



KLINIK SGM LANGENTHAL

Psychosomatik  
Psychiatrie  
Psychotherapie

Jahresbericht

2013



## Klinik SGM Langenthal

# Inhalt

- 3 Herausforderungen annehmen**  
Präsidiales
- 4 Stiftungszweck und Organisation**  
Trägerschaft Stiftung für ganzheitliche Medizin SGM
- 5 Entscheidende Schritte in die Zukunft**  
Geschäftsführung / Leitung Zentrale Dienste
- 6 Neue Führungsstruktur etabliert sich**  
Ärztliche Leitung / Therapie
- 7 Gerüstet für neue Herausforderungen**  
Pflege und Behandlungen
- 8 Psychosomatik im Wandel**  
Fachbericht
- 10 Wir bauen für die Zukunft!**  
Baubericht
- 12 Bilanz**  
Jahresrechnung
- 13 Erfolgsrechnung**  
Jahresrechnung
- 14 Bericht zur Jahresrechnung 2013**  
Baubeginn und Umstellung auf Swiss GAAP FER
- 15 Revisionsbericht**

## Impressum

Klinik SGM Langenthal  
Weissensteinstrasse 30  
CH-4900 Langenthal  
Telefon +41 (0)62 919 22 11  
Fax +41 (0)62 919 22 00  
info@klinik-sgm.ch  
www.klinik-sgm.ch

## Redaktion

Klinik SGM Langenthal

## Lektorat

Inés Flück Zaugg  
sprach-art, Wettingen

## Fotos

Klinik SGM Langenthal und  
shutterstock

## Druck

Druckerei Schürch AG,  
Huttwil

## Gestaltung

Himmelblau AG, Burgdorf

## Bankkonten für Spenden

### Schweiz:

Credit Suisse AG  
8070 Zürich  
PC-Konto 80-500-4  
Klinik SGM Langenthal  
Weissensteinstrasse 30  
4900 Langenthal  
IBAN CH36 0483 5042  
1776 9100 3

Die Stiftung für ganzheitliche  
Medizin SGM erfüllt die Vor-  
aussetzungen der Steuerbe-  
freiung. Spenden sind deshalb  
abzugsberechtigt.

**Deutschland:** Deutsche Bank,  
Lörrach, Konto 0 613 240,  
Bankleitzahl 683 700 34

Gedruckt auf 100% Altpapier, vollständig chlorfrei gebleicht, FSC-zertifiziert und CO<sub>2</sub>-neutral

Stiftung für ganzheitliche Medizin SGM  
Mitglied u.a. von:



## Präsidiales

# Herausforderungen annehmen

■ Der Titel fasst zusammen, was uns im vergangenen Jahr beansprucht, motiviert und erfüllt hat. Im vorliegenden Jahresbericht informieren wir darüber, welche Herausforderungen wir angenommen haben und wo wir heute stehen.

In der ganzen bisherigen Geschichte der Klinik SGM Langenthal waren Glaube, Mut, Innovation und Professionalität der «Treibstoff» für das Handeln der Verantwortlichen. Dank dieser kraftvollen Mischung war das vergangene Jahr für die Zukunft der Klinik ein sehr bedeutendes, und wir können daher viel Ermutigendes berichten.

«Solange die Erde besteht, soll nicht aufhören Saat und Ernte ...» (1. Mose 8.22). Die Frage, was und wo «gesät» werden soll, damit sich die Klinik in dem sich schnell verändernden Umfeld mit den wechselnden Ansprüchen ihren Platz sichern kann, stand zuoberst auf der Traktandenliste. Auf allen Stufen wurde daher intensiv für die Zukunft geplant und gearbeitet. Dabei war uns wichtig, dass wir den überregionalen Auftrag im Bereich der Psychosomatik noch profilierter wahrnehmen und durch einen ausgebauten regionalen Auftrag ergänzen.

Mit diesem Vorgehen stehen unsere Türen in Zukunft noch mehr Menschen offen, die medizinische Hilfe suchen. Die Klinik SGM Langenthal wird in einem noch umfassenderen Sinn zu einem Kompetenzzentrum: Wir leisten einen Beitrag an die regionale medizinische Grundversorgung und machen uns mit der hausärztlichen Gruppenpraxis,

dem erneuerten Therapiebad und dem ausgebauten Restaurant fit für die Zukunft.

Die Planung all dieser Vorhaben ist ein beeindruckender Leistungsausweis für die Klinikleitung und die Mitarbeitenden. Dazu gehört auch der Stiftungsrat, der die strategische Ausrichtung der Klinik seit mehreren Jahren in gleicher Besetzung gestaltet.

