



GESCHÄFTSBERICHT
2015

“ Gesundheit gedeiht mit
der Freude am Leben. ”

Thomas von Aquin





STANDORTE

Spital Thun

Krankenhausstrasse 12

CH-3600 Thun

Telefon: +41 (0)33 226 26 26

Fax: +41 (0)33 226 26 37

E-Mail: info.thun@spitalstsag.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

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 1 700 Mitarbeitende sorgen rund um die Uhr für das Wohl der Patientinnen und Patienten. Pro Jahr werden über 16 000 stationäre Patienten behandelt und über 190 000 ambulante Patientenbesuche verzeichnet.

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) sowie das Engagement für die berufliche Eingliederung (BFK Thun).

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 (Seiten 10-11, 18, 27 Bild unten, 44-45, 72-U3)

© Ruedi Wittwer (Seiten U2-1, 18, 27 Bilder oben)

Medbase (Seite 13)

Sollberger Bögli Architekten AG (Seite 16)

SHS Architekten AG (Seite 17, Bild links)

Spital STS AG (Seiten 6, 17 Bild rechts, 19, 21, 36)

Druck:

Jost Druck AG, Hünibach

INHALTSVERZEICHNIS

Vorworte	Verwaltungsratspräsident Thomas Bähler	4
	CEO Bruno Guggisberg	6
	Das Jahr 2015 im Überblick	8
Themen	Generationenwechsel in der Medizinischen und Chirurgischen Klinik	12
	Sportmedizin: Erfolgreiche Zusammenarbeit	13
	Unternehmensstrategie 2016-2020	14
	Versorgungsregion Simmental-Saanenland	16
	Infrastruktur: Die Spital STS AG baut für die Zukunft	17
Personal	Verwaltungsrat	19
	Geschäftsleitung	21
	Leitendes Personal	22
	Belegärzte und Beauftragte Ärzte	24
Publikationen	Publikationen, Dissertationen, Auszeichnungen und Forschung an der Spital STS AG	25
Berichte der Kliniken und Ressorts	Chirurgische Klinik	28
	Frauenklinik	29
	Pädiatrie	30
	Medizinische Klinik	31
	Klinik für Orthopädie und Traumatologie	32
	Psychiatrische Dienste	33
	Pflege	34
	Dienste	35
	Radiologie	36
	Spital Zweisimmen	37
	Rettungsdienst	38
	Alterswohnen STS AG	39
Leistungs- und Kennzahlen	Leistungs- und Personalstatistik	40
Finanzen	Risikomanagement	42
	Finanzen	43
	Konzernrechnung	46
	Anhang zur Konzernrechnung	50
	Bericht der Revisionsstelle zur Konzernrechnung	70

VORWORT

**Dr. iur. Thomas Bähler,
Verwaltungsratspräsident**



Dr. iur. Thomas Bähler ist seit Juni 2014 Verwaltungsratspräsident der Spital STS AG. Anstelle eines Vorworts haben wir Rechtsanwalt Thomas Bähler, Partner der Anwaltskanzlei Kellerhals Carrard, zum Interview gebeten und ihn über sein Wirken und seine Absichten befragt.

4

Thomas Bähler: Was reizt Sie bei der Spital STS AG an Ihrer Aufgabe? Und wo setzen Sie die Schwerpunkte?

Thomas Bähler: «Wird danach gefragt, was uns im Leben wichtig ist, schneidet das Thema Gesundheit bei Bevölkerungsumfragen stets unter den ersten drei der bedeutendsten Werte ab. Gesundheit ist auch mir ganz wichtig. Aus diesem Grund ist es für mich Gewinn und Herausforderung zugleich, dem grössten Regionalen Spitalzentrum im Kanton Bern als Verwaltungsratspräsident vorzustehen. Bei der Spital STS AG sind die Mitarbeitenden ganz nahe am Menschen dran. Bei uns, wo neben der Akutversorgung auch die Psychiatrischen Dienste und der Rettungsdienst ins Unternehmen integriert sind, ist unser Personal gefordert. All unsere Patientinnen und Patienten stehen tagtäglich im Zentrum unserer Bemühungen. Diese Haltung, dieses Denken, Wirken und Dienen bestimmt auch die Arbeit in unserem Verwaltungsrat. Unsere Herausforderung besteht darin, als Gremium für strategisch optimale Rahmenbedingungen zu sorgen, damit unsere Leistungen qualitativ auf höchstem Niveau und so kosteneffizient wie möglich erbracht werden können. Letztes Jahr haben wir die Unternehmensstrategie für die Legislatur 2016 – 2020 erarbeitet und verabschiedet. Wir haben uns also intensiv mit der Zukunft beschäftigt. Und Fragen

gestellt wie: In welcher Härte wird uns der Fachkräftemangel beschäftigen und welche Massnahmen können wir ergreifen, um dem entgegenzuwirken? Wie entwickelt sich das politische und regulatorische Umfeld für unser Gesamtunternehmen? Welche Partnerschaften wollen wir eingehen, um zugunsten einer optimalen Betreuung und Behandlung unserer Patienten eine integrierte Versorgung sicherstellen zu können? Welchen Innovationen, Technologien und Trends im Bereich der Informatik und eHealth gilt es zu verfolgen? All diesen Fragen schenken wir höchste Bedeutung – und beobachten die Entwicklung ganz genau. Dies tun wir im engem Austausch mit unserer Geschäftsleitung.»

Welches sind die Ziele, die Sie mit der neu definierten Strategie verfolgen?

«Wir wollen unsere Leistungen kontinuierlich weiterentwickeln und verbessern. Und wo nötig natürlich optimieren. Dies nach qualitativen und wirtschaftlichen Kriterien – und das zum Wohle und zu Gunsten unserer Patientinnen und Patienten. Die Spital STS AG ist eine attraktive Arbeitgeberin. Wir haben eine starke Unternehmens- und Führungskultur, welche sich an hohen Qualitäts- und Leistungszielen orientiert. Diese gezielte Vernetzung – das

«Gemeinsam für eine Sache» soll weiter vorangetrieben werden. Und zwar zu Gunsten einer integrierten Versorgung und in optimaler Abstimmung mit den niedergelassenen Ärzten sowie weiteren, unserem Akutspital vor- und nachgelagerten Institutionen. Mit unserem bedarfsgerechten Dienstleistungsangebot gelten wir neben dem Inselspital als führendes aller öffentlichen Spitäler im Kanton Bern. Das ist erfreulich, macht uns stolz – aber es verpflichtet. Deshalb erwirtschaften wir für die Weiterentwicklung unseres Unternehmens notwendige Investitionen weiterhin aus eigener Kraft.»

Wie sieht die nahe Zukunft aus?

Wo liegen die Herausforderungen?

«Für die Erreichung unserer Ziele spielt vor allem das politische, regulatorische und versicherungstechnische Umfeld eine zentrale Rolle. Auch die Entwicklung der Entgeltung im ambulanten und stationären Bereich ist von grosser Bedeutung. Zudem stehen komplexe Bauprojekte an, welche trotz eines uneingeschränkt laufenden Betriebs realisiert werden müssen. Bauen wir um, können wir nicht einfach schliessen – oder teilschliessen. Die Spital STS AG ist ein 24h-Betrieb, 365 Tage im Jahr.»

Wie läuft es im Verwaltungsrat?

«Im Juni 2015 hat der Regierungsrat des Kantons Bern zwei neue Mitglieder gewählt, da zwei Verwaltungsräte aus unserem Gremium ausgeschieden sind. Diese Zugänge sind sehr wertvoll, aktuell ist unser Verwaltungsrat breiter denn je aufgestellt. So haben wir im VR neu auch eine Vertreterin aus dem für uns so wichtigen Kreis der Hausärztinnen und Hausärzte – die Zuweiser sind die wichtigsten Partner unseres Spitals. Und die sehr intensive Strategiediskussion hat gezeigt, wie wichtig und wertvoll ein aktiver und auch kritischer Verwaltungsrat ist. Entsprechend sind wir dran, diese wichtigen Führungspositionen bei den sich abzeichnenden Abgängen auch wieder kompetent zu besetzen. Dieses Spitalunternehmen verdient ein gutes und vorausschauendes oberstes Führungsgremium.»

VORWORT

Bruno Guggisberg, CEO



Für die Spital STS AG war 2015 wiederum ein ereignisreiches und intensives Jahr. Rückblick auf die Meilensteine und Ausblick auf die Zukunft mit Bruno Guggisberg, CEO.

6

Das Wichtigste zum Jahr 2015 – und ein Blick in die Zukunft

Erstmals in ihrer Unternehmensgeschichte hat die Spital STS AG über 16 000 stationäre Patienten behandelt. Das ist positiv. Zudem dürfen wir uns über ein gutes Jahresergebnis freuen.

Im Bereich der operativen Führung konnten wir zwei ausgewiesenen Fachpersonen und Persönlichkeiten für zwei Chefarztpositionen gewinnen, welche neu zu besetzen waren. Wir freuen uns, dass Prof. Dr. med. Armin Stucki, Chefarzt Medizin, und PD Dr. med. Georg R. Linke, Chefarzt Chirurgie, ihre Klinikbereiche weiterentwickeln und ihr breites Know-how auch in die Geschäftsleitung tragen. Unser Unternehmen ist einer der wichtigsten und grössten Arbeitgeber in der Region. Auch im Kanton Bern nehmen wir eine wichtige Rolle ein. Entsprechend haben wir unsere Vorsorgesituation analysiert. Nach dem «Ja» des Verwaltungsrates konnten wir per 2016 den Wechsel in ein eigenes Vorsorgewerk innerhalb der Previs realisieren. Mit über 1 700 Mitarbeitenden hat die Spital STS AG Interesse und Anspruch, ihre Vorsorgelösung gezielt auf die personalpolitischen Ziele und ihre Strukturen abzustimmen. Als wichtige Arbeitgeberin, die in Bezug auf die berufliche Vor-

sorge eigenständiger sein will, übernehmen wir so noch mehr Verantwortung.

Für den Spitalstandort Zweisimmen haben wir in die Kommunikation investiert. Das «Ja» des Verwaltungsrates zum Neubau haben wir mit pro-aktiver Kommunikation genutzt. Wir wollen der Bevölkerung aufzeigen, dass diese Investition ein Bekenntnis für einen nachhaltigen Spitalstandort ist. Und dass das Spital Zweisimmen – heute und in Zukunft – für die lokale Bevölkerung und die Touristen der Region ein Spital für alle ist. Als Unternehmen sind wir auch im Simmental-Saanenland ein wichtiger und vor allem ganzjähriger Arbeitgeber. Und das wollen wir – trotz der Schliessung der Geburtenabteilung – auch weiterhin bleiben.

Zum Schluss möchte ich unsere Personalanlässe erwähnen: Im Jahr 2015 gingen wir neue Wege und haben unseren Mitarbeitenden erstmals im Rahmen einer Veranstaltungsreihe Danke gesagt. Impressionen von den Konzerten und Darbietungen in der «konzepthalle6» – unter anderem mit Musikern und Künstlern wie Philipp Fankhauser, Pedro Lenz oder Edelmais – finden Sie in Form von ergänzenden Illustrationen in diesem Geschäftsbericht.

Das Highlight war aber zweifellos unsere «Eigenproduktion» mit der Spitalband. 14 musikbegeisterte Spital STS-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterschiedlichster Berufsgruppen und Bereiche haben sich kurzerhand zu einer Band formiert – dieser Auftritt war grosse Klasse.

Was bringt uns das Jahr 2016?

Nachdem der Verwaltungsrat die im vergangenen Jahr überarbeitete Unternehmensstrategie im Dezember verabschiedet hat, werden wir im Jahr 2016 die strategischen Ziele konkretisieren und mit den entsprechenden Projekten die Umsetzung der strategischen Planung initiieren. Mit der gezielten Weiterentwicklung des Angebotsportfolios in der spezialisierten Medizin und insbesondere mit 10 interdisziplinären Kompetenzzentren wird die Attraktivität der Unternehmung sowie deren Marktposition überregional gestärkt.

Zum Schluss noch ein Ausblick bezüglich Infrastruktur und Sanierungsplänen: Neben dem Neubauprojekt in Zweisimmen, welches gemeinsam mit unserer Tochtergesellschaft Alterswohnen STS AG realisiert wird, steht die Sanierung der OPS-Säle und die Planung für die umfangreiche Sanierung der Bettenstationen im Haus A im Spital

Thun an. Im Gesundheitswesen bleibt bekanntlich kein Stein auf dem anderen. Entsprechend ist es uns wichtig, auf alle Eventualitäten vorbereitet zu sein – auch baulich, am Standort Thun. Die aktuell gültigen Grundlagen erlauben dem Spital Thun zum jetzigen Zeitpunkt aber keine zusätzlichen Erweiterungen. Deshalb haben wir mit den Behörden der Stadt Thun eine Zonenplanänderung samt Richtplan im Visier. Dieses Vorhaben soll 2016 zu einem positiven Abschluss kommen. Mit Blick in die mittel- bis langfristige Zukunft stünde neuen, planerischen Möglichkeiten für eine optimale Entwicklung unseres Unternehmens nichts mehr im Weg.

MONAT FÜR MONAT – 2015 IM ÜBERBLICK

JANUAR

Versorgungsgebiet Simmental-Saenenland: Olivier Furrer arbeitet seit Januar als Leiter des strategischen Projekts Spital Simmental-Saenenland («3 S»).

FEBRUAR

Sportmedizin Berner Oberland erhält das Label «Sport Medical Base approved by Swiss Olympic»: Eine Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheitszentrum Medbase im Panorama-Center und der Sportorthopädie/-traumatologie am Spital Thun unter der Leitung des Chefarztes Dr. med. Rolf Hess.

Der Verwaltungsrat genehmigt die umfassenden Sanierungsarbeiten für die OP-Säle 1-5 im Spital Thun, die 2016-2017 vorgenommen werden.

MÄRZ

Die Umsetzung des **strategischen Qualitätskonzepts** der Spital STS AG erfolgt per 1. März 2015.

Ernennung von Dr. med. Manfred Essig zum Professor. Die Medizinische Fakultät und der Senat der Universität Bern ernennen am 3. März 2015 den Chefarzt Medizin des Spitals Zweisimmen, Dr. med. Manfred Essig, zum Honorarprofessor.

APRIL

Die **Geburtenabteilung** in Zweisimmen wird geschlossen. Der **Geburtshilfliche Dienst** für die Region Simmental-Saenenland nimmt per 1. April 2015 seine Arbeit auf.

MAI

140 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter feiern ein Dienstjubiläum. Gemeinsam blicken die Jubilare auf **2470 Jahre Erfahrung** im Gesundheitswesen zurück.

Der Interverband für Rettungswesen (IVR) hat dem Rettungsdienst der Spital STS AG nach der entsprechenden Überprüfung durch eine Expertendelegation das **Prädikat «Anerkannter Rettungsdienst IVR»** vergeben.

Markus und Louis Krebsler (Firma Krebsler AG, Thun) schenken dem Spital Thun ein Gemälde von Knud Jacobsen, welches die «Vision einer neuen Skyline des Thuner Stadtkerns nach dem Abbruch der Mühlegebäude» darstellt.

JUNI

Die Generalversammlung wählt am 16. Juni 2015 in Thun die vom Regierungsrat des Kantons Bern nominierten Kandidaten **Dr. med. Monika Maritz Mosimann**, Hausärztin aus Thun, und **Dr. rer. pol. Alphons Beat Schnyder** aus Zürich, Inhaber der Beratungsfirma Meta-Cultura Schnyder & Co., als **neue Verwaltungsräte** und bestätigt die bisherigen Mitglieder für eine weitere Amtszeit. **Silvia Maier** und **Ute Dehn Christen** beenden ihre Tätigkeit im Verwaltungsrat.

Sanierung der Operationssäle: Zur optimalen Vorbereitung der Sanierung der OP-Säle 1-5 wird neu der Operationssaal 8 im perioperativen Bereich eingebaut.

Die erste Ausgabe der **Spitalzytig des Spitals Zweisimmen** erscheint.

JULI

Berufung von Prof. Dr. med. Armin Stucki als Chefarzt der Medizinischen Klinik.

Prof. Dr. med. Armin Stucki wird die Funktion vom langjährigen und sehr geschätzten Chefarzt Dr. med. Ulrich Stoller im Februar 2016 übernehmen, der in Pension geht.

Betriebliche Lehrabschlussfeier: 22 Lernende schliessen erfolgreich ihre Berufsbildung ab.

Kleider machen Leute: Die Mitarbeitenden erhalten **neue Berufskleidung**.

AUGUST

Prof. Dr. med. Hans E. Wagner entscheidet, die Spital STS AG nach 22-jähriger Tätigkeit per Ende Februar 2016 zu verlassen.

SEPTEMBER

Per 1. September 2015 verstärkt **med. pract. Margarete Fischer** als Leitende Ärztin den **psychiatrischen Dienst in Zweisimmen**.

OKTOBER

Als Mitgründerin und langjährige Minderheitsaktionärin (Beteiligung 49.8%) hat die Spital STS AG die Beteiligungsquote auf 100% erhöht und **integriert die MR-Diagnostik AG in die Radiologie des Spitals Thun**. Am 7. November 2015 findet der **«Tag der offenen Tür»** statt und die Besucher haben die Möglichkeit, die aufgefrischten Räumlichkeiten und die modernen Geräte zu besichtigen.

Berufung von PD Dr. med. Georg R. Linke als Chefarzt der Chirurgischen Klinik. Er wird die Funktion von Prof. Dr. med. Hans E. Wagner, welcher die Spital STS AG verlässt, im Januar 2016 übernehmen.

150 Jugendliche und Erwachsene haben sich anlässlich des **Kantonalen Tages der Gesundheitsberufe im Spital Thun** über die breite Palette an Berufen im Gesundheitswesen informiert.

Gemeinsam schauen die Alterswohnen STS AG, die Spital STS AG und der Rettungsdienst auf ein erfolgreiches Wochenende an der **Gstaader Messe** zurück. Im Zentrum standen die Ausbildungsmöglichkeiten in den Betrieben.

