

# Geschäftsbericht 2016



# Inhalt

- 3 Von Mensch zu Mensch
- 5 Über Menschlichkeit und Wirtschaftlichkeit
- 9 Durch Offenheit zum Erfolg
- 12 Mit Herz und Verstand
- 14 Am Anfang das Gespräch
- 16 Für eine gesunde Zukunft
- 18 Organisation
- 20 Ärzteliste
- 22 Leistungsstatistik
- 25 Personalstatistik
- 26 Konzernrechnung nach Swiss GAAP FER

## Von Mensch zu Mensch

**Spitäler sollen sich nicht neu erfinden. Es gehört seit jeher zu ihren Aufgaben, den Menschen bei Bedarf nach besten Kräften zu helfen. Erneuern darf und muss sich ein medizinischer Dienstleister dagegen stetig. Vorbei ist die Zeit des Spitals als Verwaltungsbetrieb. Und das ist gut so.**

Die SRO AG hat ihre Neuausrichtung schon vor einiger Zeit angepackt und 2016 dynamisch fortgeführt. Äusserlich zeigt sich das durch unsere Bauarbeiten und die Erneuerung unserer Einrichtungen. Doch auch im Inneren wandelt sich unser Unternehmen. Wir leiten effizienter, vereinfachen Abläufe und erweitern unsere Teams in Medizin und Pflege. Qualitätsprozesse werden verfeinert. Neue digitale Lösungen erleichtern die Zusammenarbeit mit den Hausärzten der Region. Die SRO AG im Dienst des Oberaargaus. Von Mensch zu Mensch.

# Über Menschlichkeit und Wirtschaftlichkeit

Dem Menschen dienen, ohne wirtschaftliche Prinzipien aus den Augen zu lassen. Werner Meyer, Verwaltungsratspräsident der SRO AG, mag dieses Spannungsfeld und sieht die SRO AG als Gesundheitsgrundversorgerin für die Region Oberaargau auf gutem Kurs.

**Werner Meyer, woran denken Sie zuerst, wenn Sie als Verwaltungsratspräsident der SRO AG auf 2016 zurückblicken?**

An die tolle Zusammenarbeit im Verwaltungsrat. Im Sommer 2015 kamen drei neue Mitglieder dazu. 2016 sind wir so richtig zu einer Einheit geworden. Auch die Termine mit der Direktion und den Ressortleitungen sind sehr offen und konstruktiv. Wir pflegen eine erstklassige Gesprächs- und auch mal Streitkultur.

Verwaltungsrat, v.l.:  
 Dr. med. Urs Ulrich  
 Dorette Balli, Vizepräsidentin  
 Werner Meyer, Präsident  
 Prof. Dr. med. Hans-Peter Kohler  
 Dr. med. Reto Stoffel  
 Kurt Zimmerli  
 (abwesend: Dr. med. Beat Rössler)

### Welche anderen Ereignisse ragen aus Ihrer Sicht heraus?

Ein grosses Thema ist natürlich nach wie vor der Bau. Wir konnten 2016 einige Projekte plangemäss abschliessen und in Betrieb nehmen. Wirtschaftlich stehen wir vor folgender Herausforderung: Tendenziell sinkende Tarife versus steigende Personalkosten. Dabei ist klar, dass wir zuerst ins Personal investieren müssen, bevor wir nachhaltig zusätzliche Erträge erwirtschaften können.

### Sie sind seit 2011 im Verwaltungsrat der SRO AG. Wie kam es dazu?

Die Anfrage der SRO AG kam bereits 2009, nachdem ich als Langenthaler Gemeinderat zurückgetreten war. Die SRO AG wünschte sich einen Juristen, der die politischen Mechanismen kennt und in der Region wohnt. Ich war also vorbereitet. 2011 ging es dann aber doch sehr schnell. Aufgrund einer Personalrochade wurde ich schon kurz nach meinem Eintritt zum Präsidenten des Verwaltungsrats ernannt. Das war im ersten Moment eine grosse Herausforderung.

### Und nun amtieren Sie schon seit fünf Jahren als VR-Präsident. Was gefällt Ihnen an dieser Aufgabe?

Es gibt kaum etwas, was mir nicht gefällt. Fast alles hat mit Menschen zu tun. Wir engagieren uns für unsere Bevölkerung, für unsere Patienten, die Pflegenden und Mediziner im Spital und für den Kanton als Eigentümer der SRO AG. Dies in Kooperation mit den weiteren Akteuren in der regionalen Gesundheitsversorgung, namentlich mit der

Hausärzteschaft. Ebenfalls sehr spannend: die Herausforderung, eine gesunde Balance zwischen medizinischem Kerngeschäft und wirtschaftlichen Anforderungen zu schaffen und zu halten. Und als engagierter Langenthaler fördere ich das Wohlergehen «unseres SRO» ohnehin gerne.

### Sind Sie selbst Kunde der SRO AG?

Unsere beiden Töchter kamen im Spital Langenthal zur Welt. Ausserdem wurde ich hier auch schon zwei Mal operiert und war in ambulanter Behandlung. Auch meine Tochter war für eine kleinere Operation im Spital Langenthal.

