



LINDENHOFGRUPPE

GESCHÄFTSBERICHT
2015

Vernetzungen in der Lindenhofgruppe

Unsere drei Spitäler Engeried, Lindenhof und Sonnenhof leisten rund um die Uhr einen wichtigen Beitrag zur Sicherstellung einer hochwertigen medizinischen Versorgung der Berner Bevölkerung. Neben einer umfassenden Grund- und Notfallversorgung bieten wir auch ein Spektrum an Leistungen der spezialisierten und hochspezialisierten Medizin.

Die Disziplinen Innere Medizin, Frauenmedizin, Orthopädie, Onkologie, Viszeralchirurgie, Urologie, Angiologie/Gefässchirurgie und Notfallmedizin, bilden dabei die Stütze des stationären Angebotes.

Unsere Patientinnen und Patienten schätzen die individuelle Betreuung und die persönliche Atmosphäre. Für ihre Gesundheit entwickeln wir uns in medizinischer und pflegerischer Hinsicht stets weiter. Dies zeigt sich unter anderem auch darin, dass die praktische Ausbildung, die Weiterbildung in den Gesundheitsberufen sowie ärztliche Weiterbildung in unserer Unternehmensstrategie speziell postuliert sind.

Im Gesundheitswesen und insbesondere bei den Leistungserbringern ist mehr denn je der Blick aufs Ganze gefragt, verbunden mit der Aufforderung Beziehungsnetze zu gestalten und zum Wohle aller zu nutzen. Unter diesem Fokus treibt die Lindenhofgruppe auch die medizinische Grundversorgung in den Regionen rund um Bern voran. Mit dem Aufbau und dem Betrieb dezentraler Ärztezentren setzen wir ein Zeichen gegen den Mangel an Hausärzten auf dem Land. Ab Herbst 2016 werden wir uns auch in ländlichen Gemeinden für die medizinische Versorgung der dortigen Bevölkerung engagieren.

Wenn es um eingeübte Kooperationen geht, ist auf die Notfallversorgung ein besonderes Augenmerk zu richten. In einem Bereich, in dem kürzeste Reaktionszeiten gefragt und lebensrettend sein können, erhält der Begriff der Vernetzung eine zusätzliche Bedeutung von Dynamik.

Prozessorientiertes, vernetztes Denken und Handeln ist beispielsweise auch in der Pflege gefragt. Lange Zeit haben sich die Einzelsysteme im Gesundheitswesen ohne Rücksicht auf die ganzheitlichen Bedürfnisse des Patienten entwickelt. Durch die steigende Anzahl älterer Menschen mit chronischen Krankheiten, die Zunahme an möglichen Behandlungsmethoden und neuen Technologien und die kürzer werdenden Spitalaufenthalte ist das Gesundheitssystem komplexer geworden.

Nur bei einer eng vernetzten Zusammenarbeit kann eine für die Patienten massgeschneiderte Behandlungs- und Betreuungsform gefunden werden. Die Pflege spielt dabei eine zentrale Rolle in der Koordination zwischen ärztlichem Dienst, Radiologie, Labor, Physiotherapie und Ernährungsberatung.

Die Patientinnen und Patienten werden durch alle miteinander verflochtenen Dienstleistungen qualifiziert begleitet und unterstützt. Ein enger Austausch zwischen der Pflege und dem ärztlichen Dienst sowie ein ständiges Absprechen und Anpassen des Behandlungsweges sind in der Lindenhofgruppe eine Selbstverständlichkeit.

Unsere Standorte

Engeried

Das Engeriedspital liegt an ruhiger Wohnlage nahe dem Länggass-Quartier der Stadt Bern.

Gründungsjahr 1907

Betten 64

Operationssäle 4

Lindenhof

Das Lindenhofspital liegt im Norden der Stadt Bern am Rand des Bremgartenwaldes.

Gründungsjahr 1908

Betten 284

Operationssäle 13

Sonnenhof

Das Sonnenhofspital liegt im Osten der Stadt Bern, nahe der Grünzone.

Gründungsjahr 1957

Betten 104

Operationssäle 4

Kennzahlen

2015

2014

Finanzen

Gesamtumsatz	in TCHF	410'177	403'965
Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT)	in TCHF	8'356	10'163
Jahresgewinn	in TCHF	5'459	6'252
Investitionen	in TCHF	18'809	22'256
Bilanzsumme	in TCHF	228'115	234'052
Eigenkapital	in TCHF	53'039	47'580

Patienten

Stationär (nach H+)	Anzahl	28'179	27'909
Tagesstationär	Anzahl	5'265	4'550
Ambulant	Anzahl	96'411	92'629
Total Patienten	Anzahl	129'855	125'088
Case Mix Index	CMI	0.979	0.964
Pflegetage akut stationär (ohne Pflegetage Säuglinge)	Tage	139'428	138'343
Pflegetage Alters- und Pflegewohnheim	Tage	8'645	9'067
Pflegetage Psychiatrie	Tage	4'971	4'386
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer akut stationär	Tage	5.4	5.4
Zufriedenheit (Weiterempfehlungsquotient) (auf keinen Fall = 0/auf jeden Fall = 10)	Anzahl	9.5	9.5

Personal

Anzahl Mitarbeitende	FTE	1'622	1'585
Anzahl Auszubildende	Personen	139	116
Anzahl Belegärzte	Personen	362	356

Infrastruktur

Betten (ohne Betten Intensivstation)	Anzahl	452	447
Notfallzentren	Anzahl	2	2
Operationssäle	Anzahl	21	20

Vorwort Verwaltungsratspräsident	5
Vorwort CEO	7
Vorwort Präsident Verein Ärztekollegium	12
Mutationen Ärztekollegium 2015	14
Dezentrale Ärztezentren – Vernetzung als Chance	16
Mehr Effizienz und Qualität durch IT-Vernetzung	20
Enge Vernetzung, kurze Wege im Interventionszentrum	24
Vernetzte Fachkompetenz für eine erfolgreiche Krebstherapie	28
Erfolg mit Hilfe enger Vernetzung bei der Kinderwunschbehandlung	32
Corporate Governance	40
Bilanz per 31.12.2015	46
Erfolgsrechnung 2015	48
Anhang der Jahresrechnung 2015	49
Bericht der Revisionsstelle	56
Statistiken	58

Vorwort des Verwaltungsrats- präsidenten



Dr. iur. Dieter Weber
Verwaltungsratspräsident

Drei Jahre nach der Zusammenführung der Spitäler Engeried, Lindenhof und Sonnenhof im Jahr 2012 wurde der Verwaltungsrat der Lindenhof AG im Juni 2015 weitgehend erneuert. Grund dafür waren auslaufende Übergangsregelungen sowie alters- oder berufsbedingte Rücktritte.

Das neue Gremium, in welchem alle wichtigen Fachkompetenzen vertreten sind, wurde rasch aktiv und verabschiedete bereits nach wenigen Monaten, im September 2015, die neue Strategie der Lindenhofgruppe.

«Die Lindenhofgruppe mit ihren Spitälern Engeried, Lindenhof und Sonnenhof will sich für ihre Patientinnen und Patienten in medizinischer und pflegerischer Hinsicht weiterentwickeln und mit hervorragenden Ärztinnen und Ärzten, motivierten Mitarbeitenden und standortbezogenen Leistungsangeboten sowie einem angemessenen Unternehmensgewinn die notwendigen Voraussetzungen dazu schaffen.»

Klare Grundhaltung

Die Grundhaltung der Lindenhofgruppe kommt in der Strategie nochmals akzentuiert zum Ausdruck. Die Lindenhofgruppe ist mit ihrem breiten Leistungsangebot eine feste Grösse in der Berner Gesundheitsversorgung. Dabei ist sie gross genug, um höchste Qualität in Medizin und Pflege zu bieten, gleichzeitig klein genug, um Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt zu stellen und ihnen die heute so geschätzte persönliche Atmosphäre zu vermitteln.

Die Versorgungssicherheit dient der gesamten Berner Bevölkerung, rund um die Uhr. Patientinnen und Patienten aller Bevölkerungskreise, Altersgruppen und Versicherungsklassen sind in der Lindenhofgruppe herzlich willkommen.

Solides und innovatives Leistungsangebot

Als Versorgerspital bietet die Lindenhofgruppe eine umfassende, interdisziplinäre Grundversorgung mit breitem Leistungsangebot, spezialisierten Schwerpunkten und Behandlungszentren an.

Die erweiterte Grundversorgung mit spezialisierter und hochspezialisierter Medizin in einzelnen Bereichen zeigt sich durch das Angebot von Zentren mit interdisziplinärer Zusammenarbeit und in strategischen Kooperationen. Neue Geschäftsfelder sollen zugelassen und innovative Geschäftsideen gefördert werden.

Starke Positionierung als Gruppe

Die Lindenhofgruppe ist aufgrund ihres guten Rufes und ihrer klaren Grundhaltung die erste Wahl für Patientinnen und Patienten, Belegärzte und Belegärztinnen sowie Mitarbeitende. Dem verleihen wir Nachdruck mit einem starken Auftritt, dem Streben nach Qualitätsführerschaft in Medizin und Pflege sowie mit einer überaus hohen Patientenzufriedenheit.



Alle drei Spitalstandorte entwickeln sich weiter. Die teilweise gewachsenen Leistungsprofile sollen zukünftig, in gegenseitiger Übereinstimmung, ein gruppenweites Angebot darstellen. Dabei stehen die Stärkung der Wirtschaftlichkeit und Qualität sowie die Bündelung der spezialisierten und/oder ressourcenintensiven Leistungen im Fokus der Optimierung.

Die Lindenhofgruppe erreicht durch die Optimierung von Strukturen und Prozessen ein profitables Leistungswachstum. Sie hat Potenzial, ihre Effizienz im Kerngeschäft zu steigern. Die Trägerschaftsstruktur ermöglicht mittel- und langfristige Entwicklungsperspektiven. Zentrale Dienstleistungen sind von grossem Nutzen, werden aber nur dort eingesetzt, wo sie wirtschaftlich und organisatorisch sinnvoll sind.

Attraktiv für Ärzteschaft, Pflegende und Mitarbeitende

Ihren Ärztinnen und Ärzten begegnet die Lindenhofgruppe als attraktiver und verlässlicher Partner, wobei die Stärken des Belegarztsystems und das System mit angestellten Ärztinnen und Ärzten sich beispielhaft verbinden lassen.

Die Lindenhofgruppe ist besonders stolz auf das Selbstverständnis und die lange Tradition in der Pflege, welche patientenzentriert und sehr persönlich eine aktive und verantwortungsbewusste Rolle übernimmt. Mit einer ausgezeichneten Weiterbildung werden Pflegende für zukünftige Handlungsfelder fit gemacht, und der Ausbau der ärztlichen Weiterbildung bis hin zur Führung von A-Weiterbildungskliniken und die Unterstützung von Forschungsaktivitäten stehen für den kontinuierlichen Ausbau der bereits heute umfangreichen Aktivitäten.

Auch für die Mitarbeitenden investiert die Lindenhofgruppe viel in die Aus- und Weiterbildung, zum Nutzen aller. Sie ist sich der grossen Verantwortung zur Nachwuchssicherung und Mitarbeiterförderung als zweitgrösster Ausbilder in Gesundheitsberufen im Kanton Bern bewusst.

Mit einem gut funktionierenden Verwaltungsrat, einem eingespielten und professionellen Management, ausgezeichneten Ärztinnen und Ärzten und hervorragenden Mitarbeitenden wird die Lindenhofgruppe für ihre Patientinnen und Patienten, ihre Partner und alle Beteiligten im Gesundheitswesen als verlässliche Grösse ihren Erfolg weiter ausbauen.

Dank

Es ist mir ein grosses Bedürfnis, an dieser Stelle meinen Kolleginnen und Kollegen im Verwaltungsrat und dem Stiftungsrat der Stiftung Lindenhof Bern sowie der Geschäftsleitung der Lindenhofgruppe für die gute, immer sach- und zielgerichtete Zusammenarbeit zu danken. Ein grosses Merci geht auch an unsere Belegärztinnen und Belegärzte und alle Mitarbeitenden der Lindenhofgruppe für ihre hervorragenden Leistungen und ihr tägliches Engagement zum Wohl unserer Patientinnen und Patienten – und diesen danke ich herzlich für ihr Vertrauen in unsere drei Spitäler.

Vorwort CEO



Guido Speck
CEO

Die Lindenhofgruppe definierte 2015 ihre Zukunft mit einer soliden Strategie als Fundament, um Einflussfaktoren zu berücksichtigen und nicht vom Weg abzukommen. In zahlreichen internen und externen Verbindungen, verbindlichen Partnerschaften, wachsenden Kooperationen sowie diversen Formen der Zusammenarbeit bildet die Lindenhofgruppe ihre stabilen Netzwerke.

«Den heutigen Trends und Einflussfaktoren schenken wir eine hohe Beachtung, was uns zum verlässlichen Partner für Patientinnen und Patienten und in allen Bereichen des Gesundheitswesens macht.»

Die Trends und Entwicklungen in der Gesundheitsbranche sind vielfältig, die Branche entwickelt sich rasant. Im Spitalwesen herrscht zunehmend ein Arbeitnehmermarkt, was sich belastend für die personellen Ressourcen auswirkt. Wie gehen wir um mit dem sinkenden Fallumsatz bei gleichzeitig immer erhöhten Anforderungen? Solche Tendenzen haben einen erheblichen Einfluss auf die Entwicklung der Kosten, sowohl im stationären wie auch im ambulanten Bereich. Hinzu kommt die demografische Entwicklung der Bevölkerung, die alternde Gesellschaft. Akute Erkrankungen können immer besser behandelt werden. Auch wenn nach

schweren Erkrankungen keine Heilung erzielt werden kann, so leben Menschen immer häufiger mit chronischen Erkrankungen, welche insbesondere in tragfähigen Netzwerken immer besser «gemanaged» werden können.

Die Kehrseite des medizinischen Fortschritts sind die steigenden Krankenkassenprämien, welche sich Jahr für Jahr manifestieren und den Druck auf alle Leistungserbringer zunehmend erhöhen. Solche Entwicklungen führen zu unerwünschten Ausweitungen auf Regulierungsebene. Die Leistungserbringer sind also künftig noch mehr gefordert, zusammenzuarbeiten, Kooperationen einzugehen und sich nach allen erdenklichen Seiten zu vernetzen.

Im abgelaufenen Berichtsjahr konnte sehr viel erreicht werden. Das gemeinsame Gestalten und Weiterentwickeln war und bleibt essenziell. Tragfähige Visionen zu entwickeln, lässt uns Entscheide mittragen, fördert die Freude an der Arbeit, bringt Akzeptanz für innovative Lösungen und schafft ein Gefühl von Zusammengehörigkeit.

Künftig wird es noch viel wichtiger, eine enge, abgestimmte und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Fachgruppen und Schwerpunkten zu pflegen, innovative Konzepte zu entwickeln und die Unternehmung in einem kompetitiven Umfeld gemeinsam zu stärken, damit wir auch künftig weiterhin mit der Lindenhofgruppe auf Erfolgskurs bleiben können.

Unser engagiertes Wirken hat die Ergebnisse der Lindenhofgruppe positiv beeinflusst und zu einer ausgesprochen hohen Patientenzufriedenheit geführt.

Allgemeine Situation

Die Lindenhofgruppe schliesst das vergangene Jahr gestärkt und auf einer soliden finanziellen Basis ab. Trotz eines sinkenden Basispreises ist es der Lindenhofgruppe erneut gelungen, ein gutes Ergebnis zu erzielen. Dies war in erster Linie aufgrund von weiteren Prozessoptimierungen zu erreichen. Ebenfalls zur Ergebnisverbesserung beigetragen haben ein insgesamt höheres Kosten- und Fallgewicht sowie eine leichte Fallzunahme. Im Bereich des medizinischen Bedarfs waren deutlich höhere Aufwände zu gewärtigen. Diese konnten teilweise durch andere Aufwandpositionen kompensiert werden.

Über 28'000 stationäre und beinahe 100'000 ambulante Behandlungen wurden zugunsten der Patientinnen und Patienten erbracht. Die hochstehende Qualität der Leistungserbringung und die Patientenzufriedenheit wurden mit Bestnoten beurteilt.

Finanziell schliesst die Lindenhofgruppe mit einem ausgewiesenen Gewinn von MCHF 5.5 (MCHF 6.3) und einem Umsatz von gut MCHF 410 (MCHF 404) und stärkt damit ihre Kapitalbasis ein weiteres Mal.



Bauliche Entwicklungen

Das im Jahr 2014 lancierte bauliche Grossprojekt «Umbau des Flügels C» am Lindenhofspital fand pünktlich im Oktober 2015 seinen Abschluss.

Auf insgesamt 2100 m² Fläche wurde die Vergrösserung der radiologischen Abteilung vorgenommen, ein weiterer Computertomograph und ein Magnetic Resonance Imaging (MRI) installiert. Auch der Gebärsaal wurde renoviert und vergrössert. Zudem wurde ein interventioneller Bereich für Kardiologie, Gastroenterologie, Pneumologie und eine Schmerztherapie eingerichtet sowie eine Tagesklinik mit zwölf Betten ergänzt.

Die Gebärabteilungen im Engeriedspital und im Lindenhofspital wurden etappenweise umgebaut und stilvoll renoviert. Es entstand ein wichtiger Mehrwert für Wöchnerinnen, Besucher und Mitarbeitende. Das behagliche Ambiente und die moderne Raumausstattung fördern die diskrete, familiäre Atmosphäre in den neuen Gebärsälen mit angenehmen Lichtverhältnissen. Auch das Angebot an Gebärmöglichkeiten selbst wurde erweitert.

Erfreulich im Berichtsjahr 2015 ist, dass trotz des Umbaus der Gebärabteilungen an den Spitalstandorten Engeried und Lindenhof 2289 Babys zur Welt gekommen sind.