Der stellvertretende Chefarzt Onkologie, **Dr. med. Daniel Rauch**, bezieht von Oktober 2015 bis Februar 2016 ein Sabbatical, währenddem er in Äthiopien ein Onkologieprojekt leitet. Während dieser Zeit ist der Chefarzt Onkologie des Spitalzentrums Biel, **Prof. Dr. med. Markus Borner**, zeitweise in Thun als **Gastprofessor** auf der Onkologie tätig.

Der **Umbau der neuen Spitalküche Thun** wird erfolgreich abgeschlossen.

NOVEMBER

Dr. med. Beat Muggli wird zum neuen **Chefarzt Chirurgie an das Stadtspital Tiefenau** berufen.

Die Firma Eicher Holzwaren AG, Schwarzenegg, gewinnt den **Thuner Sozial-Stern 2015**.

Die Spital STS AG wappnet sich für die Zukunft: Um eine allfällige **Erweiterung des Spitals in Thun** realisieren zu können, hat sie mit der Stadt eine **Zonenplanänderung** aufgelegt sowie einen Richtplan entwickelt.

DEZEMBER

Neubau Spitalstandort Zweisimmen: Die Verwaltungsräte der Spital STS AG und der Alterswohnen STS AG küren auf Empfehlung des Preisgerichts das **Siegerprojekt** des Wettbewerbsprogramms: «Dr. House» von Sollberger Bögli Architekten AG aus Biel.

Die Spital STS AG erlangt bei der diesjährigen Verleihung des **Swiss Logistics Awards** mit ihrem neuen Konzept «in House Logistik» den **3. Platz**.

Der Verwaltungsrat genehmigt die **Strategie 2016-2020** und setzt diese per Januar 2016 in Kraft.





Erklärungen zum Bildkonzept

Da ein Spitalfest im engeren Sinne für einen 24-Stunden-Betrieb nicht möglich ist, hat sich die Spital STS AG im 2015 für eine Veranstaltungsreihe entschieden. Die fünf Anlässe fanden unter dem Motto «sts@k6» in der konzeptionelle6 in Thun statt. Passend dazu haben wir für den Geschäftsbericht diverse Bilder ausgewählt.

GENERATIONEN- WECHSEL

in der Medizinischen und Chirurgischen Klinik

Gleich für zwei Kliniken der Spital STS AG standen im Jahr 2015 Führungswechsel an. Die Pensionierung von Dr. med. Ulrich Stoller (Chefarzt Medizinische Klinik) per September 2015 und der Weggang von Prof. Dr. med. Hans E. Wagner (Chefarzt Chirurgische Klinik) per Februar 2016 führten zu herausfordernden Rekrutierungsprozessen. Für die künftige Führung der beiden Kliniken und den Ein-
sitz in der Geschäftsleitung konnten zwei ausgewiesene Chefarzte gewonnen werden, die sowohl fachlich wie auch persönlich allen Anforderungen bestens entsprechen und in der Lage sein werden, die Kliniken weiterzuentwickeln.

Medizinische Klinik

Die Pensionierung von Dr. med. Ulrich Stoller, Chefarzt Medizin, war auf Ende September 2015 – nach mehr als dreissig Jahren engagierter Tätigkeit für die Spital STS AG – geplant. Da sich bei der Neubesetzung der Stelle Verzögerungen ergeben hatten, hat Dr. Stoller die Medizinische Klinik bis Ende Januar 2016 weitergeführt.

Am 1. Februar 2016 nahm Prof. Dr. med. Armin Stucki als neuer Chefarzt und Mitglied der Geschäftsleitung der Spital STS AG seine Tätigkeit auf. Bis zu seinem Stellenantritt wirkte Herr Prof. Dr. med. Armin Stucki als Chefarzt des Departementes für Innere Medizin im Bürgerspital Solothurn und als externer Kaderarzt am Universitätsspital Bern.

Mit der Berufung von Prof. Dr. med. Armin Stucki zum neuen Chefarzt gewinnt die Spital STS AG einen ausgewiese-

nen Facharzt und eine engagierte Persönlichkeit. Er kennt sich in der Spitallandschaft im Kanton Bern bestens aus und verfügt über profunde Kenntnisse der Gesundheitsversorgung in der Region Thun, da er von 2007 bis 2013 als Chefarzt im Berner Reha Zentrum AG in Heiligenschwendi tätig war. Er übernahm die Gesamtverantwortung der Medizinischen Klinik der Spital STS AG mit all ihren Subdisziplinen wie z.B. der Angiologie, Gastroenterologie oder der Kardiologie.

Chirurgische Klinik

Seit 1. Januar 2016 ist PD Dr. med. Georg R. Linke als Chefarzt der Chirurgischen Klinik und Mitglied der Geschäftsleitung tätig. Er übernahm die Gesamtverantwortung der Klinik mit all ihren Subdisziplinen vom langjährigen Chefarzt, Prof. Dr. med. Hans E. Wagner, welcher die Spital STS AG per Ende Februar 2016 verlassen hat. PD Dr. med. Georg R. Linke war bis Ende 2015 an der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie am Universitätsklinikum Heidelberg tätig, die vom international renommierten Prof. Dr. med. Markus W. Buehler geleitet wird. Mit seiner Wahl kehrt PD Dr. med. Georg R. Linke in die Schweiz zurück, wo er bereits mehrere Jahre in den Spitälern St. Gallen und Rorschach gearbeitet hat.

Monika Zürcher, Leiterin HR

SPORTMEDIZIN

Erfolgreiche Zusammenarbeit

Seit Dezember 2014 ist die Sportmedizin Berner Oberland swiss-olympic-zertifiziert und eine der sechs neuen Institutionen, die den Anforderungen einer «Sport Medical Base» von Swiss Olympic gerecht werden.

Die Sportmedizin Berner Oberland mit Sitz im Panorama-Center in Thun wurde im Herbst 2011 gegründet und ist eine wichtige Anlaufstelle für Nachwuchs-, Breiten-, Leistungs- und Spitzensportler aus der Region. Das Kompetenzzentrum basiert auf der Partnerschaft zwischen der Klinik für Orthopädie, Traumatologie und Sportmedizin des Spitals Thun und dem Medical Center Medbase Thun. Die enge, übergreifende Zusammenarbeit beider Institutionen bietet eine kompetente Beratungsstelle bei (sport-)medizinischen Fragen. Die Anforderungen von Swiss Olympic an eine «Sport Medical Base» können somit optimal erfüllt werden.

Hand in Hand für Sportler der Region

Das Ärzteteam der Klinik für Orthopädie, Traumatologie und Sportmedizin am Spital Thun, unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Rolf Hess, betreut seit vielen Jahren diverse Sportvereine und Einzelsportler in der Region, unter anderem auch die beiden sportlichen Aushängeschilder der Stadt, den FC Thun sowie den Handballclub Wacker Thun. Seit der Zusammenarbeit mit dem Gesundheitszentrum Medbase Thun und der gemeinsamen Gründung der Sportmedizin Berner Oberland verlaufen die Behandlungen der Sportler und Patienten noch effizienter und qualitativ hochstehender, da beide Partner von kurzen Kommunikationswegen profitieren. Sie tauschen sich gegenseitig über den bevorstehenden Behandlungsverlauf aus, bereits vorgenommene Röntgen- oder MRI-Aufnahmen sind in Sekundenschnelle beim behandelnden Arzt und alle nötigen Informationen für den weiteren Therapieverlauf sofort wieder beim zuständigen Physiotherapeuten. Die Möglichkeiten der internistischen und physiotherapeu-

tischen Abklärung, Behandlung und Rehabilitation kann noch besser auf den Patienten abgestimmt werden.

Im Medbase Medical Center werden in erster Linie sportmedizinische Verletzungen und Überbelastungserscheinungen wie Muskelzerrungen, Sehnenscheidenentzündungen oder muskuläre Verspannungen behandelt. Bei schwerwiegenderen Verletzungen oder orthopädischen Fragestellungen erfolgt die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Ärzten der orthopädischen und unfallchirurgischen Abteilung des Spitals Thun.

Zertifizierung von Swiss Olympic als «Sport Medical Base»

Die Sportmedizin Berner Oberland hat durch die umfassende interdisziplinäre Betreuung der Sportler Ende Dezember 2014 die Anerkennung von Swiss Olympic erhalten. Swiss Olympic hat dem Kompetenzzentrum das Label «Sport Medical Base» überreicht. Das Label ist für vier Jahre gültig.

Dr. med. Rolf Hess, Chefarzt Orthopädie,
Traumatologie und Sportmedizin

Dr. med. Alexandra Kronenberg,
Leitende Ärztin Medbase Thun



UNTERNEHMENS- STRATEGIE

2016-2020

Nebst der Führung des Tagesgeschäfts hat die Geschäftsleitung einen intensiven Prozess im Zusammenhang mit der Überarbeitung der Unternehmensstrategie durchlaufen, welche sich auf die Jahre 2016-2020 erstreckt.

Anlass	Aktivität / Entscheid
VR- Sitzung, Dezember 2014	Verabschiedung der strategischen Finanzplanung
GL-Klausur, März 2015	Erarbeitung und Überprüfung der sieben Grundelemente (SWOT-Analyse, Zukunftsbild, Vision, Mission, strategische Stossrichtungen, Werte, Führungsgrundsätze)
Top-Kader-Workshop, Mai 2015	Reflexion der erarbeiteten sieben Grundelemente
VR-Klausur, Juni 2015	Kenntnisnahme und Inputs zu den sieben Grundelementen
Kader-Workshop, September 2015	Präsentation der Klinikstrategien inkl. Psychiatrische Dienste Thun
GL-Retraite, Oktober 2015	Lokalisierung und Verabschiedung der interdisziplinären Angebote, der strategischen Fragestellungen, der Klinikstrategien und Teile der Fachfunktionen
GL-Sitzung, November 2015	Verabschiedung der Unternehmensstrategie zuhanden des Verwaltungsrats
VR-Sitzung, Dezember 2015	Verabschiedung der Unternehmensstrategie 2016-2020 und Inkraftsetzung per 1. Januar 2016

Die vier Haupteinflussfaktoren

Die Spital STS AG sieht nach wie vor grossen Herausforderungen im Zusammenhang mit dem immer rascher voranschreitenden Reformprozess im Gesundheitswesen entgegen: Leistungsentschädigung nach SwissDRG, Kostendruck, steigende Qualitätsanforderungen, Verlagerung von stationären zu ambulanten Behandlungen, neue Versorgungsmodelle, u.v.m.

Im Wesentlichen wirken vier Haupteinflussfaktoren auf die Unternehmensstrategie der Spital STS AG, welche bei der strategischen Planung berücksichtigt wurden:

1. Die Versorgungsplanung des Kantons
2. Die Entwicklung der Baserate
3. Die Chefarztwechsel in den Kliniken Medizin und Chirurgie
4. Die Durchführung komplexer Bauprojekte bei laufendem Betrieb

Die Unternehmensstrategie im Überblick

Als Übersicht der Unternehmensstrategie der Spital STS AG dient die nachfolgende Visualisierung.

Unsere Vision

Wir sind das führende überregionale Spitalzentrum im Kanton Bern und leisten einen qualitativ überzeugenden und kosteneffizienten Beitrag für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung.

Unserer Mission

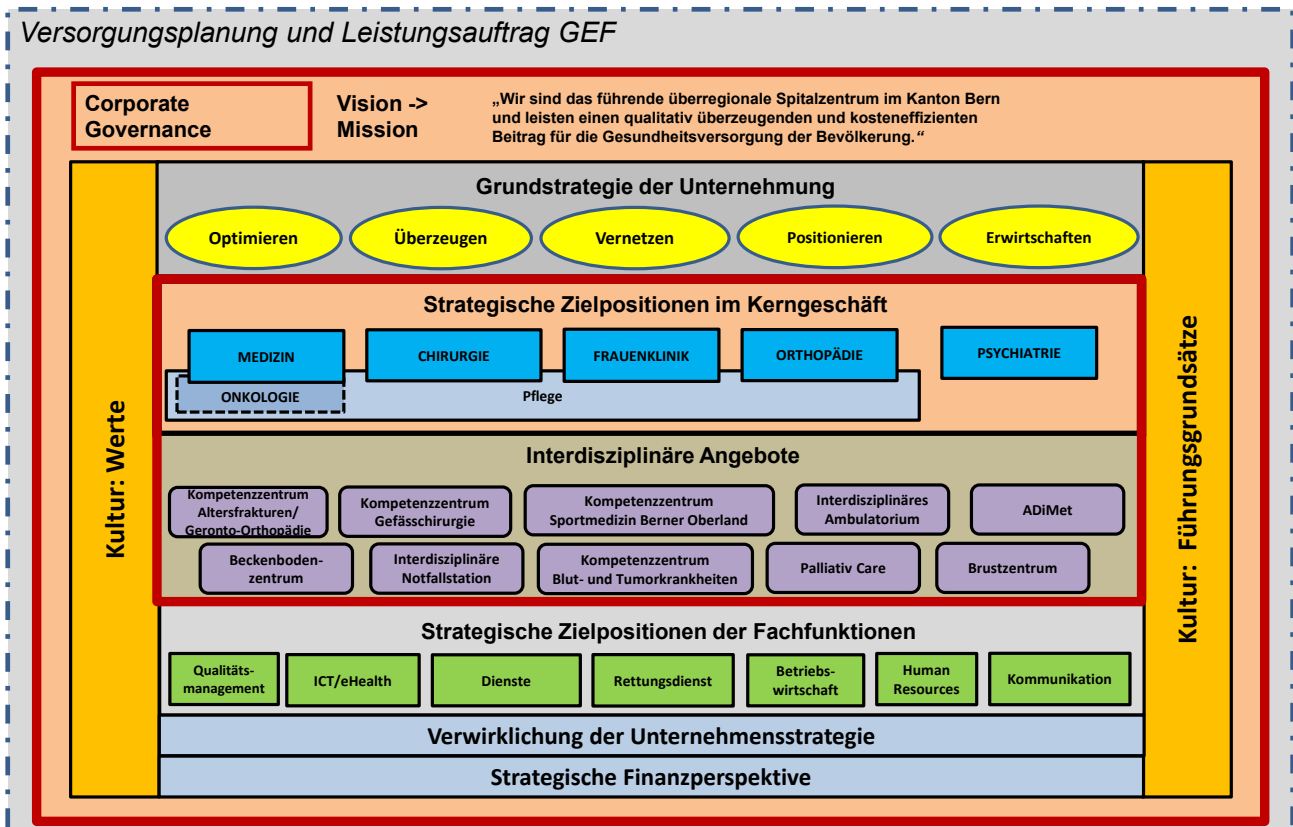
Medizinische Versorgung der Bevölkerung

Im Zentrum aller Bemühungen stehen unsere Patientinnen und Patienten. Wir konzentrieren unsere Leistungen auf die umfassende Grundversorgung als unser Kerngeschäft und nutzen unsere Kernkompetenzen für ein gezieltes Angebot von Zusatzleistungen. Leistungen ausserhalb dieser Bereiche erbringen wir zusammen mit strategischen Partnern.

Unternehmerische Unabhängigkeit

Wir nutzen unsere Handlungsspielräume aktiv aus und sichern nachhaltig unsere unternehmerische Unabhängigkeit. Wirtschaftliches Handeln ist die Grundlage für die erfolgreiche Gestaltung unserer Zukunft.

Bruno Zürcher, Leiter Dienste / Stv. CEO



VERSORGUNGS- REGION

Simmental-Saanenland

Die medizinische Versorgung in der Region Simmental-Saanenland steht seit vielen Jahren im Fokus der Spital STS AG, der Bevölkerung und der Politik. Im 2015 galt die Aufmerksamkeit in erster Linie dem öffentlichen Wettbewerb und der Auswahl des geeignetsten und kompetentesten Partners für die Projektierung und Ausführung des Neubaus am Spitalstandort Zweisimmen.

Von den 18 eingereichten Vorschlägen vermochte das Siegerprojekt von Sollberger Bögli Architekten AG aus Biel die Jury am meisten zu überzeugen. Die Verwaltungsräte der Spital STS AG und der Alterswohnen STS AG folgten im Dezember 2015 dem einstimmigen Entscheid des Preisgerichts. Die Spital STS AG investiert zusammen mit ihrer Tochtergesellschaft Alterswohnen STS AG rund CHF 40 Mio. in den Neubau am Spitalstandort Zweisimmen.

Dieses integrierte Versorgungsmodell mit den drei Angeboten Akutspital, Alterswohnen und Hausarztmedizin unter einem Dach in einem Neubau ist in seiner Art in der Schweiz einzigartig und entspricht einer nachhaltigen und zukunftsgerichteten Lösung. Es trägt einem sich verändernden Gesundheitswesen Rechnung und zeigt auf, dass in «Zusammenarbeit» die drei Angebote – nebst anderen, wie z.B. das medizinische Gesundheitszentrum in Erlenbach und Saanen, usw. – die Versorgung der gesamten

Region Simmental-Saanenland koordinieren und sicherstellen werden. Dazu gehören auch die Optimierung der Prozesse und Abläufe, die Zusammenarbeit mit dem Spital Thun und anderen Institutionen im Gesundheitswesen in der Region oder die Weiterentwicklung der Angebote am Spital Zweisimmen. Auch diese Themen wurden im 2015 bearbeitet und kommen plangemäss voran.

Das Neubauprojekt am Spitalstandort soll zum Projekt der Simmentaler und Saanenländer werden – ein Projekt, wofür sie gekämpft haben und worauf sie stolz sein dürfen. Die Investitionen sind ein klares Bekenntnis der Spital STS AG zum regionalen Spitalstandort, womit die medizinische Grundversorgung in der Region langfristig und nachhaltig gesichert wird. Zudem ist und bleibt das Spital Zweisimmen für rund 160 Menschen ein attraktiver und wichtiger Arbeitgeber der Region. Mit diesen qualifizierten Mitarbeitenden ist es heute sowie in Zukunft während 24 Stunden am Tag, 7 Tage die Woche und an 365 Tagen im Jahr für die Bevölkerung und die Gäste der Region da.

