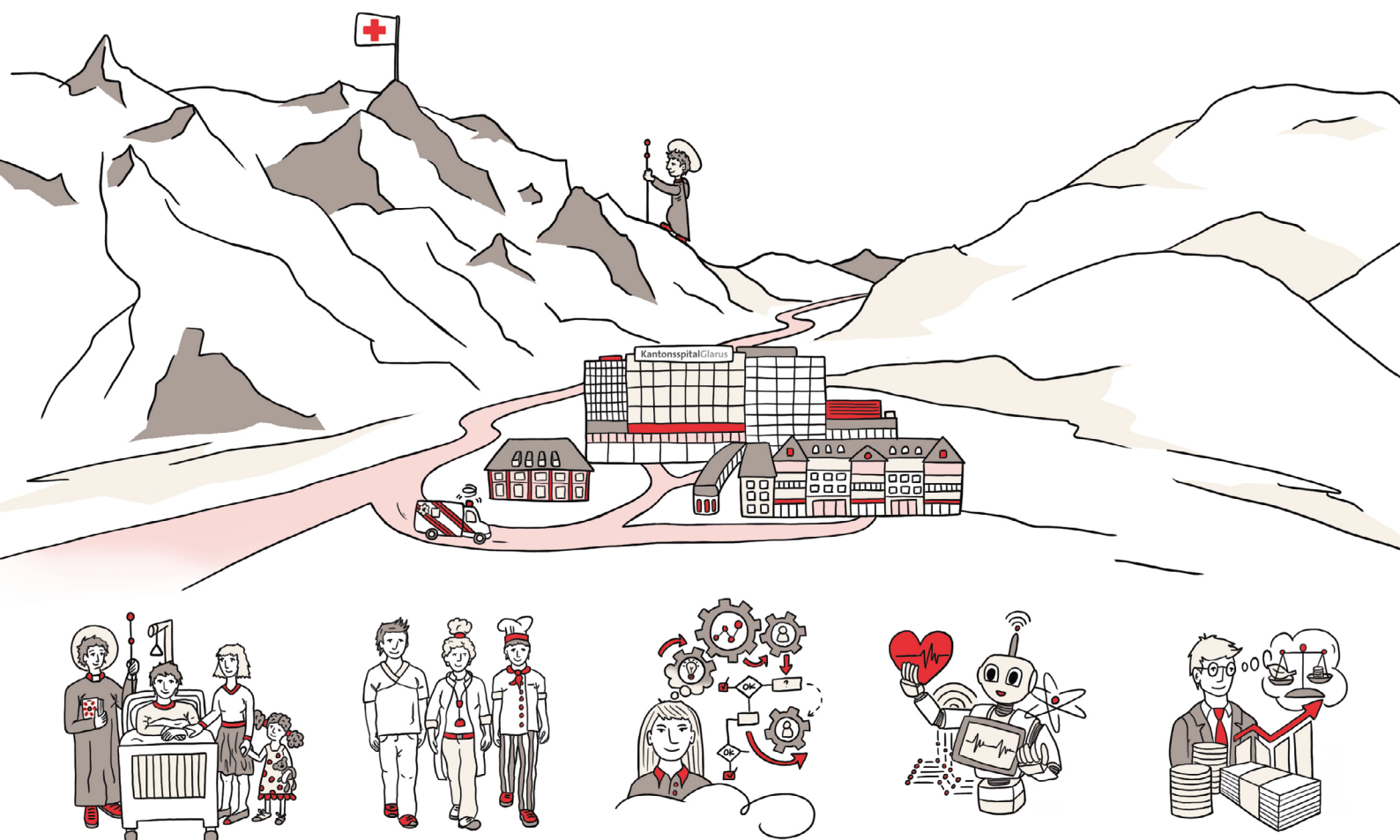




Geschäftsbericht 2025

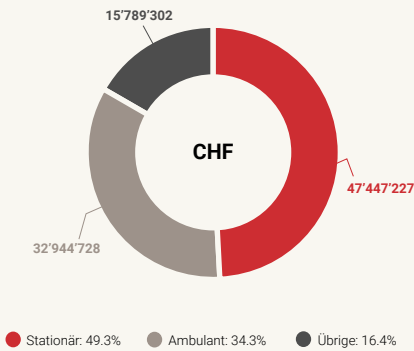
Kantonsspital Glarus

Betriebsertrag

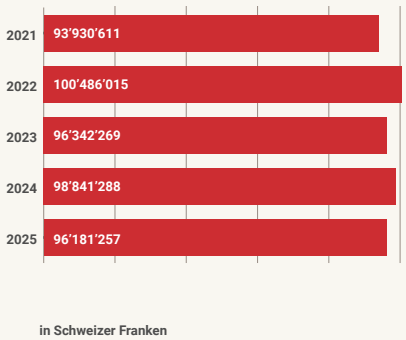
96.2

Millionen in Schweizer Franken

Umsatz



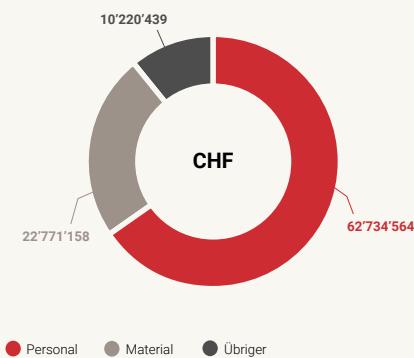
Betriebsertrag total



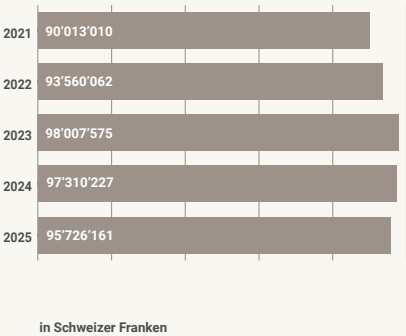
EBITDA

0.5%

Betriebsaufwand



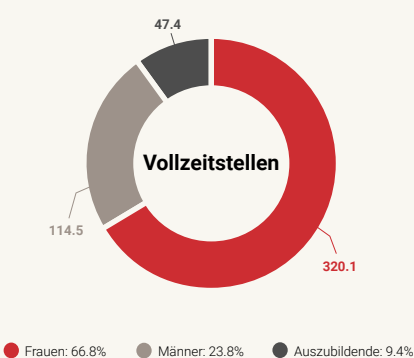
Betriebsaufwand total



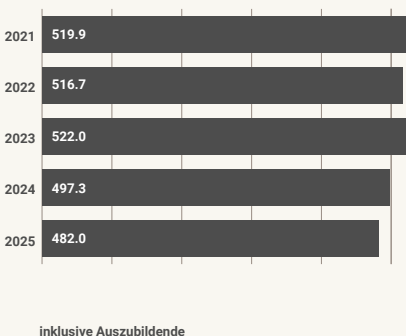
Vollzeitstellen

482

Personalbestand



Entwicklung Vollzeitstellen

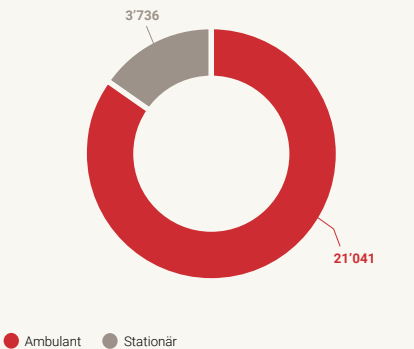


Fallzahlen

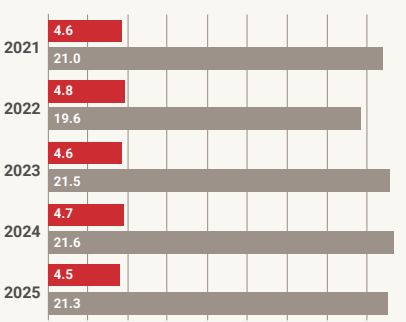
4'498
stationär

89'679
Behandlungen ambulant

Patientinnen und Patienten



Fallzahlen stationär
Entwicklung Taxpunkte Tarmed ambulant



Kennzahlen	2
Fokusthemen	
Blick zurück	4
Qualitätsmanagement	6
Blick nach vorn	9
Rückblick	13
Statistik	
Ambulant	17
Stationär	19
Diagnose	20
Finanzen	
Bilanz	21
Erfolgsrechnung	22
Management	23
Impressum	24