Gerne nutze ich einmal mehr die Gelegenheit, allen meine Wertschätzung und meinen Dank auszusprechen. Er gilt auch allen Patientinnen und Patienten, den zuweisenden Ärzten, den kantonalen und regionalen Behörden und den Krankenkassen. Lassen wir uns auch in Zukunft vom Zitat von Mahatma Gandhi herausfordern: *«Lasst uns selbst die Veränderung sein, die wir uns für diese Welt wünschen.»*



■ Paul H. Mori  
Präsidium Stiftungsrat



## Trägerschaft Stiftung für ganzheitliche Medizin SGM

# Stiftungszweck und Organisation

### I. Stiftungszweck

Die Stiftung bezweckt den Bau und Betrieb einer christlichen Privatklinik. Verbindlich für den Klinikbetrieb ist die Glaubensbasis der Europäischen Evangelischen Allianz. Die therapeutische Arbeit am Patienten orientiert sich an biblisch-ganzheitlichen Grundsätzen und damit an der psychosomatischen Sichtweise. Die Stiftung ist gemeinnützig. Sie verfolgt weder wirtschaftliche Ziele, noch erstrebt sie materielle Gewinne.

### II. Stiftungsrat



Paul H. Mori,  
Bern  
Präsident



Sonja Bitterli,  
Olten  
Vizepräsidentin



Peter G. Augsburg,  
Riggisberg  
Mitglied Stiftungsrat



Dr. med. Reto Barandun,  
Wattenwil  
Mitglied Stiftungsrat



Dr. med. Beatrice Bau-  
mann-Fahrni, Zollikofen  
Mitglied Stiftungsrat



Prof. Dr. med. Hans  
Gerber, Konolfingen  
Mitglied Stiftungsrat



Thomas Mattmann,  
Ostermundigen  
Mitglied Stiftungsrat



Christian Waber,  
Wasen  
Mitglied Stiftungsrat

### III. Klinikleitung



Richard Hebeisen,  
Aarwangen  
Geschäftsführung und  
Leitung Zentrale Dienste



Urs Ellenberger,  
Wichtrach  
Leitung Pflege und  
Behandlungen



Dr. med. René Hefti,  
Langenthal  
Chefarzt und  
Ärztliche Leitung



## Geschäftsführung | Leitung Zentrale Dienste

# Entscheidende Schritte in die Zukunft

■ Die grosse Frage des Jahres 2013 lautete: Welche Patientengruppen behandeln wir mit unserem Leistungsauftrag als Spezialversorger Psychosomatik innerhalb der Erwachsenenpsychiatrie?

In der Spitalliste 2012 war uns genau dieser Auftrag zugeteilt worden. Das von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern in Aussicht gestellte, gemeinsam zu erarbeitende Konzept für die Psychosomatik wurde zurückgestellt und dann sistiert. Umso mehr erstaunten deshalb gegen Ende 2013 Äusserungen ebendieser Stelle, dass wir die «falschen» Patienten behandeln würden. Aktuell läuft die Phase der Definitionsversuche.

Unser Ziel bleibt weiterhin die Behandlung von Patienten mit komplexen Krankheitsbildern (psychische und somatische Anteile). Entsprechend dem Leistungsauftrag bauten wir die Fachkompetenzen insbesondere im somatischen Bereich sowohl in der Therapie als auch in der Pflege aus. Auch die Erweiterung des Psychosomatischen Ambulatoriums erfolgte mit derselben Absicht. Mit der Eröffnung der hausärztlichen Gruppenpraxis setzen wir 2014 nun einen weiteren Meilenstein in diese Richtung.

Das Jahr 2013 zeichnete sich auf Patientenseite durch eine hohe Belegung, gute Behandlungsergebnisse und ein grosses Mass an Zufriedenheit

aus. Im wirtschaftlichen Bereich war erneut ein ausgeglichener Abschluss möglich. In personeller Hinsicht forderten uns nebst den normalen Aufgaben insbesondere Bauplanung, Bewilligungsverfahren, Provisorien und Nutzung der Infrastruktur während der Bauphase heraus. Das Aufatmen war unüberhörbar, als mit dem Spatenstich im Oktober die Planung in die effektiven Bauarbeiten überführt wurde.

Ganz herzlich danke ich allen, die uns in den vergangenen spannenden und lehrreichen Monaten unterstützt haben. Das Zusammenspiel sehr vieler Kräfte führte zu einem erfolgreichen Ganzen. Das ist nicht selbstverständlich – und ermutigt uns für die Zukunft!