“**Veränderung,
die bewegt**”

Olivier Furrer,
Projektleiter «3S»
(Spital Simmental-Saanenland)



INFRASTRUKTUR

Die Spital STS AG baut für die Zukunft

Die Spital STS AG plant im Rahmen einer rollenden Investitionsplanung langfristig und nachhaltig die Erneuerung ihrer Infrastruktur. Nachdem 2012 das neue Notfallzentrum, 2013 die modernisierte Spitalapotheke, 2014 der neue Praxis- und Ambulanzbereich der Frauenklinik und das umgebaute Gastroenterologiezentrum sowie die Kardiologie des Spitals Thun eröffnet wurden, fanden im Jahr 2015 die Sanierungsarbeiten der Spitalküche Thun sowie Vorbereitungsarbeiten für die etappenweise Sanierung des Operationsbereichs, welche für 2016/2017 geplant ist, statt.

Sanierung Spitalküche Thun

Am 30. September 2015 konnte das Küchenteam die Produktion der Mahlzeiten für die Patienten und Mitarbeitenden in der neuen Küche starten. Bis es soweit war, musste während 20 Wochen die Produktion in einem Küchenprovisorium erfolgen.

Die Bauzeit war sehr intensiv. Die gesamte Kücheneinrichtung und Haustechnik wurden von Grund auf erneuert und nach Vorgaben neuster Technologien und optimaler Arbeitsprozesse geplant und eingebaut. Für die Büroräume wurde ein Anbau über der Radiologie errichtet. Der Anbau wurde in Leichtbauweise (Holz) und ohne Eisenprodukte erstellt. Eisen ist magnetisch und würde die Bildqualität der MRIs beeinträchtigen. Die Sanierung der Küche konn-

te termingerecht, im vorgegebenen Kostenrahmen und in der geforderten Qualität erfolgreich umgesetzt werden.

Sanierung Operationsbereich

2011 sind bereits zwei Operationssäle saniert worden. In den Jahren 2016 und 2017 werden die restlichen fünf Säle sowie die umliegenden Räumlichkeiten (Ein-, Ausschleuse, Einleitung, Sterilraum, Büros, Aufenthaltsraum) etappenweise saniert. Damit während diesen umfangreichen Arbeiten die Kapazitäten aufrechterhalten werden können, wurde im Jahr 2015 ein zusätzlicher Operationssaal (Saal 8) eingebaut. Für die Patienten werden während den Sanierungsarbeiten keine Nachteile entstehen.

Andreas Meyer,
Leiter Facility Management

Claudia Zbinden,
Leiterin Projektmanagement Office (PMO)





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) Gstaad Vizepräsident seit 12.08.2014	lic. phil. nat.	Präsident Gstaad Saanenland Tourismus, Stiftungsrat Sport-, Kultur- und Tourismusförderung Destination Gstaad
	Christoph Bangerter (1952) Sigriswil Mitglied seit 17.06.2014	Dr. med., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin	Selbständig, weitere Verwaltungsratsmandate bei der AEK Bank 1826 in Thun sowie dem Berner Reha Zentrum Heiligenschwendli
	Iris Baumgartner (1961) Bern Mitglied seit 21.06.2011	Prof. Dr. med.	Direktorin und Chefärztin Universitätsklinik für Angiologie (Schweizer Herz- und Gefässzentrum, Universitätsspital Bern), Ordinaria/Universität Bern
	Ute Dehn Christen (1960) Zürich Mitglied von 21.06.2011 bis 16.06.2015	lic. phil. I, Executive Master NDS Corporate Finance	Practice Leader Corporate Finance, Leiterin Corporate Communications CSS Versicherung
	Silvia Maier (1953) Wimmis Mitglied von 11.05.2004 bis 16.06.2015		Mitinhaberin eines Ingenieurbüros, Präsidentin Verein Klinik Erlenbach
	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 seit 21.06.2011		Unternehmer im Garten- und Landschaftsbau, Grossrat des Kantons Bern
	Alphons Beat Schnyder (1959) Zürich Mitglied seit 16.06.2015	Dr. rer. pol.	Gesundheitsökonom, Inhaber der Beratungsfirma «Meta-Cultura Schnyder & Co.», Zürich

Der Verwaltungsrat der Spital STS AG besteht aus sieben Mitgliedern (Stand per 31.12.2015). 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 2015 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 Verwaltungsratsitzungen 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 Kadermitarbeitende 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 beteiligt. Zudem ist die Alterswohnen STS 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 Geschäftsleitungsmitglieder der Spital STS AG werden durch den Verwaltungsrat gewählt. Sie treffen sich in der Regel alle drei Wochen zu einer Sitzung. Im Geschäftsjahr 2015 fanden 13 ordentliche Sitzungen, zwei Themen-Workshops und eine ganztägige Klausur statt. Marie-Anne Perrot, Leiterin Kommunikation und Marketing, nimmt ebenfalls an den Sitzungen der Geschäftsleitung teil.



Name
Peter Diebold, Dr. med. (1963), Goldiwil
Martina Gläsel (1965), Saanen
Bruno Guggisberg (1962), Münsingen
Rolf Hess, Dr. med. (1963), Hünibach
Dieter Hofer, Dr. med. (1955), Gümliigen
Carla Jordi (1965), Uttigen
*Georg R. Linke, PD Dr. med. (1975), Plankstadt / Deutschland
Jean-Marc Lüthi, Dr. med. (1956), Thun
Therese Rettenmund (1973), Hünibach
**Ulrich Stoller, Dr. med. (1950), Frutigen
***Armin Stucki, Prof. Dr. med. (1964), Hinterkappelen
Jürg Thöni (1968), Thun
****Hans E. Wagner, Prof. Dr. med. (1952), Hilterfingen
Bruno Zürcher (1963), Bern
Monika Zürcher (1964), Thierachern

Position
Chefarzt Frauenklinik
Leiterin Spital Zweisimmen
CEO
Chefarzt Orthopädie, Traumatologie und Sportmedizin
Chefarzt Psychiatrie
Co-Leiterin Pflege, Chirurgische Klinik, Frauenklinik, Klinik für Orthopädie, Traumatologie und Sportmedizin
Chefarzt Chirurgie
Chefarzt Onkologie
Co-Leiterin Pflege Medizinische Klinik
Chefarzt Medizin
Chefarzt Medizin
CFO
Chefarzt Chirurgie
Leiter Dienste, Stv. CEO
Leiterin HR

*PD Dr. med. Georg R. Linke: Chefarzt Chirurgische Klinik und Mitglied der Geschäftsleitung ab 1. Januar 2016

**Dr. med. Ulrich Stoller: Mitglied der Geschäftsleitung bis Ende September 2015, Chefarzt Medizinische Klinik bis Ende Januar 2016

***Prof. Dr. med. Armin Stucki: Chefarzt Medizinische Klinik und Mitglied der Geschäftsleitung ab 1. Februar 2016

****Prof. Dr. med. Hans E. Wagner: Mitglied der Geschäftsleitung bis Ende September 2015, Chefarzt Chirurgische Klinik bis Ende Februar 2016

ÜBERSICHT

Leitendes Personal Klinischer Bereich, per 31.12.2015

Kliniken/Ressorts

Chirurgische Klinik

Chefarzt Prof. Dr. Hans E. Wagner (Viszeralchirurgie)

Co-Leitung Pflege Carla Jordi

Stv. Chefarzt PD Dr. Wolfgang Mouton (Gefässchirurgie)

Urologie Dr. Leander Schürch, Leitender Arzt

Leitende Ärzte Chirurgie Dr. Katharina Gutmann •
Dr. Beat Muggli • Dr. Gianni Walker

Frauenklinik

Chefarzt Dr. Peter Diebold

Co-Leitung Pflege Carla Jordi

Stv. Chefarzt Dr. Mark Isenschmid

Leitende Ärzte Frauenklinik Dr. Stefan Fink •
Dr. Karin Hiestand Rolli

Leitende Hebamme Ruth Erhard-Gauler

Klinik für Orthopädie, Traumatologie und Sportmedizin

Chefarzt Dr. Rolf Hess

Co-Leitung Pflege Carla Jordi

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 Dr. Ulrich Stoller

Stv. Chefarzt Dr. Thomas Zehnder

Chefarzt Onkologie Dr. Jean-Marc Lüthi

Stv. Chefarzt Onkologie Dr. Daniel Rauch

Co-Leitung Pflege Therese Rettenmund

Allgemeine Innere Medizin und Leiter Medizininformatik

Dr. Marc Oertle, Leitender Arzt

Allgemeine Innere Medizin Dr. Stefan Dür, Leitender Arzt

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

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

Gastroenterologiezentrum Dr. Andreas Frenzer •

Dr. Boudewijn van der Weg • Dr. Christian Ruis, Leitende
Ärzte • Ruth Portmann Muff, Fachbereichsleitung

Hämatologie Dr. Max Solenthaler, Leitender Arzt

Infektiologie Dr. Mirjam de Roche, Leitende Ärztin

Interdisziplinäre Intensivstation Dr. Antje Heise,
Leitende Ärztin • Johannes Jacobs, Fachbereichsleitung

Kardiologie Dr. Marianne Zimmerli Voegtli • Dr. Martin
Fluri, Leitende Ärzte • Marlise Blatti-Fuchser,
Fachbereichsleitung

Onkologie Dr. Ute Gick, Leitende Ärztin • Verena
Flügel-Schneider, Fachbereichsleitung

Pneumologie Dr. Lilian Junker, Leitende Ärztin

Notfallzentrum

Ärztliche Leitung Dr. Diego Boschetti, Stv. Chefarzt
Orthopädie und Traumatologie • Dr. Jeannine Hullin,
Leitende Ärztin Medizin

Stv. ärztliche Leitung Dr. Regula Bienz Baumgardt,
Leitende Ärztin Medizin • Dr. Beat Muggli, Leitender Arzt
Chirurgie

Leitung Pflege Ulrike Schmitt Arias

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. Barbara Stauffer

Sozialpsychiatrisches Ambulatorium Steffisburg/

NePThun Dr. Andreas Barthel, Leitender Spitalfacharzt

Konsiliar- und Liaison-Dienste Dr. Markus Kohler,
Oberarzt

Ambulatorium Münsingen Dr. Hans Peter Graf, Leitender
Arzt

Ambulatorium Zweisimmen med. pract. 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 (Anästhesie-, Gips-, Lagerungspflege und Aufwachraum) Joris Van Maele, Fachbereichsleitung

Operationsbereich Doris Oesch, Fachbereichsleitung

Institut für diagnostische Radiologie

Chefarzt Dr. André Wyss, Chefarzt

Stv. Chefarzt Dr. Ingo Honnef

Leitende Ärzte Dr. Shina Ghafoor-Ameen •

Dr. Alexandrina Nikolova • Dr. Janina Raff • Dr. Kabilj Tairi •

Dr. Daniel Weiss

Apotheke Dr. Edith Hufschmid Turnherr, Chefapothekerin

Kinderphysiotherapie (BBKB) Marianne Sauser, Fachbereichsleiterin

Labor Madeleine Fuchser, Fachbereichsleitung

Physiotherapie Caroline Bavaud, Fachbereichsleitung

Spital Zweisimmen

Leitung Martina Gläsel*

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

Medizin Prof. Dr. Manfred Essig*, Chefarzt

Anästhesie Dr. Amit Ulrich Gupta • Dr. Thomas Näf • Dr. Markus Schmalz*, Leitende Ärzte

Dialyse Dr. Anita Stauffer Dietrich, Leitende Ärztin

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, Beatrice Zeller

Geschäftsführer André Streit

ÜBERSICHT

Belegärzte und Beauftragte Ärzte (per 31.12.2015)

Belegärzte Spital Thun

Handchirurgie Dr. René Bochud

Orthopädie Dr. Daniel Wyss

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

Urologie Dr. Andrea Blöchlinger • Dr. Hans Peter Böss • Dr. Christoph
Breuer • Dr. Robert Schneider

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

Gynäkologie/Geburtshilfe Dr. Sabine Arndt • Dr. Gertrud Campbell •
Ulrike Hänggi • Dr. Evigna Herren Stübler • 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

Endokrinologie und Diabetologie Dr. Daniel Noth

Kardiologie Dr. Raymond Gaillet • Dr. Niklaus Urwyler

Neonatologie/Pädiatrie Dr. Daniel Hänggi • Dr. Juliane Meng •
Dr. Fatimah Saehrendt • Dr. Werner Tennhof

Nephrologie Dr. Brigitte Landtwing

Neurologie Dr. Jürg Fritschi • Dr. Martin Welter

Pneumologie Dr. Hans Ulrich Bettschen • Dr. Cyrus Meisels •
Dr. Thomas Toth

Psychiatrie Dr. Alfred Berchtold • Elisabeth Bucher • Dr. Caroline Burke
• Dr. Urs Friedrich • Dr. Gabrielle Geiser • Dr. Maria Geiser Cloot •
Dr. Christina Hafner • Dr. Cornelia Hediger • Dr. Ulrich Junghan •
Dr. Justus Frank • Dr. Lothar Matter • Dr. Andreas Meier • Dr. Joachim
Nelles • Dr. Patrick Nemeszazy • med. pract. Stefan Reichard • Dr. Jürg
Rieben • med. pract. Thomas Roost • Dr. Gudrun Völker • Dr. Andreas
Wyler

Rheumatologie Dr. Diego Bär

Urologie Dr. Thierry Jeanneret

Belegärzte Spital Zweisimmen

Allgemeine Chirurgie Dr. Ueli Stucki

Gynäkologie/Geburtshilfe Dr. Nadine Kleinebekel

Rheumatologie Dr. Christoph Boller

PUBLIKATIONEN

Publikationen, Dissertationen, Auszeichnungen und Forschung an der Spital STS AG

Publikationen	Offene Offsetkorrektur bei symptomatischem Cam-Impingement – Therapie über einen minimalinvasiven anterolateralen Zugang Weihls J. • Scacchi P. • Hess R. • Albers C.E. Orthopäde DOI 10.1007/s00132-015-3180-2
	Time to get moving! Lüthi J.-M. Fortbildung Medizin Forum, März 2015
	Lösungsansätze für ein nachhaltiges Personalmanagement in der Spital STS AG und Weiterentwicklung des Instruments zur Durchführung von Mitarbeitergesprächen Heise A. Masterarbeit: Rechtswissenschaftliche, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche und Medizinische Fakultät Universität Bern Akadem. Betreuer. Prof. em. Dr. N. Thom, Prof. h.c. Dr. h.c. mult.
	Arterial injury as a result of mowing clover Mouton W. • Frauchiger L. Eur J Vasc Endovasc Surg, 2015, Nov. 8. Pii : S1078-5884(15)00748-0. Doi : 10.1016/j.ejvs. 2015.10.009.
	Too frequent low dose methotrexate prescriptions: multicentre quality control and quality assurance with pre- and post-analysis. Karlen S. • Oertle M. et al. Swiss med Wkly 2015; 145:w14218
	Induction chemoradiation in stage IIA/N2 non-small lung cancer: a phase 3 randomised trial Rauch D. • Pless M. • Stupp R. • Ris HB. • Stahel RA. • Weder W. • Thierstein S. • Gerard MA. • Xyrafas A. • Früh M. • Cathomas R. • Zippelius A. • Roth A. • Bijelovic M. • Ochsenbein A. • Meier UR. • Mamot C. • Gautschi O. • Betticher DC. • Mirimanoff RO. • Peter S.; SAKK Lung Cancer Project Group. SAKK 16/00: Lancet
	Bevacizumab, Pemetrexed and Cisplatin or Bevacizumab an Erlotinib for patients with advanced non-small Cell lung Cander stratified by epidermal growth factor receptor mutation: Phase II trial SAKK19/09. clin Lung Cancer. Rauch D. SAKK 19/09
	Impact of hypertension on the outcome of patients admitted with acute coronary syndrome Erne P. • Schönenberger A. • Bertel O. • Essig M. J Hypertens 33:860-867, 2015
	8th SRRG-Meeting 2015: Präsidium und Vorsitz (6CME-Credits of SGC) Mouton W.
	SGGSSG: Percutaneous tibial nerve stimulation improves rectal perception and anal squeeze pressure in patients with faecal urge incontinence Frenzer A. Schweiz. Kontrastmittelseminar: Entzündliche Nierenerkrankungen und solide erscheinende Raumforderungen der Niere Weiss D. Spital Aarau: CEUS bei fokalen Leberläsionen Weiss D.

Ultraschall-Dreiländertreffen: Vorsitz Anwenderseminar CEUS, Vorsitz CEUS und Mikrovaskularisation, Vorsitz neue Indikationen, neue Techniken, Vortrag Endoluminale und endokavitäre Kontrastmittelapplikationen, Vortrag solide Nierenraumforderungen, Vortrag CEUS im und am Gastrointestinaltrakt, Vortrag Microvascular Imaging mit und ohne Kontrastmittel, Vortrag neue Methoden zur Gefässdarstellung

Weiss D.

CEUS in Zeuthen (Berlin): Vorträge: Der Bauch wird immer grösser; Blickdiagnosen; Blut im Urin; Durchfallerkrankungen; Nausea; Komplikationen bei Vorhofflimmern; Totenstille im Bauch

Weiss D.

CEUS in Hannover: Vortrag inflammation of the liver

Weiss D.

Kontrasttag in Thun: Vorträge: klinische Fälle der Leber und Pankreas; klinische Fälle Niere und Darm

Weiss D.

Nephro-urologisches Symposium München: Vortrag solide Nierentumore - wie kann uns der Ultraschall helfen?

Weiss D.

102. Jahreskongress der Schweiz. Gesellschaft für Chirurgie 2015: False aneurysmas in the foot

Mouton W. • Dill T.

8th SRRG Meeting 2015: Neovascularisation – long-term results of endovenous and surgical therapy; venous valve disease classification – what does exist?

Mouton W.

Jahrestagung der Schweiz. Gesellschaft für Medizinische Informatik, Bern: Wissen wir, was wir tun (sollten)?
Von return, investment und events

Oertle M.

Jahrestagung der Information System Security Society Switzerland, Bern: Internet-of-things in der Medizin

Oertle M.

UEGW Barcelona: Percutaneous tibial nerve stimulation improves rectal perception and anal squeeze pressure in patients with faecal urge incontinence

van der Weg B.

