
GESCHÄFTSBERICHT
2017



spitalstsg
Cuperus Daan
Fachmann Medizisch-Technische
Radiologie





“ Lachen ist
eine körperliche
Übung, von
grösstem Wert für
die Gesundheit. ”

Aristoteles

STANDORTE

Spital Thun

Krankenhausstrasse 12
CH-3600 Thun
Telefon: +41 (0)58 636 00 00
Fax: +41 (0)58 636 26 37
E-Mail: info@spitalstsag.ch
Website: www.spitalthun.ch

Spital Zweisimmen

Karl Haueter-Strasse 21
CH-3770 Zweisimmen
Telefon: +41 (0)33 729 26 26
Fax: +41 (0)33 729 21 45
E-Mail: info.zweisimmen@spitalstsag.ch
Website: www.spitalzweisimmen.ch

Kurzporträt der Spital STS AG

Die Spital Simmental-Thun-Saanenland (STS) AG gewährleistet als Regionales Spitalzentrum in den Spitalbetrieben Thun und Zweisimmen die medizinische Versorgung für eine stetige Wohnbevölkerung von über 130'000 Menschen und die Touristen in der Region. Über 1'800 Mitarbeitende sorgen rund um die Uhr für das Wohl der Patientinnen und Patienten. Pro Jahr werden über 16'000 stationäre Patienten behandelt und über 200'000 ambulante Patientenbesuche verzeichnet. Im Medizinischen Zentrum Thun am Bahnhof Thun werden Patienten mit körperlichen, nicht lebensbedrohlichen Beschwerden, Verletzungen oder Unfällen, für die eine Konsultation notwendig ist, die aber nicht direkt im Notfallzentrum des Spitals Thun stattfinden muss, rasch und unkompliziert ohne vorherige Terminabsprache medizinisch betreut. Nebst der medizinischen und pflegerischen Akutversorgung gewährleistet die Spital STS AG in ihrem Versorgungsgebiet den Ambulanz- und Rettungsdienst und die ambulante und tagesstationäre psychiatrische Versorgung. Hinzu kommt die Führung von verschiedenen Langzeitpflege- und Altersheim-Einrichtungen (Alterswohnen STS AG), das Engagement für die berufliche Eingliederung (BFK Thun) sowie die Beteiligung an der easyCab AG im Bereich der Behinderten-, Rollstuhl- und Patiententransporte im Kanton Bern und erweiterten Umgebung.

IMPRESSUM

Herausgeber:

Spital STS AG
Kommunikation und Marketing
Krankenhausstrasse 12
CH-3600 Thun
www.spitalstsag.ch

Grafik und Design:

TEXTCUBE, Agentur für Kommunikation, Thun

Fotos:

Eve Kohler (1-2, 28-29, 32, 44-45, 50-51, 78-79), Mark Drotsky (12), Patric Spahni (14), Gaëtan Bally (19), Spital STS AG (39, 40)

Druck:

Jost Druck AG, Hünibach

INHALTSVERZEICHNIS

Interviews	Verwaltungsratspräsident Thomas Bähler	6
	CEO Bruno Guggisberg	8
	Das Jahr 2017 im Überblick	10
Themen	Medizinisches Zentrum Thun am Bahnhof	13
	Topmoderner Operationsbereich in Betrieb	15
	Anerkennung für die Qualität der Weiterbildung	16
	ADiMet-Zentrum für Adipositas und Stoffwechsel	17
	«Jede Geburt ist für mich magisch»	18
Personal	Verwaltungsrat	20
	Geschäftsleitung	22
	Leitendes Personal	23
	Belegärzte und Beauftragte Ärzte	25
Publikationen	Publikationen und Dissertationen an der Spital STS AG	26
Berichte der Kliniken und Ressorts	Chirurgische Klinik	30
	Frauenklinik	31
	Klinik für Orthopädie, Traumatologie und Sportmedizin	33
	Medizinische Klinik	34
	Intensivstation	35
	Psychiatrische Dienste	36
	Pflege	37
	Dienste und Radiologie	38
	Human Resource Management	40
	Spital Zweisimmen	41
	Rettungsdienst	42
	Alterswohnen STS AG	43
Leistungs- und Kennzahlen	Leistungs- und Personalstatistik	46
Finanzen	Bericht Risikomanagement	48
	Bericht Finanzen	49
	Konzernrechnung	52
	Anhang zur Konzernrechnung	56
	Bericht der Revisionsstelle zur Konzernrechnung	76

INTERVIEW

mit Dr. iur. Thomas Bähler,
Verwaltungsratspräsident



6

Thomas Bähler, wofür sind Sie dankbar, wenn Sie als Verwaltungsratspräsident auf das Jahr 2017 zurückblicken?

Dankbar bin ich, dass wir im Verwaltungsrat wieder «komplett» sind. Auch die Zusammenarbeit mit der Geschäftsleitung und weiteren Fachpersonen der Spital STS AG schätze ich sehr: Denn nur gemeinsam kann man auch viel bewegen und es braucht ein Zusammengehen von strategischer und operativer Führung sowie engagierte Mitarbeitende an der Basis. Auch der «Spirit» der Spital STS AG entspricht mir: Wir stehen nicht still, wir antizipieren vieles was kommen wird, wir sind offen für Neues. Mit dem guten Jahresergebnis 2017 haben wir ein wichtiges Ziel erreicht. Aber die Herausforderungen in der Spitalwelt werden nicht kleiner und unsere Anstrengungen, diese anzunehmen respektive uns danach auszurichten, auch nicht. Ich zähle beispielhaft nur einige Themen auf: Tarifeingriffe, Verschärfungen im regulatorischen Umfeld, Vorgaben und Eingriffe, Sanierung der Bausubstanz, demografische Entwicklung unserer Bevölkerung, der herrschende Fachkräftemangel... Wir sehen im Verwaltungsrat Veränderungen primär als Chancen, verlieren dabei

aber unser Ziel, eine qualitativ hohe und patientenorientierte medizinische Versorgung zu leisten, nie aus den Augen. Unsere Patientinnen und Patienten sollen realisieren, dass sie im Zentrum all unserer Bemühungen sind.

Kooperationen und Partnerschaften sind ein wichtiger Bestandteil der strategischen Ausrichtung – warum sind sie für die Spital STS AG wichtig?

Ich bin davon überzeugt, dass nicht alle alles machen können und sollen – sonst stimmen entweder die Qualität und/oder die Kosten nicht. Das Gesundheitswesen muss als Versorgungsnetzwerk für die Patienten gesehen werden. Deswegen sind mir die Vernetzung und die Zusammenarbeit mit unseren vor- (niedergelassene Ärzte) und nachgelagerten Partnern und Institutionen (Spitex, Rehakliniken etc.) so wichtig. Auch die langjährige Kooperation mit dem Inselspital für die hochspezialisierte Akutmedizin, die im Dezember 2017 vereinbarte Partnerschaft mit der Medbase AG für den Bereich der medizinischen Grundversorgung der regionalen Bevölkerung, die Zusammenarbeit mit unserer Tochtergesellschaft im Bereich Wohnen, Pflege und Betreuung von betagten und/oder pflegebedürftigen

Menschen (Alterswohnen STS AG) oder die Beteiligung des Spitals Emmental an der easyCab AG für die Stärkung und gemeinsame Weiterentwicklungen der Transportdienstleistungen nach den Bedürfnissen unserer Patientinnen und Patienten zeugt vom Grundsatz der «Sharing Economy» – zusammen erreichen wir mehr als alleine.

Wie schätzen Sie die Herausforderungen für die nähere Zukunft ein?

Bezüglich der Gesundheitsversorgung Simmental-Saanenland erwartet die Spital STS AG im 2018 nach über 10 Jahren mit diversen Planungen und Diskussionen eine nachhaltige Lösung und Klärung – auch für unsere Mitarbeitenden vor Ort im Spital Zweisimmen. Der von der Spital STS AG eingereichte Antrag um finanzielle Abgeltung von Vorhalteleistungen des Spitals Zweisimmen wurde von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion im September 2017 vorerst abgelehnt. Daraufhin hat der Verwaltungsrat beschlossen, das Neubauprojekt zu sistieren. Im Februar 2018 hat Regierungsrat und Gesundheits- und Fürsorgedirektor Pierre Alain Schnegg eine Arbeitsgruppe unter externer Leitung ins Leben gerufen, die sich bis im Sommer 2018 mit möglichen Optionen für die Spitalversorgung auseinandersetzen wird. Die Spital STS AG wird aktiv daran mitarbeiten.

Weiter voranschreiten wird die Digitalisierung im Gesundheitswesen: Davon persönlich überzeugen konnte ich mich in unserem neuen OP-Bereich im Spital Thun und ich bin gespannt, welche digitalen Neuerungen bei der Sanierung der Intensivstation und der Bettenstationen (Spital Thun, Haus A) zum Einsatz kommen werden – die Möglichkeiten scheinen unbegrenzt zu sein. Eine Besichtigung in unserem Musterzimmer, das die Grundlage für die zukünftigen Patientenzimmer bietet, wurde in einem aufwändigen Prozess immer weiterentwickelt.

Ein weiteres wichtiges Thema ist die Ambulantisierung der Medizin: Die angelaufene Entwicklung bezüglich Verlagerung von stationären zu ambulanten Operationen erfordert zwingend eine intensive Auseinandersetzung mit aktuellen Trends und Erfahrungen aus anderen Kantonen. Entsprechende Vorgaben seitens Bund und Kanton sind per 2019 zu erwarten. Auch wenn die Spital STS AG bezüglich der ambulanten Operationen bereits weit fortgeschritten ist, werden weitere Massnahmen geprüft.

Interview:
Marie-Anne Perrot,
Leiterin Kommunikation und Marketing

INTERVIEW

mit Bruno Guggisberg, CEO



Bruno Guggisberg, können Sie das Jahr 2017 in wenigen Sätzen zusammenfassen?

8

Wo soll ich anfangen... Das grösste Gut eines Unternehmens sind seine Mitarbeitenden. Die erneut hohe Bettenbelegung und die Realisierung diverser Infrastrukturprojekte sind erfreulich, fordern und belasten aber unsere Mitarbeitenden zusätzlich zu ihrem anspruchsvollen Arbeitsalltag. Auch ist bereits punktuell der Mangel an qualifizierten Fachkräften spürbar. Dies bedingt ein grosses Engagement aller Mitarbeitenden, für welches ich mich an dieser Stelle zuallererst bedanken möchte.

Auch 2017 konnten wir wieder verschiedene Bauprojekte in Thun fertigstellen. Die umfangreiche Sanierung des OP-Bereichs konnte im Herbst erfolgreich abgeschlossen werden und im Mai hat das Medizinische Zentrum am Bahnhof in Thun seinen Betrieb aufgenommen. Es bietet ein patientenorientiertes Behandlungsangebot mit hoher Verfügbarkeit in einer fortschrittlichen Infrastruktur. In der modernen und mobilen Gesellschaft wächst das Bedürfnis nach patientenorientierter Behandlungsangeboten: rasch und unkompliziert können medizinische Leistungen in Anspruch genommen werden, auch ohne vorherige Terminabsprache.

Besonders gefreut hat es mich, dass die Medizinische Klinik unter der Leitung von Prof. Dr. med. Armin Stucki,

Chefarzt, die Anerkennung als Weiterbildungsstätte der höchsten Stufe erreicht hat. So finden Ärzte, die den Facharztstitel für Allgemeine Innere Medizin anstreben, am Spital Thun künftig den höchsten Ausbildungslevel vor – und dies als einzige Klinik mit diesem hohen Status im Berner Oberland.

Die Gesundheitsversorgung im Simmental-Saanenland war, ist und bleibt anspruchsvoll und herausfordernd. Die Mitarbeitenden des Spitals Zweisimmen leisten unter diesen schwierigen Umständen ausgezeichnete Arbeit.

Welches waren Ihre Prioritäten?

Wir versuchen, mit diversen Massnahmen und Aktionen unsere Attraktivität als einer der grössten Arbeitgeber in der Region auszubauen. Ein besonderes Anliegen ist mir die Sensibilisierung der Kadermitarbeitenden für Veränderungsprozesse, mit denen das Gesundheitswesen ständig konfrontiert ist. Von März 2017 bis März 2018 führen wir 11 Workshops für Kadermitarbeitende durch. Wichtigste Inhalte sind die Auseinandersetzung mit unseren Unternehmenszielen sowie verschiedene Führungsthemen. Zentraler Bestandteil ist ausserdem ein Gespräch mit einem Patienten, der zwar nicht in einem unserer Spitäler behandelt wurde, jedoch mit unseren Kadermitarbeitenden intensiv über seine Erlebnisse und die Herausforderungen von Patienten im Spital diskutiert hat.

Finanzpolitische, regulatorische oder gesellschaftliche Veränderungen erhöhen die Anforderungen an die Spitäler und ich bin überzeugt, dass die Investition in die Führungsentwicklung unserer Kadermitarbeitenden wichtig und richtig ist.

Die Geschäftsleitung ist breit aufgestellt und kompetent besetzt. Seit Mitte 2017 gehört die neue Leiterin HR, Ruth Perracini-Liechti, zum Team und per Januar 2018 hat Klaus Späth als CIO seine Arbeit aufgenommen und nimmt ebenfalls Einsitz in die Geschäftsleitung. Ich bin überzeugt, zusammen mit meinen GL-Mitgliedern sowie in guter Zusammenarbeit und engem Austausch mit unserem Verwaltungsrat als strategisches Organ auch die zukünftigen Herausforderungen meistern zu können.

Können Sie uns einen kurzen Ausblick auf das Jahr 2018 geben?

Unser Kernauftrag ist die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten. Die Geschäftsleitung hat Ende 2017 zwei Entscheide gefällt, welche diesbezüglich erwähnenswert sind: Um die Behandlung von Brust- und Darmkrebspatienten in der Spital STS AG weiter zu verbessern, werden per Ende 2018 die Zertifizierungen als Brust- respektive als Darmkrebszentrum (Label der Deutschen Krebsgesellschaft DKG und daraus folgend als European Cancer Center) angestrebt. Und ich schaue noch ein Jahr weiter

in die Zukunft: Wie wir bereits im Februar 2018 vermelden konnten, wird ab 2019 die Neurologie am Spital Thun aufgebaut werden. Die Verpflichtung von zwei ausgewiesenen Fachärzten wird es uns ermöglichen, Patienten mit dem ganzen Spektrum an neurologischen Erkrankungen aus dem ganzen Berner Oberland in Thun zu behandeln.

Des Weiteren steht die erste Etappe der anspruchsvollen Sanierung des Hauses A im Spital Thun an. Wir wollen unseren Patienten zu jeder Zeit die richtige medizinische Versorgung bieten und dies in einem Umfeld, das ihren Bedürfnissen entspricht. Die Geschäftsleitung ist sich sehr bewusst, dass für das Bauen unter laufendem Betrieb grosses Verständnis seitens der Mitarbeitenden und der Patienten gefragt ist.

Für 2018 erhoffe ich mir eine nachhaltige Lösung für die Gesundheitsversorgung im Simmental-Saanenland, die wir jedoch nur gemeinsam mit dem Kanton und der Region finden werden und realisieren können.

Interview:
Marie-Anne Perrot,
Leiterin Kommunikation und Marketing

MONAT FÜR MONAT – 2017 IM ÜBERBLICK

JANUAR

Exakt zwei Stunden zählt das neue Jahr, als Timmy Rüfenacht als erstes Baby 2017 im Spital Thun das Licht der Welt erblickte. **Insgesamt werden im 2017 1'152 Kinder geboren.**

FEBRUAR

Der Verwaltungsrat der Spital STS AG wählt **Ruth Perracini-Liechti als neue Leiterin Human Resources** und Mitglied der Geschäftsleitung. Sie tritt ihre Stelle per 1. Juni 2017 an.

Die Spital STS AG reicht der Gesundheits- und Fürsorgedirektion GEF des Kantons Bern den Antrag **«Finanzielle Unterstützung für Vorhalteleistungen am Spitalstandort Zweisimmen»** ein.

APRIL

Mit einem Tag der offenen Tür für die Bevölkerung feiert die Spital STS AG **die Eröffnung des Medizinischen Zentrums Thun am Bahnhof** (Walk-in & Praxis für Gastroenterologie), das am 1. Mai 2017 in Betrieb genommen wird. **Das Personal der Berner Spitäler und Psychiatrischen Kliniken bekommt einen neuen Gesamtarbeitsvertrag.** Die Sozialpartner im Berner Spitalwesen haben den «GAV Berner Spitäler und Kliniken» im April 2017 unterzeichnet. Über 18'000 Beschäftigte werden ihm per 1. Januar 2018 unterstellt sein. Damit ist dieser GAV nicht nur ein Meilenstein für das Gesundheitswesen des Kantons Bern, sondern auch schweizweit der grösste GAV seiner Art.

MAI

Im Jahr 2017 feiern insgesamt **150 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** ein Dienstjubiläum. Gemeinsam blicken die Jubilare auf **2'485 Jahre Erfahrung** im Gesundheitswesen zurück.

An der «med.Logistica Leipzig» belegt die Spital STS AG den **2. Rang des Leipziger Preises für Krankenhauslogistik** mit dem bereits realisierten (1. Phase OP-Umbau) und dem nach Beendigung der Phase 2 im Oktober 2017 in Betrieb zu nehmendem «inside OP»-Logistikkonzept.

JUNI

Marianne Haueter und Corinne Reuteler werden von der Generalversammlung neu in den Verwaltungsrat gewählt. Marianne Haueter ist Hebamme MSc und Dozentin an der Berner Fachhochschule. Zudem amtiert sie als Präsidentin der Sektion Bern des Schweizerischen Hebammenverbands und als Co-Leiterin des Geburtshaus' «Maternité Alpine» in Zweisimmen. Corinne Reuteler arbeitet seit 1997 in der Organisation der Gstaad Menuhin Festival & Academy AG.

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) anerkennt die **Medizinische Klinik** unter der Leitung von Prof. Dr. med. Armin Stucki, Chefarzt, neu als **Weiterbildungsstätte der höchsten Stufe A** (bisher B). Ärzte, die den Facharzttitel für Allgemeine Innere Medizin anstreben, finden am Spital Thun künftig den höchsten Ausbildungslevel vor. Damit ist die Klinik die einzige mit diesem hohen Status im Berner Oberland.

JULI

Im 2017 schliessen 26 Lernende erfolgreich ihre Berufsausbildung ab. Die Leistungen der ausgebildeten Berufleute werden an der Lehrabschlussfeier vom 12. Juli 2017 gewürdigt. Die Durchschnittsnote aller Kandidatinnen und Kandidaten beträgt 5.0.

AUGUST

Der Verwaltungsrat trifft sich am 18. August 2017 zur ersten konstituierenden Sitzung nach der Generalversammlung und wählt **Dr. med. Christoph Bangerter** zum neuen **Vizepräsidenten** des Verwaltungsrats.

Mit 53 Finishern hat die Spital STS AG am **Thuner Stadtlauf die Bronzemedaille** im Teamwettbewerb gewonnen.

SEPTEMBER

Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) lehnt das Gesuch der Spital STS AG für eine finanzielle Unterstützung von jährlich wiederkehrenden 3,4 Millionen Franken für den nachhaltigen Betrieb des Spitalstandorts Zweisimmen zum jetzigen Zeitpunkt ab. Im Oktober sisiert der Verwaltungsrat vorerst das Neubauprojekt.

Die Spital STS AG nimmt an der Gesamtnotfallübung 2017 (GNU 17) teil. Mehrere bernische Spitäler überprüfen dabei ihre Konzepte für den Betrieb unter solchen erschwerenden Bedingungen. An zwei Spitätern, so auch im Spital Thun, kommen zudem die Geräte und Einrichtungen zur Ausmessung und Dekontamination von Personen zum Einsatz.

Das Thema Patientensicherheit hat auch in der Spital STS AG einen hohen Stellenwert. Wir beteiligen uns erneut mit einer Plakatausstellung in den Eingangsbereichen in Thun und Zweisimmen an der **Aktionswoche der Stiftung Patientensicherheit** und legen auf den Stationen und Praxen Informationsflyer auf.

OKTOBER

Der vollständig sanierte **OP-Bereich des Spitals Thun** nimmt am 16. Oktober 2017 den Betrieb auf.

Am Dienstag, 24. Oktober 2017, informieren sich rund **180 Jugendliche und Erwachsene** im Spital Thun am **Kantonalen Tag der Gesundheitsberufe** über die breite Palette der Berufe im Gesundheitswesen.

An der **Gstaader Messe** Ende Oktober betreibt die Spital STS AG gemeinsam mit dem Rettungsdienst der Spital STS AG und der Alterswohnen STS AG einen Stand. Ziel ist es, potenziell dem Nachwuchs die Vielfalt der Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten aufzuzeigen.

Das Kompetenzzentrum für Altersfrakturen und Gerontorthopädie (KAGO), das Fachzentrum für spezialisierte Palliative Care, die Physiotherapie und die Ernährungsbe-

ratung des Spitals Thun sind am diesjährigen **Seniorenmarkt der Stadt Thun** auf dem Rathausplatz vertreten.

NOVEMBER

Die neue Website des Spitals Thun geht online. Eine nutzerfreundliche Navigation und der Einsatz von grafischen Icons ermöglichen den Besuchern, relevante Inhalte und Kontakte schnellstmöglich zu finden.

Infolge der bevorstehenden Pensionierung des langjährigen Leiters Informatik Ueli Dummermuth wählt der Verwaltungsrat **Klaus Späth als Chief Information Officer (CIO)** und Mitglied der Geschäftsleitung.

Der **Thuner Sozial-Stern** wird 2017 an die Wäsche-Perle AG, Interlaken, verliehen.

Der Verwaltungsrat der Regionalspital Emmental AG entscheidet, sich an der easyCab AG zu beteiligen. Die Spital STS AG gewinnt mit dem Spital Emmental eine starke Partnerin für die Stärkung und Weiterentwicklung der easyCab AG, einem der führenden Behinderten-/Rollstuhl- und Patiententransportunternehmen im Kanton Bern.

