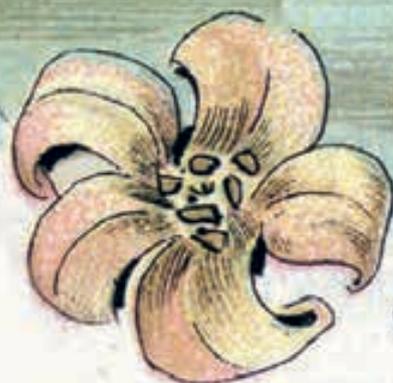




AM FLUSS DER ZEIT

JAHRESBERICHT 2018



GRUSS
aus Gnadenthal.
der
Pflegeanstalt

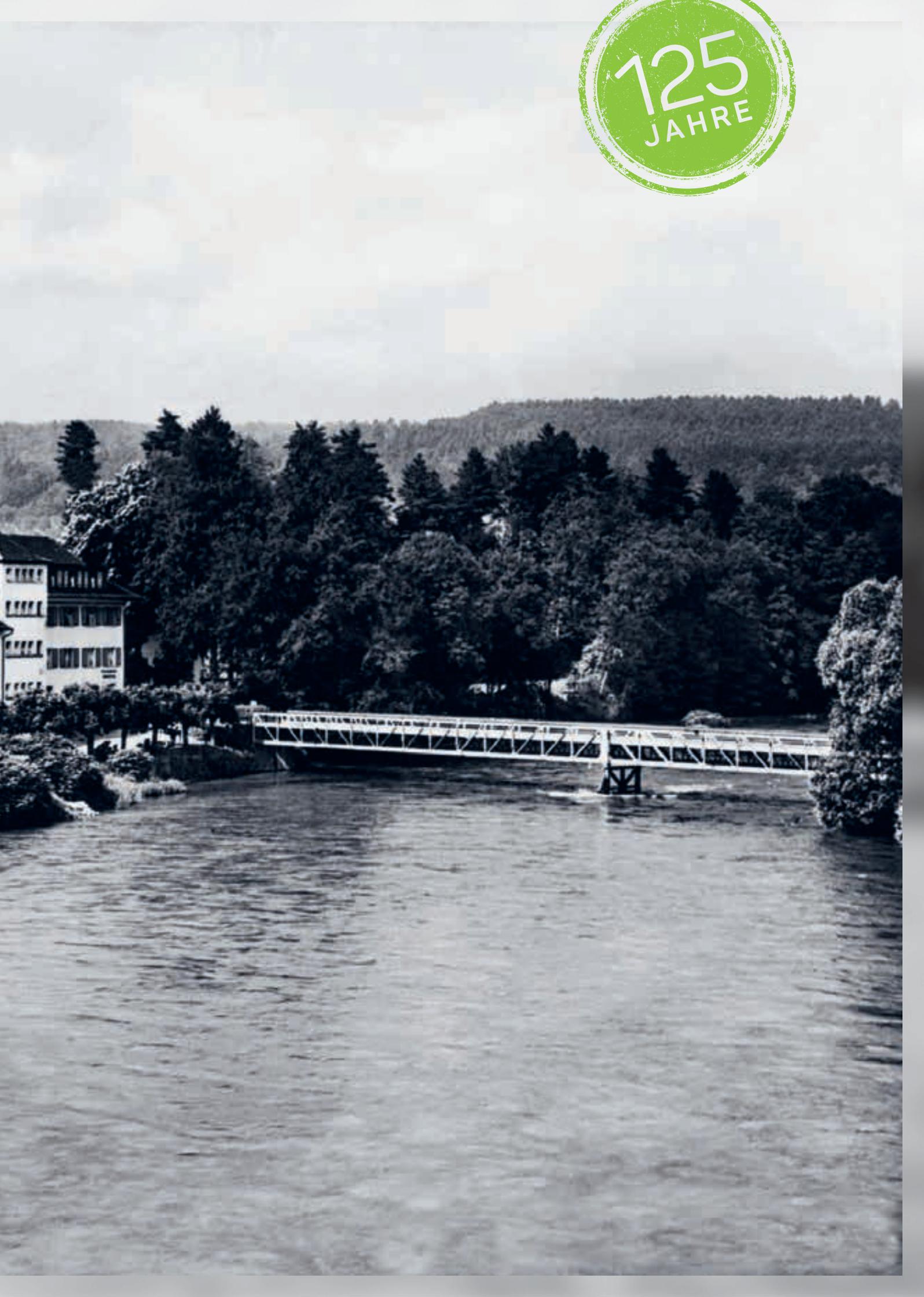


REUSSPARK
ZENTRUM FÜR PFLEGE UND BETREUUNG

INHALT

Eine Zeitreise durch die 125-jährige Geschichte	4
Vom Pioniergeist im Gnadenthal	8
Vom «Gnödeli» zum Kompetenzzentrum für Pflege und Betreuung	12
Medizinische Versorgung im Pflegeheim	16
Von der Mehlspeise zum Smoothfood	18
Wie sieht die Pflege der Zukunft aus?	20
Bericht zur Jahresrechnung 2018	24
Erfolgsrechnung 2018	30
Bilanz per 31. Dezember 2018	31
Geldflussrechnung 2018	32
Anhang Jahresrechnung 2018	33
Kennzahlen zum Geschäftsbericht 2018	36
Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung	37
Bewohnerbestand und Pflegetage nach Gemeinden	38
Organe und Personen	40

125
JAHRE



EINE ZEITREISE DURCH DIE 125-JÄHRIGE GESCHICHTE



Bettina Ochsner
Präsidentin
Verein Gnadenthal

Das Kloster Gnadenthal ist vermutlich Mitte des 13. Jahrhunderts von frommen Frauen gegründet worden. Durch Zukäufe von Land und Besitz schafften die Nonnen im 14. und 15. Jahrhundert eine solide finanzielle Grundlage. Am 19. Dezember 1876 wurden die Immobilien und das Mobiliar für 185'000 Franken an die Industriellen Eschmann von Mehrhart verkauft. Diese wandelten das ehemalige Zisterzienserkloster in eine Tabak- und Zigarrenfabrik um. Am 4. Januar 1894 erwarben Dekan Nietlisbach und Pfarrer Döbeli mit Unterstützung vom Arzt Pfyffer das Gnadenthal für 160'000 Franken. Sie wollten für Betagte und chronisch Kranke eine Pflegeanstalt einrichten. 1903 übernahm der Trägerverein «Hilfsverein Gnadenthal» die Pflegeanstalt Gnadenthal. Er hatte die Aufsicht über die Geschehnisse der Pflegeanstalt. Die Sitten im Verein waren streng. So wurde unentschuldigtes Fernbleiben an der GV mit bis zu einem Franken gebüsst. Die Führung der Pflegeanstalt lag in den Händen von Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Kreuz (Ingenbohler Schwestern).

Es wird hell

Der Fährbetrieb über die Reuss wurde 1908 eingestellt, da der Fährmann gerne im Wirtshaus sass und dabei seine Passagiere vergass. Mit der Realisierung der Brücke ein Jahr später, deren Bau 38'200 Franken kostete, war das Problem dauerhaft gelöst. 1911 wurde die Stromzufuhr installiert und 170 Lampen lösten die nicht ungefährlichen Petrollampen ab. Von 1970 bis 1995 führte Guido Fischer die Geschicke des Gnadenthals. Er legte in dieser Zeit den Grundstein für die weitere Entwicklung. In den folgenden Jahrzehnten und bis zum heutigen Tag wurde laufend renoviert und ausgebaut. Auch die Gleichberechtigung fand ihren Weg in den Verein. An der GV 1975 wurde erstmals eine Frau in den Vorstand gewählt. Der Aktuar hielt mit

seiner Meinung nicht zurück: «Eine Frau in einem Männergremium fühlt sich nicht wohl und zudem braucht man dynamische Vorstandsmitglieder.» Ende September 1989 musste das Mutterhaus Ingenbohl die Leitung im Gnadenthal aus personellen Gründen aufgeben. Dies veranlasste den Vorstand, das Betriebskonzept anzupassen und die Aufgaben neu zu organisieren. Sehr fortschrittlich war die Gründung eines Kinderhorts. 1991 wurden der erste Finanzchef, drei neue Vorstandsmitglieder und Dr. Rudolf Tschumper als Präsident gewählt.

*«Eine Frau in
einem Männer-
gremium fühlt
sich nicht wohl.»*

Aus dem Protokoll der GV 1975

Bauprojekte, Angebotserweiterung und ein Spaziergarten

Am 1. Juli 1995 wurde Thomas Peterhans zum Direktor gewählt. Damit war der Grundstein für die nachfolgende Entwicklung gesetzt. Werfen wir einen kurzen Blick auf die letzten 25 Jahre:

- 1996/97: Erarbeitung Unternehmens- und Investitionsstrategie sowie Leitbild
- 1997: Einführung eines Qualitätsmanagementsystems nach ISO 9001
- 2000: Umbau und Sanierung Kloster-Zentralflügel
- 2002: Ausbau Wohnbereiche für demente Menschen
- 2003: Planung und Realisierung des Spaziergartens
- 2005/2015: Sanierung Hauptgebäude
- 2010: Renovation Restaurant und Klosterkeller
- 2012: Umbau Personalhaus 1, Eröffnung Haus Rotonda mit Tages- und Nachtzentrum
- 2017: Einweihung Brücke und Parkplätze
- 2018: Start Umbau Kloster-Westflügel und Neugestaltung Museum Kloster Gnadenthal



Erster Vorstand mit Gründungsmitgliedern

Der Verein Gnadenthal gestern und heute

Der Verein ist von ursprünglich 50 auf heute 700 Mitglieder gewachsen. Während der ersten Jahrzehnte kämpfte der Verein nicht nur mit politischen Geschehnissen, sondern auch mit finanziell und personell anspruchsvollen Aufgaben. Heute besteht die Herausforderung darin, den grossen Betrieb mit seinen Nebenbetrieben, den gesetzlichen Auflagen, dem Pflegefachkräfte-Mangel und den Änderungen, die der digitale Wandel mit sich bringt, unter einen Hut zu kriegen. Unsere Strategie bleibt innovativ und vorausschauend, ohne dabei den Fokus auf den Menschen zu verlieren.

Der Reusspark konnte sich zu einer Institution mit gesamtschweizerischer Ausstrahlung entwickeln. Tragen wir Sorge zu diesem Juwel und entwickeln wir es laufend weiter. An dieser Stelle danke ich mit grossem Respekt und Hochachtung Thomas Peterhans und allen, die zu dieser positiven Entwicklung beigesteuert haben.