Schweizer Notfallkongress: Versorgung von Kindern im Nicht-Kinder-Notfallzentrum

Hullin J.

Lenker Woche: Organisation der nationalen Fortbildung mit dem Inselspital

Essig M.

DLT (Dreiländertreff): Vortrag und Kongress mit Präsidium als SGUM-Präsident

Essig M.

SGG Vortrag Interlaken

Essig M.

Implementierung von Leitlinien im Spitalalltag. Hemmende und fördernde Faktoren.

Zehnder T. • Blatti M.

17. Symposium SAFW: Wundbehandlung im Spannungsfeld zwischen Theorie und Praxis.

Zehnder T. • Blatti M.

Urogynsymposium: Harninkontinenz-Update

Diebold P.

Buchbeitrag: safety in Medication Use. Edited by Mary Patricia Tully and Bryony Dean Franklin;
CRC Press 2015 Print ISBN: 978-1-48222-2700-0, eBook ISBN: 978-1-4822-2701-7

Oertle M.

Betreuung Masterarbeit: Reflux atypische Nervenbahnen im Zwerchfell.

K. Hänsgen, Universität Bern Anatomie

Essig M.

Poster fmc Bern: Netzwerk Psychiatrie Thun NePThun

Gekle W.

Poster: Anwendung von Kaltplasma bei Patienten mit einem chronisch venösen Ulcus cruris.

Zehnder T.

Poster 17. Symposium der SAFW: Wundbehandlung im Spannungsfeld zwischen Theorie und Praxis.

Zehnder T. • Blatti M. et al.



BERICHT

Chirurgische Klinik

Gerne blicke ich auf die vergangenen 22 Jahre als Chefarzt am Spital Thun zurück.

Die Zeit war arbeitsintensiv, aber jederzeit voll befriedigend und nur dank einem gut funktionierenden Team und dem Rückhalt der Familie zu bewältigen.

Der Aufbau und die stetige Weiterentwicklung der Chirurgischen Klinik sind positiv zu sehen. Es ist uns gelungen, zum grössten regionalen Spitalzentrum des Kantons zu wachsen. Dies ermöglichte die über die Jahre enge interdisziplinäre Zusammenarbeit und die gezielte Ergänzung des chirurgischen «Portfolios». Schon früh war die Kostenführerschaft ein wichtiges Thema in unserem Spital. Dies haben wir durch Prozessoptimierungen erreicht, ohne die Patientenbetreuung einzuschränken. Viele innovative Ideen haben zum heutigen Angebot beigetragen. Die Integration der MR-Geräte mit Hilfe der privaten MR-Diagnostik AG sei hier nur am Rande erwähnt. Ohne diese Zusammenarbeit wären die Anschaffung und der Betrieb der modernen MR-Geräte nicht möglich gewesen.

Solche Veränderungen und Weiterentwicklungen brauchen hochmotivierte Mitarbeitende auf allen Stufen eines Spitalbetriebes. Es ist uns gelungen, sowohl die Patienten, wie auch die Mitarbeitenden trotz andauernden Umbruch- und Umbauphasen im gesamten Haus beisammen zu halten.

Neben der Weiterentwicklung der Fachbereiche, die immer auf Innovation und die Bedürfnisse der Patienten ausgerichtet waren, sind natürlich auch einige Geschäfte zu erwähnen, die noch mehr Potenzial haben. Dabei ist vor allem die verzögerte Einrichtung der Privatstation im Jahr

2013 zu erwähnen. Dies ist im Rückblick ein Versäumnis, wie die heute gut besetzte Privatstation im C-Haus zeigt. Durch die schnelle Umsetzung einer attraktiven Privatstation hätte sicher eine Abwanderung minimiert werden können.

Das Gleiche gilt für ein hausinternes urologisches Angebot. Leider verzögerten sich dessen Aufbau und Betrieb im Spital Thun, so liess sich ein Teil der Patienten in Interlaken und Bern behandeln. Der Bedarf an einem urologischen Angebot zeigt sich nun unter der Leitung von Dr. med. Leander Schürch, der seit 2011 im Spital Thun arbeitet. Es ist ihm in kurzer Zeit gelungen, Vertrauen zu schaffen und einen ansehnlichen Patientenstamm aufzubauen.

Mit Blick in die Zukunft ist es bedeutend, das Erreichte zu konsolidieren, den eingeschlagenen Weg behutsam weiterzugehen und sich den wechselnden Herausforderungen des Gesundheitswesens auf allen Ebenen zu stellen.

Ich möchte es nicht unterlassen, all den Weggefährtinnen und Weggefährten – sei es die internen oder externen Kollegen, seien es die Pflegenden oder die Supportbereiche – für ihre Unterstützung zu danken.

Meinem Nachfolger wünsche ich nur das Beste und eine glückliche Hand bei der Führung und allen kommenden Entscheiden.

Prof. Dr. med. Hans E. Wagner,
Chefarzt

Geburtshilflicher Dienst Simmental-Saanenland

Das Jahr 2015 war vorwiegend durch die Änderung der geburtshilflichen Versorgung in der Region Simmental-Saanenland geprägt. Per 1. April 2015 hat die Spital STS AG die Geburtenabteilung von Zweisimmen nach Thun verlagert. Gleichzeitig wurde der Geburtshilfliche Dienst für die Region aufgebaut. Dieser bietet eine 24h-Hebammenpräsenz an 365 Tagen im Jahr und eine Hebammensprechstunde am Spital Zweisimmen an. Der neu geschaffene Dienst hat sich im vergangenen Jahr bewährt und stellt die Versorgung der Schwangeren vor Ort sicher. Es finden im Spital Zweisimmen ausserdem viermal pro Jahr Informationsveranstaltungen für werdende Eltern statt, die auch zur Stärkung des Vertrauens in der Bevölkerung gegenüber dem veränderten geburtshilflichen Angebot beitragen.

Weitere Steigerung der Geburtenzahlen im 2015

Highlights für die geburtshilfliche Abteilung der Frauenklinik gab es auch dieses Jahr. Die Geburten in Thun konnten weiter gesteigert werden. Mit 1077 Geburten gab es seit Beginn der statistischen Aufzeichnungen 1969 in einem Jahr noch nie so viele Geburten in Thun wie im 2015.

Gynäkoonkologie-Team erweitert

Die Gynäkoonkologie der Frauenklinik konnte durch die Gewinnung eines weiteren gynäkoonkologisch erfahrenen

Operateurs verstärkt werden. Dadurch ist eine konstante gynäkoonkologische Versorgung der Patientinnen auf hohem Niveau gewährleistet.

Die Herausforderung der Zukunft im Bereich der Frauenheilkunde wird die Anstellung von gut ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten im Bereich Urogynäkologie sein. Dieses Spezialgebiet wird zur adäquaten Versorgung von Senkungs- und Inkontinenzleiden der immer älter werdenden Bevölkerung mehr Bedeutung erlangen.

Zukunftsprojekt alternatives Gebärangebot

Projekte für die Zukunft sind die Schaffung eines alternativen Gebärangebotes, um den sich ändernden Bedürfnissen der Schwangeren Rechnung tragen zu können. Wir wollen damit dem Wunsch der Gebärenden nach Unterbringung in Familienzimmern und einer engeren Betreuung durch die Hebammen während und nach der Geburt entsprechen. Zur Entwicklung dieses neuen Angebotes fanden in 2015 erste Projektarbeiten und Workshops statt. Mit der Umsetzung des Projektes wird 2016 begonnen.

Dr. med. Peter Diebold,
Chefarzt Frauenklinik

BERICHT

Pädiatrie

1077 Geburten und 1092 Kinder - zum zweiten Mal in Folge über 1000 Neugeborene

Wie seit Jahren kamen die niedergelassenen Kinderärzte Dr. Fatimah Saehrendt, Dr. Werner Tennhoff, Dr. Daniel Hänggi und die Neonatologin Dr. Juliane Meng-Hentschel auch 2015 in wöchentlichem Dienstwechsel auf die Wochenbettstation, um die Neugeborenen zusammen mit deren Eltern zu begrüßen. Die medizinischen Eigenheiten jedes Neuankommings werden durch körperliche Untersuchung und Erklärung an die Eltern weitergegeben und im Kinder-Untersuchungsheft dokumentiert. Bei allen Neugeborenen werden Screening-Untersuchungen wie z.B. der Herzfunktion, des Hörens und des Stoffwechsels durchgeführt. Die Hebammen und die Pflegenden der Wochenbettstation und der Geburtenstation kümmern sich dabei engagiert und liebevoll um die Neugeborenen.

Neugeborene haben manchmal Startschwierigkeiten

Manch ein Neugeborenes brachte eine regelrechte medizinische Diagnose mit auf die Welt. Dies ist häufig schon durch eine Erkrankung der Mutter zu erwarten. Manchmal zeigt sich dies aber auch unerwartet durch Startschwierigkeiten, zum Beispiel bei der Atmung unmittelbar nach der Geburt. Neben der zuständigen Hebamme sind bei einer selten erforderlichen Neugeborenen-Reanimation die hausinternen Anästhesiologen und die jederzeit verfügbare Neonatologie-Pflegefachfrau vor Ort. Der dienst-

habende Kinderarzt wird bei zu erwartenden Besonderheiten beigezogen. Seltene schwerwiegendere Probleme machen eine Verlegung in das Perinatologische Zentrum der Kinderklinik am Inselspital in Bern notwendig. 2015 wurden 23 Neugeborene verlegt.

Zertifiziertes «Babyfreundliches Spital» UNICEF

Im Gegenzug wurden auch in Bern geborene Kinder, meist «Frühchen» nach der Stabilisierung zur weiteren Betreuung nach Thun verlegt und kinderärztlich betreut. Oft braucht es noch Übung zum eigenständigen Trinken respektive «Gestillt werden». Hebammen, Neonatologie-Pflegefachfrauen und Stillberaterinnen auf der Wochenbettstation unterstützen die Frauen und Kinder nach den UNICEF-Vorgaben individuell und einfühlsam. Dem gesamten geburtshilflichen Team gebührt hierfür ein besonderer Dank. Verstorben sind 2015 leider 2 Kinder unmittelbar nach Geburt, aufgrund von mit dem Leben nicht zu vereinbarenden Herz- bzw. Nierenfehlbildungen. Auch dies gehört zum Alltag einer geburtshilflichen Abteilung. Vor allem die psychologische Betreuung der trauernden Eltern gehört in diesem Fall mit zu den Aufgaben des geburtshilflichen Teams.

Dr. med. Juliane Meng-Hentschel,
Neonatologin

BERICHT

Medizinische Klinik

Für die Medizinische Klinik hatte das Jahr 2015 mit einer ungewöhnlichen Häufung von Grippefällen begonnen. Die vorbeugende, allgemein weit verbreitete Grippeimpfung hat aufgrund der Mutation des Grippevirus 2015 suboptimal gewirkt. Dank der engen Zusammenarbeit und dem Entgegenkommen der Chirurgischen Klinik, welche einen Teil unserer Patienten übernahm, gelang es – trotz Grippeerkrankungen beim Personal – die vielen Erkrankten zu versorgen. Die tägliche Arbeit hat uns gezeigt, dass echte Grippefälle auch bei vorher gesunden Menschen nicht selten schwer – oft lebensbedrohlich – verlaufen. Denn die Grippeviren können auch von subjektiv Gesunden auf andere Mitarbeiter und – bezüglich ihrer Abwehrkräfte – geschwächte Patienten übertragen werden. Während die Impfdisziplin in der Bevölkerung, beim Personal von Pflegeinstitutionen, den Mitarbeitern des Spitals und auch bei den Ärzten sehr gut ist, verzichtet die Mehrheit der Mitarbeitenden der Pflege auf die Grippeimpfung. Auf dem Fahrrad setzen wir alle den Helm auf, im Auto schliessen wir die Sicherheitsgurte und gegenüber Fussgängern, Schwachen und Kindern verhalten wir uns defensiv und rücksichtsvoll, obwohl wir die positive Auswirkung dieser Schutzmassnahmen nicht unmittelbar erfahren. Für uns

und unsere Mitmenschen stellt die Grippeimpfung nichts anderes als eine aktive und passive Schutzmassnahme dar.

Die Medizinische Klinik hat sich wesentlich mit der Nachfolge des altershalber austretenden Chefarztes auseinandergesetzt. Im Februar 2016 übernahm Prof. Dr. med. Armin Stucki als Chefarzt die Medizinische Klinik. Mit der Berufung dieser Persönlichkeit werden weitere Prozessoptimierungen, Effizienzsteigerungen und eine noch bessere Patientenbetreuung möglich. Auch der neue Chefarzt wird es nur gemeinsam mit mitdenkenden, loyalen und initiativen Mitarbeitenden richten können.

Ich wünsche ihm an dieser Stelle einen guten Start und viel Freude an der Arbeit mit «unserem» Team. Ich übergebe das Zepter mit einem sehr guten Gefühl. Mit einem grossen Dank an alle Mitarbeitenden aller Stufen verlasse ich «mein Spital» mit einem lachenden und einem etwas wehmütig weinenden Auge.

Dr. med Ulrich Stoller,
Chefarzt Medizin

BERICHT

Orthopädie/Traumatologie und Notfallmedizin

Orthopädische und traumatologische Dienstleistung am Notfallpatienten

Der akute Notfall, welcher zu einer Konsultation in einer Notfallaufnahme führt, ist für jeden Patienten eine Ausnahmesituation. Der Patient ist in einer physischen und psychischen Stresssituation, in der er Hilfe von Fachpersonen braucht. Es stellt für den Patienten eine Situation dar, welche er nicht selber beurteilen und werten kann.

In den letzten zehn Jahren zeigte sich eine kontinuierliche Zunahme der Konsultationen im Notfallzentrum. Es ist weiterhin der Patient selber, welcher über die Notwendigkeit und Dringlichkeit einer Konsultation in einem Notfallzentrum entscheidet. Zudem wünscht der Patient oft – unabhängig von der Art und Schwere der Verletzung oder der Erkrankung – eine Beurteilung durch einen Spezialisten möglichst rund um die Uhr.

Es ist aber auch die Tendenz festzustellen, dass sich eine Schere in Bezug auf die Bandbreite der Behandlungen öffnet: Einerseits kommen vermehrt Patienten mit Bagatellverletzungen auf den Notfall, andererseits steigt aber auch bei einem Teil der Patienten die Komplexität der Verletzungen und der gesamten Problemsituation und somit auch die spezifischen Anforderungen an uns.

Um all unseren Patienten gerecht zu werden, braucht es von unserer Seite einerseits ein breit abgestütztes Team, andererseits aber auch das spezifische Wissen und Kö-

nnen in einem Gesamtteam. Der Notfallpatient soll möglichst unmittelbar durch einen Facharzt für die Behandlung des Bewegungsapparates beurteilt und behandelt werden; direkt im Notfallzentrum aber auch in den weiterführenden Behandlungen.

Da ca. ein Drittel unserer Patienten primär über eine Notfallkonsultation zu uns gelangen, bedarf dies entsprechender Kapazitäten im stationären wie auch ambulanten Bereich. So wurden in unserer Praxis im Berichtsjahr 14700 Konsultationen durchgeführt. Ein beträchtlicher Anteil davon sind Nachkontrollen aus dem stationären Bereich nach Notfalloperationen und konservativ behandelten Notfallpatienten.

Die Qualität der gesamten Behandlung zeigt sich schlussendlich in der Zufriedenheit des Patienten. Um die Behandlung mit einem solchen Patienten abschliessen zu können, müssen alle diese Schritte aufeinander, und vor allem auf die Bedürfnisse des Patienten, abgestimmt sein. Dies wiederum ist für unsere Klinik die beste Voraussetzung, um auch weiterhin eine qualitativ hochstehende und breite Notfallversorgung im orthopädischen und traumatologischen Bereich gewährleisten und auch das Vertrauen der Patienten geniessen zu können.

Dr. med. Diego Boschetti,
Stv. Chefarzt Orthopädie,

Traumatologie und Sportmedizin / Leiter Notfallzentrum

BERICHT

Psychiatrische Dienste

Vielschichtige Herausforderungen wurden erfolgreich bewältigt: Im Berichtsjahr konnte die Stelle einer Leitenden Ärztin in Zweisimmen neu besetzt werden. Die FMH führt jedes Jahr eine Umfrage bei den Assistenzärzten durch und die Auswertungen ergaben ein sehr erfreuliches Bild für die Psychiatrischen Dienste. Zudem wurde die Abteilung Berufliche Förderung und Klärung erfolgreich nach ISO Norm 9001:2008 zertifiziert.

Ausbau des psychiatrischen-psychotherapeutischen Behandlungsangebots in Zweisimmen

In den letzten Jahren ist die Nachfrage nach psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungen in der Region Simmental-Saanenland gewachsen. Abgestimmt auf die gestiegenen Zuweisungen durch die Hausärzte der Region konnte eine schrittweise personelle Erweiterung umgesetzt werden. Nach einer mehrmonatigen Vakanz konnte auf den 1. September 2015 die Stelle einer Leitenden Ärztin in Zweisimmen mit einer erfahrenen Psychiaterin und Psychotherapeutin besetzt werden. Bereits auf den 1. April wurde eine zusätzliche Psychologin angestellt. Per Ende Jahr sind neben der leitenden Ärztin drei Psychologinnen tätig, unterstützt durch einen Sozialarbeiter und das Sekretariat. 2015 sind in Zweisimmen insgesamt 357 Patientinnen und Patienten behandelt und rund 2762 ambulante Behandlungsstunden erbracht worden.

