



Kantonsspital Glarus

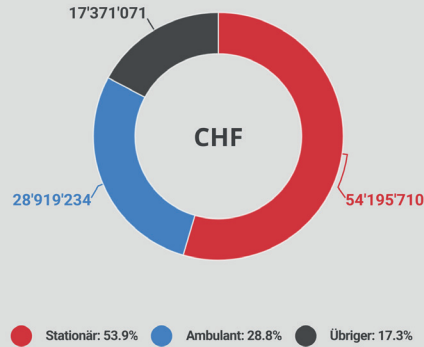
Geschäftsbericht 2022



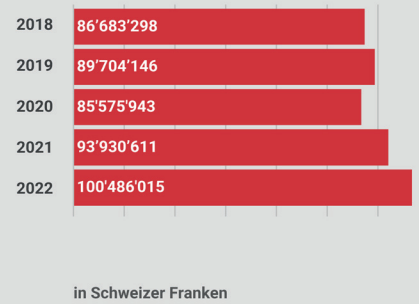
Betriebsertrag

Mio.
100.5
in Schweizer Franken

Umsatz



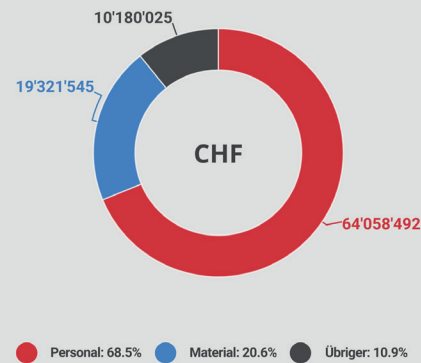
Betriebsertrag total



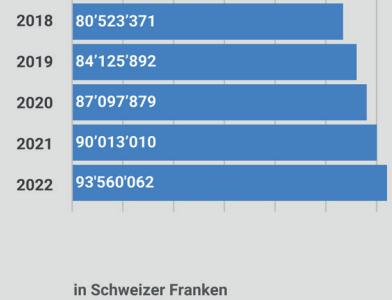
EBITDA

6.9%

Betriebsaufwand



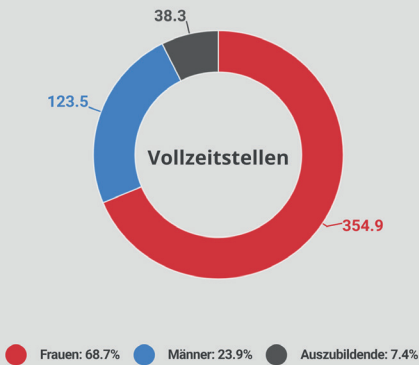
Betriebsaufwand total



Vollzeitstellen

516.7

Personalbestand



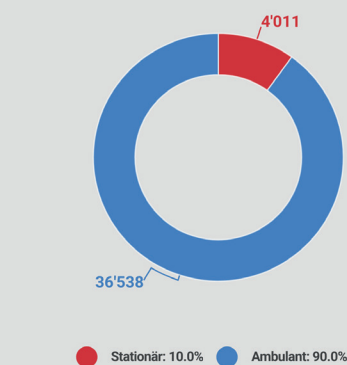
Entwicklung Vollzeitstellen



Fallzahlen

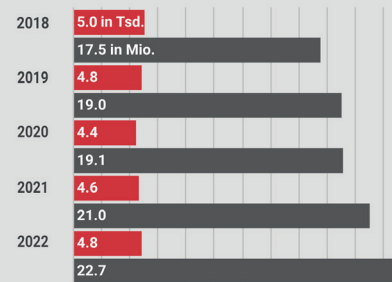
4'816 stationär
90'866 Behandlungen ambulant

Anzahl Patienten



Fallzahlen stationär

Entwicklung Taxpunkte Tarmed ambulant



Kennzahlen		2
Editorial		4
Rückblick		8
Statistik	Ambulant	12
	Stationär	14
	Diagnose	15
Finanzen	Bilanz	16
	Erfolgsrechnung	17
Management		18
Impressum		19



Motor für regionale Wirtschaft und lokale Wertschöpfung

Sie lenken gemeinsam im Verwaltungsrat die Geschicke des Kantonsspitals Glarus in herausfordernden Zeiten: Verwaltungsratspräsident Dr. Arnold Bachmann und Landammann Benjamin Mühlemann. Wohin die Transformationsreise für das KSGL als Gesundheitsversorger, Arbeitgeber und Ausbildungsstätte geht, beleuchten die zwei Vordenker im Zwiegespräch und richten den Hauptfokus auf Agilität, Effektivität und Qualität.

Herr Bachmann, der Fachkräftemangel ist allgegenwärtig. Welches sind die spezifischen Herausforderungen für ein kleines Spital wie das unsrige?

AB: Einfach gesagt: Wir müssen mithalten können mit den Grossen. Nun leben wir in einem Kanton mit traditionell tieferem Lohnniveau. In Mangellagen lässt sich dies nicht aufrechterhalten. Es ist zwingend, dass wir die Löhne den umgebenden Kantonen angleichen. Nur so können wir unsere Stärken wieder ausspielen.

Stichwort klein und wendig – welche Vorteile bringt dies mit sich?