Reglement aus dem Jahr 1903

Statuten der Gesellschaft Pflegeanstalt Gnadenthal aus dem Jahr 1895



Domherr J. Nietlispach, Gründer der Anstalt Gnadenthal, Präsident von 1894 bis 1904

VOM PIONIERGEIST IM GNADENTHAL



Thomas Peterhans
Direktor
(1995 und 2019)

Nur wenige kurze Blicke in die Archive des Reussparks genügen, um festzustellen, dass die 125-jährige ereignisreiche Geschichte unserer Institution nicht in einem Jahresbericht in würdiger Form Platz findet. Denn es handelt sich um ein geschichtliches Erbe, das es verdient, der Nachwelt erhalten zu bleiben. Der Vorstand und die Geschäftsleitung haben deshalb beschlossen, die 125-jährige Vergangenheit aufzuarbeiten und der Öffentlichkeit neu zugänglich zu machen. Gleichzeitig vermitteln wir auch die Geschichte des ehemaligen Zisterzienser-Frauenklosters Gnadenthal neu. Nach Abschluss der laufenden Umbau- und Sanierungsarbeiten der beiden Kloster-West- und -Reussflügel zeigen wir der interessierten Bevölkerung im Jahr 2020 eine der heutigen Zeit angepasste geschichtliche Neuvermittlung.

Visionäre und mutige Gründer

Die drei Gründer der damaligen «Pflegeanstalt Gnadenthal» haben grossen Mut und Weitsicht bewiesen, als sie am 4. Januar 1894 die alten und renovationsbedürftigen Klostergebäude inklusive Zugelände vom Tabakfabrikanten Eschmann von Mehrhart für 160'000 Franken erstanden haben. Es herrschte damals ein grosser Notstand an Betreuungsplätzen vor allem für arme, arbeitsunfähige und gebrechliche Betagte. Die Pflegeanstalt hatte zu Beginn mit grossen finanziellen Problemen zu kämpfen, da man sogleich die notwendigsten Sanierungen an die Hand nehmen musste, um den Betrieb sicherzustellen. Von diesem Wagnis – dieser mutigen Vision dürfen wir heute noch profitieren!

«Warm – satt – sauber»

In der damaligen Zeit galt es vor allem die mehrheitlich Alleinstehenden zu versorgen. Ohne die grosse und uneigennützig Arbeit der Schwestern des Klosters Ingenbohl hätte der Betrieb in der damaligen Zeit nicht sichergestellt werden können. Man arbeitete nach dem Motto «warm – satt – sauber» – und dies ist nicht abschätzig gemeint. Denn mehr war mit den damaligen personellen, infrastrukturellen und finanziellen Ressourcen gar nicht möglich. Im Jahr 1900 betreute man bereits 74 Bewohnerinnen und Bewohner im Klostergebäude. Die höchste Bewohneranzahl verzeichnete man 1944 mit 416 Betagten. Zum Vergleich: Heute werden im Klostergebäude 71 Personen betreut. Die operative Leitung der Pflegeanstalt lag bis 1970 vollständig in der Verantwortung der Ingenbohler Schwestern beziehungsweise der Heimoberin.

Ein entscheidender Meilenstein in der Geschichte des Alters- und Pflegeheims Gnadenthal war die Neuorganisation der operativen Führungsstruktur mit dem Stellenantritt meines verdienten Vorgängers, Direktor Guido Fischer, im Jahr 1970. Es handelte sich für damalige Verhältnisse um eine moderne Führungsstruktur mit vier Mitgliedern in der engeren und drei Mitgliedern in der erweiterten Geschäftsleitung. Heute wird der Reusspark durch sechs Mitglieder in der engeren und deren drei in der erweiterten Geschäftsleitung geführt.

Der langjährige Kampf für einen Neubau

Vorstand und Direktion kämpften Anfang der 70er-Jahre für einen Neubau des damaligen Pflegeheims Gnadenthal. Die infrastrukturellen und sanitären Zustände waren unhaltbar. Sowohl beim Regierungsrat als auch beim Grossrat stiess man auf wenig Gehör. Unter dem Titel «Gnadenbrot im Gnadenthal» berichtete die Rundschau des Schweizer Fernsehens am 27. Oktober 1971 über die prekären Zustände. Ein Jahr später, am 6. Mai 1972, wurde eine vielbeachtete Pressekonferenz unter dem Titel «Gnadenthal im Schatten der Wohlstandsgesellschaft» durchgeführt. Am 18. März 1975 wurde der Kredit für den Neubau des Krankenhauses inkl. Personalwohnheim (heute «Rotonda») gesprochen. Sechs Tage später erfolgte der Spatenstich.

Grundstein für ein besseres Image des «Gnödeli»

Mit den Neubauten wurde eine neue Ära eingeleitet. Am 10. Februar 1977 wurde die Einweihung des neuen Krankenhauses mit einem grossen Fest gefeiert. Der Reusspark verfügte als erstes Pflegeheim im Kanton Aargau über eine geschützte Station für demente Menschen. Die grosszügigen und klug angeordneten räumlichen Strukturen ermöglichten in den vergangenen 25 Jahren mehrere umfassende Renovationen. Neue Wohnbereiche mit spezialisierten Pflege- und Betreuungsangeboten wurden geschaffen. Heute sind wir im Aargau das Geriatriezentrum mit dem breitesten Leistungsangebot. Wir haben uns auf die Pflege und Betreuung von Betagten spezialisiert, die eine besondere Fachkompetenz erfordern. Speziell für Krankheitsbilder, die lange Zeit gesellschaftlich auch etwas tabuisiert worden sind. So zum Beispiel die Betreuung von dementen Menschen oder psychisch erkrankten Betagten. Auch die erste Palliativ-Pflegestation («Sterbehospiz») fand bereits vor 15 Jahren Aufnahme in unser Leistungsangebot.

«Man arbeitete nach dem Motto <warm – satt – sauber>.»

Ein Areal, das Generationen verbindet

Die parkähnliche Umgebung bietet heute interessante und attraktive Angebote für Jung und Alt. Zusammen mit dem reichhaltigen kulturellen Angebot und dem Restaurant Gnadenthal sind sie wichtige Schnittstellen zur Öffentlichkeit. Sie garantieren nicht nur die gesellschaftliche Integration des Reussparks, sondern verbinden Generationen, haben aus dem «Gnödeli» einen bunten Lebensraum gemacht. Dies ganz getreu nach unserem Firmen-Claim «Menschen – Generationen – miteinander».

Dankbar schauen wir zurück

Auch heute noch sind wir dankbar für die visionären Entscheide, die vor 125 Jahren durch mutige Personen gefällt worden sind – sie haben den Grundstein dieser positiven Entwicklung geschaffen.

Danken darf ich allen Mitarbeitenden, die wiederum mit grossem Einsatz zum guten Gelingen des Berichtsjahrs beigetragen haben. In diesen Dank miteingeschlossen sind auch unsere über 200 freiwilligen Helferinnen und Helfer. Mit ihrer unbezahlten Mitarbeit leisten sie Grosses.

Herzlich danke ich auch meinen Geschäftsleitungsmitgliedern und dem Vorstand Verein Gnadenthal für ihr grosses Engagement.

Ordensschwester Maria Jakobea Bucher, Heimoberin, im Gespräch, 1977





v.l.n.r.: Priska Scimonetti, Leiterin Geriatrie;
Thomas Peterhans, Direktor;
Tobias Breitschmid, Leiter Finanzen und Personal;
Monica Heinzer, Leiterin Pflege und Betreuung;
Andreas Egger, Leiter Gerontopsychiatrie;
Andreas Grossmann, Leiter Hotellerie;
Maja Coleva, Leiterin Qualität und Bildung;
Thomas Gratwohl, Leiter Technischer Dienst;
René Kuhn, Chefarzt

VOM «GNÖDELI» ZUM KOMPETENZ-ZENTRUM FÜR PFLEGE UND BETREUUNG



Monica Heinzer
Leiterin Pflege und
Betreuung
(1994 und 2018)

Blickt man auf unsere 125-jährige Pflegegeschichte zurück, so stellt man zum einen fest, dass sich vieles verändert hat. Zum anderen ist aber auch verblüffend vieles noch genauso aktuell wie damals.

In den Gründungsstatuten beschreibt die Gesellschaft Pflegeanstalt Gnadenthal folgendes Ziel: «Die Errichtung einer Pflegeanstalt für arme, arbeitsunfähige und gebrechliche Erwachsene, und auch für Bemittelte, die sich verpfänden wollen.» Die Pflegeanstalt Gnadenthal hat sich aus diesen ersten Zielsetzungen zu einem modernen Pflegebetrieb gemausert, welcher pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen ein vielseitiges Pflegeangebot bietet.

Was sich verändert hat

Der Pflegeberuf im Wandel

Gesellschaftliche, gesundheitspolitische, wissenschaftliche und technische Veränderungen haben den Pflegeberuf beeinflusst und geformt. Katholische und reformierte Ordensfrauen und -männer prägten die Pflege in den Anfängen. Zur Eröffnung der Pflegeanstalt Gnadenthal 1984 – auch «Gnödeli» genannt – rief man zwei Ingenbohler Schwestern herbei, sodass am 1. Mai die erste Patientin eintreten konnte. Die Zahl der Ingenbohler Schwestern wuchs mit der grösseren Belegung der Anstalt und erreichte mit einer Oberin und zehn Schwestern zwei Jahrzehnte nach Eröffnung eine Grösse, die während langer Zeit konstant blieb. Um den Anforderungen der Hygiene und Ästhetik gerecht zu werden, wurden 1936/1937 der Reuss-, der Justen- und der Ostflügel vollständig umgebaut. Das neu entstandene Pflegeheim Gnadenthal bot jetzt Platz für über 400 «Insassen». Im Spitzenjahr 1944 waren es sogar 416 Personen.

Die Ingenbohler Schwestern erhielten Unterstützung von durch sie instruierten Personen aus den nahe liegenden Gemeinden. Während die Klosterfrauen karitativ tätig waren, bezogen die Angestellten Löhne. Das Verhältnis von Anzahl Bewohnenden zur Anzahl Pflegepersonen hat sich stark verändert. Früher wurde eine Station mit 45 «Insassen» von bloss einer Schwester betreut, die zudem auch nachts verfügbar sein musste. Das Pflegepersonal leistete wenn nötig rund um die Uhr seinen Dienst.

1992 verliessen die letzten Ordensschwestern den Reusspark.

Heute kümmern sich auf den grössten Wohnbereichen (Kloster West und Rotonda) – Lernende/Studierende und Praktikanten nicht mitgezählt – 29 Personen (= 23 Vollzeitstellen) um 28 Bewohnende. Die engen Platz- und Arbeits-

«Das ‹Gnödeli› war Auffangnetz für jegliche Klientel, die anderswo keinen Platz fand.»

verhältnisse von damals sind heute nicht mehr vorstellbar. Heute leben auf dem ganzen Reusspark-Areal 300 Bewohnende in ihren eigenen, individuell eingerichteten Zimmern. Die Stationsgrössen sind deutlich kleiner geworden. Jede Station wird in der Nacht von ein bis zwei Pflegenden betreut.