Das KSGl bleibt eine Erfolgsgeschichte

Viereinhalb Jahre hat Dr. Stephanie Hackethal das KSGl als CEO geleitet. Es waren bewegte Jahre: Der Start war mitten in der Covid-Pandemie 2021. Danach folgten finanzielle Herausforderungen, die es durch mutiges Handeln und Entscheiden in den Griff zu kriegen galt. Das KSGl ging die Veränderungen mit einer weitreichenden Transformationsstrategie aktiv und entschlossen an. Stephanie Hackethal zieht hier Bilanz. Gleichzeitig verabschiedet sie sich und tritt die Aufgabe der CEO für die Frutigen Meiringen Interlaken Spital AG an.

Als ich vor gut viereinhalb Jahren hier im Kantonsspital Glarus angefangen habe, war mir bewusst: Das wird eine anspruchsvolle Aufgabe. Transformationsprozesse gehen bekanntlich mit einem Auf und Ab einher. Meine Amtszeit war denn auch geprägt von

tiefgreifenden Strukturentscheiden, von finanziellen Turbulenzen und personellen Umbrüchen. Das ist nicht überraschend und auch nicht untypisch für den rasanten Wandel, in dem sich die ganze Schweizer Spitallandschaft befindet. Dieser betrifft eine Viel-

zahl von Spitälern, also auch unser KSGl, das die zentrale medizinische Drehscheibe für unseren kleinen Kanton darstellt.

Ich wage zu behaupten: Es gab in diesen fast fünf Jahren mehr Veränderungen als in den letzten 20 Jahren zusammengekommen. Die Belastung war erheblich, für alle Involvierten auf allen Stufen, für die Geschäftsleitung, für mich als CEO. Als KSGl-Team waren wir stark gefordert – und ich bin stolz, dass die Mitarbeitenden des Spitals in ihrer grossen Mehrheit diesen anspruchsvollen Wandlungsprozess mitgegangen sind. Nicht jede eingeleitete Veränderung war einfach oder sofort nachvollziehbar. Auch mussten teilweise Entscheidungen getroffen werden, die nicht allen gefallen konnten. Das liegt in der Natur der Sache eines Veränderungsprozesses, wo sich die Ausgangslage ebenfalls laufend verschiebt.

Rückblickend dürfen wir festhalten: Alle wichtigen Entscheide wurden mit dem Ziel getroffen, das KSGl langfristig zu sichern. Wir taten dies aus Überzeugung und mit grossem Verantwortungsbewusstsein. Der gewünschte Effekt ist eingetreten: Das KSGl als Organisation hat in den letzten Jahren erhebliche Fortschritte erzielt und ist auf einem guten Weg. Wir haben zeitgerecht und mit Augenmass reagiert. Das Spital hat seine Hausaufgaben gemacht, wir als Team im Zusammenspiel mit Verwaltungsrat und dem Kanton als wichtigstem Stakeholder haben intensiv am System gearbeitet und uns mit der Zukunft beschäftigt. Wir haben das Zielbild für eine nachhaltige Gesundheit unseres Spitals geschärft, und wir wissen exakt, wo



Stephanie Hackethal, CEO, blickt zurück.

wir hinwollen (Vision) und wie wir dahin kommen (Strategie). Das KSGl ist startklar für die nächsten Schritte.

Ich danke an dieser Stelle allen engagierten Kräften im Haus und allen KSGl-treuen Kreisen, dass sie die Geschäftsleitung und

«Ich bin stolz auf das KSGl, und es war ein Privileg und eine Ehre zugleich, hier arbeiten zu dürfen.»

Stephanie Hackenthal
CEO

mich als CEO in den vergangenen viereinhalb Jahren begleitet und uns den Rücken gestärkt haben. Wir dürfen mit Stolz sagen: Das KSGl ist – auch im Vergleich mit anderen Spitälern seiner Grösse – eine Erfolgsgeschichte: Wir haben nach wie vor eine sehr gute Eigenkapitalquote von über 70 Prozent. Wir verfügen über einen loyalen Zuweiserstamm und erreichen eine Marktabdeckung von ebenfalls über 70 Prozent im Basispaket. Die Nationale Qualitätsmessung (ANQ) ist überdurchschnittlich, sprich: Die Qualität unserer medizinischen Leistungen ist konstant gut bis sehr gut. Dies bestätigen auch die Patientinnen und Patienten in ihren Rückmeldungen.

Wir haben die Transformation früher als andere Spitäler eingeleitet und haben deshalb einen Vorsprung. Noch ist die Gesundwerdung des Hauses nicht abgeschlossen, aber wir sind auf dem Weg dazu. Geben wir dem KSGl die nötige Zeit dafür. Und vor allem: Geben Sie meinem Nachfolger, Alexander

Penssler, den ich in den letzten Wochen kennen und schätzen gelernt habe, den notwendigen Handlungsspielraum und Vertrauensvorschuss.

Vergessen wir nie: Ein Spital ist kein statisches Gebäude, es ist kein Organigramm und auch keine Bilanz. Ein Spital, das sind die Menschen – das Spitalwesen ist «People's Business». Gerade in anspruchsvollen Zeiten zeigt sich, wie widerstands- und tragfähig eine solche Organisation ist. Ich habe im Glarnerland unglaublich engagierte Mitarbeitende erlebt, in allen Berufsgruppen und über alle Hierarchiestufen hinweg. Trotz Unsicherheit, Mehrarbeit und Veränderungen haben viele jeden Tag Verantwortung übernommen – für unsere Patientinnen und Pa-

tienten, füreinander und für «üsärs» Spital. Das verdient grossen Respekt.

Nun ist die Zeit gekommen für eine nächste Phase: die Phase der Stabilisierung und Konsolidierung. Das KSGl hat eine gute Zukunft vor sich. Ich bin stolz auf das KSGl, und es war ein Privileg und eine Ehre zugleich, hier arbeiten zu dürfen. Ich ziehe weiter – mit einem «lachenden» und einem «weinenden» Auge. Das Glarnerland hat mir stets die nötige Ruhe und Kraft gegeben, die es für diese anspruchsvolle Aufgabe brauchte. Genau deshalb führt mich mein Weg wiederum in die Berge, ins Berner Oberland: Statt auf den Tödi blicke ich fortan auf Eiger, Mönch und Jungfrau. Alle diese Gipfel gilt es zu erklimmen, beruflich und privat.



Qualität gemeinsam gestalten

Qualität, Patientensicherheit und effiziente Abläufe sind zentrale Voraussetzungen für eine nachhaltige Gesundheitsversorgung. Das Qualitätsmanagement (QM) des KSGL leistet dazu einen wichtigen Beitrag. Im Gespräch geben Stefanie Schmidt, Qualitätsbeauftragte, Mareen Hoppe, Leiterin Unternehmensentwicklung und Services a. i. und Marianne Gisler, Hygienebeauftragte, Einblick in zentrale Erkenntnisse, aktuelle Handlungsfelder und die wichtigsten Projekte der kommenden Jahre.

Welche zentralen Erkenntnisse hat die neuste Zertifizierung gebracht?