AB: Aufgrund seiner Überschaubarkeit bietet das KSGL eine sehr persönliche Arbeitsatmosphäre. Jedes Individuum zählt in diesem Mikrokosmos. Zudem ist es sicherlich wertvoll für Mitarbeitende, wenn sie wissen, dass sie wesentlich zur Gesundheitsversorgung in ihrer Region beitragen.

BM: Das KSGL ist die regionale Drehscheibe für die ambulante und stationäre erweiterte Spital-Grundversorgung und mit allen anderen Akteuren im Gesundheitswesen eng vernetzt. Man darf es als identitätsstiftenden Faktor bezeichnen, weil es die Attraktivität unseres Kantons nachweislich steigert. Das Spital bietet hochwertige Arbeitsplätze und ist dadurch ein Motor für die regionale Wirtschaft und die lokale Wertschöpfung.



Verwaltungsratspräsident Dr. Arnold Bachmann (Bild oben) und Landammann Benjamin Mühlemann im Zwiegespräch über die Herausforderungen der Transformation im Glarner Gesundheitswesen.

Inwiefern?

BM: Von den 100 Millionen Umsatz des Spitals fliesst ein erheblicher Teil an Glarner Firmen. Nehmen wir als Beispiel die Erneuerung der Zentralsterilisation: ein Millionenauftrag, an dem diverse einheimische Unternehmen beteiligt waren. Das wurde konsequent verfolgt. Nicht zu vergessen: Das KSGL ist auch eine wichtige Ausbildungsstätte für Nachwuchskräfte im Kanton.

Wenn wir von Nachwuchs sprechen: Welche Berufsgruppen fehlen dem Kantonsspital Glarus kurzfristig – und wo sehen Sie langfristig das Manko?

AB: Kurzfristig fehlen uns in der Pflege vor allem Spezialist:innen mit Nachdiplomstudium, beispielsweise für Intensivpflege oder Anästhesie. Aber nicht nur jetzt fehlen uns Fachkräfte, sondern längerfristig erst recht.

BM: Genau deswegen leistet sich der Kanton ein eigenes Bildungszentrum für Pflegeberufe. Selber Fachkräfte auszubilden, ist eine Schlüsselfunktion für unser Gesundheitswesen. Dies gilt für die Grundbildung genauso wie für die Weiterbildung. Die eigene Schule ist auch ein Standortvorteil. Damit sind wir viel flexibler, können rasch neue Lehrgänge auflegen und auch mit kleinem Mengenrüst sofort aktiv werden. Ein limitierender Faktor sind fehlende Praktikumsplätze – zum Glück engagiert sich das KSGL hier sehr stark.

Und wie sehen Sie die Entwicklung auf Seiten Rekrutierung von neuen Ärztinnen und Ärzten?

AB: Rein demografisch wird auch beim ärztlichen Fachpersonal ein Mangel eintreten. Kommt hinzu, dass wir an einem Kantonsspital immer gut ausgebildete Spezialist:innen brauchen, die zugleich Generalist:innen genug sind, um auch eine gewisse Breite abzudecken und ihr Wissen den Assistenzkräften weitergeben zu können. Notwendig sind auch Kooperationen in bestimmten Disziplinen mit anderen Anbietern:innen, um bestimmte Subspezialisierungen bedienen zu können.

Effizienz steht auch in einem Spital hoch oben auf der Prioritätenliste. Wie können schlankere Prozesse gleichzeitig die Belastung reduzieren und die Arbeitsbedingungen verbessern?

AB: Ich spreche lieber von Effektivität als von Effizienz. Es geht nicht darum, noch schneller zu arbeiten. Wir müssen dort wirksamer arbeiten können, wo wir einen direkten Beitrag zur Genesung unserer Patient:innen leisten. Das heisst: Mehr Zeit für Arbeiten direkt an den Patient:innen und dafür Reduktion bei den patientenfernen Tätigkeiten. Also vermeiden von unnötigen Handlungen und Doppelspurigkeiten. Die Digitalisierung und ins-

besondere das neue Klinikinformationssystem bieten hier sehr viele Möglichkeiten.

BM: Das KSGL hat den Auftrag, eine breite medizinische Grundversorgung der Bevölkerung sowie die Notfallversorgung sicherzustellen. Seitens Politik besteht ein klarer Wille, dass wir uns viel, aber nicht alles leisten. Bei unseren Grössenverhältnissen ist es immer ein Spagat zwischen Wunsch- und Machbarem: Was kann ein Spital wirtschaftlich anbieten? Und kann eine optimale Qualität gewährleistet werden – sprich: Welches Angebot soll und kann unser KSGL qualitativ hochstehend und effektiv anbieten?

Haben Sie ein Beispiel dafür?

BM: Nehmen wir die Geburtshilfe: Die Geburt ist ein Schlüsselmoment im Kontakt mit dem Spital. Wer gute Erfahrungen macht, kommt wieder. Wir haben gut 300 Geburten pro Jahr im KSGL. Und dafür erbringen wir ganz bewusst eine Vorhalteleistung von 1,4 Millionen Franken. Das ist zwar nicht unbedingt wirtschaftlich, aber gesellschaftlich sehr bedeutsam. So steigern wir die Attraktivität des KSGL insgesamt.

Welche entlastende Wirkung für die Mitarbeitenden des Kantonsspitals Glarus erhoffen Sie sich von der Digitalisierung?