Andere Zeiten – andere Kunden

Die Kundschaft hat sich über den Lauf der Jahrzehnte verändert. Früher beherbergte die Pflegeanstalt Gnadenthal vermehrte pflegebedürftige Personen, Menschen mit geistiger Beeinträchtigung und körperlich behinderte Menschen unterschiedlichen Alters. Das «Gnödli» war Auffangnetz für jegliche Klientel, die anderswo keinen Platz fand. Heute sehen die Kriterien anders aus. Aufgenommen werden vorwiegend betagte Menschen mit einer mittleren bis schweren Pflegebedürftigkeit, mit oder ohne psychische Beeinträchtigung oder Demenz. Pflegebedürftige Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung verweisen wir an eine dafür spezialisierte Institution. Das Tages- und Nachtzentrum sowie das interne Hospiz runden das Gesamtangebot ab.

Was überdauert hat

Freiwilligenarbeit in der Pflege: facetten- und verantwortungsreich

Einen Pfeiler in der Langzeitpflege bildete seit jeher die Freiwilligenarbeit. Frauen aus der Umgebung leisteten an Sonntagnachmittagen freiwillige Betreuung – vor allem bei den geistig behinderten Heimbewohnern. Später wurden Ferienlager für Bewohnerinnen und Bewohner des Krankenhauses organisiert. Heute unterstützen uns mehr als 200 Helferinnen und Helfer. Sie ermöglichen uns das, was mit bezahlter Pflege in diesem Ausmass nicht möglich ist: ausreichend Zeit für Gespräche, einen Spaziergang oder Ausflüge. Ferien für Bewohnende bilden nach wie vor eine feste Tradition im Reusspark. Einige Wohnbereiche gehen mit Bewohnenden, Mitarbeitenden und Freiwilligen ein paar Tage in ein Hotel und geniessen diverse Ausflüge. Wir finanzieren dies grösstenteils durch unseren Bewohnerfonds.



«Der Reusspark hat nicht nur eine bewegte Vergangenheit, er blickt auch in eine dynamische Zukunft.»

Innerkantonale Zusammenarbeit, die lange währt

Eine ebenso lange Tradition hat die Zusammenarbeit mit den Psychiatrischen Diensten des Kantons Aargau. In einem gemeinsamen Vertrag aus dem Jahr 1898 wurde damals vereinbart, dass leichte Pflegefälle aus dem damaligen Königsfelden übernommen werden. Heute hat sich der Reusspark einen überregionalen Namen in der Betreuung von Menschen mit gerontopsychiatrischen Beeinträchtigungen gemacht. Seit

10 Jahren führen wir spezialisierte Wohnbereiche für Menschen mit psychiatrischen Diagnosen und seit mehr als 40 Jahren für demente Menschen.

Ein Ort der Ausbildung

Ein wichtiger Meilenstein in der Pflege wurde 1961 gesetzt. Die damalige Heimoberin erkannte, dass die Ausbildung von genügend und gutem Pflegepersonal eine Schlüsselrolle spielte. Sie half mit, eine Krankenpflegeschule zu gründen. Es war die erste Krankenpflegeschule im Aargau und die vierte schweizweit. Bis 2004 befand sich die Schule auf unserem Areal. Die Ausbildung zur Krankenpflegerin entsprach berufspolitisch jedoch nicht derjenigen der diplomierten Krankenschwester.

Die Ausbildung zur diplomierten Pflegefachfrau hat sich laufend weiterentwickelt. Ausbildungsdauer, Inhalt und der Stellenwert des Berufes änderten sich. Der Reusspark investiert seit jeher stark in Aus- und Weiterbildung. So bilden wir konstant ca. 75 Lernende und Studierende in unterschiedlichen Pflege-Ausbildungen aus und zählen zu den grössten Ausbildungsbetrieben des Gesundheitswesens im Kanton Aargau.



Pflegekräftemangel: früher und heute eine Herausforderung

Der Mangel an Pflege-Fachpersonal ist genauso aktuell wie früher. Der Reusspark hat bereits früh auf attraktive Arbeitsplätze gesetzt. 1990 kam mit der Eröffnung der Kindertagesstätte ein wichtiges Angebot hinzu, das Müttern ein Verweilen im erlernten Beruf ermöglichte. Sechs Wochen Ferien, Teilzeitarbeit, bezahlte Weiterbildung haben uns 2012 unter anderem das Label UND von der Fachstelle für Familie und Beruf eingebracht. Als attraktiver Arbeitgeber gelingt es uns, ausgebildetes Fachpersonal zu finden, welches qualitativ sehr gute Pflege leistet.

Der Reusspark hat nicht nur eine bewegte Vergangenheit, er blickt auch in eine dynamische Zukunft. Steigender Kostendruck, digitale Transformation in der Pflege, Pflegefachkräfte-Mangel sind nur einige der Themen, die uns beschäftigen. Wir sind gewappnet für die Zukunft. Zu unseren Erfolgsfaktoren in der Pflege zählen die sorgfältige Einführung neuer Mitarbeitenden, die Förderung der Aus- und Weiterbildung und die stetige Weiterentwicklung unserer hohen Pflegequalität. All dies trägt zum Wohl unserer Bewohnenden bei.



Der Snoozel-Raum übt einen beruhigenden Effekt aus. Gespielt wird mit Farbe, Geruch und Musik.



MEDIZINISCHE VERSORGUNG IM PFLEGHEIM



Dr. med. René Kuhn
Chefarzt
(1994 und 2018)

In den Alters- und Pflegeheimen vollzog sich in den letzten rund 100 Jahren ein enormer Wandel. Auch die medizinischen Veränderungen waren beachtlich und mit ihnen wandelte sich die Stellung der Ärzte.

Bis zum ausgehenden 19. Jahrhundert war die Pflege kranker und pflegebedürftiger Menschen weitgehend Sache der Familie. Um die Jahrhundertwende entstanden die ersten Pflegeanstalten. Diese glichen mehr oder weniger Verwahranstalten. Dort lebten vor allen arme Menschen. Gelehrte Ärzte gab es nur wenige. Sie standen nur beschränkt für das einfache Volk zur Verfügung. Deshalb war der Arzt ein selten gesehener Gast im Pflegeheim. Stellung und Meinung eines Arztes waren damals unanfechtbar. Er war nur sich selber gegenüber verantwortlich und der Gesellschaftsethik verpflichtet. Was ein Mediziner sagte, hatte widerspruchslose Gültigkeit. Die Pflegenden organisierten sich zu damaliger Zeit selbst und therapierten die Pfleglinge selbstständig. Medizinisch war wenig möglich. Es gab kaum Medikamente. Schwere Erkrankungen führten oft zum Tod. Die Pflegenden betreuten und begleiteten schwer kranke Menschen mit allen Mitteln, die die Natur hergab. Eine Krankenkasse gab es damals noch nicht.

Fortschritt durch medizinische Errungenschaften

Im 20. Jahrhundert entwickelte sich die medizinische Technik rasant. Wurden um 1900 die Menschen durchschnittlich knapp vierzig Jahre alt, hat sich die Lebenserwartung bis heute verdoppelt. Technische Erneuerungen, bahnbrechende Medikamente, verbesserte hygienische Massnahmen und Ernährung ermöglichten das Behandeln von schweren Krankheiten. Mit der Einführung einer Krankenkasse entwickelte sich ein sozialer Gesellschaftsgedanke. Es wurden auch mehr und mehr Ärzte ausgebildet.

«Was ein Mediziner sagte, hatte widerspruchslose Gültigkeit.»

Die Medizin in einer individualistischen Gesellschaft fordert ihren Tribut

Erhöhte Anforderungen an die Heime, sich verändernde Bedürfnisse der älteren Menschen und ein wachsender Kostendruck fordern Pflegeheime heute heraus. Eines der drängendsten Probleme ist zweifelsohne die Finanzierung der Pflege. Oftmals dominieren Fragen der Finanzen die Pflege und die Medizin. Diese ist zwar heute noch gewährleistet, wird aber zusehends schwieriger. Von Einsparungen bei den Ergänzungsleistungen ist die Rede. Medikamente werden nicht mehr bezahlt, da diese bis vier Millionen pro Jahr kosten können.

Durch die fast unbeschränkten medizinischen Möglichkeiten gewinnt die Palliativmedizin heute immer mehr an Bedeutung. Die heutige Medizin ist hochtechnisiert und stellt einen hohen Anspruch an wissenschaftliche Fundiertheit. Es gelten

hohe Qualitätskriterien, die nach internationalem Standard kontrolliert werden. Und die Stellung des Arztes? Aufgrund des akuten Ärztemangels – gerade in der Geriatrie – sind alternative Modelle gefragt. So versuchen wir, innovative Wege zu gehen. Im Reusspark übertragen wir der Pflege mehr Kompetenzen – jeweils in Absprache mit dem Arzt (siehe Kasten).



Medical Care Team v.l.n.r., hinten: Judith Weiss, Klinische Fachspezialistin; Albert Bihr, Geriater; Monika Schumacher, Geriaterin; René Kuhn, Chefarzt; Franziska Perini, Geriaterin. Vorne: Carola Gomez-Rauchfuss, Klinische Fachspezialistin; Priska Scimonetti, Klinische Fachspezialistin; Heidi Eichenberger, Klinische Fachspezialistin, Daniel Rainer, Geriater



Klinische Fachspezialistinnen

Aufgrund der zunehmenden Schwierigkeit, genügend Ärzte und Ärztinnen zu finden, insbesondere Hausärzte und Geriater, haben wir Massnahmen eingeleitet, die diesem Umstand entgegenwirken sollen. So arbeiten ab 2019 vier Klinische Fachspezialistinnen auf unseren Wohnbereichen. Die Klinischen Fachspezialistinnen weisen die Kompetenz und Befugnisse eines Arztes auf – mit wenigen Einschränkungen. Die Universität Basel untersucht 2019 anhand der Qualitätsstudie «Intercare» dieses neue pflegegeleitete Versorgungsmodell.

VON DER MEHLSPEISE ZUM SMOOTHFOOD



Andreas Grossmann
Leiter Hotellerie

In der Hotellerie arbeiten wir aktuell an einem neuen Verpflegungskonzept. Beste Gelegenheit, zurückzublicken, was in der damaligen Pflegeanstalt Gnadenthal kulinarisch geboten wurde.

Vor gut 125 Jahren erhielten die Pfinglinge, wie sie damals genannt wurden, vier Mahlzeiten pro Tag – Frühstück, Mittagessen, Abendbrot und Abendessen. Pro Woche gab es viermal Fleisch; an den restlichen Tagen eine Mehlspeise. Das Abendessen bestand jeweils aus Suppe und Brot. Zum Frühstück und Abendbrot gab es Kaffee und Brot. Ab dem 70. Lebensjahr durfte ein Pfingling 2 dl Wein pro Tag trinken.

