
GESCHÄFTSBERICHT
2016





“ Gesundheit ist
der Sonnenschein
der Seele. ”

Edward Young

STANDORTE

Spital Thun

Krankenhausstrasse 12

CH-3600 Thun

Telefon: +41 (0)33 226 26 26

Fax: +41 (0)33 226 26 37

E-Mail: geschaeftsleitung@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 1 800 Mitarbeitende sorgen rund um die Uhr für das Wohl der Patientinnen und Patienten. Pro Jahr werden über 16 000 stationäre Patienten behandelt und über 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), das Engagement für die berufliche Eingliederung (BFK Thun) sowie die Beteiligung an der easyCab AG im Bereich der Behinderten- und Rollstuhltransporte in der Region Bern und erweiterten Umgebung.

IMPRESSUM

Herausgeber:

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

Grafik und Design:

TEXTCUBE, Agentur für Kommunikation, Thun

Fotos:

SHS Architekten AG (Seiten U2 bis 1, 10, 14, 39, 44, 45)
Spital STS AG (Seiten 6, 11, 12, 17, 26, 35, 37, 72 bis U3)

Druck:

Jost Druck AG, Hünibach

INHALTSVERZEICHNIS

Interviews	Verwaltungsratspräsident Thomas Bähler	4
	CEO Bruno Guggisberg	6
	Das Jahr 2016 im Überblick	8
Themen	Ausbau und Sanierung des OP-Bereichs im Spital Thun	11
	Die Palliativstation komplettiert das Palliative Care-Angebot am Spital Thun	13
	Interdisziplinäres Notfallzentrum: Anlaufstelle für alle medizinischen Probleme	14
	Qualitätsmanagement	15
	Thuner Sozial-Stern – 20. Verleihung	16
Personal	Verwaltungsrat	18
	Geschäftsleitung	20
	Leitendes Personal	21
	Belegärzte und Beauftragte Ärzte	23
Publikationen	Publikationen und Dissertationen an der Spital STS AG	24
Berichte der Kliniken und Ressorts	Chirurgische Klinik	27
	Frauenklinik	28
	Medizinische Klinik und Infektiologie	29
	Klinik für Orthopädie und Traumatologie	31
	Psychiatrische Dienste	32
	Pflege	33
	Dienste und Apotheke	34
	Spital Zweisimmen	36
	Rettungsdienst	37
	Alterswohnen STS AG	38
Leistungs- und Kennzahlen	Leistungs- und Personalstatistik	40
Finanzen	Bericht Risikomanagement	42
	Bericht Finanzen	43
	Konzernrechnung	46
	Anhang zur Konzernrechnung	50
	Bericht der Revisionsstelle zur Konzernrechnung	70

INTERVIEW

mit Dr. iur. Thomas Bähler,
Verwaltungsratspräsident



4

Thomas Bähler, wo sehen Sie die Hauptherausforderungen der Spitäler in der Zukunft?

Bei den Finanzen und regulatorischen Vorgaben: Die Spitäler, vor allem die öffentlichen wie die Spital STS AG, müssen genügend unternehmerischen Freiraum haben und diesen selbständig gestalten können. Die anstehenden Tarifeingriffe und Verschärfungen im regulatorischen Umfeld, der Fachkräftemangel und die zwingend notwendigen Investitionsprojekte in unsere Infrastruktur beschäftigen den Verwaltungsrat stark, ebenso die sich abzeichnenden Veränderungen wie die Digitalisierung, die stets älter werdende Bevölkerung, der Fortschritt in der Medizin und generell die Frage, wie sieht das Spital der Zukunft aus und welche Medizin können wir uns überhaupt noch leisten. Wir sind für diese anspruchsvolle unternehmerische Reise darauf angewiesen, weiterhin gute Jahresergebnisse zu erzielen, so wie uns das im 2016 gelungen ist. Nur so können wir Massnahmen treffen, um als Arbeitgeberin attraktiv zu bleiben, unsere Sanierungs- und Bauprojekte zu tätigen und als Spitalgruppe weiterhin am Puls der Er-

wartungen und Herausforderungen sein zu können. Unser Anliegen ist deshalb ein moderates, gesundes und vor allem auch smartes Wachstum in den richtigen Bereichen – denn der wirtschaftliche Erfolg bleibt im Unternehmen und wird reinvestiert. Dabei bleibt es immer aber unser Ziel, die Qualität unserer Dienstleistungen für unsere Patienten auf hohem Niveau halten zu können.

Haben Sie als Verwaltungsratspräsident ein «Steckenpferd», das Ihnen besonders am Herzen liegt?

Ich beschäftige mich gerne mit der Zukunft des Gesundheitswesens, das heisst mit Innovationen, neuen Technologien und Trends im Bereich der Patientenbetreuung, aber auch was die Informatik und Digitalisierung unserer Gesellschaft heute betrifft. Aber das Ziel verliert der Verwaltungsrat nie aus den Augen: Wir woll(t)en gestern, heute und morgen eine optimale und qualitativ hochstehende Betreuung und Behandlung unserer Patienten im Sinne einer integrierten Versorgung sicherstellen. Als Spitalzentrum im Kanton Bern wollen wir einen kosteneff-

fizienten Beitrag für die Gesundheitsversorgung leisten und mit unseren medizinischen Spezialangeboten und interdisziplinären Zentren ein überregionales Magnet für Patienten, aber auch für unsere heutigen und zukünftigen Mitarbeitenden sein. Die Spital STS AG verfolgt das Ziel, nebst der Stadt und Umgebung Thun, auch in der Region Simmental-Saanenland die medizinische Grund- und Notfallversorgung zu gewährleisten. Dies können wir aufgrund der bestellten Leistungen für das Spital Zweisimmen und den dadurch nötigen Vorhalteleistungen jedoch nicht alleine aus eigener Kraft stemmen und sind deshalb auf die Unterstützung unseres Eigners, des Kantons Bern, angewiesen. Hier ist mir persönlich daran gelegen, dass in einer konstruktiven Diskussion nun endlich eine Lösung gefunden wird.

Wie arbeiten Geschäftsleitung und Verwaltungsrat der Spital STS AG zusammen?

Beide Organe sind breit aufgestellt und kompetent besetzt. Wir sind in einem engen Austausch mit unserer

Geschäftsleitung und ich schätze dies sehr. Denn nur ein gutes Zusammenspiel zwischen operativer und strategischer Führung und das Ziehen am gleichen Strick in die gleiche Richtung ermöglicht es, auch die kommenden Herausforderungen zu meistern.

Ich freue mich jeweils, wenn an den Verwaltungsratsitzungen Mitglieder der Geschäftsleitung oder weitere Fachpersonen ihre Projekte persönlich vorstellen und Red und Antwort stehen. Zudem wird uns immer wieder ein Blick hinter die Spitalkulissen ermöglicht. Ich würde gar behaupten, dass wir Verwaltungsratsmitglieder sehr gut wissen, wenn der Geschäftsleitung einmal der Schuh drückt.

Interview:
Marie-Anne Perrot,
Leiterin Kommunikation und Marketing

INTERVIEW

mit Bruno Guggisberg, CEO



Herr Guggisberg, was waren die Meilensteine, welche die Spital STS AG im vergangenen Jahr erreicht hat?

6 Das ist eine schwierige Frage, weil mir dazu so viel einfällt...

Zuerst möchte ich allen Mitarbeitenden für ihr Engagement danken, denn wir konnten das zweite Jahr in Folge über 16'000 Patientinnen und Patienten stationär behandeln und haben wiederum sehr gute Resultate bei der schweizerischen Umfrage zur Patientenzufriedenheit erzielt. Zudem dürfen wir uns über ein gutes Jahresergebnis freuen.

In Bezug auf die operative Führung haben sich unsere zwei neuen Chefärzte, Prof. Dr. med. Armin Stucki (Medizinische Klinik) und Prof. Dr. med. Georg Linke (Chirurgische Klinik) wie erwartet bestens in unserer Unternehmenskultur eingelebt und engagieren sich sehr stark für die Weiterentwicklung ihrer Kliniken und setzen sich zusammen mit der gesamten Geschäftsleitung mit dem sich stets wandelnden Gesundheitswesen auseinander. Und Carla Jordi, die im vergangenen Jahr die Gesamtverantwortung für die Pflege, welche die grösste Berufsgruppe in einem Spital vereint, übernommen hat, setzt Prioritäten bei den Bedürfnissen der Patienten und bei den Prozessen der Pflegefachpersonen – auch in Hinblick auf die Sanierung der Bettenstationen.

Auch über die Einführung von neuen Angeboten für unsere Patienten konnte ich mich freuen: So vervollständigt die im vergangenen August eröffnete Palliativstation das Palliative Care-Angebot am Spital Thun. Andere interdisziplinären Angebote, wie zum Beispiel das Beckenbodenzentrum oder die Behandlung von Übergewicht konnten personell und fachlich gestärkt werden.

In den Medien ist oft von den Investitionen die Rede, welche die Spitäler in der Schweiz tätigen. Wo setzt die Spital STS AG an und welches sind die Herausforderungen dabei?

Wir sind darauf angewiesen, unsere Infrastruktur aufgrund des medizinischen und technologischen Fortschritts und der sich verändernden Bedürfnisse der Patienten anzupassen. Bei all unseren Bauvorhaben stehen unsere Patientinnen und Patienten und die stetig steigenden Ansprüche an einen Spitalaufenthalt (z. B. eigene Nasszellen in den Patientenzimmern) im Zentrum. Die Herausforderung besteht darin, die Sanierungs- und Umbauarbeiten mit dem laufenden Spitalbetrieb in Einklang zu bringen und dies ist oft sehr schwierig und bedeutet Einschränkungen für die Mitarbeitenden und Patienten und Zusatzbelastungen, wie beispielsweise durch Lärmmissionen. Im Berichtsjahr konnten wir als grösstes Bauprojekt erfolgreich zwei OP-Säle sanieren, die seit Herbst wieder in Betrieb sind. 2017 erfolgt die zweite und letzte Etappe der

Sanierung von drei OP-Sälen. Zudem konnten 2016 viele strategische Bauprojekte weit vorangetrieben werden, damit diese in den nächsten paar Jahren auch realisiert werden können: die umfangreiche Sanierung der Bettenstationen im Haus A des Spitals Thun, der Neubau an der Burgstrasse 2 in Thun und das Neubauprojekt am Spitalstandort in Zweisimmen.

Welchen Ausblick wagen Sie für das Jahr 2017?

Die Geschäftsleitung ist überzeugt, dass die künftigen Herausforderungen nicht zulassen, dass wir uns auf dem Erreichten ausruhen können und hat insbesondere bei den interdisziplinären Schnittstellen und Prozessen noch Optimierungspotenzial ausgemacht. Wir messen auch der Thematik der unternehmensweiten Prozesse (interdisziplinär und mehrere Organisationseinheiten betreffend) und der Informatik und Digitalisierung im Gesundheitswesen eine noch höhere Bedeutung bei, als diese heute schon haben – hierfür setze ich mich ein.

Auch bezüglich der Infrastruktur geht es 2017 weiter wie es 2016 aufgehört hat: Nebst der erwähnten Sanierung von drei OP-Sälen beginnen die Bauarbeiten an der Burgstrasse 2 (Neubau für betreute Alterswohnungen, eine Kita und weitere Spitalnutzungen) und die Vorbereitungsmaßnahmen für die ab 2018 stattfindende Sanierung der Bettenstationen.

Bezüglich des Neubauprojekts am Spitalstandort in Zweisimmen erwartet die Spital STS AG im 2017 wegweisende Entscheide seitens des Kantons. Wir haben ein gutes Neubauprojekt und sind überzeugt und gewillt, das Projekt zu realisieren. Wir benötigen aber für den mittel- und langfristigen Betrieb des Spitals Zweisimmen die finanzielle Unterstützung des Kantons.

Ich freue mich, dass am 1. Mai 2017 das Medizentrum am Bahnhof Thun eröffnet. In Ergänzung zum Notfallzentrum des Spitals und den niedergelassenen Hausärzten werden am Standort beim Bahnhof Menschen mit nicht lebensbedrohlichen Beschwerden oder Verletzungen behandelt werden. Integriert ist zudem ein spezialärztliches Angebot in Gastroenterologie. In der modernen und mobilen Gesellschaft wächst das Bedürfnis nach rascher und unkomplizierter medizinischer Versorgung, auch ohne vorherige Terminabsprache. Und das Medizinische Zentrum am Bahnhof wird genau dies sein: Ein patientenorientiertes Behandlungsangebot mit hoher Verfügbarkeit und einer fortschrittlichen Infrastruktur.

Interview:
Marie-Anne Perrot,
Leiterin Kommunikation und Marketing

MONAT FÜR MONAT – 2016 IM ÜBERBLICK

JANUAR

Exakt 18 Stunden und 45 Minuten zählt das neue Jahr, als Zefanja Daniel Stierli als erstes Baby 2016 im Spital Thun das Licht der Welt erblickt. **Insgesamt werden im 2016 1 151 Kinder** geboren.

FEBRUAR

Die Spital STS AG gewinnt den BMWi/BME-Preis «Innovation schafft Vorsprung». Zusammen mit dem Lehrstuhl für Logistikmanagement der Universität St. Gallen erarbeitete die Spital STS AG ein neues Beschaffungskonzept, welches sowohl den spitalseitigen Beschaffungsprozess als auch die Vertragsgestaltung optimiert.

MÄRZ

Der Verwaltungsrat der Spital STS AG wählt **Carla Jordi per März 2016 zur Leiterin Pflegedienst** und Mitglied der Geschäftsleitung. Sie übernimmt damit die Gesamtverantwortung für die grösste Berufsgruppe bei der Spital STS AG.

APRIL

Die Berufliche Förderung und Klärung (BFK) fordert die Arbeitgeber aus dem ganzen Berner Oberland zur **Nominierung für den 20. Thuner Sozial-Stern** auf. Unternehmen, welche die berufliche Eingliederung von Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung unterstützen, kommen als Preisträger in Frage.

MAI

Im Jahr 2016 feiern insgesamt **135 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** der Spital STS AG ein Dienstjubiläum. Gemeinsam blicken die Jubilare auf **2 270 Jahre Erfahrung** im Gesundheitswesen zurück. Grund genug, dies an der Jubilarefeier vom 25. Mai 2016 zu würdigen.

JUNI

Prof. Dr. med. Gabriel N. Schär wird neu in den **Verwaltungsrat** der Spital STS AG gewählt. Er hat einen Lehrauftrag der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich und leitet seit 1997 als Chefarzt die Frauenklinik am Kantonsspital Aarau (KSA).

Die **Spital STS AG beteiligt sich an der easyCab AG** und übernimmt die Mehrheit an einem der führenden Behinderten-/Rollstuhl- und Patiententransportunternehmen im Kanton Bern.

JULI

Der Verwaltungsrat der Spital STS AG genehmigt die Übernahme des **Neubauprojekts an der Burgstrasse 2**. In unmittelbarer Nähe zum Spital Thun soll per Januar 2019 ein Gebäudekomplex entstehen, der Alterswohnungen und eine Kindertagesstätte vereint.

Die internationale «**Hospital Information Management System Society**» (HIMSS) hat die Spital STS AG im 2012 ausgezeichnet, dass sie – als eines von wenigen Spitälern in Europa – über ein qualitativ hochstehendes Klinikinformationssystem verfügt, welches besonders auf Prozessqualität und Patientensicherheit ausgerichtet ist. Im ersten Halbjahr 2016 erfolgte nun die **Re-Validierung dieser Auszeichnung**.

AUGUST

Die Spital STS AG eröffnet am 8. August 2016 die Station für spezialisierte Palliative Care. Die Station im Haus C umfasst zwei Stockwerke mit insgesamt 13 Einzelzimmern.

Seit Mitte August 2016 ist das Spital Thun mit einer **Unternehmensseite auf Facebook** präsent. www.facebook.com/spitalthun zeigt unter anderem hautnah den Arbeitsalltag einzelner Mitarbeitenden in der Serie «Mein Arbeitstag in 4 Bildern», informiert über die öffentlichen Veranstaltungen, Aktionswochen oder über News, Facts und Figures des Spitals.