### Als Rechtsanwalt beraten Sie in der Regel KMU oder Privatpersonen. Wie unterscheidet sich diese Arbeit von Ihrem Wirken für die SRO AG?

Der Unterschied ist gross. Ich wirke in etwa zu 50% als Anwalt und die andere Hälfte meiner Zeit widme ich den Aufgaben in mehreren Verwaltungsräten. Die SRO AG beschäftigt mich etwa einen Tag pro Woche. Als Anwalt bin ich in der Regel als Parteivertreter tätig. Im Verwaltungsrat der SRO AG geht es hingegen darum, die breiten und berechtigten Interessen aller «Stakeholder» im Oberaargauer Gesundheitswesen – von der Bevölkerung über den Kanton und die Mitarbeitenden im Spital bis zu den Hausärzten – unter einen Hut zu bringen. Das ist ein sehr breites Feld. Zugespitzt könnte man sagen, dass ich als Anwalt ein Kleinunternehmer und Einzelkämpfer bin und in meiner Tätigkeit für die SRO AG Teil einer grossen Organisation. Ich mache beides sehr gerne.

### Wie sind Ihre Aufgaben und die des Verwaltungsrats der SRO AG definiert?

Die SRO AG ist eine Aktiengesellschaft im Alleineigentum des Kantons Bern. Wir sind vom Regierungsrat gewählt und ihm gegenüber Rechenschaft schuldig. Der Verwaltungsrat hat die Oberleitung der Unternehmung inne. Wir erfüllen den gesetzlichen und reglementarischen Vorgaben entsprechend strategische Aufgaben sowie Aufsichts- und Kontrollfunktionen. Wir sind also für die Vorgabe und die Kontrolle der Unternehmensstrategie zuständig. Dabei sind je nach Geschäft Mitglieder der Direktion oder Ressortleiter unsere Hauptansprechpartner.

### Handeln Sie dabei nach Führungsprinzipien aus der Privatwirtschaft?

Das ist mein Ziel. Ich begreife die SRO AG als Unternehmen mit einem öffentlichen Auftrag. Es gibt ja nicht einfach Geld vom Staat, nur weil wir da sind. Wir halten Führungsprozesse ein, die Hierarchien sind flach, die Wege kurz. Wie in allen Unternehmen gibt der SRO-Verwaltungsrat die Strategie vor und die Umsetzung dieser Vorgaben liegt bei der Direktion und den Ressortleitungen.

### Wo konnten Sie sich im vergangenen Jahr insbesondere einbringen?

Generell als Teil unseres Teams und dessen Leiter. Ich habe nie das Gefühl, der Präsident müsse überall dabei sein und alles selber machen. Persönliche, nach aussen direkt erkennbare Akzente konnte ich sicher beim Verkauf unserer

«Nur gute, tragende Beziehungen bringen uns in jeder Hinsicht Erfolg.»

Werner Meyer, Verwaltungsratspräsident

Beteiligung an der HasliPraxis AG setzen. Ich habe da die Verträge entworfen und die Nachfolgeregelung aktiv begleitet.

### Ihr Blick auf 2017: Erwarten Sie Neuerungen?

Der engere Rahmen: Es stehen wieder Wahlen im Verwaltungsrat an. Vizepräsidentin Dorette Balli erreicht die Amtszeitbeschränkung. Wir haben 2016 eine Projektgruppe eingesetzt, um eine geeignete Kandidatin zu evaluieren. Unsere Vorschläge haben wir dem Regierungsrat unterbreitet. Es zeichnet sich eine sehr gute Lösung ab.

Mit Blick aufs Ganze freue ich mich vor allem, was aktuell im Haus Süd entsteht. Das ist, salopp gesagt, eine «riesige Kiste» und eine massive Aufwertung für unseren Betrieb! Wir freuen uns sehr auf die Inbetriebnahmen der neuen Frauenklinik, der neuen Intensivstation, Nephrologie und Dialyse. In der Frauenklinik legen wir insbesondere Wert auf die Gestaltung der Geburtshilfe. Junge Mütter

und ihre Familien sollen sich während ihres Aufenthalts bei uns besonders wohlfühlen.

### Was tut Werner Meyer, wenn er nicht arbeitet?

Ich mache gerne Ferien mit meiner Familie. Das bedeutet mir viel, denn wenn ich beruflich unterwegs bin, kommt die gemeinsame Zeit häufig zu kurz. Übers Jahr bewege ich mich sehr gerne im Freien. Man sieht mich dann auf dem Bike und auf dem Vita Parcours. Oder ich arbeite in unserem Garten. Dieser Ausgleich ist für einen Bürolisten wie mich sehr wichtig. Ganz allgemein bin ich ein eher ruheloser Mensch. Ich bin auch in der Freizeit immer aktiv.

### Was wünschen Sie sich für die Zukunft der SRO AG?

Wir stehen im Schaufenster. Alle kennen uns und haben ihre Erwartungen. Ohnehin habe ich das Gefühl, dass das «eigene» Spital von den Leuten besonders kritisch beobachtet wird. Dabei ist doch klar: Wir wollen

das, was wir machen, wirklich gut machen. Wir streben nach einem bedarfsgerechten, qualitativ hochstehenden Angebot für die Bevölkerung der Region Oberaargau. Das beschäftigt uns sehr. Wir denken immer zuerst an die Menschen und ihre Erwartungen an unser Unternehmen.

