



**Kantonsspital Glarus**

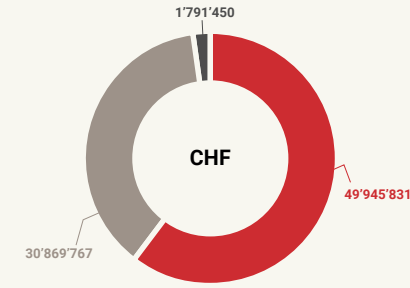
# **Geschäftsbericht 2023**

Betriebsertrag

96.3

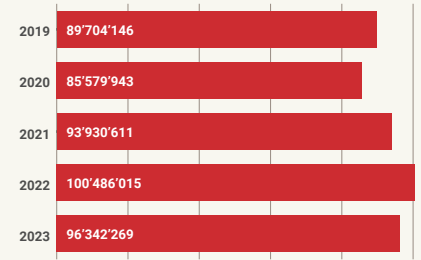
Millionen in Schweizer Franken

Umsatz



● Stationär: 60.5% ● Ambulant: 37.4% ● Übrige: 2.1%

Betriebsertrag total

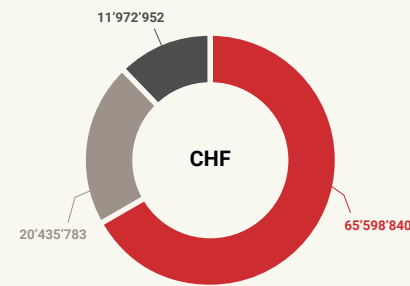


in Schweizer Franken

EBITDA

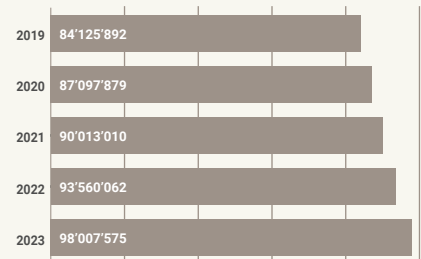
-1.7%

Betriebsaufwand



● Personal ● Material ● Übriger

Betriebsaufwand total

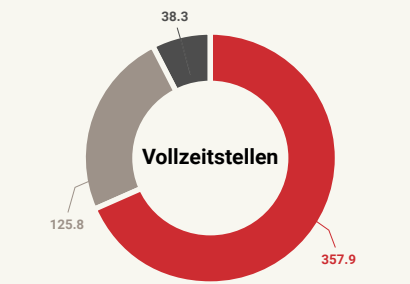


in Schweizer Franken

Vollzeitstellen

522

Personalbestand



● Frauen: 68.6% ● Männer: 24.1% ● Auszubildende: 7.3%

Entwicklung Vollzeitstellen



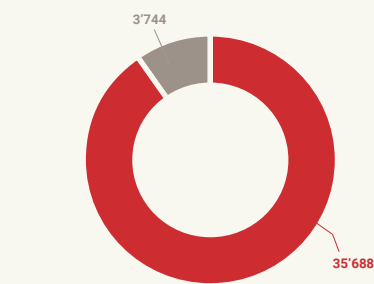
inklusive Auszubildende

Fallzahlen

4'558  
stationär

92'618  
Behandlungen ambulant

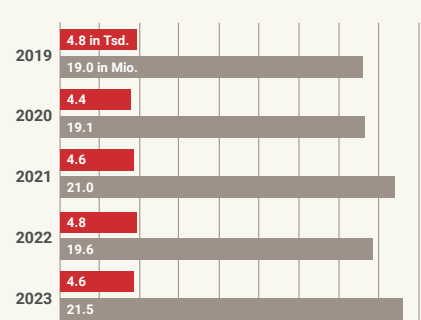
Patientinnen und Patienten



● Stationär ● Ambulant

Fallzahlen stationär

Entwicklung Taxpunkte Tarmed ambulant



<b>Kennzahlen</b>	2
<b>Editorial</b>	4
<b>Stimmungsbarometer</b>	9
<b>Rückblick</b>	11
<b>Statistik</b>	
Ambulant	15
Stationär	17
Diagnose	18
<b>Finanzen</b>	
Bilanz	19
Erfolgsrechnung	20
<b>Management</b>	21
<b>Impressum</b>	22

# Ein notwendiger Wandel unter erschwerteren Bedingungen

Das Kantonsspital Glarus war im Jahr 2023 mit mehreren grösseren Herausforderungen gleichzeitig konfrontiert: Lohnerhöhungen, Teuerung, gestiegene Energie- und Medikamentenpreise sowie ein unerwarteter Fallrückgang führten zu einem Jahresverlust von 6.5 Millionen Franken. Verwaltungsrat und Geschäftsleitung reagierten schnell und zielgerichtet – ein Spar- und Optimierungsprogramm wurde im 2. Halbjahr aufgelegt. Zudem waren punktuelle Entlassungen unvermeidlich. Wie ordnen Verwaltungsratspräsident Dr. Arnold Bachmann und CEO Dr. Stephanie Hackethal die Situation rückblickend ein? Und wo steht das Spital aktuell?

**Herr Bachmann, das Jahr 2023 war ein hochanspruchsvolles für alle Beteiligten – Verwaltungsrat, Geschäftsleitung und Mitarbeitende. Das Kantonsspital ist in eine finanzielle Schieflage geraten. War das nicht vorhersehbar?**

Arnold Bachmann: Teils, teils – lautet die Antwort. Wir hatten zum Jahreswechsel 2022/2023 bewusst die Löhne auf ein markt-konformes Niveau angehoben und wussten, dass dies mit rund 4 Millionen Franken zu Buche schlagen würde. Zudem kostete uns die Teuerung nochmals rund 2 Millionen Franken. Trotzdem war die Lohnerhöhung ein bewusster Entscheid und ein klares Zeichen an unsere Mitarbeitenden, gerade in der Pflege. Wir hatten kommuniziert, dass wir diesen Zusatzaufwand bis 2025 wieder auffangen und dann wieder schwarze Zahlen schreiben können. Dass jedoch die stationären Fälle in der Medizin und auf der Geburtenabteilung so stark abnahmen, das kam unerwartet und ist bislang nicht schlüssig erklärbar.

**Obwohl in allen Spitälern der Schweiz der Trend von «ambulant vor stationär» stetig zunimmt?**

AB: Diesen Effekt, der schweizweit zu beobachten ist, hatten wir selbstverständlich schon antizipiert. Aber wenn plötzlich mit 255 stationären Fällen rund 5 Prozent der Fälle oder 2.5 Millionen Franken Einnahmen fehlen, dann ist das schon massiv. Hinzu kamen ungeplante Kosten für Energie und Materialaufwand im Zuge der Lieferengpässe und allgemeinen Teuerung. Unsere CEO und die Geschäftsleitung haben diese Problematik früh-



Verwaltungsratspräsident Dr. Arnold Bachmann und CEO Dr. Stephanie Hackethal blicken gemeinsam auf ein herausforderndes Geschäftsjahr 2023 zurück.

zeitig erkannt und signalisiert, dass wir mit einem kumulierten Verlust von 6.5 Millionen Franken per Ende 2023 rechnen müssten. Da haben wir sofort agiert und nicht – wie ich es sonst aus dem Spitalumfeld kenne – bis zum definitiven Jahresabschluss zugewartet.