DEZEMBER

Die Spital STS AG und die Medbase Gruppe vereinbaren eine strategische Kooperation und gründen zu diesem Zweck die gemeinsame Unternehmung **Medbase Berner Oberland AG**. Mit dem Konzept «Integrierte Gesundheitsregion Berner Oberland» gehen sie gemeinsam einen neuen Weg in der medizinischen Grundversorgung der regionalen Bevölkerung.

Geschenke treffen nicht immer den Geschmack der Beschenkten... Die Stadt Thun und der Verein Firstresponder organisieren den ersten **«Markt der langen Gesichter»**, an welchem enttäuschte Beschenkte ihre ungeliebten Geschenke versteigern lassen können. Die Hälfte des Erlöses wird dem Verein firstresponder.be gespendet, dessen Präsident Beat Baumgartner, Leiter des Rettungsdienstes, ist.



MEDIZINISCHES ZENTRUM

Thun am Bahnhof

2016 hatte der Verwaltungsrat der Spital STS AG beschlossen, eine Walk-In-Praxis und einen Ableger des Gastroenterologiezentrums des Spital Thuns im Gebiet des Bahnhofs Thun zu eröffnen. Die initiale Planung erfolgte zusammen mit den Verantwortlichen des «hanrt» (Hausarztnotfall Region Thun) mit der Idee, das Zentrum gemeinsam zu betreiben. Dieses Vorgehen wurde nach Abschluss der Planungsarbeiten von der Mitgliederversammlung «hanrt» abgelehnt.

Mit der Walk-In-Praxis als eigenständige AG im Besitz der Spital STS AG und der Gastroenterologie-Praxis als Aussenstandort des Spitals Thun eröffnete das Medizinische Zentrum am 1. Mai 2017. Es liegt ideal in unmittelbarer Nachbarschaft des Bahnhofs und kann leicht zu Fuss, mit dem ÖV oder dem Privatauto (Parkhaus im Gebäude) erreicht werden. Da Autofahren nach gastroenterologischen Untersuchungen wegen den Schlafmitteln nicht erlaubt ist, hat sich der Praxisstandort am Bahnhof als ideal erwiesen – auch für Patienten aus dem Kander-/Simmental, dem Saanenland und dem Wallis.

Während die Patientenzahlen seit der Eröffnung kontinuierlich ansteigen, finden sich hohe Spitzenwerte in der Walk-In-Praxis in den Schulferien. Die Schnittstellen zur Gastroenterologie-Praxis sind sehr gut organisiert und die kurzen Wege erlauben gegenseitig unkomplizierte Hilfestellung. Seit der Eröffnung sind die Endoskopieterminen in der Praxis ausgebucht und die Wartezeiten am Spital Thun konnten auf ein vertretbares Niveau verkürzt werden.

Walk-in-Praxis für Notfallsituationen

Die Walk-In-Praxis soll primär eine Anlaufstelle für Patienten in Notfallsituationen, Patienten ohne Hausarzt oder bei dessen Abwesenheit, Touristen und Kinder (bei Überlastung der ortsansässigen Kinderärzte) etc. sein. Für die Weiterbehandlung werden die Patienten mit einem Behandlungsbericht an ihre Hausärzte verwiesen. Unser Angebot beinhaltet neben der klinischen Beurteilung ein Praxislabor, EKG-, Lungenfunktions- und konventionelle Röntgenuntersuchungen. Die nötige Infrastruktur für Wundversorgungen, Infusionstherapien und Anlegen von

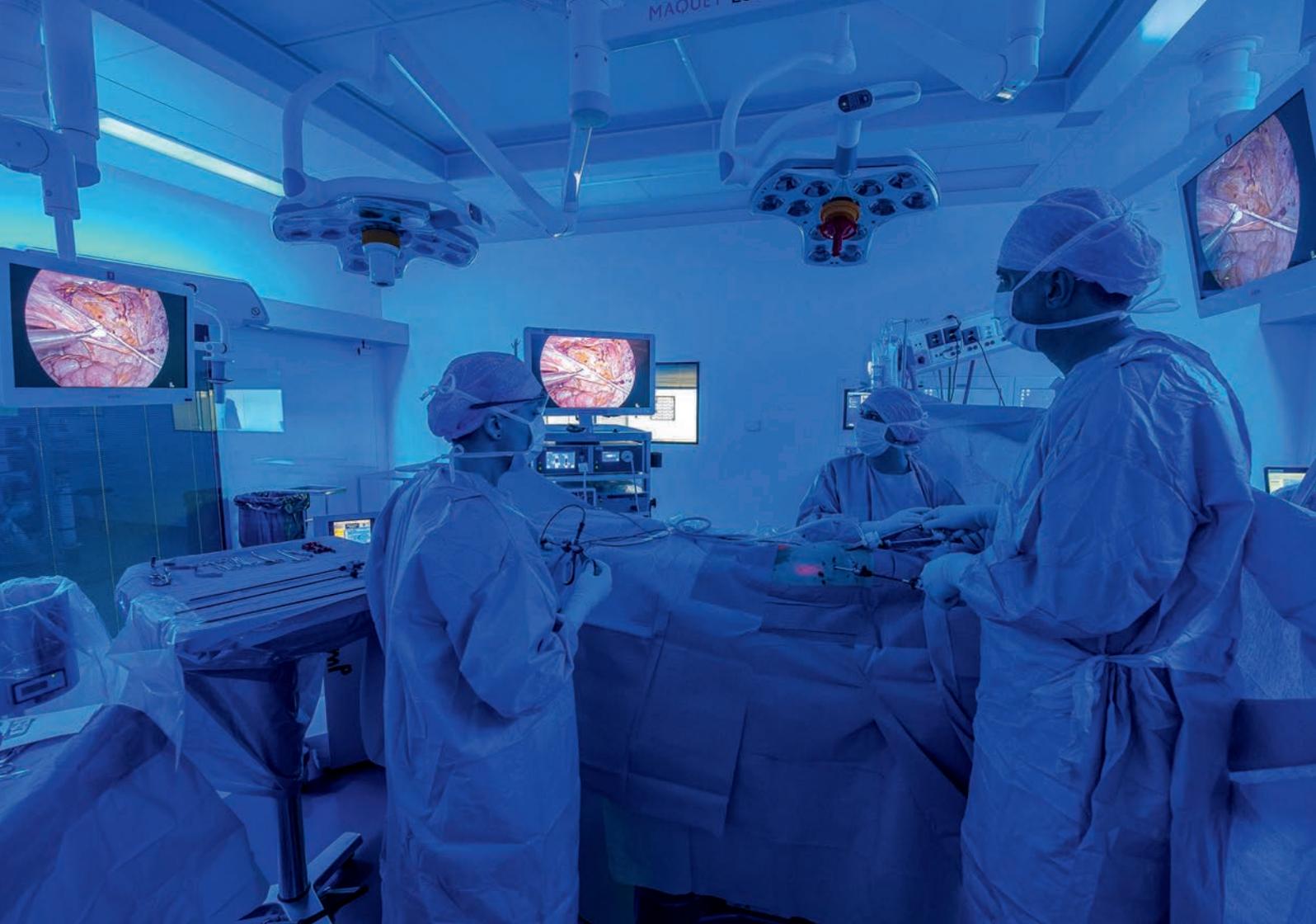
Gipsverbänden steht ebenso zur Verfügung wie der direkte unkomplizierte Kontakt zu den Spezialärzten des Spitals Thun. Wir hoffen, dass wir das Notfallzentrum des Spitals Thun durch unsere Tätigkeit von leichten Notfällen etwas entlasten können. Durch die künftige Schaffung von Ausbildungsstellen wollen wir langfristig junge Ärzte für die Hausarztmedizin motivieren und ihnen ein gutes fachliches Rüstzeug mitgeben. Durch attraktive Arbeitsbedingungen (Möglichkeit von Teilzeitarbeit, Jobsharing etc.) möchten wir sowohl für medizinische Praxisassistentinnen als auch für Ärztinnen und Ärzte optimale Arbeits- und Ausbildungsplätze bieten.

Gastroenterologie: verkürzte Wartezeiten für Patienten

Der Standort ausserhalb der Spitalräumlichkeiten wurde gewählt, um die Wartezeiten für die Patienten für gastroenterologische Untersuchungen zu verkürzen und die Gastroenterologie als wichtiger Zuweiser für die Kliniken des Spitals Thun zu stärken. In diesem Zusammenhang konnte eine enge Zusammenarbeit mit Dr. med. André Roten realisiert werden, der seine gastroenterologische Tätigkeit von der eigenen Praxis in die Räumlichkeiten des Medizinischen Zentrums verlegt hat, wo er weiterhin privatärztlich tätig ist.

Medizinisch wird den Patienten eine Behandlung auf höchstem Niveau und modernster Infrastruktur geboten. Dabei profitieren die Patienten von der organisatorischen Nähe zum Spital. So können zum Beispiel risikoreiche oder grössere Eingriffe ohne zusätzlichen administrativen Aufwand an den Spitalstandort geplant werden. Die Anpassung der Arbeitsprozesse an die Gastroenterologie des Spitals ermöglicht maximale Flexibilität für das Personal, welches ohne aufwendiges Einarbeiten sowohl am Praxis- als auch am Spitalstandort in Thun eingesetzt werden kann.

Dr. med. Ulrich Stoller,
Ärztlicher Leiter Walk-in Medizinisches Zentrum
Dr. med. Boudewijn van der Weg, Ärztlicher Leiter Gastroenterologie Medizinisches Zentrum und Leitender Arzt
Spital Thun



TOPMODERNER OPERATIONSBEREICH

in Betrieb

Die Herausforderungen waren gross: Ein Umbau von fünf Operationssälen bei laufendem Betrieb. Dies in zwei Etappen von April 2016 bis Oktober 2017 und über 13'400 Patienten, die während dieser Umbau- und Sanierungsphase operiert wurden. Die Umsetzung ist gelungen: Seit dem 16. Oktober 2017 sind wieder alle acht Operationssäle des Spitals Thun in Betrieb.

Aufgewerteter Arbeitsplatz

Der vollständig sanierte und um 250 Quadratmeter vergrösserte OP-Bereich des Spitals Thun präsentiert sich in bestem Licht. Es wurde mit viel Glas gearbeitet, Fenster vergrössert und Türen verglast, um so möglichst viel Tageslicht in den OP-Bereich zu lenken. Die Helligkeit wertet die Arbeitsplatzqualität auf und kommt bei den Patienten und Mitarbeitenden sehr gut an.

Optimierte Prozesse und topmoderne Infrastruktur

Optimierte Prozesse und Wege, grössere und hellere Narkose-Einleitungsräume, neue Rüstzonen für das sterile Vorbereiten der Operationsinstrumente, ein Logistikkonzept mit Ver- und Entsorgungsbereich sowie mehr Lagerplatz ermöglichen die optimale Auslastung der neuen Operationssäle. Mit der topmodernen Infrastruktur wurde die Digitalisierung der Operationssäle vorangetrieben.

Das Konzept des integrierten Operationssaals bedeutet, dass das OP-Umfeld – endoskopische Geräte, Video- und Datenquellen, Raumbelichtung – konsequent auf die Anwender zugeschnitten ist und von einer zentralen Stelle im Sterilbereich gesteuert werden kann. Während des Eingriffs können die Operateure auf alle elektronischen Patientendaten zugreifen und Bilddokumentationen in Form von Fotos oder Videos direkt in die Patientenakte einfügen. Auch die Einstellung einer definierten Lichtfarbe der Saalbeleuchtung (RGB-Licht) bringt eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen mit sich.

Hohe Flexibilität und grosses Engagement

Die Umbauphase verlangte von allen Beteiligten eine sorgfältige Planung und eine hohe Flexibilität ab. Nur dank dem herausragenden Engagement aller Mitarbeitenden, dem Verständnis der betroffenen Patienten und der guten Zusammenarbeit zwischen dem Projektteam, den Hygieneverantwortlichen sowie allen am Bau beteiligten Unternehmen konnte das Projekt fristgerecht und innerhalb der budgetierten Kosten realisiert werden.

Irene Häni, Management Support OPS-Services
Dr. med. Thomas Zaugg, Chefarzt Anästhesie &
Leiter OPS-Services

ANERKENNUNG

für die Qualität der Weiterbildung

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) anerkennt die Medizinische Klinik neu als Weiterbildungsstätte der Stufe A (bisher B). Ärztinnen und Ärzte, die den Facharzttitel für Allgemeine Innere Medizin anstreben, finden damit am Spital Thun den höchsten Ausbildungslevel vor. Damit ist die Klinik die einzige mit diesem Status im Berner Oberland.

Unsere Medizinische Klinik ist bei den Assistenzärzten und -ärztinnen eine anerkannte und sehr beliebte Ausbildungsstätte. Auch 2017 haben unsere jungen Kolleginnen und Kollegen uns mit Bestnoten beurteilt. Es freut uns deshalb ganz besonders, dass unsere Klinik nun auch als Weiterbildungsstätte der höchsten Stufe (A) anerkannt wurde.

Diese Einstufung erfolgt im Auftrag der Verbindung der Schweizerischen Ärztinnen und Ärzte (FMH/SIWF) nach strengen Kriterien. Speziell ausgezeichnet wurden wir in unserer Umsetzung des Weiterbildungskonzeptes. Dabei

wurde die hohe Motivation und Bereitschaft zur Wahrnehmung der Ausbildungsfunktion für unsere jungen Ärztinnen und Ärzte durch alle Berufsgruppen und Kaderärzte hervorgehoben. Im Rahmen dieser neuen Einstufung haben wir für unsere Assistenzärztinnen und -ärzte Rotationsstellen auf der Onkologie und Kardiologie etabliert. Die Anerkennung ist eine Bestätigung unserer hohen Fachkompetenz und unseres Engagements. Wir haben damit ein wichtiges Strategieziel erreicht.

Der A-Status steigert die Attraktivität unseres Spitals für Facharzttitelanwärterinnen und -anwärter zusätzlich, es werden nun 3 Jahre ihrer Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin in Thun anerkannt. Dieser wichtige Schritt unterstützt uns im Bestreben, eine Magnetklinik in der Ausbildung zu sein.

Prof. Dr. med. Armin Stucki,
Chefarzt Medizinische Klinik

ADIMET- ZENTRUM

für Adipositas und Stoffwechsel

Das ADiMet-Zentrum des Spitals Thun besteht seit 2011. Ein interprofessionelles Team machte sich zur Aufgabe, krankhaftes Übergewicht und Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus in einem Schwerpunktzentrum zu behandeln. Der Grundstein für ein wichtiges Projekt für die Region war gelegt.

Im Frühjahr 2016 wurde ein Leitungsgremium gegründet bestehend aus den ärztlichen Leitungen der Chirurgie, Inneren Medizin und der Psychiatrie sowie der Geschäftsführung. Ziel war es, den Leistungsauftrag und klare Algorithmen in der Patientenbetreuung zu definieren. Die ärztliche Leitung des Kompetenzzentrums wurde der chirurgischen Abteilung übertragen. Es entstand ein verbindlicher Behandlungspfad für alle Patienten mit strukturierter Zuordnung des Aufgabenbereiches der Mitarbeitenden. Die Herausforderung für die Jahre 2016-2017 war es, den Akkreditierungstitel als Primärzentrum zu erreichen, den die Swiss Society for the Study of Morbid Obesity SMOB im April 2016 dem Spital Thun bereits provisorisch verliehen hat. Aufgrund der heutigen Erkenntnisse und Datenlage gehen wir davon aus, dass wir die definitive Akkreditierung während des Jahres 2018 erlangen werden.

2016 war ein Jahr grosser Veränderungen: Die Leitungen der Chirurgischen und Medizinischen Kliniken wurden neu besetzt. Neue Teams und Ideen prägten diese Zeit

und Grundaufgabe war es, das Vertrauen der niedergelassenen Ärzte und Patienten zu festigen sowie auszubauen.

Trotz starker kompetitiver Situation im Kanton Bern gelang es uns die Vorgaben der SMOB zu erreichen und mit hoher medizinischer Qualität und Engagement in unserem Team ein wichtiger Standort in der Behandlung der krankhaften Adipositas und des Diabetes mellitus zu werden. Neben der deutlichen Erhöhung der Patientenzahlen konnten wir neues motiviertes Personal für unser Zentrum gewinnen, welches sich mit grosser Freude und Empathie der Versorgung unserer Patienten annimmt.

Eine im Herbst 2016 gegründete Selbsthilfegruppe für Adipositaspatienten ist zu einer unverzichtbaren wertvollen Selbstpatientenorganisation geworden.

Letztendlich haben wir es in den letzten zwei Jahren geschafft, das ADiMet-Zentrum des Spitals Thun stabil zu installieren und alle modernen konservativen und chirurgischen Therapieoptionen in höchster Qualität anzubieten. Die hohen Anforderungen an diese Qualität und sinnvolle ethische Anwendung der richtigen Therapieformen bleiben als Primärzentrum sicherlich eine grosse Herausforderung in den nächsten Jahren.

Dr. med. Maximilian von Pichler,
stv. Chefarzt Chirurgie & Leiter ADiMet-Zentrum

«JEDE GEBURT IST FÜR MICH MAGISCH»

Augusta Theler, das Buch erzählt von Ihrem Alltag im Gebärsaal in Thun, aber auch von Geburten unter prekären Bedingungen, etwa nach den Erdbeben in Nepal. Es ist ein sehr persönlicher Bericht. Warum haben Sie mitgemacht bei dem Projekt?

Es ging mir nicht so sehr um meine Person, sondern vielmehr um den Hebammenberuf. Die vielen Facetten unseres Berufes sind wenig bekannt. Wir fühlen uns für die Frauen ab dem positiven Schwangerschaftstest bis zur Geburt und zum Wochenbett verantwortlich. Meine Erfahrung im Ausland zeigt mir: Im Grunde brauchen die gebärenden Frauen überall dasselbe. Jede Geburt ist einmalig, und jede Geburt ist für mich magisch.

Was brauchen denn die Frauen?

Wichtig ist in meinen Augen, dass sich eine Geburt so natürlich wie möglich entwickelt. Es gibt aber auch Situationen, in denen wir reagieren und eingreifen müssen, zum Beispiel, wenn es der Mutter oder dem Kind plötzlich schlecht geht. Dann wenden wir unser schulmedizinisches Wissen an und arbeiten mit den Ärztinnen und Ärzten zusammen. Ich sehe unsere Rolle im Spital als Ergänzung zu den Medizinern. Die meisten Geburten verlaufen problemlos, doch manchmal bewegen wir uns an der Grenze zwischen Leben und Tod. Wir begleiten auch Frauen, die ihr Kind tot gebären.

Ihre Arbeit im Spital Thun und die Einsätze in der Geburtshilfe nach Katastrophen im Ausland sind kontrastreich. Wo liegen die grössten Unterschiede?

Im Spital kann ich jederzeit den Knopf drücken, wenn es ein Problem gibt. Dann sind sofort weitere Hebammen, Anästhesisten, Assistenzärztinnen und Kaderärzte da. Im Ausland ist das ganz anders. Im Flüchtlingslager in Kamerun, in dem ich tätig war, haben die Frauen auf einer Plastikplane geboren. Es gab viel zu wenig Medikamente und Wasser. Das hiess für mich, dass ich viel mehr voraus-

schauen musste. Operationen wie ein Kaiserschnitt waren nicht möglich, dafür musste ich die Frauen ins nächste Spital überweisen. Aus diesen Erfahrungen lerne ich auch für meine Tätigkeit in der Schweiz. Ich bin dankbar dafür, dass meine Kolleginnen und die Spitalleitung in Thun mein Engagement im Ausland unterstützen.

Ihre Grossmutter war vor hundert Jahren Dorfhebamme im Wallis, wie man im Buch erfährt. Wie hat sie gearbeitet?

Sie war Tag und Nacht, bei Wind und Wetter mit ihrem Hebammenkoffer zu Fuss von Dorf zu Dorf unterwegs. Es gab damals noch kein Telefon. Darum mussten die Leute einen Boten schicken, wenn eine Frau in den Wehen lag. Einmal kam sie zu spät, und eine Frau hatte ihr Kind tot geboren. Meine Grossmutter hatte kaum Medikamente zur Verfügung. Neben dem Beruf hatte sie selber zehn Kinder. Ich bewundere sie dafür, wie sie alles unter einen Hut brachte. Sie ist mein Vorbild.

Interview:
Rebekka Haefeli



«Augusta Theler: Mit dem Hebammenkoffer um die Welt»

Das Buch über Augusta Theler ist im Verlag Hier+Jetzt, Baden, erschienen. Autorin ist die Journalistin Rebekka Haefeli. Das biografische Porträt ist in der Cafeteria des Spitals Thun und in jeder Buchhandlung erhältlich.