Stefanie Schmidt (SS): Dass wir ein gut implementiertes Qualitätsmanagement-System (QMS) pflegen, das auf stabilen Beinen steht. Der Auditbericht zeigt klar, welche Fortschritte erzielt wurden: die Gründung des Qualitätszirkels, der quartalsweise tagt und unterschiedliche Aufgaben übernimmt, die Integration eines elektronischen Meldencenters für CIRS, die Wiederbelebung der internen Audits und der Aufbau eines internen

Auditteams. Zudem haben wir zentrale Systeme zur Unterstützung der klinischen Prozesse implementiert. Besonders sichtbar wird dabei das Engagement der Mitarbeitenden, die weit über ihre Pflichtaufgaben hinaus zur Weiterentwicklung beitragen.

Dieses Engagement deutet auf eine breite Verankerung des Qualitätsmanagements hin. Wie zeigt sich diese im Arbeitsalltag?

SS: Ich war positiv überrascht von der offenen Aufnahme durch die Mitarbeitenden auf

allen Ebenen seit meinem Start als Qualitätsbeauftragte. Zwar gibt es vereinzelt Vorbehalte bei zusätzlichem Aufwand, doch wenn

Digitale Systeme spielen eine wichtige Rolle.

Mareen Hoppe

Leiterin Unternehmensentwicklung und Services a. i.

ich den Zweck nachvollziehbar erklären kann, ist die Bereitschaft bei den Mitarbeitenden hoch. Das zeigt, dass Qualitätsmanagement am KSGL nicht nur als Kontrolle, sondern auch als Unterstützung wahrgenommen wird.

Wo besteht aktuell Handlungsbedarf?

Mareen Hoppe (MH): Im Prozessmanagement. Dieses ist strategisch als Ziel «effiziente Prozesse» verankert und aktuell ein zentrales Handlungsfeld. Angesichts steigender Anforderungen im Gesundheitswesen sind klare, robuste und gut abgestimmte Prozesse entscheidend, um Qualität, Patientensicherheit und Wirtschaftlichkeit langfristig sicherzustellen. In der Organisation bestehen bereits zahlreiche bewährte Abläufe, die im Alltag gelebt werden und auf einem hohen Erfahrungswissen der Mitarbeitenden basie-



Teambesprechung: Stefanie Schmidt, Mareen Hoppe und Marianne Gisler (vlnr).

ren. Der Fokus liegt also darauf, dieses Wissen systematisch sichtbar zu machen, zu vereinheitlichen und gezielt weiterzuentwickeln. Eine bessere Strukturierung und Dokumentation stärkt die Robustheit der Prozesse, erhöht die Transparenz an Schnittstellen und reduziert die Abhängigkeit von individuellem Erfahrungswissen. Ein systematisches Prozessmanagement erleichtert die Einarbeitung neuer Mitarbeitenden und gewinnt angesichts des Fachkräftemangels weiter an Bedeutung. Digitale Systeme spielen eine wichtige Rolle, um die Prozesse effizient abzubilden, zu dokumentieren und die Nachvollziehbarkeit zu erhöhen. Dank geleisteter Vorarbeiten im Qualitätsmanagement sind

wir im Hinblick auf den nationalen Qualitätsvertrag sehr gut aufgestellt. Gleichzeitig steigen die Anforderungen an Systematik, Transparenz und kontinuierliche Weiterentwicklung. Dies erfordert eine konsequentere Verankerung des PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act) als Grundlage des Qualitäts- und Prozessdenkens, um Prozesse weiterzuentwickeln und eine gemeinsame Qualitätskultur mit Fokus auf Lernen, Reflexion und kontinuierliche Verbesserung zu fördern.

Wie beurteilen Sie die aktuelle Patientenzufriedenheit?

SS: Die Auswertung des Feedbacks zeigt: 98 Prozent sind zufrieden oder sehr zufrieden.



Qualitätsmanagement stärkt auch die Verbindlichkeit und fördert die Teamkultur.

Besonders häufig gelobt werden Freundlichkeit und Menschlichkeit.

Stefanie Schmidt
Qualitätsbeauftragte

Zudem würden, wie die Auswertung zeigt, die meisten Patientinnen und Patienten für die gleiche Behandlung wiederkommen.

Im Detail: Welche Aspekte werden besonders geschätzt, was stösst auf Kritik?

SS: Besonders häufig gelobt werden Freundlichkeit, Menschlichkeit und der Einsatz von Pflegenden, Ärzteschaft und Hotellerie. Ein konkretes Beispiel: die Unterbringung in Einzel- oder Doppelzimmern, die von allgemein versicherten Patientinnen und Patienten besonders geschätzt wird, da sich viele diese Zimmerkategorie in der Regel nicht leisten können. Am KSGL ist dies durch die «Ein-Bettenhaus-Strategie» inzwischen Standard. Halbprivat und privat versicherte Patientinnen und Patienten verfügen weiterhin über zusätzliche Privilegien, die über die Zimmerkategorie hinausgehen. Kritisches Feedback ist meist sehr individuell und bezieht sich primär auf Rechnungsfragen sowie Kommunikation zwischen Patientinnen/Patienten und Ärzteschaft/Pflege.

Seit über zwei Jahren ist die Hygiene dem Bereich Unternehmensentwicklung angegliedert. Welche Wirkung hatte die organisatorische Neuausrichtung?

Marianne Gisler (MG): Die Hygienefunktion wurde spitalweit gestärkt und übergeordnet verankert. Sie ist nicht mehr ausschliesslich Aufgabe der Pflege, sondern umfasst alle Bereiche, einschliesslich Ärzteschaft, OP, IPS, Reinigung, medizinische und ambulante Dienste sowie Ausbildung. Durch regelmässige Begehungen und Audits werden Schwachstellen frühzeitig erkannt und adressiert, unter anderem durch gezielte Weiterbildungen. Die Weisungsbefugnis gegenüber allen Mitarbeitenden ermöglicht eine konsequente Umsetzung von Massnahmen, verbessert die Hygienequalität und trägt zur Reduktion healthcare-assoziierten Infektionen bei.

Wo liegen die grössten Herausforderungen bei ansteckenden Krankheiten?

MG: Eine zentrale Herausforderung sind lange Inkubationszeiten: Patientinnen und

Patienten können bereits ansteckend sein, ohne Symptome zu zeigen. Entscheidend sind deshalb eine hohe Sensibilität des Personals, rasches Reagieren bei Symptomen, frühzeitige Diagnostik und konsequente Isolation. Dazu kommt, dass viele Bakterien, Viren und Pilze resistent werden gegen Antibiotika, was die Diagnostik und Behandlung erschwert. Umso wichtiger ist eine gute Standardhygiene, insbesondere die Händedesinfektion nach den fünf Momenten der WHO, vor Patientenkontakt, vor aseptischen Tätigkeiten, nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material, nach Patientenkontakt, nach Kontakt mit der direkten Patientenumgebung. Dies wird durch Schulungen und mit systematischem Monitoring unterstützt.

Welche Schlüsselprojekte prägen die nächsten Jahre?

MH: Zentral ist die Umsetzung der Ein-Bettenhaus-Strategie mit der Bündelung der akutsomatischen Versorgung in einem Haus. Sie schafft die Grundlage für klare Prozesse, bessere Schnittstellen und höhere Behandlungs- und Versorgungsqualität. Eng damit verbunden ist die Clusterung der Ambulatorien und der Tagesklinik, welche die Strategie «ambulant vor stationär» unterstützt und die interprofessionelle Zusammenarbeit stärkt. Ein weiteres Schlüsselprojekt ist der Aufbau eines systematischen Kapazitäten- und Ressourcenmanagements. Eine vorausschauende, datenbasierte Steuerung gewinnt zunehmend an Bedeutung und trägt zur Qualitätssicherung sowie zur Entlastung der Mitarbeitenden bei. Zudem setzen wir auf die Weiterentwicklung des überarbeiteten Austrittsmanagements inklusive der Eintrittsprozesse. Ziel sind klar strukturierte, sichere Übergänge zwischen stationärer, ambulanter und nachgelagerter Versorgung mit positiven Effekten auf Patientenzufriedenheit, Behandlungsqualität und Wiederaufnahmeraten.