**Frau Hackethal, Sie hatten die anspruchsvolle Aufgabe, diesen Kurswechsel im Herbst zu initiieren. Die Botschaft war eindeutig: Das Kantonsspital muss erheblich sparen. Ende Jahres mussten Sie dann sogar Entlassungen ankündigen. Wie geht man**

**als Führungskraft mit diesen schwierigen Themen um?**

Stephanie Hackethal: Wir tragen gemeinsam die Verantwortung für das Gesamtspital, Verwaltungsrat wie Geschäftsleitung. Unabhängig vom Fallzahlenrückgang wussten wir seit Beginn des Jahres, dass wir im Vergleich zu anderen Spitälern deutlich mehr Personal haben. Hinzu kam dann noch der unerwartete Fallzahlrückgang. Und uns war bewusst: Wir müssen zügig handeln und transparent alle Stakeholder über die finanzielle Schieflage und die ergriffenen Gegenmassnahmen informieren. Wir haben leider

auch erkennen müssen, dass wir den personellen Überbestand nicht durch die natürliche Fluktuation und einen Stellenstopp auffangen können. Deshalb dann der Entscheidung für punktuelle Entlassungen im Umfang von 12 Vollzeitstellen im November – und das ausgerechnet in Zeiten des Fachkräftemangels sowie schwerpunktmässig im Bereich Pflege.

**Das war schwierig zu vermitteln. Entsprechend kontrovers fielen die Schlagzeilen aus – nicht zuletzt in der regionalen Medienberichterstattung. Wie ordnen Sie dies aus heutiger Sicht ein?**

SH: Richtig. Das war definitiv nicht einfach, weil es immer um menschliche Schicksale geht. Wir sind dies aus unserer Sicht mit Respekt sowie grosser Sorgfalt angegangen und haben zudem einen freiwilligen Sozialplan eingerichtet. Was die Medienberichterstattung anbelangt, hätte ich mir definitiv mehr Fairness, Differenzierung und Faktentreue gewünscht. Auch wären wir gerne unmittelbar zu Wort gekommen, denn die Komplexität der Materie ist nicht einfach zu erklären. Polemik hilft da nicht weiter, son-

dern verunsichert und schadet der Reputation unseres Spitals. Zudem verunsichert er das ganze Haus in einer ohnehin anspruchsvollen Phase.

AB: Ich sage dazu gerne auch noch einen Satz. Die «Überraschung» in der Öffentlichkeit war wohl auch deswegen so gross, weil wir letztes Jahr ein ausserordentlich gutes Jahr zu verzeichnen hatten. Wobei wir immer klargestellt hatten, dass dies vor allem wegen Sondereffekten, namentlich einmaligen Sonderzahlungen wegen Covid und Extrazahlungen nach einem Tarifentscheid, der Fall war. Leider muss man aber konstatieren, dass diese Botschaft so nicht angekommen ist – weder bei den Mitarbeitenden noch bei der Bevölkerung.

**Sie haben beide mehrfach öffentlich den Begriff des «gesunden Schrumpfens» verwendet. Was verstehen Sie darunter?**

AB: Seien wir uns bewusst: Wachsen und Kapazitäten aufbauen, das kann jeder. Kluges Reduzieren von Kapazitäten – oder «Schrumpfen» –, das ist eine Königsdisziplin. Denn obwohl wir bei den personellen Ressourcen schlanker werden, sinken dadurch



Im Gespräch: CEO Dr. Stephanie Hackethal und Verwaltungspräsident Dr. Arnold Bachmann.

nicht einfach linear die Kosten. Im Gegenteil: Sie müssen die allgemeinen Grundkosten auf weniger Fälle verteilen, was de facto zu einer Verschlechterung der Marge pro Fall führt.

SH: Deshalb sprechen wir vom «gesunden Schrumpfen». Wir müssen uns sehr genau überlegen, wo wir die Stellenzahl gegen unten anpassen. Und wir müssen sogar überlegen, wo wir parallel dazu – weil zum Beispiel ambulant die Nachfrage steigt – Ressourcen an anderen Orten aufbauen. Dieses Paradox besteht auch jetzt weiter, nach den erfolgten Stellenreduktionen, denn in gewissen Abteilungen sind wir unterbesetzt.

AB: Das ist ein wichtiger Punkt. Vergessen Sie bitte nicht: Das KSGL ist ein hoch diverses Gebilde mit über 50 Berufsgruppen und über 60 Abteilungen. Sie können nicht einfach spezialisiertes Personal von einem Ort ans andere verschieben. Auch hier brauchen wir viel Fingerspitzengefühl und müssen Trends antizipieren – und teilweise sogar neue Mitarbeitende anstellen.

### **Die brennende Frage, die alle bewegt: Wie kommt das KSGL kurz- und mittelfristig wieder auf die Beine?**

AB: Wir folgen einem klar definierten Plan. Wir werden im Jahr 2024 den Verlust deutlich reduzieren können – auf geplante 2.3 Millionen Franken. Und im Jahr 2025 war geplant, dass wir dann wieder schwarze Zahlen schreiben. Der Fallverlust und die erneut von den Versicherungen angefochtenen Tarifierhöhungen stellen dies nun wieder in Frage. Gerade deshalb bin ich froh, dass wir rechtzeitig gehandelt haben.

SH: Wir haben immer gesagt, dass die Sicherheit und Qualität unserer Leistungen unverhandelbar sind. Den Leistungsauftrag an unser Spital halten wir strikte ein. Das KSGL ist ein wichtiger Pfeiler für die erweiterte Grundversorgung in unserem Kanton. Anpassungen sind allenfalls bei Subspezialisierungen denkbar, die wir auch in Zusammenarbeit mit anderen Spitälern besser und kostengünstiger erbringen können. Hinzu kommen Optimierungen im nicht-medizinischen Bereich, beispielsweise bei der Reinigung oder Wäscherei. Diese Aufträge werden wir ausschreiben.

### **Sie haben letztes Jahr auch einen Vergleich unter ähnlichen Spitälern von externen Experten des Vereins Spital-Benchmark durchführen lassen. Wo steht das Kantonsspital hier schweizweit?**

SH: Im Vergleich fällt auf, dass zahlreiche Leistungen, die das KSGL anbietet, aus verschiedenen Gründen nicht kostendeckend sind. Zum einen produzieren wir in diversen Bereichen zu aufwendig. Zum anderen kommt hinzu, dass im KSGL – verglichen mit den anderen Spitälern in der Studie – mehr Fachpersonen am Patienten eingesetzt werden. Wir haben hier korrigierend eingewirkt und zugleich mit der nun definierten Patient-Nurse-Ratio von 1:7 neue Parameter geschaffen.

### **Gibt es denn so etwas wie einen «Sonderfall Glarus»?**

AB: Ja und nein. Einerseits ist die finanzielle Grosswetterlage für alle Schweizer Spitäler nicht rosig. Ich prognostiziere, dass 80 Prozent aller Spitäler für das Jahr 2023 ein negatives Ergebnis schreiben müssen. Da sind wir leider in «guter» Gesellschaft. Als «Sonderfall» würde ich bezeichnen, dass die Löhne in der Vergangenheit länger nicht angehoben worden waren und wir dort deshalb einen Nachholeffekt und Kostensprung hatten. Das Thema sind wir aktiv angegangen, und dieser Sonderfaktor fällt für die Zukunft weg.

### **Sie sprechen seit längerem in Ihrer Unternehmensstrategie von Kooperationen mit Partnern. Teilweise sind diese bereits etabliert – unter anderem in der Psychiatrie mit dem Kanton Graubünden. Wie bewähren sich diese Modelle? Oder anders gefragt: Geht damit nicht eine schleichende Auslagerung an Dritte einher?**

AB: Eben gerade nicht. Nehmen Sie das Beispiel der Handchirurgie. Einen Spezialisten könnten wir in diesem Bereich nie vollständig auslasten. Lieber holen wir solche von einem Zentrumsspital für einen oder zwei Tage pro Woche zu uns. Diese vertikalen Kooperationen ermöglichen es uns, Fachbereiche mit zu geringer Auslastung weiterhin vor Ort anzubieten.