VERWALTUNGSRAT

	Name/Position	Ausbildung	Andere Funktionen und Aktivitäten
	Thomas Bähler (1968) Bern Präsident seit 17.06.2014	Dr. iur., LL.M., Rechtsanwalt	Partner bei Kellerhals Carrard, Bern
	Andreas Hurni (1946) Münsingen Mitglied von 09.01.2007 bis 20.06.2017 Vizepräsident von 12.08.2014 bis 20.06.2017	lic. phil. nat.	Stiftungsrat Sport-, Kultur- und Tourismusförderung Destination Gstaad
	Christoph Bangerter (1952) Sigriswil Mitglied seit 17.06.2014 Vizepräsident seit 20.06.2017	Dr. med., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin	Selbständig, weitere Verwaltungsratsmandate bei der AEK Bank 1826 in Thun sowie dem Berner Reha Zentrum Heiligenschwendli
	Marianne Haueter (1955) Oberwil im Simmental Mitglied seit 20.06.2017	Hebamme MSc	Dozentin der Berner Fachhochschule, Präsidentin der Sektion Bern des Schweizerischen Hebammenverbands, Co-Leiterin Geburtshaus Maternité Alpine Zweisimmen
	Monika Maritz Mosimann (1955) Thun Mitglied seit 16.06.2015	Dr. med., Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin	Arztpraxis am Bach, Gunten
	Hans-Jörg Pfister (1946) Zweisimmen Mitglied von 21.06.2011 bis 20.06.2017	Landschaftsgärtner	Unternehmer im Garten- und Landschaftsbau, Grossrat des Kantons Bern bis 06.12.2017
	Corinne Reuteler (1970) Gstaad Mitglied seit 20.06.2017	Kauffrau	Gstaad Menuhin Festival & Academy AG
	Gabriel N. Schär (1957) Aarau Mitglied seit 16.06.2016	Prof. Dr. med.	Lehrauftrag der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich, Geschäftsleitungsmitglied und Chefarzt der Frauenklinik am Kantonsspital Aarau (KSA), Leitung des medizinischen Bereichs «Frauen & Kinder»
	Alphons Beat Schnyder (1959) Zürich Mitglied seit 16.06.2015	Dr. rer. pol.	Gesundheitsökonom, Inhaber der Beratungsfirma «Meta-Cultura Schnyder & Co.», Zürich und Verwaltungsrat Triaplus AG

Der Verwaltungsrat der Spital STS AG besteht aus sieben Mitgliedern (Stand per 31.12.2017). Keines der Mitglieder des Verwaltungsrats gehörte je der Geschäftsleitung der Spital STS AG an.

Der Verwaltungsrat der Spital STS AG trifft sich in der Regel alle zwei Monate zu Sitzungen am Sitz der Gesellschaft in Thun. Im Geschäftsjahr 2017 fanden sieben ordentliche Sitzungen – inklusive einer ganztägigen Klausurtagung – sowie eine ausserordentliche Sitzung statt. Der Verwaltungsrat ist oberstes Aufsichts- und Leitungsgremium. Er ist verantwortlich für die Unternehmensstrategie und befasst sich zudem mit den wesentlichen Risiken, denen die Spital STS AG ausgesetzt ist. An den Verwaltungsratssitzungen sind CEO, Bruno Guggisberg, und die Leiterin Kommunikation und Marketing, Marie-Anne Perrot, ständig anwesend. Der Verwaltungsrat zieht zu seinen Sitzungen bei Bedarf weitere Geschäftsleitungsmitglieder oder Kamermitarbeitende der Spital STS AG bei.

Er hat nach Massgabe des von ihm gestellten Organisationsreglements die Geschäftsführung an die Geschäftsleitung übertragen.

Die Einzelabschlüsse werden monatlich, quartalsweise, halbjährlich und jährlich erstellt. Insbesondere sind es die Leistungszahlen und die Liquidität, die dargestellt werden. Dabei werden die Zahlen mit dem Vorjahr und dem Budget verglichen.

Unternehmens- und Kapitalstruktur, Beteiligungen, Aktionariat

Das Aktienkapital der Gesellschaft beträgt CHF 5 850 000.–. Es ist eingeteilt in 5 850 Namenaktien mit einem Nennwert von je CHF 1 000.–. Der Sitz der Spital STS AG ist Thun. Die Namenaktien der Gesellschaft weisen folgende Besitzstruktur auf: 100% der Namenaktien besitzt der Kanton Bern, vertreten durch die Gesundheits- und Fürsorgedirektion. Die Spital STS AG ist mit CHF 600 000.– (40%) am Aktienkapital der Radio-Onkologie Berner Oberland AG und mit CHF 180 000.– (52.78%) an der easyCab AG beteiligt. Zudem sind die Alterswohnen STS AG und die Medizinische Zentrum Thun AG zu 100% im Eigentum der Spital STS AG.

Die Revisionsstelle

Die PricewaterhouseCoopers AG, Bern, ist seit 2007 Revisionsstelle der Spital STS AG. Der leitende Revisor ist seit 2015 für das Revisionsmandat verantwortlich. Der Verwaltungsrat der Spital STS AG beurteilt zusammen mit dem CEO und dem CFO jährlich die Leistung, Honorierung und Unabhängigkeit der Revisionsstelle. Der Verwaltungsrat prüft anhand der Berichte der Revisionsstelle sowie des Spitalamts des Kantons Bern die Arbeit des CEO.

GESCHÄFTSLEITUNG

Die Geschäftsleitung der Spital STS AG besteht aus vierzehn Mitgliedern (Stand per 01.01.2018), die durch den Verwaltungsrat bestimmt werden. Die Mitglieder der Geschäftsleitung treffen sich in der Regel alle drei Wochen zu einer Sitzung. Im Geschäftsjahr 2017 fanden 18 ordentliche Sitzungen und eine zweitägige Klausur statt. Janine Abplanalp, CEO-Assistentin, und Marie-Anne Perrot, Leiterin Kommunikation und Marketing, nehmen ebenfalls an den Sitzungen der Geschäftsleitung teil.

Name	Position
Peter Diebold, Dr. med. (1963) Goldiwil	Chefarzt Frauenklinik
Martina Gläsel (1965) Saanen	Leiterin Spital Zweisimmen
Bruno Guggisberg (1962) Münsingen	CEO
Rolf Hess, Dr. med. (1963) Hünibach	Chefarzt Orthopädie, Traumatologie und Sportmedizin
Dieter Hofer, Dr. med. (1955) Gümligen	Chefarzt Psychiatrie
Carla Jordi (1965) Uttigen	Leiterin Pflegedienst
Georg R. Linke, Prof. Dr. med. (1975) Thun	Chefarzt Chirurgie
Jean-Marc Lüthi, Dr. med. (1956) Thun	Chefarzt Onkologie
**Ruth Perracini-Liechi (1968) Kehrsatz	Leiterin HR
***Klaus Späth (1965) Heimberg	CIO
Jürg Thöni (1968) Thun	CFO
Bruno Zürcher (1963) Bern	Leiter Dienste, Stv. CEO
*Reto Zwahlen (1969) Hilterfingen	Leiter HR a.i.
Armin Stucki, Prof. Dr. med. (1964) Hinterkappelen	Chefarzt Medizin

*Mitglied der Geschäftsleitung bis 31.05.2017, **Mitglied der Geschäftsleitung seit 01.06.2017, ***Mitglied der Geschäftsleitung ab 01.01.2018

ÜBERSICHT

Leitendes Personal Klinischer Bereich, per 31.12.2017

Kliniken/Ressorts

Chirurgische Klinik

Chefarzt Prof. Dr. Georg R. Linke

Stv. Chefärzte Dr. Maximilian von Pichler • PD Dr. Wolfgang Mouton (Gefässchirurgie)

Urologie Dr. Leander Schürch, Leitender Arzt

Leitende Ärzte Chirurgie Dr. Gianni Walker (Facharzt Innere Medizin) • Dr. Manuel Zürcher

Frauenklinik

Chefarzt Dr. Peter Diebold

Stv. Chefärzte Dr. Mark Isenschmid • Dr. Chrysostomos Papaioannou

Leitende Ärztin Frauenklinik Dr. Juliane Meng

Fachbereichsleiterin Geburtenabteilung Brigitte Graf

Klinik für Orthopädie und Traumatologie

Chefarzt Dr. Rolf Hess

Stv. Chefärzte Dr. Diego Boschetti • Dr. Oliver Mini

Handchirurgie Dr. Martin Köppel, Leitender Arzt

Fusschirurgie Dr. Lars Frauchiger, Leitender Arzt

Leitende Ärzte Orthopädie und Traumatologie Dr. Eric Frey • Dr. Markus Janke • Dr. Christian Warzecha • Dr. Viktor Wienert

Medizinische Klinik

Chefarzt Prof. Dr. Armin Stucki

Stv. Chefarzt Dr. Thomas Zehnder

Chefarzt Onkologie Dr. Jean-Marc Lüthi

Stv. Chefarzt Onkologie Dr. Daniel Rauch

Allgemeine Innere Medizin und Leiter Medizininformatik

Dr. Marc Oertle, Leitender Arzt

Allgemeine Innere Medizin Dr. Stefan Dür • Dr. Daniel Ernst, Leitende Ärztin

Angiologie Dr. Thomas Zehnder, Leitender Arzt • Marlise Blatti-Fuchser, Fachbereichsleitung

Ambulatorium & Personalarztendienst Dr. Andreas Brunner, Leitender Arzt • Corinne Tschanz • Therese Saurer, Teamleiterinnen

Gastroenterologiezentrum Dr. Andreas Frenzer •

Dr. Boudewijn van der Weg • Dr. Christian Ruis, Leitende Ärzte • Marina Venetz, Fachbereichsleitung

Hämatologie Dr. Max Solenthaler, Leitender Arzt

Infektiologie Dr. Mirjam de Roche • Dr. Madeleine Rothen, Leitende Ärztinnen

Interdisziplinäre Intensivstation Dr. Antje Heise,

Leitende Ärztin • Johannes Jacobs, Fachbereichsleitung

Kardiologie Dr. Marianne Zimmerli Voegtle • Dr. Martin Fluri, Leitende Ärzte • Andrea Bertschy, Fachbereichsleitung

Onkologie Dr. Ute Gick • Dr. Burmeister Henning •

Dr. Annette Winkler Vatter, Leitende Ärzte • Verena Flügel-Schneider, Fachbereichsleitung

Pneumologie Dr. Lilian Junker • Dr. Max Kuhn, Leitende Ärzte

Notfallzentrum

Ärztliche Leitung Dr. Diego Boschetti, Stv. Chefarzt

Orthopädie und Traumatologie, Leiter Notfallzentrum •

Dr. Jeannine Hullin, Leitende Ärztin Medizin, Leiterin Notfallzentrum • Dr. Regula Bienz Baumgardt, Leitende Ärztin Medizin, Stv. Leiterin Notfallzentrum

Leiterin Pflege Ulrike Schmitt

Pflege

Carla Jordi, Leiterin Pflegedienst

Jutta Ihle, Stv. Leiterin Pflegedienst

Monika Ryter Fahrni, Leiterin Bereich Chirurgie, Orthopädie, Frauenklinik

Therese Rettenmund, Leiterin Bereich Medizin

Psychiatrische Dienste Thun

Chefarzt Dr. Dieter Hofer

Stv. Chefarzt Dr. Walter Gekle

Alterspsychiatrischer Dienst Dr. Franziska Wenger, Leitende Ärztin

Sozialpsychiatrisches Ambulatorium Thun Dr. Tristan Zimmermann • lic. phil. Björn Keller

Sozialpsychiatrisches Ambulatorium Steffisburg/NePT-hun Dr. Andreas Barthel, Leitender Spitalfacharzt

Konsiliar- und Liaison-Dienst Dr. Markus Kohler, Leitender Spitalfacharzt

Ambulatorium Münsingen Dr. Hans Peter Graf,
Leitender Arzt

Ambulatorium Zweisimmen Margarete Fischer,
Leitende Ärztin

Tageskliniken M. Sc Nicole Brügger • lic. phil. Salome
Bühler, Leiterinnen

Berufliche Förderung & Klärung Thun (BFK) Karin
Schnellmann, Leiterin

Dienste

Institut für Anästhesiologie

Chefarzt/Leiter OPS-Services Dr. Thomas Zaugg

Stv. Chefarzt Dr. Thorsten Steffens

Anästhesiepflege Rahel Uebersax, Fachbereichsleitung

Gips- und Lagerungspflege Bruno Berger, Teamleiter

Aufwachraum Barbara Hodler, Teamleiterin

Operationsbereich Doris Oesch, Fachbereichsleitung

Zentrale Sterilgut Versorgungsabteilung (ZSVA)

Christine Baumgartner Luder, Teamleiterin

Institut für diagnostische Radiologie

Chefarzt Dr. André Wyss, Chefarzt

Stv. Chefarzt Dr. Ingo Honnef

Leitende Ärzte Dr. Shina Ghafoor-Ameen • Dr. Hubert
Joham • Dr. Maciej Jonczy • Dr. Alexandrina Nikolova •
Dr. Janina Schmid • Dr. Kabilj Tairi • Dr. Daniel Weiss

Apotheke Dr. Edith Hufschmid Turnherr, Chefapothekerin

Labor Madeleine Fuchser, Fachbereichsleitung

Physiotherapie Caroline Bavaud, Fachbereichsleitung

Qualität & Patientensicherheit

Qualitätsbeauftragter Bruno Zürcher, Leiter Dienste/Stv.
CEO

Qualitätsleiterin Valérie Mäder

Spital Zweisimmen

Leitung Martina Gläsel*

Chirurgie Daniel Trötschler*, Chefarzt • Dr. Alexander
Radke, Leitender Arzt

Medizin Prof. Dr. Manfred Essig*, Chefarzt

Anästhesie Dr. Thomas Näf • Dr. Markus Schmalz* • Dr.
Christine Weiss, Leitende Ärzte

Dialyse Dr. Anita Stauffer Dietrich, Leitende Ärztin

Kardiologie Dr. Pascal Schmidheiny, Leitender Arzt

Leiterin Pflegedienst Therese Perren-Fassbender*

*Mitglied der Spitalleitung Zweisimmen

Rettungsdienst

Leiter Rettungsdienst Beat Baumgartner

Stv. Leiter Rettungsdienst Marc Stiller

Ärztlicher Leiter Dr. Roland Dietler

Alterswohnen STS AG

Verwaltungsrat

Präsident Peter Dolder

Vizepräsident Markus Iseli

Mitglieder Brigitte Hammer • Urs Jörg • Jürg Thöni •
Beatrice Zeller

Geschäftsführer André Streit

Medizinisches Zentrum Thun AG

Verwaltungsrat

Präsident Bruno Guggisberg

Mitglieder Prof. Dr. Armin Stucki • Jürg Thöni

ÜBERSICHT

Belegärzte und Beauftragte Ärzte, per 31.12.2017

Belegärzte Spital Thun

Handchirurgie Dr. René Bochud

Orthopädie Dr. Daniel Wyss

Hals-, Nasen-, Ohren Dr. Peter Haudenschild • Dr. Markus Känel • Dr. Frederike Schneider • Dr. Stephan Schneider

Urologie Dr. Andrea Blöchlinger • Dr. Hanspeter Böss • Dr. Christoph Breuer • Dr. Robert Schneider • Dr. Amir Daneshpour

Wirbelsäulenchirurgie Prof. Dr. Ulrich Berlemann • Dr. Rolf Busch • Dr. Maurizio Genitiempo • Aanyo Kuzeawu • Dr. Tsambika Psaras • Dr. Othmar Schwarzenbach • Dr. Hans-Jörg Sebald • Dr. Patrick Sutter • Dr. Thomas Zweig

Gynäkologie/Geburtshilfe Dr. Sabine Arndt • Dr. Gertrud Campbell-Jaeger • Dr. Stefan Fink • Ulrike Hänggi • Dr. Evigna Herren Stübler • Dr. Karin Hiestand Rolli • Dr. Wolfgang Kallabis • Dr. Ulrike Krech Thönen • Dr. Christine Laube Fry • Dr. Jutta Mielke • Dr. Michel Salzmann • Dr. Jürg Schärer • Dr. Michael Stübler

Plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie
Dr. Andrea Stiefel

Beauftragte Ärzte Spital Thun

Dermatologie und Venerologie Dr. Markus Zeller

Endokrinologie und Diabetologie Dr. Daniel Noth

Neonatologie/Pädiatrie Dr. Daniel Hänggi • Dr. Fatimah Saehrendt • Dr. Werner Tennhoff •

Nephrologie und Dialyse Dr. Brigitte Landtwing

Neurologie Dr. Jürg Fritschi • Dr. Martin Welter

Pneumologie Dr. Cyrus Meisels • Dr. Hans Ulrich Bett-schen • Dr. Philipp Grob • Dr. Michael Witschi

Psychiatrie Dr. Alfred Berchtold • Birnstiel Simon •

Elisabeth Bucher • Dr. Caroline Burke • Dr. Urs Friedrich • Dr. Justus Frank • Dr. Gabrielle Geiser • Dr. Maria Geiser Cloodt • Dr. Christina Hafner • Dr. Cornelia Hediger • Dr. Ulrich Junghan • Dr. Nele Kischel • Dr. Christine Matter • Dr. Lothar Matter • Andreas Meier • Dr. Eva Meisters • Dr. Patrick Nemeszazy • Dr. Jürg Rieben • Dr. Thomas Roost • Dr. Gudrun Völker • Dr. Andreas Wyler • Dr. Markus Zeller

Rheumatologie Dr. Diego Bär

Urologie Dr. Thierry Jeanneret • Dr. Ildikó Meszlényi

Belegärzte Spital Zweisimmen

Allgemeine Chirurgie Dr. Ueli Stucki

Gynäkologie Dr. Nadine Kleinebekel

Beauftragte Ärzte Spital Zweisimmen

Rheumatologie Dr. Christoph Boller

Ophtalmologie Dr. Norbert Fassbender

PUBLIKATIONEN

Publikationen und Dissertationen an der Spital STS AG

Publikationen

Treatment of COPD Exacerbation in Switzerland: Results and Recommendations of the European COPD Audit

Buess M, Schilter D, Schneider T, Maurer M, Borer H, Thurnheer R, Köhler E, **Junker L**, Jahn K, Grob M, Rüdiger J, Geiser T, Helfenstein E, Solèr M, Fiechter R, Sigrist T, Brun P, Barandun J, Koltai E, López-Campos JL, Hartl S, Roberts M, Schumann DM, Tamm M, Stolz D.

Respiration. 2017;94(4):355-365.

Inflammatory response and peritoneal contamination after transrectal natural orifice specimen extraction (NOSE) versus mini-laparotomy: a porcine in vivo study

Senft JD, Dröscher T, Gath P, Müller PC, Billeter A, Müller-Stich BP, **Linke GR**.

Surg Endosc. 2017 Aug.

Transrectal rigid-hybrid NOTES cholecystectomy can be performed without peritoneal contamination: a controlled porcine survival study

Müller PC, Senft JD, Gath P, Steinemann DC, Nickel F, Billeter AT, Müller-Stich BP, **Linke GR**.

Surg Endosc. 2017 Aug.

Meta-analysis of hybrid natural-orifice transluminal endoscopic surgery versus laparoscopic surgery

Steinemann DC, Müller PC, Probst P, Schwarz AC, Büchler MW, Müller-Stich BP, **Linke GR**.

Br J Surg. 2017 Jul;104(8):977-989. Review.

Balloon Dilatation of the Minor Duodenal Papilla Up to 4 mm is Safe in a Porcine Model

Müller PC, Steinemann DC, Sauer P, Z'graggen K, **Linke GR**, Müller-Stich BP.

Surg Laparosc Endosc Percutan Tech. 2017 Aug;27(4):e44-e47.

Laparoscopic transgastric circumferential stapler-assisted vs. endoscopic esophageal mucosectomy in a porcine model

Steinemann DC, Zerz A, Müller PC, Sauer P, Schaible A, Lasitschka F, Schwarz AC, Müller-Stich BP, **Linke GR**.

Endoscopy. 2017 Jul;49(7):668-674.

Transduodenal-transpapillary endopancreatic surgery with a rigid resectoscope: experiments on ex vivo, in vivo animal models and human cadavers

Müller PC, Steinemann DC, Nickel F, Chinczewski L, Müller-Stich BP, **Linke GR**, Z'graggen K.

Surg Endosc. 2017 Oct;31(10):4131-4135.

Face validity of the pulsatile organ perfusion trainer for laparoscopic cholecystectomy

Nickel F, Kowalewski KF, Rehberger F, Hendrie JD, Mayer BF, Kenngott HG, Bintintan V, **Linke GR**, Fischer L, Müller-Stich BP.

Surg Endosc. 2017 Feb;31(2):714-722.

NSAID treatment with meloxicam enhances peripheral stem cell mobilization in myeloma

Jeker B, Novak U, Pabst T, **Luethi J-M** et al

Bone Marrow Transplantation 2017.

Do women tend while men fight or flee? Differential emotive reactions of stressed men and women while viewing newborn infants

Probst F, **Meng-Hentschel J**, Golle J, Stucki S, Akyildiz-Kunz C, Lobmaier JS.

Psychoneuroendocrinology. 2017 Jan;75:213-221.

A low or high BMI is a risk factor for renal hematoma after extracorporeal shock wave lithotripsy for kidney stones.

Nussberger F, Roth B, **Metzger T**, Kiss B, Thalman GN, Seiler R.

Urolithiasis. 2017 Jun;45(3):317-321.

Publikationen

False aneurysm of the dorsal pedal artery.

Mouton WG, Wyss A.

Eur J Vasc Endovasc Surg, 2017
Sep 18. pii: S1078-5884(17)30513-0.

Asymmetrical arterial diameters.

Mouton WG, Wyss A.

Eur J Vasc Endovasc Surg, 2017
Dec 3. pii: S1078-5884(17)30677-9.

Neoadjuvant radiotherapy combined with capecitabine and sorafenib in patients with advanced KRAS-mutated rectal cancer: A phase I/II trial (SAKK 41/08)

von Moos R, Koeberle D, Schacher S, Hayoz S, Winterhalder RC, Roth A, Bodoky G, Samaras P, Berger MD, **Rauch D**, Saletti P, Plasswilm L, Zwahlen D, Meier UR, Yan P, Izzo P, Klingbiel D, Bärtschi D, Zaugg K; Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK).

Eur J Cancer. 2018 Jan;89:82-89.