Strategie steht – Transformation schreitet voran

Das Roundtable-Gespräch zwischen Regierungsrat Dr. Markus Heer und Verwaltungsratspräsident Dr. Arnold Bachmann richtet den Blick nach vorn. Die zwei Führungspersönlichkeiten diskutieren die Eckpfeiler der Strategie 2026 – 2030 und des medizinischen Zielbilds, die 2025 verabschiedet wurden. Dazu gehört auch die Frage, wie sich das Spital im kantonalen «Ökosystem» positioniert. Daneben beleuchten die Exponenten ihre Sicht der Dinge auf Themen, die das KSGl im letzten Jahr umtrieben, darunter Tarifierung, Kooperationen sowie die Reputation.

Halten wir kurz inne: Welche Diagnose stellen Sie aktuell für das KSGl mit Blick auf das vergangene Jahr?

Markus Heer (MH): Ich konstatiere: Es war ein Jahr der Stabilisierung für unser Spital. Wir haben wichtige Eckpfeiler gesetzt, allen voran mit der Strategie 2026–2030. Aus Sicht des Kantons – als Besitzer und Auftraggeber des KSGl – haben wir die Gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) erheblich erhöht: um 630 000 Franken oder plus 15 Prozent. Beim Spital wird – trotz angespannter Finanzen im Kanton – nicht gespart. Die Konsolidierung braucht sicher noch Zeit, doch sind wir auf einem guten Weg, wenngleich das Ziel noch nicht erreicht ist.

Wir haben viel für die Stabilität und die langfristige Zukunftssicherung des Spitals getan.

Arnold Bachmann

Verwaltungsratspräsident

Arnold Bachmann (AB): Dem kann ich nur zustimmen. Wir haben viel für die Stabilität und die langfristige Zukunftssicherung

des Spitals getan. Nebst der [Strategie 2030](#) haben wir im Rahmen der Spitalplanung einen neuen, sechs Jahre gültigen Leistungsauftrag erhalten. Zudem haben wir den Kooperationsvertrag mit dem Kantonsspital Graubünden an die aktuellen Bedingungen angepasst und neu abgeschlossen. Sogar bei den Tarifverträgen haben wir ab 2026 mit allen Tarifpartnern – mit einer Ausnahme – sowohl für stationäre wie auch ambulante Leistungen einen Abschluss für ein oder mehrere Jahre erreichen können. Sprich: Die Rahmenbedingungen sind für die nächsten Jahre gesichert und stabil. Eine Diskussion über die «Existenzberechtigung» ist – trotz herausforderndem Umfeld – für die nächsten sechs Jahre vom Tisch.

Das sind gute Nachrichten. Bleiben wir noch kurz bei der persönlichen Sicht: Was war Ihr persönliches Highlight im Jahr 2025?

MH: Es gab zwei. Einerseits der sehr interessante Austausch mit den Mitarbeitenden beim «KSGl-Talk» im Herbst. Dieser war sehr wichtig für mich, um zu verstehen, was das KSGl bewegt. Andererseits schätze ich die vertrauensvolle und produktive Zusammenarbeit im Verwaltungsrat. Ich trage stets zwei Hüte, jenen des Spitals als Verwaltungsrat und jenen des Kantons als Besitzer und Auftraggeber. Ich glaube, es ist gut gelungen, diese beiden Perspektiven sorgfältig in die komplexen Diskussionen für unser Spital einzubringen.

AB: Auch für mich gibt es zwei Highlights: Erstens die Genehmigung der Strategie 2030 inklusive deren Kommunikation mit

dem Strategie-Booklet und an mehreren Veranstaltungen. Zweitens freue ich mich, dass es gelungen ist, die personellen Wechsel auf CEO-, GL- und Chefarzt-Ebene zu meistern.

Stichwort Wechsel: CEO Stephanie Hackethal verlässt das KSGl in Richtung Berner Oberland. Alex Penssler hat bereits übernommen. Was geben Sie den beiden CEO mit auf den Weg?

AB: Meine Erkenntnis: Ratschläge sollte man CEOs nur erteilen, wenn sie erfragt werden. Insofern ist meine einzige Empfehlung, die ich weitergeben kann: «authentisch bleiben». Die Strategie 2030 dient im täglichen Geschäft als wertvolle Leitplanke. Im operativen Einzelfall jedoch gilt es aktiv und flexibel jenes tun, was aus CEO-Sicht das Bestmögliche für unser Spital ist – und dazu gehört auch, unangenehme Themen anzupacken.

MH: Auch ich würde mich hüten, den beiden Experten Tipps zu erteilen. Stephanie Hackethal hat viel für unser Spital, das sich in einem fundamentalen Wandel befindet, geleistet. Übrigens, wie viele andere grosse und kleinere Spitäler in der Schweiz auch. Zeiten der Veränderung sind immer anspruchsvoll. Und es ist zu würdigen, mit welcher Klarheit und Konsequenz Stephanie Hackethal diesen Weg gegangen ist und die notwendigen Entscheide mit dem Verwaltungsrat aufgegleist und umgesetzt hat. Wir werden die eingeschlagene Richtung weiterführen und haben mit Alex Penssler erneut einen ausgewiesenen Fachmann an der Seite, der die nächste Phase unserer Strategie umsetzen wird.

Stichwort Strategie: Was sind Ihrer Meinung nach die zentralen Stellschrauben für die Periode bis 2030?

AB: Zentral wird sein, dass wir konsequent alle fünf Dimensionen unserer Strategie 2030 ausgewogen, gleichzeitig und konstant verfolgen. Das heisst: Wir müssen die Patientinnen und Patienten ins Zentrum stellen, damit wir das Kompetenzzentrum der ersten Wahl für die Glarner Bevölkerung sind. Parallel dazu gilt es die Mitarbeitenden im Fokus zu haben, indem wir ein attraktiver Arbeitgeber mit zeitgemässen Arbeitsbedingungen sind. Dafür nutzen wir moderne Technologie und Infrastruktur und passen diese laufend und flexibel der Nachfrage an. Schliesslich sorgen wir durch effiziente Prozesse permanent für hohe Qualität bei der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten, pflegen kurze

Wege sowie schlanke Strukturen. Dies alles setzt gesunde Finanzen voraus. Dieses Ziel erreichen wir, indem wir konsequent priorisieren und uns auf das medizinische Kerngeschäft konzentrieren. Entscheidend jedoch wird sein, in welcher Kultur wir diese Ambition leben und welche Personen die Fähigkeiten und die Bereitschaft haben, voranzugehen und die anderen mitzuziehen.

MH: Das sehe ich ähnlich. Es ist viel gegangen im letzten Jahr. Nebst der Strategie haben wir die Spitalplanung abgeschlossen, ebenfalls ein Meilenstein. Wir konzentrieren uns auf die medizinischen Kerngebiete eines Regionalspitals und leisten als Kanton namhafte zusätzliche Beiträge an die Grundversorgung. Und keine Frage: Der Gesundheit der Finanzen muss nach wie vor unser Augenmerk gelten.



Regierungsrat Dr. Markus Heer (links) und Verwaltungsratspräsident Dr. Arnold Bachmann wagen einen Blick in die Zukunft.

Damit sind wir unweigerlich bei den Herausforderungen. Welche sind besonders akut?