Partnerschaft und Organisation der Medizin

Die Lindenhofgruppe hat im Berichtsjahr mit der Orthopädie Sonnenhof einen langfristigen partnerschaftlichen Zusammenarbeitsvertrag abgeschlossen. Damit ist eine wichtige Grundlage für die weitere erfolgreiche und ausgezeichnete Zusammenarbeit geschaffen worden. Die Orthopädie der Lindenhofgruppe wird ausgebaut und gestärkt. Von der exzellenten Diagnostik und der hervorragenden Medizin werden in erster Linie unsere Patientinnen und Patienten, aber auch die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte profitieren. Die Stärkung der Orthopädie kommt ausserdem unseren ärztlichen Nachwuchskräften zugute. Die Orthopädie am Standort Sonnenhof ist dabei, die notwendigen Voraussetzungen zu schaffen, um im Verlaufe des Jahres 2016 den A-Status als Weiterbildungsklinik zu erlangen.

Aufgrund der gemeinsamen, erfolgreichen Entwicklung der beiden Notfallzentren der Lindenhofgruppe in den letzten Jahren stand ein weiterer Fortschritt an, der eine intensivierte Zusammenarbeit ermöglicht. Es war im Berichtsjahr möglich, eine Gesamtverantwortung für das Notfallzentrum der Lindenhofgruppe an den Standorten Lindenhof und Sonnenhof zu planen und erfolgreich zu besetzen. Diese interne Nachfolgelösung ermöglicht nicht nur Kontinuität in der Führung, sondern auch eine verstärkte Zusammenarbeit der Spitalstandorte.

Die Innere Medizin der Lindenhofgruppe ist ein wesentlicher Bestandteil des Leistungsangebotes für unsere Patientinnen und Patienten sowie zuweisende Ärztinnen und Ärzte. Es ist der Lindenhofgruppe gelungen, einen neuen Leiter für ihren Standort Sonnenhof zu verpflichten. Geplant ist, dass die bestehende Weiterbildungsklinik der Kategorie A ausgebaut und gruppenweit an den drei Spitalstandorten Engeried, Lindenhof und Sonnenhof verankert wird.

Dabei sollen Belegärztinnen und Belegärzte verstärkt in die ärztliche Weiterbildung integriert werden mit dem Ziel, ein gruppenweites Curriculum für die Allgemeine Innere Medizin zu schaffen. Dafür bietet die Lindenhofgruppe mit ihrem breiten und spezialisierten internistischen Leistungsangebot eine ausgezeichnete Basis und leistet bereits heute einen wichtigen Beitrag in der ärztlichen Weiterbildung.

Die Chirurgie

In der stationären Chirurgie der Lindenhofgruppe sind die Fallzahlen im Vergleich zum Vorjahr mit über 4000 Behandlungen gleich geblieben. Die Tumorchirurgie ist im Jahr 2015 mit hohen Fallzahlen aus den Bereichen Urologie, Viszeralchirurgie und Thoraxchirurgie aufgefallen. Von den insgesamt rund 2300 Behandlungen waren 28% mit onkologischer Diagnose.

Das Brustzentrum Bern (BZB) bleibt auf Erfolgskurs. Bereits im Frühjahr 2015 wurde das BZB von EUSOMA (European Society of Breast Cancer Specialists) zertifiziert und als europäisches Brustzentrum bestätigt.

Nur wenige Wochen später veröffentlichte das Bundesamt für Gesundheit die aktuellste Spitalstatistik nach Fallzahlen, welche besagt, dass das BZB der Lindenhofgruppe mit 452 Operationen jährlich das führende Zentrum zur Diagnose und Behandlung von Brustkrebs in der Schweiz ist. Das BZB besteht aus den Spitälern Engeried, Lindenhof sowie der Pathologie Länggasse und ist ein Vorzeigebispiel für den Erfolg interdisziplinärer und eng vernetzter Zusammenarbeit von hoch spezialisierten Gynäkologen, Radiologen, Pathologen, Onkologen, Genetikern, Plastischen Chirurgen, Psychoonkologen, Breast Care Nurses und Physiotherapeuten.

Ein verstärkter interner und öffentlicher Auftritt im Oktober sowie die Konferenz «Brustzentrum vernetzt» rundeten die zahlreichen Aktivitäten im Jahr 2015 ab.

Die Pflege

Wer das Ziel einer hohen Qualität in Medizin und Pflege verfolgt, braucht Kooperationen mit passenden Partnern. So fanden sich die Lindenhofgruppe und die Berner Fachhochschule, welche sich in der Ausbildung engagiert und Ausbildungsplätze in den Bereichen Pflege, Geburtshilfe, Physiotherapie und Ernährungsberatung anbietet. Im Jahr 2015 wurde die Kooperation zwischen der Berner Fachhochschule und der Lindenhofgruppe vertieft und mit konkreten Projekten in der Ausbildung, Forschung, Pflegeentwicklung und Weiterbildung belebt.

Die interprofessionelle Fachgruppe Palliative Care der Lindenhofgruppe führte eine Weiterbildung zu «Palliative Care in der Praxis» durch. In der Weiterbildung wurden die vier Schwerpunkte anhand eines Praxisbeispiels erläutert. Die Veranstaltung richtet sich an das ganze interprofessionelle Team, inklusive Ernährungstherapie, Physiotherapie und Sozialberatung, und weitere Interessierte. Ein gemeinsames Verständnis der Begrifflichkeiten im Bereich der Palliative Care und ein Austausch zwischen den verschiedenen Professionen, Standorten und Abteilungen sind Ziel und Anliegen dieser Weiterbildung.

Lernende und Nachwuchskräfte

Wie auch schon im letzten Jahr hat vor den Sommerferien ein kompletter Jahrgang mit allen 27 Lernenden mehrerer Berufsgattungen den Lehrabschluss erfolgreich bestanden. Herzliche Gratulation!

Als zweitgrösster Ausbildungsanbieter für Gesundheitsberufe im Kanton Bern sind wir stolz auf dieses Ergebnis, welches wir wiederholt ankündigen dürfen. Sehr aktiv bestritten die rund 90 Pflegenachwuchskräfte dieses Jahr diverse Aktivitäten wie die Berner Ausbildungsmesse (BAM), den Tag der Gesundheitsberufe oder den Zukunftstag als Organisatoren und Helfer. Sie präsentierten die Lindenhofgruppe vorbildlich und haben wesentlich für den Erfolg in der Nachwuchsförderung und auf der Suche nach jungen Talenten beigetragen.





Weiterbildung der Assistenzärzte

Der Weiterbildung junger Ärztinnen und Ärzte wurde auch im Jahr 2015 besonders viel Beachtung geschenkt. Entsprechende Konzepte wurden weiterentwickelt und vorangetrieben. Die Weitergabe unseres breiten Wissens liegt in unser aller Interesse. Wir sichern dadurch den Nachwuchs qualifizierter Ärztinnen und Ärzte für uns selbst, aber auch für die Allgemeinheit.

Bei der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten zeigt sich klar die starke Verbindung innerer und äusserer Partner sowie Beteiligter. Die Anforderungen der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF) oder die laufenden Prozesse der Interkantonalen Vereinbarung zur hochspezialisierten Medizin (IVHSM) sind wichtig und gleichsam sorgsam zu verfolgen und in den Überlegungen zu berücksichtigen. Vieles innerhalb der Lindenhofgruppe verläuft bereits vorbildlich, dennoch braucht es den intensiven Austausch in einer Weiterbildungskommission, die Voraussetzungen prüft, Projekte vorantreibt und Kontakte, wie zum Beispiel mit dem Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM), pflegt und intensiviert.

Dank

Wir haben in der Lindenhofgruppe im vergangenen Jahr gemeinsam viel erreicht. Unserer Trägerschaft, dem gesamten Verwaltungsrat, der Geschäftsleitung, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, den Belegärztinnen und Belegärzten und den unzähligen weiteren beteiligten Personen aus unseren Netzwerken und nicht zuletzt aber auch den politischen Behörden und Gremien danke ich dafür herzlich!

Ihr
Guido Speck, CEO Lindenhofgruppe

Vorwort Präsident Verein Ärztekollegium



Medizinische Netzwerke im Spital

An was denken wir, wenn wir uns an das Jahr 2015 zurück-erinnern. Vielleicht daran, dass es weltweit das wärmste Jahr war seit Beginn der Aufzeichnungen im vorletzten Jahrhundert. Es gibt eine Organisation, die sich mit dem weltweiten Klimawandel beschäftigt und die 2007 den Friedensnobelpreis erhielt: die IPPS – der Weltklimarat. Diese Organisation ist eine interstaatliche Organisation und als solche auch ein Netzwerk von Wissenschaftlern aus diversen Fachrichtungen, die alle strukturiert zusammen-arbeiten mit dem Ziel, Erkenntnisse und Vorschläge zur Therapie des Patienten Erde zu entwickeln.

Solche Netzwerke gibt es sehr verbreitet im Gesundheits-wesen und auch innerhalb von Spitälern. Das Wissen in der Medizin hat zugenommen, gleichzeitig hat die zunehmende Spezialisierung den Blick auf das Wesentliche schwieriger gemacht. Auch in der Klimaforschung sind die Detailerkenn-tnisse immer umfassender, der Blick auf das Ganze ist aber erschwert. Eine Organisation oder eine Struktur wie ein Spital kann alle an einen Tisch bringen und das Wissen auf diese Art vernetzen. Nur durch Vernetzung und Zusammenarbeit ist es möglich, die richtigen und wirkungsvollsten Strategien für den Patienten oder eben das Weltklima zu entwickeln.

Wie funktioniert nun in einem Spital ein Netzwerk in der täglichen Praxis. Ich möchte das an zwei Beispielen erörtern.

Krebstherapie

Die Diagnose Krebs ist für Betroffene eine äusserst schwerwiegende Diagnose. Das Wissen und mögliche Therapien sind in den letzten Jahrzehnten explosionsartig gewachsen. Dieses Wissen und die neuen möglichen Therapien für die Patientinnen und Patienten optimal einzusetzen, ist durch die Komplexität sehr viel schwieriger geworden. Im Spital fliesst das Wissen im Rahmen von «Tumorboards» zusammen. Eine Expertenrunde aus Spezialistinnen und Spezialisten trifft sich, um in einer gemeinsamen Diskussion exakte Diagnose, Stadium und mögliche Therapien festzulegen. In der Lindenhofgruppe besprechen mehrere solcher Spezialisten-Teams jede Woche, welche Verfahren zur Diagnose angewendet werden müssen und welches Therapieziel verfolgt werden soll. Therapieziel kann die Heilung oder bei bereits zu weit fortgeschrittenen Erkrankungen die Verbesserung der Lebensqualität sein. Es gibt Situationen, in denen keine Therapie die beste Lösung ist. Hier ist ein Team gefragt, denn solche Entscheide müssen bestens abgesichert und begründet sein und von allen mitgetragen werden. Krebstherapien sind meistens eine Kombination von verschiedenen Therapieformen. Operation, Chemotherapie und Radiotherapie müssen aufeinander abgestimmt und deren Reihenfolge muss interdisziplinär beschlossen werden. Die soziale Situation, Pflege und alle unterstützenden Therapien müssen von Anfang an mitberücksichtigt werden. Das Netzwerk von Spezialistinnen und Spezialisten ist auch hier gefordert. Nur so finden sich die optimalen Lösungen für die Patientinnen und Patienten.

Geburtshilfe

Schwangerschaft und Geburt, so viel Freude sie glücklicherweise meistens bringen, sind potenziell lebensgefährlich für Mutter und Kind. Das geht heute vielfach vergessen. Im Spital muss während 365 Tagen während 24 Stunden ein Netzwerk bestehen, das sicherstellt, dass Risiken für Mutter und Kind minimiert sind. Die zentrale Schaltstelle in der Geburtshilfe ist

die Hebamme. Sie muss die Übersicht bewahren und rasch Spezialistinnen und Spezialisten aufbieten, die aus ihrer Sicht die Situation beurteilen und allenfalls sehr rasch handeln können. Der erste Spezialist, die ärztliche Geburtshelferin oder der ärztliche Geburtshelfer, ruft falls nötig weitere Spezialisten: Anästhesisten, Neonatologen (Kinderärzte mit Schwerpunkt Neugeborenes), Operationspersonal, Laborspezialisten herbei: Intensivmediziner, Radiologen. All diese Spezialistinnen und Spezialisten müssen ebenfalls während 365 Tagen und während 24 Stunden bereit stehen. Nur so ist es möglich, dass Schwangerschaft und Geburt maximal sicher sind.

Mit diesen beiden Beispielen verdeutliche ich eine Form der interdisziplinären Zusammenarbeit, die Arbeit in Netzwerken, die in der Lindenhofgruppe täglich gelebt wird.

Neue Erkenntnisse können heute nur noch in Netzwerken zum Wohle von Patientinnen und Patienten beurteilt und gewichtet werden, das gilt übrigens auch für das Weltklima.



Dr. med. Ruedi Moser-Hässig
Präsident Verein Ärztekollegium

Mutationen Ärztekollegium 2015

Aufnahmen Belegärzte

Dr. med. Markus Notter	FMH Radio-Onkologie
Dr. med. Michel Schmutz	FMH Anästhesiologie, FA Klinische Notfallmedizin SGNOR
Dr. med. Riccardo Ciarpaglini	FMH Neurochirurgie
Prof. Dr. med. Bernhard Meier	FMH Kardiologie
Dr. med. Alexander Horst Sendensky	FMH Gastroenterologie
Dr. med. Alexander Fuchs	FMH Plastische Chirurgie
Dr. med. Maximilien Jung	FMH Orthopädie
Prof. Dr. med. Mihai Constantinescu	FMH Plastische Chirurgie
Dr. med. Petra Waldherr-Marty	FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates
Dr. med. Regula Georgi-Abbühl	FMH Kinder- und Jugendmedizin
Dr. med. Selina Mattle	FMH Allgemeine Innere Medizin
Dr. med. Gion Caliezi	FMH Allgemeine Innere Medizin, FMH Rheumatologie
Dr. med. Lucija Waschkowski	FMH Allgemeine Innere Medizin


Austritte Belegärzte

Dr. med. Therese Hofer
Dr. med. Don Haies
Dr. med. Mario S. Kuntze
Dr. med. Roger Berdou
Dr. med. Beatrice Huber
Dr. med. Philipp Agyeman
Dr. med. Oliver Bucher

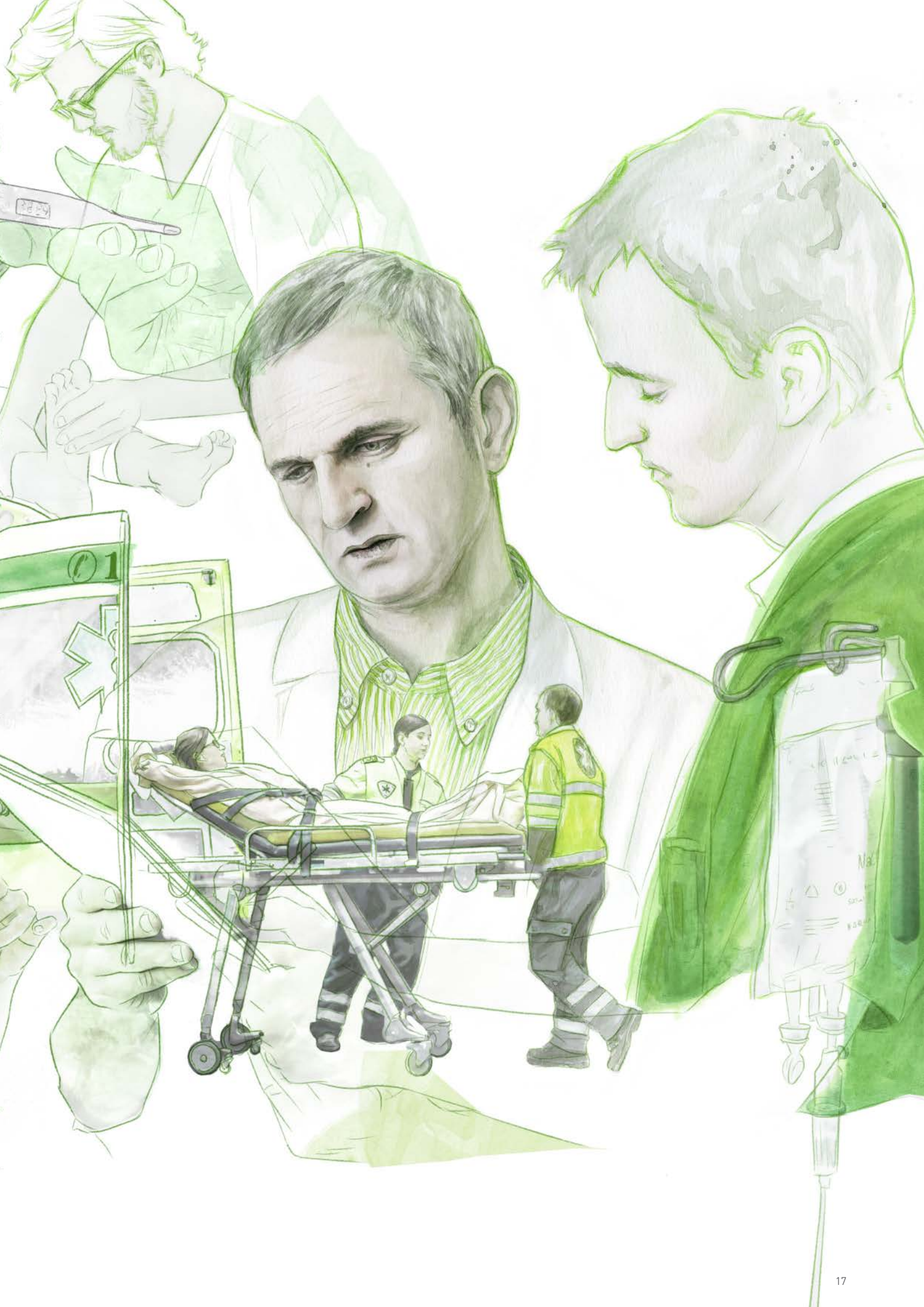
FMH Psychiatrie und Psychotherapie
FMH Allgemeine Innere Medizin
FMH Urologie
FMH Urologie
FMH Gynäkologie
FMH Kinder- und Jugendmedizin
FMH Kinder- und Jugendmedizin

1

Dezentrale Ärztezentren – Vernetzung als Chance



Mit dem Aufbau und dem Betrieb von dezentralen Ärztezentren begegnet die Lindenhofgruppe der abnehmenden Dichte von Hausärzten in ländlichen Regionen. Die steigende Nachfrage nach spezialisierten medizinischen Leistungen und insbesondere auch die Verschiebung der Altersstrukturen zeichnen sich seit Jahren ab. Die beiden ersten in Laupen und Mühleberg geplanten Zentren entlasten mittelfristig auch die Notfallversorgung in der Stadt Bern.