AB: Digitalisierung ist ein Weg zu mehr Effektivität, aber nicht der einzige. Zum Beispiel investierten Assistenzärztinnen und -ärzte früher sehr viel Zeit, um Rapporte und Visiten vorzubereiten. Sie suchten von Hand Dossiers und andere Befunde zusammen. Dies lässt sich heute mit einem Klinikinformationssystem mit wenigen Klicks bewerkstelligen. Die ärztlichen Fachpersonen gewinnen dadurch Zeit für die Arbeit an den Patient:innen.

BM: Die Digitalisierung wird auch das Gesundheitswesen immer stärker prägen, daran führt kein Weg vorbei. Wir müssen agil bleiben, uns mutig und zuversichtlich dem Wandel stellen. Dazu gehört übrigens auch, dass wir clevere Kooperationen mit verlässlichen Partnern schliessen. Diese sind das A und O für die langfristige Sicherung eines breiten Leistungsspektrums am KSGL.

Welche Investitionen sind in den nächsten Jahren nötig, um nachhaltig wirtschaften zu können? Und vor allem: Wie lassen sich diese finanzieren?

AB: Bei der Hardware sind wir solid aufgestellt. Unsere Gebäude sind grundsätzlich in gutem Zustand. In Teilbereichen des nördlichen Gebäudes sind in punkto Erdbebensicherheit nach neuesten Normen Anpassungen angezeigt. Wir prüfen daher zurzeit die Anforderungen und allfällige Massnahmen. Hingegen sind unsere Stationsgrössen suboptimal. Vor allem müssen wir aber in die digitale Transformation investieren, und da sprechen wir von vereinfachten Prozessen mittels digitaler Technologien. Zudem gibt es einen hohen Investitionsbedarf bei der Medizintechnik, um «state-of-the-art» zu bleiben. Am wichtigsten jedoch sind die Investitionen in die Menschen: in unsere Fachkräfte.

BM: Essenziell ist, dass die Versorgungssicherheit und Betreuungsqualität in unserem anspruchsvollen Umfeld hier auf dem Land auch künftig stimmen – und zwar zu einem vernünftigen Preis-Leistungs-Verhältnis. Die hiesige Bevölkerung muss sich die Prämien weiterhin leisten können und im Sinne der Transparenz verstehen, welche Leistung zu welchem Preis in welcher Form angeboten werden kann. In diesem Sinne sind die nötigen Informationen und Anreize zu schaffen.

Klare Botschaften und Spielregeln für die Transformation

Das Kantonsspital ist ein Fels in der Brandung des Glarner Gesundheitswesens. Zugleich befindet es sich in einem fundamentalen Umbruch. Diese Transformation ist spannend für die Mitarbeitenden, verunsichert diese aber auch. Dr. Stephanie Hackethal, CEO, und Patricia Catanzaro, Leiterin HR-Management, über die Perspektiven für ein Spital im Aufbruch.

Frau Hackethal, Sie sind als CEO sozusagen der Motor für diese Transformation, die das KSGL und seine Mitarbeitenden bewegt. Wie gehen Sie mit dem Spagat zwischen Verändern und Bewahren um?

SH: Transformation per se ist etwas Positives für ein Unternehmen, davon bin ich überzeugt. Zugleich müssen wir sorgfältig schauen, dass wir die Mitarbeitenden nicht überfordern. Wir müssen sie gezielt in die Veränderungsprozesse einbinden und wichtig ist, dass diese Veränderungen verdaut werden können. Zusätzlich braucht es Inseln der Stabilität, das sind beispielsweise fachliche Heimaten.

Frau Catanzaro, wie lässt sich eine über Jahre gewachsene Kultur weiterentwickeln?

PC: Mit einer Transformation geht immer ein Stück Unsicherheit einher, das macht auch Angst. Umso klarer müssen wir kommunizieren, was verhandelbar ist und was nicht. Es braucht klare Botschaften und Spielregeln. Denn ein entsprechend abgesteckter Rahmen schafft Sicherheit. Das gelingt uns noch nicht immer perfekt.

SH: Ich bin überzeugt, dass der Entwicklungsprozess dann gelingt, wenn wir auch über die Kultur in unserem Hause nachdenken. Da haben wir Handlungsbedarf, nicht zuletzt, weil wir seitens Geschäftsleitung nicht immer vorbildlich agiert haben. Eine gute Transformation setzt Offenheit, Ehrlichkeit und Engagement aller Beteiligten voraus.



Stephanie Hackethal, CEO (Bild oben), und Patricia Catanzaro, Leiterin HR-Management, über den Spagat zwischen Veränderung und Stabilität im Kantonsspital Glarus.

«Wir konnten in systematisch geleiteten Workshops unser «KSGl Entwicklungsprogramm Pflege 2025» auf die Beine stellen. Damit einher geht eine umfangreiche Massnahmenplanung. Nun müssen wir in die Umsetzung kommen und vor allem: auch Erfolge feiern.»

Dr. Stephanie Hackethal
CEO und Vorsitzende der Geschäftsleitung



«Wir haben in der Pflege den höchsten Handlungsbedarf, dürfen aber auch den nicht-medizinischen Bereich und die Hotellerie nicht vergessen. Auch dort herrscht erheblicher Fachkräftemangel.»

Patricia Catanzaro
Leiterin HR-Management

Im vergangenen Jahr haben sich vor allem Teams aus dem Bereich Pflege aktiv zu Wort gemeldet und Entlastung am Arbeitsplatz sowie Lohnerhöhungen eingefordert. Dabei haben Pflegendе der Chirurgie auch den Berufsverband, den SBK, involviert. Was wurde in diesen Diskussionen konkret erreicht?