Gute Rückmeldungen aus der FMH-Umfrage zur Weiterbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte

Der Berufsverband der Schweizer Ärzteschaft (FMH) führt jedes Jahr eine Befragung bei den Assistenzärztinnen und -ärzten durch, um von den angehenden Fachärztinnen

und -ärzten eine direkte Rückmeldung zur Weiterbildung zu erhalten. Der Fragebogen umfasst über 80 Fragen, u.a. zu den Bereichen Fachkompetenzen, Arbeitsklima, Vorgesetzte und insbesondere der erlebten Weiterbildung. Die zusammengefassten Resultate werden jeweils unter den beteiligten Weiterbildungseinrichtungen verglichen. Der Vergleich der Psychiatrischen Dienste Thun (PDT) mit den andern psychiatrischen Institutionen fällt 2015 überaus positiv aus. In allen untersuchten Bereichen sowie in der Gesamtwertung haben die PDT überdurchschnittlich gute Resultate erzielt. Dieses erfreuliche Ergebnis ist auf das hohe Engagement der Kaderärzte in der direkten Vermittlung von Weiterbildungsinhalten und den grossen Einsatz der angehenden Fachärztinnen und -ärzte zurückzuführen. Ganz herzlichen Dank.

Erfolgreiche Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystems der Abteilung Berufliche Förderung & Klärung

Die Berufliche Förderung & Klärung BFK fördert Menschen mit einer psychisch und/oder somatisch bedingten Beeinträchtigung in der arbeitsmarktlichen Erwerbsfähigkeit und unterstützt ihre Eingliederung oder ihren Wiedereinstieg ins Arbeitsleben. Bereits 2002 wurde das damalige Qualitätsmanagementsystem nach BSV/IV Norm zertifiziert. Weil die Gültigkeitsdauer dieser Norm im Dezember 2015 auslief, wurde das QM-System überarbeitet und am 24. November 2015 erfolgreich nach den Vorgaben von ISO 9001:2008 zertifiziert. Damit wurde eine wichtige Grundlage für ein weiterhin erfolgreiches Wirken gelegt.

Dr. med. Dieter Hofer,
Chefarzt Psychiatrie

BERICHT

Pflege

Neue Pflegeorganisation

Die Anfang 2015 umgesetzte neue Organisationsstruktur und das Co-Leitungsmodell erfordern von allen Beteiligten und Betroffenen Offenheit, Toleranz und neue Denkweisen. Die Zusammenführung der bisher unterschiedlichen klinikspezifischen Kulturen und die Implementierung von neuen, gemeinsamen Visionen und Strategien benötigen Zeit und persönliche Bereitschaft zur Veränderung. Erste wichtige Schritte auf diesem Weg konnten gemacht werden. Neue Zusammenarbeitsformen und -gefässe auf der Ebene Co-Leitung und erweitertes Kader, gemeinsame Pflege- und Qualitätsentwicklungssitzungen und Schulungskonzepte, ein erweitertes Pflegeexperten-Team und die zentrale Bettendisposition sind Beispiele dafür.

Mit der vermehrten Einbindung des Standorts Zweisimmen und dem Einsatz eines Pflegeexperten werden standortübergreifende Entwicklungen und Synergien ermöglicht.

Gemeinsame Weiterentwicklung der Pflege

Im Rahmen der Strategieentwicklung 2016-2020 des Gesamtunternehmens wurde erstmals gemeinsam mit den Kadermitarbeitenden eine Pflegestrategie für diesen Zeitraum erarbeitet. Darauf basierend wurden in der mit allen Stationsleitungen durchgeführten Kaderretraite stationspezifische Jahresziele für das Jahr 2016 festgelegt.

Der bisher unterschiedliche Zertifizierungszyklus der Pflegequalität durch die externe Stelle wurde angeglichen, um vermehrt Synergien nutzen und gemeinsame Ziele er-

reichen zu können. Unterschiedliche Pflegestandards und Pflegekonzepte werden zusammengeführt und die Bearbeitung der Betriebsnormen erfolgt mit einer gemeinsamen Ausrichtung.

In einem erstmals klinikübergreifenden gestarteten Literaturzirkel werden relevante klinische Fragestellungen bearbeitet, um eine evidenzbasierte Pflegepraxis gewährleisten zu können.

Was wir anstreben

Mit einem gut geführten und funktionierenden Pflegemanagement streben wir im Rahmen unserer gemeinsam definierten Ziele und Strategie kundenorientierte, effiziente Prozesse und Pflegeangebote an. Mit vermehrter Pflegeexpertise und Beratungskompetenz und konsequent auf die Patienten ausgerichteten Prozessen wollen wir eine hohe Pflegequalität und Patientensicherheit gewährleisten. Dies ist nur mit genügend qualifizierten, motivierten und zufriedenen Mitarbeitenden möglich. Innovative, generationengerechte Arbeitsmodelle, individuelle Mitarbeiterentwicklung und Ausschöpfung des Potenzials sowie eine gelebte Wertschätzungskultur sollen weiterhin zu einer hohen Arbeitsplatzattraktivität und Mitarbeiterbindung beitragen.

Carla Jordi,
Therese Rettenmund,
Co-Leiterinnen Pflege

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. Das Jahr 2015 ist stark geprägt vom Strategieprozess 2016–2020.

Bruno Zürcher, Leiter Dienste / Stv. CEO

Fachbereiche	Highlights 2015
Qualitätsmanagement (QM)	Per 1. März wurde das neue Qualitätskonzept der Spital STS AG von der Geschäftsleitung genehmigt. Bruno Zürcher, Leiter Dienste/Stv. CEO, übernahm die Rolle als Qualitätsbeauftragter und per Oktober wurde das QM personell verstärkt und umfasst neu 80 Stellenprozente. Die Weiterentwicklung der CIRS-Leitlinien und die Aktualisierung des Vigilance-Konzeptes stellen zwei zentrale Projekte aus dem Bereich Patientensicherheit dar.
Informatik	Die fortschreitende Digitalisierung macht sich in allen Bereichen der Spital STS AG bemerkbar. Das Grossprojekt «e-health Basislösung» wird gestartet. Mobile Lösungen bildeten den Schwerpunkt für das Team Informatik-Infrastruktur. Dafür wurden auch verschiedene neue Sicherheitssysteme notwendig. Für alle Mitarbeitenden wurde eine eindeutige digitale Identität (Personalnummer) im Benutzerverzeichnis der Spital STS AG erstellt.
Facility Management	Ende September konnte das Küchenteam nach fünfmonatiger Sanierung die neue Spitalküche in Thun beziehen. Ende August bezog die Chefarztpraxis Medizin die neuen Räumlichkeiten im Spital Thun. Ab November wurde das neue Reinigungskonzept im gesamten Spital Thun umgesetzt.
Projektmanagement Office	Die strategischen Projekte konnten durch die Unterstützung des Projektmanagement Office erfolgreich ihre Ziele erreichen. Die Funktion der Stellvertretung hat sich etabliert. Ab 1. September wurde das Projektmanagement Office um 0.4 Stellenprozente erhöht (Claudia Zbinden, 60%; Christa Fankhauser 80%).
Radiologie	Das Ärzteteam konnte im Hinblick auf die erfolgreiche Integration der MR-Diagnostik AG per 1. Oktober mit einem zusätzlichen Facharzt für Radiologie erweitert werden.
OPS-Services	Wiederum wurden in den sieben Operationssälen des Spitals Thun über 8500 Patienten betreut. Im August wurde der gesamte OP-Bereich mit der Zentralsterilisation zum zweiten Mal erfolgreich nach dem Qualitätsmanagementsystem ISO 9001 und der Qualitätsnorm zur Aufbereitung von Medizinprodukten rezertifiziert. Gemeinsam mit dem Bau- und Projektteam erarbeiteten die Kader der OPS-Services die einzelnen Etappen zur Sanierung der OP-Säle 1-5.
Apotheke	Die beiden Teilprojekte im Bereich automatisierte Medikamentenlogistik werden planmässig weitergeführt und 2016 finalisiert. Ein Pilotversuch für die vollständige Schrankversorgung der Abteilungen mit allen Apothekengütern (inkl. Infusionen) ist erfolgreich verlaufen und wurde auf der ersten Station fix eingeführt. Im Rahmen der in Zweisimmen 2016 geplanten Onkologie wurde ein Konzept für die zentral durch die Apotheke hergestellten Krebstherapien erarbeitet.
Labor	Die Re-Akkreditierung in den beiden Normen ISO 15189 und ISO/IEC 17025 wurde erfolgreich abgeschlossen. Das Analysenspektrum für die hämatologische Diagnostik konnte in Zusammenarbeit mit dem Hämatologen erweitert und es konnten erste PCR-Analysen eingeführt werden.
Physiotherapie	Durch verschiedene Workshops setzte sich die Physiotherapie des Spitals Thun stark mit der strategischen Ausrichtung im Rahmen des Strategieprozesses der Spital STS AG auseinander. Interdisziplinarität wurde fokussiert gepflegt: Die Physiotherapie betreibt eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit durch gemeinsame Weiterbildung, Überarbeitung fachlicher Normen, Patientenleitpfade und Informationsbroschüren für Patienten. Ebenfalls beteiligte sie sich an der öffentlichen medizinischen Vortragsreihe zusammen mit anderen Kliniken und Bereichen.
Kinderphysiotherapie (BBKB)	Unter dem Thema Vernetzung fanden zwei grosse interdisziplinäre Teamsitzungen mit Früherziehungsdienst und Mütter-Väterberatung statt. Um das Präventionsangebot «Bewegter Lebensstart» zugänglicher für die Zielgruppen zu machen, konnte eine Partnerschaft mit einer Krankenkasse eingegangen werden. Das elektronische Patientendossier wurde in Zusammenarbeit mit der Informatik entwickelt und eingeführt.

BERICHT

Radiologie

Die Radiologie am Spital Thun – eine Erfolgsgeschichte

Seit der Integration der MR-Diagnostik AG Thun in die Spital STS AG ist die Radiologie in der Lage, sämtliche bildgebenden Untersuchungen aus einer Hand anzubieten. Dies hat die Attraktivität des Arbeitsplatzes für die ärztlichen, wie auch für die fachtechnischen Mitarbeitenden, erheblich gesteigert und den Arbeitsablauf für die Zuweiser und Mitarbeitenden spürbar verbessert. So erfolgt nun auch die Anmeldung der Patienten, die eine MR-Untersuchung benötigen, über die Radiologie. Bauliche Massnahmen im Bereich des Empfangs und beim Ultraschallzentrum ermöglichten eine weitere Prozessoptimierung.

Kernspintomografie (MRI) – eine zentrale Untersuchungsmethode in der Radiologie

Die Magnetresonanztomografie arbeitet mit starken Magnetfeldern und kommt ohne Röntgenstrahlen aus. Dank der MR-Technik können kleinste Veränderungen an Organen und im Gewebe sehr detailliert dargestellt werden. Sie ermöglicht beispielsweise den Nachweis von Meniskusrisse am Knie, eines Bandscheibenvorfalles (Diskushernie) an der Wirbelsäule, einer Abnützung an Gelenken, eines Knochenbruchs, einer Blutung, die Diagnose eines Hirnschlags oder einer bedrohlichen Entzündung des Darms sowie die Darstellung von Tumoren und Krebsablegern im ganzen Körper.

Ultraschalldiagnostik – mit Kontrastmittel zum Ziel

Seit zweieinhalb Jahren ist die sogenannte medizinische Ultraschalldiagnostik inklusive der Kontrastmittelver-

stärkten Sonografie CEUS in die radiologische Bildgebung integriert. Mit Hilfe des Ultra-

schallkontrastmittels können Durchblutungsmuster von Organen und deren krankhafte Veränderungen in Echtzeit dargestellt werden. Das diagnostische Angebot der Radiologie wird hiermit ergänzt und verstärkt.

“Alles aus einer Hand”

Mammografie – mit neuester Technik in die Zukunft

Seit über zwei Jahren sind wir zertifiziert und dürfen im Auftrag der Bernischen Krebsliga für das Früherkennungsprogramm für Brustkrebs Mammografien erstellen. Wir sind in Thun der einzige radiologische Standort, der gemäss den Richtlinien der Krebsliga auch die weiteren Abklärungen von unklaren Befunden durchführen darf.

Unser Mammografie-Gerät wurde 2015 einer umfassenden Aufrüstung unterzogen, so dass wir nun die Untersuchungen mit niedrigst möglicher Strahlendosis durchführen können. Zusätzlich wurde die Tomosynthese-Funktion eingerichtet. In besonders schwierigen Fällen kann diese Methode wichtige diagnostische Zusatzinformationen liefern. Weiterhin bieten wir als einziges Institut im Berner Oberland bei verdächtigen Verkalkungen die Mammografie-gestützte Biopsie-Entnahme «Mammotome» an.

Dr. med. André Wyss, Chefarzt Radiologie
Dr. med. Ingo Honnef, Stv. Chefarzt Radiologie
Dr. med. Daniel Weiss, Leitender Arzt Radiologie



BERICHT

Spital Zweisimmen

Das Jahr 2015 zeigte mit steigenden stationären und ambulanten Fallzahlen, dass das Leistungsangebot am Spital Zweisimmen geschätzt und genutzt wird. Um auch künftig eine kompetente Versorgung und Betreuung zu gewährleisten, geniesst die Ausbildung einen hohen Stellenwert. Gut ausgebildeter Nachwuchs und attraktive Weiterbildungsmöglichkeiten für qualifiziertes Personal kommen direkt den Patienten zu Gute.

Das Spital Zweisimmen ist für rund 160 Menschen in der Region ein wichtiger und attraktiver Arbeitgeber. Auch als kleines Spital haben wir ein äusserst breites und vielseitiges Ausbildungsangebot. Nebst Praktikumsstellen für Medizinstudenten bieten wir Praktika für Pflegestudierende in unterschiedlichsten Ausbildungsstadien an. Der Beruf der Fachangestellten Gesundheit kann bei uns ebenso erlernt werden, wie Ausbildungen/Lehren in der Hauswirtschaft und Küche. Auch unsere Trainingsstellen zur Wiedereingliederung von psychisch und/oder körperlich beeinträchtigten Menschen werden häufiger nachgefragt, als dass wir sie anbieten können. Schnuppermöglichkeiten bieten wir für Interessierte in fast allen Bereichen des Spitals an und schon die Jüngsten unserer Gesellschaft erleben den beruflichen Spitalalltag bei Kindergarten-, Schulklassenbesuchen oder am «Zukunftstag». Um unsere, aber auch die gesamten Ausbildungsangebote der Spital STS AG, einem breiten, regionalen Publikum vorzustellen, haben wir im Oktober 2015 gemeinsam mit der

Alterswohnen STS AG und dem Rettungsdienst der Spital STS AG an der Gstaader Messe teilgenommen. Wir durften uns über eine grosse, positive Resonanz freuen und viele Anmeldungen für «Schnupperpraktika» entgegennehmen. Diese jungen Menschen sind unsere berufliche Zukunft und bei der aktuellen Personalknappheit, insbesondere bei den Fachausbildungen, von existentieller Bedeutung. Unsere speziell für die Ausbildungen weitergebildeten Mitarbeitenden, aber auch alle weiteren Beteiligten bieten den Lernenden und Studierenden eine breite, umfassende und möglichst individuelle Ausbildungssituation.

“**Mein Spital Zweisimmen. Heute und in Zukunft**”

Auch durften wir uns über eine geringe Personalfrequenz freuen. Wir hatten nur wenige, zumeist familiär bedingte Kündigungen. Die hohe Identifikation mit dem Spital Zweisimmen und die Loyalität zum Arbeitgeber ermöglichen es, interprofessionell und interdisziplinär, in enger Zusammenarbeit mit dem Spital Thun, der Alterswohnen STS AG und den regionalen Grundversorgern, der Bevölkerung und den Gästen der Region 365 Tage im Jahr eine bedarfsgerechte, kompetente und qualitativ hochstehende medizinische Versorgung zu gewährleisten.

Martina Gläsel,
Leiterin Spital Zweisimmen

BERICHT

Rettungsdienst

Dipl. Rettungssanitäter – DER Männerberuf?

Frauenpower im Vormarsch

Bis vor 20 Jahren arbeiteten im bodengebundenen Rettungsdienst fast ausschliesslich Männer. Die Argumente, in diesem männlich dominierten Berufsbild keine Frauen anzustellen, waren überzeugend:

- Einen schweren, bewusstlosen Patient eine Wendeltreppe hinuntertragen – da ist Manneskraft gefragt!
- Bei einer Frontalkollision als ersteintreffendes Team die Funktion als Einsatzleiter Sanität übernehmen und das Ereignis in ordentliche Bahnen lenken – militärisches Auftreten und Leadership sind zwingend!
- Unsöne Bilder nach einem Suizid auf der Bahnstrecke verkraften – ein Job für harte und gefühlskalte Kerle!

Die Rolle war klar: Retten ist ausschliesslich eine Männeraufgabe.

1999 waren im Rettungsdienst des Spitals Thun lediglich vier Frauen beschäftigt. Im gleichen Jahr absolvierten die beiden ersten Frauen der Sanitätspolizei Bern die Rettungssanitäter-Schule in Nottwil.

Und – wer hätte es gedacht – entgegen aller Skepsis zeigte sich: Auch Frauen eignen sich hervorragend für den vielseitigen und anspruchsvollen Beruf der dipl. Rettungssanitäterin.

In Situationen, bei denen körperliche Kraft gefragt ist, ziehen die Frauen frühzeitig die Partner der Feuerwehr oder der Polizei bei. Mit den entsprechenden Führungsausbildungen im Bereich der Ereignisbewältigung ist die Auftrittskompetenz auf einem Schadenplatz kein Gesprächsthema mehr. Ein grosser Mehrwert ist der gesteigerte Frauenanteil auch in Bezug auf die Einsatznachbesprechungen.

Mit gezielten Massnahmen konnte der Frauenanteil im Rettungsdienst der Spital STS AG in den vergangenen Jahren kontinuierlich gesteigert werden. Waren es im 2000 rund vier Mitarbeiterinnen im Vergleich zu 16 Mitarbeiter, so waren es im vergangenen Jahr 25 Frauen im Vergleich zu 35 Männern. Noch ausgeprägter zeigt sich die Entwicklung beim Kaderpersonal. Mittlerweile sind mehr als 50% der Kaderstellen durch Frauen besetzt.

“**Bei Gewalt und Streitereien wirken Frauen deeskalierend.**”

Dank neuen Arbeitsmodellen konnte ein ausgeglichener Team-Mix zwischen beiden Geschlechtern erreicht werden. Oberstes Ziel ist: Vereinbarkeit von Familie und Beruf. So erhält jede Mitarbeiterin, die vorgängig über längere Zeit hochprozentig im Rettungsdienst gearbeitet hat, die Möglichkeit, nach einem Mutterschaftsurlaub tiefprozentig weiterzuarbeiten.