Aus dieser Perspektive wünsche ich der SRO AG eine positive Aussenwirkung. Dass die Oberaargauerinnen und Oberaargauer gerne zu uns kommen und sich medizinisch wie menschlich bestens behandelt fühlen. Nur gute, tragende Beziehungen bringen uns auch langfristig Erfolg.

### Was wünschen Sie sich für sich selbst?

Ich bin glücklich und führe ein erfülltes Leben. Zentral wichtig ist eine gute Gesundheit – für meine Angehörigen und mich. Wenn die Gesundheit stimmt, fällt vieles leicht.

## Durch Offenheit zum Erfolg

Die Weiterentwicklung zum engagierten Dienstleister: Dr. Andreas Kohli, Direktor der SRO AG, und Rolf Hayoz, Stellvertretender Direktor und Leiter Betriebswirtschaft, blicken zurück auf ein intensives Jahr.

Der in den Vorjahren begonnene Kulturwandel wurde 2016 auf allen Ebenen mit viel Schwung weitergeführt. Rolf Hayoz: «Wir leben Offenheit. Es freut mich, dass sich dies beispielsweise im neu gebauten Eingangsbereich und Foyer nach aussen manifestiert.»

Spitaldirektion, v.l.:  
PD Dr. med. Alexander Imhof  
Igor Paganoni  
Rolf Hayoz, Stellvertretender Direktor  
Regina Schüpbach  
Dr. Andreas Kohli, Direktor  
Dr. med. Manuel Moser  
Dr. med. Thomas Kinsbergen, Ärztlicher Direktor  
Timo Thimm  
Thekla Majerus

Und die bauliche Erneuerung geht weiter. Am Standort Herzogenbuchsee konnte der «PanoramaPark» durch die dahlia obergeraargau AG bezogen werden und auch die Abteilung Finanz- und Rechnungswesen erhielt neue Räume auf dem Spitalareal.

Bald vollendet: die Komplett-sanierung und Stockwerk-erweiterung des Hauses Süd mit neuer Frauenklinik, Intensiv-station und neuer Nephrologie mit angegliederter Dialyse. Auch die Planungen des drin-gend notwendigen Parkhauses und jene für die Sanierung der Pflegeabteilungen im Betten-hochhaus kommen gut voran.

«Ende  
2016 stehen  
wir sehr  
solid da.»

Dr. Andreas Kohli, Direktor

#### **Fachkompetenz aus dem In- und Ausland**

Laut Rolf Hayoz wuchs der Personalbestand 2016 um rund 40 Mitarbeitende: «Das sind vor allem Ärzte sowie Fachleute in der Medizintechnik und Pflege.» Viele dieser Fachleute kommen aus dem benachbarten Ausland, besonders in der spezi-alisierten Pflege. Ohne diese internationalen Arbeitskräfte wäre aufgrund der Arbeitsmarktlage, so Dr. Andreas Kohli, der Betrieb der SRO AG nicht möglich.

#### **Neuerungen:**

##### **Medizintechnische Dienste**

Unter dem 2016 eingeführten Namen Medizintechnische Dienste bietet die SRO AG ein modernes OP-Zentrum, die Radiologie und ein Endoskopie-zentrum. Die Führung wurde umstrukturiert, die Teams vergrös-sert und zahlreiche Arbeitsabläufe wurden verbessert. Kurz: Ein Jahr tiefgreifender Veränderungen bei gleichzeitigem Fokus auf stets professionelle Arbeit im Dienst der Patientinnen und Patienten.

##### **Ein stabiles Jahr unter Kostendruck**

Die SRO AG garantiert als regio-nales Spitalzentrum eine erweiterte medizinische Grund-versorgung – sieben Tage in der Woche und rund um die Uhr. Wie verträgt sich der Ausbau des Stellenplans mit dem Kostendruck im Gesundheitswesen?

Dr. Andreas Kohli: «Ende 2016 stehen wir sehr solid da. Bei den ambulanten Behandlungen verzeichneten wir einen Zu-wachs um 8% und im stationären Bereich von 1%. Diese Zahlen zeigen deutlich die Verschiebung von stationären Behandlungen in den ambulanten Bereich der Tagesklinik. Aber selbstverständ-lich ist es für uns nicht einfach, steigende Kosten und sinkende Tarife in Balance zu bringen. Unsere Vorhalteleistungen sind beträchtlich. Entsprechend war die Entwicklung der Patien-tenzahlen und des Ertrags von Quartal zu Quartal auch 2016 ein brennendes Thema.»

##### **Digitale Prozessoptimierung**

Die gesetzlichen Anforderungen an die SRO AG steigen laufend. Immer mehr Arbeiten sollen immer genauer dokumentiert, deklariert und bewilligt werden. Der Aufwand für admini-strative Prozesse bindet damit zusätzliche Ressourcen. Als Schlüssel zu schlanken Abläufen erweiterte die SRO AG 2016 ihre informatikgestützten Prozesse. Dazu gehören beispiele-weise die Digitalisierung der Patientendokumentation und der Beschaffungsprozesse.