SH: Viel, sehr viel sogar. Wir konnten in systematisch geleiteten Workshops unser «KSGl Entwicklungsprogramm Pflege 2025» auf die Beine stellen. Damit einher geht eine umfangreiche Massnahmenplanung. Nun müssen wir in die Umsetzung kommen und vor allem: auch Erfolge feiern.

PC: Dem kann ich nur beipflichten. Parallel dazu haben wir auch die Thematik der Mitarbeitendenzufriedenheit stark vorangetrieben – mit einem sehr umfassenden und ausgewogenen Massnahmenpaket. Ich ermuntere alle Interessierten, sich in Arbeitsgruppen einzubringen. Wir brauchen mehr Botschafter:innen gegen innen für den Wandel in allen Abteilungen.

Neue Fachkräfte zu finden, ist nicht einfach – nicht nur im Glarnerland. Wie gehen Sie vor, dass Sie mehr Nachwuchs, Wieder- oder Quereinsteiger:innen finden?

PC: Wir konzentrieren uns im ersten Schritt vor allem auf die Suche nach Pflegefachkräften mit einem Abschluss einer Höheren Fachschule. Da ist der Pool an sich schon klein, und in unserem Kanton erst recht. Wir haben etliche Vorteile zu bieten: Unser Spital hat eine attraktive Grösse, die Wege sind überschaubar, wir sind familiär. Auf Quer- oder Wiedereinsteiger:innen sind wir bislang nicht direkt zugegangen, das folgt zu einem späteren Zeitpunkt. Wichtig: Wir haben in der Pflege den höchsten Handlungsbedarf, dürfen aber auch den nicht-medizinischen Bereich und die Hotellerie nicht vergessen. Auch dort herrscht erheblicher Fachkräftemangel.

Das Gesundheitswesen im Glarnerland ist ein Zusammenspiel von verschiedenen Akteuren. Alle sehen sich mit ähnlichen Herausforderungen konfrontiert. Wie will sich das Spital noch gezielter mit diesen vernetzen?

SH: Unser Spital ist sich dieser Aufgabe sehr bewusst. Wir stehen im permanenten Dialog mit den anderen Einrichtungen. Was mir besonders wichtig ist, dass wir nie die Patient:innen-Perspektive aus dem Auge verlieren. Gemeinsam müssen wir eine integrierte Versorgung sicherstellen.

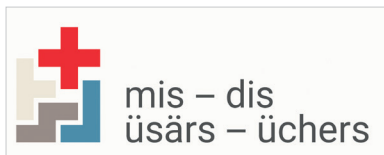
PC: Aus Sicht der Rekrutierung neuer Fachkräfte müssen wir uns bewusst über den Kanton hinaus und an unseren Mitbewerber:innen in der Region orientieren. Diese bieten zum Teil ähnliche Profile wie wir an, während andere Versorgungseinrichtungen in unserem Kanton eher andere Berufsbilder suchen und damit nicht unsere unmittelbare Konkurrenz sind.

Letzte Frage: Welche Rolle spielt in diesem Zusammenhang das Projekt zur Stärkung der Pflege, das der Kanton Glarus Ende Januar 2023 gestartet hat?

SH: Wir begrüssen diesen Schritt des Kantons sehr und bringen uns aktiv ein. Als Erstes konzentrieren wir uns gemeinsam auf die Ausbildungsfrage, weil hier für alle der Bedarf und die Hebelwirkung am grössten ist.

PC: Als Partner des Bildungszentrums für Gesundheit und Soziales BZGS Glarus und grösster Arbeitgeber in diesem Sektor helfen wir mit, agile Angebote und Ausbildungsformate zu schaffen, damit Pflegendе sozusagen vor der Haustüre neue, auf die Transformation der Branche abgestimmte Berufsprofile entwickeln können.

Januar



Wir starten mit unserem neuen Slogan «Mis Spital, dis Spital – üsärs Spital, üchers Spital» in das neue Jahr. Der Slogan begleitet uns durch das ganze 2022. Unter anderem werden Funktions-shirts mit dem neuen Slogan bedruckt, und die sportlichen und motivierten Mitarbeitenden, die bei Bike to Work und am Glarner Stadtlauf mitmachen, erhalten als Motivationsschub gratis ein solches Funktionsshirt.

Im Januar kommt unsere interprofessionelle Arbeitsgruppe «Mitarbeitendenzufriedenheit» in Fahrt. Sie entwickelt künftig Ideen, Massnahmen und Rahmenbedingungen für ihre Kolleginnen und Kollegen, um gemeinsam die Mitarbeitendenzufriedenheit zu stärken.

Februar

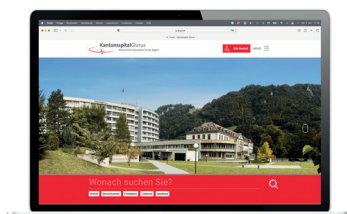


Dr. med. Andrea Hohl tritt am 1. Februar als Leitende Ärztin Pädiatrie vorerst mit einem Kleinpensum ein. Ab Herbst übernimmt sie die Kinderarztpraxis am Kantonsspital Glarus gemeinsam mit Dr. Marcel Scheppach und leistet damit einen wesentlichen Beitrag zur pädiatrischen Versorgung der Glarner Kinder.

