM SPITAL
UND IN DER
PRAXIS.»

Prof. Dr. med. Thomas Gasser,
Chefarzt, Urologie KSBL

Das Kantonsspital Baselland übernimmt am 1. April 2016 die urologische Praxis von Dr. med. Carlo Barone. Nach jahrelanger Zusammenarbeit zwischen Dr. med. Carlo Barone und dem Kantonsspital Baselland vertraut der abtretende Urologe dem Spital seine Praxis an. Wie schwierig es war, eine gute und regional verankerte Nachfolge zu finden,

zeigte sich in der langen Wartezeit seit Beginn der Suche. Die Praxis erhält am 1. April 2016 einen neuen Auftritt unter dem Namen «Urologie Kirschgarten». Prof. Dr. med. Thomas Gasser, Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Basel und Chefarzt der Urologie am Kantonsspital Baselland, wird als Praxisinhaber eingetragen. Seinem stellvertretenden Chefarzt der Urologie, Dr. med. Patrick Maurer, wird für die Praxis ebenfalls die Praxisbewilligung erteilt. Die Praxis tritt eigenständig auf – das Spital bietet ergänzende und universitäre Leistungen im Back-up.

«Die Werbung entsteht im eigenen Haus.»

ÄSTHETISCH. INNOVATIV. SO MUSS ES SEIN.



«EINE STARKE
INFORMATION ENT-
STEHT DURCH DAS
WEGLASSEN UN-
WICHTIGER DINGE.»

Jürg Schmutz, Grafiker,
Marketing und Kommunikation

Das KSBL vergibt kaum noch einen einzigen Auftrag nach extern, sondern erstellt Inhalte und Produkte gleich selbst, und zwar mit sehr viel Herzblut. Eine einwandfreie Teamarbeit spielt dabei eine zentrale Rolle. Auch die «Aua-Kampagne», welche als Awareness-Kam-

Geht es um spital-eigene Gestaltungsaufträge und Print-Erzeugnisse jeglicher Art, wirkt die hausinterne Grafik im Kantonsspital Baselland.

pagne ins Leben gerufen wurde, entstand «in-house». Die Kampagne zielte darauf ab, die Bevölkerung und die Zuweisenden auf den gut funktionierenden und existenten Notfall am Standort Bruderholz hinzuweisen. Die Medienarbeit der Vergangenheit führte dazu, dass dieser Bereich in der Bevölkerung leider zunehmend als «geschlossen» wahrgenommen wurde. Die Notfallkampagne wurde mit Aufklärungsflyern in den Bereichen des Notfalls an allen Standorten und im Internet begleitet: Fragen wie «Ich bin ein Notfall – was gilt es nun zu tun? Muss ich Unterlagen mitbringen?» werden in den wichtigsten Sprachen der meisten Nationen im Notfall beantwortet.

«Das Bruderholzspital erleben»

TAG DER OFFENEN TÜR



«GANZ NAH AN
DER BEVÖLKE-
RUNG. DAS IST
UNSER ZIEL.»

Prof. Dr. med. Beat Hintermann,
Chefarzt, Klinik für Orthopädie
und Traumatologie des Bewe-
gungsapparates

Das Kantonsspital Baselland feiert die Eröffnung der neuen orthopädischen Ambulatorien am Standort Bruderholz. Die neuen Räumlichkeiten zeigen sich ansprechend, den Bedürfnissen der Patien-

tinnen und Patienten angepasst und die Arbeitsabläufe sind nach den Prinzipien des Lean Management schlank und effizient umgesetzt. Das Kantonsspital Baselland nahm die Eröffnung der orthopädischen Ambulatorien zum Anlass, einen

«Tag der offenen Tür» am Bruderholzspital zu organisieren. Rund 3000 Neugierige besuchten am 11. Juni 2016 den Standort Bruderholz. Der Tag bot alles, was im Interesse der Bevölkerung ist: Informationsstände, technische Führungen, orthopädische Werkstätten, medizinische Laienvorträge, das Erleben von Operationsgeräten, die Besichtigung des Rega-Helikopters, Gesundheitschecks und vieles mehr. Der Anlass war ein Erfolg, ermöglicht durch das Mitwirken von 160 Mitarbeitenden im Hintergrund, aber auch im Vordergrund.

«Höchster Baselbieter doppelt im Einsatz»

NOTFALLLEITER VERANKERT IN DER BASELBIETER POLITIK



«ICH BIN IMMER SEHR INTERESSIERT AN MEINEM GEGENÜBER – SEI ES ALS POLITIKER ODER ALS PFLEGEFACHMANN AUF DER NOTFALLSTATION.»

Philipp Schoch,
Stationsleiter, Notfall Pflege

Der Prattler
Philipp Schoch wurde Ende Juni 2016 mit einem Glanzresultat zum Landratspräsidenten 2016/2017 gewählt. Seit 2003 politisiert Schoch im Baselbieter Parlament für die Grüne Partei. Auch wenn es dem Kanton BL finanziell nicht gut geht, möchte er als höchster

Baselbieter in seinem Präsidiumsjahr das Baselbiet selbstbewusst vertreten und über dessen Stärken sprechen. Seine Stärken setzt er auch im Kantonsspital Baselland auf der Notfallstation am Standort Liestal für seine Patientinnen und Patienten, Angehörige und Mitarbeitende als Abteilungsleiter ein – seit seinem neuen Amt mit 60 %. Der gelernte Pflegefachmann gilt als kommunikationsstark und zugänglich, ohne Berührungsängste und mit einer optimistischen Grundeinstellung.

«50 plus» DAS KSBL HEISST DIE BEVÖLKERUNG WILLKOMMEN.



«EINIGE UNTERSUCHUNGEN KÖNNEN LEBENSRETTEND WIRKEN. DIES AUCH IN JUGENDLICHEM ALTER VON 50 JAHREN.»

PD Dr. med. Emanuel Burri,
Leiter Gastroenterologie

Gut ein Drittel unserer Bevölkerung ist älter als 50 Jahre. Die 50-plus-Generation steht selbstbewusst zu ihrem Alter und möchte diesen Lebensabschnitt entspannt geniessen. Dabei wird das Alter nicht als Problem, sondern vielmehr als Herausforderung gesehen, die man gerne annimmt und bei der man darüber hinaus stets offen für Neues ist. 50 zu sein, heisst vielleicht aber auch, sich Fragen über das Erreichte und Nichter-

reichte im Leben zu stellen. Wie kann man möglichst gesund älter werden? Muss ich meine Ernährung umstellen? Wie oft und wie intensiv soll ich mich körperlich betätigen und welche Voruntersuchungen machen Sinn?

Um diese und weitere Fragen rund um das Thema «50 plus» zu beleuchten, öffnete der Standort Liestal am 20. August seine Türen für die Bevölkerung. Mit dem Theaterstück «Alarm im Darm» begegnete die Bühne Liestal dem Thema Darmkrebsvorsorge auf amüsante Weise. Im Anschluss an das Theaterstück sprach Kurt Aeschbacher in einem Podiumsgespräch über diese wichtige Gesundheitsvorsorge.

«Neuer medizinischer Behandlungstrakt für den Standort Liestal»

AUSSCHREIBUNG DES ARCHITEKTURWETTBEWERBS



«KEIN BAUPROJEKT
OHNE DIE ANWEN-
DUNG VON LEAN
STANDARDS.
DER PATIENT UND
SEINE BEDÜRFNIS-
SE STEHEN VON
ANFANG AN IM
MITTELPUNKT.»