SEPTEMBER

An der von der **Stiftung Patientensicherheit Schweiz** durchgeführten **Aktionswoche** beteiligt sich auch die Spital STS AG. Mit einer kleinen Plakatausstellung in den Eingangsbereichen der Spitäler Thun und Zweisimmen können sich Interessierte zum Thema «**Medikationssicherheit**» informieren.

Der Verwaltungsrat beschliesst, im Frühjahr 2017 **am Bahnhofplatz Thun das Medizentrum** mit einem patientenorientierten Behandlungsangebot mit hoher Verfügbarkeit und einem spezialärztlichen Angebot in Gastroenterologie **zu eröffnen**.

Am 26. September 2016 wird der **Verein «firstresponder.be»** gegründet. Mit dem Ziel, eine deutliche Erhöhung der Überlebensquote zu erreichen, hat der Rettungsdienst der Spital STS AG im Jahr 2010 das Projekt lanciert.

OKTOBER

Am 6. Oktober 2016 besucht **Regierungsrat Pierre Alain Schnegg**, Gesundheits- und Fürsorgedirektor des Kantons Bern (GEF), die Spitäler Thun und Zweisimmen.

Das Kompetenzzentrum für Altersfrakturen und Geronto-Orthopädie (KAGO), das neu eröffnete Fachzentrum für Palliativ Care, die Physiotherapie und die Ernährungsberatung des Spitals Thun sind am diesjährigen **Seniorenmarkt auf dem Rathausplatz in Thun** vertreten. Unter dem Motto «Generationen-Solidarität» richtet sich dieser an ältere Menschen, an Angehörige und weitere Interessierte.

Die erste Bauetappe des Operationsbereichs im Spital Thun kann planmässig nach den Herbstferien abgeschlossen werden. Am 17. Oktober 2016 wird erstmals in den frisch renovierten Sälen 1 und 2 mit einer topmodernen Infrastruktur gearbeitet.

Das Ärztenetzwerk der Stadt Thun und Umgebung **IGO-MED feiert sein 20-jähriges Bestehen**. Zu diesem Anlass wird am 27. Oktober ein öffentlicher Jubiläumsanlass durchgeführt, bei dem der bekannte Berner Herzchirurg Prof. Dr. med. Thierry Carrel referiert.

Am Dienstag, 26. Oktober 2016, informieren sich rund **251 Jugendliche und Erwachsene** im Spital Thun am **Kantonalen Tag der Gesundheitsberufe** über die grosse Auswahl der Berufe im Gesundheitswesen.

NOVEMBER

Am 11. November 2016 wird zum **20. Mal der Thuner Sozial-Stern** verliehen. Dieses Jahr zeichnet die Jury die Bettecenter GmbH in Uetendorf mit dem Sozial-Stern aus.

Am 24. November 2016 findet in Heidelberg die **feierliche Verleihung der Professur** von George Linke, Chefarzt Chirurgie, statt.

DEZEMBER

Ab 1. Januar 2017 übernimmt die Maternité Alpine von der Spital STS AG den **«Geburtshilflicher Dienst»** für die Region Simmental-Saanenland.



Erklärung zum Bildkonzept

2016 wurde im Spital Thun wiederum gebaut und saniert. Anhand der drei Beispiele – der ersten Etappe der OPS-Sanierung, der Eröffnung der Palliativstation und der Umbauten der Räumlichkeiten der Orthopädie – werden die Diversität und die verschiedenen Ansprüche aufgezeigt. Passend dazu haben wir für den Geschäftsbericht diverse Bilder ausgewählt.

AUSBAU UND SANIERUNG

des OP-Bereichs im Spital Thun

Der OP-Bereich des Spitals Thun konnte nach einer insgesamt neunmonatigen Sanierungsphase im 2016 mit einer topmodernen Infrastruktur erfolgreich in die Wintersaison starten.

Dreijährige Planungsphase beendet

Seit 2013 arbeitet ein Projektteam – mit Vertretern aller am Operationsprozess beteiligten Berufsgattungen zusammen mit Architekten und Fachplanern – an der Sanierung der teilweise über dreissigjährigen Operationssäle inklusive der umliegenden Bereiche im Spital Thun. Nachdem Ende 2014 der optimale Grundriss verabschiedet werden konnte, galt die grösste Herausforderung der Planung der Umbauarbeiten während dem laufenden Betrieb. Als erste Vorbereitungsarbeit wurde im Sommer 2015 ein zusätzlicher Operationssaal eingebaut, welcher der Entlastung während den Sanierungsphasen diene.

Mit intensiven Fassadenarbeiten ins Jahr 2016 gestartet

In der ersten Bauetappe wurde als Erstes die Aussenfassade des OPS-Bereichs und des daneben liegenden Treppenhauses abgerissen und auf einer erweiterten Grundfläche neu aufgebaut. Dank dem herausragenden Engagement aller Mitarbeitenden und dem grossen Verständnis der betroffenen Patienten und Angehörigen konnten die vier intensivsten Monate des Projekts gut gemeistert werden.

Im Sommer mit weniger OP-Sälen gearbeitet

In den Sommermonaten (von April bis September 2016) wurden die ersten beiden OP-Säle saniert. Neu führen eine sterile Rüstzone, mehr Lagerplatz und ein Be- und Entsorgungsbereich für das umfangreiche Material sowie grössere Narkose-Einleitungsräume zu schlankeren Prozessen und effizienterem Arbeiten.

Nach den Herbstferien erfolgreich gestartet

Pünktlich am 17. Oktober 2016 konnten die frisch renovierten Operationssäle mit einer topmodernen Infrastruktur in Betrieb genommen werden. Die hellen Arbeitsplätze und die moderne Medizintechnik stiessen sowohl bei den Mitarbeitern als auch bei den Patienten sofort auf Begeisterung. Die zentrale Steuerung und die Vernetzung der verschiedenen medizintechnischen Geräte mit den Patientendaten ermöglichen ein sicheres und effizientes Arbeiten. Die zweite und letzte Sanierungsphase, wobei drei weitere Operationssäle mit umliegenden Räumen nach demselben Konzept umgebaut werden, wird im Sommer 2017 umgesetzt.

Claudia Zbinden,
Leiterin Projektmanagement Office



DIE PALLIATIVSTATION

komplettiert das Palliative Care-Angebot am Spital Thun

Was ist Palliative Care?

Palliative Care umfasst die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Sie wird vorausschauend miteinbezogen, ihr Schwerpunkt liegt aber in der Zeit, in der die Kurierung der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt. Es wird angestrebt, Patientinnen und Patienten eine ihrer Situation angepasste optimale Lebensqualität bis zum Tode zu gewährleisten und die nahestehenden Bezugspersonen angemessen zu unterstützen. Die Palliative Care beugt Leiden und Komplikationen vor. Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein. Mit der Palliative Care soll auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten umfassend eingegangen werden. Symptome und Leiden werden bestmöglich antizipiert und gelindert.

Versorgungsstrukturen der Palliative Care

Mit der Verfügung vom 9. Dezember 2015 hat der Regierungsrat des Kantons Bern der Spital STS AG den Leistungsauftrag «Spezialisierte Palliative Care im Spital» erteilt. Nach einer intensiven Vorbereitungsphase, während der von verschiedenen Personen grossartige Arbeit geleistet wurde, konnte die Palliativstation im Spital Thun den Betrieb am 2. August 2016 aufnehmen.

Zusammen mit den Partnern in der Spitex und Langzeitpflege besteht nun für die Region ein komplettes Angebot in der Palliative Care. Die Spital STS AG trägt in dieser Versorgungsstruktur die stationäre Grundversorgung, die stationäre und ambulante spezialisierte Palliative Care sowie den Palliativ-Konsiliardienst bei.

Kooperation, Vernetzung und Zertifizierung

Palliative Care, als interdisziplinäres und interprofessionelles Fachgebiet, kann nur vernetzt und in Kooperation die bestmögliche Qualität für die Patienten und ihre Angehörigen anbieten. Die Spital STS AG hat deshalb mit dem Universitären Zentrum für Palliative Care des Inselspitals einen Kooperationsvertrag abgeschlossen. Als Gründungsmitglied des Vereins Palliative Care-Netzwerk Region Thun unterstützt und fördert die Spital STS AG die regionale Vernetzung und Zusammenarbeit.

Die Zertifizierung durch palliative.ch, der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung, bürgt für Qualität in der Palliativmedizin. Das Spital Thun strebt die Zertifizierung der Palliativstation und des Mobilien Palliativdienstes bis Ende 2019 an.

Die Palliativstation

Die Station für spezialisierte Palliative Care ist Teil der Medizinischen Klinik und im Haus C lokalisiert. Sie umfasst maximal 13 Einzelzimmer, alle mit Dusche und WC ausgestattet. Die Patienten sowie deren Angehörige werden von einem speziell ausgebildeten, multiprofessionellen Team bestehend aus Pflege, Ärzten, Physiotherapie, Ernährungsberatung, Seelsorge, Psychotherapie und Patienten-coaching betreut.

Mit einem speziellen Farb- und Materialkonzept wurde versucht, Ruhe, Entspannung und Geborgenheit zu vermitteln.

Dr. med. Jean-Marc Lüthi,
Chefarzt Onkologie

INTERDISZIPLINÄRES NOTFALLZENTRUM

Anlaufstelle für alle medizinischen Probleme

Die Tatsache, dass die Konsultationen auf den Notfallstationen zunehmen, ist inzwischen in allen Medien. Das Berner Oberland stellt da keine Ausnahme dar. Das Spital Thun verzeichnet in den letzten drei Jahren eine Zunahme von über 15%. Im 2016 hat das Notfallzentrum (NFZ) 21 714 Patienten betreut. Dies stellt an die Prozesse spezielle Anforderungen und ständige Anpassungen.

Für jeden Patienten ist eine Konsultation im Notfallzentrum eine Ausnahmesituation, unabhängig davon, ob es ein akutes, lebensbedrohendes Geschehen oder eine «Bagatelle» ist. Die Patienten erwarten die fach- und zeitgerechte Beurteilung und Behandlung.

Um diesem Anspruch gerecht zu werden muss das Personal des Notfallzentrums einerseits ein Team sein mit hoher Fachkompetenz, das die Notfallsituation richtig einschätzen kann und andererseits zusätzlich unterschiedliches fachspezifisches Wissen und Können zeitnah anbieten können.

In der Pflege bietet das Spital Thun das Nachdiplomstudium «NDS HF Notfallpflege» an, auf ärztlicher Seite die Weiterbildung in den verschiedensten Notfallstandards, wie zum Beispiel ATLS, ACLS, PALS und die Ausbildung zum Fähigkeitsausweis «Klinische Notfallmedizin».

Zudem braucht es aber auch kontinuierliche Anpassungen der Prozesse und Abläufe. Das wichtigste Projekt in dieser Hinsicht war 2016 die Inbetriebnahme des «Fast Track». Hier werden die Patienten mit «Bagatellen» von Fachärzten behandelt und erhalten so eine kompetente Behandlung innert kürzester Zeit. Zugleich werden wichtige Ressourcen für die dringlichen Notfallpatienten frei. Der Start im Sommer 2016 ist geglückt und das Team des Notfallzentrums konnte auf eine erfolgreiche Startphase zurückblicken.

Dr. med. Jeannine Hullin, Leiterin NFZ Medizin
Dr. med. Diego Boschetti, Leiter NFZ Chirurgie
Ulrike Schmitt, Leiterin Pflegedienst NFZ



QUALITÄTS- MANAGEMENT

Das Qualitätsmanagement im Spannungsfeld zwischen externer Aufmerksamkeit und gesetzlichen Auflagen sowie internen Ansprüchen mit unternehmensweiten Qualitätsprojekten.

Neue Online-Portale, transparente Publikationen von Qualitätsmessungen und verschiedenste Anlässe – so z.B. die nationale Aktionswoche zum Thema Patientensicherheit – rücken das Qualitätsmanagement eines Spitals zunehmend ins Scheinwerferlicht. Diese externe Aufmerksamkeit wird durch die verstärkte kantonale Aufsichtspflicht sowie die Weiterentwicklungen der nationalen Gesundheitsstrategie intensiviert.

Intern stellt die Spital STS AG ebenfalls hohe Qualitätsansprüche an die Behandlung ihrer Patienten. Patientensicherheit und Patientenzufriedenheit sind dabei zentrale Werte im Alltag aller Mitarbeitenden. Das in der Spital STS AG dezentral verankerte Qualitätsverständnis gewährleistet eine zuverlässige Qualitätssicherung und eine kontinuierliche Verbesserung. Ergänzend dazu stellt das Qualitätsmanagement die übergeordnete Verantwortung gegenüber den Behörden sicher, koordiniert die verschiedenen Qualitätsaktivitäten und übernimmt die Leitung von interdisziplinären Qualitätsthemen im gesamten Unternehmen.

Der Umgang mit Beschwerden und Haftpflichtfällen, das Wissen über meldepflichtige Vorkommnisse mit Geräten, Medikamenten oder Blutprodukten oder die Herausforderungen mit fremdsprachigen Patienten sind Themen, welche durch das Qualitätsmanagement bearbeitet.

Nebst dem Fokus auf die unternehmensspezifischen Qualitätsschwerpunkte, definieren die obligatorischen Qualitätsmessungen einen anderen Teil der Arbeit im Qualitätsmanagement. Die Resultate der nationalen Patientenzufriedenheit, der Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus oder der postoperativen Wundinfektionen werden jeweils analysiert und kritisch überprüft. Anschliessend werden mit den verantwortlichen Kliniken oder Ressorts mögliche Massnahmen besprochen um den Patienten einen Mehrwert zu bieten.

Die im nationalen Vergleich sehr guten Werte der nationalen Patientenzufriedenheitsmessung 2016 belohnen und motivieren alle Mitarbeitenden der Spital STS AG, sich täglich für eine grösstmögliche Behandlungsqualität der Patienten zu engagieren.

Valérie Mäder,
Qualitätsleiterin

THUNER SOZIAL-STERN

20. Verleihung

Die Berufliche Förderung & Klärung BFK Thun verlieh am 11. November 2016 bereits zum 20. Mal den Thuner Sozial-Stern. Der Anlass fand in einem feierlichen Rahmen im Kultur- und Kongresszentrum in Thun (KKT) statt.

Veranstaltung

Der Fernseh- und Radiomoderator Daniel Fohrler führte souverän durch den Anlass. Er bezeichnete den Sozial-Stern als Fixstern mit grosser Ausstrahlung, der weitere Sozialpreise initiiert hat.

Pascale Bruderer, Ständerätin des Kantons Aargau, hob in ihrer Rede die Verschiedenheit der Menschen hervor und dass genau diese Vielfalt eine der grössten gesellschaftlichen Stärken beinhaltet. Man solle jeden Menschen so nehmen, wie er ist. Um Eigenständigkeit und Selbstbestimmung zu erreichen, sei Arbeit individuell wie gesellschaftlich von Relevanz und diene als Schlüssel zur Inklusion.

An der Podiumsdiskussion zum Thema «Eingliederung von Menschen mit einer krankheitsbedingten Leistungsbeeinträchtigung» fand ein lebhafter Austausch zwischen

Tamara Rolli, einer Betroffenen, Lukas Pirkheim, Inhaber von Eicher Holzwaren AG und der Preisträgerin 2015, Pascale Bruderer, Ständerätin, und Roger Schmied, Leiter Abteilung Eingliederungsmanagement der IV-Stelle Kanton Bern, statt. Auf spannende Weise erhielten die Besucher Einblick in die unterschiedlichen Erfahrungen der Podiumsteilnehmenden. Musikalisch wurde der Anlass von Evelyn und Kristina Brunner, Preisträgerinnen des Förderkulturpreises 2016 der Stadt Thun, umrahmt.

Preisträgerin 2016

Als Gewinnerin des 20. Thuner Sozial-Sterns 2016 wurde die Bettencenter GmbH in Uetendorf gekürt. Markus Wenger, Jurymitglied, würdigte in seiner Laudatio das ausgeprägte Engagement des Betriebes und dankte Pascal Kolb, dem Geschäftsinhaber, dass er Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen eine Chance gibt, im Arbeitsprozess integriert zu bleiben. Er überreichte ihm das Preisgeld von CHF 10 000, eine Urkunde und die Wanderskulptur.