■ **Richard Hebeisen**  
Geschäftsführung und Leitung Zentrale Dienste



## Ärztliche Leitung | Therapie

# Neue Führungsstruktur etabliert sich

■ Trotz personeller, gesundheitspolitischer und wirtschaftlicher Herausforderungen gelang es der neuen Führungscrew, die anstehenden Aufgaben zu bewältigen und eine gute Behandlungsqualität aufrechtzuerhalten.

### Das ärztlich-therapeutische Leitungsteam

Das Leitungsteam – bestehend aus Dr. med. René Hefti, med. prakt. Kristiina Pulkkinen, Dr. med. Peter Ruh, med. prakt. Regina Gerber-Werder, Dr. med. Albrecht Seiler und Maria Drechsler, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP – traf sich zu regelmässigen Leitungsbesprechungen und Retraiten. Hauptziel war, die Neuausrichtung hinsichtlich der Leistungsaufträge gemeinsam umzusetzen. Weitere Aufgaben umfassten die Personalplanung, die optimale Aufgabenverteilung und den Erhalt der Behandlungs- und Weiterbildungsqualität. Das Leitungsteam wurde durch die therapeutischen Mitarbeitenden aktiv unterstützt.

### Generationenwechsel

Dr. med. Marco Gfeller, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, konnte als Nachfolger für Dr. med. Peter Ruh gewonnen werden. Dr. Ruh war über 21 Jahre als leitender Arzt in der Klinik tätig und hatte verschiedene Positionen inne. Nun wurde er per Ende 2013 zusammen mit seiner Frau Dr. Helene Ruh pensioniert. Als weiteren Facharzt konnten wir per 1. Januar 2014 Dr. med. Andreas Akert verpflichten. Beide neuen Kollegen waren bereits zu einem früheren Zeitpunkt in

der Klinik tätig und repräsentieren die nächste Generation im ärztlichen Leitungsteam. Sie werden mithelfen, die hohe Qualität unserer therapeutischen Arbeit weiterhin aufrechtzuerhalten.

### Wachsender wirtschaftlicher Druck

Stagnierende oder sinkende Tarife stehen ständig wachsenden Ansprüchen von Seiten der Versicherer und Behörden hinsichtlich Dokumentation und Leistungsdaten gegenüber. Dies stellt Ärzte und Therapeuten vor die anspruchsvolle Aufgabe, weiterhin genügend Zeit für die persönliche Betreuung der Patientinnen und Patienten aufzubringen und gleichzeitig die zusätzlichen Anforderungen zu erfüllen – eine echte Herausforderung.



### ■ René Hefti

Dr. med. René Hefti  
Chefarzt und Ärztliche Leitung



## Pflege und Behandlungen

# Gerüstet für neue Herausforderungen

■ Das Jahr war geprägt von der Konsolidierung der Neuerungen, dem Festhalten an unserem Konzept, dem Eingehen von Kooperationen und der Ausrichtung auf die Zukunft.

Die im vergangenen Jahr umgesetzten Neuerungen (Medi-Tool, Recovery, CIRS, Terminplaner) konnten allesamt gefestigt werden. Die fachliche Ausrichtung und Werthaltung wurden durch das Erarbeiten bzw. Überarbeiten von therapeutischen Konzepten (Seelsorge-, Sozialdienst- und Qualitätskonzept sowie ein Suizid-Assessment) weiter gestärkt. Mit diversen Entwicklungen und Veränderungen gehen wir mit der Zeit, planen weitsichtig, gehen Kooperationen ein und richten uns auf die Zukunft aus.

### Hohe Ausbildungsqualität und Kooperationen

Gezielt haben wir die vom Kanton Bern festgelegte Ausbildungsverpflichtung umgesetzt. Mit dem Alterszentrum Haslibrunnen bauten wir eine Kooperation auf, um unseren Auszubildenden im Bereich Fachfrau Gesundheit Lernfelder für Pflegetätigkeiten anzubieten. Anfang 2013 übernahm ich die Bildungsverantwortung in der Klinik Wysshölzli, Herzogenbuchsee, um die Ausbildung von Pflegefachpersonen Höhere Fachschule (HF) auch dort sicherzustellen. Die Klinik SGM Langenthal bietet in folgenden Gesundheitsberufen Ausbildungen an: Pflege, Physio-, Ergo- und Musiktherapie. Die kantonal geforderte Ausbildungsleistung konnten wir in den letzten Jahren sowohl hinsicht-

lich Quantität wie auch in Bezug auf die Qualität stets übertreffen, was die ausgezeichneten Beurteilungen der externen Controlling-Gespräche bestätigten.