SH: Und genau deshalb sind Kooperationen ein Gebot der Stunde. Denn auch die Zentrums-spitäler leiden unter Fachkräftemangel. Letztlich sitzen wir alle im gleichen Boot.

### **Wenn Sie ein Idealbild vom Kantonsspital in vier, fünf Jahren zeichnen könnten – wie sähe dies aus?**

SH: Wir müssen lernen, mit schwankenden Nachfragesituationen umzugehen. Wir brauchen eine lernende Organisation und eine nachfrageorientierte Ressourcensteuerung. Wir müssen dort wachsen, wo Wachstum auch wirklich möglich ist und uns den nötigen Mehrertrag bringt. Gleichzeitig müssen wir dort auch reduzieren können, wo die Nachfrage abnimmt und dabei die Fixkosten konstant im Auge behalten.

---

«Wir brauchen eine lernende Organisation und eine nachfrageorientierte Ressourcensteuerung.»

**Stephanie Hackethal**

CEO und Vorsitzende der Geschäftsleitung

---

AB: Da stimme ich voll zu. Wir brauchen ein gut geführtes, flexibles Spital, das sich Veränderungen im Umfeld rasch, agil und sinnvoll anpassen kann. Deswegen investieren wir übrigens auch in die Ausbildung. Trotz Sparmassnahmen haben wir eine Offensive bei den Pflegeberufen und den medizinischen Praxisassistentinnen gestartet und bilden bewusst mehr Fachpersonen aus, als wir selbst brauchen. Wenn der Bedarf oder die Fallzahlen wieder steigen, können wir sofort reagieren. Davon profitieren notabene alle Akteure im Gesundheitswesen. Auch das ist eine Schlüsselaufgabe des KSGL als vorausschauender Arbeitgeber.

# «Wir müssen uns für die Zukunft alle Optionen offen halten.»

Er hat drei Jahre lang als zuständiger Gesundheitsdirektor die Anliegen des Kantons im Verwaltungsrat des Kantonsspitals Glarus vertreten: Benjamin Mühlemann, Regierungsrat seit 2014 und neu Ständerat. Der erfahrene Gesundheits- und Bildungspolitiker blickt auf ein bewegtes Jahr 2023 zurück und bilanziert in drei Thesen seine Beobachtungen zu einem sich rasant verändernden Gesundheitswesen.

**These 1: Der Kanton Glarus ist kein Einzelfall in der Schweizer Spitallandschaft. Unser Kantonsspital muss mit dem gesellschaftlichen und strukturellen Wandel im Gesundheitswesen Schritt halten.**

Fast täglich lesen wir in den Medien Schlagzeilen über Schweizer Spitäler, die mit finanziellen und strukturellen Herausforderungen

konfrontiert sind. Das Kantonsspital Glarus ist eines davon. Unser Gesundheitswesen durchläuft aktuell einen rasanten Transformationsprozess. Vor allem in der Grundversorgung nimmt die Verlagerung von stationären hin zu ambulanten Behandlungen immer mehr Fahrt auf. Diese «Ambulantisierung» ist gewollt und zu begrüßen, da sie zur Entlastung der Allgemeinheit beiträgt.

Dies ist nicht zuletzt dank der grossen Fortschritte in der Medizin möglich. Viel kürzer sind die Liegezeiten heutzutage – auch nach komplexen Eingriffen. Das hilft einerseits die Kosten zu senken. Andererseits stellt dieser Trend die Spitäler vor erhebliche Herausforderungen, denn Leistungsangebot ändern, Struktur anpassen und Auslastung optimieren geht in der Regel nicht einfach von heute auf morgen.

Das Phänomen «ambulant vor stationär» konnten wir insbesondere letztes Jahr sehr deutlich auch im Glarnerland beobachten – und zwar in beschleunigter Form. Das Kantonsspital musste einen kaum vorhersehbaren Rückgang von fast fünf Prozent aller Fälle, primär in der Medizin und in der Gynäkologie, hinnehmen. Dieser Trend ist wohl nachhaltig, wenngleich er sich – bezogen auf die Glarner Verhältnisse – in diesem Ausmass nicht vollumfänglich erklären lässt. Wir vermuten einen Mix von Einflussfaktoren. Zum einen mögen es gesellschaftliche Phänomene sein, beispielsweise der eindrucksvolle Rückgang der Geburtenquote, der übrigens schweizweit zu beobachten ist. Zum anderen könnte es sein, dass mehr Behandlungen ausserhalb des Kantons statt hier vor Ort erfolgen. Das gehört zum Prinzip der freien Spitalwahl, was ich per se begrüsse. Gleichzeitig appelliere ich an die Solidarität der Glarnerinnen und Glarner. Wenn wir nicht mehr und mehr Mittel für die Behandlung von Fällen in ausserkantonalen Spitälern aufwenden wollen, empfehle ich als erste Adresse stets das KSGL. Das hilft dem Spital unmittelbar, gut ausgelastet zu sein, wirtschaftlich zu arbeiten und letztlich ein Defizit vermeiden zu können. Das ist – Sie erlauben mir diesen plakativen Vergleich – wie



Der erfahrene Gesundheitspolitiker und Ständerat Benjamin Mühlemann über die Herausforderungen der Transformation im Glarner Gesundheitswesen.

beim Dorfladen. Man kann sich nicht darüber beklagen, dass dieser nicht länger existieren kann, wenn man gleichzeitig jeden Samstag zum Grossverteiler fährt und sich dort vollumfänglich mit Lebensmitteln eindeckt.

### **These 2: Der Kanton Glarus braucht eine grundsätzliche, qualitativ hochstehende und integrierte Versorgung – das Kantonsspital muss eigenständig bleiben.**

Es ist aus meiner Sicht im Glarnerland unbestritten, dass unser Kanton ein eigenes Spital braucht. Dieses muss eine erweiterte Grundversorgung von hoher Qualität sicherstellen und für Notfälle rund um die Uhr 365 Tage für alle offen sein. Wie wir dies im Detail in Zukunft ausgestalten, steht auf einem anderen Blatt Papier. Strukturhaltung um jeden Preis kann nicht die Lösung sein. Vielmehr brauchen wir die nötige Offenheit, neue Modelle zu denken und zu prüfen und – wo nötig – eine Fokussierung des Leistungsangebots. Es wird Aufgabe meiner Nach-

tauschen. Veränderungen in einzelnen Bereichen aufgrund neuer gesetzlicher und fachlicher Anforderungen, der Patientenströme und der medizinischen Entwicklungen der letzten Jahre sind durchaus möglich. Gerade der Begriff Eigenständigkeit gewinnt in diesem Zusammenhang eine veränderte Bedeutung, beziehungsweise wir müssen unser Verständnis dessen, was wir unter «Eigenständigkeit» verstehen, präzise definieren. Aus meiner Sicht muss eine noch engere Anbindung an ein Zentrumsspital ein Szenario sein. Ich denke hier an die Kooperation mit dem Kantonsspital Graubünden, wo die Erfahrungen allgemein gut sind.

Nebst der Kooperation mit grossen Zentrumsspitalern könnten auch Formen von Zusammenarbeit im funktionalen Raum Linthebene bedeutsamer werden. Nicht zuletzt wegen der stark limitierten Zahl an Fachkräften, nicht nur im Pflege-, sondern auch mehr und mehr im medizinischen Bereich. Hochgradig spezialisierte Fachleute können wir an unserem Spital kaum genügend auslasten. Womit wir erneut bei der kritischen Menge an Fallzahlen angelangt sind.