AB: Ich kann es Ihnen ganz präzise sagen: Im April des vergangenen Jahres ist es nach einem starken ersten Quartal zu einem bis

Patientinnen und Patienten im Kanton zu halten und sie für einen Aufenthalt im KSG zu gewinnen. Dabei spielen auch die Zuweisenden eine wichtige Rolle. Sie sind zentrale Fürsprecher für unser Spital. Gleichzeitig müssen wir die steigenden Sachkosten in den Griff kriegen. Das ist ein Paradox, denn eigentlich müssten diese bei tiefen Fallzahlen eher sinken.

Die sinkenden Fallzahlen in bestimmten medizinischen Gebieten bleiben eine Herausforderung.

Markus Heer
Regierungsrat

heute nicht erklärbaren Fallzahleneinbruch gekommen, der uns allein in diesem Monat rund eine Million Unterdeckung eingebracht hat. In der Folge und insbesondere im letzten Quartal ist es zwar gelungen, die Fallzahlen wieder zu stabilisieren. Doch das April- und Sommerloch liessen sich nicht mehr aufholen und haben den ganzen auf drei Jahre hin angelegten Sanierungsplan ins Stocken gebracht. Die Geschäftsleitung hat aber sehr gut reagiert. Bereits im Herbst hat sie ein kurzfristiges und dann im Hinblick auf das Budget 2026 auch ein zweites mittelfristiges Massnahmenpaket aufgelegt, welches für das Jahr 2026 wieder gesündere Finanzen garantieren sollte.

MH: Noli Bachmann hat recht: Die sinkenden Fallzahlen in bestimmten medizinischen Gebieten bleiben eine Herausforderung. Das ist per se nicht neu. Es muss uns gelingen, die

Ein Thema, das uns im vergangenen Jahr erneut beschäftigte, ist die Reputation des Spitals. Wie steht es um den Ruf des KSG?

MH: Ich gebe Ihnen eine differenzierte Antwort. Viel besser, als vielleicht die öffentliche Meinung suggeriert. Das KSG ist gut aufgestellt, macht einen guten Job. Zugleich nehme ich wahr, dass es eine Sorge in der Bevölkerung gibt, inwiefern unser Spital langfristig überlebensfähig ist. Ich halte fest: Der Kanton will ein gesundes, topqualitativ und modern aufgestelltes Kantonsspital – für unsere Bevölkerung und als wichtigsten Arbeitgeber in der Region. Wir nehmen die Ängste ernst, natürlich auch jene der Mitarbeitenden, die in den letzten Jahren die Veränderungen engagiert mitgetragen haben. Ich bin überzeugt: Wir müssen noch intensiver miteinander sprechen. Kommunikation hilft, klärt unterschiedliche Auffassungen und schafft Vertrauen.

AB: «Übers Spital» liegt den Glarnerinnen und Glarnern offensichtlich am Herzen. Da ist es nur logisch, dass auch sehr viel darüber gesprochen wird. Das ist Segen und Fluch zugleich. Segen, weil wir uns einer im Quervergleich sehr hohen Behandlungsquote von über 70 Prozent aller stationären Fälle von Personen mit Wohnort im Kanton Glarus erfreuen. Fluch aber auch, weil jeder Haftpflichtfall und jeder Personalwechsel ausgiebig diskutiert und kommentiert werden. Wichtig ist, dass wir dabei die Relationen nicht verlieren. Die Quote an Haftpflichtfällen ist im Quervergleich seit Jahren sehr tief, die Zahlungen durch Versicherungen sind sogar extrem niedrig. Die Fluktuationsquote im Personal liegt klar unter dem Schweizer Durch-

schnitt. Davon ausgenommen ist der C-Level, wo es in den letzten Jahren zu sehr vielen Wechseln gekommen ist.

Kommen wir zur Gesundheitsversorgung im Kanton Glarus, für das Ihr Departement zuständig ist, Markus Heer. Was hat sich in dieser Hinsicht getan – und was ist die Rolle des KSG in diesem Gesamtkonzept?

MH: Das übergeordnete Ziel aller Beteiligten ist klar: Wir wollen eine integrierte, möglichst nahtlose und gute Versorgung unserer Bevölkerung. Das Spital hat dabei eine Drehscheibenfunktion. Die Herausforderung liegt bei den Schnittstellen und bei der Verzahnung der Teilsysteme, wenn sie beispielsweise an den Spitalaustritt und die Zusammenarbeit von Spital, ambulanter Nachbehandlung und Spitex denken. Ich wünsche mir, dass das KSG gemeinsam mit den anderen Beteiligten im Gesundheitswesen und mit dem Kanton diesen Weg geht. Dabei sollten sich alle auf Augenhöhe begegnen. Noch stehen

Wir wollen eine integrierte, möglichst nahtlose und gute Versorgung unserer Bevölkerung.

Markus Heer
Regierungsrat

wir am Anfang. Die Diskussionen brauchen Zeit, und die nehmen wir uns. Der Kanton muss hier der Motor sein.

AB: Es ist ziemlich offensichtlich, dass der Kanton Glarus ideale Voraussetzungen



Strategiediskussion auf höchster Ebene: Regierungsrat und Vorsteher des Departements Finanzen und Gesundheit Dr. Markus Heer im Gespräch mit Verwaltungsratspräsident Dr. Arnold Bachmann.

hätte, um ein Paradebeispiel für integrierte Gesundheitsversorgung zu werden. Der Weg dorthin ist allerdings steinig. Trotzdem lohnt es sich, an diesem Projekt dranzubleiben. Das KSGl wird jedenfalls seinen Beitrag dazu leisten.

Zum Schluss: Was wünschen Sie sich für das Spital in den kommenden Jahren?

MH: Ich bin sehr stolz auf unsere Crew am KSGl. In allen Bereichen begegne ich offenerherzigen, engagierten Menschen, die sehr viel leisten. Für die Zukunft wünsche ich mir genau diese positive und konstruktive Grundhaltung. Das KSGl soll ein Ort sein, wo man sich wohl- und ernstgenommen fühlt. Als Patient, als Mitarbeitende auf allen Stufen, als Zuweisender, als Besucherin von aussen, als Partner aus unserem Umfeld. Es besteht kein Zweifel, dass wir schon gut unterwegs

sind. Doch wie immer gilt: Es gibt noch Luft nach oben.

AB: Meinerseits wünsche ich mir etwas mehr Gelassenheit im Umgang mit Einzelereignissen. Im grösseren Ganzen betrachtet ist das KSGl seit der Gründung der Aktiengesellschaft 2011 eine Erfolgsgeschichte. Alle Faktoren auf Qualitäts-, Infrastruktur-, Zuweisungs- und Personalseite sprechen trotz schweizweiter Tarifkrise für eine ebenso erfolgreiche Zukunft. Das Eigenkapital beträgt über 60 Millionen. Die Weichen sind dank der Strategie 2030 für die nächsten Jahre gestellt. Da macht es wenig Sinn, bei jedem einzelnen Vorfall gleich die Existenz des Spitals infrage zu stellen – wenngleich in anderen Landesteilen eine starke Strukturbereinigung im Gange ist. In Glarus haben wir alles in den eigenen Händen. Wir müssen es nur gemeinsam tun!

Januar

Munggä-Run

Auch in diesem Jahr startet unser hochmotiviertes Skitouren-Team «Medical Marmots» am MunggäRun in Elm. Unsere fitteste «Marmot» Fränzi holt sich sogar den hervorragenden 2. Rang in der Elite-Kategorie.



Februar

Dialyse wächst weiter

Wir eröffnen die modernisierte Hämodialyseabteilung. Sie wurde bei laufendem Betrieb umgebaut und von acht auf zwölf Behandlungsplätze erweitert. Dies ermöglicht neu Dialysebehandlungen an drei Tagen pro Woche.