Die Dreiklassengesellschaft gibt den Takt an

Ein wenig später – Reglement von 1910 – unterteilte man die sogenannten Insassen in eine erste, zweite und dritte Klasse. Das «Verpflegungskonzept» fand gerade mal auf einer A4-Seite Platz. Als Pensionär der 1. Klasse gab es täglich Fleisch. Am Sonntag erhielt ein Pfingling sogar noch ein Dessert zum Mittagessen. Die Pflegeanstalt schenkte über 3 dl Wein pro Pfingling aus. Insassen der 3. Klasse hingegen erhielten zum Frühstück nicht einmal Butter zum Brot gereicht. Zudem bestrafte die Direktion mit Entzug von Speis und Trank, wenn sich jemand etwas zuschulden kommen liess.

Wie sieht die Ernährung heute aus?

Im Laufe der Jahre hat sich vieles verändert. Die Klassenunterschiede gehören der Vergangenheit an. Heute geniessen unsere Bewohnenden täglich eine Auswahl an verschiedenen Gerichten. Die Bedürfnisse jeder Bewohnerin resp. jedes Bewohners werden soweit möglich berücksichtigt: Braucht sie oder er spezielle Kostformen? Liegen Allergien vor? Bestehen Lebensmittelunverträglichkeiten?



Wir gehen auf jede Eigenheit ein und berücksichtigen die aktuellen Erkenntnisse und Grundsätze einer bedürfnisgerechten Ernährung. Den täglichen Weinkonsum jedoch haben wir zwischenzeitlich abgeschafft.

Der neuste Trend heisst Smoothfood

Der neuste Ernährungstrend für ältere Menschen mit Kau- und Schluckbeschwerden heisst Smoothfood. Wir haben uns entschieden, diese Kostform im Reusspark einzuführen. Bei Smoothfood werden hochwertige Lebensmittel durch Mixen, Pürieren oder gar Aufschäumen in eine geschmeidige Konsistenz gebracht, ohne an Hochwertigkeit einzubüssen. Klassische Zubereitungsarten werden mit Elementen der Molekularküche verbunden. Mit diesen Techniken erreichen wir eine hohe Qualität in Bezug auf Inhaltsstoffe, Konsistenz und Aroma.

Smoothfood verbessert nicht nur die Ernährung bei Menschen mit Schluckstörungen. Auch die Optik spielt eine wichtige Rolle und vermittelt Betroffenen wieder Freude und Genuss am Essen. So wird eine pürierte Bratwurst nicht mehr als Brei serviert, sondern mit Hilfsmitteln als erkennbare Bratwurst in Form gebracht. Bei starken Schluckstörungen greifen wir auf die Schaumkost zurück. Dabei werden feste Nahrungsmittel in eine feinflüssige und cremige Konsistenz gebracht. Die Mahlzeit können Bewohnerinnen und Bewohner ohne Kaubewegung einnehmen beziehungsweise trinken.

Ich selbst war erstaunt, wie gut die verschiedenen Gschmäcke auch bei dieser Zubereitungsart erkennbar sind und wie Essen so wieder zum Genuss wird. Unser Ansporn ist es, für unsere Bewohnenden viele köstliche Leckerbissen zu kreieren und sie von kulinarischer Seite her zu verwöhnen. Darin liegt unsere Leidenschaft.

«Die Pflegeanstalt schenkte über 3 dl Wein pro Pflegling aus.»



WIE SIEHT DIE PFLEGE DER ZUKUNFT AUS?



Christine Schäfer
Researcher
Gottlieb Duttweiler Institut



Stefan Breit
Researcher
Gottlieb Duttweiler Institut

Die digitale Transformation in der Alterspflege ist in vollem Gange. Doch was heisst das genau? Was erwartet uns dabei? Das Gottlieb Duttweiler Institut stellt die wichtigsten digitalen Innovationen in der Pflege der Zukunft vor.

Was kommt Ihnen in den Sinn, wenn Sie an die Zukunft der Pflege denken? Google zufolge ist die Zukunft der Pflege sehr technologiegetrieben. Eine Bildsuche nach «Zukunft der Alterspflege» liefert vor allem Roboter. Da gibt es zum Beispiel einen ganz kleinen mit jubelnden Armen, einen mit einem Bildschirm auf der Brust und einen, der dabei hilft, eine Frau aus dem Bett zu tragen. Da scheint es nur eine Frage der Zeit, bis diese digitalen Helfer den Sprung von den Google-Bildern zu den Pflegebedürftigen der Zukunft schaffen. Doch wie genau werden digitale Innovationen das Pflegesystem verändern? Welche digitalen Innovationen erwarten uns? Sind sie überhaupt machbar? Und auch erwünscht?

Das Gottlieb Duttweiler Institut hat im Rahmen seiner Studie «Take Care» zur Alterspflege der Zukunft die wichtigsten visionären Innovationen zusammengetragen. Diese wurden auf der sogenannten «Disruption Map» – man könnte auch von einer Landkarte der Innovationen sprechen – eingeordnet. Neue Entwicklungen und Technologien werden hierbei auf zwei siebenstufigen Skalen eingeordnet: zum einen in Bezug auf den Entwicklungsstand der Technologie, zum anderen auf den Bewusstseinsstand der Leute hinsichtlich der jeweiligen Neuerung. Experten und Expertinnen der Pflegebranche haben diese Innovationen beurteilt und identifiziert.

«Der <Digital-Doktor> ist eine Art Hausarzt-Assistent, der aus den Biodaten Diagnosen und Therapievor schläge ableitet.»

Die «Disruption Map» hilft, Innovationsprozesse besser zu verstehen und Umbruchprozesse einzuordnen – beispielsweise für einzelne Branchen oder Regionen. Entsprechend wollen wir hier den Versuch unternehmen, sowohl absehbare als auch weit entfernte Neuentwicklungen für die Pflegebranche in der Schweiz darzustellen. Für das Verständnis ist es wichtig zu erwähnen, dass die Entwicklung in den beiden Dimensionen meist gleichgerichtet ist: Je weiter fortgeschritten eine Technologie ist, desto höher sind die Chancen, dass sie breit akzeptiert wird. Dennoch ist die Position einer Innovation nicht in beiden Dimensionen die gleiche: Einige Technologien würden heute schon sehr gern genutzt, sind aber noch lange nicht einsetzbar – wie

beispielsweise eine automatische Simultanübersetzung. Andere sind technisch schon längst einsatzbereit, aber weit davon entfernt, akzeptiert zu werden – wie z. B. genmanipulierte Lebensmittel.

Für die aktuellen Diskussionen am interessantesten sind sicherlich Innovationen, die von den befragten Experten und Expertinnen als besonders nah an der Verwirklichung eingeschätzt werden. Hierbei handelt es sich um diejenigen, die auf der Skala in den Bereichen «Durchbruchzone», «Machbarkeitsschwelle» und «Akzeptanzschwelle» lokalisiert sind.

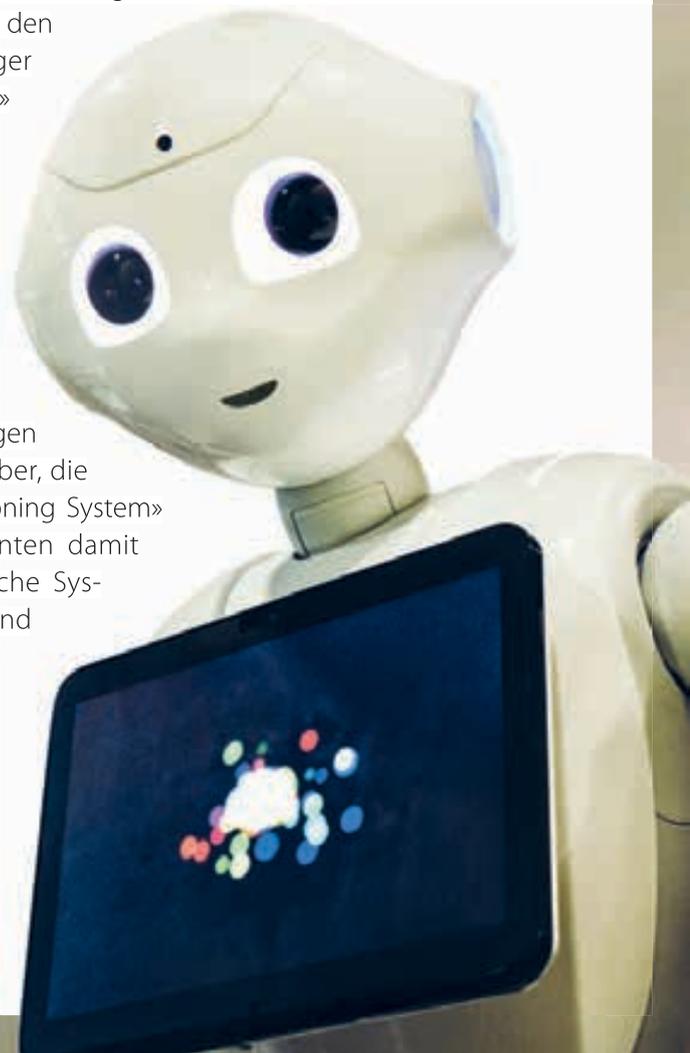
Greift man sich diese Innovationen heraus, so lassen sich drei Trends feststellen:

1. Hardware-Lösungen bei körperlichen Einschränkungen

Hilfsmittel wie zum Beispiel «Care-Roboter» oder «Exoskelette» könnten schon bald die Arbeit der Pflegenden erleichtern und die Mobilität der Gepflegten verbessern. Bei Ersteren handelt es sich um menschen- oder tierähnliche Geräte, die den Pflegebedürftigen gewisse Arbeitsleistungen abnehmen. «Exoskelette» sind einfach montierbare externe Stütz- oder Tragestrukturen, die helfen, schwere Lasten zu tragen. Interessant ist hierbei die Differenz bei der Beurteilung von «Exoskeletten» je nach Anwendungsbereich. Wenn sie eingesetzt werden, um die Arbeit für das Pflegepersonal zu erleichtern («Kraftpaket»), ist die Differenz zwischen den Werten für Realisierbarkeit und Akzeptanz deutlich grösser, als wenn sie eingesetzt werden, um das Leben der Pflegebedürftigen («Laufwunder») zu erleichtern. Letzteres gilt bei den befragten Expertinnen und Experten als technisch schwieriger zu realisieren, würde aber eher akzeptiert als «Exoskelette» für Pflegerinnen und Pfleger. Viel einfacher sieht die Realisation beim «Digital-Butler» aus. Das ist ein digitales Assistenzsystem mit Sprachsteuerung, das fast jeden Wunsch erfüllt. Bei der «Anfallvorhersage» erkennen Biosensoren Herzinfarkte oder Schlaganfälle, bevor sie passieren.