«Auch  
2017 werden wir  
alle Prozesse rund  
um unsere Dienst-  
leistungen für unsere  
Patientinnen und  
Patienten weiter-  
entwickeln.»

Rolf Hayoz, Stellvertretender Direktor  
und Leiter Betriebswirtschaft

Auch der Kooperation mit den regionalen Hausärzten wurde 2016 ein besonderes Augenmerk geschenkt, unter anderem durch die Einführung der elek-tronischen Zuweiseranbindung für radiologische Untersuchungen. Dr. Andreas Kohli: «Das Spital braucht Hausärzte. Die Hausärzte brauchen das Spital. Wir sind für diese Zusammenarbeit sehr dankbar.»

Die Gewinner solcher Optimie-rungen sind letztlich alle Beteiligten: die SRO AG, die Kooperationspartner und natürlich unsere Patientinnen und Patienten.

##### **Fragen stellen, Anregungen umsetzen**

Qualitätsmessung schafft Vergleichbarkeit. Dazu befragt die SRO AG ambulante und stationäre Patientinnen und Patienten.

Damit erhalten wir wichtige Hinweise auf bestehende Verbes-terungspotenziale. Rolf Hayoz: «Auch 2017 werden wir alle Prozesse rund um unsere Dienst-leistungen für unsere Patien-tinnen und Patienten weiterent-wickeln.»

Dr. Andreas Kohli ergänzt: «Wir setzen konsequent auf transparente Führungsprozesse und offene Kommunikation nach aussen und innen. So nehmen wir beispielsweise die Ergebnisse aus der Befragung unserer Mit-arbeitenden sehr ernst. 2016 galt es, die erhaltenen Anregungen aufzunehmen und umzusetzen. Es genügt nicht, sich über gute Rückmeldungen zu freuen. Die Chancen zur eigenen Verbes-terung bekommen wir letztlich oft durch kritische Voten.»

##### **Neue Fachkräfte**

Die erfolgreiche Entwicklung der SRO AG basiert auch auf der Kompetenz des Führungsteams. Neu in der Direktion: Thekla Majerus, Ressortleiterin Entwick-lung und Administration, Dr. med. Manuel Moser, Chefarzt Psychiatrische Dienste, sowie Igor Paganoni, Leiter Akutpflege. Die Frauenklinik wird seit Sep-tember 2016 durch den neuen Chefarzt Dr. med. Oliver Goette geführt und als Chefarzt der Neurologie konnte die SRO AG Prof. Dr. med. Wieland Hermann gewinnen.

##### **Dank, wem Dank gebührt**

Die SRO AG bedankt sich an dieser Stelle gerne bei allen Hausärzten, den Mitarbeitenden, ihren Partnern und nicht zuletzt bei allen Patientinnen und Patien-ten, die ihr tagtäglich Vertrauen schenken.

# Mit Herz und Verstand

Es kann uns allen passieren: Wir werden urplötzlich aus dem Alltag herausgerissen und erwachen auf der Intensivstation. Gut zu wissen, dass in solchen Notsituationen ein routiniertes und engagiertes Team rund um die Uhr für uns da ist.

## 16 Uhr, Intensivstation, Spital Langenthal

«Er hat eine Lungenentzündung, Herzprobleme, seinen Nieren geht es schlecht und wir müssen ihn beatmen. Er ist sediert.» Susanne Althaus, 41, beugt sich über ihren 81-jährigen Patienten. Ihr Arbeitstag hat vor einer Stunde mit einem detaillierten Übergaberapport begonnen. Systematisch prüft die diplomierte Expertin für Intensivpflege während ihrer Antrittskontrolle eine für den Laien unbegreifliche Vielzahl lebenserhaltender Ventile, Röhren, technischer Geräte und Displays. Laufend piept irgendeine Maschine und etwa alle fünf Minuten läutet das Telefon.

## Ein ganz normaler Tag

Im Moment hat niemand Musse für lange Gespräche. Im Bett nebenan liegt eine ältere Dame, auch sie bewusstlos und künstlich beatmet. Zeitweise wird sie von vier Personen betreut. Und dann wird auch noch eine mobile

Röntgenmaschine in den Raum gerollt. Ist das immer so auf der Intensivstation? Manchmal, so Susanne Althaus, sei es sehr ruhig. Voraussagen könne man das nie. Aber heute sei alles in allem ein ganz normaler Tag.

Nach und nach erfahren wir: Die beiden älteren Patienten sind vor Kurzem eingeliefert worden, beides schwere Fälle. Eine dritte Person soll im Laufe des Nachmittags ambulant und unter Anästhesie behandelt werden.

## Vorfreude auf die neue Intensivstation

Wie immer sind zusätzlich zum Pflegepersonal ein Assistenzarzt und ein Oberarzt im Dienst. Susanne Althaus: «Fällt auch nur eine Person des Pflorgeteams aus, kann es selbst an einem normalen Tag eng werden.» Man könne dann bei schweren Fällen keine weiteren Patienten mehr aufnehmen, denn jede Expertin betreue einen, maximal zwei Patienten.