Jakob Brunner wird Glarner des Jahres

Dr. med. Jakob Brunner wird von den Leserinnen und Lesern der «Glarner Nachrichten» zum Glarner des Jahres 2024 gewählt. Dr. Brunner, unser Leitender Arzt Gastroenterologie, ist Initiant des «Medizin-Café Glarus». Es bietet jeweils am letzten Donnerstag im Monat eine unabhängige und kostenlose Beratung in Gesundheitsfragen durch pensionierte Ärztinnen und Ärzte.



März

Neueinrichtung der Sitzecken

Die beiden Sitzecken im Eingangsbereich werden neu möbliert. Die Stühle passen zum bestehenden Interieur und erfüllen höchste Anforderungen an Brandschutz und Hygiene. Sie sind zudem sehr stabil und kippen beim Aufstehen nicht nach vorne. Das ist besonders für ältere Menschen wichtig. Rutschfeste Gleiter sorgen zusätzlich für einen sicheren Stand.



April

Neuer Leiter Kardiologie

Unser neuer Leiter Kardiologie PD Dr. Matthias Philip Nägele startet mit einem Teilzeitpensum. Gemeinsam mit Dr. Anahita Dastoor stellt er nach dem Weggang von Dr. Michael Mutter die Versorgung der kardiologischen Patientinnen und Patienten sicher.



Erstmals Beleghebamme am KSGL

Mit Bianka Franke haben wir am Kantonsspital Glarus KSGL erstmals eine Beleghebamme. Sie betreut Frauen vor, während und nach der Geburt. Damit erweitert das KSGL sein bestehendes umfangreiches Angebot «Rund um die Geburt».



Gemeinsam für bessere Augenmedizin

Wir beginnen eine Kooperation mit Vista Augenpraxen & Kliniken für Grauer Star-Sprechstunden und -eingriffe (Katarakt).

April-April!

Unser neues innovatives Konzept einer Grosstierklinik sorgt am 1. April für Überraschung, Staunen und Schmunzeln innerhalb und ausserhalb des KSGL.



Neue Leitung Frauenklinik

Unter dem Titel «Modern, spezialisiert und nah am Menschen» stellt sich die neue Leitung unserer Frauenklinik in der Wochenendausgabe der «Glarner Nachrichten» vor.

[Zum Bericht](#)

Mai

Zwei neue Mitglieder im Verwaltungsrat

Nach der Demission von Verwaltungsrätin Susanne Jenny Wiederkehr werden an der diesjährigen Generalversammlung zwei neue Mitglieder in den Verwaltungsrat gewählt. Mit Rafaela Pleisch (Bild unten) gewinnt das Gremium eine bestens qualifizierte Juristin



und mit Andrea Rytz (Bild unten) eine erfahrene Expertin im Spitalmanagement.



Team «Medical Marmots» am Obstacle Run

Mit viel Einsatz, Teamgeist und guter Laune meistert das Team «Medical Marmots» auch den diesjährigen «Obstacle Run» in Wettingen.



Juni

Erhöhung der GWL

Der Glarner Regierungsrat beschliesst per 1. Januar 2026 eine Erhöhung der Gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) für die Periode von 2026 bis 2030.

Tröste-Teddys für die Kleinen

Die Stiftung Kinderhilfe Helvetia überreicht uns 100 «Tröste-Teddys» für unsere jüngsten Patientinnen und Patienten. Die Plüschtiere kommen im Rettungswagen, in der Notfallstation oder beim Spitalaufenthalt zum Einsatz. Herzlichen Dank!



Midsomar-Apéro

Unsere Lernenden richten in einem Gemeinschaftsprojekt einen «Midsomar-Apéro» für alle Mitarbeitenden aus. Die Aufgabe erfordert vor allem Organisationstalent und Teamarbeit.



Juli

Gründung PDGL

Die psychiatrischen dienste glarus (pdgl) nehmen offiziell ihren Betrieb auf. Ab sofort sind die stationäre Psychiatrie, die allgemeinpsychiatrische Tagesklinik, die am-

bulante psychiatrische Pflege, die ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Betreuung von Erwachsenen sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst unter einem Dach vereint. Die pdgl ist eine Tochtergesellschaft des Kantonsspital Glarus, der Beratungs- und Therapiestelle Glarus und der Psychiatrischen Dienste Graubünden.

[Zur Website](#)

August

Sicher versorgt, auch während des ESAF

Trotz Verkehrseinschränkungen ist die medizinische Versorgung während des Eidgenössischen Schwing- und Älplerfests (ESAF) vollumfänglich gewährleistet. Zudem können werdende Mütter während des Anlasses kostenlos im KSGL übernachten.

Wechsel an der Spitze

CEO Dr. Stephanie Hackethal kündigt per Ende Februar 2026 ihre Stelle und wechselt in die Spitäler Frutigen Meiringen Interlaken fmi AG.

Gemeinsam feiern

Unter dem Motto «Film ab ...» feiern und lachen die Mitarbeitenden am Spitalfest und geniessen bei hervorragender Verpflegung einen unbeschwerten Abend.



September

Gemeinsamer Workshop beschliesst Strategie

Verwaltungsrat und Geschäftsleitung verabschieden an einem gemeinsamen Workshop das Zielbild 2030 und die Strategie 2026 bis 2030.



[Strategie ansehen](#)

Erfolgreich ins Berufsleben

Wir sind stolz darauf, dass alle unsere Lernenden ihre Abschlussprüfungen erfolgreich bestehen. Herzliche Gratulation an Samantha, Inês, Vera und Emanuel.



Einblick in den Alltag der Palliative Care

Andrea Schneider, Pflegeexpertin Palliative Care, gibt im Interview mit unserer KV-Lernenden Nuria einen spannenden Einblick in ihren Alltag.

[Zum Interview](#)

Silber für unsere Lernende

Samantha, unsere Lernende Fachfrau Hauswirtschaft EFZ, holt an den Swiss Skills in Bern die Silbermedaille. Herzliche Gratulation!

Anerkennung für unseren Chefarzt Anästhesie

Unser Chefarzt Anästhesie PD Dr. Christian Keller M.Sc. gehört erneut zu den weltweit meistzitierten Forschenden in der Anästhesiologie. Das von der Stanford Universität erstellte Ranking erfasst Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in 22 Hauptfeldern und 174 Subdisziplinen. Die Anerkennung unterstreicht die erhebliche und weitreichende Wirkung von PD Dr. Kellers Forschung.



Oktober

Wechsel in der Leitung Personal

Riccarda Nachbur tritt die Nachfolge von Patricia Catanzaro als Leiterin Personal an. In dieser Funktion wird sie auch Mitglied der Geschäftsleitung.



Brustkrebsberatung vor Ort in Glarus

Der «Pink Cube» macht Halt auf dem Rathausplatz in Glarus. Unsere Spezialistinnen und Spezialisten aus den Bereichen Gynäkologie, Onkologie und Radiologie beraten vor Ort interessierte Besucherinnen über Brustkrebs und die Bedeutung der Früherkennung.



Dr. Markus Heer beim KSGT-Talk

Wir begrüßen unseren Verwaltungsrat Dr. Markus Heer zum «KSGT-Talk». Dabei erhalten unsere Mitarbeitenden einen spannenden Einblick in seine Tätigkeit als Regierungsrat und Gesundheitsdirektor.



Vor Ort aktiv: Glarner Messe

Am «Fokustag Gesundheit» an der Glarner Messe sind wir mit unseren Fachpersonen vertreten. Besucherinnen und Besucher können vor Ort unter anderem Blutdruck und Blutzucker messen lassen, Balancetraining mit dem Therapieteam ausprobieren und Notfallhandgriffe für Babys kennenlernen. In Live-Interviews erhalten sie weiterführende Informationen und Antworten auf drängende Fragen.