2. Software-Lösungen bei geistigen Einschränkungen

Erinnerungshilfen («Gedächtnisstütze») oder Ortungs-Software («Care Positioning System») können mentale Erkrankungen wie Demenz zwar nicht heilen. «Gedächtnisstützen» helfen aber, die Auswirkungen der Symptome zu reduzieren. Das «Care Positioning System» lokalisiert orientierungslose Personen. Die Betroffenen könnten damit zumindest eine Zeitlang ein normales Leben führen. Solche Systeme helfen, die psychische Belastung bei Pflegenden und Angehörigen zu reduzieren. Der «Digital-Doktor» ist eine Art Hausarzt-Assistent, der rund um die Uhr aus den Biodaten Diagnosen und Therapievorschlüsse ableitet.



3. Institutionelle Lösungen für das Verhältnis zwischen Pflegenden und Gepflegten

Experten und Expertinnen sehen vor allem in übergeordneten Plattformlösungen ein grosses Potenzial. Die Sharing-Plattform «Uber Care» bringt kurzfristige Pflegenachfragen mit nichtinstitutionellen Anbietern zusammen. Die Pflegewährung «Care Currency» ist ein nichtmonetäres Ansparsystem, mit dem durch selbst geleistete Pflegedienste Ansprüche auf spätere Pflegeleistungen erworben werden. Diese oder ähnliche Plattformen bringen Pflegenachfrage und Pflegeangebot besser als bisher zusammen.

Fazit

Wichtig ist die Frage, wie sich die identifizierten und beurteilten digitalen Innovationen in das Gesamtsystem der Alterspflege einbetten lassen. Kritisch lässt sich anmerken, dass die «Disruption Map» selbst «nur» vom technologischen Fortschritt lebt. Gesellschaftliche, politische oder wirtschaftliche Innovationen sowie der Grad der Fürsorge zwischen Jungen und Alten, eine Abstimmung über eine Altersvorsorge oder eine Änderung in der Abrechnung der Ergänzungsleistung finden auf der «Disruption Map» keine Abbildung. Diese Faktoren haben bestimmt nicht weniger Auswirkungen auf die Pflege der Zukunft als die digitalen Innovationen selbst.

GDI-Studie: Take Care

Kann Alterspflege in Zukunft auch anders organisiert werden? Die GDI-Studie «Take Care» zeigt, in welche Richtungen sich die Pflegebranche entwickeln kann und wie Care-Institutionen auf den Wandel reagieren können.

www.gdi.ch/takecare



BERICHT ZUR JAHRESRECHNUNG 2018



Tobias Breitschmid
Leiter Finanzen und
Personal

Finanzielle Entwicklung der Pflegeanstalt Gnadenthal

Als Finanzchef finde ich es faszinierend, in welchem Ausmass sich die finanzielle Situation, das Berichtswesen und die Rahmenbedingungen in den letzten 125 Jahren entwickelt haben. Im Folgenden möchte ich ein paar nennenswerte Zahlen und Entwicklungen beleuchten.

In den Ursprüngen der Pflegeanstalt Gnadenthal herrschte eine strenge Klassengesellschaft vor. Die Aufnahmekriterien waren strikt. Der Eintritt in die Pflegeanstalt erfolgte nur gegen Vergütung der Verpflegungskosten. Diese erfolgte über die Gutsprache der Heimatgemeinde. Um die finanzielle Sicherheit zu gewährleisten, mussten damals die «Pfleglinge» den Betrag jeweils ein Quartal im Voraus entrichten. Bei Minderbemittelten musste die Gemeinde die Garantie dafür übernehmen. Im Gegensatz dazu kennen wir heute lediglich die einmalige Entrichtung einer Akonto-Zahlung im Umfang eines Monatsbetroffnisses. So gesehen, hat sich dies entschärft.

Das tägliche Kostgeld für gewöhnliche «Pfleglinge» betrug in den Ursprüngen 1 Franken und in ausserordentlichen Fällen 80 Rappen. Pensionäre haben täglich zu bezahlen:

- a) Beköstigung:** mindestens 2.50 Franken
- b) Einzelzimmer:** 50 Rappen bis 1 Franken
- c) Zweier-Zimmer:** 30 bis 50 Rappen
- d) einen eigenen Abwart:** 1 bis 2 Franken

Im Jahr 1906 betragen die Kosten für einen «Pflegling» der 3. Klasse (gewöhnliche Abteilung) 94 Rappen – unter Ausschluss des Staatsbeitrages für einen Verpflegungstag. Im Jahr 1918 stiegen die Kosten bereits auf 1.89 Franken. Bis ins Jahr 1953 stieg die durchschnittliche Verpflegungstaxe um 380 Prozent auf 7.19 Franken. Heute kostet ein Pflageitag rund 350 Franken.

Frühere Auslagen für Löhne, Lebensmittel und Milch

Die folgende Übersicht in Franken gibt einen Aufschluss über die wichtigsten Auslagepositionen für Haushalt und Anstalt:

Jahr	Löhne	Lebensmittel	Milch	Getränke	Logis*
1907	2'465.68	16'903.31	10'978.65	4'629.37	6'168.49
1912	3'642.60	22'502.28	13'806.00	6'179.68	8'373.26
1918	4'036.05	49'470.64	21'634.81	5'715.45	11'394.40

*(Unterhalt und Reparaturen)

Der Lohnaufwand konnte damals so gering gehalten werden, weil sich die Schwestern, die Oberin und die Sekretärin mit einem Jahresgehalt von 250 bis 300 Franken begnügten. Im Vergleich zu heute stieg der Anteil der Personalkosten am gesamten Betriebs- und Sachaufwand von rund 5 % auf über 70%. Bei den Lebensmitteln zeichnete sich ein umgekehrter Trend ab. Hier reduzierte sich der Anteil am gesamten Betriebs- und Sachaufwand von damals über 70% auf heute knapp 7%.

Für das Wohl der Bewohnenden kümmerten sich in den Anfängen der Pflegeanstalt eine Vorsteherin, zehn Schwestern aus Ingenbohl, zwei Dienstmädchen, ein Hausgeistlicher sowie ein Anstaltsarzt. Zum Vergleich beschäftigen wir heute rund 350 Mitarbeitende und Lernende sowie sechs Ärztinnen und Ärzte.

«1906 betrugen die Kosten für einen <Pflegling> der 3. Klasse 94 Rappen pro Tag.»



Kassabuch erster Stunde des Domherrn Nietlispach

BERICHT ZUR JAHRESRECHNUNG 2018

WIRTSCHAFTLICHE LAGE UND GESCHÄFTSVERLAUF

Wie sich die Auslastung entwickelt hat

Mehrere Todesfälle zu Beginn des Jahres führten zu einer geringeren Auslastung. Auch die eher schwache Belegung während des ganzen Jahres im Wohnbereich Kloster West (Gerontopsychiatrie mit betreutem Wohnen) und Kloster Zentral (Geriatric) drückten auf die Auslastungsquote. Die Nachfrage für diese Pflege- und Betreuungsangebote ist weiterhin vorhanden. Im Kanton Aargau herrscht eine Bettenüberkapazität. Ein weiterer Grund ist die in die Jahre gekommene Infrastruktur im Kloster West. Mit dem Umbau dieses Wohnbereichs wird dieser negativen Entwicklung entgegengewirkt.

Wegweisendes Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes

Im vergangenen Jahr wurden wir mit zwei finanziell wie auch administrativ aufwendigen Themen konfrontiert. Einerseits kämpften wir mit dem Bundesverwaltungsgerichts-Entscheid betreffend Mittel und Gegenstände (MiGeL), andererseits mit der Einzelleistungs-Verrechnung der Medikamente.

Bei MiGeL handelt es sich um Pflegeverbrauchsmaterial wie beispielsweise Inkontinenz- oder Verbandsmaterial, das seit 1.1.2018 nicht mehr von den Krankenkassen übernommen wird. Die Folge: Die Gemeinden werden als Restkostenfinanzierer verpflichtet. Ab 2019 sind diese Leistungen integrierender Bestandteil der Pflegekosten. Nähere Informationen betreffend Rückforderungen der Vorjahre sind im Anhang zur Jahresrechnung zu finden.

Systemwechsel bei der Verrechnung der medizinischen Nebenleistung

Die Umstellung der Medikamentenverrechnung sorgte für organisatorischen Aufwand. Bis anhin haben wir der Krankenkasse eine Pauschale für die medizinischen Nebenleistungen verrechnet. Darin enthalten waren unter anderem auch die Medikamentenkosten. Der Bundesrat hat beschlossen, dass ab 2020 zusätzlich die pharmazeutischen Kostengruppen (Arzneimittelgruppen) im Risikoausgleich zu berücksichtigen sind. Die Krankenkassen müssen die dafür benötigten Daten ab diesem Jahr sammeln. Mit der bisherigen pauschalen Verrechnung für Medikamente können diese Anforderungen nicht erfüllt werden. Aus diesem Grund sind wir gezwungen, auf die Einzelleistungs-Verrechnung zu wechseln. In der Folge beziehen und richten wir die Medikamente seit Juli 2018 von einer externen Apotheke. Diese Systemumstellung führte zu Veränderungen in den Geschäftsprozessen und Investitionen in die Infrastruktur sowie zu Mehrkosten für das Gesundheitswesen.

BETRIEBSRECHNUNG

Betriebsergebnis

Die Jahresrechnung ist mit einem Ertrag und Aufwand von rund 37,5 Mio. Franken ausgeglichen. Nach Verbuchung der notwendigen Abschreibungen und Rückstellungen für die Erneuerung der Anlagen weisen wir ein positives Betriebsergebnis von 61'343 Franken aus. Unter Berücksichtigung der Nebenbetriebe zeigt das Jahresergebnis einen Gewinn von rund 17'700 Franken. Durch die Einführung der neuen Pflegefinanzierung sind die Institutionen selber für die Sicherstellung der langfristigen Refinanzierung verantwortlich.

Betriebsertrag

Durch den Umbau des Wohnbereichs Kloster West wurde eine geringere Bettenauslastung erzielt. Auch war im Wohnbereich Kloster Zentral (Geriatric) ein leichter Rückgang der Bettenbelegung zu verzeichnen, was uns zu einer Anpassung im Angebot bewogen hat. Im stationären Bereich betrug die Auslastung 94,9% bei geleisteten 100'411 Pflagetagen. Wir verrechneten 102'407 Pensionstage unter Berücksichtigung von Abwesenheiten, was einer Bettenbelegung von 96,7% entspricht. Im Vergleich zum Vorjahr weisen wir einen leichten Rückgang der Bettenauslastung aus. Mit 128 Eintritten und 131 Austritten lagen wir leicht unter dem Vorjahr.