Anfängliche Bedenken, dass die tiefprozentigen Mitarbeiterinnen die geforderte Qualität nicht erreichen könnten, haben sich in Luft aufgelöst. Die Zusammenarbeit funktioniert reibungslos, die gegenseitige Akzeptanz ist da und alle sehen diesen Team-Mix als Bereicherung. Diese Ausgeglichenheit ermöglicht eine konstante Steigerung und Weiterentwicklung der Qualität im Rettungsdienst und eine hochstehende und patientenorientierte präklinische medizinische Patientenversorgung.

Beat Baumgartner,
Leiter Rettungsdienst

Marc Stiller,
Stv. Leiter Rettungsdienst

Gabriela Zürcher,
Leiterin Administration / Transportsanitäterin

BERICHT

Alterswohnen STS AG

Die Anforderungen an die Pflegeheime steigen stetig und es sind neue Strategien gefragt, um diese Herausforderungen zu meistern.

Gesetzgeber, Krankenversicherer, Bewohnende und deren Angehörige erhöhen die Ansprüche und die Heime sind herausgefordert, diese zu erfüllen. Wir beschäftigen uns kontinuierlich damit, wie wir unsere Leistungen verbessern können. Die Lebensqualität unserer Bewohnenden zu erhöhen und die Qualität der Pflege und Betreuung zu heben, ist uns dabei sehr wichtig. Dieses Ziel ist im Umfeld des Mangels an gutausgebildeten Pflegekräften nicht einfach zu erreichen.

Infrastrukturentwicklung

Nachdem wir im Vorjahr das «Maison Claudine Pereira» in Betrieb genommen haben, lag im 2015 ein Schwerpunkt in der Planung der Erneuerung der Infrastrukturen an den Standorten Zweisimmen und Steffisburg. Der Neubau am Spitalstandort Zweisimmen, gemeinsam mit unserer Muttergesellschaft, der Spital STS AG, kam in eine entscheidende Phase. Das Architekturbüro Sollberger Bögli Architekten AG erhielt mit dem Projekt «Dr. House» den Zuschlag aus dem öffentlichen und anonymen Wettbewerbsverfahren. Ein Spital, ein ambulantes Hausarztangebot und ein Pflegeheim unter dem gleichen Dach zu realisieren ist ein besonderes Unterfangen. Die Bedürfnisse sind sehr unterschiedlich und trotzdem gelang es den Architekten, eine überzeugende Lösung zu präsentieren.

Bei unserem Standort Alterswohnen Glockenthal in Steffisburg haben Abklärungen ergeben, dass eine Sanierung der bestehenden Gebäude kaum Sinn macht. Das Neubauprojekt soll die Vorteile des jetzigen Hauses aufneh-

men und gleichzeitig aktuelle Standards im Heimbereich berücksichtigen. Mit der Ausarbeitung des Projektes wurde die Brügger Architekten AG aus Thun betraut. Erste Studien liegen bereits vor. Diese beiden Grossprojekte werden in den nächsten Jahren realisiert und bleiben daher eine der Hauptaufgaben unserer täglichen Arbeit.

1. Rang Lehrabschlussprüfung FaGe (Fachangestellte Gesundheit)

Jungen Leuten einen guten Ausbildungsplatz anbieten zu können ist uns ein zentrales Anliegen. Unsere FaGe-Lernenden haben in den letzten Jahren ihre Ausbildung öfters mit guten bis sehr guten Noten abgeschlossen. Die Krönung unserer Bemühungen bescherte uns Sandra Hählen, die ihre FaGe-Ausbildung mit der Note 5.8 und somit auf dem ersten Rang abschloss. Bravo! Dieses Resultat ist ein Beweis für unsere ausgezeichnete Ausbildungsqualität und Ansporn auch in Zukunft unsere Bemühungen auszubauen.

Zum Schluss möchte ich mich beim Verwaltungsrat, bei den Geschäftsleitungsmitgliedern, den Kaderangehörigen und allen Mitarbeitenden ganz herzlich für die tolle Zusammenarbeit bedanken. Es ist uns gelungen, im 2015 unseren Bewohnenden und Gästen ein lebenswertes Umfeld mit ausgezeichneter Pflege und Betreuung zu bieten. Ich freue mich, gemeinsam die kommenden grossen Herausforderungen anzupacken.

André Streit,
Geschäftsführer Alterswohnen STS AG

LEISTUNGS- UND KENNZAHLEN

FÄLLE PRO KLINIK

Spital Thun	Rechnung 2015	Rechnung 2014
Medizin stationär	4 197	3 952
Chirurgie stationär	6 402	6 202
HNO stationär	495	398
Gynäkologie stationär	728	729
Geburtshilfe stationär	1 173	1 127
Säuglinge stationär	1 093	1 058
Gesamt	14 088	13 466

Spital Zweisimmen	Rechnung 2015	Rechnung 2014
Medizin stationär	960	926
Chirurgie stationär	889	893
Gynäkologie stationär	29	46
Geburtshilfe stationär	51	130
Säuglinge stationär	48	120
Gesamt	1 977	2 115
Total	16 065	15 581

LEISTUNGS- UND KENNZAHLEN

LEISTUNGSSTATISTIK

		Austritte stationär			Casemix stationär		
		Berichtsjahr	Vorjahr	Abweichung	Berichtsjahr	Vorjahr	Abweichung
M100	Innere Medizin	5 157	4 878	279	4 883	4 282	601
M200	Chirurgie	7 291	7 095	196	8 231	8 089	142
M300	Gynäkologie und Geburtshilfe	3 102	3 193	-91	1 804	1 877	-73
M400	Pädiatrie	20	17	3	5	4	1
M700	Oto-Rhino-Laryngologie	495	398	97	293	251	42
Total		16 065	15 581	484	15 216	14 504	712

PERSONALSTATISTIK

Anzahl Mitarbeitende	31.12.2015	31.12.2014
Ärzte	263	246
Pflege	527	514
Medizinische Fachbereiche	601	572
Verwaltung	145	143
Ökonomie	191	204
Technischer Dienst	31	32
Total	1 758	1 711

Anzahl Vollzeitstellen	2015	2014
Ärzte	200.6	190.1
Pflege	351.5	351.7
Medizinische Fachbereiche	402.2	394.4
Verwaltung	101.0	99.3
Ökonomie	149.6	144.2
Technischer Dienst	25.0	29.2
Total	1 229.8	1 208.9

davon in Ausbildung	2015	2014
Ärzte	3.9	3.5
Pflege	35.7	38.2
Medizinische Fachbereiche	10.5	10.7
Verwaltung	2.8	2.5
Ökonomie	7.4	3.2
Technischer Dienst	0.0	3.5
Total	60.4	61.6

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

BERICHT

Risikomanagement

Der Verwaltungsrat der Spital STS AG trägt die oberste Verantwortung für das Risikomanagement. Die Spital STS AG führt seit 2013 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 erhält vom Risk Officer, Vorsitzender des Risikoausschusses, mindestens einmal jährlich eine Zusammenstellung der für die Unternehmung relevanten Risiken. Als vorberatendes Gremium beurteilt der Risikoausschuss die Risiken und empfiehlt zuhanden des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung geeignete präventive Massnahmen zur Umsetzung.

Hauptziele des Risikomanagements sind:

- Schaffung eines Instruments zur effektiven und effizienten Handhabung der Risiken innerhalb der Spital STS AG, wie auch Schärfung des Risikobewusstseins in der Unternehmung.
- Aufbau und Sicherstellung einer pragmatischen und wirkungsvollen Risikobewirtschaftung, welche die bestehenden Geschäftsfelder und ihre Ertragskraft geeignet schützt.
- Offenlegung der Vorgehensweise im Bereich des Risikomanagements gegenüber dem Eigner.

Im Berichtsjahr wurden unter anderem folgende Risiken als wesentlich beurteilt:

- Fachkräftemangel
- Entwicklung zur Zentralisierung (offene Punkte in Bezug auf die Versorgungsplanung und Spitalliste)

Jürg Thöni, CFO & Risk-Officer

BERICHT

Finanzen

Die Spital STS AG publiziert Ihre Konzernrechnung inkl. Vorjahreszahlen erstmals 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»).

Aus finanzieller Sicht blickt die Spital STS AG auf ein erfolgreiches Jahr zurück. Die Patientenzahlen im stationären Bereich konnten um 3.1% gesteigert werden und auch die Nachfrage im ambulanten Bereich wuchs um gut 5.4%. Mit über 16000 stationären Patientinnen und Patienten behandelte die Spital STS AG im Jahr 2015 so viele Patienten wie nie zuvor.

Die stationären Erträge konnten im Vergleich zu 2014 um CHF 6.2 Mio. gesteigert werden, die ambulanten Erträge erhöhten sich um CHF 3.4 Mio. Der Betriebsertrag verzeichnete einen Anstieg von CHF 246.7 Mio. auf CHF 257.5 Mio. Seit Januar 2010 galt für den ambulanten Tarif Tarmed ein vertragsloser Zustand und somit eine tarifliche Unsicherheit. Die Spital STS AG fakturierte ab diesem Zeitpunkt die Tarmed-Leistungen mit einem provisorischen Taxpunktswert von CHF 0.91. Das Bundesverwaltungsgericht hat nun Ende 2015 diese Unsicherheit endlich beseitigt und den Taxpunktswert rückwirkend ab 2010 auf für uns unbefriedigende CHF 0.86 festgelegt. Wir haben diese Ertragsrisiken im aktuellen Jahr und in den Vorjahren berücksichtigt und entsprechende Rückstellungen gebildet, die nun im Jahr 2016 vollständig verwendet und an die Krankenkassen zurückerstattet werden müssen. Der Betriebsaufwand erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um CHF 6.8 Mio. (+2.9%) auf CHF 244.3 Mio. Grösster Kostentreiber war auch im 2015 wiederum der Personalaufwand. Dieser stieg um CHF 4.0 Mio. (+2.6%). Hier zeigt sich in aller Deutlichkeit ein allgemein zu beobachtender Trend im Gesundheitswesen. Die Personalkosten steigen weiter an und dies trotz Minusteuerung. Die Gründe dafür sind u.a. die kostentreibende Ressourcenknappheit in einzelnen Berufsgattungen, die zunehmende Professionalisierung mit Erhöhung des Lohnniveaus, der Ausbau von nicht-patientenbezogenen Funktionen und die Vorin-

vestitionen in den Ausbau von zusätzlichen Behandlungskapazitäten.

Der zweitgrösste Kostenblock, der Material- und Dienstleistungsaufwand konnte trotz Mehrleistungen stabil gehalten werden. Daraus resultierte ein Gewinn vor Abschreibungen, Zinsen und Steuern (EBITDA) von CHF 22.7 Mio. (Vorjahr: CHF 18.9 Mio.). Die EBITDA-Marge liegt damit bei 8.8 % und ermöglicht der Spital STS AG eine nachhaltige Investitionsfinanzierung auf einem notwendigen Niveau. Hierbei ist anzumerken, dass eine EBITDA-Marge von unter 10% nur unter der Voraussetzung der Steuerbefreiung und wenig verzinslichem Fremdkapital genügend ist. Aktuell ist die Spital STS AG steuerbefreit und hat auch kein verzinsliches Fremdkapital, auf welchem sie Zinsen zu bezahlen hat. Im Gesamtergebnis weisen wir für das Jahr 2015 einen Gewinn von CHF 13.2 Mio. aus (Vorjahr: CHF 10.1 Mio.).

Der Geldzufluss aus der Betriebstätigkeit nahm im Geschäftsjahr um CHF 14.9 Mio. auf CHF 33.6 Mio. zu. Der Geldabfluss aus der Investitionstätigkeit und aus Finanzierungstätigkeit hat sich mit CHF -7.7 Mio. auf Vorjahresniveau (CHF -8.5 Mio.) bewegt. Die flüssigen Mittel haben um CHF 26.2 Mio. zugenommen und betragen per 31.12.2015 CHF 69.5 Mio.

Das Eigenkapital stieg um CHF 13.2 Mio. auf CHF 170 Mio., was einer sehr soliden Eigenkapitalquote von 77.1% entspricht. Hierbei ist anzumerken, dass sich die Spital STS AG das Eigenkapital fast ausschliesslich aus den operativen Ergebnissen selber erarbeitet hat. Im Gegensatz zu den meisten anderen öffentlichen Spitalzentren haben wir in den letzten Jahren nur marginale Beiträge aus dem kantonalen Investitionsfonds erhalten.

Im 2016 geht die Spital STS AG von stabilen stationären Patientenzahlen und einem leichten Wachstum bei den ambulanten Patienten aus. Aufgrund der diversen Sanierungsprojekte erwarten wir auch ab 2017 ein nur moderates Wachstum. Seit der Einführung des Fallpauschalensystems SwissDRG im Jahr 2012 ist der Basispreis stetig gesunken. Für das Jahr 2016 konnte nun erstmals wieder ein moderater Preisanstieg realisiert werden.

Jürg Thöni, CFO





KONZERN- RECHNUNG

KONZERNBILANZ

	Ziffer im Anhang	31.12.2015 CHF	31.12.2014 CHF
Flüssige Mittel		69 545 597	43 342 168
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1	29 670 194	36 235 198
Übrige kurzfristige Forderungen	2	949 164	5 063 887
Nicht fakturierte Dienstleistungen	3	1 336 145	1 526 123
Vorräte	4	3 999 449	4 094 812
Aktive Rechnungsabgrenzungen	5	2 555 012	4 892 841
Umlaufvermögen		108 055 561	95 155 029
Sachanlagen	6	107 606 370	106 698 269
Finanzanlagen	7	1 481 576	1 653 398
Beteiligungen	7	1 500 609	2 734 780
Immaterielle Anlagen	8	1 871 181	458 248
Anlagevermögen		112 459 736	111 544 695
Total Aktiven		220 515 297	206 699 724
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	9	9 665 301	8 845 973
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	10	4 340 661	6 236 911
Kurzfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	12	585 695	60 695
Rückstellungen kurzfristig	14	22 924 497	11 449 046
Passive Rechnungsabgrenzungen	11	10 805 657	11 291 256
Kurzfristiges Fremdkapital		48 321 811	37 883 881
Langfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	12	752 606	1 338 302
Fonds	13	216 806	330 825
Rückstellungen langfristig	14	1 164 178	10 282 940
Langfristiges Fremdkapital		2 133 590	11 952 067
Fremdkapital		50 455 401	49 835 948
Aktienkapital		5 850 000	5 850 000
Gewinnreserven		164 209 896	151 013 776
Eigenkapital		170 059 896	156 863 776
TOTAL Passiven		220 515 297	206 699 724

Der Konzernanhang ist ein integrierter Bestandteil dieser Konzernrechnung.

KONZERNERFOLGSRECHNUNG

	Ziffer im Anhang	2015 CHF	2014 CHF
Patientenerlöse	15	239 382 331	229 104 258
Übrige Erlöse	16	18 098 005	17 557 340
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen		257 480 336	246 661 598
Bestandesveränderung an nicht fakturierten Dienstleistungen	17	-189 978	300 839
Bestandesveränderung an nicht fakturierten Dienstleistungen		-189 978	300 839
Betriebsertrag		257 290 358	246 962 437
Material- und Dienstleistungsaufwand	18	52 352 662	52 155 884
Personalaufwand	19	157 389 431	153 362 403
Übriger betrieblicher Aufwand	20	24 835 235	22 495 489
Abschreibungen auf Sachanlagen	6	9 465 559	9 123 828
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	8	226 267	294 364
Betriebsaufwand		244 269 154	237 431 968
Betriebsergebnis		13 021 204	9 530 468
Ergebnis assoziierte Unternehmen	7	242 072	692 702
Finanzertrag	21	55 732	46 024
Finanzaufwand	21	-236 907	-225 729
Finanzergebnis		60 897	512 997
Ordentliches Ergebnis		13 082 101	10 043 465
Einlagen in Fonds im Fremdkapital	13	-124 520	-146 001
Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	13	238 539	211 635
Ergebnis zweckgebundene Fonds		114 019	65 634
Steuern		-	-
Jahresgewinn		13 196 120	10 109 099

Der Konzernanhang ist ein integrierter Bestandteil dieser Konzernrechnung.

KONZERNGELDFLUSSRECHNUNG

	2015	2014
	CHF	CHF
Jahresgewinn	13 196 120	10 109 099
Anteiliger Gewinn aus Anwendung der Equity-Methode	517 528	-692 702
Abschreibungen Sach- und immaterielle Anlagen	9 691 826	9 418 192
Bildung Rückstellungen	2 356 689	4 051 230
Gewinn aus Veräusserung von Anlagevermögen	0	-205
Verlust aus Veräusserung von Anlagevermögen	0	119 651
Einlagen in/Entnahmen aus Fonds (Netto)	-114 019	-65 634
Sonstige fondsunwirksame Erträge und Aufwendungen	537 703	331 367
Abnahme/Zunahme Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	7 044 591	-6 882 511
Abnahme Vorräte, nicht abgerechnete Leistungen und angef. Behandlungen	285 342	-242 608
Zunahme sonstige Forderungen, und aktive Rechnungsabgrenzungen 1)	2 728 595	323 013
Abnahme/Zunahme Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	522	96 663
Zunahme sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten und passive Rechnungsabgrenzungen	-2 631 206	2 126 436
Geldfluss aus Betriebstätigkeit	33 613 691	18 691 991
Investitionen in Sachanlagen	-9 804 129	-10 155 101
Devestitionen von Sachanlagen	15 000	66 360
Beiträge für Investitionen (Spitalfondsgeschäfte)	3 304 456	1 027 386
Investitionen in Finanzanlagen 2)	-876 746	-827
Devestitionen von Finanzanlagen	173 435	954 204
Investitionen in immateriellen Anlagen	-161 583	-346 462
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	-7 349 567	-8 454 440
Rückzahlung von verzinslichen Verbindlichkeiten	-60 695	-165 172
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	-60 695	-165 172
Veränderung flüssige Mittel	26 203 429	10 072 379
Nachweis Fonds		
Stand Flüssige Mittel per 1.1.	43 342 168	33 269 788
Stand Flüssige Mittel per 31.12.	69 545 597	43 342 168
Veränderung flüssige Mittel	26 203 429	10 072 380

1) ohne Spitalinvestitionsfonds (SIF) -Geschäfte

2) Die Spital STS AG hat per 01.10.2015 die restlichen 50.2% der Aktien der MR-Diagnostik AG Thun für CHF 875 132 (Kaufpreis abzüglich flüssige Mittel) erworben.