Peter Fuchs,
Projektleiter Behandlungstrakt

den heutigen Standards und die Erfüllung der medizintechnischen Anforderungen sind komple-

Im heutigen Behandlungstrakt wird ein Grossteil der medizinischen Leistungen des Standortes Liestal erbracht. Seit Inbetriebnahme 1962 hat der alte Gebäudeteil mehrere Erweiterungen und Bedarfsanpassungen erfahren. Für die Leistungserbringung nach

xere Eingriffe notwendig, die im bestehenden Gebäudeteil nicht mehr realisiert werden können. So wurde Ende September 2016 ein Architekturwettbewerb für einen neuen Behandlungstrakt initiiert. Der Abschluss des Wettbewerbs: Ende 2017. Im Neubau werden Notfallstation, Interventionszentrum, Radiologie, Operationssäle sowie die Intensivstation untergebracht. Mithilfe von Simulationen im Vorfeld zur Ausschreibung wurden wichtige Patientenbedürfnisse ermittelt und räumlich in die Nutzung der Flächen sowie in die Gestaltung der Arbeitsabläufe integriert. Das höchste Ziel des Wettbewerbs ist es, im Neubau die Patientenbedürfnisse in den Fokus zu stellen.

«Mit individueller Therapie wohntnah zurück in ein selbstbestimmtes Leben»

VERBESSERUNG DER LEBENSQUALITÄT



«DIE SELBSTSTÄN-
DIGKEIT UND DIE
MOBILITÄT VON
MENSCHEN STEHEN
IN ENGEM ZUSAM-
MENHANG MIT DEM
KÖRPERLICHEN
UND SEELISCHEN
WOHLBEFINDEN.»

Dr. med. Beat Ritter,
Chefarzt, Klinik für Rehabilitation
und Altersmedizin

Rehabilitation in Laufen wurde mit dem Angebot
der muskuloskelettalen Rehabilitation ergänzt.

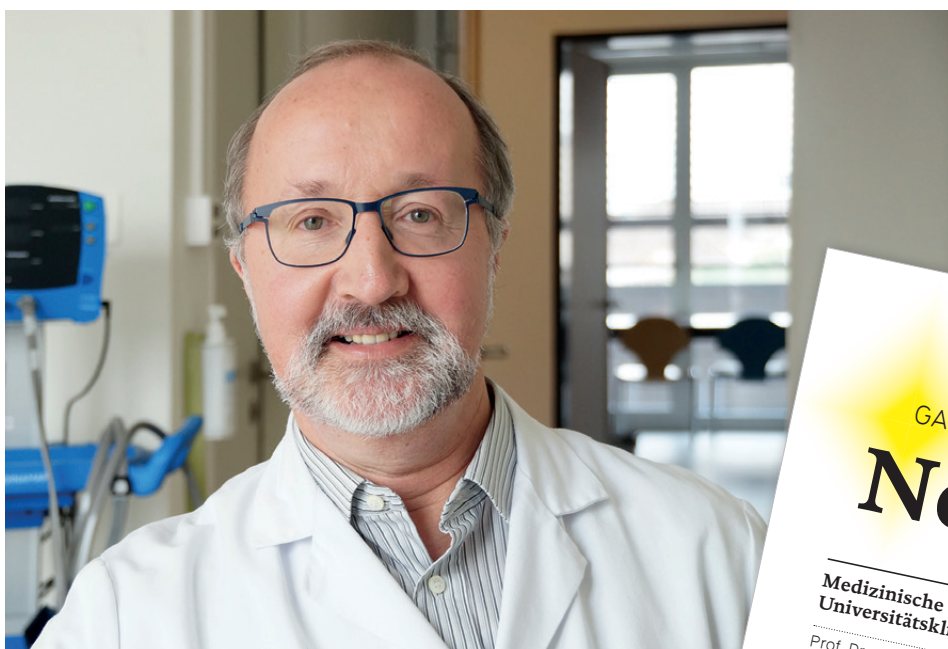
Patientinnen und
Patienten jeden Alters
haben neu auch am Stand-
ort Laufen wohnortnah
die Möglichkeit, nach
einer Krankheit, einem
Unfall oder einer Operati-
on wieder zu ihrem
ursprünglichen Gesund-
heitszustand zurückzu-
finden. Die bisher aus-
schliesslich geriatrische

Mit dem erweiterten Angebot berücksich-
tigt das Kantonsspital Baselland den Umstand,
dass die Nähe zum privaten Umfeld einen wesent-
lichen Anteil zur Genesung beitragen kann. Auch
am Standort Laufen profitieren die Patientinnen
und Patienten von den Möglichkeiten des Akut-
spitals. Jederzeit stehen Spezialistinnen und
Spezialisten anderer Fachbereiche zur Verfügung.

Alle Zimmer der Rehabilitation sind nach
Süden ausgerichtet und bieten eine schöne Aus-
sicht über das «Stedtli» und die Höhen der Jura-
und Passwangketten. Die Zimmer wurden 2015
renoviert und verfügen alle über eine eigene
Nasszelle.

«Ganz nah an der Bevölkerung. Das ist unser Ziel.»

30 VORTRÄGE FÜR DIE BEVÖLKERUNG



«PROSTATAKREBS
ZÄHLT ZUR HÄU-
FIGSTEN KREBSART
BEI MÄNNERN.
EINE INDIVIDUELLE
THERAPIE IST
ESSENZIELL.»

Prof. Dr. med. Andreas Lohri,
Leitender Arzt, Onkologie
und Hämatologie

Durch das lang-
jährige Engagement von
Prof. Dr. med. Lohri im
Vorstand der Krebsliga
beider Basel ist in den
letzten zwei Jahren auch
zwischen dem Kantons-
spital Baselland und der
Krebsliga eine regelmä-
ssige Zusammenarbeit
entstanden. Gemeinsam

mit der Krebsliga beider Basel haben Prof. Dr. med.
Thomas Gasser und Prof. Dr. med. Andreas Lohri

den Prostatakrebs-Monat November zum Anlass
genommen, die Bevölkerung über dieses Krebslei-
den zu informieren. Das «Tabuthema» stiess auf
reges Interesse. 170 Personen fanden den Weg nach
Liestal in das Hotel Engel. Davon über 70 % Männer.

An 30 Abenden im Jahr referieren Ärztin-
nen und Ärzte des Kantonsspitals Baselland an
allen drei Standorten zu unterschiedlichen Fach-
themen für die Bevölkerung.

«Lean Hospital ist gelebte Philosophie am Kantonsspital Baselland.»

LEAN-BETTENSTATION



«WIR VERBRINGEN HEUTE MEHR ZEIT MIT DEM PATIENTEN, KÖNNEN KONZENTRIERTER UND EFFIZIENTER ARBEITEN.»

Monika Berger, Stationsleiterin
HNO/Urologie und Medizin,
KSBL Liestal

Pflegeprozess einbezogen. Die Betreuung ist kontinuierlicher und die Patienten haben Gewissheit, in regelmässigen, zeitlichen Abständen besucht zu werden. Das sorgt für Sicherheit und Vertrauen. Im Fokus steht eine klare, strukturierte

Vor drei Jahren nahm die erste Lean-Bettenstation am Kantonsspital Baselland ihren Betrieb auf. Was heisst das für die Patientinnen und Patienten? Die Patienten werden stärker in den Behandlungs- und

Kommunikation: Auf einem Huddleboard wird das Geschehen auf der gesamten Bettenstation für alle sichtbar gemacht. Beispielsweise werden unzufriedene Patienten während der Hospitalisation erkannt, Gegenmassnahmen definiert und sofort umgesetzt. Ein ausgeklügelter Tagesablauf sorgt für eine nivellierte Auslastung der Pflege, was sich in einer ruhigen Atmosphäre auf der ganzen Station zeigt. Mittels gezielten Einsatzes von Hilfsmitteln, z.B. des Pflegewagens, können viele Wege gespart werden. Die Arbeit mit Methoden von Lean hat Einzug ins Spital gehalten. Lean wird nicht nur in der Pflegestation angewendet, auch die oberste Führungsspitze des Spitals «huddelt».