Randomized Phase III Trial of Erlotinib versus Docetaxel in Patients with Advanced Squamous Cell Non-Small Cell Lung Cancer Failing First-Line Platinum-Based Doublet Chemotherapy Stratified by VeriStrat Good versus VeriStrat Poor. The European Thoracic Oncology Platform (ETOP) EMPHASIS-lung Trial

Peters S, Stahel RA, Dafni U, Ponce Aix S, Massuti B, Gautschi O, Coate L, López Martín A, van Heemst R, Bergmans T, Meldgaard P, Cobo Dols M, Garde Noguera J, Curioni-Fontecedro A, **Rauch D**, Mark MT, Cuffe S, Biesma B, van Herten AMJ, Juan Vidal Ó, Palmero Sanchez R, Villa Guzmán JC, Collado Martin R, Peralta S, Insa A, Summers Y, Láng I, Horgan A, Ciardiello F, de Hosson S, Pieterman R, Groen HJM, van den Berg PM, Zielinski CC, Chittazhathu Kurian Kuruvilla Y, Gasca-Ruchti A, Kassapian M, Novello S, Torri V, Tsourtis Z, Gregorc V, Smit EF; EMPHASIS-lung Collaborative Group.

J Thorac Oncol. 2017 Apr;12(4):752-762.

BeEAM conditioning with bendamustine-replacing BCNU before autologous transplantation is safe and effective in lymphoma patients

Gilli S, Novak U, Taleghani BM, Baerlocher GM, Leibundgut K, Banz Y, Zander T, Betticher D, Egger T, **Rauch D**, Pabst T.

Ann Hematol. 2017 Mar;96(3):421-429.

Bevacizumab Plus Pemetrexed Versus Pemetrexed Alone as Maintenance Therapy for Patients With Advanced Nonsquamous Non-Small-cell Lung Cancer: Update From the Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK) 19/09 Trial

Gautschi O, Rothschild SI, Li Q, Matter-Walstra K, Zippelius A, Betticher DC, Früh M, Stahel RA, Cathomas R, **Rauch D**, Pless M, Peters S, Froesch P, Zander T, Schneider M, Biaggi C, Mach N, Ochsenbein AF; Swiss Group for Clinical Cancer Research.

Clin Lung Cancer. 2017 May;18(3):303-309.

Efficacy and safety of nasal high-flow oxygen in COPD patients

Vogelsinger H, Halank M, Braun S, Wilkens H, Geiser T, Ott S, **Stucki A**, Kaehler CM.

BMC Pulm Med. 2017 Nov 17;17(1):143.

The survival following video-assisted thoracic pericardial fenestration: limited by the underlying disease only?

Joana Mürmann

Akademischer Betreuer: PD Dr.med. **W. Mouton**

Incidence of thrombophlebitis in a patient cohort undergoing small saphenous vein surgery.

Nancy Steinmüller

Akademischer Betreuer: PD Dr.med. **W. Mouton**

Dissertationen





BERICHT

Chirurgische Klinik

Auch das Jahr 2017 war für die chirurgischen Disziplinen geprägt durch die zweite und letzte Etappe der Sanierung des OP-Bereichs (siehe Artikel auf Seite 15). Trotz der vorübergehenden Reduktion der Operationskapazitäten und den mit den Baumassnahmen verbundenen Einschränkungen ist es Dank des grossen Einsatzes aller Beteiligten gelungen, diese Phase weitgehend unbemerkt für unsere Patientinnen und Patienten zu meistern. Nun steht uns eine modernste Infrastruktur zur Verfügung.

Der Praxenbereich der Chirurgischen Klinik konnte räumlich erweitert werden, um den steigenden Anforderungen der täglichen Sprechstunden, aber auch der zunehmenden Aufgaben der Sekretariate gerecht zu werden.

Darmkrebs – Interdisziplinäre Zusammenarbeit und Zertifizierung

Die umfassende Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Darm- und Mastdarmkrebs setzt eine enge interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit voraus. Dank der hervorragenden Kooperation mit den Kolleginnen und Kollegen der Gastroenterologie und Onkologie dürfen wir den chirurgischen Beitrag in dieser Behandlungskette leisten. Die Operation des tiefsitzenden Rektumkarzinoms ist im Rahmen der Hochspezialisierten Medizin (HSM) reglementiert und nur ausgewählten Zentren erlaubt. Durch die bestehenden Strukturen und Anzahl der jährlich durchgeführten Operationen sind wir zur Durchführung dieser Eingriffe am Spital Thun berechtigt. Im Oktober 2017 hat die Geschäftsleitung grünes Licht

für die Zertifizierung als Darmkrebszentrum (Label der Deutschen Krebsgesellschaft DKG und daraus folgend als European Cancer Center) gegeben, das per Ende 2018 angestrebt wird. Das Zertifikatssymbol ist ein öffentlichkeitswirksamer Nachweis der guten und qualitativ hochstehenden Arbeit der entsprechenden Kliniken und Fachbereiche sowie aller Kooperationspartner am Standort Thun.

Urologie – personelle Verstärkung

Unter der Leitung von Dr. Leander Schürch, Leitender Arzt, konnte die Urologie personell weiter verstärkt werden. Mit Oberarzt Dr. Tobias Metzger, Facharzt FMH Urologie, kehrte ein bekanntes Gesicht nach Thun zurück. Als Neurourologin konnte per 2018 Dr. Ulla Sammer gewonnen werden. Ihre Expertise ist nicht nur für die Urologie, sondern auch für das Interdisziplinäre Beckenbodenzentrum ein grosser Gewinn.

Weiterbildung Assistenzärzte

Die Ergebnisse der Assistentenumfrage 2017 zur Weiterbildungsqualität ergaben eine deutliche Verbesserung gegenüber den Vorjahren. Diesen Trend sehen wir als Bestätigung unseres neuen Weiterbildungskonzeptes und motiviert uns zusätzlich, das Engagement in der chirurgischen Weiterbildung weiter voranzutreiben.

Prof. Dr. med. Georg R. Linke,
Chefarzt Chirurgische Klinik

Wegweisendes Jahr für die Geburtenabteilung

Erweiterung des Neugeborenenzimmers

Mit 1157 Geburten gab es – wie auch in den vergangenen Jahren – noch nie so viele Geburten in Thun wie 2017. Der Zuspruch der Frauen aus der Region im Spital Thun zu gebären hält weiter an. Dies ist besonders zu würdigen, da im Juli und August das Neugeborenenzimmer umgebaut und erweitert wurde. Für den Umbau musste die gesamte Wochenbettstation umziehen. Durch die exzellente Planung und die engagierte Teamarbeit war dies fristgerecht unter Einhaltung des Zeitplans und des Budgets zur Zufriedenheit aller Beteiligten möglich. Ich möchte hierfür allen Mitarbeitenden und nicht zuletzt den Wöchnerinnen für ihr Verständnis für die Unannehmlichkeiten herzlich danken.

Neue Fachbereichsleitung der Geburtenabteilung

Mit der neuen Fachbereichsleiterin der Geburtenabteilung, Brigitte Graf, schauen wir sehr optimistisch in die Zukunft. Unter ihrer Leitung hat sich ein neues Team der Geburtshilfe gefunden, welches mit Engagement neue Aufgaben wahrnimmt. Im geburtshilflichen Bereich konnten wir das Leistungsangebot in der Frauenklinik ausbauen. Wir bieten den Schwangeren äussere Wendungen und Geburten aus Steisslage an. Die monatlichen Informationsveranstaltungen für die Schwangeren und werdenden Eltern wurden überarbeitet und werden ab 2018 häufiger, das heisst zweimal pro Monat, angeboten. Das Konzept der hebammengeleiteten Geburt wurde finalisiert und die ersten Workshops durchgeführt.

Steigende Zahlen in der Gynäkologie

In der Gynäkologie und gynäkologischen Onkologie wurden 2017 erneut mehr Patientinnen als im Vorjahr betreut. Die hervorragende Zusammenarbeit mit unserer chirurgischen Klinik ermöglicht uns nach wie vor die Behandlung von komplexen gynäkoonkologischen Krankheitsbildern.

Startschuss für die Zertifizierung zum Brustzentrum

Im Oktober 2017 wurde in der Geschäftsleitung der Startschuss für die Zertifizierung als Brustzentrum nach dem europäischen Label gegeben. Die schon lange geplante Zertifizierung wird Anfang 2019 abgeschlossen sein. Dieses Projekt wird die auch jetzt schon bestehende sehr gute interdisziplinäre Zusammenarbeit weiter festigen. Die Mitarbeit der Belegärztinnen und -ärzte spielt eine entscheidende Rolle bei der Realisierung und wir möchten uns für die bisherige kooperative Mitarbeit und die zukünftige auf diesem Weg herzlich bedanken. Wir freuen uns, die Qualität der Versorgung durch die Zertifizierung belegen zu dürfen. Durch externe Auflagen wird sich das Gesundheitswesen in Zukunft für die Spitäler zunehmend ändern. Die Forderung Kosten einzusparen und gleichzeitig die Qualität zu verbessern bleibt die grosse Herausforderung in der Spitalwelt.

Dr. med. Peter Diebold,
Chefarzt Frauenklinik



BERICHT

Klinik für Orthopädie, Traumatologie und Sportmedizin

Qualitäts- und Leistungsmerkmale der Orthopädischen Klinik

Wir sind überzeugt, dass die Qualität der medizinischen Behandlung der Schlüssel zum Erfolg ist. Wichtige Qualitätsindikatoren sind die gemessene Patientenzufriedenheit, die Anzahl der Rehospitalisationen und die von Swissnoso erhobene Infektrate. Es ist sehr erfreulich, dass die Klinik für Orthopädie und Traumatologie auch 2017 im schweizweiten Vergleich zu den führenden Kliniken gehört. Trotz einer teilweise grossen Lärmbelastung, temporär veränderten Prozessabläufen und den eingeschränkten Operationskapazitäten während dem OP-Umbau im Spital Thun, konnten wir eine qualitativ nachweisbare Spitzenleistung erbringen. Die guten Qualitätsergebnisse sind nur durch die Mithilfe der engagierten Mitarbeitenden möglich, welche täglich die bestmögliche Leistung erbringen.

«Der einzige Weg, großartige Arbeit zu leisten, ist zu lieben, was man tut.»

Steve Jobs

Die sporttraumatologische und orthopädische Sprechstunde im Spital Thun verzeichnete im Berichtsjahr über 15'000 Konsultationen. Im Bereich der Hüft- und Kniechirurgie gehören wir zu den drei grössten Kliniken des Kantons Bern und schweizweit dürfen wir uns zu den Top 30 zählen!

Hohe Fallzahlen, Subspezialisierung und eine Konstanz des ärztlichen Kaders sind ein wichtiger Schlüssel zum Erfolg und tragen zur Zufriedenheit unserer Patienten bei.

Die Kompetenz und der Einsatz unserer Kaderärzte sind auch anderen Spitälern nicht verborgen geblieben. Es erstaunt deshalb nicht, dass Leistungsträger meines Teams angeworben werden.

Die in diesem Jahr abgeschlossene Sanierung der Operationssäle bietet uns eine Top-Infrastruktur auf höchstem, internationalem Niveau (siehe Artikel auf Seite 15). Sie ermöglicht uns optimale Voraussetzungen zur sicheren und effizienten operativen Behandlung der traumatologischen und orthopädischen Patienten. Die rasche Genesung der Patienten nach gewebeschonenden Operationen und eine hochstehende ärztliche sowie pflegerische Nachbehandlung ermöglichen kurze Spitalaufenthalte. Im Jahr 2017 liegt die durchschnittliche Aufenthaltsdauer unserer Patienten deutlich unter dem Schweizer Durchschnitt.

Im Mittelpunkt bleibt auch im kommenden Jahr die menschlich und fachlich optimale Betreuung unserer Patienten. Nur damit werden wir in einem schwierigen wirtschaftlichen und politischen Umfeld weiter erfolgreich bleiben. Deshalb behalten die Qualitätsentwicklung sowie die Aus- und Weiterbildung unserer Mitarbeitenden weiterhin einen hohen Stellenwert.

Dr. med. Rolf Hess,
Chefarzt Orthopädie und Traumatologie

BERICHT

Medizinische Klinik

Ausbau der medizinischen Angebote

Im neuen Medizinischen Zentrum am Bahnhof finden Thunerinnen und Thuner rasche und unkomplizierte medizinische Versorgung ohne vorherige Terminabsprache. Der weitergeführte Ausbau der Station für Palliative Care am Spital Thun erlaubt eine weitere Verbesserung unserer medizinischen Kompetenz und entlastet die akutmedizinischen Stationen.

Mehr Patienten sind weniger lang im Spital

Die Anzahl der auf den medizinischen Stationen im Spital Thun behandelten Patientinnen und Patienten ist 2017 im Vergleich zum Vorjahr erneut angestiegen. Die medizinische Komplexität der Patientinnen und Patienten – also der Schweregrad ihrer Erkrankung – hat leicht zugenommen. Dass die Medizinische Klinik dennoch einen leichten Rückgang der Aufenthaltsdauer von 6.9 auf 6.6 Tagen verzeichnet, ist u.a. auch der Station für spezialisierte Palliative Care zu verdanken. Diese ist im vergangenen Jahr weiter ausgebaut worden und verfügt heute über elf Betten. Knapp die Hälfte der auf der Palliative Care behandelten Patientinnen und Patienten sind von der Medizinischen Klinik verlegt worden. Damit konnten diese Patienten von verbesserten Behandlungsmöglichkeiten profitieren und unsere akutmedizinischen Abteilungen ihre Aufnahmemöglichkeiten optimieren.

Weiterbildung verstärkt

Das ärztliche Kader der Medizinischen Klinik ist schon viele Jahre in Thun tätig und sorgt für die notwendige Kontinuität und das stabile Fundament, das es für die Weiterentwicklung braucht. Die Medizinische Klinik wurde im vergangenen Jahr als Weiterbildungsstätte der Stufe A ausgezeichnet. Dies erlaubt Assistenzärztinnen und -ärzten neu eine 3-jährige Weiterbildung in unserer Klinik und bedeutet damit eine weitere Attraktivitätssteigerung (siehe Artikel auf Seite 16).

Auch in der Fortbildung sind unsere Kaderärzte sehr engagiert. Neben den bekannten ABV-Fortbildungen (Ärztlicher Bezirksverein Thun und Umgebung) haben unsere Gastroenterologen erfolgreich ein überregional bedeutsames Hepatologie-Symposium durchgeführt.

Medizinisches Zentrum am Bahnhof Thun

Für unsere ambulanten Patientinnen und Patienten durften wir im Mai 2017 das Medizinische Zentrum am Bahnhof Thun eröffnen. Der Aufbau der Walk-In-Praxis und der Praxis für Gastroenterologie bedeutete für alle Beteiligten eine grosse Herausforderung. Umbau, Organisation und Logistik waren zeitintensiv und anspruchsvoll. Die Anstrengung hat sich gelohnt: Der Start ist geglückt und die Zusammenarbeit mit dem Spital Thun funktioniert (siehe Artikel auf Seite 13).

Prof. Dr. med. Armin Stucki,
Chefarzt Medizinische Klinik

Die Intensivstation heute und morgen

Die Zahlen

Im Berichtsjahr wurden auf der interdisziplinären Intensivstation des Spitals Thun 1'050 Patienten betreut und während 530 Tagen Patienten künstlich beatmet. Diese Zahlen sind seit Jahren stabil, ebenso die Herkunft der Patienten: 50% medizinische, 25% chirurgische, 15% orthopädische Patienten und 10% Patienten aus anderen Fachgebieten wie Gynäkologie, Urologie oder HNO. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation beträgt 1,8 Tage.

Die hohe Qualität der Intensivbehandlung wird durch langjährige Fachärzte Intensivmedizin FMH und Pflegefachpersonen gewährleistet, welche ausnahmslos ein Nachdiplomstudium NDS in Intensivpflege absolviert haben. Die drei Stellen für das NDS in Intensivpflege sind jedes Jahr schnell vergeben.

Neu Weiterbildungsstätte der Kategorie B

In der FMH-Assistenzarztumfrage 2017 erhielt die Intensivstation erstmalig die Bestnote, was uns Weiterbildner sehr anspricht. Auch die Vertreter der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin SGI und des Verbands Schweizerischer Assistenz- und Oberärzte VSAO würdigten in der Visitation unsere Leistungen in der ärztlichen Weiterbildung mit der Hochstufung in eine Weiterbildungsstätte der Kategorie B (bisher C).

Dank der hochgeschätzten Weiterbildung im ärztlichen und pflegerischen Bereich kann bisher genug Personal rekrutiert werden.

Zukünftige Herausforderungen

2018 verlangen der Umbau der Intensivstation und die damit einhergehenden Umzüge in provisorische Räumlichkeiten und zurück von allen Mitarbeitenden eine hohe Flexibilität.

2019 wird unsere Betriebsbewilligung in einer Rezertifizierung durch die Fachgesellschaft SGI überprüft.

Die Intensivstation bildet in einem Mikrokosmos das ganze Spektrum der Spitalmedizin ab: von der «Hightech-Medizin» über die Frührehabilitation bis hin zur Palliativmedizin.

Die Fortschritte in der operativen und nicht-operativen Medizin verändern das Patientenspektrum auch auf der Intensivstation: weniger geplante Eintritte nach Wahleingriffen, mehr Notfalleintritte hochbetagter, multimorbider Patienten nach Operationen oder wegen akuter schwerer Erkrankungen. Mit engagierter und kontinuierlicher Weiter- und Fortbildung der Ärzte und Pflegenden können die hohen medizinisch-fachlichen und ethischen Herausforderungen auch in Zukunft zum Wohle der Patienten gemeistert werden.

Dr. med. Antje Heise,
Leitende Ärztin Intensivstation

BERICHT

Psychiatrische Dienste

Berufliche Integration hat in der Psychiatrie unverändert eine hohe Priorität

Ambulante Behandlungsangebote werden nach dem Ansatz von «Open Dialogue» weiterentwickelt.

Die Psychiatrischen Dienste (PDT) haben das Qualitätsmanagementsystem nach der neuen Norm ISO 9001:2015 erfolgreich rezertifiziert.

Seit 1987 unterstützt die Abteilung Berufliche Förderung und Klärung BFK Thun Menschen mit einer psychischen und/oder körperlich bedingten Beeinträchtigung. Dabei nehmen die berufliche Standortbestimmung und die Integration in den Arbeitsmarkt einen hohen Stellenwert ein.

Behandlungsangebote werden laufend weiterentwickelt

Im Berichtsjahr wurde in den Ambulatorien Thun und Steffisburg der Behandlungsansatz nach dem Modell «Open Dialogue» eingeführt. Darunter wird eine speziell auf das Netzwerk der Betroffenen ausgerichtete systemische Behandlung verstanden, bei welcher die Therapiegespräche soweit wie möglich zu Hause bei den Familien stattfinden und die weiteren in die Betreuung involvierten Stellen eng miteinbezogen werden. Dieses Behandlungsmodell hat sich speziell bei schweren psychischen Erkrankungen bewährt. Die bei Betroffenen, ihren Familien und ihrem Umfeld vorhandenen Ressourcen werden dabei gezielt genutzt, um den Genesungsprozess zu unterstützen. Die PDT haben sich zum Ziel gesetzt, in Zukunft die aufsuchenden Behandlungsangebote weiter auszubauen.

Rezertifizierung des Qualitätsmanagementsystems

Die Qualitätsanforderungen sind in den letzten Jahren in vielen Bereichen stark gestiegen. Um sich in einem stark verändernden Umfeld behaupten zu können, ist deshalb eine kontinuierliche Auseinandersetzung damit erforderlich. Die PDT führen seit 2008 ein Qualitätsmanagementsystem (QMS) nach der ISO Norm 9001. Die BFK wechselte 2016 ebenfalls auf die gleiche Norm. 2017 wurden die beiden Systeme zusammengeführt und gemeinsam nach der neusten Norm ISO 9001:2015 erfolgreich rezertifiziert. Auf

dieser bewährten Grundlage begegnen wir den kommenden Herausforderungen.

Jubiläum 2017: 30 Jahre BFK Thun und 20 Jahre Thuner Sozial-Stern

Für zahlreiche Menschen mit einer psychisch bedingten Leistungsbeeinträchtigung hat die Integration in den Arbeitsmarkt eine zentrale Bedeutung im Genesungsprozess. Untersuchungen zeigen, dass sich eine gelungene berufliche (Re-)Integration positiv auf den weiteren Genesungsprozess auswirkt, Arbeitslosigkeit hingegen zusätzlich belastet. Im Berichtsjahr konnte ein zweifaches Jubiläum gefeiert werden: Die BFK Thun erbringt seit 1987 ihre Leistungen im Auftrag der Invalidenversicherung. Zudem wird der Thuner Sozial-Stern, ein Förderpreis für Unternehmen, welche sich für die Eingliederung von Menschen mit einer psychischen Leistungsbeeinträchtigung einsetzen, seit 1997 verliehen. Eine Teilnehmerin schildert ihre Erfahrungen mit der BFK:

«Ich zweifelte, ob ein Wiedereinstieg in meinen Beruf möglich sei. Ich befürchtete, nicht mehr belastbar zu sein und den Einstieg in den ersten Arbeitsmarkt nicht mehr zu schaffen. Ich erhielt nach einem Aufbautraining die Möglichkeit, an den Empfang zu wechseln. Obwohl mir mein BFK-Coach diese Arbeit zutraute, hatte ich ein mulmiges Gefühl und Versagensängste. Mein Coach unterstützte mich sehr und ich lernte in dieser Zeit, dass Fehler dazugehören und behoben werden können, ohne als Versagerin dazustehen. Mit der Zeit konnte ich meine Zweifel ablegen. An einem Praktikumsplatz im ersten Arbeitsmarkt konnte ich schliesslich das Erlernte anwenden. Nach vier Monaten wurde aus dem Praktikum eine Festanstellung.»

Dr. med. Dieter Hofer,
Chefarzt Psychiatrie

Herausforderungen und auf unsere Patienten fokussierte Prozesse

Das hohe Engagement aller Mitarbeitenden und die Etablierung des patientenorientierten Prozessmanagements ermöglichten die umfassenden Vorbereitungsmaßnahmen für die bevorstehende mehrjährige Umbau- und Erweiterungsphase der Bettenstationen im A-Haus und schaffen die Voraussetzungen für deren erfolgreiche Realisierung.