### **These 3: Es braucht eine offene politische Diskussion, was sich der Kanton als Eigentümer des KSGL in welcher Qualität und in welcher Dimension leisten will und kann.**

Die Landsgemeinde hat vor rund 15 Jahren ein klares Votum für die Verselbständigung des Kantonsspitals abgegeben. Dies geht einher mit allen Vor- und Nachteilen, wie wir sie gerade jetzt erleben. Wenn das Kantonsspital ein wirtschaftlich rentables Unternehmen sein soll, dann muss man den Zuständigen – dem Verwaltungsrat und der Geschäftsleitung – auch zubilligen, dass sie in einer schwierigen Situation wie im Jahr 2023 proaktiv handeln. Immerhin begann sich schon gegen Sommer ein erhebliches, unerwartetes Defizit abzuzeichnen. Dass der angekündigte Stellenabbau mit Friktionen und öffentlichen Diskussionen einhergeht, war zu erwarten. Die Fakten einfach zu ignorieren wäre aber falsch. Nur ein Beispiel: Wir leisten uns am KSGL – verglichen mit gleichartigen

Einrichtungen in Nachbarkantonen – nach wie vor eine höhere Personaldecke. Statt des Durchschnittswerts von 64.8 Prozent sind wir im KSGL bei 68.1 Prozent Personalkosten im Vergleich zum Gesamtbudget. Dass die Geschäftsleitung auch an diesem Punkt ansetzt, ist deshalb nachvollziehbar, auch wenn dies unpopulär ist. Die teilweise heftigen, manchmal auch undifferenzierten Schlagzeilen in den letzten Monaten haben es gezeigt: Der «Gesundheits»-Zustand unseres Spitals lässt niemanden kalt. Unzählige Gespräche und Zuschriften zeigen mir: Die Glarner Bevölkerung steht hinter ihrem Spital und vertraut grundsätzlich den Verantwortlichen. Sie darf auch erwarten, dass sich das KSGL den neuen Realitäten anpasst und die rasante Transformation einigermaßen agil antizipiert. Wir müssen ihr das einfach erklären und klarstellen, dass das KSGL in seiner DNA das bleibt, was es ist: «üseres Spital» nämlich.

Aus Sicht des Kantons ist es wirklich wünschenswert, dass das Spital den finanziellen Turnaround aus eigener Kraft schafft. Unser Spital verfügt über eine solide Eigenkapitalbasis und Substanz. Die Alternative wären Finanzspritzen der öffentlichen Hand oder eine deutliche Erhöhung der Abgeltung für sogenannte Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL). Sprich: Der Kanton würde dem KSGL finanziell stärker unter die Arme greifen für Leistungen, die es im öffentlichen Interesse erbringt und die nicht über die Vergütungen gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung finanziert werden. Das tun wir schon heute, etwa für die Geburtshilfe, den Rettungsdienst oder die Intensivpflegestation. Diese GWL sind unbestritten und belaufen sich pro Jahr auf rund 4.36 Millionen Franken. Ob dieser Topf erweitert werden muss, dafür braucht es eine politische Diskussion. Ich plädiere für eine ergebnisoffene Herangehensweise, ohne Scheuklappen und mit Weitsicht. Der Kanton Glarus könnte – wie schon so oft in der Geschichte – schweizweit zum positiven Musterfall werden.

---

«Es ist aus meiner Sicht im Glarnerland unbestritten, dass unser Kanton ein eigenes Spital braucht.»

#### **Benjamin Mühlemann**

Regierungsrat und Vorsteher Departement Finanzen und Gesundheit

---

folge im Gesundheitsdepartement sein, sich mit der Leitung des KSGL im Rahmen des Spitalplanungsprozesses über die künftig anzubietenden Leistungsbereiche auszu-

---

Regierungsrat Benjamin Mühlemann, Vorsteher Departement Finanzen und Gesundheit



# Drei Stimmen aus dem KSGL

Das KSGL und seinen Mitarbeitenden wehte im vergangenen Jahr ein rauher Wind entgegen. Wir haben bei Mitgliedern der Personalkommission und der Geschäftsleitung nachgefragt, wie sich das auf die interne Stimmung auswirkt. Das Stimmungsbarometer zeichnet ein nuanciertes Bild. Herausforderungen werden offen angesprochen, ebenso spürbar ist Zuversicht und ein klares Engagement fürs KSGL. Das zeigt eindrücklich, dass das Herz des KSGL nicht nur von fachlicher Kompetenz, sondern auch von einem starken Geist der Gemeinschaft getragen wird.

## Fachkräftemangel bedeutet konkret ...

**Patricia Catanzaro:** ...die Gefährdung der Sicherstellung der Leistungen im Spital. Es sind alle Berufsgruppen in einem Spital davon betroffen.

**Helena Kübler:** ..., dass öfter mal improvisiert werden muss und Prozesse überdacht werden müssen, um die Effizienz zu steigern.

**Jeannette Suter:** ...negativen Stress und Unzufriedenheit.

## Eine gesunde Streitkultur heisst, ...

**Catanzaro:** ...ein respektvoller Umgang miteinander, offene Kommunikation, andere Meinungen anzuerkennen und kompromissbereit zu sein.

**Kübler:** ...Konflikten nicht aus dem Weg gehen, sondern sie zu identifizieren und im sachlichen Rahmen zu diskutieren.

**Suter:** ...konstruktive Kritik zu üben und auch annehmen zu können.

## Paradox ist für mich, ...

**Catanzaro:** ...dass wir in der Sanierungsphase sparen, aber auch investieren müssen/dürfen. Die Welt dreht sich immer schneller und wir müssen die Zukunft gezielt avisieren.

**Kübler:** ...dass ein Krankenhaus ein Profitcenter sein soll.

**Suter:** ...dass wir Menschen das Gefühl haben, immer schlecht behandelt zu werden, statt dass wir uns fragen, was die Situation für alle verbessert.

## Das Kantonsspital Glarus unterscheidet sich von anderen Spitälern ...

**Catanzaro:** ...durch seine familiäre Atmosphäre. Viele engagierte und motivierte Mitarbeitende bilden das Herz des Unternehmens.

**Kübler:** ...durch seine Einbettung im Kanton und die enge Bindung der Glarner Bevölkerung.

**Suter:** ...durch unsere starke Identifikation mit dem Spital. Wir Glarner sind stolz auf unser familiäres Spital.

## Sparen bedingt ...

**Catanzaro:** ...auch im Kleinen einen Beitrag leisten zu können.

**Kübler:** ..., dass nicht mehr alles sofort und unter maximalem Aufwand erledigt werden kann. Und dass medizinische Versorgung auf Höchsniveau nicht finanzierbar ist.

**Suter:** ...ein Umdenken von Seiten der Mitarbeitenden und der Bevölkerung. Es geht um die Frage, was ist sinnvoll und realisierbar.

## Die Umsetzung der Pflegeinitiative ...

**Catanzaro:** ...erfordert eine kontinuierliche und engagierte Anstrengung und Einsatz aller Beteiligten. Und es bedarf realistischer Umsetzungskonzepte.

**Kübler:** ...ist notwendig.

**Suter:** ...ist wichtig. Es ist an der Zeit, dass sich etwas verändert.

## Das Image unseres Spitals ...

**Catanzaro:** ...wird auf eine harte Probe gestellt. Es gelingt uns nur mit vereinten Kräften das zu verändern. Es gibt so viel Positives bei uns im Spital – das müssen wir mehr nach aussen tragen.