FINANZBERICHT

Zahlen und Fakten

Kommentar zur Jahresrechnung
Bilanz
Erfolgsrechnung
Geldflussrechnung
Eigenkapitalnachweis
Anhang zur Jahresrechnung

Allgemeine Angaben	1
Erläuterungen zur Bilanz	2
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.1
Andere kurzfristige Forderungen	2.2
Vorräte	2.3
Aktive Rechnungsabgrenzung	2.4
Finanzanlagen	2.5
Sachanlagen	2.6
Immaterielle Anlagen	2.7
Verbindlichkeiten	2.8
Finanzverbindlichkeiten	2.9
Passive Rechnungsabgrenzung	2.10
Rückstellungsspiegel	2.11
Fonds	2.12
Erläuterungen zur Erfolgsrechnung	3
Erträge	3.1
Personalaufwand	3.2
Sachaufwand	3.3
Finanzergebnis	3.4
Weitere Angaben	4
Offenlegung Transaktionen mit Nahestehenden	4.1
Leasing	4.2
Entschädigung des Verwaltungsrates	4.3
Entschädigung der Geschäftsleitung	4.4
Eventualverpflichtungen	4.5
Vorsorgeverpflichtungen	4.6
Risikobeurteilung	4.7
Ereignisse nach dem Bilanzstichtag	4.8
Bericht der Revisionsstelle	5

Allfällige Abweichungen in den Totalisierungen
sind auf Rundungsdifferenzen zurückzuführen.

Unternehmensergebnis und Sonderfaktoren

Der Rechnungsabschluss 2016 wurde erneut von materiellen Sonderfaktoren belastet. In der nachfolgenden Darstellung zeigen wir die Überleitung vom Swiss GAAP FER-Abschluss zum Ergebnis nach Bereinigung der Sonderfaktoren:

	Rechnung 2016	Rechnung 2015	Rechnung 2014
Ergebnis nach Swiss GAAP FER (Unternehmensverluste Geschäftsbericht)	-36 272	-7 803	-28 563
Bereinigung der Sonderfaktoren			
Kosten für strategische Reorganisation	-1 750		
Bewertungskorrektur Immobilien (Rest)			-27 900
Tarifrisiko	4 915	-15 636	
Auflösung Rückstellungen	1 050	1 953	2 369
Vorsorgeverpflichtung aufgrund angekündigter Anpassung Parameter BLPK	-45 650		
Unternehmensergebnis nach Bereinigung der Sonderfaktoren	5 163	5 881	-3 032
Auszug Erfolgsrechnung nach Bereinigung der Sonderfaktoren			
Betriebsertrag	456 912	482 159	459 615
Betriebsaufwand	430 202	454 624	439 625
Betriebsergebnis vor Abschreibungen (EBITDA)	26 711	27 535	19 990
EBITDA-Marge nach Bereinigung der Sonderfaktoren	5,8 %	5,7 %	4,3 %

Beträge in TCHF

Das Kantonsspital Baselland erzielte im Berichtsjahr, vor Verbuchung ausserordentlicher, einmaliger Belastungen, einen Reingewinn von 5,2 Mio. CHF. Die entsprechenden Werte in den Jahren 2015 bzw. 2014 betrugen 5,9 Mio. CHF bzw. -3,0 Mio. CHF.

Die vom Verwaltungsrat der Basellandschaftlichen Pensionskasse kommunizierte Senkung des technischen Zinssatzes ab 1.1.2018 und die damit verbundene gestaffelte Reduktion des Umwandlungssatzes haben einschneidende finanzielle Konsequenzen für das KSBL zur Folge.

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

Davon abgeleitet (der Kanton Basellandschaft übernimmt gestützt auf § 15 des Pensionskassengesetzes die Ausfinanzierung der Deckungslücke für sein Personal) erfolgte im KSBL die Verbuchung einer Rückstellung über die gesamte durch die Anpassung des technischen Zinssatzes entstehende Deckungslücke in der Höhe von 45,7 Mio. CHF, was zu einem Unternehmensverlust von 36,3 Mio. CHF im Berichtsjahr führt.

Als Fazit muss festgehalten werden, dass in den Jahren 2014 bis 2016 aufgrund von Sonderfaktoren (2014: Wertberichtigung auf den bei der Ausgliederung mitgegebenen Immobilien, 2015: Ex-post-Senkung der Baserate durch den Kanton, 2016: Ankündigung Reduktion technischer Zinssatz bei der BLPK) das Unternehmensergebnis seriell negativ ausfiel.

Erfolgsrechnung

Der Umsatz des KSBL betrug im Betriebsjahr 461,8 Mio. CHF. Der Rückgang im Vergleich zum Vorjahr ist insbesondere auf die Abgabe der Frauenklinik am Standort Bruderholz an das Bethesda Spital zurückzuführen.

In der stationären Leistungserbringung hat ein minimaler Rückgang der Anzahl Patienten nach Bereinigung um die Fälle der Frauenklinik Bruderholz und ein etwas tieferes Kostengewicht (CMI) zu leicht reduzierten Erträgen geführt. Die ambulanten Erträge konnten «frauenklinikbereinigt» gesteigert werden. Der Anteil des ambulanten Geschäfts am Gesamtertrag belief sich auf rund 25%.

Der Personalaufwand vor Bildung der eingangs erwähnten, ausserordentlichen Pensionskassenrückstellung (45,7 Mio. CHF) hat um 16,8 Mio. CHF abgenommen. Die Produktivität ist im Vergleich zum Vorjahr stabil, was im Zusammenhang mit der beschriebenen Situation der Frauenklinik am Standort Bruderholz und der ohnehin belastenden Change-Phase im KSBL als ausserordentliche Leistung der Belegschaft zu würdigen ist.

Das Kostenbewusstsein (Lean Management) wurde weiter intensiviert, so konnte der Sachaufwand um knapp 6 Mio. CHF verringert werden.

Im Verhältnis zum Betriebsertrag konnte der betriebliche Erfolg gegenüber den beiden Vorperioden erneut leicht gesteigert werden. Die EBITDA-Marge betrug 5,8%, in den Vorjahren erreichte sie auf vergleichbarer Basis 5,7% (2015) bzw. 4,3% (2014). Der Wegfall der Frauenklinik am Standort Bruderholz im Januar 2016 und deren Deckungsbeitrag konnten also erfreulicherweise vollumfänglich kompensiert werden.

Leistungen

Im Vergleich zum Vorjahr hat das KSBL, bereinigt um den Effekt des Wegfalls der Frauenklinik am Standort Bruderholz, 1% weniger stationäre Patienten behandelt.

Hingegen konnte eine weitere Steigerung in der ambulanten Leistungserbringung festgestellt werden. Zum Vorjahr wurden 3% mehr ambulante Taxpunkte abgerechnet.

Sofern für den Patienten ohne Qualitäts- einbusse und medizinisch sinnvoll, wird die Verlagerung von Behandlungen vom stationären in den ambulanten Bereich unterstützt.

Bilanz

Die Verbuchung des Reinverlustes führt zu einer fortgesetzten Schmälerung der Eigenkapitalbasis. Diese beträgt per Ende 2016 54,2 Mio. CHF, womit das ursprüngliche Dotationskapital noch zur Hälfte vorhanden ist.