[Zu den Talks im Video](#)

November

Neue Leitung Onkologie

Pract. med. Robert Racek tritt die Nachfolge unserer langjährigen Onkologin Dr. Christina Züger an. Ab Januar 2026 übernimmt er offiziell die Leitung der Onkologie.



Nationaler Zukunftstag

Am Zukunftstag erhalten über 30 Kinder Einblick in die verschiedensten Bereiche des Spitalalltags: von der Pflege über die Küche bis zum Hausdienst. Wer weiss, vielleicht sind darunter sogar mögliche künftige Mitarbeitende.



Jährlicher Parlamentarier-Anlass

Am traditionellen «Parlamentarier-Anlass» begrüssen Verwaltungsratspräsident Dr. Arnold Bachmann und Regierungsrat Dr. Markus Heer eine grosse Anzahl interessierte Landrätinnen und Landräte zum jährlichen Austausch. In zwei Referaten informieren sie über die Strategie und die aktuellen Herausforderungen des Kantonsspitals und des Gesundheitswesens im Kanton Glarus. Nach der Fragerunde werden unsere Gäste einmal mehr mit einem Apéro riche aus unserer Spitalküche verwöhnt.



Ein-Bettenhaus-Strategie

Die Bevölkerung wird in einem Beitrag in den lokalen Medien über das umfangreiche Grossprojekt «Stationsoptimierung / Ein-Bettenhaus» informiert.

Mehr Erfahren

Dezember

Neuer CEO gewählt

Alexander Penssler wird vom Verwaltungsrat zum neuen CEO gewählt. Der Stellenantritt erfolgt im Januar 2026.



Neuregelung der Tarife

Die Glarner Krankenversicherung und das Kantonsspital Glarus einigen sich nach intensiven Verhandlungen auf neue ambulante und stationäre Tarife, die bisher provisorisch angesetzt waren. Damit werden langjährige Rechtsverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht beendet.

Therapiebad schliesst

Das KSGL und der Verein Glarner Gemeinnützige beenden die gemeinsamen Abklärungen zur Zukunft des Therapiebades: Das Therapiebad wird Ende 2025 definitiv ausser Betrieb genommen.

Ambulant

Behandlungen	2025	%	2024	%	Differenz	%
Medizin	1'557'192	7.3	1'413'293	6.5	143'899	10.2
Pädiatrie	654'112	3.1	561'736	2.6	92'376	16.4
Onkologie	1'894'480	8.9	1'823'613	8.4	70'867	3.9
Endokrinologie	347'716	1.6	230'183	1.1	117'533	51.1
Endoskopie	1'026'108	4.8	1'030'983	4.8	-4'875	-0.5
Kardiologie	992'401	4.7	1'255'312	5.8	-262'911	-20.9
Neurologie	528'388	2.5	534'291	2.5	-5'903	-1.1
Kinder- und Jugendpsychiatrie	90'676	0.4	236'934	1.1	-146'258	-61.7
Psychiatrie	206'048	1.0	316'505	1.5	-110'457	-34.9
Allgemeine Chirurgie	4'404'554	20.7	4'003'190	18.5	401'364	10.0
Orthopädie	171'065	0.8	170'329	0.8	736	0.4
Ophthalmologie	2'496	0.0	0	0.0	2'496	n/a
Handchirurgie	428'183	2.0	374'714	1.7	53'469	14.3
Urologie	832'195	3.9	889'760	4.1	-57'565	-6.5
Neurochirurgie	96'226	0.5	78'928	0.4	17'298	21.9
Frauenklinik (Gynäkologie/Geburtshilfe)	2'053'267	9.6	3'034'367	14.1	-981'100	-32.3
Radiologie	5'139'219	24.1	4'946'268	22.9	192'951	3.9
Medizinische Dienste (Anästhesie/Aufwachraum)	860'961	4.0	686'807	3.2	174'154	25.4
Total Taxpunkte ambulant	21'285'287	100.0	21'587'213	100.0	-301'926	-1.4
Physiotherapie	480'425	21.7	535'377	23.7	-54'952	-10.3
Ergotherapie	128'605	5.8	139'740	6.2	-11'135	-8.0
Logopädie	45'279	2.0	49'335	2.2	-4'056	-8.2
Ernährungsberatung	109'668	5.0	81'590	3.6	28'078	34.4
Diabetesberatung	49'520	2.2	52'160	2.3	-2'640	-5.1
Labor	1'396'590	63.2	1'396'590	61.9	0	0.0
Total Taxpunkte Paramedizin/Labor	2'210'087	100.0	2'254'792	100.0	-44'705	-2.0
Dialysebehandlungen	2'813		2'981		-168	-5.6
Katarakteingriffe (Operation des Grauen Stars)	98		252		-154	-61.1

Radiologie (ambulant und stationär)	2025	%	2024	%	Differenz	%
Radiologie Untersuchungen	26'702	100.0	26'851	100.0	-149	-0.6
Konventionelle Röntgenuntersuchungen	12'078	45.2	12'331	45.9	-253	-2.1
Computertomographie	5'148	19.3	4'986	18.6	162	3.2
MRI	5'841	21.9	5'671	21.1	170	3.0
Ultraschall	2'878	10.8	3'178	11.8	-300	-9.4
DEXA	757	2.8	685	2.6	72	10.5

Rettungsdienst	2025	%	2024	%	Differenz	%
Einsätze	2'304	–	2'289	–	15	0.7
davon Primärtransporte	1'795	–	1'855	–	-60	-3.2
davon Sekundärtransporte und Übrige	509	–	434	–	75	17.3

Notfall	2025	%	2024	%	Differenz	%
Eintritte	9'896	–	9'474	–	422	4.5
davon Stationär	2'827	–	2'765	–	62	2.2
davon Ambulant	7'069	–	6'709	–	360	5.4

Intensivstation	2025	%	2024	%	Differenz	%
Patientinnen und Patienten	624	–	606	–	18	3.0

Anästhesie	2025	%	2024	%	Differenz	%
Patientinnen und Patienten	3'845	–	3'887	–	-42	-1.1

Labor	2025	%	2024	%	Differenz	%
Analysen	320'465	–	334'047	–	-13'582	-4.1

Stationär

Behandlungen	Austritte 2025	Aufenthalte 2025*	Austritte 2024	Aufenthalte 2024*	Austritte Differenz
Medizin	1'785	6.3	1'779	6.9	6
Chirurgie	1'088	3.9	1'144	4.1	-56
Handchirurgie	5	3.6	8	1.5	-3
Orthopädie	309	4.1	362	4.1	-53
ORL (Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde)	41	2.0	33	2.1	8
Neurochirurgie	41	3.5	39	3.9	2
CPLC Plastische Chirurgie	3	2.7	2	3.5	1
Ophthalmologie	0	0.0	1	2.0	-1
Urologie	253	2.7	250	3.3	3
Gynäkologie und Geburtshilfe	501	2.9	498	3.1	3
Säuglinge	270	3.0	269	3.1	1
Pädiatrie	123	1.4	115	1.6	8
Total Akutspital	4'419	4.5	4'500	4.9	-81
Psychiatrie **	79	23.5	169	20.2	-90
Total	4'498		4'669		-171

* Akutspital: durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen, SwissDRG
** Psychiatrie Januar bis Juni 2025

Versicherungsklasse	2025		2024		
Allgemein	3'961		4'083		
Halbprivat	403		436		
Privat	134		150		
Total Versicherungsklasse	4'498		4'669		

Herkunft	2025		2024		
Kanton Glarus	3'944		4'205		
übrige Schweiz	500		429		
Ausland	54		35		
Total Herkunft	4'498		4'469		