Karin Schnellmann,
Leiterin Berufliche Förderung & Klärung



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
	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	Landschaftsgärtner	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
	Gabriel N. Schär (1957) Aarau Mitglied seit 16.06.2016	Prof. Dr. med.	Lehrauftrag der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich, Geschäftsleitungs- mitglied und Chefarzt der Frauenklinik am Kantonsspital Aarau (KSA), Leitung des medizinischen Bereichs «Frauen & Kinder»
	Iris Baumgartner (1961) Bern Mitglied von 21.06.2011 bis 15.06.2016	Prof. Dr. med.	Direktorin und Chefärztin Universitätsklinik für Angiologie (Schweizer Herz- und Gefässzentrum, Universitätsspital Bern), Ordinaria/ Universität Bern

Der Verwaltungsrat der Spital STS AG besteht aus sieben Mitgliedern (Stand per 31.12.2016). 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 2016 fanden sieben ordentliche Sitzungen – inklusive einer ganztägigen Klausurtagung – statt. Der Verwaltungsrat ist oberstes Aufsichts- und Leitungsgremium. Er ist verantwortlich für die Unternehmensstrategie und befasst sich zudem mit den wesentlichen Risiken, denen die Spital STS AG ausgesetzt ist. An den Verwaltungsratssitzungen sind CEO, Bruno Guggisberg, und die Leiterin Kommunikation und Marketing, Marie-Anne Perrot, ständig anwesend. Der Verwaltungsrat zieht zu seinen Sitzungen bei Bedarf weitere Geschäftsleitungsmitglieder oder 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 5850000.–. Es ist eingeteilt in 5850 Namenaktien mit einem Nennwert von je CHF 1000.–. 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 600000.– (40%) am Aktienkapital der Radio-Onkologie Berner Oberland AG und mit CHF 180 000.– (52.78%) an der easyCab 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 Geschäftsleitung der Spital STS AG besteht aus zwölf Mitgliedern, die durch den Verwaltungsrat bestimmt werden. Die Mitglieder der Geschäftsleitung treffen sich in der Regel alle drei Wochen zu einer Sitzung. Im Geschäftsjahr 2016 fanden 14 ordentliche Sitzungen, eine ausserordentliche Sitzung und eine ganztägige Klausur statt. Marie-Anne Perrot, Leiterin Kommunikation und Marketing, nimmt ebenfalls an den Sitzungen der Geschäftsleitung teil.

Name	Position
Peter Diebold, Dr. med. (1963) Goldwil	Chefarzt Frauenklinik
Martina Gläsel (1965) Saanen	Leiterin Spital Zweisimmen
Bruno Guggisberg (1962) Münsingen	CEO
Rolf Hess, Dr. med. (1963) Hünibach	Chefarzt Orthopädie, Traumatologie und Sportmedizin
Dieter Hofer, Dr. med. (1955) Gümligen	Chefarzt Psychiatrie
Carla Jordi (1965) Uttigen	Leiterin Pflegedienst
Georg R. Linke, Prof. Dr. med. (1975) Plankstadt / Deutschland	Chefarzt Chirurgie
Jean-Marc Lüthi, Dr. med. (1956) Thun	Chefarzt Onkologie
*Therese Rettenmund (1973) Hünibach	Medizinische Klinik: Co-Leiterin Pflege
Armin Stucki, Prof. Dr. med. (1964) Hinterkappelen	Chefarzt Medizin
Jürg Thöni (1968) Thun	CFO
Bruno Zürcher (1963) Bern	Leiter Dienste, Stv. CEO
**Monika Zürcher (1964) Thierachern	Leiterin HR
***Reto Zwahlen (1969) Hilterfingen	Leiter HR a.i.°

*Mitglied der Geschäftsleitung bis 28.02.2016, **Mitglied der Geschäftsleitung bis 10.10.2016, *** Mitglied a.i. der Geschäftsleitung seit 11.10.2016, ° Ruth Perracini-Liechti (1968), Lauperswil BE/Basel BS, Eintritt per 01.06.2017 als Leiterin HR

ÜBERSICHT

Leitendes Personal Klinischer Bereich, per 31.12.2016

Kliniken/Ressorts

Chirurgische Klinik

Chefarzt Prof. Dr. Georg R. Linke

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

Urologie Dr. Leander Schürch, Leitender Arzt

Leitender Arzt Chirurgie Dr. Gianni Walker (Facharzt
Innere Medizin)

Frauenklinik

Chefarzt Dr. Peter Diebold

Stv. Chefarzt Dr. Mark Isenschmid

Leitende Ärzte Frauenklinik Dr. Juliane Meng •
Dr. Chrysostomos Papaioannou

Fachbereichsleiterin Geburtenabteilung Franziska
Jaeggi

Klinik für Orthopädie und Traumatologie

Chefarzt Dr. Rolf Hess

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

Handchirurgie Dr. Martin Köppel, Leitender Arzt

Fusschirurgie Dr. Lars Frauchiger, Leitender Arzt

Leitende Ärzte Orthopädie und Traumatologie

Dr. Eric Frey • Dr. Markus Janke • Dr. Christian Warzecha •
Dr. Viktor Wienert

Medizinische Klinik

Chefarzt Prof. Dr. Armin Stucki

Stv. Chefarzt Dr. Thomas Zehnder

Chefarzt Onkologie Dr. Jean-Marc Lüthi

Stv. Chefarzt Onkologie Dr. Daniel Rauch

**Allgemeine Innere Medizin und Leiter Medizininforma-
tik** Dr. Marc Oertle, Leitender Arzt

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

Angiologie Dr. Thomas Zehnder, Leitender Arzt • 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 • Dr. Madeleine Rothen,
Leitende Ärztinnen

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 • Dr. Henning Burmeister, Leitende

Ärzte • Verena Flügel-Schneider, Fachbereichsleitung

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

Notfallzentrum

Ärztliche Leitung Dr. Diego Boschetti, Stv. Chefarzt

Orthopädie und Traumatologie, Leiter Notfallzentrum •

Dr. Jeannine Hullin, Leiterin Notfallzentrum • Dr. Regula

Bienz Baumgardt, Leitende Ärztin Medizin, Stv. Leiterin

Notfallzentrum

Leiterin Pflege Ulrike Schmitt Arias

Pflege

Carla Jordi, Leiterin Pflegedienst

Monika Ryter Fahrni, Stv. Leiterin Pflegedienst, Leiterin

Bereich Chirurgie, Orthopädie, Frauenklinik

Therese Rettenmund, Leiterin Bereich Medizin

Psychiatrische Dienste Thun

Chefarzt Dr. Dieter Hofer

Stv. Chefarzt Dr. Walter Gekle

Alterspsychiatrischer Dienst Dr. Franziska Wenger,

Leitende Ärztin

Sozialpsychiatrisches Ambulatorium Thun Dr. Tristan

Zimmermann • lic. phil. Barbara Stauffer

Sozialpsychiatrisches Ambulatorium Steffisburg/

NePThun Dr. Andreas Barthel, Leitender Spitalfacharzt

Konsiliar- und Liaison-Dienste Dr. Markus Kohler,

Leitender Spitalfacharzt

Ambulatorium Münsingen Dr. Hans Peter Graf, Leitender

Arzt

Ambulatorium Zweisimmen Margarete Fischer, Leitende Ärztin

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

Berufliche Förderung & Klärung Thun (BFK)

Karin Schnellmann, Leiterin

Dienste

Institut für Anästhesiologie

Chefarzt/Leiter OPS-Services Dr. Thomas Zaugg

Stv. Chefarzt Dr. Thorsten Steffens

Anästhesiepflege (Anästhesie-, Gips-, Lagerungspflege und Aufwachraum) Joris Van Maele, Fachbereichsleitung

Operationsbereich Doris Oesch, Fachbereichsleitung

Institut für diagnostische Radiologie

Chefarzt Dr. André Wyss

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 bis 31.12.2016

Labor Madeleine Fuchser, Fachbereichsleitung

Physiotherapie Caroline Bavaud, Fachbereichsleitung

Qualität & Patientensicherheit

Qualitätsbeauftragter Bruno Zürcher, Leiter Dienste/

Stv. CEO

Qualitätsleiterin Valérie Mäder

Spital Zweisimmen

Leitung Martina Gläsel*

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

Medizin Prof. Dr. Manfred Essig*, Chefarzt

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

Dialyse Dr. Anita Stauffer Dietrich, Leitende Ärztin

Kardiologie Dr. Pascal Schmidheiny, Leitender Arzt

Leiterin Pflegedienst Therese Perren-Fassbender*

*Mitglied der Spitalleitung Zweisimmen

Rettungsdienst

Leiter Rettungsdienst Beat Baumgartner

Stv. Leiter Rettungsdienst Marc Stiller

Ärztlicher Leiter Dr. Roland Dietler

Alterswohnen STS AG

Verwaltungsrat

Präsident Peter Dolder

Vizepräsident Markus Iseli

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

Geschäftsführer André Streit

ÜBERSICHT

Belegärzte und Beauftragte Ärzte (per 31.12.2016)

Belegärzte Spital Thun

Handchirurgie Dr. René Bochud

Orthopädie Dr. Daniel Wyss

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

Urologie Dr. Andrea Blöchlinger • Dr. Hans Peter Böss • Dr. Amir Daneshpour • 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. Thomas Zweig

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

Plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie Dr. Andrea Stiefel

Chirurgie Dr. Katharina Gutmann

Beauftragte Ärzte Spital Thun

Endokrinologie und Diabetologie Dr. Daniel Noth

Kardiologie Dr. Raymond Gaillet

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

Nephrologie und Dialyse Dr. Brigitte Landtwing

Neurologie Dr. Jürg Fritschi • Dr. Martin Welter

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

Psychiatrie Dr. Alfred Berchtold • 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 • Dr. Jürg Rieben • Thomas Roost • Dr. Gudrun Völker • Dr. Andreas Wyler • Dr. Markus Zeller

Rheumatologie Dr. Diego Bär

Urologie Dr. Thierry Jeanneret

Belegärzte Spital Zweisimmen

Allgemeine Chirurgie Dr. Ueli Stucki

Gynäkologie/Geburtshilflicher Dienst (bis 31.12.2016)
Dr. Nadine Kleinebekel

Beauftragte Ärzte Spital Zweisimmen

Rheumatologie Dr. Christoph Boller

Ophtalmologie Dr. Norbert Fassbender

PUBLIKATIONEN

Publikationen und Dissertationen an der Spital STS AG

Publikationen

Nebennierenrindenzarzinom: eine Übersicht

Sauer Maurer M., Fischli S., Winterhalder R.

Swiss Medical Forum – Schweizerisches Medizin Forum 2016;16(2):36-41

Conservative treatment of hepatic portal venous gas consecutive to a complicated diverticulitis: A case report and literature review

Moser A., **Stauffer A.**, **Wyss A.**, Schneider C., **Essig M.**, **Radke A.**

Int J Surg Case Rep. 2016;23:196-9

Nature and frequency of misidentifications prevented in a closed-loop environment by a wristband-based information system

Oertle M.

Swiss Medical Informatics Vol 32 (2016)

Arterial injury as a result of mowing clover

Mouton WG., **Frauchiger L.**

Eur J Vasc Endovasc Surg 2016;51(1):75

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

Eine folgenschwere Grippe - Myositis mit Rhabdomyolyse und akutem Nierenversagen

Mosimann S., Speidel V., **Wienert V.**, **Heise A.**

Swiss Medical Forum 2016;16(6):142-144

Eine typische atypische Pneumonie?

Stucki A., Aeberhard R., **Resch CHA.**

Swiss Medical Forum 2016;16(48): 1050-1051

Retrosternale Schmerzen und Dyspnoe.

Grossenbacher L., von Botzheim L., **Stucki A.**, Schmidli J.

Swiss Medical Forum 2016;16(40):842-845

Modest overall survival improvements from 1998 to 2009 in metastatic gastric cancer patients: a population-based SEER analysis.

Ebinger SM., Warschkow R., Tarantino I., Schmied BM., Güller U., Schiesser M.

Gastric Cancer 2016;19(3):723-34. doi: 10.1007/s10120-015-0541-9.

Popliteal artery entrapment and fibular angiodysplasia in siblings.

Mouton WG., **Wyss A.**

Eur J Vasc Endovasc Surg 2016;52(4):474.

Publikationen

New device for transrectal trocar placement and rectal sealing for NOTES: a porcine in vivo and human cadaver study.

Senft JD., Gath P., Dröscher T., Müller PC., Carstensen B., Nickel F., Müller-Stich BP., **Linke GR.**

Surg Endosc 2016 Oct;30(10):4383-8

Laparoscopic versus open rectal cancer resection: oncologically equal?

Müller-Stich BP., **Linke GR.** Wagner M., Steinemann DC.

Chirurg 2016;87(7):552-9. German.

Direct Observation versus Endoscopic Video Recording-Based Rating with the Objective Structured Assessment of Technical Skills for Training of Laparoscopic Cholecystectomy.

Nickel F., Hendrie JD., Stock C., Salama M., Preukschas AA., Senft JD., Kowalewski KF., Wagner M., Kenngott HG., **Linke GR.**, Fischer L., Müller-Stich BP.

Eur Surg Res. 2016;57(1-2):1-9

Low-Dose Oral Cyclophosphamide and Methotrexate Maintenance For Hormone Receptor–Negative Early Breast Cancer: International Breast Cancer Study Group Trial 22-00

Colleoni M., Gray K. P., Gelber S., L'ang I., Thurlimann B., Gianni L., Abdi E. A., Gomez H. L., Linderholm B. K., Puglisi F., Tondini C., Kralidis E., Eniu A., Cagossi K., **Rauch D.**, Chirgwin J., Gelber R. D., Regan M. M., Coates A. S., Price K. N., Viale G., Goldhirsch A.

J Clin Oncol 2016;1;34(28):3400-8

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

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

Clinical Lung Cancer 2016 [Epub ahead of print]

Pneumothorax and subclavian vein thrombosis in patients with venous access device implantation.

Zeller R.

Akademischer Betreuer:

Mouton WG.

Dissertationen



BERICHT

Chirurgische Klinik

Durch den Gewinn neuer Kaderärzte konnte die chirurgische Versorgung der Patienten nahtlos weitergeführt und ausgebaut werden. Dank dem grossen Engagement der Mitarbeitenden auf allen Stufen wurde die Anzahl Operationen und Patienten auf hohem Niveau stabilisiert.

Das Jahr 2016 der Chirurgischen Klinik war geprägt durch den Chefarztwechsel zu Jahresbeginn. Mit dem Ausscheiden von Prof. Dr. med. Hans E. Wagner als hochgeschätzten Chefarzt am Spital Thun ging nach 22 Jahren eine erfolgreiche Ära zu Ende. Ein solcher Generationenwechsel birgt Risiken, aber auch Chancen für eine Klinik, erweckt gegenseitige Erwartungen und erfordert zwangsläufig Veränderungen.

Schwerpunkte ausbauen

Ein Schwerpunkt des vergangenen Jahres lag in der Stärkung einzelner Fachbereiche. Hervorzuheben ist hier die interprofessionelle Abklärung und Behandlung von Patienten mit Übergewicht. Aufgrund der bereits vorhandenen Strukturen war es möglich, die Neuakkreditierung als Primärzentrum für Adipositas-Chirurgie rasch zu erlangen und die Bariatrische Chirurgie mit neuem Team eigenständig durchzuführen.

Ebenso wurde die Behandlung von Patienten mit proktologischen Erkrankungen durch eine eigene chirurgisch proktologische Sprechstunde im Umfeld des Beckenbodenzentrums intensiviert. Beide Bereiche zeigen die Bedeutung der interdisziplinären Zusammenarbeit zur Weiterentwicklung der Chirurgischen Klinik aber auch des Gesamtsitals auf.

Ausbildung fördern

Die Ausarbeitung und Umsetzung eines neuen Weiterbildungskonzepts ermöglicht Assistenzärzten nun, einen relevanten Teil Ihrer chirurgischen Facharztausbildung am Spital Thun zu absolvieren. Damit kann die Klinik verstärkt eigene Fachkräfte ausbilden und langfristig an sie binden. Zum Beispiel wurde ein Trainingsraum geschaffen, der das Üben – insbesondere minimalinvasiver Operationstechniken – am Simulator ermöglicht.