Kommt dazu: Die Raumverhältnisse sind derzeit noch knapp. Man versteht gut, dass sich Susanne Althaus schon heute auf «ihre» neue, deutlich grössere Intensivstation freut, die Anfang 2018 eröffnet wird.

## Schöne und schwere Momente

Susanne Althaus, seit 2002 auf der Station zu 50% angestellt und Mutter von vier Kindern: «Ich gehe recht ausgeglichen zur Arbeit und nehme mir Zeit, mit allen Patienten freundlich zu reden, auch wenn sie nicht bei Bewusstsein sind.»

Respekt ist ihr sehr wichtig: «Da liegt ein Mensch, der auf unsere Hilfe angewiesen ist. Ein Leben, das unter Umständen an einem seidenen Faden hängt. Wir werden in Zukunft neue Geräte haben, die unsere Arbeit erleichtern. Aber den Menschen wird es immer brauchen. Natürlich freue ich mich, wenn jemand die Intensivstation verlassen kann



Susanne Althaus, diplomierte Expertin für Intensivpflege



«Ich nehme mir Zeit, mit allen Patienten freundlich zu reden, auch wenn sie nicht bei Bewusstsein sind.»

Susanne Althaus

## RARE PERLEN

Igor Paganoni, Leiter Akutpflege und damit Vorgesetzter von rund 400 Mitarbeitenden, und Regina Schüpbach, Leiterin Human Resources und Datenschutz, haben eine anspruchsvolle Aufgabe. Fachleute wie die vorgestellten diplomierten Expertinnen sind in der gesamten Branche rare Perlen. Regina Schüpbach: «2016 erlebte ich diesbezüglich als echte Herausforderung. Als Ausbildungsspital sind wir jedoch immer wieder in der glücklichen Lage, junge Mitarbeitende nach dem Abschluss ihrer Ausbildung für uns gewinnen zu können. Weiter legen wir grossen Wert auf ein attraktives Arbeitsumfeld. Beispielsweise durch die personelle Weiterentwicklung, den Neubau der Intensivstation sowie grosszügige Weiterbildungsmöglichkeiten.»

Igor Paganoni: «Wir wollen professionelle Strukturen, die für alle zugänglich sind. Damit ermöglichen wir unseren Mitarbeitenden jederzeit und auf allen Ebenen effizientes Zusammenwirken im Dienst guter und sicherer Pflegequalität für unsere Patientinnen und Patienten.»

und es ihm besser geht. Aber es gibt schon Momente, die mich traurig machen. Das darf auch sein. Wir sind zum Glück nicht allein. Da ist mein Team, da sind die Ärzte und auch der Spitalseelsorger ist für uns da.»

## Mehr Verantwortung als willkommene Herausforderung

Nach einigen Stunden wird es ruhiger auf der Station. Wir fragen Rosmarie Herrmann, ebenfalls diplomierte Expertin, und später auch Susanne Althaus, was man in ihrem Beruf unbedingt braucht. Die Antwort kommt bei beiden ohne Denkpause: «Herz und Sachverstand!» Und warum haben die beiden nach ihrer Grundausbildung extra ein mehrjähriges Nachdiplomstudium absolviert? Auch hier sind sich die beiden Fachfrauen einig: Es gefällt ihnen, in der Zusammenarbeit mit den Stationsärzten grössere Verantwortung zu tragen. Die SRO AG sagt gerne Danke für dieses tägliche Engagement!

# Am Anfang das Gespräch

**Panik, Depression, Zwang, Lebenskrise, Burnout: Wenn alles zu viel wird, sind die Psychiatrischen Dienste der SRO AG rund um die Uhr als Grundversorger für die Menschen des Oberaargaus da. Und immer nah.**

Dr. med. Patrick Nemeszazy, Ärztlicher Leiter der Ambulatorien, und lic. phil. Marieke Kruit, die für die psychologische Leitung der Ambulatorien verantwortlich zeichnet, leiten ein vielköpfiges Team, das seinen Klienten ambulant und nicht in Spitalumgebung begegnet. Hilfesuchende empfängt man in der Langenthaler Innenstadt und in den Gesundheitszentren Huttwil und Niederbipp.

Stationäre psychiatrische Klinikaufenthalte werden im Spital Langenthal angeboten. Die Bettenauslastung beträgt fast 100%. Die Ambulatorien dienen dagegen vor allem als Gesprächsumgebung. Könnten nicht alle Patientinnen und Patienten einfach zu ihren Terminen in die psychiatrische Klinik reisen?

## Ambulatorien als niederschwelliges Angebot

Für Nemeszazy und Kruit keine Alternative. «Der Therapeut soll nah beim Lebensort der Betroffenen sein.» Man will das Umfeld der Kranken verstehen und kennen. Man erlebe zudem immer noch – wenn auch in abnehmendem Masse – die Stigmatisierung psychiatrischer Erkrankungen: «Da gibt es Leute, die sagen: Ich halte mich nicht für Napoleon und ich höre auch keine drei Stimmen. Ich brauche doch keine Hilfe.»