April

Das Kantonsspital Glarus heisst neu «Kantonales Krankenhaus Glarus (KKGL)»: Die Tageszeitung «Südostschweiz Glarner Nachrichten» macht mit beim durch unsere CEO initiierten Aprilscherz. Mit einer offiziellen Medienmitteilung, einem Desktop-Hintergrundbild des Hamburger Hafens auf allen Spital-PCs, einer internen Videobotschaft der CEO und einer offiziellen Hissung der Hamburger Fahne für die Bevölkerung im Glarnerland mit anschliessendem Apéro wird der Aprilscherz gebührend gefeiert. Auch Medinside berichtet darüber.

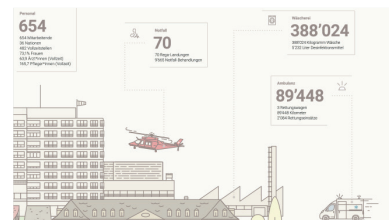
Das Kantonsspital Glarus übernimmt vom Kanton den Betrieb des Covid-Impfzentrums. Gleichzeitig wird die bestehende Teststrasse in das neue Impfzentrum integriert.



Die neue Website www.ksgl.ch geht online. Der Webauftritt wurde komplett überarbeitet und besticht nun mit einem zeitgemässen und funktionalen Design. Dank der neuen Struktur und unterschiedlicher Menüs gelangen User:innen zu den für sie relevanten Informationen.

Die neue Bilderausstellung «Eine Stimme geben» ist eröffnet. Verschiedene Künstler:innen, deren Lebensweg als Klient:in mit dem Kantonsspital Glarus verbunden ist oder war, haben Bilder für die Ausstellung zusammengestellt.

Mai



Eindrückliche Zahlen aus dem Kantonsspital Glarus: Oft stehen selbstverständliche Dinge nicht im Rampenlicht und erhalten kaum Beachtung. Weniger, als ihnen zusteht. Deshalb haben wir Daten gesammelt, die Selbstverständliches auf die Bühne treten lassen. Mit eindrucksvollen Zahlen zeigen wir auf, in welchen Grössenordnungen wir uns bewegen – auf unserer Website, in unseren Social-Media-Kanälen und in den Lokalmedien.

Juni



Unser Rettungsdienst übernimmt den Sanitätsdienst beim legendären Kerenzerbergrennen vom 17. bis 19. Juni und ist bei einem allfälligen Ereignis für die Erstversorgung der zahlreichen Rennfahrer:innen sowie Zuschauer:innen zuständig.

Am 25. Juni feiert unser Bereich «Therapie & Bewegung» mit einem Tag der offenen Tür das zehnjährige Bestehen unseres Pilates-Kursangebots.

Unser betriebliches Rechnungswesen wird durch eine akkreditierte Firma auf Herz und Nieren geprüft. Das KSGl erhält hierfür von «H+ Die Spitäler der Schweiz» das REKOLE-Zertifikat.

Juli



Unser Kantonsspital wird endlich auch bei Nacht sichtbar. Die neu angebrachte Leuchtschrift ist von Weitem zu sehen.

August

Das Bundesverwaltungsgericht bestätigt die vom Kanton Glarus festgelegte Fallpauschale von 9'925 Franken für stationäre akutsomatische Behandlungen im Kantonsspital Glarus. Dieser Entscheid ist schweizweit wegweisend für zukünftige Verhandlungen, da das Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil auch die Berechnungsgrundlagen bestätigt.



Am 12. und 13. August dürfen unsere Mitarbeitenden sich ein Gratis-Glace vom Casa-Stüssi-Glaciemobil holen.



Unsere Lernenden FAGE setzen sich mit einem unserer neuen Wertewürfel spielerisch mit dem Thema «Werte» auseinander.



Der diesjährige Kaderworkshop findet in der Vista-Bar in Näfels statt. Die Kadermitarbeitenden setzen sich an diesem Tag intensiv mit der Einführung des Klinikinformationssystems KISIM auseinander.

September



Leo Unterholzer schenkt dem Pflegepersonal des Kantonsspitals Glarus selbstgemachte Arvenholzherzen und dankt ihm damit für den unermüdlichen Einsatz, den es insbesondere während der Coronazeit geleistet hat. Unser Personal gibt den Dank mit einer bunten Fotocollage zurück.

Mit Dipl. med. Wedad Tschiderer-Sadeq startet eine neue Belegärztin Gynäkologie und Geburtshilfe im Kantonsspital Glarus.

Am 20. September findet das sanaCERT-Überwachungsaudit statt. Geprüft werden die Entwicklungen in den Standards: Qualitätsmanagement, Umgang mit kritischen Ereignissen, Umgang mit akut verwirrten Patient:innen sowie palliative Betreuung. Das Überwachungsaudit wurde erfolgreich ohne Auflagen bestanden.

September

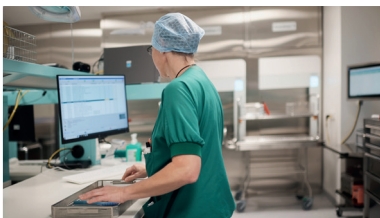


Die Kantonalen Blaulichtorganisationen stellen sich am 24. September anlässlich des «Tag der offenen Tür der neuen Notrufzentrale» der Bevölkerung vor und bieten mittels Infopoints Einblick in das vielfältige Tätigkeitsgebiet. Unser Team Rettungsdienst ist mit einem Rettungswagen vor Ort.