Qualitätssicherung

Eine wichtige Voraussetzung zur Verbesserung der Behandlungsqualität stellt die regelmässige Kontrolle der eigenen Behandlungsergebnisse dar. Diese wird bereits im Rahmen der obligatorischen Messungen vorgenommen. Zusätzlich wurde eine wöchentlich stattfindende «MoMo»-Konferenz (Morbidität und Mortalität) eingeführt. Dies ermöglicht es, Probleme zeitnah zu erfassen und zu erkennen sowie auch kritisch objektiv zu diskutieren und Massnahmen zu ergreifen. Seit Juni 2016 erfasst die Spital STS AG alle Hernienoperationen im Herniamed Register. Ende Oktober hat die Spital STS AG das Siegel «Qualitätsgesicherte Hernien Chirurgie» erhalten.

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

BERICHT

Frauenklinik

Für die Zukunft gerüstet

Personelle Verstärkung des Kaders

In der Frauenklinik konnte 2016 ein neuer Leitender Arzt begrüsst werden. Mit Dr. med. Chrysostomos Papaioannou hat sich die Frauenklinik in den Schwerpunkten gynäkologische Onkologie, spezieller Geburtshilfe und Perinatalmedizin sowie der Senologie Verstärkung geholt. So kann auch in Zukunft die qualitativ hochwertige Versorgung in diesen wichtigen Spezialbereichen sichergestellt werden.

Zur besseren Versorgung der Neugeborenen wurde die Kinderärztin und Neonatologin Fr. Dr. Juliane Meng in das Team der leitenden Ärzte aufgenommen.

Erfolgreiches Zwischenaudit

«baby-freundliches Spital»

Das Spital Thun erfüllt seit 2004 die Richtlinien der UNICEF für eine optimale Betreuung von Mutter und Kind. Im Zwischenaudit 2016 wurden die Vorgaben der UNICEF zu 100% erfüllt. Allen Beteiligten gebührt für ihren unermüdlichen Einsatz ein besonderer Dank.

Erneute Steigerung der Geburtenzahlen

Bei einem insgesamt schweizweit leichten Anstieg der Geburtenrate stieg auch in Thun die Geburtenzahl im 2016. Mit 1139 Neugeborenen gab es seit Beginn der statistischen Aufzeichnungen 1969 in einem Jahr noch nie so viele Geburten in Thun wie im Jahr 2016. Die Frauenklinik freut sich über den Zuspruch der Schwangeren in Thun

zu entbinden und hofft, die geplante Erweiterung des geburtshilflichen Angebots und der Geburtshilfeabteilung bald umsetzen zu können. Die Geburtenabteilung arbeitet weiterhin mit Herzblut für die optimale Betreuung der Schwangeren und der Neugeborenen.

Übergabe des geburtshilflichen Dienstes an die Maternité Alpine

Der mit der Schliessung der Geburtenabteilung per April 2015 neu geschaffene geburtshilfliche Dienst zur Versorgung der Schwangeren im Versorgungsgebiet Obersimmental und Saanenland wurde per 1. Januar 2017 an das Geburtshaus Maternité Alpine übergeben. Die Frauenklinik wünscht dem Geburtshaus Maternité Alpine viel Erfolg. Die Zusammenarbeit, insbesondere die Versorgung der Schwangeren bei Komplikationen im Geburtshaus, wurde vertraglich geregelt. Schwangere können in diesen Situationen zur weiteren Betreuung in die Geburtshilfeabteilung nach Thun verlegt werden.

Die Frauenklinik freut sich mit dem neuen Leitenden Arzt, allen Mitarbeitenden und den Belegärzten für die Bevölkerung die geburtshilfliche und gynäkologische Versorgung auf hohem Niveau sicherzustellen.

Dr. med. Peter Diebold,
Chefarzt Frauenklinik

Der Patient im Mittelpunkt

Die Stabübernahme meines Vorgängers ist erfolgreich geglückt: Seit Februar 2016 leite ich die Medizinische Klinik am Spital Thun.

Im letzten Jahr ist es uns gelungen, eine vertrauensvolle Basis für die weitere gemeinsame Zusammenarbeit zu legen. Das top ausgebildete und funktionierende Team besteht aus ärztlichen Mitarbeitern, Pflegefachpersonen, Coaches und vielen weiteren Berufsgruppen. Dabei bildet die Allgemeine Innere Medizin den «Kitt» zwischen den verschiedenen medizinischen Fachgebieten. Der Patient profitiert ganz konkret von kurzen Wegen und guter interdisziplinärer Kommunikation und Zusammenarbeit.

Die Medizinische Klinik ist auch eine beliebte und anerkannte Ausbildungsstätte für künftige Hausärzte und Generalisten. Es ist für uns eine besondere Freude, dass wir auch im letzten Jahr sowohl auf Stufe der Assistenzärzte wie auch der Studenten erneut sehr gute Noten erhalten haben.

Viele der Mitarbeitenden sind in interdisziplinären Projekten tätig. So konnte im vergangenen Jahr die Palliativstation – ein integraler Bestandteil der Klinik – erfolgreich den Betrieb aufnehmen (siehe Bericht Seite 13). Nach intensiven Vorarbeiten im 2016 wird die Medizinische Klinik im Frühling 2017 den Betrieb des Medizentrums am Bahnhof Thun aufnehmen. Neben der ambulanten Medizin wird dort auch ein Angebot in Gastroenterologie bestehen.

Die Mitarbeitenden der Medizinischen Klinik ziehen am gleichen Strick in gleicher Richtung. Deshalb bin ich sehr zuversichtlich, dass wir für die Patienten weiterhin die bestmögliche medizinische Versorgung bieten können und auch die kommenden Herausforderungen meistern werden.

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

BERICHT

Infektiologie

Zecken, Zika, Fink und StAR und die ganze Vogelschar

Im nachfolgenden Bericht werden in Anlehnung an das Kinderlied «Alle Vögel sind schon da» einige besondere Themen herausgegriffen: die durch Zecken übertragene Hirnentzündung, die Zikavirusinfektion und die enorm wichtige nationale Strategie zu Antibiotikumresistenzen.

Die Infektiologie beschäftigt sich nicht nur mit den «exotischen» Infektionen, sondern mit allen Aspekten des interessanten Zusammenspiels zwischen dem menschlichen Körper mit Mikroorganismen wie Bakterien, aber auch Viren, Pilzen und Parasiten. Dabei muss man betonen, dass diese Mikroorganismen nicht grundlegend «schlecht» sind für den Körper. Sie haben viele wichtige Funktionen. Wenn aber die Mikroorganismen an bestimmte Orte im menschlichen Körper gelangen, wo sie nichts zu suchen haben, können sie schwere Entzündungsreaktionen auslösen. Die Diagnose und Behandlung und – wo immer möglich – die Vermeidung solcher Infektionen ist die Hauptaufgabe der Infektiologie und der Spitalhygiene. Das Team berät die Abteilungen in der Spital STS AG in allen Belangen der Hygiene, insbesondere auch im Umgang mit Patienten und begleitet alle Prozesse im Spital, bei denen eine Infektionsübertragung möglich wäre – mit einem besonderen Augenmerk auf sensible Bereiche wie die Operationssäle oder die Intensivstation. Schliesslich trägt sie durch die Erfassung von Wundinfektionen zur kontinuierlichen Qualitätssicherung bei.

Zecken

Die Regionen Thun und Simmental haben eine hohe Dichte an Zecken, welche die Frühsommer-Meningoencephalitis übertragen können. Gelangt nach einem Zeckenbiss das Virus in den menschlichen Körper, kann dies eine Hirnent-

zündung zur Folge haben. Eine ursächliche Behandlung gibt es nicht. Umso wichtiger ist die Prävention: Gegen FSME gibt es eine Impfung, die allen Personen empfohlen ist, die sich regelmässig in den beiden Regionen aufhalten.

Zika

Die Zikavirusinfektion war global das Thema in der Infektiologie 2016. Es verbreitete sich in ganz Südamerika, hat nun auch Nordamerika erreicht und verursacht eine oft milde Fiebererkrankung. In der Presse wurde das Thema breit diskutiert, weil eine Infektion mit dem Zikavirus während der Schwangerschaft schwere Missbildungen beim Ungeborenen bewirken kann. Das Gehirn des Kindes kann sich nicht normal entwickeln. Das Virus wird durch die Gelbfiebertmücke (*Aedes aegypti*) übertragen. In Europa ist das Zikavirus bisher nicht aufgetreten. Wissenschaftler gehen aber davon aus, dass auch andere Mücken Zika übertragen können.

Fink und StAR...

Antibiotikaresistenzen nehmen zu – auch in der Schweiz. Der Bundesrat hat deshalb Ende 2015 eine nationale Strategie zu Antibiotikaresistenzen (kurz StAR) verabschiedet. Schwerpunkte im Humanbereich sind unter anderem der Aufbau einer Überwachung der Resistenzentwicklung und die Förderung des vernünftigen Einsatzes von Antibiotika. Bei diesen oftmals lebensrettenden Substanzen gilt ganz besonders: soviel wie nötig, aber so wenig wie möglich. Auch die Spital STS AG wird im 2017 diesem Thema wieder ganz besondere Beachtung schenken.

Dr. med. Mirjam de Roche,
Leitende Ärztin Infektiologie

BERICHT

Klinik für Orthopädie, Traumatologie und Sportmedizin

Durch die vorübergehende Schliessung von zwei Operationssälen begann das Jahr 2016 mit einer grossen Herausforderung. Diese bauliche Anpassung zur 1. Etappe der OP-Saalsanierung führte dazu, dass die Mitarbeitenden des Spitals Thun im Verlauf des Jahres teilweise erheblichen Lärm- und zeitweise auch Geruchsbelästigungen durchzustehen hatten. Durch die Neuorganisation in der Chirurgie mit einer zusätzlichen Erhöhung der Notfallzahlen entwickelten sich so Engpässe in der zeitgerechten Versorgung der Patienten. Dank guter Kommunikation und maximalem Einsatz des Pflegepersonals wurden die schwierigen Bedingungen im Aufwachsraum und auf den Abteilungen in Folge der Bautätigkeiten von den Patienten mit grosser Toleranz akzeptiert.

Im Sommer wurde die fällige bauliche Sanierung des orthopädischen Sprechstundenbereichs durchgeführt. Nebst der Erweiterung des Wartebereichs durch ein zweites Wartezimmer und der Schaffung von einem neuen Sprechzimmer wurde der Patientenempfang neu gestaltet. Während der Umbauphase wurden die Sprechstunden in den zweiten Stock des Notfallzentrums und in die Räumlichkeiten der Medbase im Panorama Center in Thun verlegt. Zudem wurde die Personaleinteilung so gestaltet, dass möglichst viele Kaderärzte ferienabwesend waren. Aus dieser notwendigen Reduktion des Sprechstundenbetriebs resultierte erwartungsgemäss mit einer Latenz von ein bis zwei Monaten eine deutliche Reduktion der Wahleingriffe.

Nach vielen Fluktuationen im Empfangs- und Sekretariatsbereich der orthopädischen Sprechstunde infolge der hohen Arbeitsbelastung hat sich die Klinik neu organisiert und es wurde zusätzliches Personal eingestellt. Der Neustart im Herbst gestaltete sich vielversprechend.

Mit einem guten Teamgeist, gegenseitiger Unterstützung, engagierter Weiter- und Fortbildung will die Klinik für Orthopädie, Traumatologie und Sportmedizin auch in Zukunft den Abwerbeversuchen von Kaderärzten durch andere Spitäler standhalten können.

In Anbetracht der umgesetzten Projekte, der OP-Saalreduktion, der Praxissanierung sowie der schwierigen personellen Situation darf die Klinik mit der gesteigerten Performance im 2016 sehr zufrieden sein. Herzlichen Dank allen, die dazu beigetragen haben, insbesondere dem Operationsfachpersonen, dem Pflegepersonal, den Mitarbeiterinnen im Sekretariats- und Empfangsbereich sowie allen ärztlichen Kolleginnen und Kollegen.

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

BERICHT

Psychiatrische Dienste

Ambulante psychiatrische Versorgung im Spannungsfeld zwischen Bedarf und unsicherer kantonaler Abgeltung

In der Psychiatrischen Versorgung gilt der Grundsatz «ambulant vor stationär». Während die Finanzierung der stationären Leistungen gesetzlich geregelt ist, erfolgt bei der Abgeltung der ambulanten und tagesklinischen Leistungen per Januar 2017 ein Systemwechsel. Diese Änderung führt in mehreren Bereichen zu einer Unterfinanzierung und gefährdet letztendlich die Weiterentwicklung ambulanter Angebote.

Normkostenmodell als Grundlage der zukünftigen Abgeltung ambulanter psychiatrischer Leistungen

Auf Basis des Spitalversorgungsgesetzes SPVG und der revidierten Spitalversorgungsverordnung SPVV hat die Gesundheits- und Fürsorgedirektion GEF eine neue rechtliche Grundlage für die Abgeltung von psychiatrischen Leistungen im ambulanten und tagesklinischen Bereich geschaffen (sogenanntes «Normkostenmodell»). Die Bereitstellung der neuen Erfassungsgrundlagen erfordert einen sehr grossen Aufwand von Seiten der Psychiatrischen Dienste und der Administration. Seit dem 1. April 2016 werden alle Leistungen zum Normkostenmodell (NKM) und – wie bisher – alle Tarmed-Leistungen von den Mitarbeitenden erfasst, seit 1. Januar 2017 werden zusätzlich detaillierte statistische Angaben erfasst und periodisch an die GEF geliefert. Der damit verbundene administrative Aufwand hat auf allen Stufen stark zugenommen.

Alterspsychiatrische Weiterentwicklung vorläufig gestoppt

Im regionalen Versorgungskonzept von 2013 wurde darauf hingewiesen, dass bereits heute eine ungenügende alterspsychiatrische Versorgung besteht. Der Bedarf an Leistungen wird aufgrund demografischer Veränderungen noch weiter zunehmen. Basierend auf dieser Einschätzung wird ein schrittweiser Ausbau des Angebots vor al-

lem der aufsuchenden Behandlungen am Wohnort und in Alters- und Pflegeheimen als notwendig erachtet. Berechnungen der Abgeltung im Normkostenmodell zeigen aber, dass die aktuell geltenden Ansätze zu einer Unterdeckung führen und das Angebot nicht finanziert werden kann. Im Juni 2016 musste deshalb die Spitalleitung diesen Ausbau leider stoppen.

Modellprojekt für eine psychiatrische Akutbehandlung im häuslichen Umfeld von der GEF sistiert

In der Versorgungsplanung 2016 ist als Schwerpunkt der Planungsperiode 2017-2020 unter anderem die ambulante akutpsychiatrische Behandlungen im häuslichen Umfeld aufgeführt. Die Psychiatrischen Dienste Thun haben beschlossen, ein entsprechendes Konzept zu erstellen und der GEF als Modellprojekt einzureichen. Ende 2016 informierte die GEF, dass Modellversuche für eine psychiatrische Akutbehandlung im häuslichen Umfeld aufgrund der bevorstehenden Sparmassnahmen sistiert wurden. Dieser Entscheid verunmöglicht die zeitgemässe Weiterentwicklung nach dem Grundsatz «ambulant vor stationär».

Dr. med. Dieter Hofer,
Chefarzt Psychiatrie

Die per März 2015 erfolgte Zusammenführung des Pflegedienstes in einen eigenständigen klinik- und standortübergreifenden Bereich ermöglichte gemeinsame Weiterentwicklungen, weitere Vereinheitlichungen und Synergien.

Erfolge

Die Zusammenführung des Pflegedienstes führe zu einer Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen den Pflegefachpersonen aller Kliniken und zu einer Zusammenlegung von Sitzungs- und Austauschgefässen. Ebenso wurde Wert auf eine verstärkte Vernetzung und den fachlichen Austausch zwischen den Standorten Thun und Zweisimmen gelegt. Die gemeinsame Strategie und die Jahresziele des Pflegedienstes wurden weitergeführt und die jährliche Retraite mit dem Pflegekader aller Kliniken, Fachbereiche und Standorte konnte erfolgreich durchgeführt werden.