Die Realität sieht anders aus. 50% von uns leiden im Laufe unseres Lebens einmal unter einer psychischen Erkrankung. Zwar ist dann im ländlichen Oberaargau oft noch mehr Unterstützung durch die Familie und Nachbarn da als in städtischen Gebieten, wo viele Menschen mit ihren Nöten allein sind. Aber irgendwann kommt eben doch der Moment, sich mit einer Fachperson zu besprechen. Und dies soll möglichst niederschwellig möglich sein.

## Wenn Lebenspläne zerbrechen

Lebenspläne sind nicht mehr stabil wie vor Jahrzehnten. Ständige Erreichbarkeit über digitale Medien wird zum Stressor. Patrick Nemeszazy und Marieke Kruit beobachten denn auch, dass ihre Kundschaft zunehmend jünger wird: «Gerade die Zeit zwischen 16 und 27 ist heute oft mit Krisenmomenten verbunden. Viele Fälle sind sehr komplex.» Marieke Kruit: «Da brennt es oft auf verschiedenen Ebenen.» Auch ältere Patienten erleben solche Existenzkrisen, zum Beispiel nach dem Verlust ihres Arbeitsplatzes kurz vor der Pensionierung. Was ist zu tun, wenn die IV meint, dass Umschulung sich hier kaum mehr auszahlt?

## Enge Vernetzung

Entsprechend wichtig sei es, alle Beteiligten an Bord zu haben. Dazu gehören die zuweisenden Hausärzte, zumal viele Leidende auch somatische Beschwerden zeigen. Mit von der Partie sind je nach Situation ausserdem die

Sozialdienste und die Angehörigen, aber auch – falls vorhanden – Tagesstätten, Wohngruppen, das Zentrum für ambulante Suchtbehandlung (ZAS), die Berner Gesundheit, das Blaue Kreuz und weitere Einrichtungen: «Wir sind da immer im Austausch.»

Patrick Nemeszazy ergänzt: «Wir sehen nicht selten Leute, die für die IV zu gesund sind, aber für die Arbeitswelt zu krank. Da geht es dann auch um alternative Wege zur Re-Integration in die Arbeitswelt. Oder nehmen Sie als Beispiel die Kinder der Betroffenen. Früher hat man sie einfach in der Krankenakte notiert. Und das wars. Heute sind wir darum bemüht, falls notwendig Hilfe auch für die Kinder zu organisieren.»

**Auch 2016 immer mehr Aufwand** Einfacher ist die Tätigkeit der Psychiatrischen Dienste der SRO AG 2016 nicht geworden. Das vom Kanton vorgeschriebene Normkostenmodell samt Entwicklung der entsprechenden digitalen

Werkzeuge – jede Leistung wird gemäss einem umfangreichen Katalog individuell abgerechnet – verursacht hohen administrativen Aufwand. Eine grosse Herausforderung und zeitliche Belastung, bleibt dadurch doch weniger Zeit für die Patientinnen und Patienten. Ohne den finanziellen Beitrag durch den Kanton wären jedoch viele Leistungen nicht finanzierbar, da sie nicht von den Krankenkassen übernommen werden.

Patrick Nemeszazy: «Wir treffen zum Beispiel Menschen mit Migrationshintergrund und brauchen Übersetzer. Psychiatriepflegende besuchen Kranke zu Hause, was oft über die Leistungen der Krankenkassen hinausgeht. Wir halten auch Vorträge und sensibilisieren die Bevölkerung und haben einen Ausbildungsauftrag.»

Dazu kommt die Kooperation mit Partnern der SRO AG. Marieke Kruit: «Da sind die Schmerz-Sprechstunde, die 2016 erweiterten Optionen für test- und neuro-

psychologische Abklärungen, die Psychoonkologie für Menschen mit einer Krebserkrankung, die Adipositas-Sprechstunden, neu auch die Psychokardiologie und natürlich die Notfalldienste rund um die Uhr.» Seit 2015 nehmen an diesem nächtlichen Notfalldienst übrigens nicht nur die Psychiater, sondern auch die Psychologen des Teams teil und «das hat sich 2016 gut etabliert».

**Massgeschneiderte Dienste** Gespräche, Malen, Bewegen, Training von Alltagsfertigkeiten oder soziale Beratung. Einzel- oder Gruppentherapie. Psychotherapeutische Methoden und der eventuell ergänzende Einsatz von Medikamenten. Die ambulanten Psychiatrischen Dienste SRO AG sind jeden Tag für den Oberaargau da und werden Jahr für Jahr wichtiger.



Lic. phil. Marieke Kruit, Psychologische Leiterin Ambulatorien

Dr. med. Patrick Nemeszazy, Ärztlicher Leiter Ambulatorien

«Der  
Therapeut  
soll nah beim  
Lebensort der  
Betroffenen  
sein.»

Marieke Kruit

# Für eine gesunde Zukunft

Die SRO AG geniesst als Ausbildungsspital einen ausgezeichneten Ruf. Dies ehrt und verpflichtet uns gleichermassen. Denn statt der noch vor einigen Jahren diskutierten Ärzteschwemme herrscht heute vielerorts Ärztemangel.