Kundenorientierte Operationsvorbereitung

Mit der Sanierung und Erweiterung der ambulanten Dienste Chirurgie an zentraler Lage im Spital Thun konnten ideale Voraussetzungen für die kundenorientierte und effiziente Gestaltung des präoperativen Prozesses geschaffen (Operations- und Anästhesiesprechstunde «OPAS») sowie ein Raum für Patienten, die eine Stomaberatung oder -therapie benötigen, eingerichtet werden. Die notwendigen Abklärungs-, Koordinations- und Vorbereitungsmaßnahmen und die damit verbundene Patienteninformation vermitteln Sicherheit und ermöglichen eine optimale Eintritts- und Operationsvorbereitung.

Optimierung des Austrittsmanagements

Im Rahmen eines Pilotprojekts am Spitalstandort Thun wird ein neues Screeningverfahren zur frühzeitigen Erfassung eines allfälligen postakuten Versorgungsdefizits geprüft. Das Projekt wird im 2018 evaluiert und abgeschlossen werden.

Im Spital Zweisimmen wurde das Austrittsmanagement optimiert, indem bei komplexen Situationen von Patienten Austrittsverantwortliche festgelegt und entsprechende Tools im Klinikinformationssystem geschaffen wurden.

Prozessmanagement und Infrastrukturverbesserung

Das neu eingeführte Prozessmanagement in der Pflege hat zum Ziel, die anstehenden umfangreichen Umbau- und Erweiterungsprojekte und die damit verbundenen Umzüge in Provisorien zu planen und zu koordinieren. Dabei werden gleichzeitig neue Ansätze von kundenorientierter Prozessgestaltung im Pflegebereich berücksichtigt und analysiert sowie deren Implementierung vorbereitet. Diese Innovationen werden durch unsere neue Prozessmanagerin unter Einbezug der Stationsleitungen in entsprechenden Arbeitsgruppen diskutiert, konkretisiert und deren Umsetzung geplant.

Die anstehenden Veränderungen und laufenden Projekte stellen hohe Anforderungen an alle.

Grosses Engagement der Stationen, Fachbereiche und Coaches

Der Arbeitsalltag ist für alle Beteiligten eine erhebliche Herausforderung, da die Komplexität in der Pflegebehandlung und -betreuung gestiegen ist.

Leider konnten nicht für alle Platzbedürfnisse diverser Fachbereiche optimale Lösungen gefunden werden. Hier sind wir in 2018 weiterhin gefordert. Dank des hohen Engagements aller konnten wir auch dieses Jahr eine hohe Patientenzufriedenheit erreichen. Ich bedanke mich bei allen herzlich für ihr grosses Engagement.

Carla Jordi,
Leiterin Pflegedienst

BERICHT

Dienste

Das Ressort «Dienste» als interdisziplinäre Service-Einheit der Spital STS AG verfolgt das Ziel, optimale Support-Dienstleistungen gegenüber dem Kerngeschäft sowie der Geschäftsleitung anzubieten.

Bruno Zürcher, Leiter Dienste / Stv. CEO

Fachbereiche	Highlights 2017
Qualitätsmanagement (QM)	Die Geschäftsleitung hat im Rahmen der Umsetzung der Unternehmensstrategie neu das «QPS»-Meeting (Qualität, Prozesse, Schnittstellen) ins Leben gerufen. 3x pro Jahr wird in dieser erweiterten Geschäftsleitungssitzung der Fokus auf die unternehmensweiten Herausforderungen zur Qualitätsentwicklung, die interdisziplinären Prozesse sowie die wichtigen Fragen an Schnittstellen gelegt. Im Bereich Qualität wurden das neue CIRS-Konzept genehmigt, die neue elektronische Erhebung der Patientenzufriedenheit freigegeben sowie die Grundlage für eine einheitliche Dokumentenbezeichnung gelegt.
Informatik	Das Jahr war geprägt von aufwändigen «Technologie-Schüben» (neue Grossrechner, neue Netzwerkkomponenten, neuer Klinikinformationssystem-Release, neue Pyxis-Installationen für die Medikamentenausgabe), zahlreichen Neuerungen (Eröffnung des Medizinisches Zentrums Thun am Bahnhof, Einbindung Philips-Monitoring in elektronische Krankenakte, Produktivnahme der eHealth-Basislösung, Prozessoptimierung der Zutrittskontrolle) und vielen Innovationsprojekten (u.a. App für Wund-Dokumentation, Tablet-Lösung für Einwilligungen, Spracherkennung). Ueli Dummermuth gab auf Ende Jahr nach 27 Jahren die Leitung der ICT ab (ordentliche Pensionierung).
Facility Management	Folgende Bauprojekte wurden 2017 realisiert (weitere sind bei den einzelnen Bereichen aufgeführt): - Ende April konnten beim Bahnhof Thun die umgebauten Räumlichkeiten dem Medizinischen Zentrum übergeben werden. - Ende September wurde die Sanierung und Erweiterung der Räumlichkeiten der ambulanten Dienste Chirurgie fertiggestellt. In den Räumlichkeiten befinden sich die Operations- und Anästhesiesprechstunde (OPAS) und die Stomaberatung. Die Physiotherapie und die Ergotherapie haben dort die Möglichkeit, stationäre Patienten zu behandeln. - In einer Voretappe zur Sanierung der Bettenstationen im Haus A mussten verschiedene Erdbebenmassnahmen umgesetzt werden, so dass im 2018 mit dem ersten Obergeschoss begonnen werden kann. Per September wurden die Bereiche Küche und Restauration im Fachbereich Gastronomie zusammengefasst.
Projektmanagement Office (PMO)	Mit Unterstützung des PMOs konnten diverse strategischen Projekte erfolgreich realisiert (Sanierung OPS, Neubau Medizinisches Zentrum, Sanierung/Optimierung OPAS), andere vorangetrieben (Neubau Burgstrasse 2, Sanierung Bettenhaus Haus A) und neue initiiert werden (Evaluation Laborinformationssystem, Kälteversorgung, Zertifizierungen). Seit Juli wird das Team durch Christian Martens ergänzt.
Radiologie	Mit der Aufrüstung des 1.5 Tesla-MR-Geräts, der Beschaffung eines 3 Tesla-MR-Geräts und dem Umbau der MR-Räumlichkeiten ist die Radiologie sowohl gerätetechnisch wie auch räumlich nun auch im MR-Bereich bestens aufgestellt und für künftige Aufgaben bereit. Das Brustscreening weist am Spital Thun nach wie vor die höchsten Untersuchungszahlen im Berner Oberland auf. Der Verantwortliche wird regelmässig für übergeordnete Aufgaben wie die Leitung der Konsensuskonferenzen eingesetzt. Leider ist die Zukunft des kantonalen Brustscreenings nach der Aufkündigung der Zusammenarbeit mit der Krebsliga ungewiss (Stand: Januar 2018).
OPS-Services	Die OPS-Services umfassen das Institut für Anästhesiologie, das Operationsfachpersonal, OP-Management, die Gips- und Lagerungspflege, die Zentralsterilisation sowie den Aufwachraum und bieten sämtliche Leistungen rund um Operationen aus einer Hand an – vom Gespräch vor der Operation bis zur Schmerztherapie nach dem Eingriff. Im Oktober nahm der vollständig sanierte OP-Bereich seinen Betrieb auf (siehe Artikel auf Seite 15). Weiter konnten im September die neuen, prozessoptimierten Räumlichkeiten für die «Operations- und Anästhesiesprechstunde» (OPAS) bezogen werden.
Spitalapothek	Die Integration der Medikamentenschränke Pyxis mit dem Lagerbewirtschaftungssystem und dem Rüstroboter konnte erfolgreich abgeschlossen werden. Ebenfalls finalisiert wurde die Installation der neuen Geräte Pyxis ES (Medikamentenausgabe) auf allen Stationen. Die interne Führungsstruktur wurde angepasst. Zusätzlich zur Chefapothekerin gibt es neu zwei Bereiche, welche von Barbara Portner und Christina Seemann direkt geleitet werden. Die interdisziplinären Richtlinien (z.B. TEP TET, Bridging), die auch von Hausärzten und Offizinapothekern verwendet werden, wurden mit der Umstellung auf ein neues niedermolekulares Heparin überarbeitet.
Labor	Im April wurde das Labor erfolgreich reakkreditiert (Norm ISO/IEC 17025 und ISO 15189). Es konnten diverse kleinere, moderne Geräte eingeführt werden. Neu wird das Serumalbumin auch mittels immunologischem Messprinzip angeboten. Zusätzlich wurden molekularbiologische Abklärungen für Respiratory Syncytial Virus und Clostridium difficile ins Analysenangebot aufgenommen.
Physiotherapie (inkl. Kinderphysiotherapie)	Um auch in Zukunft die Weiterentwicklung der Physiotherapie sicherzustellen, wurde der Bereich per Januar reorganisiert. Neu besteht das Leitungsteam aus der Fachbereichsleitung, deren Stellvertretung und je einer Teamleitung Kinderphysiotherapie und interdisziplinäres Sekretariat. Im Herbst hat der Bundesrat von seiner subsidiären Kompetenz Gebrauch gemacht und Einfluss auf die Tarifstruktur der Physiotherapie genommen. Die Physiotherapie ist per 2018 vor allem im Bereich der Gruppentherapien stark davon betroffen.

Tops und Flops 2017 aus der Radiologie

Die Euphorie im MR ist durch die Ernüchterung beim kantonalen Brustscreening getrübt.

Medizinische Bildgebung gestern und heute

Seit der Entdeckung der Röntgenstrahlen durch Wilhelm Conrad Röntgen am 8. November 1895 hat die medizinische Bildgebung eine nicht für möglich gehaltene Entwicklung durchgemacht. Mittlerweile können Bilder aus dem Inneren des Menschen nicht mehr nur mit Röntgenstrahlen, sondern auch mit Ultraschallwellen und Radiowellen zusammen mit einem starken Magnetfeld gemacht werden, und dies in einer sehr hohen Auflösung. Gerade in den letzten Jahrzehnten hat sich die Technologie rasant entwickelt, heute sind jederzeit verfügbare und rasch durchgeführte Computertomografien aus dem klinischen Alltag nicht mehr wegzudenken. Dasselbe gilt für die Sonografie, die mit der heutigen Gerätetechnik hochauflösende Untersuchungen fast aller menschlicher Organe erlaubt, zunehmend kombiniert mit Untersuchungen der Durchblutung, insbesondere unter Zuhilfenahme von Ultraschall-Kontrastmitteln, eine Untersuchung, die am Spital Thun mit grösster Expertise durchgeführt wird.



MR-Bereich in neuem Glanz

Mit grosser Freude konnten wir 2017 etappenweise den MR-Bereich umbauen und den Gerätepark erneuern. Heute verfügen wir über moderne Räumlichkeiten, die sowohl für die Patientinnen und Patienten wie auch für die Mitarbeitenden eine angenehme und beruhigende Atmosphäre ausstrahlen, und über einen topmodernen Gerätepark mit einem aufgerüsteten «State-of-the-art»-1.5 Tesla-Gerät und neu mit einem Highend 3 Tesla-Gerät. Das Letztgenannte ist hinsichtlich Bildauflösung unerreicht und imstande, speziell qualitativ hochstehende Untersuchungen des Gehirns und der Gelenke (insbesondere der kleinen Gelenke) zu liefern. Mit der Beschaffung des 3 Tesla-Geräts sind auch die Anforderungen erfüllt, um MR-Untersuchungen der Prostata durchzuführen.

Katerstimmung beim Brustscreening

Die Klientinnen, die im Rahmen des kantonalen Brustscreening-Programmes die Mammografie zur Vorsorgeuntersuchung im Spital Thun durchführen liessen, bescherten uns die höchste Erstellungszahl der vergangenen Jahre. So wurden fast 3'000 Mammografien erstellt, der zuständige Radiologe führte rund 5'000 Erst- und Zweitlesungen durch. Die kantonalen Konsensuskonferenzen, an denen unklare Befunde diskutiert werden, wurden durch den verantwortlichen Radiologen des Spitals Thun geleitet. Damit gehört die Radiologie zu den Spitzenreitern in Kanton Bern.

Da aber das Kantonsarztamt per 31.12.2017 den Vertrag mit der durchführenden Organisation, der Bernischen Krebsliga, gekündigt hat, ist das Brustkrebscreening ab Januar 2018 voraussichtlich bis Mitte des Jahres sistiert. Die Zukunft dieses für die Frauen im Kanton Bern so wichtigen Programms ist ungewiss.

Dr. med. André Wyss, Chefarzt Radiologie,
Dr. med. Ingo Honnef, stv. Chefarzt Radiologie

BERICHT

Human Resource Management

Aktiv gegen den Fachkräftemangel

Die Spital STS AG bildet jedes Jahr eine grosse Zahl an Studierenden und Lernenden aus und leistet somit einen erheblichen Beitrag gegen den Fachkräftemangel im Gesundheitswesen.

Ob Assistenzärztin in der Psychiatrie, studierende Fachfrau Pflege HF (Höhere Fachschule) oder Lernender Logistiker EFZ: Sie alle haben wie viele andere gemeinsam, dass sie in der Spital STS AG einen hervorragenden Ausbildungsplatz haben und von hochqualifizierten Ausbilderinnen und Ausbildern betreut werden. Die Spital STS AG legt grossen Wert auf Aus- und Weiterbildung: In 7 Berufen kann ein Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis erlangt werden, in 8 Ausbildungsgängen der Höheren Fachschule und 5 Ausbildungsgängen der Fachhochschule werden Studierende mit professioneller Unterstützung befähigt, während ihren Praxiseinsätzen die geforderten Kompetenzen zu erreichen. Die Ergebnisse der Umfrage bei den Lernenden und Studierenden weisen eine hohe Ausbildungszufriedenheit aus. Die fachkompetente Begleitung, Förderung und Forderung durch die Berufs- und Ausbilder wird durchwegs als sehr professionell und wertschätzend erlebt. Die diversen Lernangebote (z.B. Transferbegleitung, Lern- und Transfer-Tage, Gesprächssimulationen, Einblickstage) werden als äusserst lern- und hilfreich bewertet und dienen den Studierenden und Lernenden zur Erreichung ihrer Handlungskompetenzen.



Lehrabschlussfeier 2017

Im ärztlichen Bereich haben 2017 25 Blockstudierende, 101 Unterassistent/-innen sowie 134 Assistenzärzt/-innen einen Teil ihrer Ausbildung in der Spital STS AG absolviert. Auch sie geben uns in den verschiedenen Disziplinen sehr gute Noten. Auf die positiven Rückmeldungen können alle Beteiligten stolz sein. Und trotzdem gelingt es immer wieder, noch einen weiteren Schritt zu tun: Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) anerkannte die Medizinische Klinik der Spital STS AG unter der Leitung von Prof. Dr. med. Armin Stucki, Chefarzt, neu als Weiterbildungsstätte der Stufe A (siehe Artikel auf S. 14). Ärzt/-innen, die den Facharztstitel für Allgemeine Innere Medizin anstreben, finden am Spital Thun künftig den höchsten Ausbildungslevel vor. In November 2017 wurde zudem die Intensivstation unter der Leitung von Dr. med. Antje Heise, Leitende Ärztin, mit dem B-Status ausgezeichnet (siehe Artikel auf S. 31).

Die Bildungslandschaft verändert sich kontinuierlich und es entstehen neue Berufe oder Studiengänge. Die Spital STS AG beobachtet die Veränderungen laufend und nutzt jede Chance, motivierte Mitarbeitende für das Gesundheitswesen zu gewinnen oder diese weiterzubilden. 2018 werden in Pilotversuchen erstens Fachpersonen Gesundheit mit Berufsmatur darin unterstützt, die neue Teilzeitausbildung Bachelor in Pflege an der Fachhochschule zu absolvieren, und zweitens wird in einer Kooperation mit Langzeiteinrichtungen das neue modulare Studium an der Höheren Fachschule angeboten – damit das Gesundheitswesen auch künftig auf genügend Fachkräfte bauen kann.

Ruth Perracini-Liechi,
Leiterin HR

BERICHT

Spital Zweisimmen

Das Tagesgeschäft der spitalinternen, medizinischen Grundversorgung bestimmte wie gewohnt den Jahresverlauf. Bedingt durch die touristische Ausrichtung der Region unterlag das Patientenaufkommen den üblichen, saisonalen Schwankungen, denen wir mit den entsprechenden quantitativen Anpassungen in Leistungsverfügbarkeit und Personalangebot begegneten. In den lebhafteren Wintermonate beschäftigten die Detailplanungen innerhalb des «Neubauprojekts 3S» die Leitenden der einzelnen Bereiche und ihre Mitarbeitenden zusätzlich. Patienten-, Personal-, Materialwege wurden geprüft, definiert – ganze Strassenkarten interner Bewegungsabläufe entstanden. Räumliche Strukturen wurden wiederholt kritisch hinterfragt, Wünschenswertes von Notwendigem unter- und ausgeschieden. Per Ende Juli 2017 konnte ein ausgereiftes, dem definierten Leistungsangebot, den regulatorischen und gesetzlichen Vorgaben entsprechendes sowie den heutigen Bedürfnissen der Patienten und Mitarbeitenden gerecht werdendes «Bauprojekt» vorgelegt werden.

Ich danke allen Mitarbeitenden und im Projekt Involvierten für die angeregten, offenen Diskussionen und manchmal auch Streitgespräche, die Kreativität in der Lösungssuche, die nötige Kompromissbereitschaft, die Flexibilität in der Verfügbarkeit..., für den ausserordentlichen, enormen und begeisterten Einsatz!

Organisationsstrukturen und Prozesse wurden auch im letzten Jahr wieder, immer mit Fokus auf Verbesserungen für Patienten und/oder Mitarbeitende, in Angriff genommen. Einem Bedürfnis der Patienten entsprechend, konn-

te im November das interdisziplinär erarbeitete Konzept «Ambulante Operationen» realisiert werden. Ebenso wurde durch die Reorganisation der Anästhesie- und Operationsprechstunde das Dienstleistungsangebot verbessert.

Seit Mitte letzten Jahres bieten die Spital STS AG und die Alterswohnen STS AG am Standort Zweisimmen eine gemeinsame Ausbildung für Fachangestellte Gesundheit an. Die Ausbildung erhält mit Praktikas sowohl in der Akut- wie auch im Bereich der Alterspflege einen erweiterten und ansprechenden Rahmen. An der Gstaader Messe im Oktober konnte zudem gemeinsam das gesamte Ausbildungsangebot des Spitals Zweisimmen und der Institutionen der Alterswohnen STS AG in der Region einem breiten Publikum präsentiert werden.

Mit insgesamt vier öffentlichen Vorträgen durch Chef- und Leitende Ärzte konnten sich Interessierte zu den Themen Ernährung, Nierenerkrankungen, Darmchirurgie und Narkosen informieren lassen. Bei anschliessenden Apéro bestand dann jeweils die Möglichkeit den persönlichen und direkten Kontakt zu pflegen. Die Vortragsserie wird 2018 fortgesetzt.

2017 war in mancherlei Hinsicht ein herausforderndes Jahr und die vor uns liegenden 12 Monate werden ihre Aufgaben an uns zu stellen wissen.

Machen wir uns also auf: «Gemeinsam durchs 2018.»

Martina Gläsel,
Leiterin Spital Zweisimmen

BERICHT

Rettungsdienst

Rettungsdienste Spital STS AG und easyCab: Von der Vision über die Strategie zur Umsetzung der Zusammenarbeit

In den letzten Jahren wurde aus den Spitälern, Heimen und Spitex-Organisationen zunehmend das Bedürfnis geäussert, das Leistungsangebot des Rettungsdienstes spezifischer auf die unterschiedlichen Kundenbedürfnisse anzupassen. Im Juni 2016 hat der Verwaltungsrat der Spital STS AG daher entschieden, die Aktienmehrheit der Firma easyCab zu übernehmen und es kann heute auf ein äusserst erfolgreiches Jahr 2017 zurückgeblickt werden. Mit der neuen Strategie können die Bedürfnisse der bisherigen easyCab-Kunden, der Gesundheits- und Fürsorgedirektion GEF des Kantons Bern als Auftraggeberin des Rettungsdienstes, der Spital STS AG und auch sämtlicher verunfallten und oder verletzten Personen deutlich besser erfüllt werden – es gibt eigentlich nur Gewinner dieser Zusammenarbeit. Hier ein paar Beispiele:

- Im vergangenen Jahr sankt die Anzahl der durchgeführten Einsätze im Segment der planbaren Verlegungsfahrten ohne komplexe medizinische Betreuung. Die Einsatzmittel und Fahrzeuge des Rettungsdienstes, welcher ausschliesslich einen Auftrag für die Durchführung von Rettungseinsätzen hat, standen so zeitnahe für diese zur Verfügung. Die Hilfsfristen des Rettungsdienstes (Zeit von Alarmeingang bis Eintreffen am Einsatzort) konnten dadurch reduziert werden. Trotz beziehungsweise dank der Reduktion der Verlegungsfahrten hat der Rettungsdienst im Jahr 2017 über 7'800 Rettungseinsätze rasch und effizient geleistet, was einer Zunahme von 350 Einsätzen im Vergleich zum Vorjahr bedeutet.
- In den vergangenen Jahren hatte der Rettungsdienst eine nicht unwesentliche Anzahl an Fahrzeugschäden zu beklagen, welche beim Manövrieren der Einsatzfahrzeuge verursacht worden sind. Seit 2017 arbeiten angehende Rettungssanitäter in Ausbildung bis zum Start der professionellen Vollzeitausbildung in beiden Orga-

nisationen. Bei der Einsatzplanung wird darauf geachtet, dass die neuen Mitarbeitenden zuerst während 1-2 Monaten bei der easyCab AG arbeiten und so mit einer grossen Fahrpraxis in den Rettungsdienst übertreten. Durch diese Massnahme konnte die Fahrsicherheit erhöht und flankiert von anderen, ergänzenden Massnahmen, die Schadenfälle an Einsatzfahrzeugen im Dienstbetrieb von 25 (2016) auf 5 (2017) reduziert werden.