Unser Tages- und Nachtzentrum bleibt eine Erfolgsgeschichte. Die positive Entwicklung beweist: Dieses Pflege- und Betreuungsangebot entspricht einem Bedürfnis. Im jährlichen Durchschnitt erreichten wir eine Bettenbelegung von 64,9%, was praktisch dem Vorjahreswert entspricht. Das sich noch im Aufbau befindende Angebot der Akut- und Übergangspflege (AÜP) wird noch verhalten genutzt.

Die durchschnittliche Pflegestufe konnte im Vergleich zum Vorjahr aufgrund der zunehmenden Pflegebedürftigkeit unserer Bewohnerinnen und Bewohner um rund 0.2 auf 6.3 erhöht werden (ohne Tages- und Nachtzentrum). Die leicht höhere Pflegeeinstufung konnte die niedrigere Bettenauslastung teilweise kompensieren. Der gesamte Betriebsertrag beläuft sich auf 37,532 Mio. Franken.

Personalaufwand

Aufgrund der steigenden Anforderungen in der Pflege und bei den rückwärtigen Diensten mussten wir eine leichte Anpassung am Stellenplan vornehmen. Die Rekrutierung bei den diplomierten Pflegefachkräften stellt eine grosse Herausforderung dar.

Die Absenzen konnten, auch dank unseren Gesundheits-Kampagnen, im Vergleich zum Vorjahr reduziert werden.

Mit der Ausbildung von jährlich rund 90 Lernenden und Praktikanten haben wir die kantonale Ausbildungsverpflichtung mehr als erfüllt. Aus diesem Grund wurde uns ein grosszügiger Bonus zugesprochen, welcher zugunsten der Personalnebenkosten verbucht werden konnte. Der gesamte Personalaufwand beläuft sich somit auf 26,711 Mio. Franken.

Sach- und Betriebsaufwand

Eine grössere Abweichung ist beim medizinischen Bedarf festzustellen. Weil die Krankenkassen eine Umstellung der Verrechnung der Medikamente verlangten, beschaffen wir die Medikamente über eine externe Apotheke. Der gesamte Sach-, Finanz- und Betriebsaufwand von 7,715 Mio. Franken fällt gegenüber dem Budget um 0,176 Mio. Franken tiefer aus.

Nebenbetriebe

Die Rechnung der Nebenbetriebe weist mit einem Ertrag von 2,199 Mio. Franken und einem Aufwand von 2,242 Mio. Franken einen Verlust von -43'643 Franken aus. Das Restaurant Gnadenthal profitierte vom guten Wetter. Die höhere Gästefrequenz schlug sich entsprechend in den Kennzahlen nieder. Wir steigerten den Umsatz zum Vorjahr deutlich.

Dank dem Patientenfonds konnten wir für unsere Bewohnerinnen und Bewohner Ausflüge, Ferien, Veranstaltungen und Weihnachtsgeschenke in der Höhe von 60'465 Franken ermöglichen.

Anzahl Vollzeitstellen im Jahresdurchschnitt

Im Geschäftsjahr 2018 beschäftigte der Reusspark im Jahresdurchschnitt 372 Mitarbeitende, deren Pensentotal 279 Vollzeitstellen entspricht. 77 Lernende wurden ausgebildet und 14 Praktikanten erhielten Einblick in diverse Berufe.

Durchführung einer Risikobeurteilung

Der Vorstand sowie die Geschäftsleitung setzen sich periodisch mit den bestehenden Risiken und deren Auswirkungen auseinander und legen geeignete Massnahmen fest. Um die Übereinstimmung des Jahresabschlusses des Unternehmens mit den anzuwendenden Rechnungslegungsregeln und die Ordnungsmässigkeit der Unternehmensberichterstattung zu gewährleisten, haben wir interne Vorkehrungen getroffen. Diese beziehen sich auf zeitgemässe Buchhaltungssysteme und -abläufe ebenso wie auf die Erstellung des Jahresabschlusses. Im abgelaufenen Geschäftsjahr haben wir keine Risiken identifiziert, die zu einer wesentlichen Korrektur der im Jahresabschluss dargestellten Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens führen könnten.

Aussergewöhnliche Ereignisse

Es gibt keine aussergewöhnlichen Ereignisse zu verzeichnen.

Zukunftsaussichten

Mit der Sanierung und dem Umbau des Wohnbereichs Kloster West mit 28 Betten sind wir trotz den grossen baulichen Herausforderungen finanziell auf Kurs. Die grosszügig geplanten Zimmer mit Nasszellen entsprechen dem heutigen Standard. Die Attraktivität wird für unsere Bewohnenden wie auch für unser Personal gesteigert.

Die Digitalisierung macht auch vor unserer Tür nicht halt. Mit der Inkraftsetzung des Bundesgesetzes zum elektronischen Patientendossier (EPDG) haben die Pflegeheime fünf Jahre Zeit, die Forderungen bis im Jahr 2022 umzusetzen. Unser zukunftsträchtiges Projekt RCMS (Reusspark Content Management System) hat zum Ziel, die physisch vorhandenen Dokumente digital zu archivieren. Zusätzlich wollen wir die bestehenden Prozesse überarbeiten und wo sinnvoll elektronisch abwickeln. Dies führt zu grundlegenden Veränderungen in Prozessen und Abläufen der gesamten Organisation.

ERFOLGSRECHNUNG 2018

	2018		2017	
	CHF	%	CHF	%
Pensions, Betreuungs und Pflorgetaxen	33'944'215.99	90.44 %	32'867'788.70	89.89 %
Übrige Bewohnererträge	2'002'819.85	5.34 %	2'178'344.40	5.96 %
Übrige Erträge	1'585'000.60	4.22 %	1'517'020.12	4.15 %
Betriebsertrag	37'532'036.44	100.00 %	36'563'153.22	100.00 %
Medizinischer Bedarf	-683'906.34	-1.82 %	-734'212.90	-2.01 %
Lebensmittel	-2'369'764.72	-6.31 %	-2'345'516.80	-6.41 %
Haushalt	-1'330'221.75	-3.54 %	-1'264'119.58	-3.46 %
Betriebsaufwand	-4'383'892.81	-11.68 %	-4'343'849.28	-11.88 %
Bruttogewinn I	33'148'143.63	88.32 %	32'219'303.94	88.12 %
Löhne inkl. Sozialleistungen	-25'555'966.40	-68.09 %	-25'170'567.10	-68.84 %
Arzthonorare	-750'580.75	-2.00 %	-705'625.75	-1.93 %
Personalnebenkosten	-404'120.30	-1.08 %	-437'229.89	-1.20 %
Personalaufwand	-26'710'667.45	-71.17 %	-26'313'422.74	-71.97 %
Bruttogewinn II	6'437'476.18	17.15 %	5'905'881.20	16.15 %
Raumaufwand	-170'000.00	-0.45 %	-170'000.00	-0.46 %
Unterhalt und Reparaturen	-941'882.15	-2.51 %	-925'545.58	-2.53 %
Energie und Wasser	-544'686.20	-1.45 %	-525'781.05	-1.44 %
Verwaltung und Informatik	-1'236'014.11	-3.29 %	-1'209'955.73	-3.31 %
Übriger Sachaufwand	-383'505.83	-1.02 %	-321'614.85	-0.88 %
Finanzaufwand	-55'044.75	-0.15 %	-58'522.25	-0.16 %
Sach- und Finanzaufwand	-3'331'133.04	-8.88 %	-3'211'419.46	-8.78 %
Betriebsergebnis vor Abschreibungen und Rückstellungen	3'106'343.14	8.28 %	2'694'461.74	7.37 %
Abschreibungen	-2'750'000.00	-7.33 %	-2'507'586.05	-6.86 %
Rückstellungen	-295'000.00	-0.79 %	-400'000.00	-1.09 %
Betriebsergebnis nach Abschreibungen und Rückstellungen	61'343.14	0.16 %	-213'124.31	-0.58 %
Betriebsfremder Ertrag Nebenbetriebe	2'198'649.43	5.86 %	2'045'929.50	5.60 %
Betriebsfremder Aufwand Nebenbetriebe	-2'242'292.30	-5.97 %	-1'821'011.68	-4.98 %
Betriebsfremder Erfolg Nebenbetriebe	-43'642.87	-0.12 %	224'917.82	0.62 %
Jahresergebnis	17'700.27	0.05 %	11'793.51	0.03 %

BILANZ PER 31. DEZEMBER 2018

31

Aktiven	31.12.2018		31.12.2017	
	CHF	%	CHF	%
Umlaufvermögen				
Flüssige Mittel	3'699'547.66		3'559'440.85	
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten	3'650'337.90		3'951'363.60	
Übrige kurzfristige Forderungen	270'637.31		379'102.97	
Warenvorräte	79'807.00		88'125.00	
Aktive Rechnungsabgrenzungen	121'838.50		510'578.00	
Total Umlaufvermögen	7'822'168.37	22.37 %	8'488'610.42	24.48 %
Anlagevermögen				
Finanzanlagen	5'000'638.00		5'162'812.00	
Mobile Sachanlagen	784'383.32		1'098'019.70	
Immobilien Sachanlagen	21'362'786.65		19'931'310.50	
Total Anlagevermögen	27'147'807.97	77.63 %	26'192'142.20	75.52 %
Total Aktiven	34'969'976.34	100.00 %	34'680'752.62	100.00 %
Passiven				
Fremdkapital				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten	868'711.99		1'130'177.55	
Kurzfristige verzinsliche Verbindlichkeiten Hypotheken	5'000'000.00		5'000'000.00	
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	168'777.31		118'779.06	
Vorauszahlungen	1'164'811.95		1'167'240.15	
Passive Rechnungsabgrenzungen	1'224'063.65		995'340.65	
Total kurzfristiges Fremdkapital	8'426'364.90		8'411'537.41	
Langfristig verzinsliche Verbindlichkeiten Hypotheken	5'000'000.00		5'000'000.00	
Rückstellungen	13'255'000.00		12'960'000.00	
Wertschwankungsreserven	550'000.00		550'000.00	
Fondskapitalien	4'465'243.13		4'503'547.17	
Total langfristiges Fremdkapital	23'270'243.13		23'013'547.17	
Total Fremdkapital	31'696'608.03	90.64 %	31'425'084.58	90.61 %
Eigenkapital				
Eigenkapital	3'255'668.04		3'243'874.53	
Jahresgewinn	17'700.27		11'793.51	
Total Eigenkapital	3'273'368.31	9.36 %	3'255'668.04	9.39 %
Total Passiven	34'969'976.34	100.00 %	34'680'752.62	100.00 %