Am 9. September findet erstmals nach der Coronapandemie wieder ein Spitalfest für unsere Mitarbeitenden unter dem Motto «Oktoberfest» im Schützenhaus Glarus statt.

Oktober



Am 1. Oktober wird die neue AEMP (Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte) nach einer Bauphase von mehr als eineinhalb Jahren offiziell in Betrieb genommen.

Das Kantonsspital Glarus öffnet die Kinderpraxis Uznach mit einem reduzierten Angebot.



Das KSGL nimmt mit einem Team von 13 sportlichen und motivierten Mitarbeitenden am Glarner Stadtlauf teil.



Am 31. Oktober ist nach einer knapp dreijährigen, intensiven Projektphase endlich Produktivstart unseres neuen Klinikinformationssystems KISIM. Ab sofort arbeiten sämtliche Pflege-, Behandlungs- und Therapiebereiche mit dem neuen KISIM. Der Projektstart verläuft ohne nennenswerte Probleme.

November



Am 23. November dürfen wir gut 40 kantonale Politiker:innen aus dem Land- und Regierungsrat zu einem informellen Austausch mit anschliessendem Apéro-Riche aus unserer Spitalküche begrüßen.

Der Verwaltungsrat beschliesst, sein Gremium um eine Person mit Pflegehintergrund zu erweitern, um der immer wichtiger werdenden Berufsgruppe der Pflegenden ein grösseres Gewicht zu geben. Rekrutierung und Wahl erfolgen 2023.

Dezember

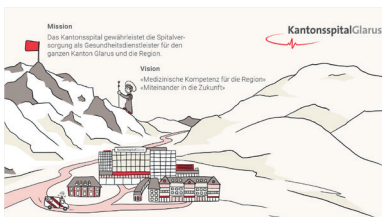
Unsere Mitarbeitenden werden erstmals mit einem Online-Adventskalender mit vielen kleinen und grösseren Überraschungen durch die Adventszeit begleitet.



Unsere Lernende FAGE Giada Di Marco holt an der Bündner Berufsmeisterschaft FAGE den ausgezeichneten dritten Platz. Herzliche Gratulation!



Die Geschäftsleitung überreicht den Mitarbeitenden ein mit Unterstützung unserer Hausbäckerei selbst gebackenes und verziertes Herz-Guetzli als Dankeschön für ihren täglichen Einsatz.



Verwaltungsrat und Geschäftsleitung erarbeiten gemeinsam die Strategie des Kantonsspitals. Final entsteht dazu ein Strategiebild.

Das KSGL erhält die Anerkennung der Z-INA (Höhere Fachschule für Intensiv-, Notfall- und Anästhesiepflege) als «Lernort Praxis NDS HF Anästhesiepflege».



Der erste Videofilm für unser Employer Branding ist fertig und geht online.

Ende Dezember schliesst das Covid-Impfzentrum seine Türen.

Ambulant

Behandlungen	2022	%	2021	%	Differenz	%
Medizin	1'118'432	5.5	814'879	4.4	303'553	37.3
Pädiatrie	236'561	1.2	347'180	1.9	-110'619	-31.9
Onkologie	1'477'094	7.2	1'338'735	7.2	138'359	10.3
Endokrinologie	385'579	1.9	261'950	1.4	123'629	47.2
Endoskopie	900'960	4.4	788'425	4.2	112'535	14.3
Kardiologie	1'236'059	6.0	1'229'363	6.6	6'696	0.5
Neurologie	475'722	2.3	497'733	2.7	-22'011	-4.4
Kinder- und Jugendpsychiatrie	268'666	1.3	262'259	1.4	6'407	2.4
Psychiatrie	348'074	1.7	275'136	1.5	72'938	26.5
Allgemeine Chirurgie	3'846'879	18.8	3'496'867	18.7	350'012	10.0
Orthopädie	188'622	0.9	168'947	0.9	19'675	11.6
Ophthalmologie	230'972	1.1	238'660	1.3	-7'688	-3.2
Handchirurgie	282'182	1.4	252'043	1.3	30'139	12.0
Urologie	908'508	4.4	848'112	4.5	60'396	7.1
Neurochirurgie	85'690	0.4	86'174	0.5	-484	-0.6
Frauenklinik (Gynäkologie/Geburtshilfe)	3'109'631	15.2	2'848'349	15.2	261'283	9.2
Radiologie	4'412'121	21.6	3'992'298	21.4	419'824	10.5
Medizinische Dienste (Anästhesie/Aufwachraum)	943'838	4.6	936'229	5.0	7'609	0.8
Total Taxpunkte ambulant	20'455'590	100.0	18'683'338	100.0	1'772'252	9.5
Physiotherapie	567'968	25.2	647'969	28.6	-80'001	-12.3
Ergotherapie	124'924	5.5	121'977	5.4	2'947	2.4
Logopädie	18	0.0	41'652	1.8	-41'634	-100.0
Ernährungsberatung	54'160	2.4	46'615	2.1	7'545	16.2
Diabetesberatung	83'280	3.7	66'080	2.9	17'200	26.0
Labor	1'426'287	63.2	1'344'126	59.3	82'161	6.1
Total Taxpunkte Paramedizin/Labor	2'256'637	100.0	2'268'419	100.0	-11'782	-0.5
Dialysebehandlungen	3'887		2'812		1'075	38.2
Katarakteingriffe (Operation des grauen Stars)	421		402		19	4.7