Der Konzernanhang ist ein integrierter Bestandteil dieser Jahresrechnung.

KONZERNEIGENKAPITALNACHWEIS

Ziffer im Anhang	Aktienkapital CHF	Gewinnreserven CHF	Fonds CHF	Total Gewinnreserven CHF	Total CHF
Stand 1. Januar 2014	5 850 000	137 523 083	3 381 594	140 904 677	146 754 677
Jahresgewinn		10 109 099		10 109 099	10 109 099
Fondseinlagen		-444 415	444 415	-	-
Fondentnahmen		849 350	-849 350	-	-
Stand 31. Dezember 2014	5 850 000	148 037 117	2 976 659	151 013 776	156 863 776
Jahresgewinn		13 196 120		13 196 120	13 196 120
Fondseinlagen		-235 067	235 067	-	-
Fondentnahmen		541 746	-541 746	-	-
Stand 31. Dezember 2015 22	5 850 000	161 539 917	2 669 980	164 209 896	170 059 896

Der Konzernanhang ist ein integrierter Bestandteil dieser Konzernrechnung.

ANHANG ZUR KONZERNRECHNUNG

GRUNDSÄTZE DER RECHNUNGSLEGUNG

Allgemeines

Die Konzernrechnung wird auf der Basis von betriebswirtschaftlichen Werten unter erstmaliger Einhaltung des neuen Rechnungslegungsrechts gemäss Art. 957 ff OR 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.

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

Die aus der Auflösung des Spitalfonds per 31.12.2011 noch verbleibenden Guthaben für Investitionsfinanzierungen werden als sonstige kurzfristige Forderungen zum Nominalwert bilanziert.

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 statistischen Erfahrungswerten des Jahres 2014.

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
Möblier 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.

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 bis maximal 55% (KVG) resp. bis maximal 10% (UVG/IVG/MVG) der 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, Dolmetscherdienste, die Familienplanungsstelle 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.

	31.12.15	31.12.14
	CHF	CHF
1 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		
Forderungen aus Lieferungen + Leistungen Dritte	29 318 206	35 977 464
Forderungen aus Lieferungen + Leistungen Aktionär / Kanton	1 703 924	2 242 605
Wertberichtigung Dritte	-657 109	-1 290 044
Wertberichtigung Aktionär / Kanton	-694 827	-694 827
Total	29 670 194	36 235 198

	31.12.15	31.12.14
	CHF	CHF
2 Übrige kurzfristige Forderungen		
Forderungen Dritte	909 530	1 046 715
Forderungen Aktionär / Kanton	27 491	3 886 368
Forderungen assoziierte Gesellschaften	12 143	130 804
Total	949 164	5 063 887

	31.12.15	31.12.14
	CHF	CHF
3 Nicht fakturierte Dienstleistungen		
Nicht abgerechnete Leistungen Ambulant	71 461	20 176
Angefangene Behandlungen Stationär	1 264 684	1 505 947
Total	1 336 145	1 526 123

	31.12.15	31.12.14
	CHF	CHF
4 Vorräte		
Medikamente	1 774 505	1 721 873
Implantate	486 135	544 823
Medizinisches Verbrauchsmaterial	1 700 756	1 789 221
Übrige Vorräte	271 881	303 513
Wertberichtigungen	-233 828	-264 618
Total	3 999 449	4 094 812

	31.12.15	31.12.14
	CHF	CHF
5 Aktive Rechnungsabgrenzungen		
Vorauserfasste Wartungsverträge / Lizenzen	704 359	735 712
Vorauserfasste Versicherungen	882 828	3 125 804
Übrige aktive Rechnungsabgrenzungen	967 825	1 031 325
Total	2 555 012	4 892 841

6 Sachanlagen	Unbebaute Grundstücke CHF	Grundstücke und Bauten CHF	Installationen CHF	Medizinische Anlagen CHF
Anschaffungswerte				
Stand per 1.1.2014	-	145 506 964	71 902 910	25 565 910
Zugänge	-	3 124 047	2 602 921	1 492 945
Abgänge 1)	-	-9 262 609	-5 158 991	-2 262 773
Umgliederungen 2)	-	1 655 728	1 200 651	-
Stand per 31.12.2014	-	141 024 130	70 547 491	24 796 082
Abschreibungen und Wertberichtigungen				
Stand per 1.1.2014	-	-79 896 811	-51 240 161	-12 261 534
Planmässige Abschreibungen	-	-3 024 248	-1 432 430	-2 763 642
Abgänge 1)	-	9 217 249	5 158 991	2 109 604
Umgliederungen	-	-1 008 000	1 008 000	-
Stand per 31.12.2014	-	-74 711 811	-46 505 600	-12 915 573
Buchwert per 31.12.2014	-	66 312 319	24 041 891	11 880 510
davon Anlagen in Leasing	-	-	-	352 698
Anschaffungswerte				
Stand per 1.1.2015	-	141 024 129	70 547 491	24 796 082
Zugänge	-	3 274 494	3 888 184	1 437 782
Abgänge	-	-1 580 470	-2 076 360	-1 236 416
Umgliederungen 3)	-	-79 645	301 290	112 578
Stand per 31.12.2015	-	142 638 509	72 660 605	25 110 026
Abschreibungen und Wertberichtigungen				
Stand per 1.1.2015	-	-74 711 810	-46 505 600	-12 915 573
Planmässige Abschreibungen	-	-3 650 275	-1 588 591	-2 755 555
Abgänge	-	1 565 469	2 076 359	1 236 416
Umgliederungen 3)	-	-25 082	-163 497	-135 585
Stand per 31.12.2015	-	-76 821 698	-46 181 329	-14 570 297
Buchwert per 31.12.2015	-	65 816 811	26 479 276	10 539 729
davon Anlagen in Leasing	-	-	-	307 182

1) Die Abgänge beinhalten:

- Gebäude Saanen - CHF 9 194 178.67
- Gebäudetechnik Saanen - CHF 4 950 711.59

2) Umgliederungen von CHF 44 444.45 wurden in den immateriellen Anlagen aktiviert.

3) Wertberichtigte Umgliederungen von CHF 291 634.- waren in den immateriellen Anlagen aktiviert.

	31.12.15 CHF	31.12.14 CHF
Nicht liquiditätswirksame Investitionsvorgänge		
Unbezahlte Investitionsrechnungen	583 916	387 038
Veränderungen	196 878	-2 213 998
Abschluss Leasinggeschäft	-	364 170

Übrige Sachanlagen CHF	Anlagen im Bau CHF	Anzahlungen CHF	Total CHF
10085653	3567204	62157	256690798
991736	130845	7221	8349715
-25404	-310643	-	-17020419
350368	-3189035	-62156	-44444
11402353	198371	7222	247975649
-5258293	-	-	-148656799
-1903508	-	-	-9123828
17404	-	-	16503249
-	-	-	-
-7144397	-	-	-141277380
4257956	198371	7222	106698269
-	-	-	352698
11402353	198371	7222	247975648
1304519	393109	165321	10463408
-1106193	-67526	-7221	-6074185
87411	-130000	-	291634
11688089	393954	165322	252656505
-7144397	-	-	-141277380
-1471138	-	-	-9465559
1106193	-	-	5984438
32531	-	-	-291634
-7476811	-	-	-145050135
4211278	393954	165322	107606370
-	-	-	307182

7 Finanzanlagen	Wertschriften CHF	Beteiligung MR-Diagnostik CHF	Beteiligung ROBO CHF
Anschaffungswerte			
Stand per 1.1.2014	24 959	601 386	2 030 493
Ergebnis assoziierte Unternehmen	-	42 489	650 213
Ausschüttungen	-	-49 800	-540 000
Zugänge	10 313	-	-
Abgänge	-	-	-
Stand per 31.12.2014	35 272	594 074	2 140 706
Abschreibungen und Wertberichtigungen			
Stand per 1.1.2014	-199	-	-
Stand per 31.12.2014	-199	-	-
Buchwert per 31.12.2014	35 073	594 074	2 140 706
Anschaffungswerte			
Stand per 1.1.2015	35 272	594 074	2 140 706
Ergebnis assoziierte Unternehmen	-	222 169	19 903
Ausschüttungen	-	-99 600	-660 000
Zugänge	1 612	-	-
Abgänge	-	-716 643	-
Stand per 31.12.2015	36 884	-	1 500 609
Abschreibungen und Wertberichtigungen			
Stand per 1.1.2015	-199	-	-
Stand per 31.12.2015	-199	-	-
Buchwert per 31.12.2015	36 685	-	1 500 609

BETEILIGUNGEN

Beteiligung MR-Diagnostik AG, Thun

Zweck: Erwerb und Betrieb von medizinischen bildgebenden Systemen

Nominelles Aktienkapital: CHF 500 000.-

Beteiligungsquote: 49.8%

Konsolidierung: Equity-Methode

Die Spital STS AG hat per 01.10.2015 die restlichen 50.2% der Aktien der MR-Diagnostik AG Thun erworben.

Die Gesellschaft wurde auf dieses Datum hin fusionsweise in die Spital STS AG integriert.

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)

Beteiligungsquote: 100%

Konsolidierung: Vollkonsolidierung

Beteiligung Radio-Onkologie Berner Oberland AG, Thun

Zweck: Bau und Betrieb einer ambulanten Radio-Onkologie.

Nominelles Aktienkapital: CHF 1 500 000.-

Beteiligungsquote: 40%

Konsolidierung: Equity-Methode

Darlehen Dritte CHF	Übrige Forderungen CHF	Total CHF
165 000	1 817 723	4 639 561
-	-	692 702
-	-	-589 800
-	5	10 317
-	-364 403	-364 403
165 000	1 453 325	4 388 377
-	-	-199
-	-	-199
165 000	1 453 325	4 388 178
165 000	1 453 325	4 388 377
-	-	242 072
-	-	-759 600
-	1	1 613
-	-173 435	-890 078
165 000	1 279 891	2 982 384
-	-	-199
-	-	-199
165 000	1 279 891	2 982 185

8 Immaterielle Anlagen	Goodwill CHF	Software CHF	Total CHF
Anschaffungswert			
Stand per 1.1.2014	-	4 253 495	4 253 495
Zugänge	-	302 018	302 018
Abgänge	-	-107 970	-107 970
Umgliederungen 1)	-	44 444	44 444
Stand per 31.12.2014	-	4 491 987	4 491 987
Abschreibungen und Wertberichtigungen			
Stand per 1.1.2014	-	-3 847 345	-3 847 345
Planmässige Abschreibungen	-	-294 364	-294 364
Abgänge	-	107 970	107 970
Stand per 31.12.2014	-	-4 033 739	-4 033 739
Buchwert per 31.12.2014	-	458 248	458 248
Anschaffungswert			
Stand per 1.1.2015	-	4 491 987	4 491 987
Zugänge 2)	1 477 616	161 584	1 639 200
Abgänge	-	-1 742 601	-1 742 601
Umgliederungen 3)	-	-291 634	-291 634
Stand per 31.12.2015	1 477 616	2 619 336	4 096 952
Abschreibungen und Wertberichtigungen			
Stand per 1.1.2015	-	-4 033 739	-4 033 739
Planmässige Abschreibungen	-76 371	-149 896	-226 267
Abgänge	-	1 742 601	1 742 601
Umgliederung 3)	-	291 634	291 634
Stand per 31.12.2015	-76 371	-2 149 400	-2 225 771
Buchwert per 31.12.2015	1 401 245	469 936	1 871 181

1) Umgliederungen von CHF 44 444.45 stammen aus den Anzahlungen.

2) Bei der Fusion der Spital STS AG mit der MR-Diagnostik AG Thun hat die Spital STS AG den Goodwill von CHF 1 477 616.06 bezahlt.

3) Wertberichtigte Umgliederungen von CHF 291 634.- in die Sachanlagen.

	31.12.15	31.12.14
	CHF	CHF
9 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen + Leistungen Dritte	8 655 450	8 264 567
Verbindlichkeiten aus Lieferungen + Leistungen Aktionär / Kanton	981 046	478 478
Verbindlichkeiten aus Lieferungen + Leistungen assoziierte Gesellschaften	28 805	102 928
Total	9 665 301	8 845 973

	31.12.15	31.12.14
	CHF	CHF
10 Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten		
Verbindlichkeiten Dritte	1 492 755	3 862 154
Verbindlichkeiten Aktionär / Kanton	374 718	20 246
Verbindlichkeiten Pensionskassen	1 528 721	826 829
Verbindlichkeiten assoziierte Gesellschaften	944 467	1 527 682
Total	4 340 661	6 236 911

	31.12.15	31.12.14
	CHF	CHF
11 Passive Rechnungsabgrenzung		
Voraussichtliche variable Honorar- und Lohnanteile	6 948 984	5 611 980
Ertragsabgrenzung	-	1 533 544
Nicht bezogene Ferien / Überzeiten	3 108 636	3 199 243
Übrige passive Rechnungsabgrenzungen	748 037	946 489
Total	10 805 657	11 291 256

12 Verzinsliche Verbindlichkeiten	Hypotheken CHF	Darlehen CHF	Leasingver- bindlichkeiten CHF	Total CHF
Buchwert per 01.01.2014	1 050 000	150 000	-	1 200 000
Erhöhung	-	-	364 170	364 170
Rückzahlung	-	-150 000	-15 173	-165 173
Buchwert per 31.12.2014	1 050 000	-	348 997	1 398 997
Fälligkeit bis 1 Jahr	-	-	60 695	60 695
Fälligkeit 1-5 Jahre	1 050 000	-	242 780	1 292 780
Fälligkeit über 5 Jahre	-	-	45 522	45 522
Buchwert per 01.01.2015	1 050 000	-	348 997	1 398 997
Rückzahlung	-	-	-60 696	-60 696
Buchwert per 31.12.2015	1 050 000	-	288 301	1 338 301
Fälligkeit bis 1 Jahr	525 000	-	60 695	585 695
Fälligkeit 1-5 Jahre	525 000	-	227 606	752 606
Fälligkeit über 5 Jahre	-	-	-	-
Nicht beanspruchte Kreditlimiten			31.12.15 CHF	31.12.14 CHF
AEK			3 000 000	3 000 000
BEKB / Rahmenkredit			-	20 000 000
BEKB / Betriebskredit			100 000	100 000
CS / Rahmenkredit			3 000 000	3 000 000
Valiant / Kontokorrentlimite			3 000 000	3 000 000
			9 100 000	29 100 000
BEKB / beanspruchte Limite Hypothek			-1 050 000	-1 050 000
Total			8 050 000	28 050 000

13 Fonds	CHF
Buchwert per 01.01.2014	396 459
Erfolgswirksame Einlagen	146 001
Erfolgswirksame Entnahmen	-211 635
Buchwert 31.12.2014	330 825
Buchwert 01.01.2015	330 825
Erfolgswirksame Einlagen	124 520
Erfolgswirksame Entnahmen	-238 539
Buchwert 31.12.2015	216 806

1) Fonds Onkologieabteilung für wissenschaftliche Tätigkeit (Thun)

14 Rückstellungen	Tarifriskiken CHF	Altlastensanierung CHF	Passiven aus Vorsorgeeinrichtungen CHF
Buchwert per 01.01.2014	5 878 078	600 000	8 888 415
Bildung	1 566 792	-	202 656
Verwendung	-	-157 255	-
Stand per 31.12.2014	7 444 870	442 745	9 091 071
davon kurzfristig	7 359 870	442 745	-
davon langfristig	85 000	-	9 091 071
Buchwert per 01.01.2015	7 444 870	442 745	9 091 071
Bildung	1 659 655	-	207 277
Verwendung	-	-	-
Auflösung	-85 000	-	-
Stand per 31.12.2015	9 019 525	442 745	9 298 348
davon kurzfristig	9 019 525	442 745	9 298 348
davon langfristig	-	-	-

Tarifriskiken

Diese Position deckt die Risiken aus noch nicht definitiven Abgeltungen ab. Bei den stationären Behandlungen ist die Baserate für 2012 und 2013 teilweise noch nicht definitiv festgelegt. Im Tarmed-Bereich hat das Bundesverwaltungsgericht Ende 2015 den TP-Wert ab 1.1.2010 definitiv auf 0.86 festgelegt. Die Rückabwicklung und Auflösung der Rückstellungen erfolgt im Verlaufe des Jahres 2016.

Altlastensanierung

Diese Position beinhaltet die vertragliche Verpflichtung der Spital STS AG, die Altlastensanierung der verkauften Gebäudekomplexe in Erlenbach zu übernehmen. Die Schätzung der Höhe der Rückstellung wurde auf der Basis eines externen Gutachtens vollzogen. Ein Teil der Sanierung konnte im 2014 vorgenommen werden. Der Abschluss der Sanierung ist für 2016 geplant.

Passiven aus Vorsorgeeinrichtungen

Siehe Erläuterungen zur Personalvorsorge, Ziffer 19

Dienstaltersgeschenke

Diese Position beinhaltet die anwartschaftlichen Ansprüche der Arbeitnehmenden bei Dienstjubiläen.

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.