Trotz Platzmangel in einzelnen medizinischen Fachbereichen, konnte dank einer hohen lösungs- und prozessorientierten Bereitschaft aller Mitarbeitenden die hohe Patientenzufriedenheit aufrechterhalten werden. So wurden das Zwischenaudit «babyfreundliches Spital» der Unicef und auch die Audits der Bettenstationen erfolgreich bestanden.

Sanierung der Bettenstationen (Haus A)

Die Projektleitung für den etappenweise Umbau und die Sanierung der Bettenstationen und der Intensivstation wird von der Pflegedienstleitung wahrgenommen. In der intensiven Planungsphase wurden zusammen mit den verschiedenen Nutzer eine patienten- und prozessorientierte, möglichst identische und nutzungsneutrale Gestaltung der Stationen definiert. 2017 werden in der ersten

Umbauphase verschiedene Massnahmen zur Erbensicherheit realisiert, bevor ab 2018 die eigentliche Sanierung der Bettenstationen geplant ist.

Evaluation und Anpassung der Pflegesysteme

Die angewendeten unterschiedlichen Organisationsformen der Pflege wurden evaluiert, mit der aktuellen Literatur verglichen und auf Umsetzbarkeit und Patientennutzen geprüft. Leitgedanke dabei war die optimale Steuerung des Patienten- und Pflegeprozesses, wobei der Nutzen und die Sicherheit für den Patienten im Vordergrund stehen. Für die zukünftige Pflegeorganisation und Patientenprozesssteuerung wurden Anforderungskriterien wie Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit (WZW), aktuelle Evidenz (State of the Art) und Bedürfnisse der Mitarbeitenden und anderen Anspruchsgruppen definiert. Erste Erkenntnisse dieser Evaluation, wie zum Beispiel die Anwendung eines neuen Screening-Instruments zur Früherfassung des Versorgungsbedarfs nach dem Spitalaufenthalt, werden im Rahmen von Pilotprojekten auf einzelnen Bettenstationen umgesetzt und getestet.

Klinik- und standortübergreifendes Pflegeleitbild

Die bisher unterschiedlichen Pflegeleitbilder der einzelnen Kliniken und Standorte wurden in ein für das Gesamtunternehmen gültiges Pflegeleitbild zusammengeführt, das 2017 in Kraft gesetzt wird. Bewährtes wurde dabei übernommen und auf die unternehmensweiten Werte, Führungsgrundsätze und die Vision wie Mission der Spital STS AG abgestimmt.

Carla Jordi,
Leiterin Pflegedienst

BERICHT

Dienste

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

Bruno Zürcher,
Leiter Dienste / Stv. CEO

Fachbereiche	Highlights 2016
Qualitätsmanagement (QM)	Professionelle Anwender von Heilmitteln und Medizinprodukten sind gesetzlich verpflichtet, schwerwiegende Vorkommnisse mit Heilmitteln und Medizinprodukten zu erfassen und zu melden. Entsprechend wurde das interne Vigilance-Konzept überarbeitet und per 2017 in Kraft gesetzt. Zudem wurde damit begonnen, das CIRS-Konzept (Meldesystem für beinahe Zwischenfälle aller Art) zu überprüfen und den neuen Herausforderungen wie gesetzlichen Anforderungen anzupassen. In Bezug auf die Zufriedenheit der Patienten wurde das Beschwerdemanagement neu organisiert, denn positive wie negative Patientenrückmeldungen liefern wichtige Hinweise für die Verbesserung der Arbeit am Patienten.
Informatik	Das Jahr stand im Zeichen der Sicherheit (externe Bedrohung durch Viren), der Öffnung gegen aussen (SMS-Reminder bei Arztterminen, mobiler Datenzugang für Mitarbeiter, eHealth-Zuweiserplattform) und steter Erneuerung (neues Intranet). Zudem standen weiter die Weichenstellung bis 2020 (neu erarbeitete strategische Informatikplanung) und die erfolgreiche Rezertifizierung im Zentrum.
Facility Management	2016 wurde wiederum gebaut und saniert, drei Beispiele zeigen die Diversität. <ul style="list-style-type: none"> – Die Räume der Orthopädie wurden mit 2 Untersuchungszimmern und dem Wartebereich vergrössert. – Der Fast-Track des Notfallzentrums konnte Ende März in Betrieb genommen werden. Er fängt kleinere Notfälle auf und entlastet somit die Infrastruktur des Notfalls. – Im Herbst konnte die 1. Etappe der OPS- Sanierung abgeschlossen werden (siehe Bericht OP-Sanierung auf Seite 11). Die Planung des Medizentrums Thun und die Sanierung der Bettenstationen im Haus A konnten weiter vorangetrieben werden. Das neue Reinigungskonzept konnte erfolgreich eingeführt werden. Im Bereich Sicherheit wurde der Aufbau einer flexiblen spitalinternen Notfallorganisation, welche für die Einleitung von Sofortmassnahmen bei der Evakuation von Gebäuden wegweisend ist, in Angriff genommen.
Projektmanagement Office (PMO)	Durch die Unterstützung des PMO s konnten diverse strategische Projekte erfolgreich realisiert (Aufbau spez. Palliative Care im Spital) und andere vielversprechend vorangetrieben werden (Neubau Burgstrasse 2). Das Sekretariat des Verwaltungsrats der easyCab AG wird seit Mitte Jahr durch das PMO betreut.
Radiologie	Das Ärzteteam konnte per März 2016 durch die erfreuliche Konsolidationsphase nach der Integration der MR-Diagnostik AG mit einem Facharzt für Radiologie mit muskuloskelettalem Schwerpunkt erweitert werden. Das Brustscreening läuft unverändert auf fachlich hohem Niveau und weist am Spital Thun nach wie vor die höchsten Untersuchungszahlen im Berner Oberland auf.
OPS-Services (Anästhesie, Anästhesiepflege, OP-Team)	Während einer knapp sechsmonatigen Bauphase wurden zwei der insgesamt acht Operationssäle komplett saniert und auf den neusten technischen Stand bezüglich Arbeitsprozesse, Medizintechnik, Kommunikation und Sicherheit aufgerüstet. Neben der Tätigkeiten im OP (über 8 300 Operationen) unterstützte die Anästhesieabteilung die Intensivstation, das Notfallzentrum und die Stationsabteilungen in der Versorgung kritisch kranker Patienten und kümmerte sich um die Schmerztherapie im Rahmen von Operationen und unter der Geburt.
Apotheke	Frau Dr. E. Hufschmid bezog nach fast 19-jähriger Tätigkeit als Chefapothekerin von Mai 2016 bis Ende Januar 2017 ein Sabbatical. Die Spitalapotheke wurde während dieser Zeit erfolgreich durch ihre Stellvertreterin Frau B. Portner geleitet. Nebst der Einführung der neuen Pyxisgeräte, konnte sie die Schrankversorgung im stationären Bereich ausbauen (siehe Bericht auf Seite 35).
Labor	Im Bereich Transfusionsserologie konnten die angepassten, immer komplexer werdenden Richtlinien zur Transfusion umgesetzt, und ein neues, modernes Analysengerät in Betrieb genommen werden. In Zusammenarbeit mit dem Spitalhämatologen wurde das Analysespektrum erweitert.
Physiotherapie	Die Physiotherapie setzte sich intensiv mit dem neuen stationären Angebot der spezialisierten Palliativpflege auseinander, das im August erfolgreich in enger multiprofessioneller Zusammenarbeit startete. Der Entscheid, die Kinderphysiotherapie in den Fachbereich Physiotherapie zu integrieren, wurde im August 2016 gefällt. Valerie Rüegg übernahm per September 2016 die Funktion als stellvertretende Fachbereichsleiterin Physiotherapie.
Kinderphysiotherapie (BBKB)	Die Auslastung der Kinderphysiotherapie/BBKB war auch 2016 sehr gut und es gab viele Neuanmeldungen. Das vierte Quartal stand unter dem Stern der Veränderung: Die neue Teamleitung wurde eingearbeitet und die Zusammenführung von Kinderphysiotherapie und Physiotherapie vorbereitet.

Höhere Medikamentensicherheit dank Automatisierung

Die Einführung der neusten Generation der Pyxis-Geräte sowie ein zusätzlicher Schritt in der automatisierten Medikamentenabgabe waren die Jahresziele 2016.

Im Jahr 2001 wurde im Spital Thun der erste automatische Medikamentenschrank Pyxis in Betrieb genommen. Danach wurde der Bestand auf heute 16 Pyxis-Geräte ausgebaut. Zuletzt wurde die im 2016 eröffnete Palliativstation im C- Haus damit ausgestattet. Mittlerweile sind auf allen Stationen Pyxis MedStation™ ES-Systeme der neusten Generation im Einsatz.



Die Spitalapotheke Thun ist seit dem Neubau der Räumlichkeiten im Jahr 2013 im Besitz eines Lager- und Kommissionierroboters Rowa Vmax™. Die Spital STS AG gehörte damals zu den ersten Spitalern, die einen solchen Roboter angeschafft hatte. Dank dem Roboter konnte nicht nur der Lagerbewirtschaftungsprozess effizienter gestaltet werden: Durch eine optimierte Lagerhaltung wurde zusätzlicher Lagerplatz geschaffen.

Nach der manuellen Einlagerung am Rowa Vmax™ werden die über das Lagerbewirtschaftungssystem Nexus angeforderten Medikamente automatisch ausgelagert.

Im Herbst 2016 konnten die Schnittstellen zwischen den neuen Pyxis-ES-Geräten, Rowa Vmax™ und dem Warenbewirtschaftungssystem von Nexus installiert werden. Als erstes Spital weltweit verfügt die Spitalapotheke Thun nun über neue Schnittstellen, welche die Kommunikation zwischen dem Medikamentendistributionssystem PYXIS auf den Stationen und dem ROWA Vmax™ ermöglichen.

Die bisher manuell bearbeiteten Auffüllberichte für die einzelnen Pyxis-Geräte werden nun direkt ins Lagerbewirtschaftungssystem übertragen. Nach einer Kontrolle durch die Pharmaassistentin wird der Auftrag ausgelöst und somit auch abgebucht.

Da es nun zusätzlich möglich ist, vorabgefüllte Cubies (kleine Kisten mit Medikamenten für die Pyxis-Systeme) im Automaten ROWA Vmax™ zu lagern, wird der Grossteil eines Nachfüllauftrags von diesem eigenständig abgearbeitet und die Ware in stationsbezogene Kisten bereit gestellt. Durch diese zusätzliche Automatisierung konnten die Prozesse der Medikamentenbeschaffung für den einzelnen Patienten und die der Apotheke verbessert und effektiver gestaltet werden. Auslieferungsfehler konnten auf diese Weise weiter reduziert und schliesslich die Medikamentensicherheit zugunsten des Patienten erhöht werden. Zudem kann sich das Fachpersonal der Spitalapotheke durch die Automatisierung von repetitiven Arbeiten wieder um die zunehmenden fachlichen Fragen kümmern.

Barbara Portner,
Pharm. D., Chefpapothekerin a. i.

Christina Seemann,
Stv. Chefpapothekerin a. i.

BERICHT

Spital Zweisimmen

Das Jahr 2016 im Spital Zweisimmen war ein ereignisreiches Jahr, beeinflusst von einem schnee- und wetterbedingt schlechten Winter mit Auswirkungen auf die stationären Fallzahlen. Erfreulich war die Zunahme im ambulanten Bereich.

Im April 2016 wurde in Zusammenarbeit mit Dr. med. Norbert Fassbender, Augenarzt FMH am Spital Zweisimmen, das neue Angebot «Augenspritzen» (altersbedingte Makula-Degeneration, AMD) eingeführt. Unter dem Begriff «Makula-Degeneration» wird eine Gruppe von Erkrankungen der Netzhaut des Auges zusammengefasst.

Im 2016 startete das Spital Zweisimmen mit den ersten beiden öffentlichen Informationsveranstaltungen: im August zum Thema «Wohlbefinden durch Ernährung» bzw. im Dezember mit «Gelenkeingriffe» über die Gelenkspiegelung. Zielsetzung dieser Informationsveranstaltungen ist es, das Angebot am Spital Zweisimmen vorzustellen und aktuelle Themen aufzugreifen. Auch im 2017 wird diese Vortragsreihe mit vier Veranstaltungen durchgeführt und die Bevölkerung der Region ist dazu herzlich eingeladen.

Im 2016 konnte das Spital Zweisimmen wiederum die sehr guten Resultate bei der Patientenzufriedenheitsmessung bestätigen. Dies spricht für gute bereichsübergreifende, dienstleistende Qualitäten. Die Ausbildungsanerkennung für Assistenzärzte Chirurgie, welche durch die FMH im 2016 rezertifiziert wurde, verdeutlicht den hohen Stellenwert der ärztlichen Ausbildung und bezeugt das Engagement der Chef- und Kaderärzte Medizin und Chirurgie.

Direkt im Nachgang zum Entscheid «Siegerprojekt Neubau Spital Simmental-Saanenland» begann das Büro Sollberger Bögli Architekten AG im Dezember 2015 mit der Überarbeitungsphase. Die Einarbeitung der Empfehlungen des Preisgerichts bis Anfang März 2016 führte zu einer wesentlichen Verbesserung des Projektes, aber auch zu entsprechend höheren Kosten. Ergebnisse und Pläne wurden daraufhin auf Optimierungs- und Kosteneinsparungsmöglichkeiten geprüft. Zusammen mit den künftigen Nutzern aus den Bereichen Akutspital, Alterswohnen und Medizentrum wurden im Rahmen der Phase «Vorprojekt» ab Mai 2016 die Anforderungen konkretisiert, entsprechende Optimierungspotenziale geortet sowie die künftigen Betriebsabläufe erarbeitet.

Das Spital Zweisimmen ist ein attraktiver und wichtiger Arbeitgeber der Region für rund 160 Menschen. 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.

Martina Gläsel,
Leiterin Spital Zweisimmen

Mit wenig Geld viele Leben retten!

Ein Herz-Kreislauf-Stillstand kann jeden treffen. Mit jeder Minute, in der ein Patient unversorgt bleibt, sinkt die Chance für eine erfolgreiche Wiederbelebung um rund 10%. Mit dem Ziel, eine deutliche Erhöhung der Überlebensquote zu erreichen, hat der Rettungsdienst der Spital STS AG im Mai 2010 das Projekt «Firstresponder» lanciert.

In der Schweiz erleiden jährlich 0.4 bis 1% von 1 000 Personen einen Herz-Kreislaufstillstand. Dies entspricht bis zu 8 000 Personen pro Jahr. Über 80% dieser Patienten haben in den ersten Minuten nach dem Ereignis ein Kammerflimmern, das durch frühe Defibrillation mit gutem Resultat behandelt werden kann. Entscheidend für das Überleben sind die rasche Alarmierung der professionellen Rettungsdienste sowie unverzüglich zu ergreifende und ohne Unterbruch fortzuführende Wiederbelebungsmaßnahmen. Die Firstresponder bieten ausserhalb des regulären Rettungsdienstes eine Form von koordinierter Ersthilfe an, welche das Zeitintervall bei medizinischen Notfallpatienten bis zum Eintreffen eines Rettungsmittels mit qualifizierten Massnahmen überbrücken.

Geschichte

Vor sechs Jahren gründete der Rettungsdienst der Spital STS AG eine kleine Arbeitsgruppe, und initiierte im Kanton Bern das Pilotprojekt «Firstresponder». Das Ziel dieses Projektes war (und ist) es, die Hilfsfrist bei lebensbedrohenden medizinischen Ereignissen, also die Zeit zwischen dem Eintritt des Ereignisses bis zum Einleiten der ersten lebenserhaltenden Sofortmassnahmen, zu verkürzen. Da bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand wortwörtlich jede Minute zählt, werden Laien in der korrekten Durchführung von Herz-Lungen-Wiederbelebung (Basic Life Support) und dem Einsatz eines automatischen externen Defibrillators (AED) geschult.



Aus dem Firstresponder-Konzept des Rettungsdienstes der Spital STS AG ist ein kantonales Konzept geworden. Die Schulungsunterlagen, die Ausrüstung, etc. wurden vereinheitlicht und sämtliche Firstresponder arbeiten nach den gleichen Algorithmen. Ein grosser Schritt konnte mit der Beschaffung der Alarmierungsplattform «Momentum» durch die Sanitätsnotrufzentrale (SNZ) 144 realisiert werden. Freiwillige Firstresponder sind aus dem heutigen Rettungsdienstalltag nicht mehr wegzudenken und bilden in der Rettungskette ein wichtiges, starkes Glied.