Die Bilanz des Kantonsspitals Baselland bleibt aber dank der substanziellen Eigentümerdarlehen stark. Unter Einschluss derselben würde das Eigenkapital bei einer Bilanzsumme von 327,3 Mio. CHF rund 207 Mio. CHF betragen.

Geldflussrechnung

Der operative Cashflow lag im Berichtsjahr mit 17,4 Mio. CHF signifikant unter dem hohen Vorjahreswert von 60,8 Mio. CHF. Die Reduktion der Bestände an Forderungen aus Lieferungen und Leistungen hat im Jahr 2015 33,8 Mio. CHF zum Cashflow beigetragen, während der Aufbau dieser Position im Jahr 2016 den Cashflow um 13 Mio. CHF reduziert hat.

Der Geldabfluss aus Investitionstätigkeit hat gegenüber dem Vorjahr um rund 13 Mio. CHF zugenommen. Am Standort Bruderholz sind zur Erfüllung der sicherheitsrelevanten Vorgaben, aber auch zur Verbesserung der Prozesse bzw. der Wirtschaftlichkeit erhebliche Investitionen getätigt worden (z.B. die Holdingarea oder das Ambulatorium Orthopädie). Die Ersatzinvestitionen sind auf dem üblichen Niveau angefallen.

Per 31.12.2016 verfügte das KSBL über rund 44 Mio. CHF an flüssigen Mitteln. Die Cash Ratio lag bei 108,7%. Die Liquiditätssituation bleibt entspannt. Es wurden weiterhin keine Kreditlinien in Anspruch genommen.

Ausblick

Als wichtigste strategische Vorhaben stehen einerseits das Programm zur Bildung der Spitalgruppe mit dem USB und andererseits das Projekt Departementalisierung im Vordergrund. Das Fusionsprojekt Spitalgruppe befindet sich, nach dem Grundsatzentscheid der beiden Regierungen von Basel-Landschaft und Basel-Stadt im September 2016, in der Transformationsphase, mit dem Ziel, die Gruppe per 1. Januar 2020 gründen zu können. Das Departementalisierungsprojekt KSBL ist auf Kurs und befindet sich in der Umsetzungsphase.

Am Standort Liestal wird das Infrastrukturprojekt «Neubau Behandlungstrakt» mit hoher Intensität verfolgt. Die Bauten und technischen Installationen sollen erneuert und optimiert werden. Die Ausgestaltung des Behandlungstrakts erfolgt in enger Abstimmung mit dem Programm Spitalgruppe.

Ebenso werden die Planungen am Standort Bruderholz zur möglichen Realisierung eines neuen, auf moderne Prozesse ausgerichteten Infrastrukturmehrs vorangetrieben. Um den wirtschaftlichen Anforderungen gerecht werden zu können, bedarf es verschlankter, optimaler Prozesse. Diese kommen den Patientinnen und Patienten direkt zugute.

Die Aktivitäten, mit welchen das KSBL die Kapitalmarktfähigkeit erreichen will, sind auf Kurs. Damit kann es die Finanzierung der geplanten Infrastrukturvorhaben sicherstellen. Das KSBL wird dadurch in die Lage versetzt, substantiell Fremdkapital am Kapitalmarkt aufzunehmen (z.B. über CHF-Inlandanleihen) und über die Zeit auch wieder zu refinanzieren. Die Fristenkongruenz in der Bilanz kann so bestmöglich gestaltet werden.

Die Produktivitätssteigerung muss 2017 und in den Folgejahren weiter forciert werden. Eine verbesserte Wirtschaftlichkeit ist Voraussetzung für die Realisierung der Infrastrukturprojekte bzw. sichert die finanzielle Tragbarkeit derselben.

Bilanz

	Ziffer im Anhang	31.12.2016	31.12.2015
Flüssige Mittel		43 994	57 021
Wertschriften	2.5	371	377
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.1	97 454	84 358
Andere kurzfristige Forderungen	2.2	2 792	2 861
Vorräte	2.3	9 903	10 318
Aktive Rechnungsabgrenzung	2.4	2 157	2 484
Umlaufvermögen		156 672	157 418
Sachanlagen Immobilien	2.6	127 855	115 748
Sachanlagen Mobilien	2.6	36 015	37 905
Immaterielle Anlagen	2.7	6 736	3 539
Anlagevermögen		170 605	157 192
Total Aktiven		327 277	314 610
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	2.8	24 517	15 808
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	2.8	6 716	12 909
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten allgemein	2.9, 4.2	386	111
Passive Rechnungsabgrenzung	2.10	11 098	10 834
Kurzfristige Rückstellungen	2.11	0	500
Kurzfristiges Fremdkapital		42 717	40 163
Zweckgebundene Fonds	2.12	2 012	2 075
Langfristige Finanzverbindlichkeiten allgemein	2.9, 4.2	3 489	630
Langfristige Finanzverbindlichkeiten Nahestehende	2.9	152 883	152 883
Langfristige Rückstellungen	2.11	71 981	27 822
Langfristiges Fremdkapital		230 365	183 410
Fremdkapital		273 082	223 573
Dotationskapital		108 964	108 964
Freie Fonds	2.12	6 841	7 411
Neubewertungsreserven		4 063	4 425
Kumulierte Verluste		-29 401	-21 961
Jahresergebnis		-36 272	-7 803
Eigenkapital		54 195	91 037
Total Passiven		327 277	314 610

Beträge in TCHF

Erfolgsrechnung

	Ziffer im Anhang	1.1.2016 – 31.12.2016	1.1.2015 – 31.12.2015
Erträge aus Spitalleistungen an Patienten	3.1	419 249	424 343
Übrige betriebliche Erträge	3.1	42 453	42 781
Bestandesänderung an unfertigen und fertigen Erzeugnissen sowie an unverrechneten Lieferungen und Leistungen		125	149
Betriebsertrag		461 827	467 273
Personalaufwand	3.2	–363 693	–334 883
Sachaufwand	3.3	–112 859	–118 539
Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen)		–476 552	–453 421
Betriebsergebnis vor Abschreibungen (EBITDA)		–14 724	13 852
Abschreibungen auf Sachanlagen	2.6	–18 742	–18 567
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	2.7	–1 110	–754
Abschreibungen		–19 852	–19 321
Betriebsergebnis (EBIT)		–34 576	–5 469
Finanzertrag	3.4	5	93
Finanzaufwand	3.4	–2 334	–2 313
Finanzergebnis		–2 329	–2 220
Einlagen in Fonds im Fremdkapital	2.12	–1 093	–1 507
Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	2.12	1 156	1 357
Fondsergebnis Fonds im Fremdkapital		63	–151
Ordentliches Ergebnis		–36 842	–7 840
Einlagen in Fonds im Eigenkapital	2.12	–4 131	–3 958
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital	2.12	4 701	3 995
Fondsergebnis Fonds im Eigenkapital		570	38
Unternehmensergebnis		–36 272	–7 803