Dezentrale Zentren – Vernetzung als Chance

Durchschnittlich arbeiten in der Schweiz heute vier Ärzte pro 1000 Einwohner. Damit liegt das Land über dem europäischen Durchschnitt. Seit Jahren zeichnet sich in den Statistiken eine abnehmende Dichte von Hausärzten in ländlichen Gebieten ab. Gleichzeitig steigt die Nachfrage nach spezialisierten medizinischen Zusatzleistungen unvermindert an. Zusätzlich entsteht durch die Verschiebung der Altersstrukturen, vor allem in ländlichen Gebieten, eine erhöhte Nachfrage nach medizinischen Leistungen durch ältere Patienten. Als Folge dieser Entwicklungen und der generellen Zentralisierung müssen Patienten längere Wege in Kauf nehmen, während Infrastrukturen und Ressourcen in den städtischen Zentren nur schrittweise ausgebaut werden können.

Mit dem Aufbau und dem Betrieb dezentraler Ärztezentren setzt die Lindenhofgruppe hier einen Gegenpol. Mit der Eröffnung des ersten Zentrums in Laupen im Herbst 2016 wird ein Meilenstein in der Umsetzung der Strategie erreicht. Die Lindenhofgruppe leistet mit der Realisierung der Zentren einen namhaften Beitrag zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der medizinischen Grundversorgung in stadtfernen Regionen.

Die dezentralen Standorte werden mittelfristig die Notfallversorgung in den Städten entlasten. Die Digitalisierung und Vernetzung (Stichwort elektronisches Patientendossier) werden den Informationsaustausch im Fall von Überweisungen entscheidend beschleunigen und vereinfachen. Der Name «Lindenhofgruppe» ist in den Einzugsgebieten als vertrauenswürdiger und kompetenter Leistungserbringer verankert und garantiert eine hohe medizinische Qualität. Die dezentralen Zentren werden gleichzeitig wertvolle Ausbildungsmöglichkeiten für angehende Hausärztinnen und Hausärzte anbieten können und damit die Attraktivität des Berufsbildes von Ärzten, die in ländlichen Regionen arbeiten, nachhaltig steigern. Die Ärztezentren entsprechen demzufolge auch dem Trend, dass angehende Hausärzte sich weg vom Berufsbild des «Vollzeit-Landarztes» orientieren möchten und eher Teilzeit-Jobs mit Praxisteilung anstreben.


Nach dem Ärztezentrum in Laupen wird die Lindenhofgruppe bereits 2017 in Mühleberg ein weiteres Zentrum eröffnen. Die Wahl des Standortes fiel aufgrund der langjährigen Partnerschaft und der Vernetzung zwischen Dr. med. Thomas Kisling und der Lindenhofgruppe. In der Region hat sich der Mangel an Hausärzten über die letzten Jahre deutlich abgezeichnet. Mit dem neuen Ärztezentrum wird im Einzugsgebiet Mühleberg die bisherige medizinische Versorgung sichergestellt und weiter ausgebaut werden. So wird das Grundangebot mit Spezialisten-Sprechstunden (z. B. Kardiologie, Dermatologie und Schwangerschaftsberatung), einer Notfallversorgung sowie Gesundheits-Checks ergänzt. Das Zentrum wird ausserdem wie bisher ein Diagnostik-Labor und Röntgen betreiben.

Durch eine enge Vernetzung mit den Spitälern der Lindenhofgruppe können mit den dezentralen Ärztezentren Synergien sowohl im Aufbau wie auch im Betrieb optimal und effizient genutzt werden. Ein Novum der Ärztezentren ist auch, dass Ärztinnen und Ärzte angestellt werden und sich optional beteiligen können. Diese Beteiligungsoption bietet den Ärzten ein unternehmerisches Gefäß und kann so den Erfolg der Zentren markant fördern. Die Lindenhofgruppe wird in den kommenden Jahren sechs bis acht dezentrale Zentren aufbauen und leistet damit einen aktiven Beitrag zu einer ausgewogenen und flächendeckenden medizinischen Versorgung.



2

Mehr Effizienz und Qualität durch IT-Vernetzung



Mit der Annahme des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier sind alle Spitäler verpflichtet, bis spätestens im Jahre 2020 sämtliche Dossiers stationärer Patienten elektronisch zu überführen und entsprechend zu verwalten. Die Herausforderung ist für die IT, aber auch für das medizinische Personal gross. Der Schritt zur papierlosen Dokumentation verspricht Effizienz und eine hohe Verfügbarkeit der Informationen.



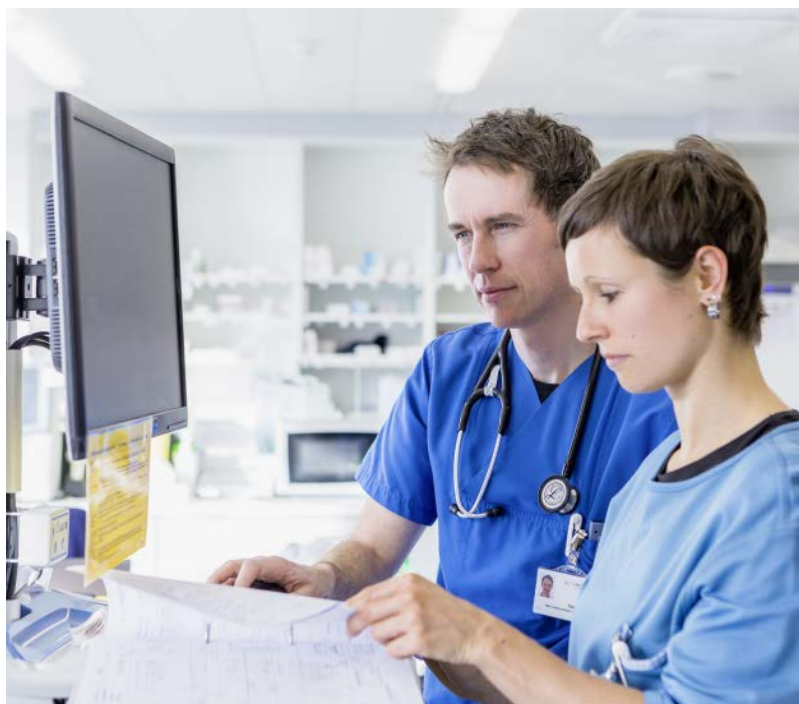
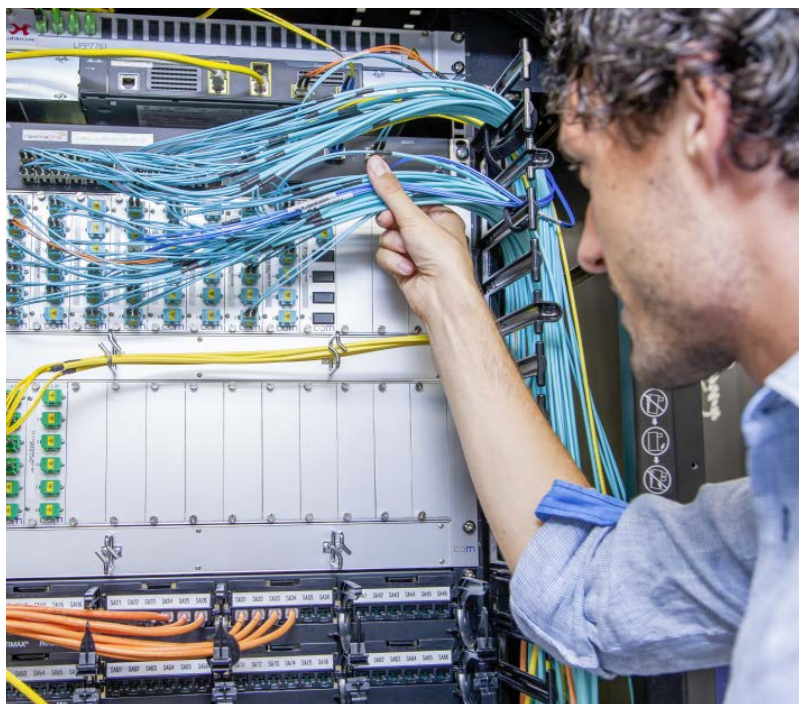
Die immer wichtigere Rolle der IT im Spital

Nationale Vorgaben für die elektronische Vernetzung aller Akteure

Die Managed-Care-Vorlage aus dem Jahr 2012 hatte zum Ziel, einen Rahmen zur Koordination der Gesundheitsakteure zu schaffen. Als Teil der Agenda «Gesundheit2020» haben Bund und Kantone unter dem Titel «Koordinierte Versorgung» das Thema erneut aufgegriffen.

Die gesundheitliche Versorgung muss sich wandeln, indem die Leistungserbringer besser koordiniert und Informationstechnologien (eHealth) gezielt und verbindend eingesetzt werden. Mittels eHealth-Instrumenten wird die Versorgungsqualität und die Patientensicherheit verbessert, indem alle relevanten Informationen jederzeit und standortunabhängig verfügbar sind.

Dazu wurden strategische Zielsetzungen definiert: Mit der Annahme des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) im Jahr 2015 wird auch die Lindenhofgruppe verpflichtet, ab 2017 bis spätestens 2020 die Patientendossiers stationärer Patienten in elektronische Patientendossiers zu überführen und zu verwalten. Weiter ist eine elektronische Hinterlegung von Medikamenteninformationen (eMedikation) für Ärzte, Apotheken, Spitäler und andere Akteure zu realisieren. Die digitale Unterstützung des Behandlungsprozesses soll auch über Institutionsgrenzen hinweg gefördert werden (nachsorgende Prozesse, integrierte Versorgungsprozesse).



Zusammenspiel verschiedener Systeme, Techniken und Organisationen

Unabhängig von den kantonalen und den nationalen Strategien spielt die rollenbasierte Bereitstellung von Informationen entlang des gesamten Behandlungsprozesses auch innerhalb der Lindenhofgruppe eine immer zentralere Rolle.

Dabei fallen Behandlungsdaten zu unterschiedlichen Zeitpunkten in unterschiedlichen Systemen an verschiedenen Standorten oder Organisationseinheiten an. Ohne eine übergeordnete elektronische Plattform ist es nicht möglich, diese wichtigen Daten zeitnah und rollengerecht bereitzustellen. In vielen Gesundheitsinstitutionen, so auch in der Lindenhofgruppe, wurde deshalb bereits in den letzten Jahren viel Energie in den Aufbau und in die Bereitstellung solcher Systeme investiert. Um den bestehenden und auch den künftigen Anforderungen seitens der Behandelnden, der Regulatorsbehörden (Elektronisches Patientendossier [EPDG], Datenbereitstellung für Leistungsaufträge) und nicht zuletzt auch seitens der Patienten gerecht werden zu können, sind auch in Zukunft erhebliche Anstrengungen erforderlich.

Klinikinformationssystem (KISIM): Sammel- und Koordinationsstelle

In der Lindenhofgruppe übernimmt das gruppenweite Klinikinformationssystem KISIM eine wichtige Sammel- und Koordinationsfunktion für die elektronischen Behandlungsdaten. Es ermöglicht einen rollengerechten Portalzugang zu Systemen und Daten unterschiedlicher Herkunft wie bspw. dem Radiologie-Informationssystem RIS, dem Radiologie-Informationssystem PACS (Bildarchivierungs- und Kommunikationssystem) und den Laborsystemen (LIS).

Mit Blick auf das elektronische Patientendossier (EPDG) und auf die Vorschriften zur Anbindung an ein nationales elektronisches Patientendossier sowie zur Abdeckung von gesetzlichen Aufbewahrungsaufgaben für Patientendaten ist das Klinikinformationssystem (KISIM) technisch eng mit einem elektronischen Universalarchiv gekoppelt.

Seit in der Lindenhofgruppe die Pflegedokumentation im interprofessionellen, elektronischen Patientendossier erfasst wird, konnte die Qualität der Behandlungsprozesse weiter verbessert und die Patientensicherheit erhöht werden. Die Informationen können in einheitlicher und gebündelter Form jederzeit von jeder in die Behandlung einbezogenen Fachperson eingesehen werden. Doppelspurigkeiten, Missverständnisse und damit auch Fehler werden auf ein Minimum reduziert.

Ortsunabhängige Einsicht Patientendaten auf einem Endgerät

Unsere Beleg- und Dienstärzten werden sogenannte Fernzugänge zur Verfügung gestellt, sodass sie bei Bedarf auch standortunabhängig die erforderlichen Daten ihrer Patienten einsehen können.

Die Anforderungen in Richtung mobil verfügbarer Datenpräsentation werden auch in den nächsten Jahren zunehmen, sodass mittelfristig auf der Patientensuche die Daten für den behandelnden Arzt auf mobilen Endgeräten verfügbar sind.

Nutzung der Daten entlang des gesamten Behandlungspfades

Elektronische Dokumentationssysteme werden zunehmend auch in den Aufwächerräumen, der Intensivstation oder in den interventionellen Zentren eingesetzt.

Mittels einer Monitoring-Integration können in der Lindenhofgruppe die Daten von Monitoringsystemen (Blutdruck, Herzfrequenzen, Atemparameter, etc.) bereits automatisch an das Klinikinformationssystem (KISIM) übertragen werden. Diese innovativen Techniken ermöglichen zunehmend den durchgängigen Einsatz des KISIM, sogar auf der Intensivstation, auf der Intermediate Care (IMC) und können auch für die postoperativen Überwachungsphasen genutzt werden. Dadurch, dass auch postoperative Verordnungen im KISIM gemacht werden oder dass bei den internen Verlegungen zwischen den oben genannten Stationen keine Systemwechsel mehr notwendig sind, können bereits viele Medienbrüche eliminiert und die Informationen effizient genutzt werden.

Vorteile IT-Vernetzungen

Die ortsunabhängige Einsichtnahme in Patientendaten erhöht die Effizienz und fördert zeitgleich auch die Zufriedenheit von Ärzten und Pflegenden. In naher Zukunft werden Ärzte die Befunde mit ihren Patienten direkt auf mobilen Endgeräten anschauen und besprechen können.

Mit der zunehmenden papierlosen Dokumentation, insbesondere in den Bereichen Notfall, Intensivstation, Radiologie (Befundberichte) sowie auch im Bereich Operations- und Austrittsberichte, ergeben sich weitere Nutzungsmöglichkeiten für die rasche elektronische Verfügbarkeit der Daten und Berichte für die zuweisenden Ärzte, die in die Behandlung involvierten und die nachsorgenden Ärzte.

Beat Jordi, Leiter Medizinalinformatik der Lindenhofgruppe

3

Enge Vernetzung, kurze Wege im Interventionszentrum



Seit Herbst 2015 ist das neue Interventionszentrum nach zwei Jahren Bauzeit in erfolgreichem Betrieb. Ausgestattet u. a. mit zwei Herzkatheter-Labors, einem gastroenterologischen Interventionsraum und einem OP-Saal bewährt sich die sorgfältige Planung der Infrastruktur und der vernetzten Prozesse.



Neues Interventionszentrum Flügel C

Nach rund 2 Jahren Planungs- und Bauzeit konnte im Spätherbst 2015 das Interventionszentrum in Betrieb genommen werden. Das Zentrum beherbergt zwei Herzkatheter-Labors, je einen Interventionsraum für Gastroenterologie und Pneumologie, einen Raum für Schmerzsprechstunden, einen OP-Saal für Augenoperationen sowie einen Multifunktionsraum mit einem C-Bogen (Durchleuchtungsgerät).

Spezialärztinnen und -ärzten aus verschiedensten Fachgebieten bietet sich im Zentrum die Möglichkeit, ihre ambulanten und stationären Patienten in grosszügigen, hellen und zweckmässig eingerichteten Interventionsräumen zu behandeln. Für eine perfekt organisierte Rundumbetreuung der Patientinnen und Patienten arbeiten die Ärztinnen und Ärzte Hand in Hand mit einem hoch spezialisierten Pfl egeteam.