### Gewappnet für die Zukunft – systematische Einschätzungen der Suizidalität

Seit Januar 2013 werden bei allen in die Klinik SGM eintretenden Patientinnen und Patienten systematische Einschätzungen der Suizidalität mit evidenzbasierten Instrumenten durchgeführt. Aufgrund des gezielten Assessments findet eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem Thema Suizidalität statt. Die Patientinnen und Patienten fühlen sich ernst genommen und wir erhalten wichtige Detailinformationen, die es uns ermöglichen, der individuellen Situation angepasste Interventionen umzusetzen.



■ **Urs Ellenberger**  
Leitung Pflege und Behandlungen



## Fachbericht

# Psychosomatik im Wandel

■ Sind psychosomatische Behandlungen in Zukunft noch möglich? Der neue Spitaltarif SwissDRG erzwingt ein Umdenken in der Betreuung von Patienten mit psychosomatischen Leiden. Welche Möglichkeiten gibt es, etablierte psychosomatische Behandlungskonzepte weiterhin aufrechtzuerhalten?

Am 1. Januar 2012 wurde in der Schweiz das neue Tarifsystem SwissDRG zur Leistungsabrechnung von hospitalisierten Patienten eingeführt. Vereinfacht gesagt ist SwissDRG ein Tarifmodell, bei dem über Pauschalen aufgrund von Behandlungsdiagnosen abgerechnet wird. Über diese Pauschale wird sämtliche während eines Spitalaufenthalts anfallende Diagnostik, Therapie und Pflegeleistung vergütet. Damit das Spital kostendeckend arbeiten kann, darf der Patient somit nur eine gewisse Maximalzeit im Spital verbleiben. Ist er nach dieser Zeit noch pflegebedürftig, wird er entweder ambulant über die Spitex betreut oder, wenn dies nicht möglich ist, in eine Rehabilitationsklinik oder in ein Pflegeheim verlegt.

Die Leistungserbringer müssen für die Krankheiten, die sie behandeln wollen, einen Leistungsnachweis erbringen und sich dafür – vereinfacht gesagt – bewerben. Es entsteht somit ein Verteil-

kampf im Gesundheitswesen, der letztlich von aussen entschieden wird. Dies führt unweigerlich zu einem Wandel in der stationären Behandlung von Patienten. Der Ertrag aus der stationären Patientenbehandlung wird für ein Spital zum entscheidenden Faktor, ob es fortbestehen kann. Medizin, speziell die Spitalmedizin, wird – obschon dies eine schlechte Entwicklung ist – zu einer durch wirtschaftliche Überlegungen massiv beeinflussten Disziplin.

» **Menschlichkeit wird aus obigen Gründen sowohl in der ärztlichen Behandlung als auch in der Pflege zunehmend weniger Platz haben.**

Trifft dies auch für die Behandlung von psychosomatischen Leiden zu? Patienten mit Beschwerdebildern aus dem psychosomatischen Formenkreis haben bekanntermassen eine längere Leidensge-

schichte. Darunter fallen Krankheiten mit schwierigen Verläufen wie zum Beispiel chronische Schmerzerkrankungen, schwere Erschöpfungszustände (Burnout) und psychische Erkrankungen bei körperlichen Leiden, um nur einige zu nennen. Die Vielgestaltigkeit dieser Krankheitsbilder erfordert ein breites Spektrum an Therapieangeboten und ein kompetentes Behandlungsteam. Häufig haben Patienten mit psychosomatischen Leiden schon eine lange Odyssee von Nicht- oder Fehlbehandlung hinter sich, was die Chronifizierung begünstigt. Zum andern wurde meist viel (bildgebende) Diagnostik ohne klärende Befunde durchgeführt, was betroffene Patienten zusätzlich verunsichert, erhebliche Kosten verursacht und behandelnde Ärzte hilflos macht. Zuletzt erfolgt – im besten Fall – die Überweisung an den Psychosomatiker.