Beträge in TCHF

Geldflussrechnung

	Ziffer im Anhang	1.1.2016 – 31.12.2016	1.1.2015 – 31.12.2015
Jahresergebnis		–36 272	–7 803
+/- Abschreibungen/Zuschreibungen des Anlagevermögens	2.6, 2.7	19 852	19 321
+/- Zunahme/Abnahme von fondsunwirksamen Rückstellungen	2.11	43 659	19 917
+/- Verlust/Gewinn aus Abgängen des Anlagevermögens	2.6	–239	–105
+/- Verlust/Gewinn aus Abgängen der Finanzanlagen	2.5	6	6
+/- Abnahme/Zunahme Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.1	–13 096	33 851
+/- Abnahme/Zunahme Vorräte	2.3	415	–373
+/- Abnahme/Zunahme andere kurzfristige Forderungen	2.2	69	1 411
+/- Abnahme/Zunahme aktive Rechnungsabgrenzung	2.4	327	648
+/- Zunahme/Abnahme Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	2.8	8 709	–6 144
+/- Zunahme/Abnahme übrige kurzfristige und langfristige Verbindlichkeiten	2.8	–6 193	344
+/- Zunahme/Abnahme passive Rechnungsabgrenzung	2.10	264	–412
+/- Einlagen in/Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	2.12	–63	151
= Geldzufluss/-abfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cashflow)		17 437	60 813
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von Sachanlagen	2.6	–28 959	–20 244
+ Einzahlungen aus Devestitionen (Verkauf) von Sachanlagen	2.6	239	105
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von Finanzanlagen	2.5	–138	–473
+ Einzahlungen aus Devestitionen (Verkauf) von Finanzanlagen	2.5	138	2 178
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von immateriellen Anlagen	2.7	–4 307	–1 479
= Geldzufluss/-abfluss aus Investitionstätigkeit		–33 026	–19 914
+/- Aufnahme/Rückzahlung von kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten	2.9	274	111
+/- Aufnahme/Rückzahlung von langfristigen Finanzverbindlichkeiten	2.9	2 859	630
+/- Einlagen in/Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital	2.12	–570	–38
= Geldzufluss/-abfluss aus Finanzierungstätigkeit		2 563	703
Veränderung flüssige Mittel		–13 026	41 602
Nachweis Veränderung flüssige Mittel			
Stand flüssige Mittel per 1.1.		57 021	15 419
Stand flüssige Mittel per 31.12.		43 994	57 021
Veränderung flüssige Mittel		–13 026	41 602

Beträge in TCHF

Eigenkapitalnachweis

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

2015	Dotations- kapital	Freie Fonds	Neube- wertungs- reserven	Gewinn- reserven	Jahres- ergebnis	Total
Eigenkapital per 1. Januar 2015	108 964	7 448	4 788	6 240	-28 563	98 877
Zuweisung an Reserven				-28 563	28 563	0
Sonstige Transaktionen			-362	362		0
Jahresergebnis 1					-7 803	-7 803
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		3 958				3 958
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		-3 995				-3 995
Eigenkapital per 31. Dezember 2015	108 964	7 411	4 425	-21 961	-7 803	91 037

Beträge in TCHF

Anhang zur Jahresrechnung

Allgemeine Angaben	Rechnungslegungsgrundsätze	Bewertungsgrundsätze
Das Kantonsspital Baselland (KSBL) ist gemäss Art. 8 des Spitalgesetzes vom 17. November 2011 eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit. Der Sitz des KSBL befindet sich in Liestal. Das KSBL gewährleistet die Gesundheitsversorgung im stationären und im ambulanten Bereich. Alleiniger Träger des KSBL ist der Kanton Basel-Landschaft.	Die Rechnungslegung des KSBL erfolgt in Übereinstimmung mit den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER. Es wird das gesamte Swiss GAAP FER Regelwerk eingehalten. Zusätzlich werden, sofern nicht im Standard vorgesehen, die gemäss Schweizerischem Obligationenrecht (OR) verlangten Informationen angegeben. Die Jahresrechnung basiert auf dem von der Finanzkontrolle des Kantons Basel-Landschaft geprüften Abschluss per 31. Dezember 2016 und vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage (true and fair view).	Die Bewertung erfolgt grundsätzlich zu Nominal- oder Anschaffungswerten oder, falls diese tiefer liegen, zu Netto-Marktwerten. Bei Bilanzpositionen in Fremdwährung ist der Umrechnungskurs zum Bilanzstichtag massgebend. Flüssige Mittel Die flüssigen Mittel umfassen Kassenbestände sowie Post- und Bankguthaben. Sie sind zum Nominalwert bewertet. In der Geldflussrechnung bestehen die flüssigen Mittel aus den vorstehend genannten Komponenten (Fonds «Flüssige Mittel»). Wertschriften Unter Wertschriften des Umlaufvermögens werden jene Wertschriften erfasst, die zum Handel gehalten werden und innerhalb von 12 Monaten nach Bilanzstichtag realisiert werden. Wertschriften des Umlaufvermögens werden zu Marktwerten bilanziert. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden zum Nominalwert abzüglich Wertberichtigungen bewertet. Eine Wertberichtigung der Forderungen wird erfolgswirksam erfasst,

wenn objektive Hinweise vorliegen, dass fällige Forderungen nicht vollständig einbringlich sind (Einzelwertberichtigung). Pauschale Wertberichtigungen nach zeitlichen Überfälligkeiten werden auf Basis von Erfahrungswerten vorgenommen.

Andere kurzfristige Forderungen

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

Vorräte

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

Nicht abgerechnete Leistungen

Bei den nicht abgerechneten Leistungen werden folgende Fälle unterschieden:

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

Erträge aus abgeschlossenen Fällen werden unter der Position aktive Rechnungsabgrenzung bilanziert. Stationäre Fälle werden nach dem Mechanismus der Ertragsermittlung unter SwissDRG oder zu den entsprechenden pauschalen Tagessätzen (zusätzlich der allfälligen Einzelleistungen) bewertet, ambulante Fälle zu den entsprechenden Einzelleistungstarifen. Auf diesen Positionen werden keine Wertberichtigungen vorgenommen.

Am Bilanzstichtag noch nicht abgeschlossene, stationäre Fälle werden unter den Vorräten bilanziert. Stationäre Fälle werden nach dem Mechanismus der Ertragsermittlung unter SwissDRG zu 50 % oder zu den entsprechenden pauschalen Tagessätzen (zusätzlich der allfälligen Einzelleistungen) bewertet. Auf diesen Positionen werden keine Wertberichtigungen vorgenommen.

Aktive Rechnungsabgrenzung

Aktive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bilanziert.

Finanzanlagen

Die Finanzanlagen umfassen Anteile am Kapital anderer Organisationen (z.B. Wertschriften) mit einem langfristigen Anlagezweck. Die Finanzanlagen werden zu Anschaffungskosten abzüglich allfälliger Wertbeeinträchtigungen bewertet.

Sachanlagen

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

Die Nutzungsdauern sind:

- Bebautes und unbebautes Land; Baurechte: keine
- Spitalgebäude und andere Gebäude: 33,3 Jahre
- Bauprovisorien: individuelle Nutzungsdauer
- Allgemeine Betriebsinstallationen: 20 Jahre
- Anlagespezifische Installationen: 20 Jahre
- Mobiliar und Einrichtungen: 10 Jahre
- Büromaschinen und Kommunikationssysteme: 5 Jahre
- Fahrzeuge: 5 Jahre
- Werkzeuge und Geräte (Betrieb): 5 Jahre
- Medizintechnische Anlagen, Apparate, Geräte, Instrumente: 8 Jahre
- Medizintechnische Anlagen, Software-Upgrades: 3 Jahre
- Hardware: 4 Jahre

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

Im Rahmen der Umstellung auf Swiss GAAP FER wurden sämtliche Sachanlagen neu bewertet. Die Abschreibung bemisst sich nach der Restnutzungsdauer der einzelnen Komponenten und erfolgt seit 1.1.2012 linear vom Anschaffungswert.