- In Abhängigkeit zum Gesundheitszustand der Patienten begleiten erfahrene Mitarbeitende des Rettungsdienstes (diplomierte Rettungssanitäter oder Transportsanitäter) easyCab-Einsätze, bei welchen keine medizinische Intervention, jedoch medizinisch geschultes Personal notwendig sind. Dazu gehören beispielsweise: Patienten mit schweren demenziellen Erkrankungen, Verlegung von psychisch kranken Menschen oder auch Untersuchungs-/Verlegungsfahrten von terminalen Patienten. Die damit im Rettungsdienst verursachten Kosten werden durch die easyCab AG vollumfänglich entschädigt.

Die easyCab AG ist zu einem wichtigen Partner und Bestandteil in der umfassenden und bedürfnisgerechten Patientenversorgung geworden.

Die Betriebsleitung des Rettungsdienstes dankt dem Verwaltungsrat und der Geschäftsleitung für die Weitsicht und den Entscheid!

Beat Baumgartner,
Leiter Rettungsdienst

BERICHT

Alterswohnen STS AG

Alternative Wohnformen

Wohnform

Welches ist die richtige Wohnform für die ältere Bevölkerung in der Zukunft? – Diese Frage beschäftigt die Langzeitbranche seit einiger Zeit, so auch uns. Wir haben uns entschieden, nicht blindlings in noch mehr Pflegebetten zu investieren, sondern vermehrt auf alternative Wohnformen zu setzen. Wir haben seit fast 30 Jahren Erfahrung mit dem betreuten Wohnen für Senioren. Hierbei teilen sich zwei oder drei Personen eine Wohnung und jede hat ihr eigenes Zimmer. Mehrere dieser Wohnungen bilden eine betreute Wohngemeinschaft. An einem zentralen Ort werden zum Beispiel gemeinsam die Mahlzeiten eingenommen oder gesellschaftliche Aktivitäten angeboten. Das Essen wird dabei aus der Küche des Heimes angeliefert, aber vor Ort geschöpft und serviert. Benötigt jemand pflegerische Leistungen werden diese durch unser Pflegefachpersonal erbracht. Ansonsten leben die Senioren in dieser Wohnform autonom und selbstbestimmt. Diese Wohnform ist für leicht pflegebedürftige oder psychisch erkrankte Personen sehr geeignet. Zudem kostet ein Platz im betreuten Wohnen gut einen Drittel weniger als im Pflegeheim. Nachdem wir im Glockenthal in Steffisburg ausgezeichnete Erfahrungen gemacht haben, haben wir 2017 im alten Spital in Saanen eine weitere Wohngemeinschaft eröffnet und planen am Standort Zweisimmen eine weitere im Neubau mit dem Wohnheim für Beeinträchtigte «Bergquelle».

Geschäftsverlauf

Die Nachfrage nach Pflegeheimplätzen blieb gegenüber dem Vorjahr unverändert und die Auslastung der Betten betrug knapp 97%. Die Pflegestufe nahm leicht zu und beträgt nun 5.85. In finanzieller Hinsicht dürfen wir mit dem Ergebnis 2017 sehr zufrieden sein, konnten wir doch die notwendigen Rückstellungen für unsere Infrastrukturprojekte vornehmen. Nach wie vor grosse Sorge bereitet uns der Mangel an qualifizierten Pflegefachkräften. Das Spital Zweisimmen und die Bergsonne Zweisimmen beschreiten mit einer gemeinsamen Ausbildung für Fachangestellte Gesundheit einen neuen Weg. Dabei absolvieren die Lernenden der Bergsonne einen Teil der Ausbildung im Akutspital und umgekehrt. Wir hoffen, mit diesem Angebot vermehrt junge Leute für eine Ausbildung im Gesundheitsbereich begeistern und so einen Beitrag zur Verminderung des Pflegekräftemangels leisten zu können.

André Streit,
Geschäftsführer Alterswohnen STS AG



Rowa Vmax®



spitalstrsa

spitalstrsa
Seeman Christina
Chefpfotikerin

5 038 946

Monuril 3g
Fosfomycin trometamol

Monuril 3g
Fosfomycin trometamol

LEISTUNGS- UND KENNZAHLEN

FÄLLE PRO KLINIK

Spital Thun	Rechnung 2017	Rechnung 2016
Medizin stationär	4 702	4 424
Chirurgie stationär	6 565	6 598
HNO stationär	423	436
Gynäkologie stationär	781	801
Geburtshilfe stationär	1 220	1 232
Säuglinge stationär	1 174	1 128
Gesamt	14 865	14 619

Spital Zweisimmen	Rechnung 2017	Rechnung 2016
Medizin stationär	921	947
Chirurgie stationär	873	805
Gynäkologie stationär	19	24
Geburtshilfe stationär	1	0
Säuglinge stationär	1	0
Gesamt	1 815	1 776
Total	16 680	16 395

46

TarMed Taxpunkte	2017	2016	Abweichung
Spital Thun	34 560 747	33 081 491	1 479 256
Spital Zweisimmen	3 408 016	3 210 753	197 263
Psychiatrische Dienste	6 738 659	6 759 425	-20 766
Gesamt	44 707 422	43 051 669	1 655 753

Pflegetage (Swiss DRG)	2017	2016	Abweichung
Spital Thun	74 967	74 589	378
Spital Zweisimmen	6 900	6 221	679
Gesamt	81 867	80 810	1 057

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	2017	2016	Abweichung
Anzahl Tage	4.9	4.9	0.0

LEISTUNGS- UND KENNZAHLEN

LEISTUNGSSTATISTIK

		Austritte stationär			Casemix stationär		
		Berichtsjahr	Vorjahr	Abweichung	Berichtsjahr	Vorjahr	Abweichung
M100	Innere Medizin	5 623	5 371	252	5 143	4 889	255
M200	Chirurgie	7 438	7 403	35	8 283	8 213	70
M300	Gynäkologie und Geburtshilfe	3 173	3 162	11	1 938	1 893	45
M400	Pädiatrie	23	23	0	8	8	1
M700	Oto-Rhino-Laryngologie	423	436	-13	251	253	-1
Total		16 680	16 395	285	15 624	15 254	369

PERSONALSTATISTIK

Anzahl Mitarbeitende	31.12.2017	31.12.2016
Ärzte	290	290
Pflege	558	554
Medizinische Fachbereiche	650	630
Verwaltung	153	148
Oekonomie	206	195
Technischer Dienst	28	35
Total	1 885	1 852
davon Frauen	77.7%	78.8%
davon Männer	22.3%	21.2%

Anzahl Vollzeitstellen	2017	2016
Ärzte	224.5	212.9
Pflege	374.0	360.6
Medizinische Fachbereiche	450.2	426.0
Verwaltung	105.9	102.8
Oekonomie	144.1	142.2
Technischer Dienst	31.0	31.7
Total	1 329.6	1 276.2

davon in Ausbildung	2017	2016
Ärzte	3.8	3.3
Pflege	38.1	37.0
Medizinische Fachbereiche	11.3	10.4
Verwaltung	2.8	2.8
Oekonomie	3.4	3.0
Technischer Dienst	4.9	5.0
Total	64.3	61.5

Gesamte Spital STS AG inkl. Nebenbetriebe (ohne Alterswohnen STS AG und easyCab AG)

BERICHT

Risikomanagement

Die Risiken im Griff behalten

Der Verwaltungsrat der Spital STS AG trägt die oberste Verantwortung für das Risikomanagement. Die Spital STS AG führt ein konsequentes und breit abgestütztes Risikomanagement (Risikoportfolio, Risikoliste und Risikoreport). Ziel dieses Instruments ist, dass auf allen Führungsebenen die wesentlichen Risiken erfolgsorientiert erkannt, beurteilt und angegangen werden. Die Risikobeurteilung erfolgt mindestens einmal jährlich auf den Ebenen Verwaltungsrat und Geschäftsleitung. Der standardisierte Prozess basiert auf einem Risikoraster, in welchem nach vordefinierten Kriterien die wichtigsten strategischen und operativen Risiken – immer auch in Bezug auf ihre finanziellen Auswirkungen – identifiziert werden. Der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung erhalten vom Risk Officer, Vorsitzender des Risikoausschusses, mindestens einmal jährlich eine Zusammenstellung der für die Unter-

nehmung relevanten Risiken. Als vorberatendes Gremium beurteilt der Risikoausschuss die Risiken und empfiehlt zuhanden des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung geeignete präventive Massnahmen zur Umsetzung. Im Berichtsjahr wurde wie bereits in den Vorjahren der Mangel an qualifizierten Mitarbeitenden (Fachkräftemangel) und die umfangreiche Bautätigkeit in den Kernbereichen (OPS, Bettenstationen) als relevanteste Risiken identifiziert. Diesen Risiken sollen durch die Steigerung der Arbeitgeberattraktivität (Schaffung einer Kinderkrippe etc.) beziehungsweise durch flankierende Baumassnahmen (Prozessanpassungen, Ausbau Versicherungsschutz, Lärmschutz etc.) begegnet werden.

Jürg Thöni,
CFO & Risk-Officer

BERICHT

Finanzen

Die Spital STS AG publiziert ihre Jahresrechnung inkl. Vorjahreszahlen nach dem anerkannten Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER. Das Hauptziel von Swiss GAAP FER besteht darin, ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage zu vermitteln («True and Fair View»).

Die Patientenzahlen im stationären Bereich konnten durch die Eröffnung der Palliativstation gegenüber dem Vorjahr um 1.7% von 16'395 auf 16'680 Austritte gesteigert werden und auch die Nachfrage im ambulanten Bereich nahm wiederum zu. Der Schweregrad (Case-Mix-Index) liegt mit 0.937 praktisch auf dem Vorjahresniveau (0.930; +0.8%).

Die Patientenerträge konnten im Vergleich zum Vorjahr um CHF 12.0 Mio. gesteigert werden. Der Betriebsertrag verzeichnete insgesamt einen Anstieg von CHF 268.7 Mio. auf CHF 277.1 Mio., was einer Steigerung von erfreulichen 3.1% entspricht. Die verbuchten Umsätze beruhen auf definitiven Tarifen. Somit bestehen im vorliegenden Geschäftsjahr keine Ertragsrisiken aufgrund provisorischer Tarife. Die Tarifriskiken aus den Vorjahren konnten weiter verringert werden, weshalb eine Nettoauflösung von Rückstellungen aus Tarifriskiken von CHF 1.3 Mio. vorgenommen werden konnte.

Unsere Pensionskasse konnte im 2017 dank einem sehr positiven Börsenumfeld eine überdurchschnittliche Rendite erzielen, so dass der Deckungsgrad unserer beiden Vorsorgewerke «Spital STS AG» per Ende 2017 einen Wert von 110,8 % und «Alterswohnen STS AG» von 108.5 % erreichte. Der ab 1. Januar 2018 neu gültige Gesamtarbeitsvertrag sieht eine Neuregelung der Dienstaltersgeschenke vor. Statt wie bisher erst ab 20 Jahren gibt es nun bereits ab einer Betriebszugehörigkeit von 10 Jahren im 5-Jahresrhythmus entsprechende Dienstaltersgeschenke. Die damit verbundenen anwartschaftlichen Ansprüche der Arbeitnehmenden wurden angepasst.

Der Betriebsaufwand erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um CHF 4.9 Mio. (+1.9%) auf CHF 263.6 Mio. Grösster Kostentreiber war, wie in den Vorjahren auch, der Perso-

nalaufwand. Dieser stieg um CHF 7.0 Mio. (+4.2%) und lag damit knapp unter der Steigerungsrate der Patientenerlöse (+4.8%).

Der zweitgrösste Kostenblock, der Material- und Dienstleistungsaufwand, verzeichnete trotz Mehrleistungen mit einer Zunahme von +2.6% einen unterdurchschnittlichen Verlauf. Die Abschreibungen sanken von CHF 14.8 Mio. auf CHF 12.0 Mio. Dies hauptsächlich aufgrund der im Vorjahr einmalig angefallener Sonderabschreibungen an den Standorten Thun und Zweisimmen für grosse Bauprojekte. Daraus resultierte ein Gewinn vor Abschreibungen, Zinsen und Steuern (EBITDA) von CHF 25.5 Mio. (Vorjahr: CHF 24.9 Mio.). Die EBITDA-Marge liegt damit bei 9.2 % und ermöglicht der Spital STS AG eine nachhaltige Investitionsfinanzierung auf einem notwendigen Niveau. Im Gesamtergebnis weisen wir für das Jahr 2017 einen Gewinn von CHF 14.0 Mio. aus (Vorjahr: CHF 10.5 Mio.).

Nach einem Geldabfluss aus der Betriebstätigkeit von CHF 1.1 Mio. im 2016 konnten wir im 2017 einen Geldzufluss von CHF 15.2 Mio. verzeichnen. Der Geldabfluss aus der Investitionstätigkeit und aus Finanzierungstätigkeit hat sich aufgrund unserer weiter zunehmenden Bautätigkeit im Vergleich zum Vorjahr mit CHF -31.4 Mio. mehr als verdoppelt. Die flüssigen Mittel haben deshalb wiederum abgenommen und zwar um CHF 15.8 Mio. und betragen per 31.12.2017 CHF 38.3 Mio. (Vorjahr: CHF 54.2 Mio.).

Das Eigenkapital stieg um CHF 14.0 Mio. auf CHF 194.5 Mio., was einer sehr soliden Eigenkapitalquote von 83.6% entspricht.

Im 2018 geht die Spital STS AG von stabilen bis leicht steigenden stationären Patientenzahlen und einem leichten Wachstum bei den ambulanten Patienten aus. Aufgrund der diversen Sanierungsprojekte erwarten wir in den nächsten Jahren ein nur moderates Wachstum im stationären Bereich.

Jürg Thöni, CFO





KONZERN-
RECHNUNG

KONZERNBILANZ

	Ziffer im Anhang	31.12.2017 CHF	31.12.2016 CHF
Flüssige Mittel		38 338 015	54 168 315
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1	36 660 635	36 034 588
Sonstige kurzfristige Forderungen	2	1 304 417	854 065
Nicht fakturierte Dienstleistungen	3	11 836 167	1 485 280
Vorräte	4	4 515 919	4 381 004
Aktive Rechnungsabgrenzungen	5	6 851 633	5 499 138
Umlaufvermögen		99 506 786	102 422 390
Sachanlagen	6	129 006 347	108 008 609
Finanzanlagen	7	1 291 364	1 296 184
Beteiligungen	7	1 582 031	1 695 878
Immaterielle Anlagen	8	1 236 444	1 498 961
Anlagevermögen		133 116 186	112 499 632
Total Aktiven		232 622 972	214 922 022
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	12	1 239 146	90 937
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	9	10 651 134	7 508 029
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	10	5 374 946	3 667 803
Rückstellungen kurzfristig	14	6 276 403	7 062 542
Passive Rechnungsabgrenzungen	11	12 947 731	13 303 290
Kurzfristiges Fremdkapital		36 489 360	31 632 601
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	12	573 421	1 381 276
Fonds	13	209	129 628
Rückstellungen langfristig	14	1 196 582	1 291 285
Langfristiges Fremdkapital		1 770 212	2 802 190
Fremdkapital		38 259 572	34 434 791
Aktienkapital		5 850 000	5 850 000
Gewinnreserven		188 685 839	174 698 118
Eigenkapital exkl. Minderheitsanteile		194 535 839	180 548 118
Minderheitsanteile		-172 439	-60 887
Eigenkapital		194 363 400	180 487 231
Total Passiven		232 622 972	214 922 022

Der Konzernanhang ist ein integrierter Bestandteil dieser Konzernrechnung.

KONZERNERFOLGSRECHNUNG

	Ziffer im Anhang	2017 CHF	2016 CHF
Patientenerlöse	15	252 715 523	250 924 371
Übrige Erlöse	16	14 015 261	17 675 037
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen		266 730 784	268 599 408
Bestandesveränderung an nicht fakturierten Dienstleistungen	17	10 350 887	149 135
Bestandesveränderung an nicht fakturierten Dienstleistungen		10 350 887	149 135
Betriebsertrag		277 081 671	268 748 543
Material- und Dienstleistungsaufwand	18	54 726 734	53 284 766
Personalaufwand	19	172 639 933	165 646 680
Übriger betrieblicher Aufwand	20	24 187 414	24 921 966
Abschreibungen auf Sachanlagen	6	11 556 472	14 136 055
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	8	483 237	705 092
Betriebsaufwand		263 593 790	258 694 559
Betriebsergebnis		13 487 881	10 053 984
Ergebnis assoziierte Unternehmen	7	366 153	315 269
Finanzertrag	21	16 757	25 310
Finanzaufwand	21	-34 783	-37 782
Finanzergebnis		348 127	302 797
Ordentliches Ergebnis		13 836 008	10 356 781
Einlagen in Fonds im Fremdkapital	13	-117 936	-167 205
Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	13	247 355	254 383
Ergebnis zweckgebundene Fonds		129 419	87 178
Ertragssteuern	22	-89 258	-
Jahresgewinn inklusive Minderheitsanteile		13 876 169	10 443 959
Minderheitsanteile		111 552	44 263
Jahresgewinn		13 987 721	10 488 222

Der Konzernanhang ist ein integrierter Bestandteil dieser Konzernrechnung.

KONZERNGELDFLUSSRECHNUNG

	2017 CHF	2016 CHF
Jahresgewinn	13 876 169	10 443 959
Anteiliger Gewinn aus Anwendung der Equity-Methode	113 847	-195 269
Abschreibungen Sach- und immaterielle Anlagen	12 039 709	14 841 148
Auflösung/Bildung Rückstellungen	-880 842	-15 734 847
Gewinn aus Veräusserung von Anlagevermögen	-161 527	-10 000
Entnahmen aus Fonds (Netto)	-129 419	-87 178
Sonstige fondsunwirksame Erträge und Aufwendungen	-6 000	-
Zunahme Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	-626 047	-5 982 668
Zunahme Vorräte und nicht abgerechnete Leistungen und angef. Behandlungen	-10 485 802	-516 191
Zunahme sonstige Forderungen und aktive Rechnungsabgrenzungen	-1 802 847	-2 716 995
Zu-/Abnahme Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1 917 103	-2 542 620
Zunahme sonstige kurzfr. Verbindlichkeiten und passive Rechnungsabgrenzungen	1 351 584	1 447 786
Geldfluss aus Betriebstätigkeit	15 205 928	-1 052 875
Investitionen in Sachanlagen	-31 665 660	-14 102 335
Devestitionen von Sachanlagen	448 980	67 000
Beiträge für Investitionen (Spitalfondsgeschäfte)	50 000	-
Investitionen in Finanzanlagen 1)	-	-260 211
Devestitionen von Finanzanlagen	10 819	196 626
Investitionen in immateriellen Anlagen	-220 721	-124 292
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	-31 376 582	-14 223 212
Erhöhung von Finanzverbindlichkeiten	478 343	-
Rückzahlung von Finanzverbindlichkeiten	-137 989	-101 195
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	340 354	-101 195
Veränderung flüssige Mittel	-15 830 300	-15 377 282
Nachweis Fonds		
Stand Flüssige Mittel per 1.1.	54 168 315	69 545 597
Stand Flüssige Mittel per 31.12.	38 338 015	54 168 315
Veränderung flüssige Mittel	-15 830 300	-15 377 282

1) Die Spital STS AG hat per 29.06.2016 52.78% der Aktien der easyCab AG für CHF 157 398.93 (Kaufpreis abzüglich flüssige Mittel) erworben.

Der Konzernanhang ist ein integrierter Bestandteil dieser Konzernrechnung.

KONZERNEIGENKAPITALNACHWEIS

	Ziffer im Anhang	Aktien- kapital	Gewinn- reserven	Fonds	Total Gewinn- reserven	Eigenka- pital exkl. Minder- heitsanteile	Minder- heitsanteile	Total Eigenkapital
		CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Stand 1. Januar 2016		5 850 000	161 539 916	2 669 980	164 209 896	170 059 896	-	170 059 896
Zugang Minder- heitsanteile			-		-	-	-16 624	-16 624
Jahresgewinn			10 488 222		10 488 222	10 488 222	-44 263	10 443 959
Fondseinlagen			-894 108	894 108	-	-	-	-
Fondsentnahmen			661 546	-661 546	-	-	-	-
Stand 31. Dezember 2016		5 850 000	171 795 576	2 902 541	174 698 118	180 548 118	-60 887	180 487 231
Jahresgewinn			13 987 721		13 987 721	13 987 721	-111 552	13 876 169
Fondseinlagen			-251 228	251 228	-	-	-	-
Fondsentnahmen			250 403	-250 403	-	-	-	-
Stand 31. Dezember 2017	23	5 850 000	185 782 473	2 903 366	188 685 839	194 535 839	-172 439	194 363 400

Der Konzernanhang ist ein integrierter Bestandteil dieser Konzernrechnung.

GRUNDSÄTZE DER RECHNUNGSLEGUNG

Allgemeines

Die Konzernrechnung wird auf der Basis von betriebswirtschaftlichen Werten unter Einhaltung des Schweizer Rechnungslegungsrechts (32. Titel des Obligationenrechts) und übereinstimmend mit den gesamten Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER erstellt. Die Konzernrechnung basiert auf dem Anschaffungswertprinzip und vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns. Die Konsolidierung erfolgt aufgrund von geprüften und nach einheitlichen Richtlinien erstellten Einzelabschlüssen der Konzerngesellschaften.

Abschlussdatum

Der Abschlussstichtag für den Konzern und sämtliche vollkonsolidierte Gesellschaften ist der 31. Dezember. Das Berichtsjahr umfasst für alle Gesellschaften 12 Monate (Ausnahme Medizinisches Zentrum Thun AG 10 Monate im 2017 - Gründung per 15.02.2017).