GELDFLUSSRECHNUNG 2018

	2018 CHF	2017 CHF
Jahresgewinn	17'700.27	11'793.51
Abschreibungen Anlagevermögen	2'866'000.00	2'610'586.05
Veränderung Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	301'025.70	41'683.15
Veränderung Übrige kurzfristige Forderungen	108'465.66	87'444.76
Veränderung Warenvorräte	8'318.00	-5'652.00
Veränderung Aktive Rechnungsabgrenzungen	388'739.50	-46'891.95
Veränderung Verbindlichkeiten aus Lieferungen	-261'465.56	-342'627.95
Veränderung Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	49'998.25	21'663.94
Veränderung Vorauszahlungen	-2'428.20	89'137.45
Veränderung Passive Rechnungsabgrenzungen	228'723.00	78'847.50
Veränderung Rückstellungen	295'000.00	400'000.00
Veränderung Wertschwankungsreserven	0.00	0.00
Geldfluss aus Geschäftstätigkeit	4'000'076.62	2'945'984.46
Investitionen		
Investitionen Mobile Sachanlagen	-735'247.67	-1'197'147.15
Investitionen Immoblie Sachanlagen	-3'248'592.10	-1'692'283.80
Investitionen Finanzanlagen	162'174.00	-234'442.00
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	-3'821'665.77	-3'123'872.95
Finanzierungen		
Bildung Fondskapitalien	-38'304.04	492'887.93
Aufnahme Hypotheken	0.00	1'000'000.00
Definanzierung		
Rückzahlung Hypotheken	0.00	0.00
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	-38'304.04	1'492'887.93
Veränderung Flüssige Mittel	140'106.81	1'314'999.44
Nachweis Veränderung Flüssige Mittel		
Anfangsbestand Flüssige Mittel	3'559'440.85	2'244'441.41
Veränderung Flüssige Mittel	140'106.81	1'314'999.44
Endbestand Flüssige Mittel	3'699'547.66	3'559'440.85

Angaben über die in der Jahresrechnung angewandten Grundsätze (OR Art. 959c Abs. 1 Ziffer 1)

Anwendung neues Rechnungslegungsrecht

Die Jahresrechnung 2018 des Vereins Gnadenthal, mit Sitz in Niederwil AG, wurde nach den Bestimmungen des Schweizerischen Rechnungslegungsrechts (32. Titel des Obligationenrechts) erstellt.

Die angewandten Bewertungsgrundsätze, die nicht vom Gesetz vorgeschrieben sind, sind nachfolgend beschrieben.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie übrige kurzfristige Forderungen

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie die übrigen kurzfristigen Forderungen werden zu Nominalwerten ausgewiesen. Auf den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen wurde eine Wertberichtigung im Umfang von 8,75 % (Vorjahr: 8,14 %) vorgenommen.

Vorräte

Die Vorräte werden zu Einstandspreisen bewertet und zu $\frac{1}{3}$ wertberichtigt.

Anlagevermögen

Finanzanlagen werden zum Marktwert am Bilanzstichtag bewertet. Zur Abdeckung von Kursschwankungsrisiken wird eine Wertschwankungsreserve bilanziert. Diese ist im langfristigen Fremdkapital ausgewiesen.

Die mobilen Sachanlagen werden zu Anschaffungswerten abzüglich der notwendigen Abschreibungen bilanziert. Die Investitionen werden nach Möglichkeit im Anschaffungsjahr vollständig abgeschrieben.

Die Investitionen in immobile Sachanlagen werden zu Anschaffungswerten abzüglich der notwendigen Abschreibungen bilanziert.

Eventualverbindlichkeiten

Im Rahmen der Rückforderung für die in den Jahren 2015 bis 2017 geleisteten Zahlungen im Zusammenhang mit den Mitteln und Gegenständen (MiGeL) hat die tarifsuisse ag am 18. September 2018 als Vertreterin von 19 Krankenversicherern beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau eine Rückforderungsklage für alle Pflegeheime im Aargau mit einem Streitwert von CHF 4'330'280.73 eingereicht. Die eingeklagte Summe zulasten des Vereins Gnadenthal beläuft sich auf CHF 489'540.00.

Das Versicherungsgericht hat verfügt, dass das Verfahren sistiert wird, bis der rechtskräftige Entscheid im gleichartigen Verfahren im Kanton Zug vorliegt. Sollte die Klage gutgeheissen werden, müssten die Rückforderungen über die Restkostenfinanzierung der Gemeinden abgewickelt werden. Die Gemeinden stehen in der Pflicht, als Restkostenfinanzierer die geforderten Zahlungen zu leisten. Weiterführende Erläuterungen sind im Kapitel Geschäftsverlauf unter Allgemein erwähnt.

Ermessen und Schätzungen

Die Rechnungslegung erfordert vom Vorstand Schätzungen und Beurteilungen, welche die Höhe der ausgewiesenen Vermögenswerte und Verbindlichkeiten sowie Eventualverbindlichkeiten im Zeitpunkt der Bilanzierung, aber auch Aufwendungen und Erträge der Berichtsperiode beeinflussen könnten. Der Vorstand entscheidet dabei jeweils im eigenen Ermessen über die Ausnutzung der bestehenden gesetzlichen Bewertungs- und Bilanzierungsspielräume. Zum Wohl des Vereins können dabei im Rahmen des Vorsichtsprinzips Abschreibungen, Wertberichtigungen und Rückstellungen über das betriebswirtschaftlich benötigte Ausmass hinaus gebildet werden.

Angaben, Aufschlüsselungen und Erläuterungen zu Positionen der Bilanz und Erfolgsrechnung (OR Art. 959c Abs. 1 Ziffer 2)

	31.12.2018	31.12.2017
Rückstellungen		
Rückstellungen Betrieb	13'005'000.00	12'710'000.00
Rückstellungen Sanierung, Unterhalt Liegenschaften	250'000.00	250'000.00
Total	13'255'000.00	12'960'000.00
	31.12.2018	31.12.2017
Fondskapitalien		
Patientenfonds	917'885.34	1'014'902.97
Sanierungsfonds	2'256'429.04	2'205'957.31
Kirchenbau- und Renovationsfonds	200'266.74	206'687.46
Personalfürsorgefonds	589'112.01	607'999.43
Emil-Donat-Bolliger-Schenkung	192'000.00	192'000.00
Neugestaltung Museum Kloster Gnadenthal	309'550.00	276'000.00
Total	4'465'243.13	4'503'547.17

Gesamtbetrag der aufgelösten Wiederbeschaffungsreserven und der darüber hinausgehenden stillen Reserven (OR Art. 959c Abs. 1 Ziffer 3)

	2018	2017
Nettoauflösung stiller Reserven	0.00	0.00
Weitere verlangte Angaben (OR Art. 959c Abs. 2)		
Anzahl Vollzeitstellen im Jahresdurchschnitt		
Mitarbeitende (ohne Lernende und Praktikanten)	279	276
Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen		
Aargauische Pensionskasse APK	31.12.2018 16'041.85	31.12.2017 89'532.70
Der offene Betrag wurde am 18. Januar 2019 bezahlt.		
Gesamtbetrag der zur Sicherung eigener Verbindlichkeiten verwendeten Aktiven		
Immobilie Sachanlagen (Buchwert)	31.12.2018 21'362'786.65	31.12.2017 19'931'310.50
Wesentliche Ereignisse nach dem Bilanzstichtag		
Nach dem Bilanzstichtag sind keine wesentlichen Ereignisse eingetreten, welche die Aussagefähigkeit der Jahresrechnung 2018 beeinträchtigen könnten.		
Zusätzliche Angabepflichten (OR Art. 961a)		
Fälligkeitsstruktur langfristiger verzinslicher Verbindlichkeiten		
1 bis 5 Jahre	31.12.2018 5'000'000.00	31.12.2017 5'000'000.00
Über 5 Jahre	0.00	0.00
Total	5'000'000.00	5'000'000.00
Fälligkeit der Hypotheken: 31.10.2019		
Honorar der Revisionsstelle		
Revisionsdienstleistungen	2018 24'238.05	2017 24'300.00
Andere Dienstleistungen	0.00	0.00
Total	24'238.05	24'300.00

KENNZAHLEN ZUM GESCHÄFTSBERICHT 2018

Jahresrechnung in Zahlen		2018	2017	2016
Bettenbestand stationäre Wohnbereiche		288	288	288
Bettenbestand Tages- und Nachtzentrum		12	12	12
Total Bettenbestand		300	300	300
Pflegetage stationäre Wohnbereiche		100'411	100'885	100'848
Pflegetage Tages- und Nachtzentrum		3'178	3'142	3'005
Total Pflegetage		103'589	104'027	103'853
Bettenbelegung in % stationäre Wohnbereiche		96.7%	97.4%	97.5%
Bettenbelegung in % Tages- und Nachtzentrum		64.9%	67.8%	64.9%
Total Bettenbelegung in % (Pensionstage)		95.7%	96.4%	96.4%
Eintritte (stationäre Wohnbereiche)		128	144	127
Austritte (stationäre Wohnbereiche)		131	139	130
Eintritte (Tages- und Nachtzentrum)		103	95	98
Austritte (Tages- und Nachtzentrum)		73	71	73
Personal (effektiv besetzte 100%-Stellen)		2018	2017	2016
Pflegepersonal		194	193	190
Medizinisches Fachpersonal		6	6	6
Verwaltung / Kindertagesstätte / Kultur		15	14	13
Küche / Wäscherei / Hausdienst / Technischer Dienst / Restaurant		64	63	63
Total		279	276	272
Finanzen		2018	2017	2016
Ertrag pro Pflegetag	CHF	362.32	351.48	341.11
Kosten pro Pflegetag	CHF	361.72	353.53	341.01
Ertrag	in CHF 1'000.00	37'532	36'563	35'425
Personalaufwand	in CHF 1'000.00	26'711	26'313	25'305
Betriebs-/Sachaufwand und Rückstellungen	in CHF 1'000.00	10'760	10'463	10'109

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung des Vereins Gnadenthal, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung und Anhang für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Vorstandes

Der Vorstand ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den Statuten verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Vorstand für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

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

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

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

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

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Vorstandes ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

IMS Revision AG

Baden, 18. März 2019

IMS Revision AG



Stefan Huser
Revisionsexperte leitender Revisor



Isabelle Vigh
Revisorin

BEWOHNERBESTAND UND PFLEGETAGE NACH GEMEINDEN

Gemeinde	Bewohnende Ende 2018	Pflegetage	Pflegetage in Prozent
Bezirk Aarau			
Aarau	4	1'213	1,21 %
Erlinsbach	1	133	0,13 %
Gränichen	2	555	0,55 %
Küttigen	2	708	0,71 %
Oberentfelden	1	628	0,63 %
Rohr	2	730	0,73 %
Rombach	1	365	0,36 %
Suhr	0	265	0,26 %
Unterentfelden	1	364	0,36 %
Total	14	4'961	4,94 %