Diagnose

Diagnosehauptgruppen MDC 2024	Fälle	%	Case Mix	Ø-Alter	Aufenthalt*	Case-Mix-Index
Muskel-Skelett-System, Bindegewebe	727	16.5	822	60.6	4.1	1.131
Verdauungsorgane	479	10.8	399	57.9	3.5	0.833
Atmungsorgane	248	5.6	231	67.9	5.0	0.932
Kreislaufsystem	299	6.8	298	70.7	4.1	0.996
Nervensystem	326	7.4	188	56.4	2.6	0.576
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	316	7.2	220	31.4	3.2	0.698
Harnorgane	309	7.0	206	63.6	3.1	0.666
Neugeborene	272	6.2	70	0.0	2.9	0.256
Ohren, Nase, Mund, Hals	131	3.0	66	46.8	2.4	0.506
Haut, Unterhaut, Mamma	126	2.9	98	56.2	3.3	0.781
Weibliche Geschlechtsorgane	135	3.1	127	48.2	2.5	0.943
Hepatobiliäres System, Pankreas	102	2.3	94	61.3	3.7	0.920
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	89	2.0	111	69.1	5.6	1.251
Verletzungen, Vergiftungen, toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	71	1.6	38	58.8	2.7	0.538
Männliche Geschlechtsorgane	95	2.1	77	69.3	3.4	0.806
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	56	1.3	45	65.1	4.5	0.806
Psychische Krankheiten und Störungen	74	1.7	23	44.1	1.6	0.307
Andere Diagnosehauptgruppen	564	12.8	1'085	73.6	11.3	1.923
Total	4'419	100.0	4'198.50	56.3	4.5	0.950

* Durchschnittliche Aufenthaltsdauer SwissDRG

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

Bilanz

Bilanz per 31.12.	in CHF	2025	2024
Aktiven			
Flüssige Mittel		11'947'422	13'343'416
Wertschriften		–	4'000'000
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen			
• gegenüber Dritten		11'429'982	10'978'095
• gegenüber Nahestehenden		4'549'674	5'434'195
Sonstige kurzfristige Forderungen			
• gegenüber Dritten		1'106'033	828'926
• gegenüber Nahestehenden		204'385	339'834
• gegenüber assoziierten Gesellschaften		598'320	–
Vorräte		1'917'683	2'249'922
Aktive Rechnungsabgrenzungen		2'486'967	2'099'983
Umlaufvermögen		34'240'468	39'274'373
Finanzanlagen		5'747'207	5'438'428
Beteiligungen		13'431	100'000
Sachanlagen		36'307'412	36'957'641
Immaterielle Anlagen		2'769'064	3'162'359
Anlagevermögen		44'837'114	45'658'428
Total Aktiven		79'077'581	84'932'801
Passiven			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		3'084'522	2'556'762
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten			
• gegenüber Dritten		2'210'051	3'430'179
• gegenüber Nahestehenden		300'091	209'495
Kurzfristige Rückstellungen		1'376'700	2'023'400
Passive Rechnungsabgrenzungen		3'609'972	3'871'678
Kurzfristiges Fremdkapital		10'581'336	12'091'515
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten		7'735'070	8'362'403
Langfristiges Fremdkapital		7'735'070	8'362'403
Fremdkapital		18'316'406	20'453'918
Aktienkapital		1'000'000	1'000'000
Kapitalreserven		73'227'518	73'227'518
Verlustvortrag		-9'748'636	-6'811'741
Konzernergebnis		-3'717'707	-2'936'894
Eigenkapital		60'761'175	64'478'882
Total Passiven		79'077'581	84'932'801
Erstellt nach den Richtlinien Swiss GAAP FER			

Erfolgsrechnung

Erfolgsrechnung	in CHF	2025	2024	Differenz
• Ertrag stationär		47'447'227	51'910'886	-4'463'658
• Ertrag ambulant		32'944'728	31'391'874	1'552'855
• Bestandesänderung nicht abgerechnete Leistungen		120'000	-167'000	287'000
• Übrige Patientenerträge		2'205'413	2'307'419	-102'006
Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen		82'717'369	85'443'178	-2'725'809
• Mietzinsertrag		312'284	232'785	79'499
• Ertrag Leistungen Dritte/Personal		8'461'906	8'433'830	28'076
• Ertrag aus Verkauf Anlagevermögen		128'952	–	–
• Leistungsbeiträge		4'560'747	4'731'495	-170'748
Andere betriebliche Erträge		13'463'889	13'398'110	65'779
Betriebsertrag		96'181'257	98'841'288	-2'660'030
Personalaufwand		-62'734'564	-65'181'915	2'447'351
• Material- und Warenaufwand		-22'771'158	-21'058'436	-1'712'722
• Lebensmittel/Haushalt		-1'390'054	-1'474'461	84'407
• Unterhalt und Reparaturen		-1'816'216	-1'847'788	31'573
• Investitionen < 10'000		-656'942	-690'620	33'678
• Energieaufwand und Wasser		-1'247'679	-1'807'554	559'875
• Übriger Sachaufwand		-5'109'548	-5'249'453	139'905
Sachaufwand		-32'991'597	-32'128'312	-863'285
Betriebsaufwand		-95'726'161	-97'310'227	1'584'066
Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen (EBITDA)		455'096	1'531'061	-1'075'964
Abschreibungen auf Sachanlagen		-4'010'509	-4'170'418	159'910
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen		-855'753	-919'294	63'541
Betriebsergebnis vor Zinsen (EBIT)		-4'411'165	-3'558'651	-852'514
Ergebnis assoziierter Gesellschaften		-86'569	–	–
Finanzergebnis		171'654	214'003	-42'349
Fondsergebnis		608'374	373'251	235'122
Ausserordentliches Ergebnis		–	34'502	-34'502
Konzernergebnis		-3'717'707	-2'936'894	-780'813
Erstellt nach den Richtlinien Swiss GAAP FER				

Management

Verwaltungsrat



Arnold Bachmann
Verwaltungsratspräsident



Giorgio Cappellin
Verwaltungsrat



Markus Heer
Verwaltungsrat



**Susanne Jenny
Wiederkehr**
Verwaltungsrats-
vizepräsidentin, bis Ende Mai



Rafaela Pleisch
Verwaltungsrätin, ab Mai



Andrea Rytz
Verwaltungsrats-
vizepräsidentin, ab Juni



Rodolfo Slongo
Verwaltungsrat



Sandra Zopfi
Verwaltungsrätin

Geschäftsleitung



Thomas Brack
Chefarzt Medizin und
Departementsleiter Medizin
und Psychiatrie



Patricia Catanzaro
Leiterin Personal,
bis Ende September



Urs Derungs
Chefarzt Chirurgie und
Departementsleiter Chirurgie,
Gynäkologie und Geburtshilfe



Angela Gustin
Departementsleiterin Pflege
und Therapien



Stephanie Hackethal
CEO und Vorsitzende der
Geschäftsleitung, bis Ende
Februar 2026



Riccarda Nachbur
Leiterin Personal,
ab 1. Oktober



Stefanie Schmucki
CFO und Leiterin Finanzen



Marietta Werder
COO und Departementsleiterin
Medizinische Dienste

Geschäftsbericht 2025

Herausgeber

Kantonsspital Glarus AG

Redaktion

Kantonsspital Glarus AG
Panta Rhei PR, Ennenda

Korrektorat

Panta Rhei PR, Ennenda

Fotografie

Samuel Trümpy, Glarus

Gestaltung

lemonbrain gmbh, Glarus

Copyright

© 2026, Kantonsspital Glarus AG

Kantonsspital Glarus

Burgstrasse 99
8750 Glarus
info@ksgl.ch
www.ksgl.ch
055 646 33 33