Konsolidierungskreis

Die Konzernrechnung umfasst die Jahresrechnung der Spital STS AG und ihrer Beteiligungen. Die Beteiligungen sind aus dem Beteiligungsverzeichnis (Anhang Ziff. 7 Finanzanlagen) ersichtlich. Die Beteiligungen werden wie folgt gegliedert.

a) Konzerngesellschaften

Konzerngesellschaften sind Gesellschaften, die von der Spital STS AG beherrscht werden. Sie sind Teil des Konsolidierungskreises. Eine Beherrschung wird angenommen, wenn die Spital STS AG direkt oder indirekt über mehr als 50% der Stimmen verfügt.

b) Assoziierte Gesellschaften

Bei den assoziierten Gesellschaften handelt es sich um Unternehmen, an denen die Spital STS AG mit 20 bis 50% beteiligt ist und einen massgebenden Einfluss ausübt.

KONSOLIDIERUNGSMETHODE

a) Konzerngesellschaften

Aktiven und Passiven sowie Aufwand und Ertrag werden nach der Methode der Vollkonsolidierung zu 100% erfasst. Die Kapitalkonsolidierung erfolgt nach der angel-

sächsischen Purchase-Methode. Minderheitsanteile am konsolidierten Eigenkapital sowie am Geschäftsergebnis werden separat ausgewiesen.

Alle konzerninternen Transaktionen und Beziehungen zwischen den konsolidierten Gesellschaften werden gegenseitig verrechnet und eliminiert. Zwischengewinne auf konzerninternen Transaktionen werden eliminiert.

Konzerngesellschaften werden ab Erwerbszeitpunkt im Konsolidierungskreis berücksichtigt und ab Verkaufsdatum aus der konsolidierten Jahresrechnung ausgeschlossen. Eine im Zusammenhang mit einem Beteiligungserwerb resultierende Differenz zwischen den identifizierten Nettoaktiven und dem Erwerbspreis wird als Goodwill aktiviert und planmässig abgeschrieben.

b) Assoziierte Gesellschaften

Assoziierte Gesellschaften werden nach der Equity-Methode (anteilmässige Erfassung von Kapital und Ergebnis) in die Konsolidierung einbezogen.

Bewertungsgrundsätze

Die Bilanzpositionen sind nach einheitlichen Richtlinien bewertet. Grundlage der Bewertung sind die Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten (Prinzip der historischen Kosten). Die wichtigsten Regeln in Bezug auf die verschiedenen Positionen werden nachstehend wiedergegeben:

a) Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel umfassen Kasse, Postscheck- und Bankguthaben sowie kurzfristige Festgeldanlagen mit einer Restlaufzeit von weniger als drei Monaten. Sie werden zu Nominalwerten bilanziert.

b) Forderungen

Forderungen werden zum Nominalwert abzüglich betriebswirtschaftlich notwendiger Wertberichtigungen bilanziert. Konkrete Ausfallrisiken werden einzeln berücksichtigt. Den latenten Ausfallrisiken wird mit einer pauschalen Wertberichtigung Rechnung getragen. Die Ermittlung dieser basiert auf Erfahrungswerten (Forderungen, welche seit mehr als 180 Tagen verfallen sind, werden zu 100% wertberichtigt; Forderungen mit einem Verfall unter 180 Tagen werden wie folgt wertberichtigt: 40% al-

ler Forderungen in Betreuung und 10 % aller Forderungen mit einer Abzahlungsvereinbarung). Nicht mehr einbringbare Forderungen werden als Verlust abgeschrieben.

c) Nicht abgerechnete Leistungen und angefangene Behandlungen

Die Bewertung der abgeschlossenen, aber noch nicht fakturierten Leistungen für ausgetretene Patienten erfolgt zum Fakturabetrag, welcher im neuen Jahr in Rechnung gestellt wurde.

Die Bewertung der angefangenen Behandlungen (teilweise erbrachten Leistungen) erfolgt zum Wert des anteiligen erwarteten Erlöses für die bereits erbrachten Leistungen. Die Ermittlung dieses erfolgt auf der Basis von aktuellen statistischen Erfahrungswerten.

d) Vorräte

Vorräte werden zu Anschaffungs- oder Herstellkosten oder -falls diese tiefer sind- zum Netto-Marktwert bewertet. Die Anschaffungs- bzw. Herstellkosten umfassen sämtliche Aufwände, um die Vorräte an ihren derzeitigen Standort zu bringen (Vollkosten). Skonti werden vom Anschaffungswert abgezogen. Der Wertansatz erfolgt nach der Durchschnittsmethode. Unkurante Artikel werden im Wert berichtigt.

e) Sachanlagen

Die Bewertung der Sachanlagen erfolgt höchstens zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten abzüglich der betriebswirtschaftlich notwendigen Abschreibungen. Zinsen während der Bauphase werden nicht aktiviert. Die Abschreibungen erfolgen linear über die betriebswirtschaftliche Nutzungsdauer. Die Nutzungsdauern für die einzelnen Anlagekategorien belaufen sich in Übereinstimmung mit REKOLE - betriebliches Rechnungswesen im Spital - auf:

Grundstücke	keine Abschreibung
Gebäude	33 1/3 Jahre
Installationen in Gebäude	20 Jahre
Mobilien und Einrichtungen	10 Jahre
Medizinische Anlagen	8 Jahre
Fahrzeuge	5 Jahre
Büromaschinen und Kommunikationssystem, EDV-Hardware	4 bis 5 Jahre

f) Leasing

Sachanlagen aus Finanzierungsleasing werden den Sachanlagen im Eigentum gleichgestellt. Es wird der tiefere

Wert von Anschaffungswert (Netto-Marktwert) und Barwert der zukünftigen Leasingraten bilanziert und abgeschrieben. Der Barwert der künftigen Leasingraten wird passiviert. Die Leasingzahlungen werden in einen Amortisationsanteil und einen Zinsanteil aufgeteilt. Der Amortisationsanteil wird mit der bilanzierten Verbindlichkeiten verrechnet, der Zinsanteil wird als Finanzaufwand erfasst.

g) Finanzanlagen

Die Finanzanlagen beinhalten die nicht voll konsolidierten Beteiligungen mit einem Stimmrecht ab 20%, die nach der Equity-Methode zum anteiligen Eigenkapitalwert per Bilanzstichtag bilanziert werden. Wertschriften werden zu Anschaffungskosten abzüglich notwendiger Wertberichtigung bilanziert. Darlehen werden zu Nominalwerten unter Berücksichtigung von Bonitätsrisiken eingesetzt. Aktiven aus Arbeitgeberbeitragsreserve werden zum Nominalwert eingesetzt.

h) Immaterielle Anlagen

Bei den immateriellen Anlagen handelt es sich um erworbene immaterielle Werte, die ausschliesslich EDV-Software (externe Beratungsdienstleistungen und Lizenzen) umfasst. Diese werden zu Anschaffungskosten bewertet und linear über die Nutzungsdauer von 3 bis 4 Jahren abgeschrieben.

Erworbener Goodwill wird ebenfalls aktiviert und über die Dauer von 5 Jahren abgeschrieben.

i) Wertbeeinträchtigungen (Impairment)

Die Werthaltigkeit der langfristigen Vermögenswerte wird auf jeden Bilanzstichtag einer Beurteilung unterzogen. Liegen Hinweise einer nachhaltigen Wertverminderung vor, wird eine Berechnung des realisierbaren Wertes durchgeführt (Impairment-Test). Übersteigt der Buchwert den realisierbaren Wert, wird durch ausserplanmässige Abschreibungen eine erfolgswirksame Anpassung vorgenommen.

j) Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie die sonstigen Verbindlichkeiten werden zu Nominalwerten bewertet.

k) Rückstellungen (kurz- und langfristig)

Rückstellungen werden gebucht, wenn aus einem Ereignis in der Vergangenheit eine begründete wahrscheinliche Verpflichtung besteht, deren Höhe und/oder Fälligkeit ungewiss, aber schätzbar ist. Die Bewertung der Rückstellung basiert auf der Schätzung des Geldabflusses zur Erfüllung der Verpflichtung.

l) Fonds

Fonds sind zweckgebundene Mittel zur Sicherstellung der Finanzierung bestimmter Aufgaben, über welche separat Rechnung geführt wird. Unter Fonds fallen Legate, unselbstständige Stiftungen sowie von der Organisation selbst geschaffene und reglementierte Finanzmittel. Bei den Legaten und unselbstständigen Stiftungen handelt es sich um Vermächtnisse von privaten Personen zu Gunsten des Spitals in Form von Vermögenswerten.

Fonds werden unter den sonstigen langfristigen Verbindlichkeiten bilanziert, wenn die Verwendung der Mittel eng und präzise vorgegeben ist und eine Verbindlichkeit im Aussenverhältnis besteht. Von Fremdkapitalcharakter wird ausgegangen, wenn das Leitungsorgan der Organisation nicht die Kompetenz hat, die Gelder einem anderen als dem vorbestimmten Zweck zuzuführen. Alle übrigen Fonds werden im Eigenkapital bilanziert.

m) Steuern

Gemäss Spitalversorgungsgesetz ist die Gesellschaft für die in den Leistungsverträgen erbrachten Dienstleistungen von den Direkten Steuern befreit. Dagegen wird der Gewinn und das Kapital der Sparte Nebenbetriebe besteuert.

Die Tochtergesellschaft Alterswohnen STS AG ist steuerbefreit. Die Mehrheitsbeteiligung easyCab AG und die Tochtergesellschaft Medizinisches Zentrum Thun AG sind voll steuerpflichtig.

n) Personalvorsorgeeinrichtungen

Die Arbeitnehmenden und die ehemaligen Arbeitnehmenden der Spital STS Gruppe sind in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften in verschiedenen Stiftungen gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität versichert. Die Vorsorgeeinrichtungen werden aus Beiträgen des Arbeitgebers und der Arbeitnehmenden finanziert.

In der Erfolgsrechnung werden die auf die Periode abgegrenzten Beiträge als Personalaufwand dargestellt. In der

Bilanz werden die entsprechenden aktiven oder passiven Abgrenzungen bzw. Forderungen und Verbindlichkeiten erfasst, die sich aufgrund von vertraglichen, reglementarischen oder gesetzlichen Grundlagen ergeben. Es wird jährlich beurteilt, ob aus den Vorsorgeeinrichtungen aus Sicht der Organisation ein wirtschaftlicher Nutzen oder eine wirtschaftliche Verpflichtung besteht. Als Basis dienen Verträge, die Jahresrechnungen der Vorsorgeeinrichtungen, welche in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER 26 erstellt sind und andere Berechnungen, welche die finanzielle Situation, die bestehenden Über- bzw. Unterdeckungen entsprechend den tatsächlichen Verhältnissen darstellen.

o) Umsatzerfassung

Erlöse aus der Erbringung von Dienstleistungen werden erfasst, sobald die Leistung erbracht, die Höhe der Erlöse und der Kosten zuverlässig ermittelbar ist und der wirtschaftliche Nutzen wahrscheinlich zufließen wird.

Transaktionen mit Nahestehenden

Geschäftsbeziehungen zu Nahestehenden werden zu marktkonformen Konditionen abgewickelt.

Der Kanton Bern ist Alleinaktionär. Er steuert 55% (KVG) resp. 20% (IVG) an die stationären Patientenerträge bei. Zusätzlich bestehen zwischen dem Kanton und der Spital STS AG Leistungsverträge für den Rettungsdienst und die Psychiatrie, für welche der Kanton ebenfalls Betriebsbeiträge ausrichtet. Im Akutbereich richtet der Kanton zusätzliche Beiträge für die Weiterbildung der Assistenzärzte, die Familienplanungsstelle, die Kinderphysiotherapie sowie für den Unterhalt des GOPS aus. Ebenfalls besteht ein Leistungsvertrag zwischen dem Kanton und der Alterswohnen STS AG.

Als «nahestehende Personen» gelten, neben dem Kanton Bern, auch die Beteiligungen, die Personalvorsorgeeinrichtungen sowie die Mitglieder der Geschäftsleitung und des Verwaltungsrates.

	31.12.17	31.12.16
	CHF	CHF
1 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		
Forderungen aus Lieferungen + Leistungen Dritte	33 415 066	34 858 844
Forderungen aus Lieferungen + Leistungen Aktionär / Kanton	4 285 372	2 854 266
Wertberichtigung Dritte	-729 312	-516 262
Wertberichtigung Aktionär / Kanton	-310 491	-1 162 260
Total	36 660 635	36 034 588

	31.12.17	31.12.16
	CHF	CHF
2 Sonstige kurzfristige Forderungen		
Forderungen Dritte	1 078 742	830 870
Forderungen Aktionär / Kanton	40 925	12 092
Forderungen assoziierte Gesellschaften	184 750	11 103
Total	1 304 417	854 065

	31.12.17	31.12.16
	CHF	CHF
3 Nicht fakturierte Dienstleistungen		
Nicht abgerechnete Leistungen Ambulant	10 066 039	26 182
Angefangene Behandlungen Stationär	1 770 128	1 459 098
Total	11 836 167	1 485 280

	31.12.17	31.12.16
	CHF	CHF
4 Vorräte		
Medikamente	1 915 862	1 906 104
Implantate	608 611	591 523
Medizinisches Verbrauchsmaterial	1 910 134	1 830 487
Übrige Vorräte	342 437	376 536
Wertberichtigungen	-261 125	-323 646
Total	4 515 919	4 381 004

	31.12.17	31.12.16
	CHF	CHF
5 Aktive Rechnungsabgrenzungen		
Vorauserfasste Wartungsverträge / Lizenzen	1 069 908	788 202
Vorauserfasste Versicherungen	3 751 768	3 509 376
Übrige aktive Rechnungsabgrenzungen	2 029 957	1 201 560
Total	6 851 633	5 499 138

6 Sachanlagen	Grundstücke und Bauten CHF	Installationen CHF	Medizinische Anlagen CHF	Übrige Sachanlagen CHF
Anschaffungswerte				
Stand per 1.1.2016	142 638 509	72 660 605	25 110 026	11 688 089
Zugänge	114 348	943 328	1 448 913	1 103 419
Abgänge	-60 485	-16 759	-1 310 716	-1 647 025
Reklassifikationen 2)	-2 321 694	2 378 343	85 493	23 180
Stand per 31.12.2016	140 370 677	75 965 516	25 333 715	11 167 663
Kumulierte Wertberichtigungen				
Stand per 1.1.2016	-76 821 697	-46 181 329	-14 570 297	-7 476 811
Planmässige Abschreibungen	-3 224 622	-1 812 999	-2 359 736	-1 238 243
Wertbeeinträchtigungen 1)	-3 656 718	-553 620	-77 282	-84 203
Abgänge	60 486	16 759	1 253 716	1 647 025
Reklassifikationen 2)	1 552 354	-1 564 891	-24 358	36 896
Stand per 31.12.2016	-82 090 198	-50 096 081	-15 777 957	-7 115 336
Nettobuchwert per 31.12.2016	58 280 479	25 869 435	9 555 758	4 052 327
davon Anlagen in Leasing	-	-	261 654	-
Anschaffungswerte				
Stand per 1.1.2017	140 370 677	75 965 516	25 333 715	11 167 663
Zugänge	8 782 454	5 158 932	6 699 177	1 422 666
Abgänge	-1 911 971	-1 969 799	-1 604 946	-506 794
Reklassifikationen	4 996 722	3 556 198	47 485	44 070
Stand per 31.12.2017	152 237 882	82 710 847	30 475 431	12 127 605
Kumulierte Wertberichtigungen				
Stand per 1.1.2017	-82 090 198	-50 096 081	-15 777 957	-7 115 336
Planmässige Abschreibungen	-2 272 635	-2 058 526	-2 699 036	-1 392 983
Wertbeeinträchtigungen 3)	-108 033	-236 327	-256 772	-5 845
Abgänge	1 911 971	1 969 799	1 393 546	506 794
Stand per 31.12.2017	-82 558 895	-50 421 135	-17 340 219	-8 007 370
Nettobuchwert per 31.12.2017	69 678 987	32 289 712	13 135 212	4 120 235
davon Anlagen in Leasing	-	-	216 138	378 900

1) Wertbeeinträchtigungen von CHF 3 598 845.70 wurden aufgrund der Sanierung der Stationen und der Operationssäle sowie der Massnahmen für die Erdbebensicherheit vorgenommen. Im Weiteren wurden die aufgelaufenen Projektkosten «3S» von CHF 1 128 632.- wertberichtigt, da die Tragbarkeit der Investition (zukünftige Geldzuflüsse) nicht gegeben ist.

2) Mit der Einführung der Anlagebuchhaltung in der Alterswohnen STS AG wurde die Konzernstruktur übernommen.

3) Die im 2017 aufgelaufenen Projektkosten «3S» von CHF 2 526 315.- wurden erneut wertberichtigt. Im Weiteren wurden Wertberichtigungen von CHF 194 700.- aufgrund der geplanten Gesamtsanierung des Altersheims Glockenthal vorgenommen.

Nicht liquiditätswirksame Investitionsvorgänge	31.12.17 CHF	31.12.16 CHF
Unbezahlte Investitionsrechnungen	2 095 529	869 527
Veränderungen	1 226 002	285 610
Abschluss Leasinggeschäft	451 923	-

Anlagen im Bau	Anzahlungen	Total
CHF	CHF	CHF
393 954	165 322	252 656 505
10 218 620	766 667	14 595 294
-	-	-3 034 986
-	-165 321	-
10 612 574	766 668	264 216 813

-	-	-145 050 135
-	-	-8 635 600
-1 128 632	-	-5 500 455
-	-	2 977 986
-	-	-
-1 128 632	-	-156 208 204
9 483 942	766 668	108 008 609
-	-	261 654

10 612 574	766 668	264 216 813
10 188 614	583 767	32 835 610
-70 000	-	-6 063 510
-7 877 808	-766 667	-
12 853 380	583 768	290 988 913

-1 128 632	-	-156 208 204
-	-	-8 423 180
-2 526 315	-	-3 133 292
-	-	5 782 110
-3 654 947	-	-161 982 566
9 198 433	583 768	129 006 347
-	-	595 038

7 Finanzanlagen und Beteiligungen	Wertschriften CHF	Beteiligung ROBO CHF	Darlehen Dritte CHF
Anschaffungswerte			
Stand per 1.1.2016	36 884	1 500 609	165 000
Ergebnis assoziierte Unternehmen	-	315 269	-
Ausschüttungen	-	-120 000	-
Zugänge	11 224	-	-
Abgänge	-	-	-
Stand per 31.12.2016	48 108	1 695 878	165 000
Kumulierte Wertberichtigungen			
Stand per 1.1.2016	-199	-	-
Stand per 31.12.2016	-199	-	-
Nettobuchwert per 31.12.2016	47 909	1 695 878	165 000
Anschaffungswerte			
Stand per 1.1.2017	48 108	1 695 878	165 000
Ergebnis assoziierte Unternehmen	-	366 153	-
Ausschüttungen	-	-480 000	-
Zugänge	7 603	-	-
Abgänge	-6 775	-	-
Stand per 31.12.2017	48 936	1 582 031	165 000
Kumulierte Wertberichtigungen			
Stand per 1.1.2017	-199	-	-
Stand per 31.12.2017	-199	-	-
Nettobuchwert per 31.12.2017	48 737	1 582 031	165 000

Beteiligung Alterswohnen STS AG, Zweisimmen

Zweck: Die Gesellschaft erbringt Dienstleistungen auf dem Gebiet des Fürsorge- und Gesundheitswesens und führt insbesondere Alterseinrichtungen im Berner Oberland.

Nominelles Aktienkapital: CHF 100 000.- (CHF 50 000.- liberiert)

Stimm-/Kapitalanteil: 100%

Konsolidierung: Vollkonsolidierung

Beteiligung Medizinisches Zentrum Thun AG, Thun

Zweck: Die Gesellschaft betreibt eine allgemein-internistische Hausarztpraxis und erbringt generell medizinische Dienstleistungen.

Nominelles Aktienkapital: CHF 100 000.-

Stimm-/Kapitalanteil: 100%

Konsolidierung: Vollkonsolidierung

Die Spital STS AG hält 100% der Aktien der per 15.02.2017 neu gegründeten Medizinisches Zentrum Thun AG.

Beteiligung easyCab AG, Bern

Zweck: Betrieb eines Transportunternehmens

Nominelles Aktienkapital: CHF 180 000.-

Stimm-/Kapitalanteil: 52.78%

Konsolidierung: Vollkonsolidierung mit Ausweis der Minderheitsanteile

Beteiligung Radio-Onkologie Berner Oberland AG, Thun

Zweck: Bau und Betrieb einer ambulanten Radio-Onkologie.

Nominelles Aktienkapital: CHF 1 500 000.-

Stimm-/Kapitalanteil: 40%

Konsolidierung: Equity-Methode

Übrige Finanzanlagen CHF	Total CHF
1 279 892	2 982 384
-	315 269
-	-120 000
1	11 225
-196 617	-196 617
1 083 275	2 992 261
-	-199
-	-199
1 083 275	2 992 062
1 083 275	2 992 261
-	366 153
-	-480 000
-	7 603
-5 648	-12 423
1 077 627	2 873 594
-	-199
-	-199
1 077 627	2 873 395

8 Immaterielle Anlagen	Goodwill CHF	Software CHF	Total CHF
Anschaffungswert			
Stand per 1.1.2016 1)	1 477 616	2 619 336	4 096 952
Zugänge 2)	208 580	124 292	332 872
Stand per 31.12.2016	1 686 196	2 743 628	4 429 824
Kumulierte Wertberichtigungen			
Stand per 1.1.2016	-76 371	-2 149 400	-2 225 771
Planmässige Abschreibungen	-316 381	-200 989	-517 370
Wertbeeinträchtigungen 2)	-187 722	-	-187 722
Stand per 31.12.2016	-580 474	-2 350 389	-2 930 863
Nettobuchwert per 31.12.2016	1 105 722	393 239	1 498 961
Anschaffungswert			
Stand per 1.1.2017	1 686 196	2 743 628	4 429 824
Zugänge	-	220 720	220 720
Stand per 31.12.2017	1 686 196	2 964 348	4 650 544
Kumulierte Wertberichtigungen			
Stand per 1.1.2017	-580 474	-2 350 389	-2 930 863
Planmässige Abschreibungen	-295 523	-187 714	-483 237
Stand per 31.12.2017	-875 997	-2 538 103	-3 414 100
Nettobuchwert per 31.12.2017	810 199	426 245	1 236 444

1) Bei der vollständigen Übernahme der MR-Diagnostik AG Thun 2015 hat die Spital STS AG den Goodwill von CHF 1 477 616.06 bezahlt. Der Goodwill wird über 5 Jahre abgeschrieben.