**Kübler:** ...hat in der letzten Zeit gelitten, durch Vorgänge, die nichts mit der Qualität der Patientenversorgung zu tun haben. Das ist für die Mitarbeitenden sehr frustrierend. Denn wir leisten unser Bestes, was bei generell schlechter Presse leider untergeht.

**Suter:** ...hat wegen Corona, Sparmassnahmen durch den Bund und der Krankenkassen gelitten. Das ruft Unzufriedenheit bei Mitarbeitenden wie Patientinnen und Patienten hervor.

## Wenn ich mit Patientinnen und Patienten spreche ...

**Catanzaro:** ...dann meist, weil mich jemand im Spital nach dem Weg fragt. Ich erlebe solche Begegnungen immer sehr freundlich und zugewandt.

**Kübler:** ...höre ich sehr viel positives Feedback.

**Suter:** ...bekomme ich positive Rückmeldungen. Sie sind dankbar und mehrheitlich zufrieden mit unserer Arbeit.

## Jetzt müssen wir alle ...

**Catanzaro:** ...unseren Beitrag für «unser» KSGL leisten, um die finanzielle Stabilität und die hohe Qualität der Patientenversorgung sicherzustellen.



Personalleiterin Patricia Catanzaro vertritt die Geschäftsleitung.

**Kübler:** ...dazu beitragen, die Stimmung wieder zu verbessern und Vertrauen zu schaffen.

**Suter:** ...lernen, Neues anzunehmen, zusammenhalten, unser Bestes geben. Und positiver denken und kommunizieren.

### Unsicherheit ...

**Catanzaro:** ...gehört in der volatilen Welt dazu. Heike Bruch, Professorin an der Uni St. Gallen, hat es so formuliert: Wir leben aktuell in der langsamsten Zeit der Zukunft.

**Kübler:** ...fördert auf keinen Fall die Qualität der Arbeit und schon gar nicht der Stimmung.

**Suter:** ...vermindert die Motivation und die Qualität der Arbeit.

### Ein gesundes Kantonsspital ...

**Catanzaro:** ...erreichen wir, wenn wir die Transformationsphase nutzen und unsere Hausaufgaben machen – mit dem entsprechenden Durchhaltevermögen.

**Kübler:** ...hat zufriedene Mitarbeitende, die sich auf ihre Kernaufgabe, die Patientenversorgung, konzentrieren können.

**Suter:** ...hat zufriedene Patientinnen, Patienten und Mitarbeitende. Es gibt eine gute Kommunikation zwischen allen Berufsgruppen. Die Arbeit am Menschen steht im Mittelpunkt.

### Das grössere Ganze ...

**Catanzaro:** ...des Gesundheitswesens ist komplex, viele Stakeholder sind involviert. Die strategische Weitsicht für die Rahmenbedingungen eines Unternehmens bringen die nötige Stabilität.

**Kübler:** ...fällt einem schwer zu sehen, wenn man sich auf Details fokussiert.

**Suter:** ...wird viel nicht gesehen, da man sich eher auf seinen eigenen Bereich konzentriert.

### Lohnerhöhungen ...

**Catanzaro:** ...werden auch künftig relevant bleiben. Teamzusammenhalt oder Sinnhaftigkeit der Aufgabe sind mindestens genauso wichtig.

**Kübler:** ...klingen zwar paradox in Zeiten deutlich roter Zahlen, müssen aber in bestimmten Bereichen wohl stattfinden, um die Attraktivität des Arbeitsplatzes zu bewahren.

**Suter:** ...sind wichtig, sonst gehen die Mitarbeitenden dahin, wo sie mehr verdienen. Dabei dürfen die Berufsgruppen nicht vergessen werden, die schon am Existenzminimum sind.

### Dialog auf Augenhöhe ...

**Catanzaro:** ...funktioniert, wenn ohne Wertung und nicht voreingenommen diskutiert wird. Das ist für mich auch gelebte Wertschätzung.



Jeannette Suter, Dipl. Physiotherapeutin HF und Mitglied der Personalkommission

**Kübler:** ...ist eine Kunst, die nicht allen gegeben ist.

**Suter:** ...ist nicht immer einfach, sollte aber eine Selbstverständlichkeit sein.

### Die Ausbildungsinitiative ist ...

**Catanzaro:** ...wichtig und richtig!

**Kübler:** ...sehr wichtig, da es in sehr vielen Bereichen an Nachwuchs fehlt.

**Suter:** ...sehr wichtig!

### Mut und Eigeninitiative ...

**Catanzaro:** ...wünsche ich mir von uns allen.

**Kübler:** ...sind für Chirurginnen und Chirurgen charakteristische Eigenschaften.

**Suter:** ...braucht es, um sich zu fragen: Was kann ich verändern und wie kann ich helfen, um Arbeitsabläufe zu verbessern.

### Mein grösster Wunsch ist, ...

**Catanzaro:** ...weiterhin zusammen mit meinem grossartigen Team das KSGL auf seinem Weg zu begleiten und zu unterstützen!

**Kübler:** ...dass unser Spital neue Wege geht. Beispielsweise punkto Nachhaltigkeit, modernem Krankenhausdesign oder Erweiterung des Therapieangebots.

**Suter:** ...dass wir füreinander einstehen, Verständnis zeigen, wenn etwas nicht rund läuft und dass wir wieder stolzer darauf sind, im Gesundheitswesen zu arbeiten.



Dr. Helena Kübler, Leitende Ärztin der Chirurgischen Klinik, Mitglied der Personalkommission

## Januar

### Lohnerhöhungen

Das KSGL erhöht die Löhne des Pflegepersonals und teilweise auch der Mitarbeitenden in den nicht-medizinischen Bereichen. Es geht mit diesem mutigen Schritt aktiv in Vorleistung und erhöht die Gesamtlohnsumme um 7.7 Prozent. Oberstes Ziel ist, dass das KSGL seine Handlungsfreiheit behalten und sowohl den Umfang als auch die Qualität des Angebots für den Kanton Glarus sicherstellen kann.

### KSGL am MunggäRUN

Das KSGL nimmt mit einem Team am Skitouren-Event «MunggäRun» in Elm teil. Es stellt mit «Medical Marmots» das grösste Team. Ein Teammitglied gewinnt den begehrten Wanderpreis in Form eines ausgestopften «Munggs».



### Think-Positive-Aktion

Eine Gruppe von Mitarbeitenden initiiert eine «Think-Positive-Aktion». Positive Botschaften, Gedanken, Gefühle, Ideen und Inputs können auf Tafeln geschrieben und alles Negative kann gleichzeitig in einem Müll-eimer entsorgt werden. In der Cafeteria gibt es zu jeder Konsumation ein Smiley-Schöggeli für einen positiven Start ins 2023.

## März

### Neuzugang Geschäftsleitung

Ab 1. März nimmt Patricia Catanzaro in der Geschäftsleitung Einsitz. Die Geschäfts-

leitung wird damit um die zentrale Funktion der Leitung Personal erweitert.

### Integration KSGL Immobilien

Die KSGL Immobilien AG wird in die KSGL AG integriert.

## April

### Neues Employer-Branding-Video

Das neue Employer-Branding-Video des OPS geht online. Es ist in Zusammenarbeit mit «tenzmedia» aus Glarus entstanden.

### Nationaler Tag der Notrufnummer

Der Rettungsdienst präsentiert sich am Nationalen Tag der Notrufnummer 144 vom 14. April auf dem Parkplatz im Fachmarktcenter «Krumm» in Näfels. Unter kompetenter Anleitung kann das richtige Verhalten im Notfall geübt oder ein Rettungsfahrzeug von innen bestaunt werden.