Verein firstresponder.be

Nach intensiver Vorarbeit wurde der Verein «firstresponder.be» am 26. September 2016 gegründet. Mitglieder sind aktuell die Trägerschaften der kantonalbernerischen Rettungsdienste sowie die Notrufzentralen des Kantons Bern. Als Mitglieder gewählt werden können aber auch weitere juristische Personen, welche das Vereinsinteresse unterstützen. Oberstes Ziel des Vereins firstresponder.be ist, die Überlebensrate von Menschen mit einem Herz-Kreislauf-Stillstand weiter zu erhöhen.

Beat Baumgartner,
Leiter Rettungsdienst

BERICHT

Alterswohnen STS AG

Nachdem Ende 2015 der Sieger aus dem Wettbewerb für das Projekt «3S» (Spital Simmental-Saanenland) auserkoren wurde, ging es im 2016 um die Weiterentwicklung des Siegerprojektes. Von den beteiligten Parteien wurden viele Abklärungen gemacht und auf Seiten Alterswohnen STS AG das Personal, die Bewohnenden und weitere Interessierte involviert. Viele Anregungen kamen von dieser Seite und wurden in das Projekt eingearbeitet. Der Verwaltungsrat der Spital STS AG bewilligte Ende Jahr weitere Gelder für die Ausführungsplanung und die Weiterführung der Projektarbeiten.

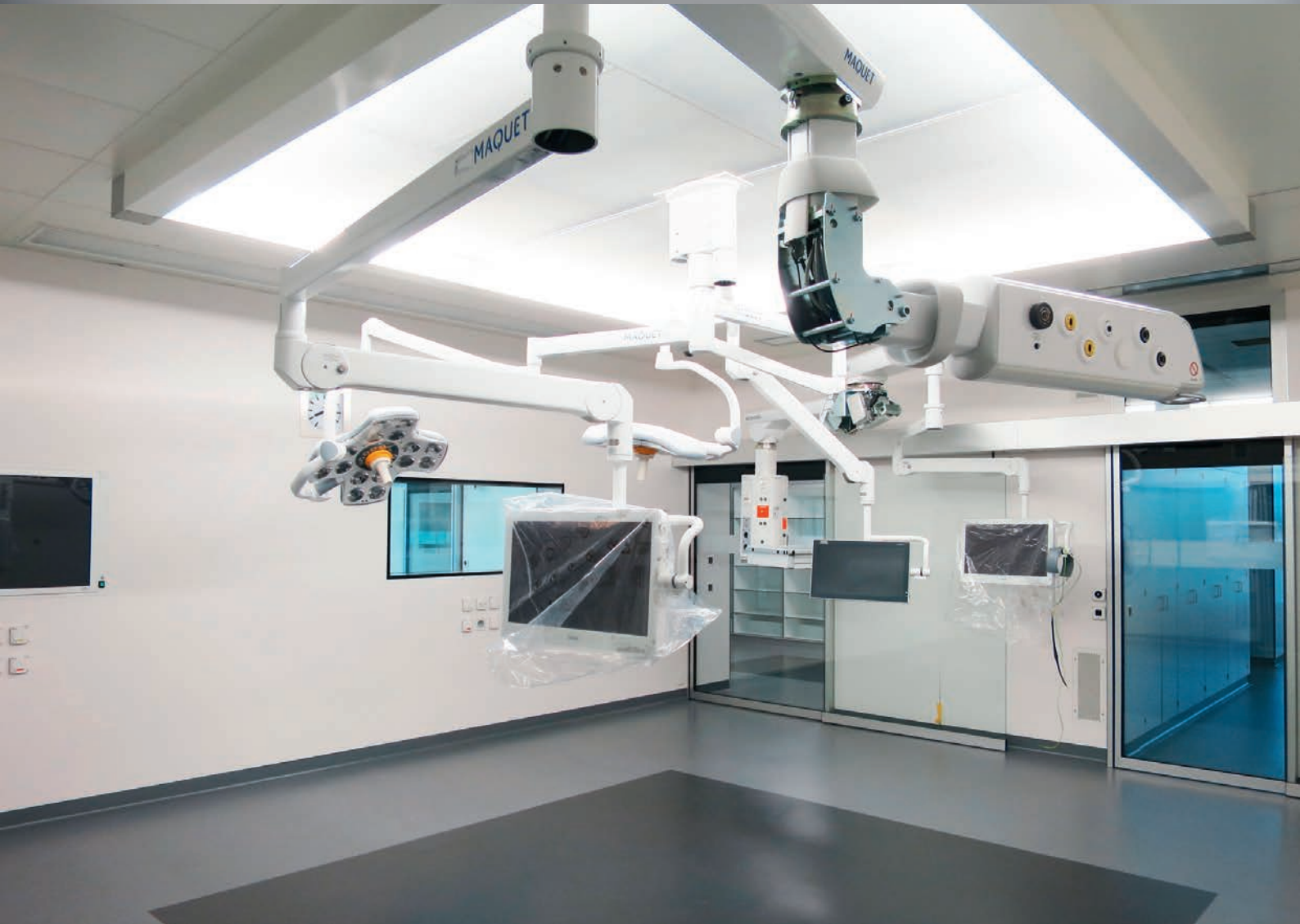
38

Im Glockenthal in Steffisburg ist mit dem Neubau des Pflegeheimes ebenfalls ein grosses Projekt in Planung. Der Verwaltungsrat gab den Kredit von 16 Millionen Franken für den Ersatzbau der bestehenden 48 Plätze frei. Neu werden aber ausschliesslich Einzelzimmer angeboten. Der Ersatzbau erfolgt am gleichen Standort wie bisher. Zusätzlich soll im Nebengebäude, dem sogenannten «Kropf-Haus» eine betreute Wohngruppe realisiert werden. Auch hier laufen die Vorbereitungsarbeiten auf Hochtouren. Die Alterswohnen STS AG hofft, Ende 2018 mit dem Bau zu be-

ginnen und diesen im 2020 in Betrieb nehmen zu können. Die Spital STS AG und die Alterswohnen STS AG planen für die Zukunft eine noch engere Zusammenarbeit in diversen Bereichen. So wurden zum Beispiel die FaGe-Lehrstellen im Spital Zweisimmen und in der Bergsonne Zweisimmen gemeinsam ausgeschrieben und die Lernenden werden ab 2017 einen Teil ihrer Lehre im Spital und den anderen Teil bei der Alterswohnen STS AG absolvieren. Ein sehr innovatives Projekt, welches diese Ausbildung interessanter, abwechslungsreicher und vielseitiger macht.

Die Alterswohnen STS AG erreichte erstmals über 47 000 Pflgetage und auch in finanzieller Hinsicht darf sie trotz schwierigem Umfeld zufrieden sein. Ein Erfolg, der ohne den grossartigen Einsatz der Mitarbeitenden nicht möglich wäre. Sie geben täglich ihr Bestes und setzen sich für das Wohl der Bewohnenden und Kunden ein.

André Streit,
Geschäftsführer Alterswohnen STS AG



LEISTUNGS- UND KENNZAHLEN

FÄLLE PRO KLINIK

Spital Thun	Rechnung 2016	Rechnung 2015
Medizin stationär	4 424	4 197
Chirurgie stationär	6 598	6 402
HNO stationär	436	495
Gynäkologie stationär	801	728
Geburtshilfe stationär	1 232	1 193
Säuglinge stationär	1 128	1 073
Gesamt	14 619	14 088

Spital Zweisimmen	Rechnung 2016	Rechnung 2015
Medizin stationär	947	960
Chirurgie stationär	805	889
Gynäkologie stationär	24	29
Geburtshilfe stationär	0	51
Säuglinge stationär	0	48
Gesamt	1 776	1 977
Total	16 395	16 065

40

TarMed Taxpunkte	2016	2015	Veränderung
Spital Thun	33 081 491	28 925 574	4 155 917
Spital Zweisimmen	3 210 753	3 170 416	40 337
Psychiatrische Dienste	6 759 425	5 215 948	1 543 477
Gesamt	43 051 669	37 311 938	5 739 731

Pflegetage (Swiss DRG)	2016	2015	Veränderung
Spital Thun	74 589	73 424	1 165
Spital Zweisimmen	6 221	7 585	-1 364
Gesamt	80 810	81 009	-199

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	2016	2015	Veränderung
Anzahl Tage	4.9	5.0	-0.1

LEISTUNGS- UND KENNZAHLEN

LEISTUNGSSTATISTIK

		Austritte stationär			Casemix stationär		
		Berichtsjahr	Vorjahr	Veränderung	Berichtsjahr	Vorjahr	Veränderung
M100	Innere Medizin	5 371	5 157	214	4 889	4 883	6
M200	Chirurgie	7 403	7 291	112	8 213	8 231	-18
M300	Gynäkologie und Geburtshilfe	3 162	3 102	60	1 893	1 804	89
M400	Pädiatrie	23	20	3	8	5	3
M700	Oto-Rhino-Laryngologie	436	495	-59	253	293	-40
Total		16 395	16 065	330	15 254	15 216	38

PERSONALSTATISTIK

Anzahl Mitarbeitende	31.12.2016	31.12.2015
Ärzte	290	263
Pflege	554	527
Medizinische Fachbereiche	630	601
Verwaltung	148	145
Oekonomie	195	191
Technischer Dienst	35	31
Total	1 852	1 758
davon Frauen (in Prozent)	78.8%	79.0%
davon Männer (in Prozent)	21.2%	21.0%

Anzahl Vollzeitstellen	2016	2015
Ärzte	212.9	200.6
Pflege	360.6	351.5
Medizinische Fachbereiche	426.0	402.2
Verwaltung	102.8	101.0
Oekonomie	142.2	149.6
Technischer Dienst	31.7	25.0
Total	1 276.1	1 229.8

davon in Ausbildung	2016	2015
Ärzte	3.3	3.9
Pflege	37.0	35.7
Medizinische Fachbereiche	10.4	10.5
Verwaltung	2.8	2.8
Oekonomie	3.0	3.0
Technischer Dienst	5.0	4.4
Total	61.4	60.4

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

BERICHT

Risikomanagement

Die Risiken im Griff behalten

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

Im Berichtsjahr wurden etwa der Mangel an qualifizierten Mitarbeitenden (Fachkräftemangel) und die künftige Bautätigkeit als relevante Risiken identifiziert. Diesen Risiken soll durch die Steigerung der Arbeitgeberattraktivität (Schaffung einer Kinderkrippe etc.) beziehungsweise durch flankierende Baumassnahmen (Prozessanpassungen, Ausbau Versicherungsschutz, Lärmschutz etc.) begegnet werden.

Jürg Thöni,
Risk Officer

BERICHT

Finanzen

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

Aus finanzieller Sicht blickt die Spital STS AG erneut auf ein erfolgreiches Jahr zurück. Die Patientenzahlen im stationären Bereich konnten nach dem Rekordjahr 2015 wiederum um 2.1% gesteigert werden und auch die Nachfrage im ambulanten Bereich nahm deutlich zu. Mit 16 395 stationären Patientinnen und Patienten behandelte die Spital STS AG im Jahr 2016 so viele Patienten wie nie zuvor.

Die Patientenerträge konnten im Vergleich zum Vorjahr um CHF 11.5 Mio. gesteigert werden. Der Betriebsertrag verzeichnete insgesamt einen Anstieg von CHF 257.3 Mio. auf CHF 268.7 Mio. Durch den Bundesverwaltungsgerichtsentscheid Ende 2015 konnte die Unsicherheit beim ambulanten Tarif (rückwirkende Festsetzung des Taxpunktwertes von 0.86 statt 0.91) endlich beseitigt werden. Im 2016 wurden die dafür gebildeten Rückstellungen aufgelöst und rund CHF 7.2 Mio. an die Krankenkassen zurückerstattet.

Per Ende 2015 wies unsere Pensionskasse eine Unterdeckung von 4.4% auf. Mit dem Wechsel innerhalb der Previs in eigene Vorsorgewerke wurde diese Unterdeckung mit CHF 7.7 Mio. ausfinanziert und den dafür in den Vorjahren gebildeten Rückstellungen von total CHF 9.3 Mio. entnommen. Aufgrund des guten Anlagejahres 2016 und eines entsprechenden Deckungsgrades von über 100% wurde die verbleibende Rückstellung von CHF 1.6 Mio. erfolgswirksam aufgelöst.

Der Betriebsaufwand erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um CHF 14.4 Mio. (+5.9%) auf CHF 258.7 Mio. Grösster Kostentreiber war auch im 2016 wiederum der Personalaufwand. Dieser stieg um CHF 8.2 Mio. (+5.2%) und lag damit etwas über der Steigerungsrate der Patientenerlöse (+4.8%).

Der zweitgrösste Kostenblock, der Material- und Dienstleistungsaufwand konnte trotz Mehrleistungen mit einer Zunahme von 1.7% fast stabil gehalten werden. Darin enthalten sind einerseits Wertbeeinträchtigungen aufgrund der grossen Bauprojekte am Standort Thun und Zweisimmen und den damit zusammenhängenden, ver-

kürzten Nutzungsdauern der bestehenden Anlagen und andererseits Wertbeeinträchtigungen aufgrund der nicht gegebenen Tragbarkeit der Projektkosten für den Neubau Zweisimmen. Daraus resultierte ein Gewinn vor Abschreibungen, Zinsen und Steuern (EBITDA) von CHF 24.9 Mio. (Vorjahr: CHF 22.7 Mio.). Die EBITDA-Marge liegt damit bei 9.3 % und ermöglicht der Spital STS AG eine nachhaltige Investitionsfinanzierung auf einem notwendigen Niveau. Im Gesamtergebnis weisen wir für das Jahr 2016 einen Gewinn von CHF 10.5 Mio. aus (Vorjahr: CHF 13.2 Mio.).

Im 2016 mussten wir aus den obgenannten Gründen (Rückzahlungen an Krankenkassen, Ausfinanzierung Pensionskasse) einen Geldabfluss aus der Betriebstätigkeit von CHF 1.1 Mio. verzeichnen. Der Geldabfluss aus der Investitionstätigkeit und aus Finanzierungstätigkeit hat sich aufgrund unserer zunehmenden Bautätigkeit im Vergleich zum Vorjahr mit CHF -14.4 Mio. fast verdoppelt. Die flüssigen Mittel haben um CHF 15.4 Mio. abgenommen und betragen per 31.12.2016 CHF 54.2 Mio. (Vorjahr: CHF 69.5 Mio.).

Das Eigenkapital stieg um CHF 10.4 Mio. auf CHF 180.5 Mio., was einer sehr soliden Eigenkapitalquote von 84% entspricht.

In finanzieller Hinsicht stehen wir die nächsten Jahre vor gewichtigen Herausforderungen. Aufgrund der grossen Sanierungs- und Neubauprojekte wird es für uns schwierig die betrieblichen Prozesse weiter zu verbessern und effizienter auszugestalten. Gleichzeitig bremsen die Sanierungs- und Investitionsprojekte unsere Fähigkeit zu wachsen. Durch die anstehenden Tarifeingriffe und Verschärfungen im regulatorischen Umfeld sind wir jedoch auf Wachstum angewiesen, denn nur so können wir die notwendigen Ergebnisse weiterhin erzielen. Zusätzlich wirkt die Ressourcenknappheit (Fachkräftemangel) kostentreibend, die konsequente Umsetzung des Arbeitsgesetzes führt zu einem Mehrbedarf an Stellen und die zunehmende Professionalisierung und Spezialisierung schlägt sich in einer Erhöhung des Lohnniveaus und dem Ausbau von nicht direkt patientenbezogenen Funktionen aus. Diesem Druck werden wir durch die Weiterentwicklung eines wirksamen Kosten- und Prozessmanagements entgegenwirken. Dabei ist es weiterhin unser Ziel, sowohl die Finanzen wie auch unsere Dienstleistungen auf erfolgreichem Kurs zu halten – und das bei gleichbleibender hohen Qualität.