Immaterielle Anlagen

Immaterielle Anlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet, inkl. Planungs-, Projektierungs- und Entwicklungskosten. Nicht aktiviert werden vor- und nachgelagerte Kosten wie Situationsanalysen, Grundlagenforschung, Rollout und Schulung der Mitarbeitenden. Immaterielle Anlagen werden nur dann bilanziert, wenn es wahrscheinlich ist, dass dem Unternehmen ein wirtschaftlicher Nutzen zufließt und dieser separat von anderen Vermögensgegenständen identifiziert werden kann.

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

- Software: 4 Jahre
- Goodwill: maximal 20 Jahre
- Übrige immaterielle Anlagen: in der Regel 4 Jahre

Wertbeeinträchtigung von Aktiven (Impairment)

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

Verbindlichkeiten und Finanzverbindlichkeiten

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

Passive Rechnungsabgrenzung

Passive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bilanziert. Ferien-, Überzeit- und Gleitzeitguthaben werden unter den passiven Rechnungsabgrenzungen ausgewiesen. Auf eine Abgrenzung der anteilmässigen Treueprämien wird verzichtet.

Rückstellungen

Eine Rückstellung wird für eine gegenwärtige Verpflichtung gebildet, deren Ursprung in einem Ereignis der Vergangenheit liegt. Der Mittelabfluss zur Erfüllung der Verpflichtung ist wahr-

scheinlich und die Höhe der Verpflichtung kann zuverlässig geschätzt werden. Die Bildung und die Auflösung erfolgen erfolgswirksam, wobei zwischen kurz- und langfristigen Rückstellungen unterschieden wird. Die innert 12 Monaten anfallenden Verpflichtungen werden unter den kurzfristigen Rückstellungen (im kurzfristigen Fremdkapital) ausgewiesen. Unter den langfristigen Rückstellungen (im langfristigen Fremdkapital) werden jene Rückstellungen ausgewiesen, die frühestens in 12 Monaten zu einer Verpflichtung werden.

Personalvorsorgeleistungen

Das KSBL ist der Basellandschaftlichen Pensionskasse (BLPK) sowie der Stiftung Pens-Flex angeschlossen. Wirtschaftliche Verpflichtungen werden gemäss den Bestimmungen zu den Rückstellungen passiviert.

Stiftungen, Legate, Fonds

Legate sowie Stiftungen ohne eigene Rechtspersönlichkeit werden je nach Zweckbindung der Mittel bilanziert. Ist der Verwendungszweck eng und prä-

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

Segmentberichterstattung

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

2 ERLÄUTERUNGEN ZUR BILANZ

2.1 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

	31.12.2016	31.12.2015
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (brutto)	98 979	86 592
– davon gegenüber Nahestehenden	32 344	6 038
Wertberichtigungen (Delkredere)	–1 526	–2 234
– davon gegenüber Nahestehenden	0	0
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (netto)	97 454	84 358

Beträge in TCHF

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

Die Zunahme der Forderungen gegenüber Nahestehenden ist auf eine Systemumstellung der Leistungsabrechnung mit dem Kanton Basel-Landschaft zurückzuführen. Halbjährliche Sammelrechnungen wurden durch Einzelrechnungen abgelöst. Entsprechend sind auch die Zahlungsmodalitäten von Akontozahlungen auf effektive Zahlungen geändert worden.

2.2 Andere kurzfristige Forderungen

	31.12.2016	31.12.2015
Andere kurzfristige Forderungen (brutto)	2 792	2 861
– davon gegenüber Nahestehenden	0	0
Wertberichtigungen	0	0
– davon gegenüber Nahestehenden	0	0
Andere kurzfristige Forderungen (netto)	2 792	2 861

Beträge in TCHF

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

2.3 Vorräte

	31.12.2016	31.12.2015
Medikamente	2 196	2 183
Verbrauchsmaterial	3 605	4 181
Lebensmittel	286	293
Implantate	1 423	1 425
Treibstoff, Energie	211	211
Übrige Vorräte	64	32
Angefangene Arbeiten (Überlieger)	2 119	1 994
Vorräte	9 903	10 318

Beträge in TCHF

Neben den bilanzierten Warenvorräten bestehen an einzelnen dezentralen Lagerstandorten noch Warenvorräte in Form von Konsignationslagern, welche sich bis zum Verbrauch im Eigentum der Lieferanten befinden. Die Position «Angefangene Arbeiten» bezieht die Leistungen an Patienten, die am 31.12.2016 stationär hospitalisiert waren.

2.4 Aktive Rechnungsabgrenzung

	31.12.2016	31.12.2015
Aktive Rechnungsabgrenzung	2 157	2 484
– davon gegenüber Nahestehenden	0	0
Details der aktiven Rechnungsabgrenzung		
– Beiträge Universität Basel	960	962
– EO/MSE/UVG-Taggelder	242	358
– Wartungsverträge, IT-Lizenzen, Versicherungsprämien etc.	777	915
– Diverses	178	249
Total	2 157	2 484

Beträge in TCHF

2.5 Finanzanlagen

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

2015	Wertschriften	Total
Anschaffungswert		
Stand per 1.1.	1 910	1 910
Zugänge	473	473
Abgänge	-1 996	-1 996
Stand per 31.12.	387	387
Kumulierte Wertminderung		
Stand per 1.1.	-177	-177
Kursgewinne Vorjahr	-1	-1
Wertberichtigungen 2015, nicht liquiditätswirksam	6	6
Wertberichtigungen 2015	182	182
Stand per 31.12.	10	10
Buchwert per 31.12.	377	377

Beträge in TCHF

Der Geldzufluss beträgt: Abgänge 1996 TCHF, Wertberichtigungen 182 TCHF = 2178 TCHF.

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

2.6 Sachanlagen

	Gebäude	Mobiliar + Einrich- tungen	Medizin- technische Anlagen	Informatik- anlagen	Sach- anlagen im Bau	Übrige Sach- anlagen	Total
2016	A1, C1, C2	D1, D2, D3, D4	E1, E2	F1		Anzahlungen	
Anschaffungswert							
Stand per 1.1.	405 809	25 922	72 052	10 000	6 487	491	520 761
Zugänge	13 293	2 454	4 412	1 624	12 533	186	34 501
Abgänge	-2 119	-871	-3 048	-1 394	-5 051	-491	-12 974
Stand per 31.12.	416 983	27 505	73 415	10 231	13 969	186	542 288
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 1.1.	-296 549	-17 766	-47 832	-4 961			-367 108
Abschreibungen	-8 668	-1 826	-6 440	-1 809			-18 742
Abgänge	2 119	871	3 048	1 394			7 432
Stand per 31.12.	-303 097	-18 721	-51 224	-5 376	0	0	-378 419
Buchwert per 31.12.	113 886	8 783	22 191	4 855	13 969	186	163 870
- davon Anlagen im Leasing	3 423		627				4 050
- davon belastete Anlagen							
- beanspruchte Hypothekarkredite/Darlehen	152 883						
Brandversicherungswert (Immobilien)	567 824						

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

	Gebäude	Mobiliar + Einrich- tungen	Medizin- technische Anlagen	Informatik- anlagen	Sach- anlagen im Bau	Übrige Sach- anlagen	Total
2015	A1, C1, C2	D1, D2, D3, D4	E1, E2	F1		Anzahlungen	
Anschaffungswert							
Stand per 1.1.	446 897	24 961	72 422	8 495	4 651	55	557 482
Zugänge	7 221	2 049	5 351	3 351	5 034	491	23 498
Abgänge	-1 862	-1 089	-5 721	-1 846	-3 198	-55	-13 771
Bewertungskorrektur Immobilien	-46 447						-46 447
Stand per 31.12.	405 809	25 922	72 052	10 000	6 487	491	520 761
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 1.1.	-336 528	-17 033	-46 437	-5 508			-405 506
Abschreibungen	-8 330	-1 822	-7 116	-1 299			-18 567
Abgänge	1 862	1 089	5 721	1 846			10 518
Bewertungskorrektur Immobilien	46 447						46 447
Stand per 31.12.	-296 549	-17 766	-47 832	-4 961	0	0	-367 108
Buchwert per 31.12.	109 261	8 155	24 220	5 039	6 487	491	153 653
- davon Anlagen im Leasing			724				
- davon belastete Anlagen							
- beanspruchte Hypothekarkredite/Darlehen	152 883						
Brandversicherungswert (Immobilien)	567 824						

Beträge in TCHF

Der Geldabfluss aus Zugängen beträgt: 23 498 TCHF – 3198 TCHF – 55 TCHF = 20 244 TCHF.