Das Staatsexamen ist bestanden. Und nun? Jedes Jahr beschliessen nicht wenige frischgebackene Ärztinnen und Ärzte, ihre Ausbildung in der SRO AG zu vervollständigen. Sie erarbeiten sich in Langenthal unter der Führung erfahrener Fachärzte tiefgehendes Fachwissen.

PD Dr. med. Alexander Imhof, Chefarzt Innere Medizin: «Es ist zu jeder Zeit jemand für unsere jungen Kolleginnen und Kollegen da. Wir legen Wert auf eine gut strukturierte Aus- und Weiterbildung. Am Patientenbett werden die jungen Mediziner durch Kaderärzte begleitet. Dazu kommen fast täglich Fachvorträge oder Videokonferenzen mit den Unispitälern in Bern und Zürich. Auch Hausärzte und Belegärzte referieren bei uns regelmässig. Dazu werden aktuell

publizierte Artikel diskutiert und wir besprechen den Fall der Woche.» Diese Termine gelten im Übrigen nicht nur für die Assistenzärzte. Der regelmässige Austausch der jungen Ärztinnen und Ärzte mit ihren älteren Kollegen im Plenum gehört fix zum Ausbildungskonzept der SRO AG.

**Investition in die Zukunft**  
Es versteht sich von selbst, dass dieser Einsatz für den Nachwuchs vom medizinischen Kader der SRO AG beträchtliches Engagement verlangt. Dr. med. Thomas Kinsbergen, Ärztlicher Direktor und Chefarzt Chirurgie, betont: «Wir wollen auch in Zukunft erstklassige Ärzte haben. Das braucht Zeit. Jedes Kadermitglied betreut in der Regel nur eine Person.»

Am Ausbildungsprozess nehmen alle Chefarzte, Leitenden Ärzte und Oberärzte der SRO AG in Langenthal teil. In Zahlen bedeutete das für das Jahr 2016: 79 Fachärzte kümmerten sich um 51 Assistenzärzte.

**Das Angebot? Breit gefächert**  
Die SRO AG bietet angehenden Fachleuten individuelle, meist etwa zweijährige Weiterbildungen in den Kliniken Chirurgie, Orthopädie, Innere Medizin, Anästhesie sowie Gynäkologie und Geburtshilfe. Innerhalb der Fachgebiete einer Klinik wird rotiert. Und auch mehrmonatige Einsätze auf Spezialabteilungen wie dem Notfallzentrum oder der Intensivstation gehören zum Curriculum. Die Psychiatrischen Dienste der SRO AG bieten ebenfalls sehr erfolgreich individuelle, wenn auch etwas anders strukturierte Weiterbildungen an.

Viele Kandidaten sind bei Stellenantritt ungefähr Mitte 20 und nicht wenige haben das Langenthaler Spital schon als Studenten während eines Praktikums kennengelernt. Etwa zwei Drittel sind Schweizer, ein Drittel kommt aus dem Ausland – meist aus Deutschland.

**Auf alles vorbereitet**  
Warum wählen junge Mediziner ein Spital wie das der SRO AG in Langenthal? Jan Losch, 31 und Assistenzarzt Innere Medizin: «Die Ausbildung hier ist umfassend. Als angehender Assistenzarzt informiert man sich online über verschiedene Kliniken. Die SRO AG hat unter meinen Kolleginnen und Kollegen einen sehr guten Ruf als Ausbildungsspital. Die Hierarchien sind flach. Man wird nie allein gelassen und ich habe im Vorfeld auch gehört: Nach deinen zwei Jahren bei der SRO AG bist du auf alles vorbereitet, weil du wirklich alles kennengelernt hast.»

Thomas Kinsbergen erstaunt das nicht: «Unser Spital hat den Vorteil der überschaubaren Grösse. Das erlaubt uns, Weiterbildungen sehr vielfältig zu gestalten. Universitätsspitäler setzen dagegen vor allem auf hohe Spezialisierung.»

**21 % für die Ausbildung**  
Statistisch gesehen – die SRO AG liess dies 2016 messen – investiert jedes medizinische Kadermitglied rund 11 % seiner Zeit ins Lehren und weitere 10 % ins Lernen. Alexander Imhof ist das recht: «Ich unterrichte sehr gerne. Das heisst natürlich, dass ich immer up to date bleiben muss. Medikamente aus meiner Studentenzeit sind heute längst durch neuere und bessere Präparate ersetzt. Und auch Behandlungsmethoden verändern sich. Ich habe mich deshalb in den letzten 20 Jahren immer aktiv weitergebildet.»

**Sorgfältige Karriereplanung**  
Verbesserungspotenzial ausloten, Lob aussprechen und die Zukunft angehen: Alle sechs Monate setzen sich die Fachärzte der SRO AG mit ihren Assistenzärztinnen und -ärzten zur Standortbestimmung an einen Tisch. Dabei wird besprochen, welche Stärken die jungen Mediziner zeigen und gegen Ende der zweijährigen Zusammenarbeit werden Weichen für die Zukunft gestellt. Die gut vernetzte Ärzteschaft der SRO AG fördert die berufliche Karriere ihrer Kolleginnen und Kollegen in Ausbildung nach Kräften und hilft aktiv bei der Stellensuche. Und natürlich freut man sich, wenn einige der jungen Fachleute letztlich beschliessen: Hier bin ich. Und hier in Langenthal bleibe ich gerne ein paar weitere Jahre.