### Schneesporttag in Flums

Ein Ad-hoc-Organisationskomitee stellt in nert kurzer Zeit einen Schneesporttag auf die Beine. Die letzten Pistenkilometer werden

zum Saisonende im Frühlingssschnee in den Flumserbergen genossen.



## Mai

### Übernahme Herzgruppe Glarnerland

Das KSGL übernimmt am 1. Mai die Leitung der Herzgruppe Glarnerland. Die ärztliche Verantwortung liegt bei Dr. Michael Mutter, Leitender Arzt Kardiologie, der die Gruppe bereits seit mehreren Jahren als Kardiologe begleitet. Das Training der Herzgruppe Glarnerland findet jeden Donnerstag im Sportzentrum Filzbach statt.



### Neuzugang Verwaltungsrat

Die Generalversammlung wählt Sandra Zopfi als Mitglied in den Verwaltungsrat. Damit wird das Gremium um eine Person mit Kompetenzbereich Pflege erweitert.



Giorgio Cappellin übernimmt die Nachfolge von Reto Nick im Verwaltungsrat.



**Lernendenausflug**

Die Lernenden des KSGL geniessen einen lustigen Tag im Europa-Park in Rust.



**KSGL-Talk**

Neues Format «KSGL-Talk»: Die Geschäftsleitung will greifbarer werden und sich mehr Zeit für die Anliegen der Mitarbeitenden nehmen. Mindestens zweimal pro Jahr tritt sie künftig frei oder zu einem bestimmten Thema mit den Mitarbeitenden in einen Dialog.

Juni

**Neuer leitender Arzt Chirurgie**

Dr. Bassegy Enodien tritt als Leitender Arzt Chirurgie und Facharzt Chirurgie mit Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie ein. Dank seiner umfangreichen Ausbildung, kann er sämtliche chirurgischen und

traumatologischen Notfallpatientinnen und -patienten versorgen. Seine Spezialgebiete sind Koloproktologie- und Beckenbodenbeschwerden.



**Neues Employer-Branding-Video**

Das neue Employer-Branding-Video der Intensivstation geht online. Es ist in Zusammenarbeit mit «tenzmedia» aus Glarus entstanden.

**Obstacle Run**

Ein Team des KSGL nimmt am Obstacle Run teil. Das Team erreicht den hervorragenden 11. Schlussrang von insgesamt 215 Teams.



**Midsummer-Apéro**

Der erste Midsummer-Apéro für die Mitarbeitenden findet am 21. Juni statt.



Juli

**Neue Departementsleiterin Pflege und Therapien**

Der Verwaltungsrat wählt Angela Gustin zur neuen Departementsleiterin Pflege und Therapien. Sie wird am 1. Februar 2024 die Nachfolge von Katja Mädler, welche das Departement nach dem Austritt von Markus Loosli ad interim geführt hat, übernehmen und in dieser Funktion Mitglied der Geschäftsleitung sein.



**Leitender Arzt Gastroenterologie**

Dr. Armen Jachschiyan tritt seine Stelle als Leitender Arzt Gastroenterologie an.



### Erweiterung Strategiebild

Das KSGL zeigt das Strategiebild neu auch auf den Kaffeebechern und Servietten.



## August

### ZurzachCare verlässt das KSGL

ZurzachCare kündigt im Frühjahr den Mietvertrag im 8. Stock und verlässt das KSGL Ende August 2023.

### Auffangstation nach dem Erdbeben

Das KSGL nimmt sieben vom Erdbeben in Schwanden betroffene Anwohnerinnen und Anwohner vorübergehend auf. Den evakuierten Personen wird ein Zimmer mit Verpflegung zur Verfügung gestellt.

### Kaderanlass

Der Kaderanlass unter dem Motto «Führung schafft Kultur» findet im Zirkus Mugg in Betschwanden statt.



### Rettungssequipe am ZigAirMeet

Das KSGL stellt eine Rettungssequipe am ZigAirMeet, der «Flugshow, Berge und Emotionen» in Mollis, bereit. Glücklicherweise bleibt der Anlass ohne Zwischenfälle.



## September

### Neuer Chefarzt Chirurgie

Dr. Urs Derungs tritt die Stelle als Chefarzt Chirurgie und Departementsleiter Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe an. Dr. Derungs ist bereits seit zehn Jahren als Leitender Arzt Chirurgie und Gefässchirurgie im KSGL tätig. Er wird in seiner neuen Funktion Mitglied der Geschäftsleitung.



### Mia Steiner an den Swiss Skills

Swiss Skills Championships 2023 in Delémont, JU: Mia Steiner schafft es in den Final

und platziert sich unter den ersten sechs Teilnehmenden.



### Erhöhung Palliative-Care-Betten

Die Geschäftsleitung genehmigt eine befristete stufenweise Ausweitung der bestehenden drei Palliative-Care-Betten auf sechs Betten. Definitiv entschieden wird 2024.

## Oktober

### Neues Mitglied Geschäftsleitung

Der Verwaltungsrat wählt Marietta Werder zur COO und Departementsleiterin Medizinische Dienste mit Stellenantritt per 1. April 2024. Marietta Werder wird in dieser Funktion Mitglied der Geschäftsleitung werden.



### Neuer Chefarzt Anästhesie

Der Verwaltungsrat wählt PD Dr. Christian Keller als Chefarzt Anästhesie mit Stellenantritt 1. Februar 2024.



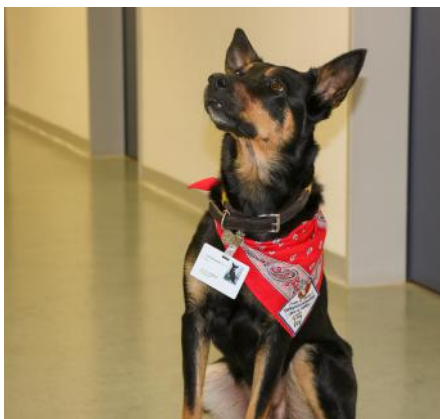
### Pensionierten-Anlass

Am Pensionierten-Anlass unter Mitwirkung von Milou und Ischa vom Zirkus Mugg werden die Pensionierten mit einem feinen Menü aus der Spitalküche verwöhnt.



### Therapiehund im KSGL

Der Pilotversuch mit einem Therapiehund in Ausbildung startet erfolgreich. «Jillaroo» erobert im Sturm die Herzen der Patientinnen, Patienten und Mitarbeitenden.



### Glarner Stadtlauf

Das Team «Medical Marmots» nimmt erfolgreich am Glarner Stadtlauf teil.

## November

### Land- und Regierungsräte zu Besuch

Ende November begrüsst das KSGL Land- und Regierungsräte zu einem informellen Austausch mit anschliessendem Apéro-Riche aus der Spitalküche.



### Tag der offenen Türe Kinderarztpraxis

Die Kinderarztpraxis öffnet ihre Türen und stellt sich der Bevölkerung in sympathischer Art und Weise gemeinsam mit Partnerorganisationen vor.

### SanaCERT-Zertifikat

Das KSGL wird erfolgreich rezertifiziert und erhält zum fünften Mal in Folge das SanaCERT-Zertifikat. Das Zertifikat ist bis März 2027 gültig und bestätigt, dass das KSGL weiterhin die Standards in allen Bereichen und Dienstleistungen einhält.

### Neu konzipiertes Krisenmanagement

Das Krisenmanagement wird neu konzipiert und aufgegleist. Nach erfolgreichen Basisschulungen finden im November zwei Krisenstabsübungen statt.

### Nationaler Zukunftstag

Am 9. November 2023 nehmen rund 30 Kinder am Nationalen Zukunftstag teil und lernen das Spital und die verschiedenen Berufsgruppen dank eines spannenden Programms näher kennen.