Jürg Thöni, CFO





KONZERN- RECHNUNG

KONZERNBILANZ

	Ziffer im Anhang	31.12.2016 CHF	31.12.2015 CHF
Flüssige Mittel		54 168 315	69 545 597
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1	36 034 588	29 670 194
Sonstige kurzfristige Forderungen	2	854 065	949 164
Nicht fakturierte Dienstleistungen	3	1 485 280	1 336 145
Vorräte	4	4 381 004	3 999 449
Aktive Rechnungsabgrenzungen	5	5 499 138	2 555 012
Umlaufvermögen		102 422 390	108 055 561
Sachanlagen	6	108 008 609	107 606 370
Finanzanlagen	7	1 296 184	1 481 576
Beteiligungen	7	1 695 878	1 500 609
Immaterielle Anlagen	8	1 498 961	1 871 181
Anlagevermögen		112 499 632	112 459 736
Total Aktiven		214 922 022	220 515 297
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	12	90 937	585 695
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	9	7 508 029	9 665 301
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	10	3 667 803	4 340 661
Rückstellungen kurzfristig	14	7 062 542	22 924 497
Passive Rechnungsabgrenzungen	11	13 303 290	10 805 657
Kurzfristiges Fremdkapital		31 632 601	47 736 116
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	12	1 381 276	752 606
Fonds	13	129 628	216 806
Rückstellungen langfristig	14	1 291 285	1 164 178
Langfristiges Fremdkapital		2 802 190	2 133 590
Fremdkapital		34 434 791	49 869 706
Aktienkapital		5 850 000	5 850 000
Gewinnreserven		174 698 118	164 209 896
Eigenkapital exkl. Minderheitsanteile		180 548 118	170 059 896
Minderheitsanteile		-60 887	-
Eigenkapital		180 487 231	170 059 896
Total Passiven		214 922 022	219 929 602

Der Konzernanhang ist ein integrierter Bestandteil dieser Konzernrechnung.

KONZERNERFOLGSRECHNUNG

	Ziffer im Anhang	2016 CHF	2015 CHF
Patientenerlöse	15	250 924 371	239 382 331
Übrige Erlöse	16	17 675 037	18 098 005
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen		268 599 408	257 480 336
Bestandesveränderung an nicht fakturierten Dienstleistungen	17	149 135	-189 978
Bestandesveränderung an nicht fakturierten Dienstleistungen		149 135	-189 978
Betriebsertrag		268 748 543	257 290 358
Material- und Dienstleistungsaufwand	18	53 284 766	52 352 662
Personalaufwand	19	165 646 680	157 389 431
Übriger betrieblicher Aufwand	20	24 921 966	24 835 235
Abschreibungen auf Sachanlagen	6	14 136 055	9 465 559
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	8	705 092	226 267
Betriebsaufwand		258 694 559	244 269 154
Betriebsergebnis		10 053 984	13 021 204
Ergebnis assoziierte Unternehmen	7	315 269	242 072
Finanzertrag	21	25 310	55 732
Finanzaufwand	21	-37 782	-236 907
Finanzergebnis		302 797	60 897
Ordentliches Ergebnis		10 356 781	13 082 101
Einlagen in Fonds im Fremdkapital	13	-167 205	-124 520
Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	13	254 383	238 539
Ergebnis zweckgebundene Fonds		87 178	114 019
Ertragssteuern		-	-
Jahresgewinn inklusive Minderheitsanteile		10 443 959	13 196 120
Minderheitsanteile	13	44 263	-
Jahresgewinn		10 488 222	13 196 120

Der Konzernanhang ist ein integrierter Bestandteil dieser Konzernrechnung.

KONZERNGELDFLUSSRECHNUNG

	2016 CHF	2015 CHF
Jahresgewinn	10 443 959	13 196 120
Anteiliger Gewinn aus Anwendung der Equity-Methode	-195 269	517 528
Abschreibungen Sach- und immaterielle Anlagen	14 841 148	9 691 826
Auflösung/Bildung Rückstellungen	-15 734 847	2 356 689
Gewinn aus Veräusserung von Anlagevermögen	-10 000	-
Entnahmen aus Fonds (Netto)	-87 178	-114 019
Sonstige fondsunwirksame Erträge und Aufwendungen	-	537 703
Zunahme/Abnahme Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	-5 986 969	7 044 591
Zunahme/Abnahme Vorräte, nicht abgerechnete Leistungen und angef. Behandlungen	-516 191	285 342
Abnahme/Zunahme sonstige Forderungen, und aktive Rechnungsabgrenzungen	-2 872 785	2 728 595
Abnahme/Zunahme Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-2 383 112	522
Ab-/Zunahme sonstige kurzfr. Verbindlichkeiten und passive Rechnungsabgrenzungen	1 448 369	-2 631 206
Geldfluss aus Betriebstätigkeit	-1 052 875	33 613 691
Investitionen in Sachanlagen	-14 102 335	-9 804 129
Devestitionen von Sachanlagen	67 000	15 000
Beiträge für Investitionen (Spitalfondsgeschäfte)	-	3 304 456
Investitionen in Finanzanlagen 1) / 2)	260 211	-876 746
Devestitionen von Finanzanlagen	196 626	173 435
Investitionen in immateriellen Anlagen	-124 292	-161 583
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	-14 223 212	-7 349 567
Rückzahlung von Finanzverbindlichkeiten	-101 195	-60 695
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	-101 195	-60 695
Veränderung flüssige Mittel	-15 377 282	26 203 429
Nachweis Fonds		
Stand Flüssige Mittel per 1.1.	69 545 597	43 342 168
Stand Flüssige Mittel per 31.12.	54 168 315	69 545 597
Veränderung flüssige Mittel	-15 377 282	26 203 429

1) 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.

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

Der Konzernanhang ist ein integrierter Bestandteil dieser Konzernrechnung.

KONZERNEIGENKAPITALNACHWEIS

	Ziffer im Anhang	Aktien- kapital	Gewinn- reserven	Fonds	Total Gewinn- reserven	Eigenka- pital exkl. Minder- heitsanteile	Minder- heitsanteile	Total Eigenkapital
		CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Stand 1. Januar 2015		5 850 000	148 037 117	2 976 659	151 013 776	156 863 776	-	156 863 776
Jahresgewinn			13 196 120		13 196 120	13 196 120	-	13 196 120
Fondseinlagen			-235 067	235 067	-	-	-	-
Fondentnahmen			541 746	-541 746	-	-	-	-
Stand 31. Dezember 2015		5 850 000	161 539 916	2 669 980	164 209 896	170 059 896	-	170 059 896
Zugang Minder- heitsanteile			-		-	-	-16 624	-16 624
Jahresgewinn			10 488 222		10 488 222	10 488 222	-44 263	10 443 959
Fondseinlagen			-894 108	894 108	-	-	-	-
Fondentnahmen			661 546	-661 546	-	-	-	-
Stand 31. Dezember 2016	22	5 850 000	171 795 576	2 902 541	174 698 118	180 548 118	-60 887	180 487 231

Der Konzernanhang ist ein integrierter Bestandteil dieser Konzernrechnung.

GRUNDSÄTZE DER RECHNUNGSLEGUNG

Allgemeines

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

Abschlussdatum

Der Abschlussstichtag für den Konzern und sämtliche vollkonsolidierte Gesellschaften ist der 31. Dezember. Das Berichtsjahr umfasst für alle Gesellschaften 12 Monate (Ausnahme easyCab AG 6 Monate im 2016).

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.

c) Nicht abgerechnete Leistungen und angefangene Behandlungen

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

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

d) Vorräte

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

e) Sachanlagen

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

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

f) Leasing

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

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

g) Finanzanlagen

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

h) Immaterielle Anlagen

Bei den immateriellen Anlagen handelt es sich um erworbene immaterielle Werte, die ausschliesslich EDV-Software (externe Beratungsdienstleistungen und Lizenzen) umfasst. Diese werden zu Anschaffungskosten bewertet und linear über die Nutzungsdauer von 3 bis 4 Jahren abgeschrieben. Erworbener Goodwill wird ebenfalls aktiviert und über die Dauer von 5 Jahren abgeschrieben.

i) Wertbeeinträchtigungen (Impairment)

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

j) Verbindlichkeiten

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

k) Rückstellungen (kurz- und langfristig)

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

l) Fonds

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

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

m) Steuern

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

Die Tochtergesellschaft Alterswohnen STS AG ist steuerbefreit. Die Mehrheitsbeteiligung easyCab AG ist voll steuerpflichtig.

n) Personalvorsorgeeinrichtungen

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

In der Erfolgsrechnung werden die auf die Periode abgegrenzten Beiträge als Personalaufwand dargestellt. In der Bilanz werden die entsprechenden aktiven oder passiven

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

o) Umsatzerfassung

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

Transaktionen mit Nahestehenden

Geschäftsbeziehungen zu Nahestehenden werden zu marktkonformen Konditionen abgewickelt.

Der Kanton Bern ist Alleinaktionär. Er steuert 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.

	31.12.16	31.12.15
	CHF	CHF
1 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		
Forderungen aus Lieferungen + Leistungen Dritte	34 858 844	29 318 206
Forderungen aus Lieferungen + Leistungen Aktionär / Kanton	2 854 266	1 703 924
Wertberichtigung Dritte	-516 262	-657 109
Wertberichtigung Aktionär / Kanton	-1 162 260	-694 827
Total	36 034 588	29 670 194

	31.12.16	31.12.15
	CHF	CHF
2 Sonstige kurzfristige Forderungen		
Forderungen Dritte	830 870	909 530
Forderungen Aktionär / Kanton	12 092	27 491
Forderungen assoziierte Gesellschaften	11 103	12 143
Total	854 065	949 164

	31.12.16	31.12.15
	CHF	CHF
3 Nicht fakturierte Dienstleistungen		
Nicht abgerechnete Leistungen Ambulant	26 182	71 461
Angefangene Behandlungen Stationär	1 459 098	1 264 684
Total	1 485 280	1 336 145

	31.12.16	31.12.15
	CHF	CHF
4 Vorräte		
Medikamente	1 906 104	1 774 505
Implantate	591 523	486 135
Medizinisches Verbrauchsmaterial	1 830 487	1 700 756
Übrige Vorräte	376 536	271 881
Wertberichtigungen	-323 646	-233 828
Total	4 381 004	3 999 449

	31.12.16	31.12.15
	CHF	CHF
5 Aktive Rechnungsabgrenzungen		
Vorausserfasste Wartungsverträge / Lizenzen	788 202	704 359
Vorausserfasste Versicherungen	3 509 376	882 828
Übrige aktive Rechnungsabgrenzungen	1 201 560	967 825
Total	5 499 138	2 555 012

6 Sachanlagen	Grundstücke und Bauten CHF	Installationen CHF	Medizinische Anlagen CHF	Übrige Sachanlagen CHF
Anschaffungswerte				
Stand per 1.1.2015	141 024 129	70 547 491	24 796 082	11 402 353
Zugänge	3 274 494	3 888 184	1 437 782	1 304 519
Abgänge	-1 580 470	-2 076 360	-1 236 416	-1 106 193
Reklassifikationen 1)	-79 645	301 290	112 578	87 411
Stand per 31.12.2015	142 638 509	72 660 605	25 110 026	11 688 089
Kumulierte Wertberichtigungen				
Stand per 1.1.2015	-74 711 810	-46 505 600	-12 915 573	-7 144 397
Planmässige Abschreibungen	-3 650 275	-1 588 591	-2 755 555	-1 471 138
Abgänge	1 565 469	2 076 359	1 236 416	1 106 193
Reklassifikationen 1)	-25 082	-163 497	-135 585	32 531
Stand per 31.12.2015	-76 821 698	-46 181 329	-14 570 297	-7 476 811
Nettobuchwert per 31.12.2015	65 816 811	26 479 276	10 539 729	4 211 278
davon Anlagen in Leasing	-	-	307 182	-
Anschaffungswerte				
Stand per 1.1.2016	142 638 509	72 660 605	25 110 026	11 688 089
Zugänge	114 348	943 328	1 448 913	1 103 419
Abgänge	-60 485	-16 759	-1 310 716	-1 647 025
Reklassifikationen 3)	-2 321 694	2 378 343	85 493	23 180
Stand per 31.12.2016	140 370 677	75 965 516	25 333 715	11 167 663
Kumulierte Wertberichtigungen				
Stand per 1.1.2016	-76 821 697	-46 181 329	-14 570 297	-7 476 811
Planmässige Abschreibungen	-3 224 622	-1 812 999	-2 359 736	-1 238 243
Wertbeeinträchtigungen 2)	-3 656 718	-553 620	-77 282	-84 203
Abgänge	60 486	16 759	1 253 716	1 647 025
Reklassifikationen 3)	1 552 354	-1 564 891	-24 358	36 896
Stand per 31.12.2016	-82 090 198	-50 096 081	-15 777 957	-7 115 336
Nettobuchwert per 31.12.2016	58 280 479	25 869 435	9 555 758	4 052 327
davon Anlagen in Leasing	-	-	261 654	-

1) Wertberichtigte Reklassifikationen von CHF 291 634.- waren in den immateriellen Anlagen aktiviert.

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

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

	31.12.16 CHF	31.12.15 CHF
Nicht liquiditätswirksame Investitionsvorgänge		
Unbezahlte Investitionsrechnungen	869 527	583 916
Veränderungen	285 610	196 878
Abschluss Leasinggeschäft	-	-

Anlagen im Bau CHF	Anzahlungen CHF	Total CHF
198 371	7 222	247 975 648
393 109	165 321	10 463 408
-67 526	-7 221	-6 074 185
-130 000	-	291 634
393 954	165 322	252 656 505

-	-	-141 277 380
-	-	-9 465 559
-	-	5 984 438
-	-	-291 634
-	-	-145 050 135
393 954	165 322	107 606 370
-	-	307 182

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

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

7 Finanzanlagen	Wertschriften CHF	Beteiligung MR-Diagnostik CHF	Beteiligung ROBO CHF
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
Kumulierte Wertberichtigungen			
Stand per 1.1.2015	-199	-	-
Stand per 31.12.2015	-199	-	-
Nettobuchwert per 31.12.2015	36 685	-	1 500 609
Anschaffungswerte			
Stand per 1.1.2016	36 884	-	1 500 609
Ergebnis assoziierte Unternehmen	-	-	315 269
Ausschüttungen	-	-	-120 000
Zugänge	11 224	-	-
Abgänge	-	-	-
Stand per 31.12.2016	48 108	-	1 695 878
Kumulierte Wertberichtigungen			
Stand per 1.1.2016	-199	-	-
Stand per 31.12.2016	-199	-	-
Nettobuchwert per 31.12.2016	47 909	-	1 695 878

BETEILIGUNGEN

Beteiligung MR-Diagnostik AG, Thun

Zweck: Erwerb und Betrieb von medizinischen bildgebenden Systemen

Nominelles Aktienkapital: CHF 500 000.-

Stimm-/Kapitalanteil: 0%

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)

Stimm-/Kapitalanteil: 100%

Konsolidierung: Vollkonsolidierung

Beteiligung easyCab AG, Bern

Zweck: Betrieb eines Transportunternehmens

Nominelles Aktienkapital: CHF 180 000.-

Stimm-/Kapitalanteil: 52.78%

Konsolidierung: Vollkonsolidierung mit Ausweis der Minderheitsanteile

Die Spital STS AG hat per 29.06.2016 52.78% der Aktien der easyCab AG erworben.

Beteiligung Radio-Onkologie Berner Oberland AG, Thun

Zweck: Bau und Betrieb einer ambulanten Radio-Onkologie.