2.7 Immaterielle Anlagen

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

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

2015	Software	Software in Entwicklung	Goodwill	Total
Anschaffungswert				
Stand per 1.1.	16 329	1 409		17 738
Zugänge	2 333	674		3 007
Abgänge	-1 570	-1 528		-3 098
Stand per 31.12.	17 092	555	0	17 647
Kumulierte Wertberichtigungen				
Stand per 1.1.	-14 924			-14 924
Abschreibungen	-754			-754
Abgänge	1 570			1 570
Stand per 31.12.	-14 108	0	0	-14 108
Buchwert per 31.12.	2 984	555	0	3 539

Beträge in TCHF

Der Geldabfluss aus Zugängen beträgt: 3007 TCHF – 1528 TCHF = 1479 TCHF.

2.8 Verbindlichkeiten

	31.12.2016	31.12.2015
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	24 517	15 808
- davon gegenüber Nahestehenden	300	1 146
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	6 716	12 909
- davon gegenüber Nahestehenden	876	3 313

Beträge in TCHF

Die Position Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen zeigt per 31.12.2016 im Vergleich mit früheren Jahren einen durchschnittlichen Bestand. Der Vorjahreswert fiel auch infolge zurückhaltender Investitionstätigkeit markant tiefer aus. In der Position «Andere kurzfristige Verbindlichkeiten» führten zu tiefe Akontozahlungen an die Ausgleichskasse im Jahr 2015 zu einer hohen Schlussrechnung per 31.12.2015. Im Berichtsjahr konnte durch eine verbesserte Absprache mit der Ausgleichskasse die Verbindlichkeit deutlich reduziert werden.

2.9 Finanzverbindlichkeiten

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

2015	Buchwert	Zinssatz in %	Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1–5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	111	diverse	111	0	0
– davon Nahestehende	0		0	0	0
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	153 513		0	23 378	130 135
– davon Leasingverbindlichkeiten	630	diverse	0	446	184
– davon Kanton BL, Darlehen I langfristig	111 949	3,70	0	16 792	95 157
– davon Kanton BL, Darlehen II langfristig, nachrangig	40 934	0,00	0	6 140	34 794
Gesamttotal	153 625		111	23 378	130 135

Beträge in TCHF

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

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

2.10 Passive Rechnungsabgrenzung

	31.12.2016	31.12.2015
Passive Rechnungsabgrenzung	11 098	10 834
– davon gegenüber Nahestehenden	60	60
Details der Passiven Rechnungsabgrenzung		
– Honorare	3 964	4 373
– Personalaufwand: Ferien, Überzeit etc.	5 933	6 056
– Diverses	1 201	406
Total	11 098	10 834

Beträge in TCHF

2.11 Rückstellungsspiegel

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

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

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

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

2015	Tarif- risiken	Haftpflicht- risiken	Vorsorge- verpflichtungen	Sonstige Rückstellungen	Total
Stand per 1.1.	0	300	0	8 105	8 405
Bildung/Umklassierungen	20 650	50		1 172	21 872
Auflösungen nicht benötigt				-1 503	-1 503
Auflösung durch Verwendung				-452	-452
Stand per 31.12.	20 650	350	0	7 322	28 322
Kurzfristige Rückstellungen				500	500
Langfristige Rückstellungen	20 650	350		6 822	27 822
Stand per 31.12.	20 650	350	0	7 322	28 322

Beträge in TCHF

Tarifrisiken: Am 7. März 2016 hat die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft in einem Schreiben die Baserates für stationäre Spitalbehandlungen des KSBL bekannt gemacht und die Tarifpartner zur Stellungnahme eingeladen. Die weiteren Verfahrensschritte sind aktuell noch nicht absehbar. Trotzdem hält das Management des KSBL eine wesentliche rückwirkende Ertragskorrektur aufgrund der aktuellen Sachlage für wahrscheinlich. Die Berechnung erfolgte auf Basis der uns zur Verfügung stehenden Grundlagen. Zum aktuellen Zeitpunkt erachten wir die Rückstellung als ausreichend.

Die sonstigen kurzfristigen Rückstellungen decken das Risiko in Bezug auf Forderungen aus dem Arbeitsrecht ab.

Die sonstigen langfristigen Rückstellungen stehen zum wesentlichen Teil für einen möglichen Altlastensanierungsbedarf. Eine Neubeurteilung basierend auf einem externen Gutachten erfolgte 2016.

2.12 Fonds

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

2015	Fonds im FK	Fonds im EK	Total
Stand per 1.1.	1 924	7 448	9 372
Einlagen	1 507	3 958	5 465
Entnahmen	-1 357	-3 995	-5 352
Stand per 31.12.	2 075	7 411	9 486

Beträge in TCHF

3 ERLÄUTERUNGEN ZUR ERFOLGSRECHNUNG

3.1 Erträge

	2016	2015
Stationäre Patientenbehandlung	318 090	323 740
Ambulante Patientenbehandlung	101 363	101 790
Ertrag aus Spitalleistungen für Patienten (brutto)	419 453	425 530
Erlösminderungen	-78	-1 037
Ertrag aus Spitalleistungen für Patienten (netto)	419 374	424 492
Übrige Erträge aus Nebenbetrieben	3 102	2 966
Abgeltung für gemeinwirtschaftliche Leistungen	13 510	13 500
Beiträge für Lehre und Forschung	3 764	3 989
Übrige betriebliche Erträge	22 077	22 326
Übrige betriebliche Erträge	42 453	42 781
Betriebsertrag	461 827	467 273

Beträge in TCHF

3.2 Personalaufwand

	2016	2015
Ärztinnen und Ärzte	65 063	70 332
Pflegepersonal	85 904	90 330
Medizinisch-technisches Personal	28 995	28 778
Medizinisch-therapeutisches Personal	9 400	9 587
Sozialdienste	1 220	1 167
Hausdienst	26 246	26 560
Technische Dienste	3 966	4 398
Administration	38 785	39 115
Löhne	259 578	270 268
Leistungen von Sozialversicherungen	-12 093	-10 096
Sozialversicherungsaufwand	95 502	52 172
Arzthonoraraufwand	16 919	17 798
Übriger Personalaufwand	3 788	4 741
Total Personalaufwand	363 693	334 883

Beträge in TCHF

Der Sozialversicherungsaufwand enthält im Jahr 2016 45 650 TCHF Rückstellungen im Zusammenhang mit der per 1.1.2018 angekündigten Senkung des technischen Zinssatzes der Basellandschaftlichen Pensionskasse (siehe Punkte 2.11 und 4.6).