## Dezember

### Neue Ausbildung zur Medizinischen Praxisassistentin EFZ

Das KSGL erhält die provisorische Bewilligung für die Ausbildung Medizinische Praxisassistentin EFZ. Die erste Lernende wird die Ausbildung im August 2024 beginnen.

### Online-Adventskalender

Die Mitarbeitenden werden wiederum mit einem Online-Adventskalender mit vielen kleinen und grösseren Überraschungen durch die Adventszeit begleitet. Anlässlich des «Samichlaus-Tages» überreicht ihnen die Geschäftsleitung ein Herz-Guetzli als Dankeschön für den täglichen Einsatz.



# Ambulant

Behandlungen	2023	%	2022	%	Differenz	%
Medizin	1'367'463	6.4	1'066'604	5.5	300'859	28.2
Pädiatrie	500'763	2.3	216'299	1.1	284'464	131.5
Onkologie	1'598'629	7.5	1'429'387	7.3	169'242	11.8
Endokrinologie	424'369	2.0	381'285	1.9	43'084	11.3
Endoskopie	1'000'459	4.7	900'083	4.6	100'376	11.2
Kardiologie	1'208'689	5.6	1'227'751	6.3	-19'062	-1.6
Neurologie	490'782	2.3	474'657	2.4	16'125	3.4
Kinder- und Jugendpsychiatrie	298'677	1.4	266'696	1.4	31'982	12.0
Psychiatrie	333'591	1.6	350'076	1.8	-16'485	-4.7
Allgemeine Chirurgie	3'783'081	17.6	3'530'020	18.1	253'061	7.2
Orthopädie	199'937	0.9	185'563	0.9	14'374	7.7
Ophthalmologie	173'177	0.8	70'957	0.4	102'220	144.1
Handchirurgie	369'409	1.7	273'649	1.4	95'761	35.0
Urologie	963'417	4.5	851'229	4.4	112'188	13.2
Neurochirurgie	85'608	0.4	85'615	0.4	-7	0.0
Frauenklinik (Gynäkologie/Geburtshilfe)	3'161'125	14.7	2'966'060	15.2	195'065	6.6
Radiologie	4'568'399	21.3	4'404'433	22.5	163'965	3.7
Medizinische Dienste (Anästhesie/Aufwachraum)	923'698	4.3	875'589	4.5	48'110	5.5
<b>Total Taxpunkte ambulant</b>	<b>21'451'274</b>	<b>100.0</b>	<b>19'555'954</b>	<b>100.0</b>	<b>1'895'320</b>	<b>9.7</b>
Physiotherapie	565'640	26.6	577'422	25.2	-2'328	-0.4
Ergotherapie	78'840	3.7	124'699	5.5	-46'084	-36.9
Logopädie	30'225	1.4	18	0.0	30'207	-
Ernährungsberatung	70'480	3.3	54'019	2.4	16'320	30.1
Diabetesberatung	80'200	3.8	78'800	3.7	-3'080	-3.7
Labor	1'297'880	61.1	1'285'652	63.2	-128'407	-9.0
<b>Total Taxpunkte Paramedizin/Labor</b>	<b>2'123'265</b>	<b>100.0</b>	<b>2'120'610</b>	<b>100.0</b>	<b>-133'372</b>	<b>-5.9</b>
Dialysebehandlungen	3'025		2'620		405	15.5
Katarakteingriffe (Operation des Grauen Stars)	369		420		-52	-12.4

Radiologie (ambulant und stationär)	2023	%	2022	%	Differenz	%
<b>Radiologie Untersuchungen</b>	<b>24'960</b>	100.0	25'158	100.0	-198	-0.8
Konventionelle Röntgenuntersuchungen	11'154	44.7	11'566	46.0	-412	-3.6
Computertomographie	4'620	18.5	4'793	19.1	-173	-3.6
MRI	5'327	21.3	5'089	20.2	238	4.7
Ultraschall	3'248	13.0	3'115	12.4	133	4.3
DEXA	611	2.4	595	2.4	16	2.7

Rettungsdienst	2023	%	2022	%	Differenz	%
<b>Einsätze</b>	<b>2'212</b>	–	2'338	–	-126	-5.4
davon Primärtransporte	1'747	–	1'898	–	-151	-8.0
davon Sekundärtransporte und Übrige	465	–	440	–	25	5.7

Notfall	2023	%	2022	%	Differenz	%
<b>Eintritte</b>	<b>9'147</b>	–	10'390	–	-1'243	-12.0
davon Stationär	2'751	–	2'809	–	-58	-2.1
davon Ambulant	6'396	–	7'581	–	-1'185	-15.6

Intensivstation	2023	%	2022	%	Differenz	%
<b>Patientinnen und Patienten</b>	<b>514</b>	–	491	–	23	4.7

Anästhesie	2023	%	2022	%	Differenz	%
<b>Patientinnen und Patienten</b>	<b>4'220</b>	–	4'102	–	118	2.9

Labor	2023	%	2022	%	Differenz	%
<b>Analysen</b>	<b>319'165</b>	–	345'625	–	-26'460	-7.7



# Stationär

Behandlungen	Austritte 2023	Aufenthalte 2023*	Austritte 2022	Aufenthalte 2022*	Austritte Differenz
Medizin	1'720	7.3	1'970	7.6	-250
Chirurgie	1'108	4.5	1'127	4.6	-19
Handchirurgie	2	3.0	4	2.0	-2
Orthopädie	369	3.8	310	4.4	59
ORL (Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde)	80	2.2	58	2.0	22
Neurochirurgie	42	4.7	40	4.5	2
CPLC Plastische Chirurgie	6	4.3	3	6.3	3
Ophthalmologie	1	1.0	0	0.0	1
Urologie	245	3.2	180	3.7	65
Gynäkologie und Geburtshilfe	515	3.1	579	3.3	-64
Säuglinge	268	3.1	310	3.1	-42
Pädiatrie	61	1.4	90	1.6	-29
<b>Total Akutspital</b>	<b>4'417</b>	<b>5.1</b>	<b>4'671</b>	<b>5.5</b>	<b>-254</b>
Psychiatrie	141	27.4	145	23.3	-4
<b>Total</b>	<b>4'558</b>		<b>4'816</b>		<b>-258</b>

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

Versicherungsklasse	2023	2022
Allgemein	3'984	4'213
Halbprivat	437	455
Privat	137	148
<b>Total Versicherungsklasse</b>	<b>4'558</b>	<b>4'816</b>

Herkunft	2023	2022
Kanton Glarus	4'061	4'243
übrige Schweiz	470	543
Ausland	27	30
<b>Total Herkunft</b>	<b>4'558</b>	<b>4'816</b>

# Diagnose

Diagnosehauptgruppen MDC 2023	Fälle	%	Case Mix	Ø-Alter	Aufenthalt <sup>1</sup>	Case Mix Index
Muskel-Skelett-System, Bindegewebe	808	18.3%	953.233	61.7	4.5	1.180
Verdauungsorgane	479	10.8%	432.197	58.4	4.3	0.902
Atmungsorgane	265	6.0%	288.511	66.7	6.9	1.089
Kreislaufsystem	258	5.8%	286.855	72.4	5.7	1.112
Nervensystem	292	6.6%	222.562	59.2	4.2	0.762
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	329	7.4%	227.568	30.9	3.3	0.692
Harnorgane	317	7.2%	234.647	65.7	3.9	0.740
Neugeborene	268	6.1%	71.750	0.0	3.1	0.268
Ohren, Nase, Mund, Hals	152	3.4%	83.138	44.7	2.8	0.547
Haut, Unterhaut, Mamma	135	3.1%	102.185	54.1	3.9	0.757
Weibliche Geschlechtsorgane	117	2.6%	100.333	48.4	2.7	0.858
Hepatobiliäres System, Pankreas	126	2.9%	130.383	61.1	4.7	1.035
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	108	2.4%	157.864	66.4	8.8	1.462
Verletzungen, Vergiftungen, toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	89	2.0%	50.465	58.1	3.2	0.567
Männliche Geschlechtsorgane	89	2.0%	85.122	65.8	4.0	0.956
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	49	1.1%	47.447	68.7	6.5	0.968
Psychische Krankheiten und Störungen	57	1.3%	24.357	44.9	2.6	0.427
Andere Diagnosehauptgruppen	479	10.8%	868.399	72.5	11.3	1.813
<b>Total</b>	<b>4'417</b>	<b>100.0%</b>	<b>4'367.016</b>	<b>56.3</b>	<b>5.1</b>	<b>0.989</b>

<sup>1</sup> 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 Patientinnen und Patienten eines Spitals aus.