### Multimodaler Therapieansatz

Eine psychosomatische Therapie ist komplex und wird multimodal durchgeführt. Multimodalität bedeutet hier, verschiedene Behandlungsebenen mit einzubeziehen und diese miteinander zu verbinden. Um dies zu gewährleisten, benötigt eine Institution ein gut eingespieltes, geschultes Team, bestehend aus Ärzten, Psychologen, Pflegefachkräften, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Seelsorgern. Ein Psychosomatiker in der Praxis muss auf diese Bereiche im ambulanten Rahmen zugreifen können. Obschon in der psychosomatischen Medizin psychiatrische Krankheiten manchmal mitbehandelt werden müssen, sind Patienten mit psychosomatischen Problemen nicht einfach der Psychiatrie zuzuführen.

» Zur Behandlung von psychosomatischen Erkrankungen sind spezialisierte psychosomatische Einrichtungen äusserst wichtig.

Leider wird diese Tatsache von Politik und Spitaldirektionen des Öfteren ignoriert – vermutlich aus Unkenntnis oder finanziellen Überlegungen. Aktuellstes Beispiel war die geplante Schliessung der universitär-stationären Abteilung für Psychosomatik am Inselspital Bern, die glücklicherweise verhindert werden konnte. Der Kanton Bern hat somit zurzeit für rund 1 Million Einwohner noch knapp 60 Betten zur stationären Behandlung von psychosomatischen Leiden zur Verfügung. Als Vergleich kann der Kanton Aargau dienen, der ab

2014 für 600'000 Einwohner 200 Betten plant. Die Behandlung bei körperlichen Leiden wird je länger, je mehr in den ambulanten Bereich verlagert. Auch die Diagnostik erfolgt zunehmend ambulant. Gilt dies auch für die Psychosomatik? Wenn stationäre Behandlungen in der Psychosomatik künftig aus wirtschaftlichen Überlegungen nicht mehr ohne Weiteres abgegolten werden, welche Optionen bleiben dann, um diese schwerkranken Menschen weiterhin nach den geltenden Standards zu behandeln?

### Zuordnung zur Psychiatrie?

Eine Behandlung im psychiatrischen Setting würde der Mehrheit der psychosomatischen Patientinnen und Patienten nicht gerecht. Hingegen ist eine enge Zusammenarbeit zwischen Psychosomatik und Psychiatrie dringend erwünscht. Der im Kanton Bern konzipierte Leistungsauftrag «Spezialversorger Psychosomatik» innerhalb der Erwachsenenpsychiatrie trifft dieses Anliegen präzise und sollte entsprechend umgesetzt werden. Einschränkend gilt aber, dass in diesem psychiatrienahen Segment der Psychosomatik, das komplexe somatisch-psychiatrische Störungsbilder umfasst, eine scharfe Abgrenzung auf beide Seiten nicht möglich ist.

» Wichtig ist der interdisziplinäre Behandlungsansatz, der somatische wie auch psychiatrisch-psychotherapeutische Elemente integriert.

Zudem ist aus Sicht der Psychosomatik eminent wichtig, dass sich Kolleginnen und Kollegen in psychosomatischer Medizin weiterbilden, um auch die ambulante Versorgung dieser Patienten sicherzustellen. Der Aufbau von Netzwerken zwischen Ärztinnen und Ärzten in der Praxis und den Kliniken ist ein Zukunftsmodell. Eine solche vertiefte Zusammenarbeit wird den Fortbestand der Psychosomatik meines Erachtens garantieren.



### ■ Dr. med. Alexander Minzer

Facharzt FMH für Allgemeinmedizin  
Präsident SAPP, Schweizerische Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin



## Baubericht

# Wir bauen für die Zukunft!

■ «Wer ein stabiles Haus bauen will, muss lange beim Fundament verweilen», heisst es im bekannten Sprichwort. Einige Herausforderungen mussten allerdings noch vor dem Spatenstich gemeistert werden – mit Erfolg!

Der Zahn der Zeit nagt nicht nur an Menschen, auch Gebäude unterliegen dem Alterungsprozess. Das Bauvorhaben der Klinik SGM Langenthal umfasst zwei Schwerpunkte: den Erweiterungsbau mit einer hausärztlichen Gruppenpraxis, Patientenzimmern und Therapieräumen, und die Renovation der bestehenden Klinik.

Der Stiftungsrat befasste sich in mehreren Sitzungen mit dem Bauvorhaben, einige Grundsatzentscheide verlangten strategisches Denken, dazu Vertrauen und Mut. Stets im Mittelpunkt stand dabei der Stiftungszweck: eine christliche Fachklinik zu sein mit dem Auftrag, Menschen zu dienen. Nur mit einem komplizierten Baubewilligungs- und Überbauungsverfahren konnte das Ziel erreicht werden. Mit der Stadt Langenthal und ihrem Stadtpräsidenten verbindet uns manche emotionale Sitzung; schliesslich konnte der Regierungsrat die Baubewilligung aber erteilen.