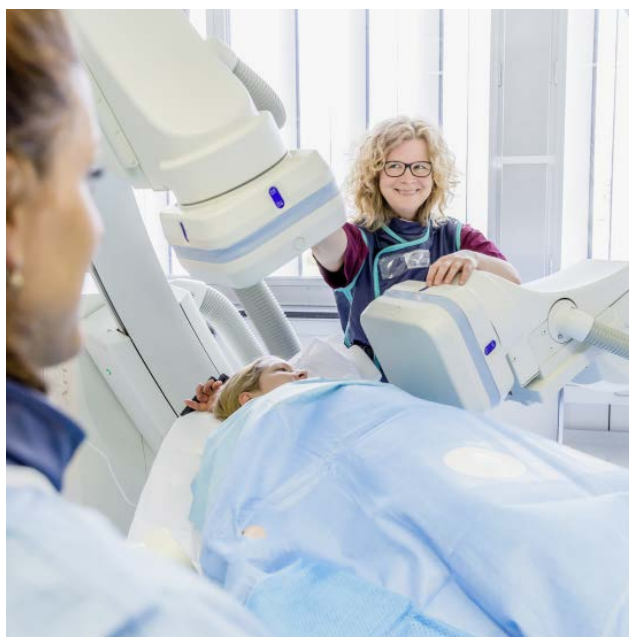
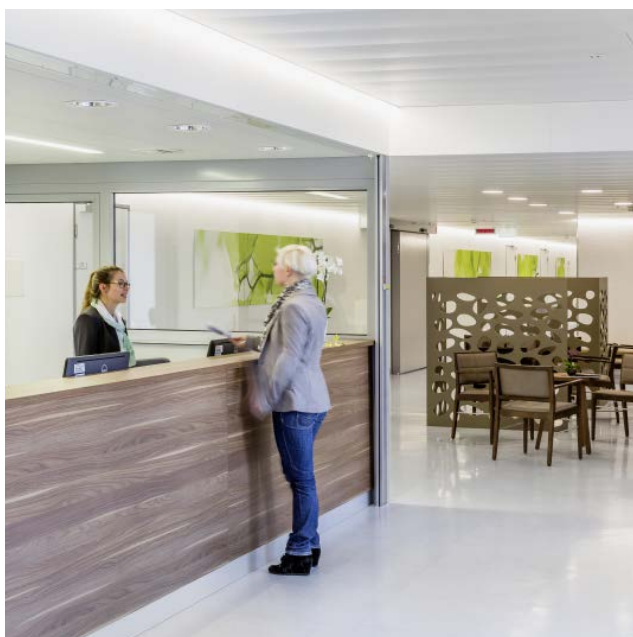
Der eigene, direkt im Interventionszentrum integrierte Empfang schafft den Vorteil, die Prozesse kurz und effizient abzuwickeln. Die Patienten treten für ambulante Eingriffe direkt im Interventionszentrum ein und werden nach

den Eintrittsmodalitäten zu den entsprechenden Behandlungsräumen oder zur Vorbereitung auf den Eingriff in die Tagesklinik geleitet.

Die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Dispositionsstellen, Interventionszentrum, Operationsbetrieb und Patientenaufnahme ermöglicht eine optimale Planung und Auslastung der räumlichen Kapazitäten. Dadurch wird auch die bereichsübergreifende Kooperation der verschiedenen Berufsgruppen, insbesondere die Koordination von Anästhesie und den interventionell tätigen Teams, begünstigt.

Für die Disposition aller Räume, Eingriffe und Patientenplätze in der Tagesklinik ist ein elektrisches Tool aufgebaut worden. Dies ermöglicht eine lückenlose Dokumentation, und alle notwendigen Daten sind für die Behandlungsteams elektronisch verfügbar.

In beiden Herzkatheter-Labors ermöglicht eine technisch hochstehende Infrastruktur alle gängigen interventionellen kardiologischen Eingriffe. Nebst elektivem Programm





können rund um die Uhr während 365 Tagen notfallmässige Interventionen vorgenommen werden. Ein kleines Team von spezialisierten Mitarbeitenden gewährt mittels Pikettdienst eine schnelle Verfügbarkeit der Labors.

Auch den Spezialärzten der Fachgebiete Gastroenterologie und Pneumologie steht je ein grosszügiger, heller Arbeitsraum mit neuer, moderner Infrastruktur zur Verfügung. Dem Raum für pneumologische Interventionen ist eine Schleuse vorgelagert, um für allfällig notwendige Sicherheitsmassnahmen gerüstet zu sein.

Im Geräte-Aufbereitungsraum werden die gebrauchten Instrumente speziell gereinigt, desinfiziert und aufbereitet. Damit sind sie in kürzester Zeit wieder einsetzbar.

Das Pikett-Team des Interventionszentrums deckt die notfallmässigen Eingriffe rund um die Uhr ab.

Der Multifunktionsraum steht allen Belegärzten des Lindenhospitals für Kleingriffe, Punktionen mit oder ohne Durchleuchtung oder Konsultationen offen. Die Dispositionsstelle koordiniert und organisiert die Raumbelegung.

Die Patienten in der Tagesklinik werden von Pflegefachpersonen für ihren Eingriff vorbereitet. Je nach Intervention braucht es nach dem Eingriff eine kurze oder eine über mehrere Stunden dauernde Überwachung, bevor der Patient wieder sicher nach Hause entlassen werden kann. Hierfür steht ein Basis-Monitoring zur Messung von Blutdruck, Puls und Sauerstoff-Sättigung zur Verfügung.

Augenoperationen werden heute zu einem sehr grossen Teil ambulant durchgeführt, die meisten Patienten können nach kürzester Zeit das Behandlungszentrum wieder verlassen. Diesem Umstand ist beim Bau des Interventionszentrums Rechnung getragen worden, die Augenoperationen sind mit Eröffnung des Interventionszentrums vom grossen Operationsbetrieb in den neuen Klein-OP verlagert worden.

Die beiden Teams der Operationsabteilung und des Interventionszentrums betreuen in enger Zusammenarbeit diese Patienten.

Die Schmerzsprechstunde ist ebenfalls im Interventionszentrum angesiedelt. Im Angebot stehen umfassende Schmerzbehandlungen und interventionelle Schmerztherapien.

Marie-Louise Kurmann, Bereichsleiterin Spezialpflege, Lindenhospital

Organisation

Das vielfältige Angebot an Interventionen und notwendiger Überwachung erfordert einerseits ein fundiertes medizinisches und pflegerisches Fachwissen und andererseits zusätzliche spezielle Fähigkeiten und technisches Flair.

In dem als Einheit konzipierten Herzkatheter-Labor werden die Patientinnen und Patienten von einem kleinen Team speziell ausgebildeter Fachpersonen versorgt und begleitet.

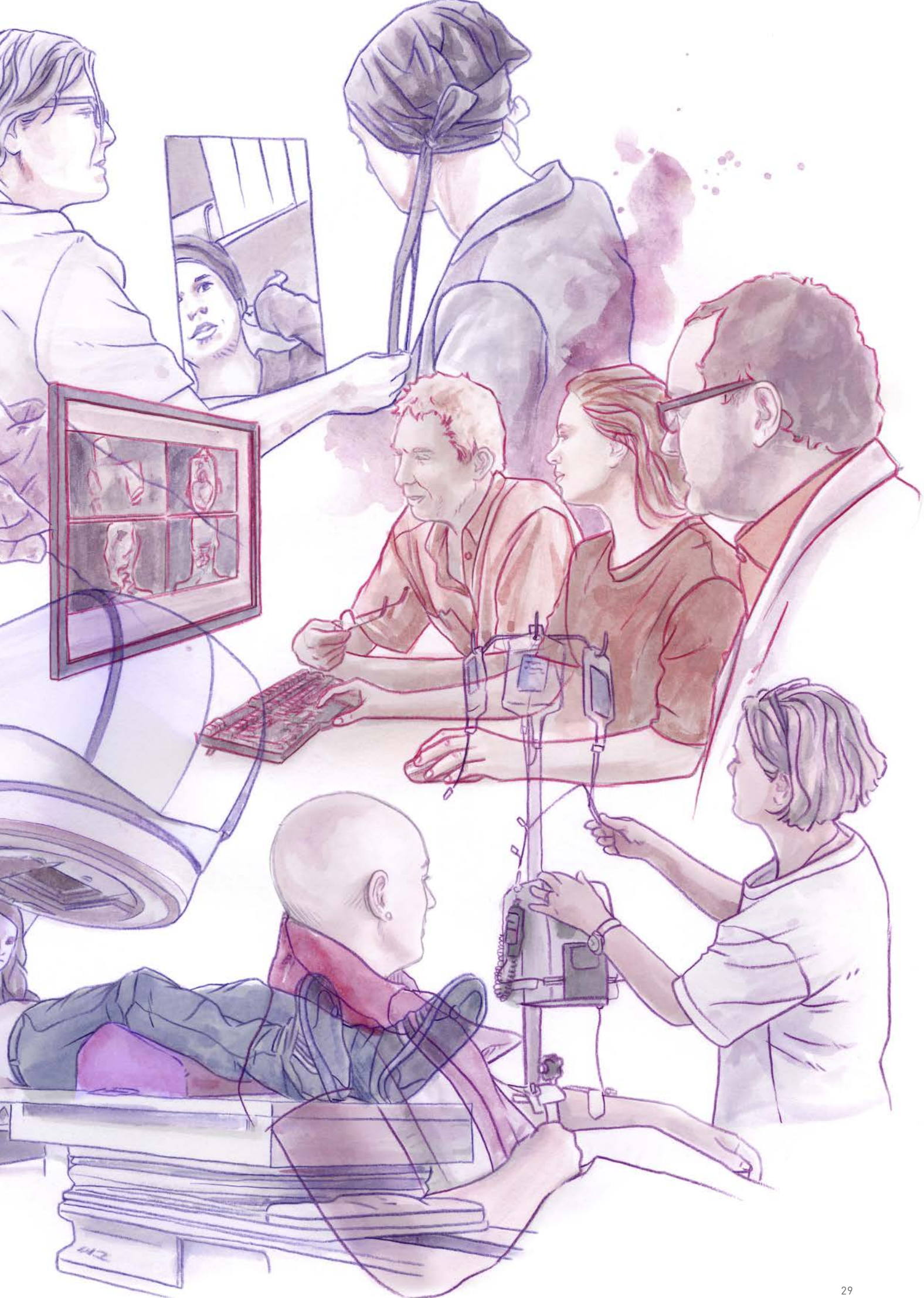
Im Interventionszentrum sollen einerseits die personellen Ressourcen polyvalent eingesetzt werden können, andererseits wollen wir hier einen attraktiven und interessanten Arbeitsplatz bieten. Die Abteilungsleiterin setzt dazu ihre Mitarbeitenden nach entsprechender Schulung und Einarbeitung einerseits als Assistenz während der gastroenterologischen und pneumologischen Interventionen, kleinchirurgischen Eingriffen und andererseits zur Vorbereitung, Überwachung und Pflege in der Tagesklinik ein. Durch diese Flexibilität sollen jederzeit personelle Engpässe überbrückt und die Räume ausgelastet werden können; den Mitarbeitenden bietet sich dadurch eine vielfältige und abwechslungsreiche Tätigkeit.

4

Vernetzte Fachkompetenz für eine erfolgreiche Krebstherapie

In der aus drei Teilbereichen bestehenden Onkologie ist die Vernetzung der Spezialisten von der Diagnose bis zur Behandlung von grosser Bedeutung. Als zentrale und umsichtige Drehscheibe für Betroffene, Angehörige, Ärzte und Therapeuten sind insbesondere auch fachliche, integrative, soziale und psycho-onkologische Kompetenzen zur Beratung und Begleitung gefragt.





Vernetzte Fachkompetenz für eine erfolgreiche Krebstherapie

Onkologie – Interdisziplinär von der Diagnose bis zur Therapie

Die Onkologie besteht aus den drei Bereichen: Tumorchirurgie, Radio-Onkologie (Strahlentherapie) und der medizinischen Onkologie. In der Lindenhofgruppe besteht die Onkologie aus einem interdisziplinär zusammengestellten Team und vernetzt agierenden Ärztinnen und Ärzten aus Disziplinen wie medizinischer Onkologie, Pneumologie (z. B. Lungenkrebs), Viszeralchirurgie (z. B. Darmkrebs), Urologie (z. B. Prostatakrebs), Gynäkologie (z. B. Brustkrebs) und Neurochirurgie (z. B. Hirntumor).

Fortschritt in der Krebstherapie

In den letzten Jahren hat die Medizin enorme Fortschritte in der Krebstherapie erzielt. Bei frühzeitiger Diagnose ist häufig eine Heilung möglich oder das Leiden kann zumindest in Grenzen gehalten werden. Früher sank die Lebensqualität vieler krebserkrankter Patienten kontinuierlich und endete schliesslich nach einem langen Spitalaufenthalt. Heute müssen Krebspatienten weniger oft und weniger lange im Spital behandelt werden. In Anbetracht der physischen und psychischen Belastungen, die mit jeder Art der Krebstherapie einhergehen, wird ein hohes Gewicht darauf gelegt, den Patienten die bestmögliche Lebensqualität zu gewährleisten. Die Onkologin oder der Onkologe legt gemeinsam mit den Patienten das individuell auf deren Bedürfnisse abgestimmte Programm fest. Dabei ist der Patientennutzen ausschlaggebend für die Therapiewahl.

Das Ziel dieser Bestrebungen liegt darin, dass die Patientinnen und Patienten möglichst lange zu Hause in ihrem gewohnten Umfeld leben können und sich den stationären Behandlungen nur soweit nötig unterziehen müssen. Die betreuende Onkologin oder der betreuende Onkologe sowie die speziell in Onkologie ausgebildeten Pflegefachpersonen begleiten dabei die Patientinnen und Patienten professionell und einfühlsam durch die gesamte Therapie, die je nach Situation und im Einvernehmen mit den betroffenen Patienten immer wieder den aktuellen Befunden angepasst werden kann. Die langfristige Begleitung ermöglicht einen engen persönlichen Dialog, fördert das Vertrauen und schafft Sicherheit zwischen Patienten, Ärzten und der Onkologie-Pflege.

Fallbesprechung in wöchentlichen «Tumorboards»

Die Onkologie der Lindenhofgruppe hat in der Krebstherapie gezielt ein enges Kooperationsystem zwischen Fachärzten, Onkologie-Pflege und Therapeuten aufgebaut. Die Fragmentierung der Patientenversorgung wird so verringert. Das Kooperationsystem sorgt zudem für eine besser koordinierte und menschenorientierte Diagnose. Die Behandlung und Betreuung erfolgt «Hand in Hand».

Für die Behandlung von Tumorerkrankungen sind oft mehrere Therapien nötig. Unter Aufsicht der entsprechenden Spezialärzte werden diese gleichzeitig oder nacheinander durchgeführt. Jede Woche treffen sich alle in die Behandlung involvierten Spezialärzte in sogenannten «Tumorboards». Dabei werden komplexe Erkrankungsfälle diskutiert und die optimale Therapiestrategie festgelegt. Die bestmögliche Behandlung wird ausserdem unter Berücksichtigung internationaler Richtlinien garantiert.

Nach der Diagnose einer Tumorerkrankung werden vor der Behandlung gezielte Abklärungen bezüglich der Ausdehnung der Krankheit vorgenommen. Dabei werden die exakte Grösse und die genaue Lage des Tumors eruiert. Zudem gilt es abzuklären, ob der Tumor Ableger (Metastasen) gebildet hat. Dazu stehen in den Spitälern der Lindenhofgruppe verschiedene Fachgebiete mit hoch spezialisierten Untersuchungsgeräten zur Verfügung. Dabei kommen auch chirurgische Untersuchungen mit schonenden Techniken zum Einsatz. Die Radiologie bietet moderne Untersuchungsmethoden wie Computertomographie (CT), SPECT-CT, Ultrasonographie und Magnetresonanztomographie. In Zusammenarbeit mit den Nuklearmedizinern können mit der PET-CT die computertomographischen Untersuchungen verfeinert werden.

Schonende, minimalinvasive Eingriffe auch in der Tumorchirurgie

Die Entwicklung zu immer kleineren (minimalinvasiven) und zunehmend auch ambulant durchgeführten Eingriffen hat sich auch in der Tumorchirurgie durchgesetzt.

Medikamentöse Therapie

Die medikamentösen Therapien umfassen Chemotherapie, Hormon- sowie Immuntherapien bis hin zu den modernsten zielgerichteten Behandlungen, die nur in ausgewählten Situationen angewendet werden können. Mit wenigen Ausnahmen werden diese Therapien ambulant durchgeführt.

Strahlentherapie (Radio-Onkologie)

Neben der Tumorchirurgie und der medizinischen Onkologie bildet die Strahlentherapie (Radio-Onkologie) die dritte wichtige Säule der Tumorbehandlung. Die Radio-Onkologie hat die Vernichtung eines oder mehrerer der umschriebenen Krankheitsherde zum Ziel. In der Lindenhofgruppe bestehen für besondere Krankheitsbilder technische Möglichkeiten, wie sie kaum eine andere Radio-Onkologie in der Schweiz hat: so etwa die atemgesteuerte Bestrahlung.

Umfassende Betreuung durch weitere wichtige Massnahmen

Neben den drei Hauptbereichen Chirurgie, Radio-Onkologie und medizinische Onkologie besteht in der Lindenhofgruppe mit den weiteren Angeboten (interventionellen Radiologie, Angiologie, Hämatologie, interventionellen Gastroenterologie, Osteologie, Pneumologie, Kardiologie, Radiologie, Chirurgie, Chemotherapie-Zubereitung, Apotheke, Physio- und Ergotherapie, Ernährungs- und Sozialberatung sowie Psycho-Onkologie) ein Netzwerk unterstützender Massnahmen, die wesentlich zu einer optimalen Begleitung der Patienten beitragen.

Menschenorientierte Begleitung und Behandlung

Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige geraten bei einer Krebsdiagnose oft in eine Überforderungssituation und können nicht mehr erkennen, was für sie relevant ist. In dieser schwierigen Lebensphase ist die Onkologie der Lindenhofgruppe eine wertvolle und erfahrene Ansprechpartnerin. Sie agiert als umsichtige Drehscheibe für die Betroffenen, Angehörigen, Ärzte und Therapeuten. Onkologinnen und Onkologen behandeln Patienten mit komplexen Krebserkrankungen, bei denen eine medikamentöse Krebstherapie notwendig ist, mit modernen medikamentösen Behandlungskonzepten. Zusätzlich zeichnen sie auch besondere fachliche, integrative, soziale und psychoonkologische Kompetenzen zur Beratung und Begleitung von Krebspatienten aus.

Brustzentrum Bern – EUSOMA-zertifiziert

Ein besonders erfolgreiches Beispiel engmaschiger Kooperation ist das Brustzentrum Bern der Lindenhofgruppe. Fachärztinnen und -ärzte sowie speziell ausgebildete Pflegefachfrauen, sogenannte «Breast Care Nurses», begleiten Patientinnen mit Brusterkrankungen persönlich und einfühlsam durch den Behandlungszeitraum. Die Begleitung erfolgt in enger Kooperation mit den eigenen Hausärztinnen sowie -ärzten und/oder Gynäkologinnen und Gynäkologen. Als erstes Zentrum im Kanton Bern wurde das Brustzentrum Bern von der EUSOMA (European Society of Breast Cancer Specialists) zertifiziert.