3.3 Sachaufwand

	2016	2015
Medizinischer Bedarf	61 080	65 561
Lebensmittelaufwand	5 203	5 819
Haushaltsaufwand	1 999	2 526
Unterhalt und Reparaturen	11 615	12 719
Nicht aktivierbare Anlagen (Anschaffungen)	4 415	3 748
Übriger Aufwand für Anlagennutzung	3 294	3 244
Aufwand für Energie und Wasser	5 436	5 722
Verwaltungs- und Informatikaufwand	14 058	13 511
Übriger patientenbezogener Aufwand	870	915
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	4 888	4 774
Sachaufwand	112 859	118 539

Beträge in TCHF

3.4 Finanzergebnis

	2016	2015
Kapitalzinsertrag	2	21
Übriger Finanzertrag	3	72
Total Finanzertrag	5	93
Kapitalzinsen	-225	-159
Darlehenszinsen	-2 071	-2 071
Übriger Finanzaufwand	-38	-83
Total Finanzaufwand	-2 334	-2 313
Total Finanzergebnis	-2 329	-2 220

Beträge in TCHF

4 WEITERE ANGABEN

4.1 Offenlegung Transaktionen mit Nahestehenden

Bilanz	31.12.2016	31.12.2015
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	32 344	6 038
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	300	1 146
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	876	3 313
Passive Rechnungsabgrenzung	60	60
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	152 883	152 883

Erfolgsrechnung	2016	2015
Erträge aus Lieferungen und Leistungen	114	80
Abgeltung Leistungsauftrag Kanton	111 876	124 826
Übrige betriebliche Erträge	193	280
Personalaufwand	21	10
Sachaufwand	3 002	6 203
Finanzaufwand	2 071	2 071

Beträge in TCHF

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

Mit folgenden nahestehenden Personen/Organisationen des KSBL wurden 2016 Umsätze erzielt:

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

4.2 Leasing

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

2015	Buchwert aktivierter Leasinggüter	Zukünftige Leasingverbindlichkeiten		
		Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1–5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
Finanzierungsleasing				
- Reinigungs- und Desinfektionsgeräte (Belimed)	313	54	216	40
- Dialysegeräte (Fresenius)	412	58	230	143
Total Finanzierungsleasing	724	111	446	184

Beträge in TCHF

4.3 Entschädigung des Verwaltungsrates

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

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

Aufwandabhängig kann für Sitzungen bis zu einem Halbtage ein Sitzungsgeld von 900 CHF geltend gemacht werden. Die Sitzungspauschale wird für die Teilnahme an Verwaltungsratssitzungen und Sitzungen von Spezialkommissionen bzw. Ausschüssen des Verwaltungsrats abgerechnet. Im Berichtsjahr wurden Sitzungsgelder im Umfang von 393 TCHF an die Mitglieder des Verwaltungsrats ausbezahlt. Hinzu kommen 39 TCHF für Spesen.

Die Gesamthöhe der fixen und der aufwandabhängigen Entschädigungen (inkl. Spesenpauschale) an den Verwaltungsrat beläuft sich für das Berichtsjahr 2016 auf 670 TCHF.

4.4 Entschädigung der Geschäftsleitung

Die Geschäftsleitung des Kantonsspitals Baselland setzt sich aus dem CEO und sechs weiteren Personen zusammen. Zu den Mitgliedern zählen zwei Chefärzte, die im Rahmen ihrer privatärztlichen Tätigkeit und der geltenden Tarife zusätzlich Privathonorare generieren und vereinnahmen können. Die Bruttolohnsumme aller Geschäftsleitungsmitglieder beläuft sich für das Jahr 2016 auf 2021 TCHF, exklusive Honoraren aus privatärztlicher Tätigkeit.

4.5 Eventualverpflichtungen

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

4.6 Vorsorgeverpflichtungen

Wirtschaftlicher Nutzen/ Verpflichtung und Vorsorgeaufwand	Über-/Unterdeckung des Vorsorgewerks		Wirtschaftlicher Anteil KSBL		Vorsorgeaufwand Personalaufwand KSBL	
	31.12.2015	1.1.2015	31.12.2015	1.1.2015	31.12.2015	1.1.2015
Basellandschaftliche Pensionskasse	-6 974	0	0	0	22 377	

Beträge in TCHF

Ausgangslage

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

Allgemeine Erläuterungen

Die ausgewiesene Unterdeckung im Vorsorgewerk KSBL der BLPK per 31. Dezember 2015 von 6974 TCHF entspricht einem Deckungsgrad von 99,1%.

Als Beitrag zur Sanierung der Unterdeckung hat die Vorsorgekommission KSBL per Beschluss vom 1.12.2016 die Verzinsung der Sparkapitalien und Guthaben für vorzeitige Pensionierungen für das Jahr 2016 auf 0,75% festgelegt. Zudem konnten wir von einer positiven Anlage-Performance der BLPK im Jahr 2016 von 3,89% Kenntnis nehmen.

Basierend auf der getroffenen Massnahme und der Performance-Entwicklung gehen wir von einem Deckungsgrad > 100% per 31. Dezember 2016 aus.

Ankündigung Senkung des technischen Zinssatzes und des Umwandlungssatzes

Der Verwaltungsrat der BLPK hat folgende Entscheide kommuniziert:

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

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

Davon abgeleitet (der Kanton Basel-Landschaft übernimmt gestützt auf § 15 des Pensionskassengesetzes die Ausfinanzierung der Deckungslücke für sein Personal) erfolgte auch im KSBL die Verbuchung der Rückstellung über die gesamte durch die Reduzierung des technischen Zinssatzes entstehende Deckungslücke in der Höhe von 45 650 TCHF. Diese ist unter dem Sozialversicherungsaufwand verbucht (siehe Punkt 3.2).

4.7 Risikobeurteilung

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

4.8 Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Die vorliegende Jahresrechnung wurde vom Verwaltungsrat am 7. April 2017 genehmigt. Es sind bis zu diesem Zeitpunkt keine wesentlichen Ereignisse bekannt, und es bestehen keine aussergewöhnlichen schwebenden Geschäfte und Risiken, welche die Jahresrechnung 2016 beeinflussen können.

Feldsägeweg 9
4410 Liestal
T 061 552 52 70



KANTONALE FINANZKONTROLLE

Kantonsspital Baselland

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung 2016

Bericht der Revisionsstelle

an den Verwaltungsrat und den Regierungsrat

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung des Kantonsspitals Baselland (KSBL) bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang für das am 31.12.2016 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

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

Verantwortung der Revisionsstelle

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

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

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2016 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und entspricht dem Spitalgesetz des Kantons Basel-Landschaft.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

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

In Übereinstimmung mit § 22 Abs. 2 Bst. h Spitalgesetz des Kantons Basel-Landschaft und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

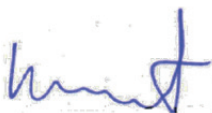
Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Kantonale Finanzkontrolle Basel-Landschaft



Roland Winkler

zugelassener
Revisionsexperte



Hanspeter Schüpfer

zugelassener
Revisionsexperte
Leitender Revisor

Liestal, 10. April 2017

Beilage:

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

Das KSBL

Das Kantonsspital Baselland (KSBL) stellt als Zentrumsspital die medizinische Grundversorgung von rund einer Viertelmillion Menschen im Baselbiet sicher. Mit den Kliniken und Instituten an unseren drei Standorten in Liestal, Bruderholz und Laufen bieten wir das volle Angebot erstklassiger medizinischer Leistungen. Als zweitgrösster Arbeitgeber im Kanton beschäftigen wir über 3500 Mitarbeitende in 90 unterschiedlichen Berufen und engagieren uns damit aktiv in der medizinischen Aus- und Weiterbildung.

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

Kantonsspital Baselland

STANDORTE

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

CH-4101 Bruderholz
T +41 (0)61 436 36 36
F +41 (0)61 436 36 76

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

DIREKTION

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

info@ksbl.ch
www.ksbl.ch