2) Beim Erwerb von 52.78% der Aktien der easyCab AG resultierte ein Goodwill von CHF 208 580.-. Aufgrund des Jahresergebnisses 2016 der easyCab AG wurde auf dem Goodwill nebst der ordentlichen Abschreibung von CHF 20 858.- eine Wertbeeinträchtigung von CHF 187 722.- vorgenommen.

	31.12.17	31.12.16
	CHF	CHF
9 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen + Leistungen Dritte	9 223 099	5 240 555
Verbindlichkeiten aus Lieferungen + Leistungen Aktionär / Kanton	1 389 065	2 251 987
Verbindlichkeiten aus Lieferungen + Leistungen assoziierte Gesellschaften	38 970	15 487
Total	10 651 134	7 508 029

	31.12.17	31.12.16
	CHF	CHF
10 Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten		
Verbindlichkeiten Dritte	3 158 533	1 797 910
Verbindlichkeiten Aktionär /Kanton	403 505	229 370
Verbindlichkeiten Pensionskassen	745 213	654 417
Verbindlichkeiten assoziierte Gesellschaften	1 067 695	986 106
Total	5 374 946	3 667 803

	31.12.17	31.12.16
	CHF	CHF
11 Passive Rechnungsabgrenzung		
Voraussichtliche variable Honorar- und Lohnanteile	8 671 864	9 261 191
Nicht bezogene Ferien / Überzeiten	3 761 220	3 131 860
Übrige passive Rechnungsabgrenzungen	514 647	910 239
Total	12 947 731	13 303 290

12 Finanzverbindlichkeiten	Hypotheken CHF	Darlehen CHF	Leasingver- bindlichkeiten CHF	Total CHF
Buchwert per 01.01.2016	1 050 000	-	288 301	1 338 301
Erhöhung	-	194 607	-	194 607
Rückzahlung	-	-	-60 695	-60 695
Buchwert per 31.12.2016	1 050 000	194 607	227 606	1 472 213
Fälligkeit bis 1 Jahr	-	30 242	60 695	90 937
Fälligkeit 1-5 Jahre	1 050 000	164 365	166 911	1 381 276
Fälligkeit über 5 Jahre	-	-	-	-
Buchwert per 01.01.2017	1 050 000	194 607	227 606	1 472 213
Erhöhung	-	100 167	378 176	478 343
Rückzahlung	-	-77 294	-60 695	-137 989
Buchwert per 31.12.2017	1 050 000	217 480	545 087	1 812 567
Fälligkeit bis 1 Jahr	1 050 000	33 813	155 333	1 239 146
Fälligkeit 1-5 Jahre	-	183 667	389 754	573 421
Fälligkeit über 5 Jahre	-	-	-	-

Nicht beanspruchte Kreditlimiten	31.12.17 CHF	31.12.16 CHF
AEK	3 000 000	3 000 000
BEKB / Betriebskredit	130 000	100 000
CS / Rahmenkredit	3 000 000	3 000 000
Valiant / Kontokorrentlimite	3 000 000	3 000 000
	9 130 000	9 100 000
BEKB / beanspruchte Limite Hypothek	-1 050 000	-1 050 000
Total	8 080 000	8 050 000

13 Fonds¹⁾	CHF
Buchwert per 01.01.2016	216 806
Erfolgswirksame Einlagen	167 205
Erfolgswirksame Entnahmen	-254 383
Buchwert 31.12.2016	129 628
Buchwert 01.01.2017	129 628
Erfolgswirksame Einlagen	117 936
Erfolgswirksame Entnahmen	-247 355
Buchwert 31.12.2017	209

1) Fonds Onkologieabteilung für wissenschaftliche Tätigkeit (Thun)

14 Rückstellungen	Ertragssteuern CHF	Tarifrisiken CHF	Altlastensanierung CHF
Buchwert per 01.01.2016	-	9 019 525	442 745
Bildung	-	2 542 576	-
Verwendung	-	-7 204 882	-337 138
Auflösung	-	-1 459 530	-105 607
Stand per 31.12.2016	-	2 897 689	-
davon kurzfristig	-	2 897 689	-
davon langfristig	-	-	-
Buchwert per 01.01.2017	-	2 897 689	-
Bildung	89 139	735 676	-
Verwendung	-	-	-
Auflösung	-	-2 068 979	-
Stand per 31.12.2017	89 139	1 564 386	-
davon kurzfristig	89 139	1 564 386	-
davon langfristig	-	-	-

Ertragssteuern

Gemäss Spitalversorgungsgesetz des Kantons Bern und gemäss Verfügung der Steuerverwaltung des Kantons Bern ist die Gesellschaft aufgrund der Verfolgung eines öffentlichen Zwecks für die von den Leistungsvereinbarungen erfassten Tätigkeiten von der Steuerpflicht bei den Staats- und Gemeindesteuern sowie bei der direkten Bundessteuer befreit.

Gemäss dem Steuerruling mit der Steuerverwaltung des Kantons Bern werden die Ergebnisse der folgenden Bereiche besteuert:

- Restaurant- und Cafeterialeistungen mit Nicht-Personal
- Vermietung an direktsteuerlich steuerpflichtige Personen, welche den Mietaufwand in Abzug bringen
- MWST-pflichtiger Personalverleih

Tarifrisiken

Diese Position deckt die Risiken aus noch nicht definitiven Abgeltungen ab. Die Rückabwicklung und Auflösung der Rückstellungen im ambulanten Tarifbereich erfolgte grösstenteils im Verlaufe des Jahres 2016. Im 2017 konnten weitere nicht notwendige Rückstellungen aufgelöst werden.

Altlastensanierung

Die Sanierungsarbeiten wurden im 2016 abgeschlossen.

Passiven aus Vorsorgeeinrichtungen

Siehe Erläuterungen zur Personalvorsorge, Ziffer 19

Dienstaltersgeschenke

Diese Position beinhaltet die anwartschaftlichen Ansprüche der Arbeitnehmenden bei Dienstjubiläen. Die Berechnung der Dienstaltersgeschenke wurde per 31.12.2017 auf den neuen Gesamtarbeitsvertrag (gültig ab 01.01.2018) angepasst.

Erfolgsbeteiligung Personal

Alle Mitarbeiter der Spital STS AG werden jährlich am guten Geschäftsergebnis beteiligt. Aus diesem Grund wird der sogenannte STS-Pool mit einem Gewinnanteil gespiesen und den Mitarbeitern als Erfolgsbeteiligung ausbezahlt.

Passiven aus Vor- sorgeeinrichtungen CHF	Dienstalters- geschenke CHF	Erfolgsbeteiligung Personal CHF	Total CHF
9 298 348	1 437 168	3 890 889	24 088 675
-	338 657	3 965 410	6 846 643
-7 729 537	-285 097	-3 517 108	-19 073 762
-1 568 811	-	-373 781	-3 507 729
-	1 490 728	3 965 410	8 353 827
-	199 443	3 965 410	7 062 542
-	1 291 284	-	1 291 284
-	1 490 728	3 965 410	8 353 827
-	579 601	4 077 093	5 481 509
-	-233 259	-3 821 106	-4 054 365
-	-94 703	-144 304	-2 307 986
-	1 742 367	4 077 093	7 472 985
-	545 785	4 077 093	6 276 403
-	1 196 582	-	1 196 582

	2017	2016
	CHF	CHF
15 Patientenerlöse		
Stationäre Erträge	178 047 235	175 215 896
Ärztliche Einzelleistungen	11 372 546	13 946 644
Übrige Spitaleinzelleistungen	54 554 083	54 647 699
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten (nicht medizinische Leistungen)	8 741 659	7 114 132
Total	252 715 523	250 924 371

	2017	2016
	CHF	CHF
16 Übrige Erlöse		
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	9 272 659	9 402 743
Ertrag Kanton Zusatzaufgaben	4 742 602	8 272 294
Total	14 015 261	17 675 037

	2017	2016
	CHF	CHF
17 Bestandesveränderung an nicht fakturierten Dienstleistungen		
Veränderung angefangene Behandlungen	311 030	194 414
Veränderung nicht abgerechnete Leistungen	10 039 857	-45 279
Total	10 350 887	149 135

	2017	2016
	CHF	CHF
18 Material- und Dienstleistungsaufwand		
Arzneimittel	19 680 596	18 497 173
Implantate	7 324 132	7 842 510
Material, Instrumente, Utensilien und Textilien	11 051 200	10 041 006
Film- und Fotomaterial	6 627	10 721
Chemikalien, Reagenzien und Diagnostika	2 957 482	2 791 240
Medizinische, diagnostische und therapeutische Fremdleistungen	11 651 701	11 511 051
Übriger Medizinischer Bedarf - Rückvergütungen	-1 757 974	-1 181 062
Lebensmittel	3 253 598	3 252 812
Übriger patientenbezogener Aufwand	559 372	519 315
Total	54 726 734	53 284 766

19 Personalvorsorge

Für die berufliche Vorsorge bestehen für das Personal der Spital STS AG, der Alterswohnen STS AG und der easyCab AG verschiedene Anschlussverträge mit Vorsorgeplänen auf der Basis des Beitragsprimats:

Gruppe der Versicherten	Anzahl MA	Vorsorgewerk	Primat	Weitere Angaben	Stiftungsart
MA Spital STS AG	1435	Previs	Beitragsprimat	Vertrag Nr. 100004	Sammelstiftung
MA Alterswohnen STS AG	149	Previs	Beitragsprimat	Vertrag Nr. 100005	Sammelstiftung
MA easyCab AG	59	Nest	Beitragsprimat	Vertrag Nr. 4208	Sammelstiftung
Ärzte Spital STS AG	231	VSAO	Beitragsprimat	Vertrag 109	Gemeinschaftsstiftung
Kaderärzte Spital STS AG	64	VLSS	Beitragsprimat		Gemeinschaftsstiftung
Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen				31.12.17	31.12.16
Beiträge				745 213	686 656

Wirtschaftliche Verpflichtung und Vorsorgeaufwand

	Unterdeckung gemäss Swiss GAAP FER 26	Wirtschaftlicher Anteil des Unternehmens		Erfolgs- wirksame Veränderung	Auf die Periode abgegrenzte Beiträge	Vorsorgeaufwand im Personalaufwand	
	31.12.17 CHF	31.12.17 CHF	31.12.16 CHF	2017 CHF	2017 CHF	2017 CHF	2016 CHF
Previs / Vertrag 100004 1)	-	-	-	-	6 617 386	6 617 386	5 105 619
Previs / Vertrag 100005 1)	-	-	-	-	615 355	615 355	399 356
Nest / Vertrag 4208 1)	-	-	-	-	57 697	57 697	25 206
VSAO 2)	-	-	-	-	1 815 126	1 815 126	1 731 730
VLSS 3)	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	-	-	9 105 564	9 105 564	7 261 911

1) Die Deckungsgrade per 31.12.2017 von 110.8% (Vorjahr 104.4%), 108.5% (Vorjahr 101.8%) und 115% erfordern keine zusätzliche Rückstellungen/Abgrenzungen.

2) Die Vorsorgestiftung weist per Stichtag 31.12.2017 analog Vorjahr einen Deckungsgrad > 100 % aus.

3) Die Leistungen werden ausschliesslich von den Beiträgen der ArbeitnehmerInnen finanziert.

	2017	2016
	CHF	CHF
19 Personalaufwand		
Löhne	138 155 176	130 529 642
Sozialleistungen	21 016 909	18 689 640
Arzthonorar Spitalärzte	10 996 296	13 851 718
Honorare für Dritte	88 146	54 615
Übriger Personalaufwand	2 383 406	2 521 065
Total	172 639 933	165 646 680
	Anzahl	Anzahl
Total Vollzeitäquivalent Frauen	1 119	1 079
Total Vollzeitäquivalent Männer	364	342
Total Vollzeitstellen	1 483	1 421

	2017	2016
	CHF	CHF
20 Übriger betrieblicher Aufwand		
Haushaltsaufwand	3 005 733	2 849 165
Unterhalt und Reparaturen	6 676 635	6 615 198
Aufwand für Anlagenutzung (nicht aktivierbare Anlagen)	1 637 148	2 028 709
Übriger Aufwand für Anlagenutzung	2 326 281	1 956 021
Aufwand für Energie und Wasser	1 585 066	1 606 536
Verwaltungs- und Informatikaufwand	7 463 966	7 175 188
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	1 492 585	2 691 149
Total	24 187 414	24 921 966

	2017	2016
	CHF	CHF
21 Finanzerfolg		
Kapitalzinsertrag	15 051	20 239
Übriger Finanzertrag	1 706	5 071
Total Finanzertrag	16 757	25 310
Hypothekarzins	8 715	9 546
Darlehenszins Dritte	4 049	3 047
Leasingzins	8 881	-
Zinsen kurzfristige Kreditbeanspruchungen	-	349
Übriger Finanzaufwand	13 138	24 840
Total Finanzaufwand	34 783	37 782

	2017	2016
	CHF	CHF
22 Steuern		
Direkte Steuern	89 258	-

23 Eigenkapitalnachweis

Das Aktienkapital ist eingeteilt in 5 850 Namenaktien zu je CHF 1 000.-; die Aktien sind voll liberiert.

	31.12.17	31.12.16
	CHF	CHF
Gesamtbetrag der nicht ausschüttbaren gesetzlichen und statutarischen Reserven	1 237 500	1 237 500

	31.12.17	31.12.16
Weitere Angaben	CHF	CHF
Gesamtbetrag Bürgschaften, Garantieverpflichtungen und Pfandbestellungen zugunsten Dritter	keine	keine
Nicht bilanzierte Leasingverbindlichkeiten und langfristige Vereinbarungen / Abnahmeverpflichtungen		
Baurechtszins auf Zweisimmen GB Nr. 2603		
Fälligkeit bis 1 Jahr	10 996	10 996
Fälligkeit 1-5 Jahre	43 984	43 984
Fälligkeit > 5 Jahre	835 696	846 692
Mietverträge		
Fälligkeit bis 1 Jahr	1 058 332	828 340
Fälligkeit 1-5 Jahre	3 587 009	2 566 656
Fälligkeit > 5 Jahre	1 509 112	1 098 916
Leasingverträge		
Fälligkeit bis 1 Jahr	670 291	1 302 968
Fälligkeit 1-5 Jahre	1 279 862	477 761
Fälligkeit > 5 Jahre	217 094	-
Abnahmeverpflichtungen		
Magnetom Skyra & Magnetom Avanto Upgrade	-	2 300 000
Total	9 212 376	9 476 313
Gesamtbetrag der zur Sicherung eigener Verpflichtungen verpfändeten oder abgetretenen Aktiven sowie Aktiven unter Eigentumsvorbehalt		
Anlagen für Hypotheken	15 375 379	14 853 107
Anlagevermögen in Finanzierungsleasing	595 038	261 654
Sachanlagen zur Sicherstellung des Baurechtszins	1 529 735	1 402 815
Grundpfandbestellungen, Grundpfandrechte nominell	11 061 000	11 061 000
davon beansprucht zugunsten eigener Verpflichtungen	1 050 000	1 050 000
Aktiven mit Verfügungsbeschränkung		
Flüssige Mittel der Fonds im Fremdkapital	210	129 628
Mietkautionen in den Finanzanlagen	26 041	32 814

	31.12.17	31.12.16
Entschädigung des Verwaltungsrates	CHF	CHF
Verwaltungsrat Spital STS AG		
inkl. Beiträge des Arbeitgebers an die AHV und die Pensionskasse		
Thomas Bähler, Präsident	51 511	51 511
Andreas Hurni, Vizepräsident (bis 30.06.2017)	10 135	19 113
Christoph Bangerter, Vizepräsident	18 712	17 871
Iris Baumgartner, Mitglied (bis 30.06.2016)	-	5 519
Marianne Haueter, Mitglied (ab 01.07.2017)	10 250	-
Monika Maritz, Mitglied	16 189	17 871
Hansjörg Pfister, Mitglied (bis 30.06.2017)	7 450	15 400
Corinne Reuteler, Mitglied (ab 01.07.2017)	10 250	-
Gabriel Schaer, Mitglied (ab 01.07.2016)	15 979	8 463
Alphons Schnyder, Mitglied	15 453	16 189
Total	155 929	151 937

Zusätzliche Mandate Verwaltungsrat Spital STS AG

Applied Bionomic Concepts GmbH, Sigriswil / Bangerter Christoph	6 800	6 450
Kellerhals Carrard Anwaltskanzlei, Bern / Bähler Thomas	17 411	-
Meta-Cultura, Dr. A. Schnyder & Co, Zürich / Schnyder Alphons	22 555	23 109
Ausstehende Darlehen oder Kredite	keine	keine

Entschädigung der gesamten Geschäftsleitung der Spital STS AG

Die Geschäftsleitung zählt insgesamt: -Anzahl Personen	12	13
Die Geschäftsleitung zählt insgesamt: -FTE	12	12
Grund- und variable Vergütungen	5 559 275	5 518 460
Beiträge des Arbeitgebers an die AHV und Pensionskasse	530 425	536 930
Total Entschädigungen	6 089 700	6 055 390
Im Berichtsjahr wurde der Ausweis der Entschädigung der Geschäftsleitung von bisher Auszahlungs- auf Abgrenzungsbasiert umgestellt. Die Vorjahresangaben wurden zur Vergleichbarkeit entsprechend angepasst.		
Aufgrund der alle Kliniken umfassenden Führungsstruktur der Spital STS AG ist der ausgerichtete Gesamtbetrag an Führungspersonen der Kliniken und Organisationseinheiten auf gleicher Hierarchieebene durch die Entschädigung der gesamten Geschäftsleitung vollständig abgebildet.		
Ausstehende Darlehen oder Kredite	keine	keine

Offenlegung der höchsten auf ein Mitglied der Geschäftsleitung entfallenen Vergütung

Keine Angaben	-	-
---------------	---	---

	31.12.17	31.12.16
Wesentliche Transaktion mit Nahestehenden	CHF	CHF
Aktionär Kanton Bern		
Ertrag aus Lieferungen und Leistungen an Patienten/Pensionäre	85 104 605	86 455 634
Forderungen per 31.12.	4 326 298	2 866 358
Verbindlichkeiten per 31.12.	1 792 570	2 481 357
Radio-Onkologie Berner Oberland AG		
Ertrag	1 259 140	832 391
Aufwand	219 764	234 093
Forderungen per 31.12.	184 750	11 103
Verbindlichkeiten per 31.12.	1 108 097	1 009 542

Ergebnisse nach dem Bilanzstichtag

Die Konzernrechnung wurde am 28.03.2018 vom Verwaltungsrat verabschiedet. Bis zu diesem Datum traten nach dem Bilanzstichtag keine Ereignisse ein, welche die Aussagefähigkeit der Konzernrechnung wesentlich beeinträchtigen.



Bericht der Revisionsstelle
an die Generalversammlung der
Spital STS AG
Thun

Bericht der Revisionsstelle zur Konzernrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die Konzernrechnung der Spital STS AG bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang (Seiten 52 – 75) für das am 31. Dezember 2017 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

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

Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Konzernrechnung 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 Konzernrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Konzernrechnung 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 Konzernrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Konzernrechnung 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 Konzernrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Grundlage für das eingeschränkte Prüfungsurteil

Der Verwaltungsrat hat entgegen den Vorgaben von Art. 51 Abs. 5 des Spitalversorgungsgesetzes (SpVG) des Kantons Bern in Verbindung mit Art. 663b bis Abs. 4 OR auf die Offenlegung der höchsten auf ein Mitglied der Geschäftsleitung entfallende Vergütung verzichtet.

Eingeschränktes Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Konzernrechnung für das am 31. Dezember 2017 abgeschlossene Geschäftsjahr mit Ausnahme der Auswirkungen des im Absatz „Grundlage für das eingeschränkte Prü-

PricewaterhouseCoopers AG, Bahnhofplatz 10, Postfach, 3001 Bern
Telefon: +41 58 792 75 00, Telefax: +41 58 792 75 10, www.pwc.ch

PricewaterhouseCoopers AG ist Mitglied eines globalen Netzwerks von rechtlich selbständigen und voneinander unabhängigen Gesellschaften.



fungsurteil“ dargelegten Sachverhalts ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und entspricht dem schweizerischen Gesetz.

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 Verwaltungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Konzernrechnung existiert.

Trotz der im Absatz „Grundlage für das eingeschränkte Prüfungsurteil“ dargelegten Einschränkung empfehlen wir, die vorliegende Konzernrechnung zu genehmigen, da die fehlende Angabe das vermittelte Gesamtbild nicht grundlegend verändert.

PricewaterhouseCoopers AG

Rolf Johner
Revisionsexperte
Leitender Revisor

Michael Brügger
Revisionsexperte

Bern, 28. März 2018

A close-up photograph of a person's arm being massaged. The person is lying on a massage table covered with a white sheet. A therapist's hands are visible, applying pressure to the arm. The background is a plain, light-colored wall.

“ Gesundheit und
Fröhlichkeit
erzeugen sich
gegenseitig. ”

Joseph Addison



Spital Thun

Spital STS AG
Krankenhausstrasse 12
CH-3600 Thun
Telefon +41 (0)58 636 00 00
info@spitalstsag.ch
www.spitalstsag.ch