Bezirk Baden			
Baden	6	2'382	2,37 %
Bellikon	5	992	0,99 %
Bergdietikon	1	348	0,35 %
Birmenstorf	2	365	0,36 %
Dättwil	1	272	0,27 %
Ehrendingen	3	1'038	1,03 %
Ennetbaden	1	66	0,07 %
Fislisbach	8	3'091	3,08 %
Gebenstorf	3	706	0,70 %
Killwangen	1	365	0,36 %
Künten	2	914	0,91 %
Mägenwil	1	356	0,35 %
Mellingen	6	2'145	2,14 %
Neuenhof	4	1'280	1,27 %
Niederrohrdorf	9	3'242	3,23 %
Nussbaumen	5	1'491	1,48 %
Oberrohrdorf	5	1'668	1,66 %
Remetschwil	3	820	0,82 %
Rütihof	3	974	0,97 %
Spreitenbach	4	1'560	1,55 %
Stetten	4	1'049	1,04 %
Turgi	0	27	0,03 %
Wettingen	24	8'485	8,45 %
Wohlenschwil	1	58	0,06 %
Würenlingen	2	721	0,72 %
Würenlos	2	650	0,65 %
Total	106	35'065	34,92 %

Gemeinde	Bewohnende Ende 2018	Pflegetage	Pflegetage in Prozent
Bezirk Bremgarten			
Anglikon	3	775	0,77 %
Arni	1	365	0,36 %
Berikon	7	2'552	2,54 %
Bremgarten	6	2'095	2,09 %
Büttikon	2	738	0,73 %
Dottikon	3	1'044	1,04 %
Eggenwil	1	365	0,36 %
Fischbach-Gösl.	1	587	0,58 %
Häggingen	5	1'864	1,86 %
Niederwil	4	2'157	2,15 %
Oberlunkhofen	2	715	0,71 %
Oberwil-Lieli	3	1'427	1,42 %
Rudolfstetten	3	1'656	1,65 %
Sarmenstorf	0	341	0,34 %
Tägerig	4	851	0,85 %
Unterlunkhofen	1	5	0,00 %
Villmergen	4	1'451	1,45 %
Widen	2	268	0,27 %
Wohlen	18	7'655	7,62 %
Zufikon	7	2'317	2,31 %
Total	77	29'228	29,11 %

Bezirk Brugg			
Auenstein	1	306	0,30 %
Birr	3	1'234	1,23 %
Birrhard	1	466	0,46 %
Bözberg	1	365	0,36 %
Brugg	8	2'742	2,73 %
Hausen	2	710	0,71 %
Lupfig	1	340	0,34 %
Mönthal	1	365	0,36 %
Riniken	1	364	0,36 %
Rüfenach	0	70	0,07 %
Schinznach Bad	0	49	0,05 %
Umiken	0	3	0,00 %
Villigen	1	365	0,36 %
Windisch	1	361	0,36 %
Total	21	7'740	7,71 %

Gemeinde	Bewohnende Ende 2018	Pflegetage	Pflegetage in Prozent
Bezirk Kulm			
Burg	1	523	0,52%
Menziken	1	365	0,36%
Reinach	3	1'072	1,07%
Schlossrued	1	365	0,36%
Schmiedrued-W.	1	365	0,36%
Unterkulm	0	18	0,02%
Zetzwil	2	730	0,73%
Total	9	3'438	3,42%

Bezirk Laufenburg			
Gansingen	1	365	0,36%
Gipf-Oberfrick	1	440	0,44%
Oberhof	1	365	0,36%
Sulz	1	365	0,36%
Wittnau	1	365	0,36%
Wölflinswil	1	364	0,36%
Total	6	2'264	2,25%

Bezirk Lenzburg			
Ammerswil	1	365	0,36%
Brunegg	2	379	0,38%
Dintikon	1	365	0,36%
Egliswil	2	730	0,73%
Fahrwangen	1	365	0,36%
Hendschiken	0	263	0,26%
Lenzburg	2	849	0,85%
Meisterschwanden	1	365	0,36%
Niederlenz	0	16	0,02%
Othmarsingen	1	468	0,47%
Schafisheim	1	152	0,15%
Seon	4	1'407	1,40%
Staufen	2	1'061	1,06%
Tennwil	0	78	0,08%
Total	18	6'863	6,83%

Gemeinde	Bewohnende Ende 2018	Pflegetage	Pflegetage in Prozent
Bezirk Muri			
Besenbüren	1	365	0,36%
Bettwil	1	365	0,36%
Buttwil	2	875	0,87%
Merenschwand	0	145	0,14%
Muri	2	705	0,70%
Rottenschwil	1	71	0,07%
Sins	1	365	0,36%
Waltenschwil	2	541	0,54%
Total	10	3'432	3,42%

Bezirk Rheinfelden			
Stein	1	365	0,36%
Total	1	365	0,36%

Bezirk Zofingen			
Mühlethal	1	294	0,29%
Rothrist	1	398	0,40%
Uerkheim	0	9	0,01%
Total	2	701	0,7%

Bezirk Zurzach			
Bad Zurzach	2	730	0,73%
Döttingen	1	357	0,36%
Kaiserstuhl	0	169	0,17%
Koblenz	1	271	0,27%
Siglistorf	2	725	0,72%
Tegerfelden	1	320	0,32%
Total	7	2'572	2,56%

Übrige Schweiz	9	3'782	3,77%
Total	9	3'782	3,77%

Total	280	100'411	100,00%
--------------	------------	----------------	----------------

ORGANE UND PERSONEN

Vorstand

Bettina Ochsner, Oberlunkhofen, Präsidentin
Bruno Gretener, Mellingen, Vizepräsident
Brigitte Peterhans, Mellingen, Aktuarin
Dr. med. Kaspar Schild, Wohlen
Heidi Baumann-Koch, Untersiggenthal
Urs Leuenberger, Widen
Kurt Notter, Wohlen
Silvan Hilfiker, Oberlunkhofen

Revisionsstelle

IMS Revision AG, Baden (ext. Revisionsstelle)

Geschäftsleitung

Thomas Peterhans, Direktor
Tobias Breitschmid, Leiter Finanzen und Personal
Monica Heinzer, Leiterin Pflege und Betreuung
Thomas Gratwohl, Leiter Technischer Dienst
Dr. med. René Kuhn, Chefarzt
Andreas Grossmann, Leiter Hotellerie

Leitung Pflegeressorts

Andreas Egger, Leiter Gerontopsychiatrie
Priska Scimonetti, Leiterin Geriatrie

Leitung Qualität und Bildung

Markus Bider (bis 31.5.18)
Maja Coleva

Leitung Paramedizin und Projekte

Hans Hügli

Belegärzte

Dr. med. FMH René Kuhn, Chefarzt, Waltenschwil
Dr. med. FMH Albert Bihr, Dottikon
Dr. med. FMH Rolf Lüthy, Bremgarten
Dr. med. FMH Franziska Perini, Baden
Dr. med. FMH Daniel Rainer, Berikon
Dr. med. FMH Monika Schumacher, Gränichen

Zahnärzte

Cornelia Heukrodt-Matthies, Bremgarten
Dr. Frank Jablonski, Bremgarten

Apotheker

Dr. pharm. Peter Wiedemeier, Kantonsspital Baden

Leitungen Wohnbereiche

Susanna Lehmann, Parterre
Doris Fuchs, 1. Ost / 1. West
Irina Veltjens, 2. Ost
Gjon Boqaj, 2. West
Heidi Eichenberger, 3. Ost
Maya Brechbühl, 3. West
Urs Röthlisberger, Kloster Zentral 2./3. Stock
Cornelia Walter, Kloster West
Susanne Baumgartner, Kloster WG
Carola Gomez-Rauchfuss, Rotonda 1./2. Stock
Judith Weiss, Rotonda 3./4. Stock
Mereme Fejza, Tages- und Nachtzentrum
Kajal Dutta, Pflegewohngruppe Bünzpark

Leitung Aktivierung

Judith Lüthy (bis 28.2.18)

Hedy Holliger

Sozialdienst

Irène Koch (bis 30.6.18)

Christine Roth

Christiane Della Pietra

Daniela Schläpfer

Leitung Personaladministration

Karin Meili

Leitung Marketing

Caroline Schneider

Leitung Küche

Walter Duschl

Leitung Hauswirtschaft

Regula Honegger

Leitung Kindertagesstätte

Regula Römer

Seelsorge

Pfarrer Zoltán Tóth, kath. Seelsorger, Bözberg

Dr. Marlis Wyss-Egger, kath. Seelsorgerin, Basel

Pfarrer Hans Jakob, ref. Seelsorger, Bremgarten



Gnadenthal (Aarg.)

GEB. FÜS. KP. # 1900
 III/48
 Feldpost

AG

Fel. Julia Meier
 Jakob Ostergan
 Willisan
 Pet. Luginer

1908 Verlag O. Wyrsch, Belp-Bern

L. L.

Schnell ein Grüsschen aus dem Dienst. Ich bin jetzt zu dem Bat. 48 zugehört worden, wo wir uns befinden, kannst Du auf dem Bild sehen. Später dann mehr, wenn ich mehr Zeit habe. Es grüsst Dich
 Koop. Schwiger Ant.
 Reg. Züg. Geb. Inf. Komp. III/48

Aufbild. Alpar, Bern. Reproduktion verboten.



Gnadenthal (Aarg.)

ott. L.

Du gut aufgehoben
 gut aufgehoben
 wenn du dich gut
 viele Güsse von
 besorgen
 H. Roth
 Gnadenthal bei
 4216 - Hugo Kapp, Zürich 12

Aufbild. Alpar, Bern. Reproduktion verboten.



Kloster Gnadental



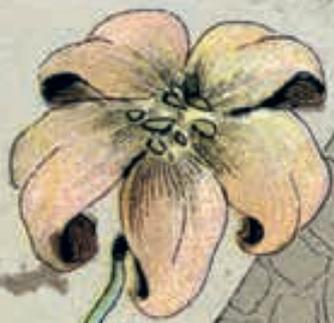
Paul Roth 64
 Hoch. Lehrerseminar
 Val. Kelsinsbach,
 Kt. Aargau

Pflegeanstalt Gnadental, Kt. Aargau.
 Liebe Sr. Archangela,
 Die drei Schwestern
 welche noch aus
 Ihrer Zeit im Gna-
 dental, noch hier
 sind können Sie heutz
 nicht grüssen.
 Durch die liebe Gna-
 dentaler Nennbergottes
 grüsst Sie herzlich
 Sr. Ariberta, Sr. Beatele
 n. S. M. Mandelma

18. AG

Sr. Archangela
 Missionshaus
 Immensee

Reproduction verboten



Anstalts -Wirtschaft.