Dr. med. Christa Baumann, FMH Medizinische Onkologie und FMH Allgemeine Innere Medizin, Lindenhofspital

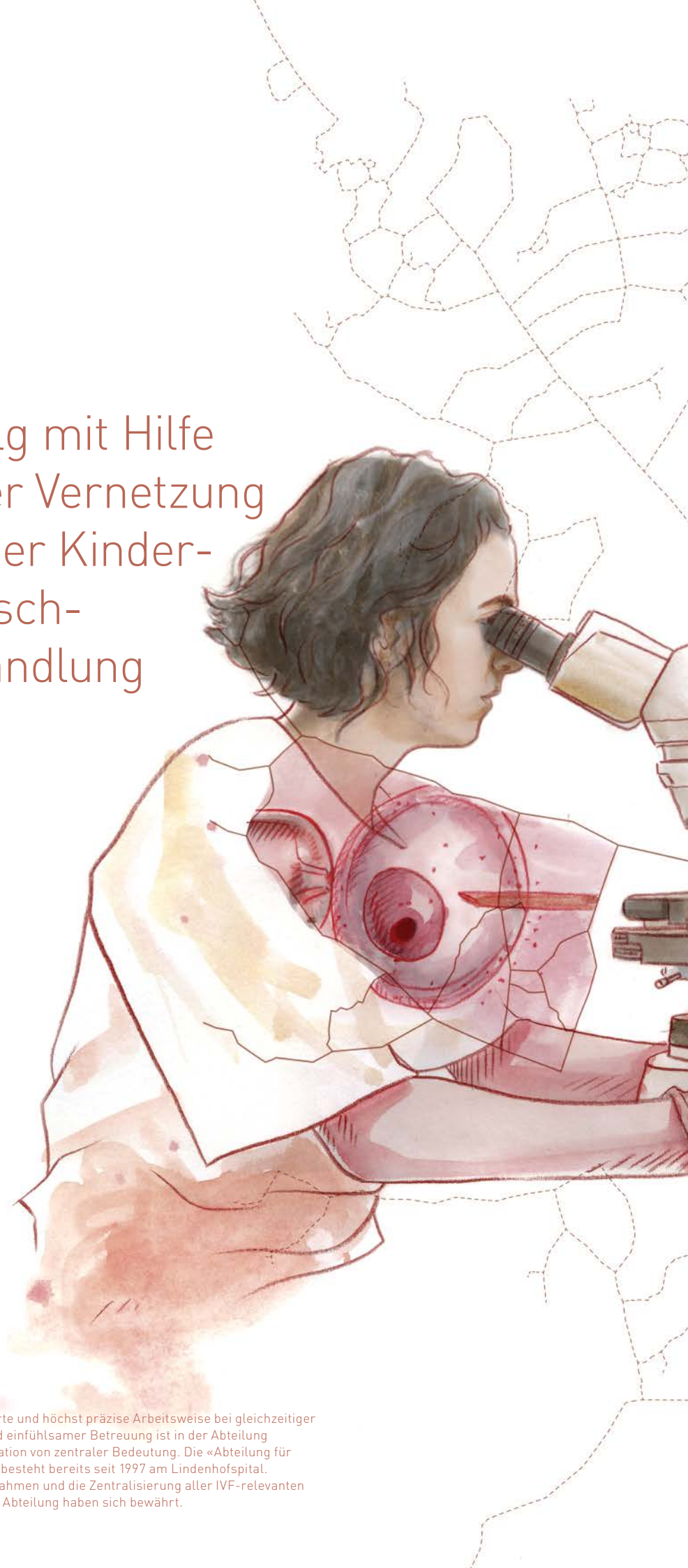
Dr. med. Sabine Bühler, FMH Medizinische Onkologie und FMH Allgemeine Innere Medizin, Lindenhofspital

Dr. med. Katharina Buser, FMH Medizinische Onkologie und FMH Allgemeine Innere Medizin, Engeriedspital

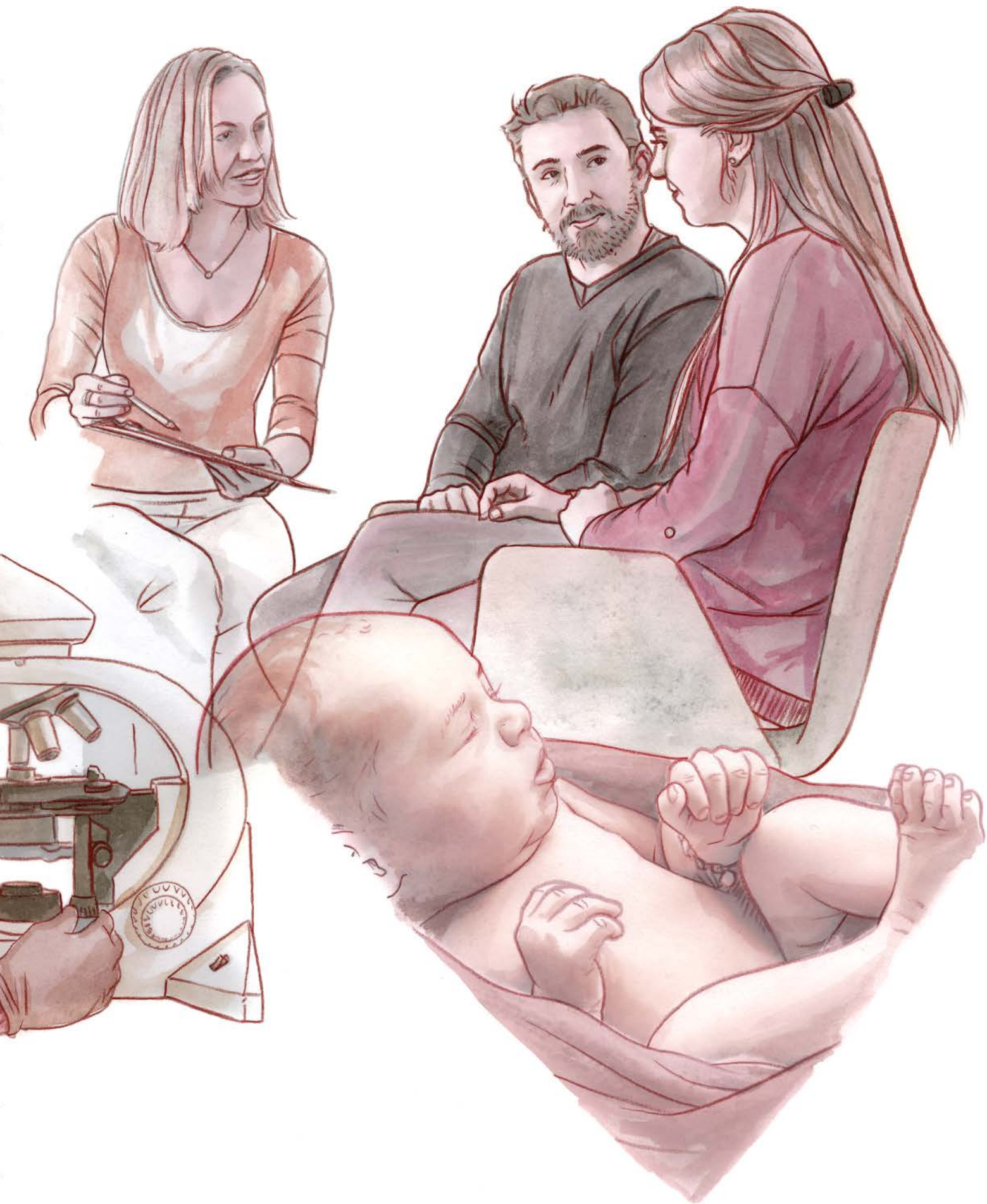


5

Erfolg mit Hilfe enger Vernetzung bei der Kinder- wunsch- behandlung



Eine konzentrierte und höchst präzise Arbeitsweise bei gleichzeitiger individueller und einfühlsamer Betreuung ist in der Abteilung In-vitro-Fertilisation von zentraler Bedeutung. Die «Abteilung für Kinderwunsch» besteht bereits seit 1997 am Lindenhofspital. Bauliche Massnahmen und die Zentralisierung aller IVF-relevanten Schritte in einer Abteilung haben sich bewährt.



In-vitro-Fertilisation (IVF): Höchst präzise Arbeitsweise mit individueller, einfühlsamer Betreuung

Bereits seit dem Jahr 1997 besteht am Lindenhofspital die «Abteilung für Kinderwunsch». Sie setzt sich zum heutigen Zeitpunkt aus einer Reproduktionsmedizinerin und fünf -medizinerinnen, einer Embryologin, zwei biomedizinischen Analytikerinnen und vier Pflegefachfrauen zusammen. 2013 erhielt das IVF-Team die Gelegenheit, das Konzept neuen Gegebenheiten anzupassen, um dem wachstumsbedingten Platzmangel zu begegnen und die Infrastruktur zu modernisieren. Diese Chance konnte genutzt werden, um die Abteilung nach neusten Erkenntnissen, Richtlinien und Anforderungen komplett neu aufzubauen. Dabei wurden zum Wohle der Patienten neben den geplanten Arbeitsprozessoptimierungen auch die Bedürfnisse der zuweisenden Ärztinnen und Ärzte sowie der Mitarbeitenden berücksichtigt. Die Sicherstellung der benötigten Privatsphäre für die Paare war ein weiteres grosses Anliegen. Dies konnte denn auch im Detail umgesetzt werden. Zunächst wurden alle IVF-relevanten Schritte in unserer Abteilung zentralisiert und so eine Klinik-in-Klinik-Atmosphäre geschaffen. Von der Patientenaufnahme über die Eizellentnahme, gefolgt von sämtlichen befruchtungsrelevanten Schritten bis hin zum Embryotransfer, finden nun alle Prozesse in der IVF-Abteilung statt. Dies hat den Vorteil, dass sich unsere Paare während der gesamten Beratung und Behandlungsphase nur noch an einen Ort begeben müssen. Im Weiteren war es uns besonders wichtig, einfache, aber zweckmässige Patienten-Einzelzimmer mit einer freundlichen und angenehmen Atmosphäre zu schaffen. So steht für jedes Paar auch ein Rückzugsraum bereit. Den Ärzten und dem IVF-Laborteam bieten die Einzelzimmer eine wichtige Möglichkeit, ausführliche und private Gespräche mit den jeweiligen Paaren zu führen.



IVF Lindenhof

Pro Jahr werden etwa 250 Spermienaufbereitungen für Inseminationen, 400 Follikelpunktionen, etwa 500 Auftauzyklen und 900 Embryotransfers durchgeführt. Die Schwangerschaftsrate im IVF Lindenhof befindet sich auf konstant hohem Niveau und liegt seit Jahren etwa 5–10% über dem Schweizer Durchschnitt.

Wichtig ist, dass die Kommunikation und der Aufbau eines Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient gestärkt werden. Jedes Paar wird ausschliesslich durch den Arzt seiner Wahl betreut. Die meisten der vorbereitenden Behandlungsschritte, wie z. B. die ausführlichen Gespräche, zahlreichen Ultraschalluntersuchungen, Blutentnahmen etc., finden in den privaten Praxisräumen des jeweiligen Arztes statt. In der Regel wird das IVF-Laborteam schon früh in den Behandlungsprozess involviert, indem beispielsweise bereits Spermienuntersuchungen vom Team durchgeführt werden.

Die Paare schätzen dabei die hohe Professionalität, die gewährleistete Privatsphäre sowie die reibungslose Kommunikation zwischen allen Beteiligten.

Wenn erste, milde Versuche zur Erlangung einer Schwangerschaft erfolglos bleiben oder aus verschiedenen Indikationen gar nicht erst erfolgsversprechend sind, wird das Paar zur eigentlichen In-vitro-Fertilisation begleitet. Nach intensiven Aufklärungsgesprächen mit dem behandelnden Arzt wird ein Termin festgelegt, an dem das Paar (respektive die Frau) mit einer hormonellen Stimulation beginnt. Der genaue Zeitpunkt der Follikelpunktion zur Eizellgewinnung wird vom Arzt individuell aufgrund der Entwicklung der verschiedenen Follikel in Kombination mit den ermittelten Hormonwerten bestimmt.

Ab diesem Zeitpunkt kommt auch die reibungslose Vernetzung mit anderen Abteilungen des Lindenhofspitals zum Zuge. Zwar werden die Follikelpunktionen im eigenen Operationsaal der IVF-Abteilung durchgeführt, die Patientinnen werden aber durch eine Anästhesiepflege aus dem OP-Team des Lindenhofspitals betreut und mit Medikamenten versorgt, um den Eingriff so sicher und angenehm wie möglich zu gestalten. Da diese Eingriffe im nüchternen Zustand durchgeführt werden, stellt das Küchenpersonal vom Lindenhofspital für die IVF-Patienten Frühstück und

In-vitro-Fertilisation «Befruchtung im Glas»

Methoden zur künstlichen Befruchtung, bei der die Eierstöcke der Frau mit Hormonen so stimuliert werden, dass eine kontrollierte Anzahl befruchtungsfähiger Eizellen in ihren Eierstöcken heranreift. Diese werden unter Lokalanästhesie entnommen. Am gleichen Tag gibt der Partner eine Spermienprobe ab, welche durch Zentrifugation optimiert wird. Anschließend werden Eizelle und Spermium im Reagenzglas, zwecks Befruchtung, zusammengebracht. Hierzu stehen grundsätzlich zwei Methoden zur Verfügung:

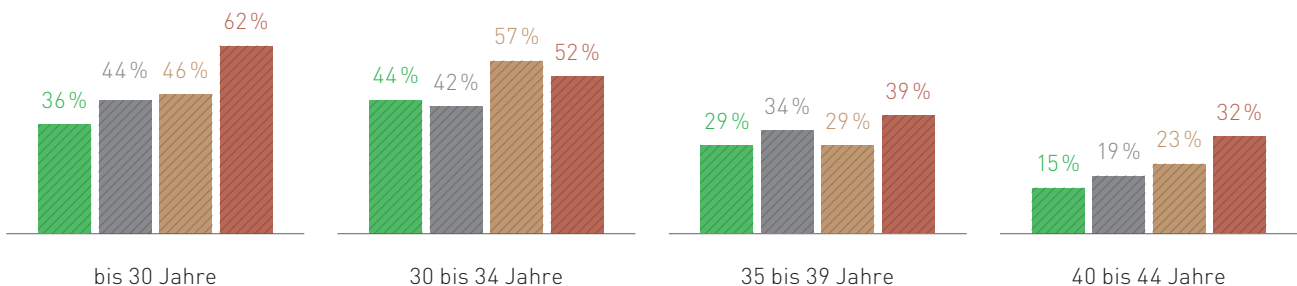
1. ICSI Intracytoplasmatische Spermieninjektion

Unter einem hochauflösenden Mikroskop wird mittels einer ultrafeinen Glaskapillare ein Spermium ausgewählt und direkt in das Zellinnere einer Eizelle injiziert.

2. IVF

Bei guter Samenqualität kann auf die klassische IVF als Befruchtungsmethode zurückgegriffen werden. Eine Eizelle wird mit etwa 100'000 motilen Spermien im Reagenzglas zusammengegeben. Ein Spermium muss von selber in die Eizelle eindringen, um diese zu befruchten.

Altersabhängigkeit der Schwangerschaftsrate ♀



- Schwangerschaftsrate 2012
- Schwangerschaftsrate 2013
- Schwangerschaftsrate 2014
- Schwangerschaftsrate 2015



frischen Kaffee oder Tee zur Verfügung. Die Gärtnerei der Lindenhofgruppe liefert regelmässig frische Blumen, Pflanzen und saisonabhängige kleine Dekorationen, um unseren Patientenzimmern einen gemütlichen und liebevollen Eindruck zu verleihen. Für das saubere und gepflegte Erscheinungsbild sorgt die Reinigungsequipe und die Wäscherei-Mitarbeitenden der Lindenhofgruppe, die uns mit frischer Wäsche und Bettwaren versorgen. Sämtliches Sterilgut wird durch die Zentralsterilisation vom Lindenhospital fachmännisch gereinigt, aufbereitet, frisch verpackt und wieder bereitgestellt. Die Summe all dieser wertvollen interdisziplinären und eng vernetzten Zusammenarbeit hilft dem IVF-Team, den Blick voll und ganz den Patienten und dem Behandlungserfolg zu widmen.