	2022	%	2021	%	Differenz	%
Radiologie (ambulant und stationär)						
Konventionelle Röntgenuntersuchungen	11'566	46.0	10'560	45.8	1'006	9.5
Computertomographie	4'793	19.1	4'248	18.4	545	12.8
MRI	5'089	20.2	4'705	20.4	384	8.2
Ultraschall	3'115	12.4	3'070	13.3	45	1.5
DEXA	595	2.4	466	2.0	129	27.7
Radiologie Untersuchungen	25'158	100.0	23'049	100.0	2'109	9.2

	2022	%	2021	%	Differenz	%
Rettungsdienst						
Einsätze	2'338	100	2'084	100	254	12.2
davon Primärtransporte	1'898	81.2	1'687	81.0	211	12.5
davon Sekundärtransporte und Übrige	440	18.8	397	19.0	43	10.8

	2022	%	2021	%	Differenz	%
Notfall						
Eintritte	10'390	100	9'665	100	725	7.5
davon Stationär	2'809	27.0	2'764	28.6	45	1.6
davon Ambulant	7'581	73.0	6'901	71.4	680	9.9

	2022	%	2021	%	Differenz	%
Intensivstation						
Patient:innen	491	–	491	–	0	0.0

	2022	%	2021	%	Differenz	%
Anästhesie						
Patient:innen	4'102	–	4'072	–	30	0.7

	2022	%	2021	%	Differenz	%
Sozialdienst						
Patient:innen	1'266	–	1'194	–	72	6.0

	2022	%	2021	%	Differenz	%
Labor						
Analysen	345'625	–	327'628	–	17'997	5.5

Stationär

Behandlungen	Austritte 2022	Aufenthalte 2022*	Austritte 2021	Aufenthalte 2021*	Austritte Differenz
Medizin	1'970	7.6	1'669	8.2	301
Chirurgie	1'127	4.6	1'156	4.4	-29
Handchirurgie	4	2.0	6	2.0	-2
Orthopädie	310	4.4	331	4.1	-21
ORL (Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde)	58	2.0	72	2.1	-14
Neurochirurgie	40	4.5	40	4.0	0
CPLC Plastische Chirurgie	3	6.3	4	4.3	-1
Ophthalmologie	0	0.0	1	1.0	-1
Urologie	180	3.7	175	3.9	5
Gynäkologie und Geburtshilfe	579	3.3	590	3.4	-11
Säuglinge	310	3.1	333	2.9	-23
Pädiatrie	90	1.6	66	1.3	24
Total Akutspital	4'671	5.5	4'443	5.4	228
Psychiatrie	145	23.3	133	26.2	12
Total	4'816		4'576		240

* Akutspital: durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen, SwissDRG
 Psychiatrie: durchschnittliche Pflegetage

Versicherungsklasse	2022		2021		
Allgemein	4'213		3'982		
Halbprivat	455		432		
Privat	148		162		
Total Versicherungsklasse	4'816		4'576		

Herkunft	2022		2021		
Kanton Glarus	4'243		4'107		
übrige Schweiz	543		450		
Ausland	30		19		
Total Herkunft	4'816		4'576		

Diagnose

Diagnosehauptgruppen MDC 2022	Fälle	%	Case Mix	Ø-Alter	Aufenthalt ¹	Case Mix Index
Neugeborene	314	6.7%	79.023	0.0	3.1	0.252
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	368	7.9%	261.284	31.0	3.5	0.710
Krankheiten und Störungen:						
• Muskel-Skelett-System, Bindegewebe	874	18.7%	1'083.122	62.9	5.4	1.239
• Verdauungsorgane	506	10.8%	552.790	62.5	5.4	1.092
• Kreislaufsystem	385	8.2%	483.128	74.0	7.9	1.255
• Nervensystem	374	8.0%	331.513	63.3	6.1	0.886
• Harnorgane	325	7.0%	248.223	61.7	4.3	0.764
• Atmungsorgane	395	8.5%	557.790	69.3	9.0	1.412
• Hepatobiliäres System, Pankreas	108	2.3%	133.460	61.3	6.7	1.236
• Haut, Unterhaut, Mamma	139	3.0%	116.660	53.9	5.2	0.839
• Ohren, Nase, Mund, Hals	176	3.8%	93.844	46.2	2.9	0.533
• Infektiöse und parasitäre Krankheiten	108	2.3%	162.255	66.9	9.2	1.502
• Weibliche Geschlechtsorgane	139	3.0%	124.897	49.6	3.0	0.899
• Männliche Geschlechtsorgane	96	2.1%	99.588	66.6	4.7	1.037
Verletzungen, Vergiftungen, toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	107	2.3%	58.796	53.3	3.7	0.549
Psychische Krankheiten und Störungen	52	1.1%	25.477	47.8	3.3	0.490
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	54	1.2%	51.039	67.5	5.7	0.945
Andere Diagnosehauptgruppen	151	3.2%	122.216	60.9	5.0	0.809
Total	4'671	100%	4'585.105	56.0	5.5	0.982

¹ Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen, SwissDRG

Der Casemix (CM) ist die Summe der Kostengewichte aller Fälle eines Spitals und somit eine Messgrösse für den Ressourcenverbrauch. Der Casemix-Index (CMI) errechnet sich aus dem CM, dividiert durch Anzahl Fälle, und drückt das durchschnittliche Kostengewicht oder den «Schweregrad» der Patient:innen eines Spitals aus.