# Bilanz

Bilanz per 31.12.	in CHF	2023	2022
<b>Aktiven</b>			
Flüssige Mittel		13'393'854	14'404'367
Wertschriften		1'000'000	3'000'000
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen			
• gegenüber Dritten		11'790'615	12'076'437
• gegenüber Nahestehenden		4'534'251	4'910'353
Sonstige kurzfristige Forderungen			
• gegenüber Dritten		655'538	1'700'187
• gegenüber Nahestehenden		330'334	166'016
Vorräte		2'445'964	2'835'280
Aktive Rechnungsabgrenzungen		3'342'272	2'177'070
<b>Umlaufvermögen</b>		<b>37'492'827</b>	<b>41'269'710</b>
Finanzanlagen			
• gegenüber Dritten		6'924'361	6'616'797
• gegenüber Nahestehenden		–	5'315'261
Beteiligungen		–	600'000
Sachanlagen		40'500'402	36'574'468
Immaterielle Anlagen		3'703'521	3'912'585
<b>Anlagevermögen</b>		<b>51'128'284</b>	<b>53'019'110</b>
<b>Total Aktiven</b>		<b>88'621'111</b>	<b>94'288'820</b>
<b>Passiven</b>			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		3'141'870	3'004'898
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten			
• gegenüber Dritten		3'506'994	3'281'516
• gegenüber Nahestehenden		405'160	154'642
Kurzfristige Rückstellungen		1'446'777	227'877
Passive Rechnungsabgrenzungen		3'949'919	4'491'462
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>		<b>12'450'719</b>	<b>11'160'394</b>
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten		8'754'615	9'150'023
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>		<b>8'754'615</b>	<b>9'150'023</b>
<b>Fremdkapital</b>		<b>21'205'334</b>	<b>20'310'417</b>
Aktienkapital		1'000'000	1'000'000
Kapitalreserven		73'227'518	73'227'518
Gewinnreserven		-328'275	-1'411'087
Konzernergebnis		-6'483'466	1'161'972
<b>Eigenkapital</b>		<b>67'415'777</b>	<b>73'978'403</b>
<b>Total Passiven</b>		<b>88'621'111</b>	<b>73'978'403</b>

Erstellt nach den Richtlinien Swiss GAAP FER

# Erfolgsrechnung

<b>Erfolgsrechnung</b>	in CHF	<b>2023</b>	2022	Differenz
• Ertrag stationär		49'945'831	54'195'710	-4'249'879
• Ertrag ambulant		30'869'767	28'919'234	1'950'533
• Übrige Patientenerträge		1'791'450	1'988'624	-197'174
<b>Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen</b>		<b>82'607'048</b>	85'103'568	-2'496'520
• Mietzinsertrag		355'865	307'482	48'383
• Ertrag Leistungen Dritte/Personal		8'803'360	8'208'784	594'576
• Leistungsbeiträge		4'575'996	6'596'165	-2'020'169
<b>Andere betriebliche Erträge</b>		<b>13'735'221</b>	15'112'431	-1'377'210
<b>Betriebsertrag</b>		<b>96'342'269</b>	100'215'999	-3'873'730
<b>Personalaufwand</b>		<b>-65'598'840</b>	-64'058'492	-1'540'347
• Material- und Warenaufwand		-20'435'783	-19'321'545	-1'114'239
• Lebensmittel/Haushalt		-1'658'077	-1'628'164	-29'912
• Unterhalt und Reparaturen		-1'665'314	-1'836'671	171'357
• Investitionen < 10'000		-700'621	-743'313	42'692
• Energieaufwand und Wasser		-2'314'242	-1'116'751	-1'197'492
• Übriger Sachaufwand		-5'634'698	-4'803'538	-831'160
<b>Sachaufwand</b>		<b>-32'408'735</b>	-29'449'982	-2'958'754
<b>Betriebsaufwand</b>		<b>-98'007'575</b>	-93'508'474	-4'499'101
<b>EBITDA (Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen)</b>		<b>-1'665'306</b>	6'707'525	-8'372'831
EBITDA %		-1.7 %	6.7 %	
Abschreibungen auf Sachanlagen		-4'445'534	-4'149'704	-295'831
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen		-963'439	-718'767	-244'672
<b>EBIT (Betriebsergebnis vor Zinsen)</b>		<b>-7'074'279</b>	1'839'054	-8'913'333
EBIT %		-7.3 %	1.8 %	
Finanzergebnis		214'365	-762'146	976'511
Fondsergebnis		376'448	85'065	291'384
<b>Jahresergebnis</b>		<b>-6'483'466</b>	1'161'972	-7'645'438
Erstellt nach den Richtlinien Swiss GAAP FER				

# Management

## Verwaltungsrat



**Arnold Bachmann**  
Präsident



**Susanne  
Jenny Wiederkehr**  
Vizepräsidentin



**Benjamin Mühlemann**



**Rodolfo Slongo**



**Reto Nick**  
bis Ende April



**Giorgio Cappellin**  
ab Mai



**Sandra Zopfi**  
ab Mai

## Geschäftsleitung



**Stephanie Hackethal**  
CEO und  
Vorsitzende der  
Geschäftsleitung



**Thomas Brack**  
Departementsleiter  
Medizin und Psychiatrie



**Patricia Catanzaro**  
Leitung Personal  
ab März



**Urs Derungs**  
Departementsleiter  
Chirurgie, Gynäkologie  
und Geburtshilfe  
ab September



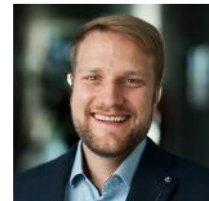
**Thomas Kühnis**  
Departementsleiter  
Finanzen, Informatik  
und Betriebe



**Katja Mädler**  
Departementsleiterin  
Pflege und Therapien  
ad interim  
ab April



**Eliane Angst**  
Departementsleiterin  
Chirurgie, Gynäkologie  
und Geburtshilfe  
bis Ende Februar



**Markus Loosli**  
Departementsleiter  
Pflege  
bis Ende März



**Moritz Schürch**  
Departementsleiter  
Medizinische Dienste  
bis Ende Februar

## Geschäftsbericht 2023

### **Herausgeber**

Kantonsspital Glarus AG

### **Redaktion**

Kantonsspital Glarus AG  
Panta Rhei PR, Ennenda

### **Korrektorat**

Panta Rhei PR, Ennenda

### **Fotografie**

Samuel Trümpy, Glarus

### **Gestaltung**

konvergent.ch, Zürich  
Panta Rhei PR, Ennenda

### **Umsetzung**

lemonbrain gmbh, Glarus

### **Copyright**

© 2024, Kantonsspital Glarus AG

### **Kantonsspital Glarus**

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