Dienstalters- geschenke CHF	Erfolgsbeteiligung Personal CHF	Total CHF
1 341 623	972 639	17 680 755
326 161	3 372 031	5 467 640
-286 515	-972 639	-1 416 409
1 381 269	3 372 031	21 731 986
274 400	3 372 031	11 449 046
1 106 869	-	10 282 940
1 381 269	3 372 031	21 731 986
330 929	3 698 520	5 896 381
-275 030	-3 179 662	-3 454 692
-	-	-85 000
1 437 168	3 890 889	24 088 675
272 990	3 890 889	22 924 497
1 164 178	-	1 164 178

	2015	2014
	CHF	CHF
15 Patientenerlöse		
Stationäre Erträge	173 578 538	167 340 320
Ärztliche Einzelleistungen	11 568 306	11 353 885
Übrige Spitaleinzelleistungen	48 650 115	45 497 819
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten (nicht medizinische Leistungen)	5 585 372	4 912 234
Total	239 382 331	229 104 258

	2015	2014
	CHF	CHF
16 Übrige Erlöse		
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	9 544 218	9 664 911
Ertrag Kanton Zusatzaufgaben	8 553 787	7 892 429
Total	18 098 005	17 557 340

	2015	2014
	CHF	CHF
17 Bestandesveränderung an nicht fakturierten Dienstleistungen		
Veränderung angefangene Behandlungen	-241 263	441 610
Veränderung nicht abgerechnete Leistungen	51 285	-140 771
Total	-189 978	300 839

	2015	2014
	CHF	CHF
18 Material- und Dienstleistungsaufwand		
Arzneimittel	16 678 113	15 923 447
Implantate	8 900 081	9 032 062
Material, Instrumente, Utensilien und Textilien	9 223 988	8 556 425
Film- und Fotomaterial	20 796	19 232
Chemikalien, Reagenzien und Diagnostika	2 574 249	2 705 266
Medizinische, diagnostische und therapeutische Fremdleistungen	11 783 756	12 557 482
Übriger Medizinischer Bedarf - Rückvergütungen	-517 877	-327 252
Lebensmittel	3 110 780	3 166 946
Übriger patientenbezogener Aufwand	578 776	522 276
Total	52 352 662	52 155 884

19 Personalvorsorge

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

Gruppe der Versicherten	Anzahl MA	Vorsorgewerk	Primat	Weitere Angaben	Stiftungsart
Mitarbeiter < 45 Jahre	727	Previs	Beitragsprimat	Vertrag 298 / Arbeitgeberanteil 57%	Gemeinschaftsstiftung
Mitarbeiter < 45 Jahre	52	Previs	Beitragsprimat	Vertrag 390 / Arbeitgeberanteil 57%	Gemeinschaftsstiftung
Mitarbeiter > 45 Jahre	621	Previs	Beitragsprimat	Vertrag 1305 / Arbeitgeberanteil 70%	Gemeinschaftsstiftung
Mitarbeiter > 45 Jahre	102	Previs	Beitragsprimat	Vertrag 1718 / Arbeitgeberanteil 70%	Gemeinschaftsstiftung
Ärzte	206	VSAO	Beitragsprimat	Vertrag 109	Gemeinschaftsstiftung
Kaderärzte	53	VLSS	Beitragsprimat		Gemeinschaftsstiftung
Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen				31.12.15	31.12.14
Beiträge				1 528 721	826 828

Wirtschaftliche Verpflichtung und Vorsorgeaufwand

	Unterdeckung gemäss Swiss GAAP FER 26	Wirtschaftlicher Anteil des Unternehmens		Erfolgs-wirksame Veränderung 1)	Auf die Periode abgegrenzte Beiträge	Vorsorgeaufwand im Personalaufwand	
	31.12.15 CHF	31.12.15 CHF	31.12.14 CHF	2015 CHF	2015 CHF	2015 CHF	2014 CHF
Previs / Vertrag 298	2 008 730	2 802 291	2 739 824	62 467	6 538 590	6 538 590	6 225 251
Previs / Vertrag 1305	5 302 155	5 803 706	5 674 331	129 375			
Previs / Vertrag 390	87 810	98 169	95 981	2 188	639 726	639 726	585 731
Previs / Vertrag 1718	569 308	594 182	580 936	13 246			
VSAO 2)	-	-	-	-	1 624 967	1 624 967	1 557 064
VLSS 3)	-	-	-	-	-	-	-
Total	7 968 003	9 298 348	9 091 072	207 276	8 803 283	8 803 283	8 368 046

1) Aufzinsung der erwarteten Sanierungsbeiträge der Previs; Verbuchung über den Finanzaufwand

Bei der Previs handelt es sich um eine Gemeinschaftsstiftung. Die Stiftung weist per 31.12.2015 einen voraussichtlichen Deckungsgrad von 95.36 % auf. Bisher hat der Stiftungsrat darauf verzichtet, Sanierungsbeiträge einzufordern. Die Spital STS Gruppe geht jedoch davon aus, dass dies inskünftig der Fall sein wird. Zur Abdeckung dieser künftig zu leistenden Sanierungsbeiträge wurde diese Rückstellung gebildet. Der zurückgestellte Betrag entspricht dem voraussichtlichen Sanierungsanteil des Arbeitgebers in der Höhe von 70% der Unterdeckung 2011 (Deckungsgrad im Zeitpunkt der Bildung 2011: 87.4%). Die entsprechenden jährlich zu leistenden Zahlungen wurden mit 2.28% abdiskontiert.

Per 1.1.2015 hat sich die Previs reorganisiert und bietet seit dann unterschiedliche Anschlussmöglichkeiten im Sinne einer Sammelstiftung an. Die Spital STS AG und die Alterswohnen STS AG haben deshalb im 2015 die Vorsorgesituation überprüft und entschieden per 1.1.2016 in eigene Vorsorgewerke innerhalb der Previs zu wechseln.

2) Die Vorsorgestiftung weist per Stichtag 31.12.2015 einen Deckungsgrad > 100 % aus.

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

	2015	2014
	CHF	CHF
19 Personalaufwand		
Löhne	124 032 709	120 558 379
Sozialleistungen	19 798 788	18 868 504
Arzthonorar Spitalärzte	11 248 418	11 259 159
Honorare für Dritte	59 632	152 221
Übriger Personalaufwand	2 249 884	2 524 140
Total	157 389 431	153 362 403
	Anzahl	Anzahl
Total Vollzeitäquivalent Frauen	1 043	1 042
Total Vollzeitäquivalent Männer	308	301
Total Vollzeitstellen	1 351	1 343

	2015	2014
	CHF	CHF
20 Übriger betrieblicher Aufwand		
Haushaltsaufwand	3 419 654	3 074 798
Unterhalt und Reparaturen	5 546 642	5 990 855
Aufwand für Anlagenutzung (nicht aktivierbare Anlagen)	2 658 536	1 475 511
Übriger Aufwand für Anlagenutzung	2 354 621	1 627 798
Aufwand für Energie und Wasser	1 698 450	1 671 171
Verwaltungs- und Informatikaufwand	7 012 469	6 416 608
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	2 144 863	2 238 748
Total	24 835 235	22 495 489

	2015	2014
	CHF	CHF
21 Finanzerfolg		
Kapitalzinsertrag	33 353	39 353
Übriger Finanzertrag	22 379	6 671
Total Finanzertrag	55 732	46 024
Hypothekarzins	9 713	9 713
Darlehenszins Dritte	-	1 013
Zinsen kurzfristige Kreditbeanspruchungen	-	394
Aufzinsung erwarteter Sanierungsbeitrag Previs	207 276	202 645
Übriger Finanzaufwand	19 918	11 964
Total Finanzaufwand	236 907	225 729

22 Eigenkapitalnachweis

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

	31.12.15	31.12.14
	CHF	CHF
Gesamtbetrag der nicht ausschüttbaren gesetzlichen und statutarischen Reserven	1 195 000	1 195 000

	31.12.15	31.12.14
Weitere Angaben	CHF	CHF
Gesamtbetrag Bürgschaften, Garantieverpflichtungen und Pfandbestellungen zugunsten Dritter	keine	keine
Langfristige Vereinbarungen / Abnahmeverpflichtungen		
Baurechtszins auf Zweisimmen GB Nr. 2603		
Fälligkeit bis 1 Jahr	13 700	13 700
Fälligkeit 1-5 Jahre	54 800	54 800
Fälligkeit > 5 Jahre	1 068 600	1 082 300
Mietverträge		
Fälligkeit bis 1 Jahr	804 952	798 802
Fälligkeit 1-5 Jahre	2 757 901	2 942 693
Fälligkeit > 5 Jahre	1 665 983	2 286 143
Operatives Leasing / Wäscheversorgung / 01.01.15-31.12.17	2 031 214	3 046 821
Operatives Leasing / Versorgungsvertrag / Befristet bis 31.08.19	898 792	1 143 918
Operatives Leasing / Bioabfall-Recycling-Anlage / Mindestdauer bis 31.05.2016	2 630	8 941
Operatives Leasing / Kopierer Zweisimmen / Ablauf 30.11.2015	-	1 361
Operatives Leasing / Kopierer Steffisburg / Ablauf 31.08.2017	2 851	4 562
Operatives Leasing / Kopierer Saanen / Ablauf 31.01.2018	3 564	5 275
workFashion.com ag / Berufskleider Lief. Februar 2015	-	354 222
Hamilton Medical AG / Beatmungsgeräte Hamilton T1 / KW 06 2015	-	119 821
Sedorama AG / Lieferung von 18 Stk. Spitalbetten / KW 03 2015	-	92 957
Total	9 304 987	11 956 316
Gesamtbetrag der zur Sicherung eigener Verpflichtungen verpfändeten oder abgetretenen Aktiven sowie Aktiven unter Eigentumsvorbehalt		
Anlagen für Hypotheken	16 370 186	16 952 663
Anlagevermögen in Finanzierungsleasing	307 182	352 698
Sachanlagen zur Sicherstellung des Baurechtszins	1 469 820	1 563 082
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	216 806	330 825
Mietkautionen in den Finanzanlagen	22 384	24 376
Nicht bilanzierte Leasingverbindlichkeiten	keine	keine

Eventualverbindlichkeiten

Gemäss Spitalversorgungsgesetz des Kantons Bern und gemäss Verfügung der Steuerverwaltung des Kantons Bern ist die Spital STS AG 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.

Die Spital STS AG ist seit dem Jahr 2007 noch nicht veranlagt und die Anwendung und Umsetzung der obigen Bestimmungen durch die Steuerverwaltung sind im heutigen Zeitpunkt noch nicht bekannt. Deshalb besteht eine Unsicherheit hinsichtlich der Höhe allfälliger Steuerzahlungen ab dem Jahr 2007.

	31.12.15	31.12.14
Entschädigung des Verwaltungsrates	CHF	CHF
Verwaltungsrat Spital STS AG		
inkl. Beiträge des Arbeitgebers an die AHV und die Pensionskasse		
Peter Dolder, Präsident (bis 16.06.2014)	-	19 926
Thomas Bähler, Präsident (ab 17.06.2014)	51 524	35 646
Andreas Hurni, Vizepräsident	23 425	16 600
Christoph Bangerter, Mitglied	18 717	9 964
Iris Baumgartner, Mitglied	15 878	16 614
Ute Dehn Christen, Mitglied (bis 16.06.2015)	9 306	17 455
Silvia Maier, Mitglied (bis 16.06.2015)	8 149	17 034
Monika Maritz, Mitglied (ab 17.06.2015)	9 621	-
Hansjörg Pfister, Mitglied	23 661	7 875
Alphons Schnyder, Mitglied (ab 17.06.2015)	9 306	-
Total	169 587	141 114

Zusätzliche Mandate Verwaltungsrat Spital STS AG

Meta-Cultura, Dr. A. Schnyder & Co, Zürich / Schnyder Alphons	6 487	-
Applied Bionomic Concepts GmbH, Sigriswil / Bangerter Christoph	3 200	-
Ausstehende Darlehen oder Kredite	keine	keine

Entschädigung der gesamten Geschäftsleitung der Spital STS AG

Die Geschäftsleitung zählt insgesamt 13 Personen bzw. 13 FTE.		
Bruttolohn gemäss Lohnausweis	5 104 102	4 745 534
Beiträge des Arbeitgebers an die AHV	259 931	240 950
Beiträge des Arbeitgebers an die Pensionskasse	274 109	277 226
Total Entschädigungen	5 638 142	5 263 709
Nettolohn gemäss Lohnausweis	4 571 425	4 254 905
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	-	-
---------------	---	---

	31.12.15	31.12.14
Wesentliche Transaktion mit Nahestehenden	CHF	CHF
Aktionär Kanton Bern		
Ertrag aus Lieferungen und Leistungen an Patienten/Pensionäre	82 872 799	82 700 450
Forderungen per 31.12.	1 450 033	6 128 972
Verbindlichkeiten per 31.12.	1 313 166	498 724
MR-Diagnostik AG		
Ertrag	697 713	851 848
Aufwand	363 491	467 785
Forderungen per 31.12.	-	45 839
Verbindlichkeiten per 31.12.	-	49 730
Die Spital STS AG hat per 01.10.2015 die restlichen 50.2% der Aktien der MR-Diagnostik AG Thun erworben. Die Gesellschaft wurde auf dieses Datum hin fusionsweise in die Spital STS AG integriert.		
ROBO AG		
Ertrag	1 089 403	976 861
Aufwand	268 972	180 085
Forderungen per 31.12.	12 143	84 965
Verbindlichkeiten per 31.12.	944 467	1 580 881

Ergebnisse nach dem Bilanzstichtag

Die Konzernrechnung wurde am 29.03.2016 vom Verwaltungsrat verabschiedet. Bis zu diesem Datum traten nach dem Bilanzstichtag keine Ereignisse ein, welche die Aussagefähigkeit der Jahresrechnung 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 46 – 69) für das am 31. Dezember 2015 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 eingeschränktes 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.

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.



Eingeschränktes Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Konzernrechnung für das am 31. Dezember 2015 abgeschlossene Geschäftsjahr mit Ausnahme der Auswirkungen des im Absatz „Grundlage für das eingeschränkte Prüfungsurteil“ 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.

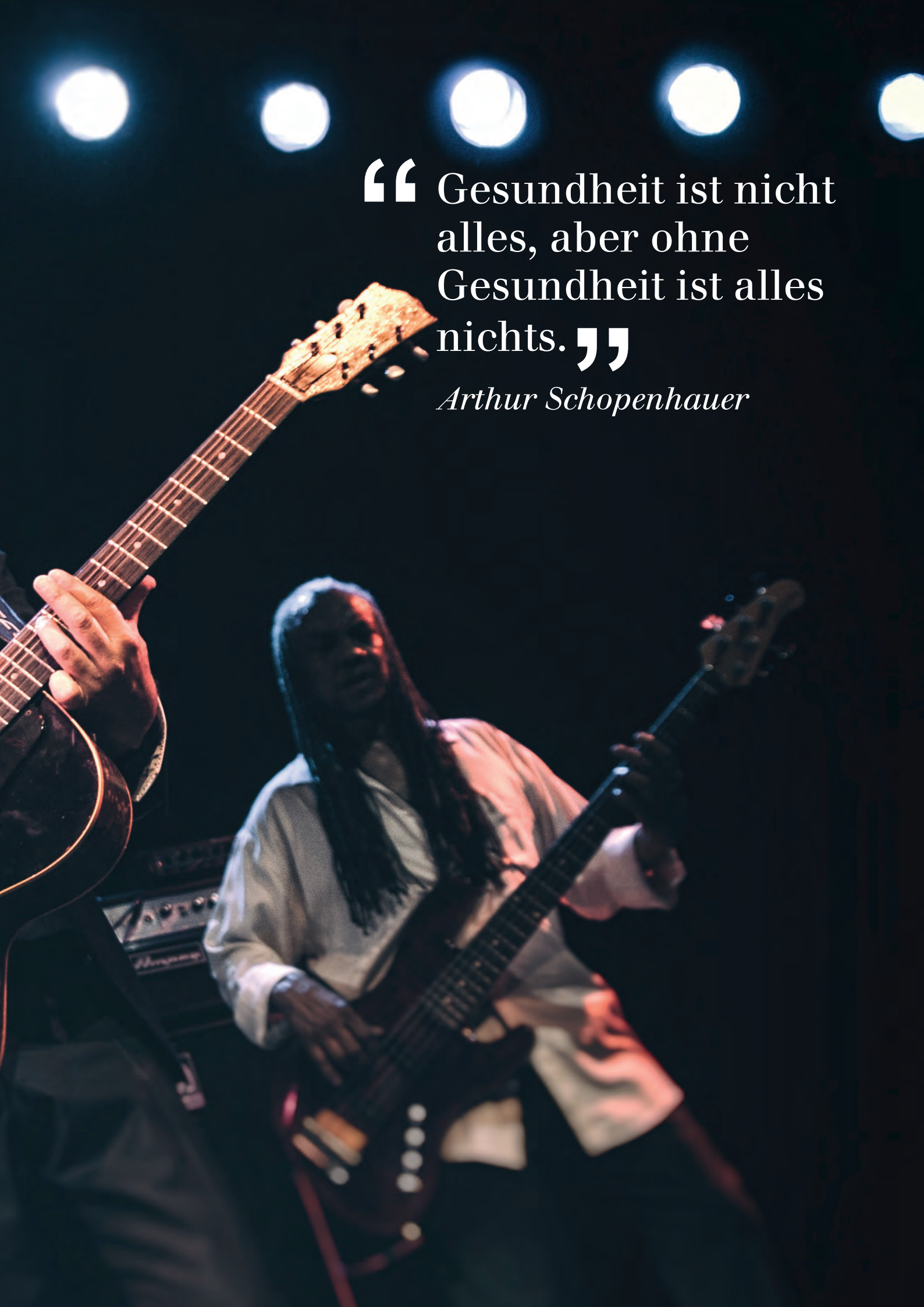
PricewaterhouseCoopers AG

Rolf Johner
Revisionsexperte
Leitender Revisor

Michael Brügger
Revisionsexperte

Bern, 29. März 2016



A photograph of a musician with long, dark hair playing an electric guitar on a stage. The musician is wearing a light-colored, long-sleeved shirt. The background is dark, with several bright, circular spotlights illuminating the scene from above. The lighting creates a dramatic, high-contrast atmosphere. The musician's face is partially lit, and the guitar is the central focus of the lower half of the image.

“ Gesundheit ist nicht
alles, aber ohne
Gesundheit ist alles
nichts. ”

Arthur Schopenhauer

Spital STS AG
Krankenhausstrasse 12
3600 Thun
Telefon 033 226 26 26
info@spitalstsag.ch
www.spitalstsag.ch