Bauen ist immer mit Emotionen verbunden, und es müssen nicht wenige Schnittstellen berücksichtigt und geplant werden. Die grösste Herausforderung wird die Sanierung der Klinik sein. Patientinnen und Patienten, Therapie- und Betreuungspersonal, Haushaltsdienste, Küche, Technik

und Klinikleitung werden bei den Arbeiten unter voller Belegung gefordert sein. Küche und Restaurant passen wir an die heutigen Bedürfnisse an, der Verantwortung gegenüber der Umwelt schenken wir ein besonderes Augenmerk: Eine moderne Gasheizung mit Wärmerückgewinnung ersetzt die in die Jahre gekommene alte Installation. Das Therapiebad wird ebenfalls saniert, Familien und Senioren schätzen dieses Angebot der Klinik sehr. Zusammen mit dem Bad, dem öffentlichen Restaurant und der neuen hausärztlichen Gruppenpraxis decken wir etliche Bedürfnisse der Menschen im nördlichen Stadtteil von Langenthal ab.

An Gottes Segen ist alles gelegen – dies ist unser Fundament!



### ■ Christian Waber

Mitglied Stiftungsrat und Bauherrenvertreter  
Stiftung für ganzheitliche Medizin SGM



## Jahresrechnung

# Bilanz

	2013	2012
<b>AKTIVEN</b>		
Flüssige Mittel	4'386'511.48	3'334'534.09
Forderungen aus Lieferungen & Leistungen	1'342'297.03	1'563'926.59
Vorräte	27'910.00	27'520.00
Aktive Rechnungsabgrenzung	227'106.65	180'190.60
<b>Total Umlaufvermögen</b>	<b>5'983'825.16</b>	<b>5'106'171.28</b>
Grundstück und Gebäude	8'260'194.35	8'243'098.85
Übrige Sachanlagen	452'299.85	558'691.45
<b>Total Anlagevermögen</b>	<b>8'712'494.20</b>	<b>8'801'790.30</b>
<b>Total AKTIVEN</b>	<b>14'696'319.36</b>	<b>13'907'961.58</b>
<b>PASSIVEN</b>		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen & Leistungen	144'611.85	169'235.62
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	236'195.82	353'490.92
Passive Rechnungsabgrenzung	384'701.94	357'724.44
<b>Total kurzfristige Verbindlichkeiten</b>	<b>765'509.61</b>	<b>880'450.98</b>
Langfristige verzinsliche Finanzverbindlichkeiten	359'387.00	368'583.25
Langfristige unverzinsliche Finanzverbindlichkeiten	202'000.00	202'000.00
Langfristige Rückstellungen	2'261'899.00	1'959'527.00
<b>Total langfristige Verbindlichkeiten</b>	<b>2'823'286.00</b>	<b>2'530'110.25</b>
Stiftungskapital	3'226'994.36	2'850'312.36
Gewinnreserven	7'149'544.51	7'056'336.71
Freies Fondskapital	730'984.88	590'751.28
<b>Total Eigenkapital</b>	<b>11'107'523.75</b>	<b>10'497'400.35</b>
<b>Total PASSIVEN</b>	<b>14'696'319.36</b>	<b>13'907'961.58</b>

20.2.2014/Richard Hebeisen, Geschäftsführung; Timon Spörri, Leitung Finanzen und Controlling