Nominelles Aktienkapital: CHF 1 500 000.-

Stimm-/Kapitalanteil: 40%

Konsolidierung: Equity-Methode

Darlehen Dritte CHF	Übrige Finanzanlagen CHF	Total CHF
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
165 000	1 279 892	2 982 384
-	-	315 269
-	-	-120 000
-	1	11 225
-	-196 617	-196 617
165 000	1 083 275	2 992 261
-	-	-199
-	-	-199
165 000	1 083 275	2 992 062

8 Immaterielle Anlagen	Goodwill CHF	Software CHF	Total CHF
Anschaffungswert			
Stand per 1.1.2015	-	4 491 987	4 491 987
Zugänge 1)	1 477 616	161 584	1 639 200
Abgänge	-	-1 742 601	-1 742 601
Reklassifikationen 2)	-	-291 634	-291 634
Stand per 31.12.2015	1 477 616	2 619 336	4 096 952
Kumulierte 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
Reklassifikationen 2)	-	291 634	291 634
Stand per 31.12.2015	-76 371	-2 149 400	-2 225 771
Nettobuchwert per 31.12.2015	1 401 245	469 936	1 871 181
Anschaffungswert			
Stand per 1.1.2016	1 477 616	2 619 336	4 096 952
Zugänge 3)	208 580	124 292	332 872
Stand per 31.12.2016	1 686 196	2 743 628	4 429 824
Kumulierte Wertberichtigungen			
Stand per 1.1.2016	-76 371	-2 149 400	-2 225 771
Planmässige Abschreibungen	-316 381	-200 989	-517 370
Wertbeeinträchtigungen 3)	-187 722	-	-187 722
Stand per 31.12.2016	-580 474	-2 350 389	-2 930 863
Nettobuchwert per 31.12.2016	1 105 722	393 239	1 498 961

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

2) Wertberichtigte Reklassifikationen von CHF 291 634.- in die Sachanlagen.

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

	31.12.16	31.12.15
	CHF	CHF
9 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen + Leistungen Dritte	5 240 555	8 655 450
Verbindlichkeiten aus Lieferungen + Leistungen Aktionär / Kanton	2 251 987	981 046
Verbindlichkeiten aus Lieferungen + Leistungen assoziierte Gesellschaften	15 487	28 805
Total	7 508 029	9 665 301

	31.12.16	31.12.15
	CHF	CHF
10 Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten		
Verbindlichkeiten Dritte	1 797 910	1 492 755
Verbindlichkeiten Aktionär /Kanton	229 370	374 718
Verbindlichkeiten Pensionskassen	654 417	1 528 721
Verbindlichkeiten assoziierte Gesellschaften	986 106	944 467
Total	3 667 803	4 340 661

	31.12.16	31.12.15
	CHF	CHF
11 Passive Rechnungsabgrenzung		
Voraussichtliche variable Honorar- und Lohnanteile	9 261 191	6 948 984
Nicht bezogene Ferien / Überzeiten	3 131 860	3 108 636
Übrige passive Rechnungsabgrenzungen	910 239	748 037
Total	13 303 290	10 805 657

12 Finanzverbindlichkeiten	Hypotheken CHF	Darlehen CHF	Leasingver- bindlichkeiten CHF	Total CHF
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	-	-	-	-
Buchwert per 01.01.2016	1 050 000	-	288 301	1 338 301
Erhöhung	-	194 607	-	194 607
Rückzahlung	-	-	-60 695	-60 695
Buchwert per 31.12.2016	1 050 000	194 607	227 606	1 472 213
Fälligkeit bis 1 Jahr	-	30 242	60 695	90 937
Fälligkeit 1-5 Jahre	1 050 000	164 365	166 911	1 381 276
Fälligkeit über 5 Jahre	-	-	-	-

Nicht beanspruchte Kreditlimiten	31.12.16 CHF	31.12.15 CHF
AEK	3 000 000	3 000 000
BEKB / Rahmenkredit	-	-
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	9 100 000
BEKB / beanspruchte Limite Hypothek	-1 050 000	-1 050 000
Total	8 050 000	8 050 000

13 Fonds¹⁾	CHF
Buchwert per 01.01.2015	330 825
Erfolgswirksame Einlagen	124 520
Erfolgswirksame Entnahmen	-238 539
Buchwert 31.12.2015	216 806
Buchwert 01.01.2016	216 806
Erfolgswirksame Einlagen	167 205
Erfolgswirksame Entnahmen	-254 383
Buchwert 31.12.2016	129 628

1) Fonds Onkologieabteilung für wissenschaftliche Tätigkeit (Thun)

14 Rückstellungen	Tarifriskiken CHF	Altlastensanierung CHF	Passiven aus Vor- sorgeeinrichtungen CHF
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	-	-	-
Buchwert per 01.01.2016	9 019 525	442 745	9 298 348
Bildung	2 542 576	-	-
Verwendung	-7 204 882	-337 138	-7 729 537
Auflösung	-1 459 530	-105 607	-1 568 811
Stand per 31.12.2016	2 897 689	-	-
davon kurzfristig	2 897 689	-	-
davon langfristig	-	-	-

Tarifriskiken

Diese Position deckt die Risiken aus noch nicht definitiven Abgeltungen ab. Die Rückabwicklung und Auflösung der Rückstellungen im ambulanten Tarifbereich erfolgte grösstenteils im Verlaufe des Jahres 2016.

Altlastensanierung

Die Sanierungsarbeiten wurden im 2016 abgeschlossen.

Passiven aus Vorsorgeeinrichtungen

Siehe Erläuterungen zur Personalvorsorge, Ziffer 19

Dienstaltersgeschenke

Diese Position beinhaltet die anwartschaftlichen Ansprüche der Arbeitnehmenden bei Dienstjubiläen.

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
1 381 269	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
1 437 168	3 890 889	24 088 675
338 657	3 965 410	6 846 643
-285 097	-3 517 108	-19 073 762
-	-373 781	-3 507 729
1 490 728	3 965 410	8 353 827
199 443	3 965 410	7 062 542
1 291 285	-	1 291 285

	2016	2015
	CHF	CHF
15 Patientenerlöse		
Stationäre Erträge	175 215 896	173 578 538
Ärztliche Einzelleistungen	13 946 644	11 568 306
Übrige Spitaleinzelleistungen	54 647 699	48 650 115
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten (nicht medizinische Leistungen)	7 114 132	5 585 372
Total	250 924 371	239 382 331

	2016	2015
	CHF	CHF
16 Übrige Erlöse		
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	9 402 743	9 544 218
Ertrag Kanton Zusatzaufgaben	8 272 294	8 553 787
Total	17 675 037	18 098 005

	2016	2015
	CHF	CHF
17 Bestandesveränderung an nicht fakturierten Dienstleistungen		
Veränderung angefangene Behandlungen	194 414	-241 263
Veränderung nicht abgerechnete Leistungen	-45 279	51 285
Total	149 135	-189 978

	2016	2015
	CHF	CHF
18 Material- und Dienstleistungsaufwand		
Arzneimittel	18 497 173	16 678 113
Implantate	7 842 510	8 900 081
Material, Instrumente, Utensilien und Textilien	10 041 006	9 223 988
Film- und Fotomaterial	10 721	20 796
Chemikalien, Reagenzien und Diagnostika	2 791 240	2 574 249
Medizinische, diagnostische und therapeutische Fremdleistungen	11 511 051	11 783 756
Übriger Medizinischer Bedarf - Rückvergütungen	-1 181 062	-517 877
Lebensmittel	3 252 812	3 110 780
Übriger patientenbezogener Aufwand	519 315	578 776
Total	53 284 766	52 352 662

19 Personalvorsorge

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

Gruppe der Versicherten	Anzahl MA	Vorsorgewerk	Primat	Weitere Angaben	Stiftungsart
MA Spital STS AG	1396	Previs	Beitragsprimat	Vertrag Nr. 100004	Sammelstiftung
MA Alterswohnen STS AG	148	Previs	Beitragsprimat	Vertrag Nr. 100005	Sammelstiftung
MA easyCab AG	41	Nest	Beitragsprimat	Vertrag Nr. 4208	Sammelstiftung
Ärzte	230	VSAO	Beitragsprimat	Vertrag 109	Gemeinschaftsstiftung
Kaderärzte	60	VLSS	Beitragsprimat		Gemeinschaftsstiftung
Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen				31.12.16	31.12.15
Beiträge				686 656	1 528 721

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	
	31.12.16 CHF	31.12.16 CHF	31.12.15 CHF	2016 CHF	2016 CHF	2016 CHF	2015 CHF
Previs / Vertrag 100004	-	-	8 605 997	-1 276 461	5 105 619	5 105 619	6 538 590
Previs / Vertrag 100005	-	-	692 351	-292 350	399 356	399 356	639 726
Nest / Vertrag 4208	-	-	-	-	25 206	25 206	-
VSAO 2)	-	-	-	-	1 731 730	1 731 730	1 624 967
VLSS 3)	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	9 298 348	-1 568 811	7 261 911	7 261 911	8 803 283

1) Die Spital STS AG und die Alterswohnen STS AG haben per 01.01.2016 eigene Vorsorgewerke in der Previs gegründet und die per 31.12.2015 vorhandenen Deckungslücken im Geschäftsjahr 2016 mit CHF 7 329 536.45, resp. CHF 400 000.- ausfinanziert. Aufgrund der Deckungsgrade per 31.12.2016 von 104.4%, resp. 101.8% wurden die restlichen Rückstellungen aufgelöst.

2) Die Vorsorgestiftung weist per Stichtag 31.12.2016 einen Deckungsgrad > 100 % aus.

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

	2016	2015
	CHF	CHF
19 Personalaufwand		
Löhne	130 529 642	124 032 709
Sozialleistungen	18 689 640	19 798 788
Arzthonorar Spitalärzte	13 851 718	11 248 418
Honorare für Dritte	54 615	59 632
Übriger Personalaufwand	2 521 065	2 249 884
Total	165 646 680	157 389 431
	Anzahl	Anzahl
Total Vollzeitäquivalent Frauen	1 079	1 043
Total Vollzeitäquivalent Männer	342	308
Total Vollzeitstellen	1 421	1 351

	2016	2015
	CHF	CHF
20 Übriger betrieblicher Aufwand		
Haushaltsaufwand	2 849 165	3 419 654
Unterhalt und Reparaturen	6 615 198	5 546 642
Aufwand für Anlagenutzung (nicht aktivierbare Anlagen)	2 028 709	2 658 536
Übriger Aufwand für Anlagenutzung	1 956 021	2 354 621
Aufwand für Energie und Wasser	1 606 536	1 698 450
Verwaltungs- und Informatikaufwand	7 175 188	7 012 469
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	2 691 149	2 144 863
Total	24 921 966	24 835 235

	2016	2015
	CHF	CHF
21 Finanzerfolg		
Kapitalzinsertrag	20 239	33 353
Übriger Finanzertrag	5 071	22 379
Total Finanzertrag	25 310	55 732
Hypothekarzins	9 546	9 713
Darlehenszins Dritte	3 047	-
Zinsen kurzfristige Kreditbeanspruchungen	349	-
Aufzinsung erwarteter Sanierungsbeitrag Previs	-	207 276
Übriger Finanzaufwand	24 840	19 918
Total Finanzaufwand	37 782	236 907

22 Steuern

Der Gewinn und das Kapital der Sparte Nebenbetriebe wird besteuert.
Die Nebenbetriebe weisen keine steuerbaren Ergebnisse aus.

22 Eigenkapitalnachweis

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

	31.12.16	31.12.15
	CHF	CHF
Gesamtbetrag der nicht ausschüttbaren gesetzlichen und statutarischen Reserven	1 237 500	1 195 000

	31.12.16	31.12.15
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	10 996	13 700
Fälligkeit 1-5 Jahre	43 984	54 800
Fälligkeit > 5 Jahre	846 692	1 068 600
Mietverträge		
Fälligkeit bis 1 Jahr	828 340	804 952
Fälligkeit 1-5 Jahre	2 566 656	2 757 901
Fälligkeit > 5 Jahre	1 098 916	1 665 983
Operatives Leasing / Wäscheversorgung / 01.01.15-31.12.17	1 015 607	2 031 214
Operatives Leasing / Versorgungsvertrag / Befristet bis 31.08.19	753 200	898 792
Operatives Leasing / Bioabfall-Recycling-Anlage / Mindestdauer bis 31.05.2016	-	2 630
Operatives Leasing / Kopierer Steffisburg / Ablauf 31.08.2017	1 141	2 851
Operatives Leasing / Kopierer Saanen / Ablauf 31.01.2018	1 853	3 564
Operatives Leasing / Kopierer Zweisimmen / Ablauf 30.04.2021	8 928	-
Magnetom Skyra & Magnetom Avanto Upgrade	2 300 000	-
Total	9 476 313	9 304 987
Gesamtbetrag der zur Sicherung eigener Verpflichtungen verpfändeten oder abgetretenen Aktiven sowie Aktiven unter Eigentumsvorbehalt		
Anlagen für Hypotheken	14 853 107	16 370 186
Anlagevermögen in Finanzierungsleasing	261 654	307 182
Sachanlagen zur Sicherstellung des Baurechtszins	1 402 815	1 469 820
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	129 628	216 806
Mietkautionen in den Finanzanlagen	32 814	22 384
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.

	31.12.16	31.12.15
Entschädigung des Verwaltungsrates	CHF	CHF
Verwaltungsrat Spital STS AG		
inkl. Beiträge des Arbeitgebers an die AHV und die Pensionskasse		
Thomas Bähler, Präsident	51 511	51 524
Andreas Hurni, Vizepräsident	19 113	23 425
Christoph Bangerter, Mitglied	17 871	18 717
Iris Baumgartner, Mitglied (bis 30.06.2016)	5 519	15 878
Ute Dehn, Mitglied (bis 16.06.2015)	-	9 306
Silvia Maier, Mitglied (bis 16.06.2015)	-	8 149
Monika Maritz, Mitglied (ab 17.06.2015)	17 871	9 621
Hansjörg Pfister, Mitglied	15 400	23 661
Schaer Gabriel, Mitglied (ab 01.07.2016)	8 463	-
Alphons Schnyder, Mitglied (ab 17.06.2015)	16 189	9 306
Total	151 937	169 587

Zusätzliche Mandate Verwaltungsrat Spital STS AG		
Meta-Cultura, Dr. A. Schnyder & Co, Zürich / Schnyder Alphons	23 109	6 487
Applied Bionomic Concepts GmbH, Sigriswil / Bangerter Christoph	6 450	3 200
Ausstehende Darlehen oder Kredite	keine	keine

Entschädigung der gesamten Geschäftsleitung der Spital STS AG		
Die Geschäftsleitung zählt insgesamt: -Anzahl Personen	12	13
Die Geschäftsleitung zählt insgesamt: -FTE	12	13
Bruttolohn gemäss Lohnausweis	4 778 554	5 104 102
Beiträge des Arbeitgebers an die AHV	242 005	259 931
Beiträge des Arbeitgebers an die Pensionskasse	253 502	274 109
Total Entschädigungen	5 274 061	5 638 142
Nettolohn gemäss Lohnausweis	4 294 968	4 571 425
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	-	-

	31.12.16	31.12.15
	CHF	CHF
Wesentliche Transaktion mit Nahestehenden		
Aktionär Kanton Bern		
Ertrag aus Lieferungen und Leistungen an Patienten/Pensionäre	86 455 634	82 872 799
Forderungen per 31.12.	2 866 358	1 450 033
Verbindlichkeiten per 31.12.	2 481 357	1 313 166
MR-Diagnostik AG		
Ertrag	-	697 713
Aufwand	-	363 491
Forderungen per 31.12.	-	-
Verbindlichkeiten per 31.12.	-	-
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.		
Radio-Onkologie Berner Oberland AG		
Ertrag	832 391	1 089 403
Aufwand	234 093	268 972
Forderungen per 31.12.	11 103	12 143
Verbindlichkeiten per 31.12.	1 009 542	944 467

Ergebnisse nach dem Bilanzstichtag

Die Konzernrechnung wurde am 28.03.2017 vom Verwaltungsrat genehmigt. Bis zu diesem Datum traten nach dem Bilanzstichtag keine Ereignisse ein, welche die Aussagefähigkeit der Konzernrechnung wesentlich beeinträchtigen.



Bericht der Revisionsstelle
an die Generalversammlung der
Spital STS AG
Thun

Bericht der Revisionsstelle zur Konzernrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die Konzernrechnung der Spital STS AG bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang (Seiten 46 – 69) für das am 31. Dezember 2016 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

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

Verantwortung der Revisionsstelle

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

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

Grundlage für das eingeschränkte Prüfungsurteil

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

Eingeschränktes Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Konzernrechnung für das am 31. Dezember 2016 abgeschlossene Geschäftsjahr mit Ausnahme der Auswirkungen des im Absatz „Grundlage für das eingeschränkte Prü-

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

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



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

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

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

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

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

PricewaterhouseCoopers AG

Rolf Johner
Revisionsexperte
Leitender Revisor

Michael Brügger
Revisionsexperte

Bern, 28. März 2017



“ 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