Bilanz

Konzernbilanz per 31.12.	in CHF	2022	2021
Aktiven			
Flüssige Mittel		14'602'854	19'433'940
Wertschriften		3'000'000	2'000'000
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen			
• gegenüber Dritten		12'076'437	10'783'217
• gegenüber Nahestehenden		4'910'353	4'944'756
Sonstige kurzfristige Forderungen			
• gegenüber Dritten		1'700'187	529'137
• gegenüber Nahestehenden		166'016	153'176
Vorräte		2'835'280	2'532'319
Aktive Rechnungsabgrenzungen		2'181'907	936'771
Umlaufvermögen		41'473'034	41'313'318
Finanzanlagen		6'616'797	7'315'343
Sachanlagen		42'224'741	42'096'944
Immaterielle Anlagen		3'919'692	1'904'486
Anlagevermögen		52'761'230	51'316'772
Total Aktiven		94'234'264	92'630'090
Passiven			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		3'013'601	3'712'290
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten			
• gegenüber Dritten		3'290'125	2'892'750
• gegenüber Nahestehenden		154'642	133'328
Kurzfristige Rückstellungen		227'877	294'755
Passive Rechnungsabgrenzungen		4'498'754	3'547'162
Kurzfristiges Fremdkapital		11'184'998	10'580'286
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten		9'150'023	9'255'088
Langfristiges Fremdkapital		9'150'023	9'255'088
Fremdkapital		20'335'021	19'835'374
Aktienkapital		1'000'000	1'000'000
Kapitalreserven		73'227'518	73'227'518
Gewinnreserven		-1'432'802	-34'029
Konzernergebnis		1'104'527	-1'398'773
Eigenkapital		73'899'243	72'794'716
Total Passiven		94'234'264	92'630'090
Erstellt nach den Richtlinien Swiss GAAP FER			

Erfolgsrechnung

Konzernerfolgsrechnung	in CHF	2022	2021	Differenz
• Ertrag stationär		54'195'710	49'918'815	4'276'895
• Ertrag ambulant		28'919'234	26'557'134	2'362'101
• Übrige Patientenerträge		1'988'624	1'744'837	243'787
Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen		85'103'568	78'220'786	6'882'782
• Mietzinsertrag		307'482	292'515	14'966
• Ertrag Leistungen Dritte/Personal		8'478'800	7'732'970	745'831
• Leistungsbeiträge		6'596'165	7'684'340	-1'088'175
Andere betriebliche Erträge		15'382'447	15'709'825	-327'378
Betriebsertrag		100'486'015	93'930'611	6'555'405
Personalaufwand		-64'058'492	-62'841'359	-1'217'134
• Material- und Warenaufwand		-19'321'545	-18'648'647	-672'898
• Lebensmittel/Haushalt		-1'628'164	-1'487'508	-140'656
• Unterhalt und Reparaturen		-1'851'255	-1'615'882	-235'373
• Investitionen < 10'000		-743'313	-778'132	34'819
• Energieaufwand und Wasser		-1'136'879	-932'992	-203'886
• Übriger Sachaufwand		-4'820'414	-3'708'490	-1'111'924
Sachaufwand		-29'501'570	-27'171'652	-2'329'918
Betriebsaufwand		-93'560'062	-90'013'010	-3'547'052
EBITDA (Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen)		6'925'953	3'917'600	3'008'353
EBITDA %		6.9 %	4.2 %	
Abschreibungen auf Sachanlagen		-4'386'489	-4'697'171	310'682
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen		-721'136	-514'491	-206'645
EBIT (Betriebsergebnis vor Zinsen)		1'818'328	-1'294'062	3'112'390
EBIT %		1.8 %	-1.4 %	
Finanzergebnis		-798'865	-102'809	-696'056
Fondsergebnis		85'065	-1'903	86'967
Konzernergebnis		1'104'527	-1'398'773	2'503'300
Erstellt nach den Richtlinien Swiss GAAP FER				

Management

Verwaltungsrat



Arnold Bachmann
Präsident



**Susanne
Jenny Wiederkehr**
Vizepräsidentin



Benjamin Mühlemann



Reto Nick



Rodolfo Slongo

Geschäftsleitung



Stephanie Hackethal
CEO und
Vorsitzende der
Geschäftsleitung



Eliane Angst
Departementsleiterin
Chirurgie, Gynäkologie
und Geburtshilfe



Thomas Brack
Departementsleiter
Medizin und Psychiatrie



Thomas Kühnis
Departementsleiter
Finanzen, Informatik
und Betriebe



Markus Loosli
Departementsleiter
Pflege



Moritz Schürch
Departementsleiter
Medizinische Dienste

Geschäftsbericht 2022

Herausgeber

Kantonsspital Glarus AG

Redaktion

Kantonsspital Glarus AG

Panta Rhei PR, Ennenda

Korrektorat

Panta Rhei PR, Zürich

Fotografie

Samuel Trümpy, Glarus

Gestaltung & Umsetzung

konvergent.ch, Zürich

Panta Rhei PR, Zürich

Copyright

© 2023, Kantonsspital Glarus AG

Kantonsspital Glarus

Burgstrasse 99

8750 Glarus

info@ksgl.ch

www.ksgl.ch

055 646 33 33