## Jahresrechnung

## Erfolgsrechnung

	2013	2012
	FER	OR
<b>ERTRAG</b>		
Erträge stationär/Tagesklinik	8'508'945.91	8'639'720.14
Ärztliche Einzelleistungen ambulant	1'441'650.52	1'239'835.59
Übrige Spitalleistungen ambulant	14'176.15	16'920.90
Erträge aus Spezialdiensten ambulant	240'464.45	193'197.00
Übrige Erträge aus Patientenleistungen	22'192.40	27'192.50
Erträge Verkauf Anlagevermögen	0	100.00
Erträge Leistungen Personal und Dritte	331'970.28	337'093.96
Ausbildungsbeiträge Kanton	37'800.00	149'420.00
<b>TOTAL BETRIEBSERTRAG</b>	<b>10'597'199.71</b>	<b>10'603'480.09</b>
<b>AUFWAND</b>		
<b>Personalaufwand</b>		
Löhne	6'581'296.06	6'306'148.68
Sozialleistungen	990'602.65	948'883.76
Arzthonorare (Sozialversicherungspflicht)	270'292.67	260'924.84
Personalnebenkosten	138'572.11	209'713.96
<b>Total Personalaufwand</b>	<b>7'980'763.49</b>	<b>7'725'671.24</b>
<b>Sachaufwand</b>		
Medizinischer Bedarf	203'060.00	199'499.94
Lebensmittelaufwand	285'403.70	275'516.34
Haushaltaufwand inkl. Fremdleistungen	63'812.40	57'156.65
Unterhalt und Reparaturen	124'473.40	136'560.45
Anlagenutzung, Kleininvestitionen	70'600.35	80'477.30
Übrige Mietzinse	150.00	150.00
Energie und Wasser	125'694.65	126'653.70
Verwaltungs- und IT-Aufwand	620'786.88	550'351.14
Übriger patientenbezogener Aufwand	27'565.10	23'256.61
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	107'293.14	123'637.44
Abschreibungen auf Sachanlagen	527'043.00	215'089.30
<b>Total Sachaufwand</b>	<b>2'155'882.62</b>	<b>1'788'348.87</b>
<b>TOTAL BETRIEBSAUFWAND</b>	<b>10'136'646.11</b>	<b>9'514'020.11</b>
Betriebsergebnis	460'553.60	1'089'459.98
<b>Finanzergebnis</b>		
Finanzertrag	4'234.85	2'318.86
Finanzaufwand	5'441.25	5'516.87
<b>Total Finanzergebnis</b>	<b>-1'206.40</b>	<b>-3'198.01</b>
Ordentliches Ergebnis	459'347.20	1'086'261.97
Total ausserordentlicher Aufwand/Ertrag	10'542.60	-709'579.97
<b>JAHRESGEWINN</b>	<b>469'889.80</b>	<b>376'682.00</b>

## Bericht zur Jahresrechnung 2013

# Baubeginn und Umstellung auf Swiss GAAP FER

### Grundsätzliches

2013 konnten wir mit dem Ausbau und der Sanierung des Klinikgebäudes beginnen. Die Jahresrechnung 2013 wurde erstmals in Übereinstimmung mit dem Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER (Fachempfehlung zur Rechnungslegung) erstellt. Die normierten Vorschriften des Standards gewährleisten eine einheitliche Anwendung in Buchführung und Darstellung der Bilanz und Erfolgsrechnung sowie eine verbesserte Transparenz in der Jahresrechnung. Mit den Krankenversicherern bestehen im stationären und ambulanten Bereich Tarifverträge für die Jahre 2013 und 2014. Bei der Tagesklinik laufen die Verhandlungen noch. Die wiederum ausgezeichnete Belegung im stationären Bereich, der Ausbau der ambulanten Angebote sowie eine konsequente Kostenkontrolle führten zu einem guten Resultat. Die Spenden werden vor allem für die Patientenseelsorge sowie für kulturelle Veranstaltungen zugunsten der Patienten verwendet. Wesentliche Bestandteile des ganzheitlichen Konzepts werden so durch Gaben finanziert. Der Freibettenfonds wurde 2013 in zwei Fällen beansprucht (total rund CHF 14'000).

### Bilanz

Die Bilanz ist neu nach dem Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER dargestellt und bewertet (inkl. Vorjahreszahlen).

**Aktiven:** Das Umlaufvermögen beträgt 41% und das Anlagevermögen 59% der Bilanzsumme (Vorjahr 37% bzw. 63%). Darin enthalten sind Vorleistungen für Ausbau und Sanierung. Die Gebäudeinvestitionen wurden wegen der bevorstehenden Renovation tief gehalten.

**Passiven:** Das Fremdkapital beträgt 24% der Bilanzsumme (Vorjahr 25%). Die Rückstellungen für Tarifriskiken mussten nochmals erhöht werden. Das Stiftungskapital erhöhte sich um den Bilanzgewinn. Die **Spenden und Legate** betragen rund CHF 154'000.

### Erfolgsrechnung

Die Erfolgsrechnung für das Jahr 2013 ist neu nach dem Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER dargestellt und bewertet. Die Zahlen für das Jahr 2012 sind noch nach den Bestimmungen gemäss Obligationenrecht bewertet.

**Ertrag:** Im stationären Bereich erreichten wir mit einer Belegung von gut 100% ein ausgezeichnetes Resultat bei einer Reduktion der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 47,6 auf 45,7 Pflegetage. Der Anteil zusatzversicherter Patienten nahm von 10,2% auf 7,2% ab. Die **Tagesklinik** erreichte eine Auslastung von 66,8% (Vorjahr 66,4%).