Eine nicht unbedeutende Herausforderung besteht auch darin, dass die Patienten die grosse Spanne zwischen Mensch und hoch technisierter Arbeit nicht zu spüren bekommen. Die Laboreinheit stellt einen hoch technisierten Raum mit Hightech-Geräten, kontrolliertem Raumklima, Zutrittsregelungen etc. dar. Sämtliche Geräte und Prozesse werden permanent durch ein elektronisches Alarmsystem überwacht. Bereits kleinste Abweichungen in Temperatur, pH-Wert oder Osmolarität können fatale Folgen haben. Die Laborarbeit setzt äusserste Konzentration, lange Erfahrung und eine sehr langwierige Einarbeitungsphase voraus. Hinzu kommt das ständige Bewusstsein, welche

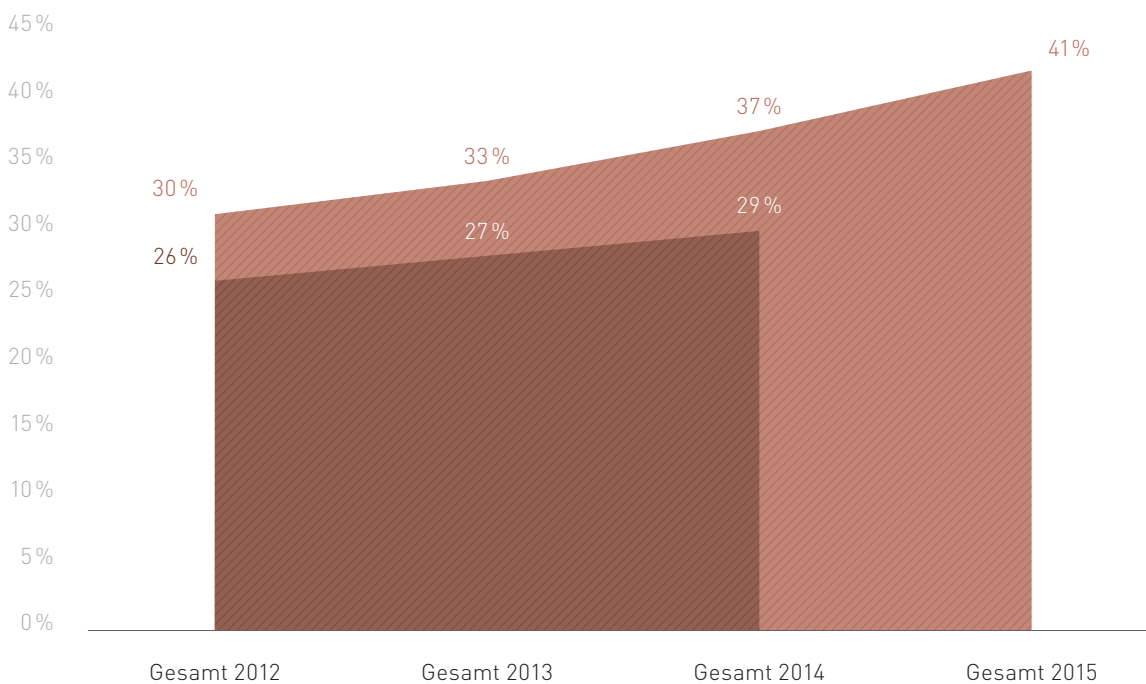
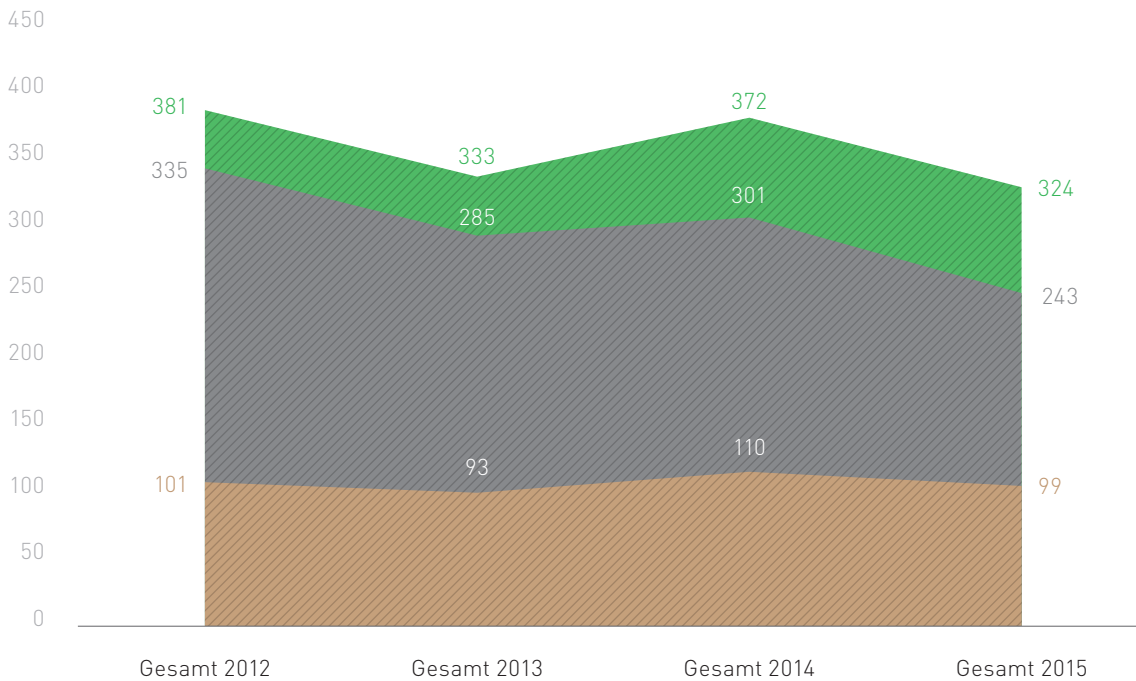
Folgen einzelne Schritte haben können. Einen zweiten Versuch gibt es nicht – jeder Schritt muss perfekt ablaufen und kann nicht wiederholt werden. So wird zum Beispiel während der ICSI ein einzelnes Spermium mit Hilfe eines Hochleistungsmikroskops in eine ultrafeine Glaspipette aufgezogen und direkt in das Zellplasma der Eizelle gebracht (Mikroinjektion). Wenn man bedenkt, dass die Samenzelle noch hundertmal kleiner ist als die 0.1 mm grosse Eizelle, kann man sich vorstellen, welche Feinarbeit dazu nötig ist, und welchen Einfluss Störungen wie z. B. winzigste Vibrationen hätten.

Eine konzentrierte und höchst präzise Arbeitsweise bei allen Arbeitsschritten zeichnet das IVF-Team ebenso aus wie eine stets individuelle, einfühlsame und sehr persönliche Betreuung unserer Patienten.

Durch die Liebe zum Detail, das harmonische Team, die gute Vernetzung und jahrelange Erfahrung gelingt es dem IVF-Team seit Jahren, den hohen Standards in der Reproduktionsmedizin gerecht zu werden, den Paaren einen vertrauensvollen und persönlichen Rahmen zu bieten und unsere Schwangerschaftsrate auf konstant hohem Niveau zu halten und weiterhin zu steigern.

Corinna Kretz, Leiterin Abteilung IVF, Lindenhospital

Übersicht der durchgeführten Follikelpunktionen und deren Outcome

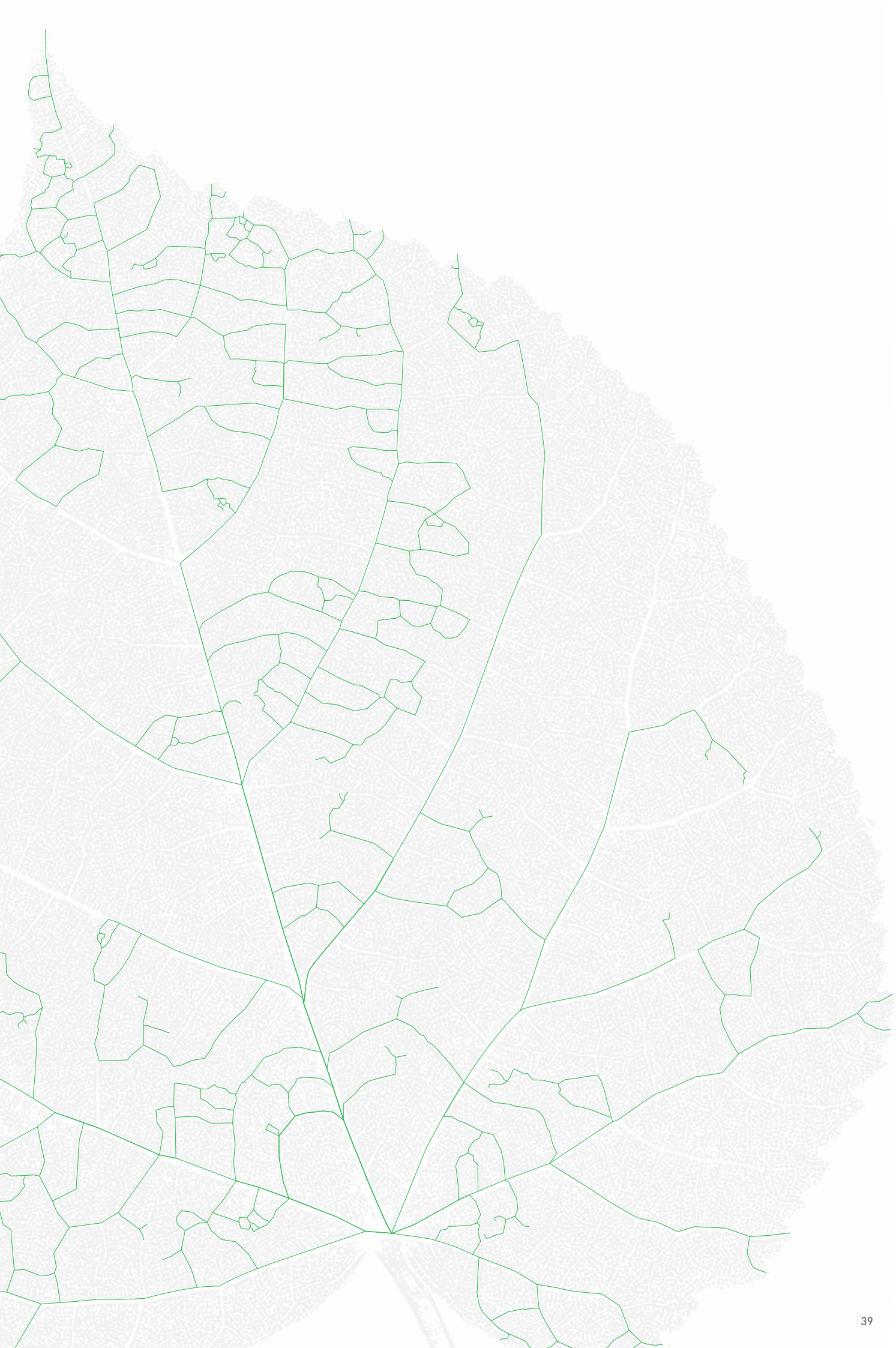


- Anzahl Follikelpunktionen
- Anzahl Embryotransfers
- Anzahl daraus resultierender Schwangerschaften
- Anzahl daraus resultierender Schwangerschaften in %
- Anzahl Schwangerschaften gesamte Schweiz in %

6

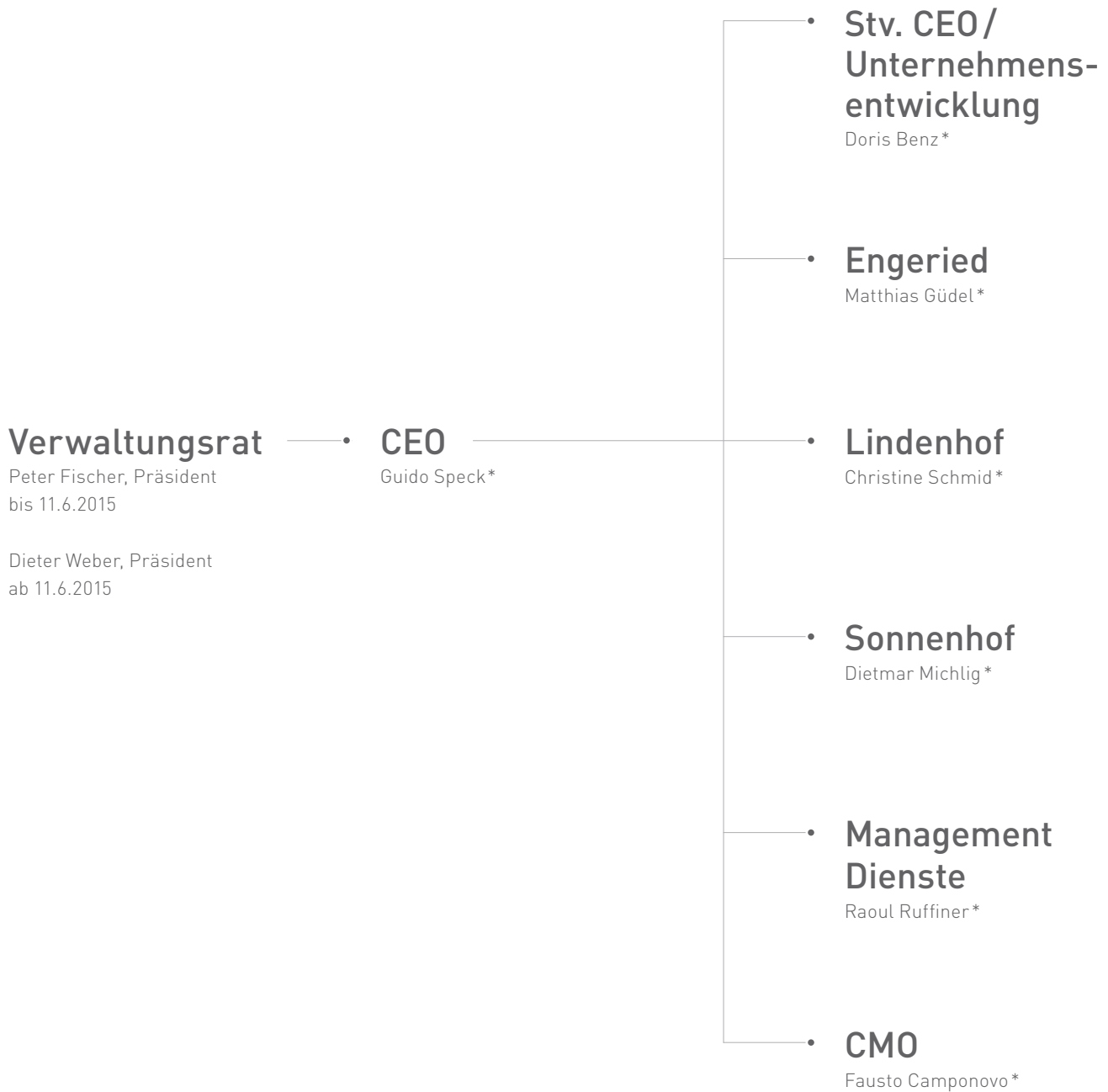
Geschäftsbericht 2015

Mit einer effizienten und intern wie auch extern bestens vernetzten Organisation darf die Lindenhofgruppe auf ein erfolgreiches Geschäftsjahr 2015 zurückblicken. Das vorliegende Ergebnis ist vereintes Engagement aller Mitarbeitenden, der Geschäftsleitung und des Verwaltungsrates, verbunden mit klaren und gemeinsamen Zielsetzungen.



Corporate Governance

Organigramm



* Mitglied der Geschäftsleitung

Verwaltungsrat bis 11. Juni 2015

Der Verwaltungsrat wurde am 28. Juni 2012 gewählt und setzte sich bis zum Ende der Amtsdauer vom 11. Juni 2015 aus folgenden unabhängigen Mitgliedern zusammen:

Peter Fischer

lic. iur., MBA, Schweizer Staatsangehöriger
Präsident

Amtliche Funktionen, politische Ämter: Gemeinderat Hilterfingen

Tätigkeiten in Führungs- und Aufsichtsgremien:

VR-Präsident Senevita AG (bis März 2014)
VR-Vizepräsident und CEO a. i. Klinik Hohmad AG
VR-Mitglied Thuner Seespiele AG, Vorstand SGGP
SR-Mitglied in Stiftung Berner Gesundheit
VR-Mitglied Hafen Hünegg AG
VR-Mitglied Sportzentrum Wichterheer AG

Hans-Ulrich Albrecht

Dr. med. FMH für Orthopädische Chirurgie, Schweizer Staatsangehöriger
Vizepräsident, Ausschuss Medizin und Pflege

Tätigkeiten in Führungs- und Aufsichtsgremien:

SR-Mitglied Dr. Ludwig Meyer Stiftung (Alters- und Pflegeheim)

Sandra De Vito Bieri

lic. iur., LL. M, Rechtsanwältin, Schweizer Staatsangehörige
Audit Committee

Caroline Devaux Kugler

eidg. dipl. Betriebsökonomin HWV, Schweizer Staatsangehörige
Vorsitz Audit Committee seit 1.7.2014

Tätigkeiten in Führungs- und Aufsichtsgremien:

SR-Mitglied Robert und Rosa Pulfer-Stiftung, Ittigen

Peter Kappert

Schweizer Staatsangehöriger
Ausschuss Medizin und Pflege

Tätigkeiten in Führungs- und Aufsichtsgremien:

Präsident Swiss Health und The Swiss Leading Hospitals
VR-Präsident PET Diagnostik AG Bern und City Notfall AG Bern
VR-Mitglied Swan Isotopen AG Bern, Localmed AG Bern und Chinamed AG Bern

Hubert Nötzli

Professor Dr. med. FMH für Orthopädische Chirurgie, Schweizer Staatsangehöriger
Ausschuss Medizin und Pflege

Meinrad Redli

Dr. med., lic. rer. pol., FMH für Oto-Rhino-Laryngologie, Schweizer Staatsangehöriger
Audit Committee

Dieter Weber

Dr. iur., Rechtsanwalt, Schweizer Staatsangehöriger
Vorsitz Ausschuss Medizin und Pflege

Tätigkeiten in Führungs- und Aufsichtsgremien:

SR-Mitglied Stiftung Lindenhof Bern

SR-Präsident Humanitäre Stiftung SRK

SR-Präsident Stiftung Swisscor

SR-Mitglied Stiftung Universität und Gesellschaft

Jakob Weilenmann

Dr. oec. publ., mag. oec. HSG, Schweizer Staatsangehöriger

Verwaltungsrat ab 11. Juni 2015

Der Verwaltungsrat wurde am 11. Juni 2015 neu gewählt und setzt sich aus folgenden unabhängigen Mitgliedern zusammen:

Dieter Weber

Dr. iur., Rechtsanwalt, Schweizer Staatsangehöriger
Präsident

Tätigkeiten in Führungs- und Aufsichtsgremien:

SR-Mitglied Stiftung Lindenhof Bern
SR-Präsident Humanitäre Stiftung SRK
SR-Präsident Stiftung Swisscor
SR-Mitglied Stiftung Universität und Gesellschaft

Verbleibende Amtsdauer: GV 2018

Guido Schüpfer

Dr. med.; PhD, MBA HSG, Schweizer Staatsangehöriger
Vizepräsident, Audit Committee

Tätigkeiten in Führungs- und Aufsichtsgremien:

VR-Mitglied Viva AG Luzern
SR-Mitglied Patientenhilfefonds der fmCh
VR-Mitglied Felicitas Immobilien AG
SR-Mitglied Blutspendedienst Zentralschweiz

Verbleibende Amtsdauer: GV 2018

Hannes Wittwer

Schweizer Staatsangehöriger
Vizepräsident, Vorsitz Nomination and Compensation Committee

Tätigkeiten in Führungs- und Aufsichtsgremien:

SR-Vizepräsident atopri Krankenversicherung
VR-Mitglied Freiburger Nachrichten AG

Verbleibende Amtsdauer: GV 2018

Iris Keller-Ey

Master Strategic Management & Leadership,
dipl. Hebamme HF, dipl. Pflegefachfrau HF, Schweizer Staatsangehörige
Nomination and Compensation Committee

Verbleibende Amtsdauer: GV 2018

Rudolf Moser

Dr. med., FMH Gynäkologie und Geburtshilfe, Schweizer Staatsangehöriger
Nomination and Compensation Committee

Verbleibende Amtsdauer: GV 2018

Jana Seps

lic. phil. I., executive MBA HSG, Schweizer Staatsangehörige
Vorsitz Audit Committee

Tätigkeiten in Führungs- und Aufsichtsgremien:

Geschäftsführung Caredo GmbH

Finanzverantwortliche des Schweizerischen Schachbunds

SR-Präsidentin Pensionskasse der Electrolux Gruppe Schweiz, bis September 2015

SR-Mitglied Wohlfahrtsfonds der Electrolux Professional, bis November 2015

SR-Mitglied Wohlfahrtsfonds der Electrolux AG, bis November 2015

Verbleibende Amtsdauer: GV 2018

Christoph Zimmerli

Dr. iur., LL. M., Rechtsanwalt, Schweizer Staatsangehöriger
Audit Committee

Tätigkeiten in Führungs- und Aufsichtsgremien:

VR-Mitglied Zaugg AG Rohrbach

VR-Mitglied Zaugg Finanz AG

VR-Mitglied Zaugg bauconcept AG

VR-Mitglied LEU Pneukranbetrieb AG

VR-Mitglied CP (Cart Print) International Trading AG

VR-Mitglied times.ch AG

Geschäftsführer Pansophic Learning GmbH

Geschäftsführer K12 International GmbH

Geschäftsführer epc for Space – Switzerland GmbH

SR-Mitglied International School of Berne Foundation

SR-Mitglied INDUR-Stiftung

Präsident Bernischer Juristenverein (BJV)

Vorstandsmitglied Gewerbeverband KMU Stadt Bern

Vorstandsmitglied tcbe.ch – ICT Cluster Bern

Verbleibende Amtsdauer: GV 2018

Geschäftsleitung

Guido Speck

Dipl. Ing., Betr. oec. NDS/FH, MHA (Master of Health Administration) Uni Bern, Wirtschaftsrecht HSG,
Schweizer Staatsangehöriger
CEO

Amtliche Funktionen, politische Ämter:

Präsident Vereinigung Nordwestschweizer Spitäler (VNS), bis April 2015

Tätigkeiten in Führungs- und Aufsichtsgremien:

SR-Mitglied VESKA Pensionskasse, seit 1. Juli 2015

SR-Mitglied Stiftung für Hämatologische Forschung Basel

SRP Patronaler Vorsorgefonds der Sonnenhof AG Bern, seit 1. Juli 2015

Doris Benz

Dr. med., Dr. oec. HSG, Österreichische Staatsangehörige
Stv. CEO, Leiterin Unternehmensentwicklung

Tätigkeiten in Führungs- und Aufsichtsgremien:

VR-Mitglied Mammographie Screening Bern

Fausto Camponovo

Dr. med. FMH Allgemeine Innere Medizin, Schweizer Staatsangehöriger
CMO

Matthias Güdel

MBA (Sozial- und Gesundheitsmanagement, Wirtschaftsuniversität Wien), CAS HSG, dipl. Pflegefachmann
Schweizer Staatsangehöriger
Spitalleiter Engeried

Dietmar Michlig

lic. rer. pol., Schweizer Staatsangehöriger
Spitalleiter Sonnenhof

Raoul Ruffiner

dipl. Wirtschaftsprüfer, Betriebsökonom HWV, Schweizer Staatsangehöriger
Leiter Managementdienste

Tätigkeiten in Führungs- und Aufsichtsgremien:

VR-Mitglied Mammographie Screening Bern

Christine Schmid

dipl. Pflegefachfrau/-expertin PES / M.A. Management, Schweizer Staatsangehörige
Spitalleiterin Lindenhof

Amtliche Funktionen, politische Ämter:

Vizepräsident OdA Gesundheit Bern, Geschäftsführerin LTT Regionalstelle Bern Mittelland

Bilanz per 31.12.2015

Aktiven	Anhang	2015/CHF	2014/CHF
Flüssige Mittel		37'521'404	18'504'903
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen			
gegenüber Dritten		95'797'606	94'910'350
Übrige kurzfristige Forderungen			
gegenüber Dritten		2'801'789	4'021'404
gegenüber Beteiligten		562'642	0
gegenüber Beteiligungen		8'922	14'741
gegenüber Nahestehenden		120'244	453'309
Vorräte	2.1	6'467'766	5'743'729
Nicht fakturierte Dienstleistungen		1'212'847	4'162'752
Aktive Rechnungsabgrenzungen		14'158'501	40'354'838
Umlaufvermögen		158'651'721	168'166'026
Finanzanlagen			
Darlehen an Dritte		4'957'849	5'575'049
Darlehen an Nahestehende		500'000	550'125
Wertschriften		5'500	5'501
Beteiligungen	2.2	679'000	688'000
Sachanlagen	2.3	63'109'875	59'045'974
Immaterielle Anlagen		211'052	21'658
Anlagevermögen		69'463'276	65'886'307
TOTAL Aktiven		228'114'997	234'052'333

Passiven

Anhang

2015/CHF**2014/CHF**

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

gegenüber Dritten

27'581'124

23'668'767

gegenüber Nahestehenden

1'411'718

327'283

Kurzfristig verzinsliche Verbindlichkeiten

gegenüber Dritten

2.4

30'745

513'824

gegenüber Beteiligten

2.5

2'000'000

6'000'000

Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten

gegenüber Dritten

10'508'777

8'892'892

gegenüber Beteiligten

0

2'675'813

Passive Rechnungsabgrenzungen

9'596'761

24'484'564

Kurzfristige Rückstellungen

2.6

24'523'789

23'619'573

Kurzfristiges Fremdkapital**75'652'914****90'182'716**

Langfristige verzinsliche Verbindlichkeiten

gegenüber Dritten

2.4

0

30'745

gegenüber Beteiligten

2.5

72'008'563

74'008'563

Übrige langfristige Verbindlichkeiten

Zweckgebundene Fonds

795'395

964'869

Langfristige Rückstellungen

2.6

26'618'922

21'285'193

Langfristiges Fremdkapital**99'422'880****96'289'370****Fremdkapital****175'075'794****186'472'086**

Aktienkapital

20'000'000

20'000'000

Gesetzliche Gewinnreserven

1'208'513

895'891

Freiwillige Gewinnreserven

Freie Gewinnreserven

26'360'000

20'410'000

Bilanzgewinn

Gewinnvortrag

11'734

21'921

Jahresgewinn

5'458'956

6'252'435

Eigenkapital**53'039'203****47'580'247****TOTAL Passiven****228'114'997****234'052'333**

Erfolgsrechnung 2015

	Anhang	2015/CHF	2014/CHF
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen		388'661'034	383'797'694
Übriger Betriebsertrag		20'702'198	19'211'001
Bestandesänderungen an nicht fakturierten Dienstleistungen		813'515	956'164
Betrieblicher Gesamtertrag		410'176'747	403'964'859
Materialaufwand	2.7	174'933'408	162'075'273
Personalaufwand	2.8	165'483'237	172'097'373
Übriger betrieblicher Aufwand		46'387'208	46'604'302
Abschreibungen und Wertberichtigungen auf Positionen des Anlagevermögens		15'016'541	13'025'389
Betriebsaufwand		401'820'394	393'802'337
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis, Fondsergebnis und Steuern		8'356'353	10'162'522
Finanzertrag		227'392	363'118
Finanzaufwand		-955'145	-3'042'327
Finanzergebnis		-727'753	-2'679'209
Fondsentnahmen		342'610	275'950
Fondseinlagen		-173'137	-167'771
Fondsergebnis		169'473	108'179
Jahresergebnis vor Steuern		7'798'073	7'591'492
Direkte Steuern		-2'339'117	-1'339'057
Jahresgewinn		5'458'956	6'252'435

Anhang der Jahresrechnung 2015

1. Grundsätze

1.1 Allgemein

Die vorliegende Jahresrechnung wurde erstmals gemäss den Bestimmungen des Schweizer Rechnungslegungsrechtes (32. Titel des Obligationenrechts) erstellt. Die Vorjahreswerte wurden an die neue Struktur angepasst. Die wesentlichen angewandten Bewertungsgrundsätze sind nachfolgend beschrieben.

1.2 Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel umfassen Kassa-, Postcheck- und Bankguthaben. Sie werden zu Nominalwerten bilanziert.

1.3 Forderungen

Forderungen werden zum Nominalwert abzüglich betriebswirtschaftlich notwendiger Wertberichtigungen bilanziert. Konkrete Ausfallrisiken werden einzeln berücksichtigt. Den latenten Ausfallrisiken wird mit einer pauschalen Wertberichtigung von 5% Rechnung getragen. Nicht mehr einbringbare Forderungen werden als Verlust abgeschrieben.

1.4 Vorräte

Vorräte werden zu Anschaffungs- oder Herstellkosten oder – falls dieser tiefer ist – zum Netto-Marktwert bewertet. Die Anschaffungs- bzw. Herstellkosten umfassen sämtliche Aufwände, um die Vorräte an ihren derzeitigen Standort zu bringen (Vollkosten). Skonti werden als Finanzertrag erfasst. Der Wertansatz erfolgt nach der Durchschnittsmethode. Unkurante Artikel werden im Wert berichtet.

1.5 Nicht fakturierte Dienstleistungen

Die Bewertung der vollständig erbrachten, aber noch nicht fakturierten Dienstleistungen für ausgetretene Patienten erfolgt, sofern die Dienstleistungen kodiert sind und damit der Fakturabetrag bekannt ist, zum Fakturabetrag. Sofern die Dienstleistungen noch nicht kodiert sind, wird der erwartete Erlös abgegrenzt. Die Bewertung des erwarteten Erlöses erfolgt zu 80% des Durchschnittserlöses der Austritte der entsprechenden Fachdisziplin (z. B. Orthopädie) und Versicherungsart (z. B. KVG Allgemein). Die Bewertung der teilweise erbrachten Dienstleistungen für noch nicht ausgetretene Patienten erfolgt zum Wert des anteiligen erwarteten Erlöses für die bereits erbrachten Dienstleistungen. Die Ermittlung dieses Wertes erfolgt ebenfalls auf der Basis von statistischen Erfahrungswerten.

1.6 Finanzanlagen

Finanzanlagen beinhalten Darlehen (mit Restlaufzeit grösser 1 Jahr) und Wertschriften. Die Darlehen werden zu Nominalwerten unter Berücksichtigung von Bonitätsrisiken bilanziert. Die Wertschriften werden zu Anschaffungskosten abzüglich notwendiger Wertberichtigungen bilanziert.

1.7 Beteiligungen

Die Anteile am Kapital anderer Organisationen, welche 20% übersteigen, werden zu Anschaffungskosten abzüglich notwendiger Wertberichtigung bilanziert.

1.8 Sachanlagen

Die Bewertung der Sachanlagen erfolgt höchstens zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten abzüglich der steuerrechtlich zulässigen Abschreibungen.

1.9 Leasing

Geleaste Sachanlagen (Financial Leasing) werden zum tieferen Wert aus Anschaffungs- bzw. Netto-Marktwert des Leasinggutes und dem Barwert der zukünftigen Leasingzahlungen aktiviert und über die gleiche Nutzungsdauer wie die Anlagen im Eigenbesitz abgeschrieben. Die Barwerte der zukünftigen Leasingraten werden unter dem Fremdkapital ausgewiesen. Die Leasingzahlungen werden in eine Amortisationskomponente, welche mit dem passivierten Barwert verrechnet wird, und eine Zinskomponente, welche als Finanzaufwand erfasst wird, aufgeteilt.

1.10 Immaterielle Anlagen

Bei den immateriellen Anlagen handelt es sich um EDV-Software (Kategorie F2). Die Softwarelizenzen werden zu Anschaffungskosten abzüglich der steuerrechtlich zulässigen Abschreibungen bewertet.

1.11 Verbindlichkeiten

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

1.12 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 Rückstellungen basiert auf der Schätzung des Geldabflusses zur Erfüllung der Verpflichtung. Rückstellungen, die innerhalb 12 Monaten fällig werden, sind kurzfristig, der Rest ist langfristig.

1.13 Fonds

Fonds sind zweckgebundene Mittel zur Sicherstellung der Finanzierung bestimmter Aufgaben, über welche separat Rechnung geführt wird. Unter Fonds fallen Legate und von der Organisation selbst geschaffene und reglementierte Finanzmittel. Bei den Legaten handelt es sich um Vermächtnisse von privaten Personen zugunsten der Lindenhof AG 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.

1.14 Personalvorsorgeeinrichtungen

Die Arbeitnehmenden und die ehemaligen Arbeitnehmenden der Lindenhof AG sind in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität versichert. Die Vorsorgeeinrichtungen werden aus Beiträgen des Arbeitgebers und der Arbeitnehmer 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.

1.15 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.

1.16 Transaktionen mit Nahestehenden

Geschäftsbeziehungen zu Nahestehenden werden zu marktkonformen Konditionen abgewickelt.

Als «nahestehende Personen» gelten die Beteiligungen, die Personalvorsorgeeinrichtungen, die Mitglieder der Geschäftsleitung, des Verwaltungsrates und des Stiftungsrates der Stiftung Lindenhof Bern sowie Gesellschaften, die durch Personen der Geschäftsleitung, des Verwaltungsrates oder des Stiftungsrates kontrolliert werden.

2. Angaben, Aufschlüsselungen und Erläuterungen zur Jahresrechnung

	31.12.2015/CHF	31.12.2014/CHF
2.1 Vorräte		
Medikamente	1'593'240	1'153'769
Implantate	409'796	245'619
Medizinisches Verbrauchsmaterial	6'631'723	6'291'208
Übrige Vorräte	1'315'651	1'145'910
Wertberichtigungen	-3'482'644	-3'092'777
Total	6'467'766	5'743'729

2.2 Beteiligungen

PET Diagnostik Bern AG, Bern, Schweiz

Zweck: Erbringen diagnostische Leistungen mittels PET Scanner

Nominelles Aktienkapital in CHF	600'000	600'000
Kapitalanteil	43.83 %	43.83 %
Stimmenanteil	43.83 %	43.83 %
Buchwert	334'000	334'000

Mammographie Screening Zentrum Bern AG, Bern, Schweiz

Zweck: Dienstleistungszentrum für Mammographie-Screening

Nominelles Aktienkapital in CHF	500'000	500'000
Kapitalanteil	30.00 %	30.00 %
Stimmenanteil	30.00 %	30.00 %
Buchwert	0	9'000

City Notfall AG, Bern, Schweiz

Zweck: Betrieb einer erweiterten Arztpraxis

Nominelles Aktienkapital in CHF	500'000	500'000
Kapitalanteil	50.00 %	50.00 %
Stimmenanteil	50.00 %	50.00 %
Buchwert	295'000	295'000

	31.12.2015 / CHF	31.12.2014 / CHF
Chinamed Zentrum Bern AG, Bern, Schweiz		
Zweck: Traditionelle Chinesische Medizin		
Nominelles Aktienkapital in CHF	100'000	100'000
Kapitalanteil	50.00 %	50.00 %
Stimmenanteil	50.00 %	50.00 %
Buchwert	50'000	50'000
Total	679'000	688'000
2.3 Sachanlagen		
Gebäude	1'352'740	0
Praxen (Umbauten)	4'216'637	5'802'075
Anlagen im Bau	14'973'510	13'353'688
Installationen	27'251'318	27'777'976
Mobile Sachanlagen	1'650'919	1'370'797
Medizinische Anlagen	13'276'551	10'592'848
Informatikanlagen	388'200	148'590
Total	63'109'875	59'045'974
2.4 Verzinsliche Verbindlichkeiten gegenüber Dritten		
Leasing: MR Skyra	0	331'583
Leasing: DRX Evolution	30'745	182'241
Total Kfr. verzinsliche Verbindlichkeiten aus Leasing	30'745	513'824
Leasing: DRX Evolution	0	30'745
Total Lfr. verzinsliche Verbindlichkeiten aus Leasing	0	30'745
Total	30'745	544'569

	31.12.2015/CHF	31.12.2014/CHF
2.5 Fälligkeit der verzinslichen Verbindlichkeiten		
bis 5 Jahre		
Leasing	30'745	544'569
Darlehen Stiftung Lindenhof Bern, Bern	10'000'000	14'000'000
davon bis 12 Monate	2'000'000	6'000'000
grösser 5 Jahre		
Darlehen Stiftung Lindenhof Bern, Bern	64'008'563	66'008'563
Total Darlehen	74'008'563	80'008'563
2.6 Rückstellungen		
Kurzfristige Rückstellungen		
Tarifrückstellungen	19'541'261	19'617'261
Übrige Rückstellungen	4'982'528	3'411'600
Steuerrückstellungen	0	590'712
Total Kfr. Rückstellungen	24'523'789	23'619'573
Langfristige Rückstellungen		
Investitionsrückstellungen	16'617'396	12'246'193
Übrige Rückstellungen	10'001'526	9'039'000
Total Lfr. Rückstellungen	26'618'922	21'285'193
Total	51'142'711	44'904'766
2.7 Materialaufwand		
Honorare Belegärzte	105'703'285	103'775'960
Medizinisch-diagnostische Fremdleistungen	12'495'700	8'117'303
Arzneimittel und Materialaufwand	56'734'423	50'182'010
Total	174'933'408	162'075'273
2.8 Personalaufwand		
Löhne	147'763'568	154'545'692
Sozialleistungen	15'261'489	15'126'310
Übriger Personalaufwand	2'458'180	2'425'371
Total	165'483'237	172'097'373

3. Weitere vom Gesetz verlangte Angaben

	31.12.2015 / CHF	31.12.2014 / CHF
3.1 Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen	159'571	982'763
3.2 Sicherheiten für eigene Verbindlichkeiten Zur Sicherung eigener Verpflichtungen verpfändete Aktiven: Bilanzwert (Maschinen und Einrichtungen in Leasing)	343'533	1'612'669
3.3 Aktiven mit Verfügungsbeschränkung Flüssige Mittel der Fonds im Fremdkapital	795'396	964'869
3.4 Langfristige Verpflichtungen Aus Mietverträgen	1'453'778	1'755'693

3.5 Wesentliche Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Es gibt keine Ereignisse nach dem Bilanzstichtag, die in der Jahresrechnung 2015 noch hätten berücksichtigt werden müssen.