Die **ambulanten Angebote** (Psychiatrie, Psychosomatik, Physio- und Ergotherapie) erzielten wiederum eine Umsatzsteigerung. Der 2012 gestartete Mahlzeitendienst mit einer regional tätigen Organisation bewährt sich. Der Kanton Bern beteiligte sich an den Ausbildungskosten für Ärzte, Therapeuten und Pflegefachpersonen.

**Personalaufwand:** 120 Mitarbeitende teilten sich rund 78 Vollzeitstellen. Die Erhöhung um knapp 2 Stellen gegenüber dem Vorjahr und die Kostensteigerung hängen mit dem Ausbau des ambulanten Bereichs und mit der Umsetzung kantonalen und arbeitsrechtlicher Vorgaben zusammen.

**Sachaufwand:** Dieser entspricht, ausser bei den Abschreibungen, dem Vorjahr. Die Abschreibungen fielen aufgrund des neuen Rechnungslegungsstandards deutlich höher aus.



■ **Timon Spörri**

Leitung Finanzen und Controlling

## Bericht zur Jahresrechnung

# Revisionsbericht



### Bericht der Revisionsstelle zur Eingeschränkten Revision

an den Stiftungsrat der

Stiftung für ganzheitliche Medizin  
Klinik SGM Langenthal  
Weissensteinstrasse 30  
4900 Langenthal

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung der Stiftung für ganzheitliche Medizin, Klinik SGM Langenthal, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang, für das am 31. Dezember 2013 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER, den gesetzlichen Vorschriften und der Stiftungsurkunde ist der Stiftungsrat verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, die Jahresrechnung zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Prüfung erfolgte nach dem Schweizer Standard zur Eingeschränkten Revision. Danach ist diese Revision so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine Eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der beim geprüften Unternehmen vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des internen Kontrollsystems sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstösse nicht Bestandteil dieser Revision.

Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung (mit einer Bilanzsumme von CHF 14'696'319.36, einem Eigenkapital von CHF 11'107'523.75 und einem Ergebnis von CHF 469'889.80) kein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER vermittelt und nicht Gesetz und Stiftungsurkunde entspricht.

Ferner bestätigen wir, dass die durch uns zu prüfenden Bestimmungen des Ehrenkodex SEA eingehalten sind.

Burgdorf, 19. Februar 2014

Unico Treuhand AG

ppa. Stefan Ehrengrüber  
zugelassener Revisionsexperte  
dipl. Wirtschaftsprüfer  
Leitender Revisor

ppa. Michel Nyffenegger  
zugelassener Revisionsexperte  
dipl. Wirtschaftsprüfer

Beilagen: Jahresrechnung

Unico Treuhand AG, Treuhand und Wirtschaftsprüfung • Steuer- und Wirtschaftsberatung

Dammstrasse 58  
CH-3401 Burgdorf  
www.unicotreuhand.ch

Tel. 034 427 73 73  
Fax 034 427 73 79  
burgdorf@unico.ch

Dorfmatthweg 8a  
CH-3110 Münsingen  
www.unicotreuhand.ch

Tel. 031 720 20 80  
Fax 031 720 20 81  
munsingen@unico.ch

Abteilung **TREUHAND** / **WIRTSCHAFT**

Mag. **TREUHAND** / **SUISSE**



Psychosomatik  
Psychiatrie  
Psychotherapie

Klinik SGM Langenthal  
Weissensteinstrasse 30  
CH-4900 Langenthal  
Telefon +41 (0)62 919 22 11  
Fax +41 (0)62 919 22 00  
info@klinik-sgm.ch  
[www.klinik-sgm.ch](http://www.klinik-sgm.ch)

## Ehrenkodex der Schweizerischen Evangelischen Allianz



Die Stiftung für ganzheitliche Medizin SGM hat den Ehrenkodex der Schweizerischen Evangelischen Allianz SEA unterzeichnet und ist im Besitz des Gütesiegels. Sie hat sich zu einer wahren, sachgerechten und aktuellen Informationspolitik, zum Datenschutz in Bezug auf Adressen von Spendern und Freunden und zum wirtschaftlichen Einsatz der ihr anvertrauten Mittel für den statutarischen Zweck verpflichtet. Spenden und deren Verwendung werden separat ausgewiesen. Die Revisoren nehmen eine spezielle Bewertung zuhanden der SEA vor.