	2015	2014
3.6 Anzahl Vollzeitstellen (ohne Praktikanten/Lernende)	1'584	1'546

	2015/CHF	2014/CHF
3.7 Vergütungsbericht gem. Artikel 51 SpVG Kanton Bern		
Gesamtvergütung Verwaltungsrat*	460'535	1'227'582
Gesamtbetrag der noch ausstehenden Darlehen und Kredite des strategischen Führungsorgans (Verwaltungsrat)	0	0
Gesamtvergütung Geschäftsleitung*	1'888'790	2'160'614
Gesamtbetrag der noch ausstehenden Darlehen und Kredite der Geschäftsleitung	0	0

Weitere Organisationseinheiten auf gleicher Hierarchieebene gibt es in der Lindenhof AG, Bern, nicht.

* beinhaltend Basislohn, Bonus, Spezialvergütung, Sozialversicherungen

Das Geschäftsjahr 2015 der Lindenhof AG war gekennzeichnet von der Neubesetzung des Verwaltungsrates per Mitte Jahr. Im Vorjahr beinhaltete die Entschädigung des Verwaltungsrates eine Auszahlung über TCHF 500 für die Erbringung von Beraterleistungen eines Mitglieds des Verwaltungsrates sowie die Abgeltung für die Funktion des CEO a. i. des dazumaligen Verwaltungsratspräsidenten im Betrage von TCHF 211.

Die Vorjahresvergütung an die Geschäftsleitung beinhaltete eine Abgangsentschädigung von TCHF 185 für den abtretenden CEO.

4. Erklärung zur Rechnungslegung

Auf Stufe Stiftung Lindenhof Bern wird eine Konzernrechnung nach dem anerkannten Standard Swiss GAAP FER erstellt.

Daher wird beim vorliegenden Einzelabschluss auf die Erstellung eines erweiterten Anhangs, eines Lageberichts sowie einer Geldflussrechnung verzichtet.

Antrag des Verwaltungsrates über die Verwendung des Bilanzgewinnes

	31.12.2015/CHF	31.12.2014/CHF
Vortrag aus Vorjahr	11'734	21'921
Jahresgewinn	5'458'956	6'252'435
Bilanzgewinn zur Verfügung der Generalversammlung	5'470'690	6'274'356
Zuweisung an gesetzliche Gewinnreserven	-272'948	-312'622
Zuweisung an freie Gewinnreserven	-5'190'000	-5'950'000
Vortrag auf neue Rechnung	-7'742	-11'734
Total	5'470'690	6'274'356



KPMG AG
Wirtschaftsprüfung
 Hofgut
 CH-3073 Gümligen-Bern

Postfach 112
 CH-3000 Bern 15

Telefon +41 58 249 76 00
 Telefax +41 58 249 76 47
 Internet www.kpmg.ch

Bericht der Revisionsstelle an die Generalversammlung der

Lindenhof AG, Bern

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Lindenhof AG, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang (Seiten 46 bis 55), für das am 31. Dezember 2015 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den Statuten verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der 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 Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

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

Grundlage für das eingeschränkte Prüfungsurteil

Die Lindenhof AG hat für das Geschäftsjahr 2015 einen Vergütungsbericht nach den Vorgaben der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern erstellt. Diese sehen vor, dass lediglich die Gesamtbezüge von Verwaltungsrat und Geschäftsleitung offenlegungspflichtig sind. Gemäss Artikel 51 Abs. 5 SpVG sind jedoch für den Verwaltungsrat die einzelnen Bezüge pro Mitglied und für die Geschäftsleitung die Gesamtbezüge sowie der höchste Einzelbetrag mit Namensangabe offenzulegen. In diesem Sinne entspricht die Darstellung der Vergütungen nicht den Vorgaben des schweizerischen Gesetzes.



Eingeschränktes Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2015 abgeschlossene Geschäftsjahr mit Ausnahme der Auswirkungen des im Absatz „Grundlage für das eingeschränkte Prüfungsurteil“ dargelegten Sachverhalts dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

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

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

Ferner bestätigen wir, dass der Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinnes dem schweizerischen Gesetz und den Statuten entspricht. Trotz der im Absatz „Grundlage für das eingeschränkte Prüfungsurteil“ dargelegten Einschränkung empfehlen wir, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

KPMG AG

Stefan Andres
Zugelassener Revisionsexperte
Leitender Revisor

Patrik Lüthi
Zugelassener Revisionsexperte

Gümligen-Bern, 12. April 2016

Statistiken

Standorte

Anzahl Stationäre Patienten	2015	2014	Veränderung %
Engeried	5'315	5'433	-2.2%
Lindenhof	17'374	16'821	3.3%
Sonnenhof	5'490	5'655	-2.9%
Total	28'179	27'909	1.0%

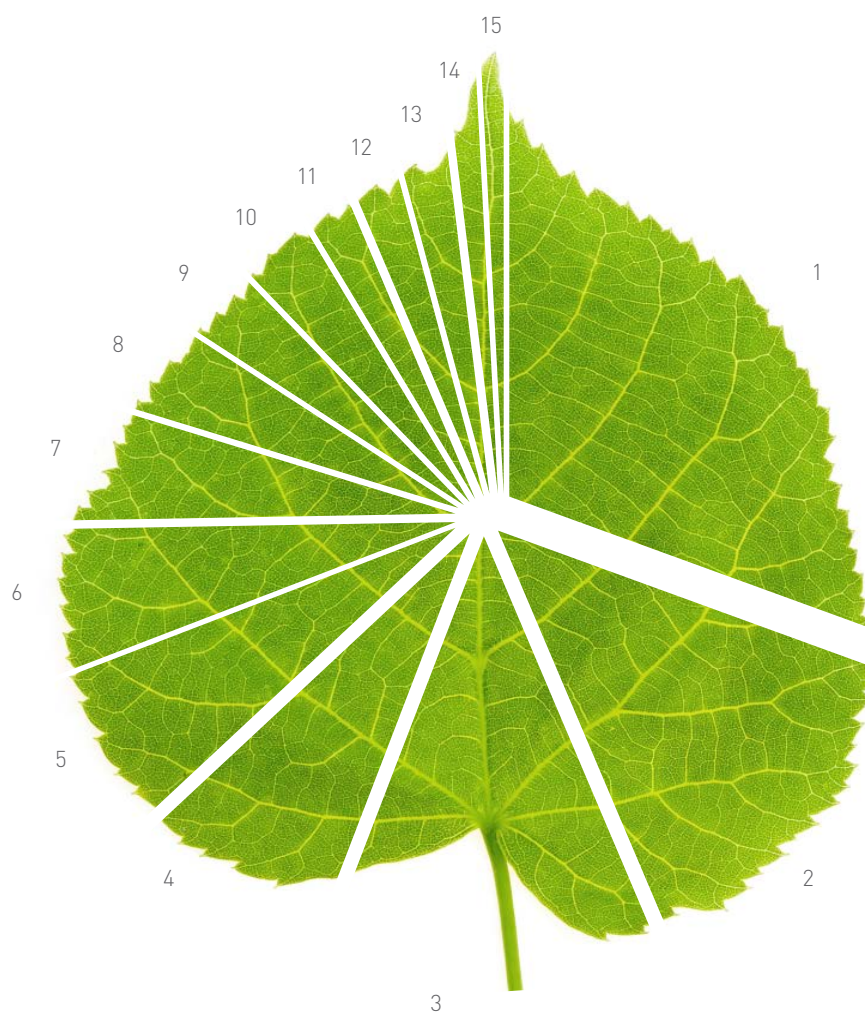
Aufgrund der Konzentration einzelner Fachgebiete haben sich die Standorte unterschiedlich entwickelt.

Fachabteilungen

Anzahl stationäre Patienten	2015	2014	Veränderung %
Innere Medizin	3'830	3'740	2.4%
Kardiologie	945	838	12.8%
Onkologie	825	782	5.5%
Total Medizin	5'600	5'360	4.5%
Chirurgie	2'776	2'678	3.7%
Orthopädie	6'372	6'182	3.1%
Handchirurgie	909	899	1.1%
Urologie	1'422	1'517	-6.3%
Neurochirurgie	991	932	6.3%
Angio/Gefässchirurgie	1'514	1'508	0.4%
Plastische Chirurgie	316	287	10.1%
Ophthalmologie	237	317	-25.2%
Oto-Rhino-Laryngologie	977	1'104	-11.5%
Total Chirurgie	15'514	15'424	0.6%
Gynäkologie	2'390	2'391	0.0%
Geburtshilfe	2'359	2'389	-1.3%
Säugling	2'316	2'345	-1.2%
Total Frauenklinik	7'065	7'125	-0.8%
Gesamttotal	28'179	27'909	1.0%

Die meisten Fachgebiete weisen ein überdurchschnittliches stationäres Wachstum aus. Der Trend zur Verlagerung in den ambulanten Bereich hält an.

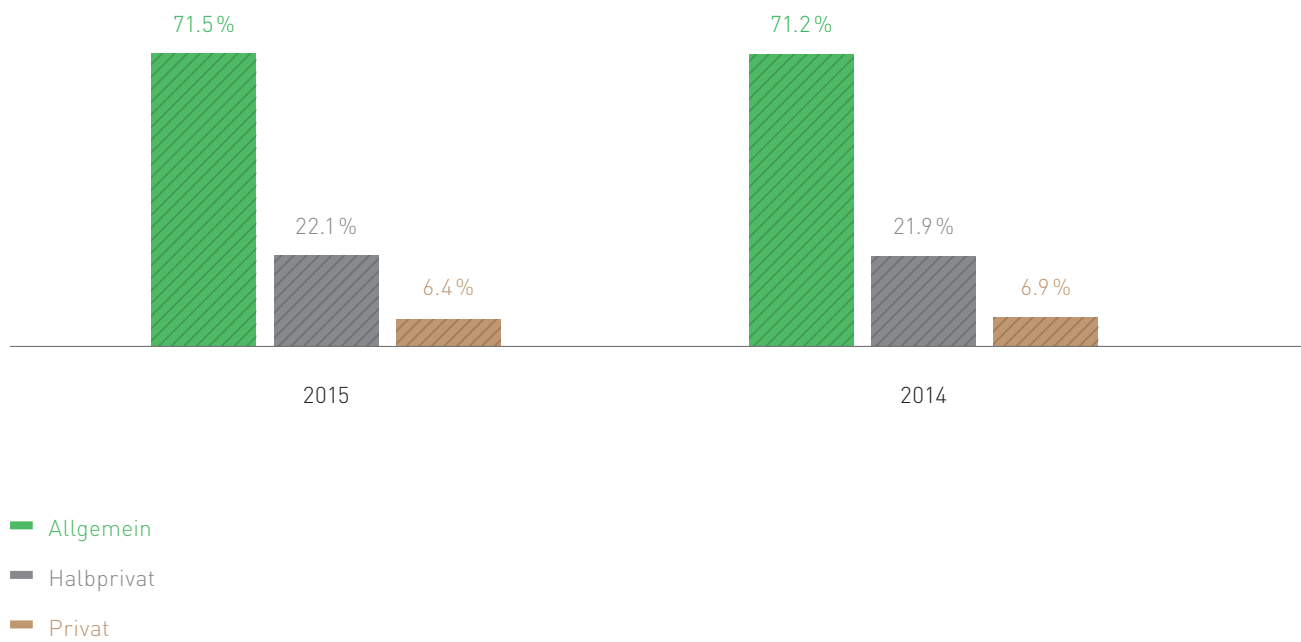
Case Mix



Das durchschnittliche Kostengewicht ist auf 0.979 angestiegen (Vorjahr: 0.964). Der Case Mix hat sich erhöht.

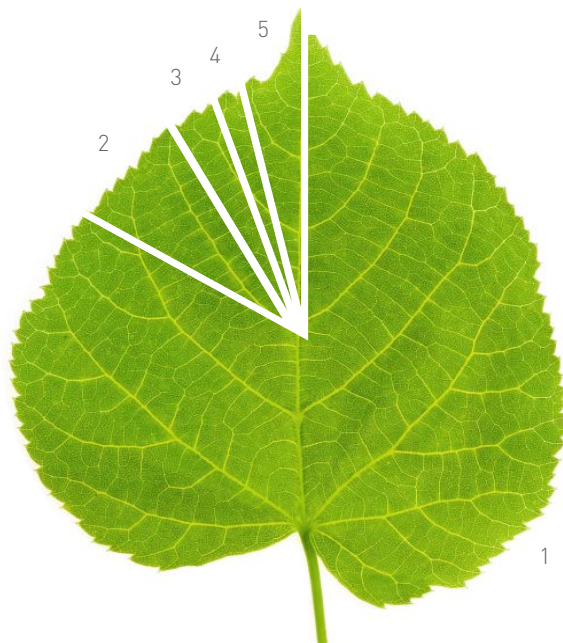
	%
1 Orthopädie	30.7
2 Innere Medizin	13.2
3 Chirurgie	12.2
4 Gynäkologie	7.2
5 Geburtshilfe	6.2
6 Angio/Gefäßchirurgie	5.4
7 Neurochirurgie	5.0
8 Urologie	4.4
9 Kardiologie	3.6
10 Onkologie	3.5
11 Oto-Rhino-Laryngologie	2.3
12 Säugling	2.3
13 Handchirurgie	2.1
14 Plastische Chirurgie	1.3
15 Ophthalmologie	0.6

Tarifklassen



Im Berichtsjahr blieb die Struktur nach Tarifklasse fast unverändert.

Herkunft



		%
1	Bern	83.3
2	Freiburg	8.1
3	Solothurn	3.3
4	Wallis	1.6
5	Übrige	3.7

Stationäre Patienten nach Herkunft

	2015	%
Bern	21'537	83.3%
Freiburg	2'093	8.1%
Solothurn	860	3.3%
Wallis	410	1.6%
Übrige	963	3.7%
Total ohne Säuglinge	25'863	100%

Über 83% der Patienten stammen aus dem Kanton Bern.
Der Anteil Patienten aus dem Kanton Solothurn hat weiter zugenommen.

Das Spital im Zeichen der Vernetzung

Medizinisches und pflegerisches Wissen ist entscheidend für eine gute Krankenversorgung. Doch wie schaffen und bündeln wir Wissen, wenden es an und geben es weiter? Die Menge an verfügbarem medizinischem Know-how nimmt stetig zu. Hinzu kommt, dass das Internet den Wissensumfang und -transfer zwischen den Fachkräften beschleunigt. Die demografische Entwicklung führt dazu, dass immer mehr ältere Menschen mit mehreren Diagnosen und chronischen Krankheiten eine Betreuung durch diverse Fachspezialisten benötigen. Die Lindenhofgruppe bildet mit den drei Standorten Engered, Lindenhof und Sonnenhof ein Netzwerk, das aus zahlreichen Teilelementen, Kompetenzen, Wissen, Erfahrungen und Möglichkeiten besteht. Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, dieses Netzwerk so zu pflegen und auszugestalten, dass wir unsere Leistungen und Qualität nachhaltig erbringen und ausbauen können. Die zunehmende Digitalisierung und insbesondere die neuen Informationstechnologien eröffnen uns dabei neue Möglichkeiten und Chancen.

Die Digitalisierung in der Gesellschaft schreitet unaufhaltsam voran, fordert und überfordert teilweise auch. Im Gegensatz dazu ist die Kraft der Vernetzung tief in der Natur und im Bewusstsein der Menschheit verankert.

In der Natur findet Vernetzung in vielfältiger Art und Weise statt. Bezugnahme, Verbindungen und der Transport von Informationen lösen Aktionen und/oder Handlungen aus. So bildet selbst ein einfaches Blatt eines Lindenbaumes ein fantastisches Netzwerk. Wenn Sonnenstrahlen auf Blätter treffen, wird Sonnenlicht absorbiert. Im Blattinnern verläuft ein System skelettartiger Leitbahnen mit dem eingefangenen Licht. Mit der Energie dieser herumrasenden Lichtteilchen wandelt das Blatt Kohlendioxid und Wasser in den Zucker um, aus dem Pflanzen, Tiere und im Grunde auch die menschliche Zivilisation aufgebaut sind. Dieser Prozess nennen wir Photosynthese.

Als Symbol der starken Vernetzungen in der Lindenhofgruppe prägt denn auch das Lindenblatt die Bilderwelt im vorliegenden Geschäftsbericht. Die einhergehenden Illustrationen zeigen Vernetzungen von Menschen, Wissen, Meinungen, Daten und Geräten auf.

Der Patient und der Behandlungsprozess stehen immer im Zentrum aller Überlegungen. Es ist unser Anspruch, dass die zunehmende Vernetzung aller Fachdisziplinen in erster Linie Rücksicht auf die ganzheitlichen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten nimmt.





Lindenhofgruppe
Muristrasse 12 | Postfach | 3001 Bern
Telefon +41 31 300 75 75
info@lindenhofgruppe.ch | lindenhofgruppe.ch