Alle Assistenzärzte werden individuell von erfahrenen Fachärzten unterstützt.

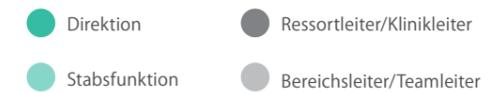
«Wir wollen auch in Zukunft erstklassige Ärzte haben.»

Dr. med. Thomas Kinsbergen,  
Ärztlicher Direktor  
und Chefarzt Chirurgie

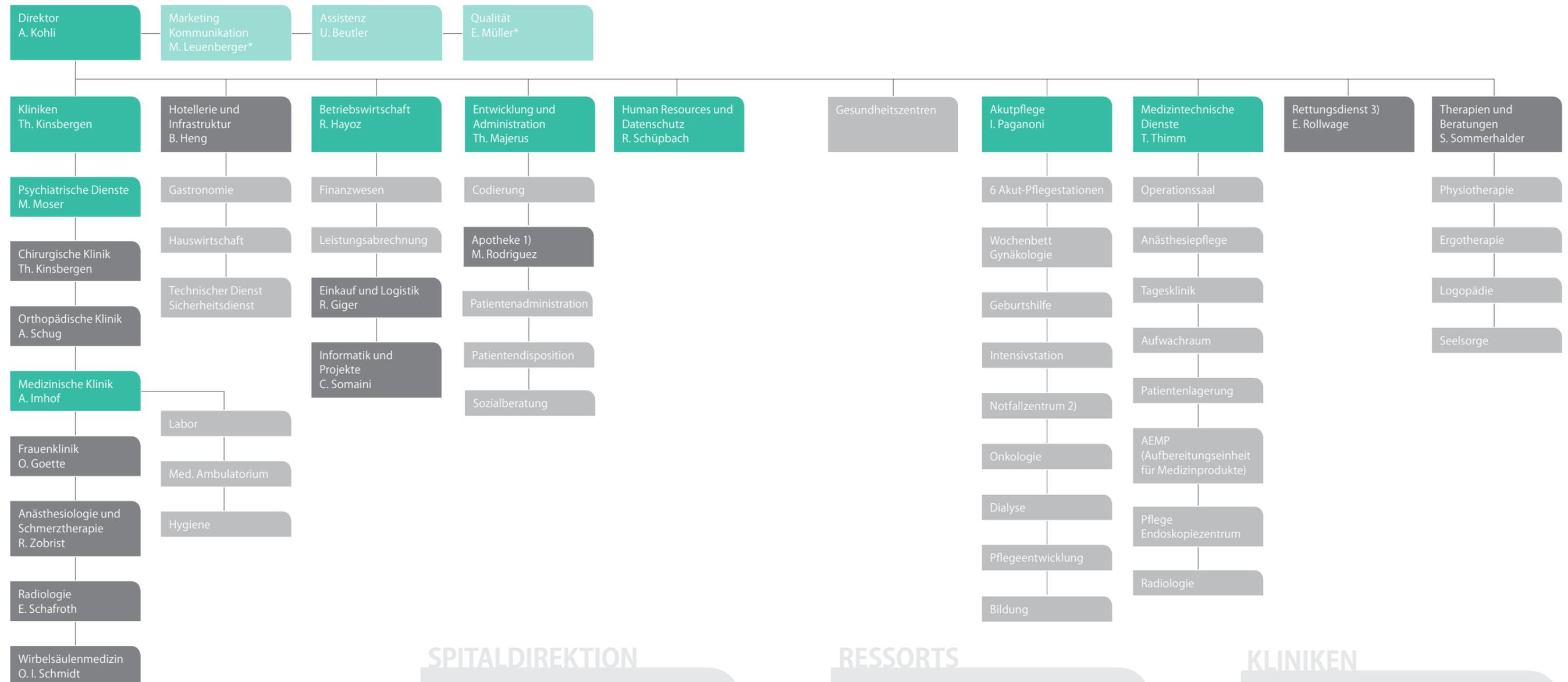
PD Dr. med. Alexander Imhof (l.),  
Chefarzt Innere Medizin,  
berät Assistenzarzt Jan Losch.

# Organisation

Stand 31.12.2016



1) Fachliche Führung: A. Imhof, Chefarzt Innere Medizin  
 2) Medizinische Leitung: D. Rüsges, Leitender Arzt Notfallzentrum  
 3) Medizinische Leitung: R. Zobrist, Chefarzt Anästhesiologie und Schmerztherapie  
 \* Stabsfunktion und Bereichsleiterin



## VERWALTUNGSRAT

- Meyer Werner, Präsident
- Balli Dorette, Vizepräsidentin
- Prof. Dr. med. Kohler Hans-Peter, Mitglied
- Dr. med. Rössler Beat, Mitglied
- Dr. med. Stoffel Reto, Mitglied
- Dr. med. Ulrich Urs, Mitglied
- Zimmerli Kurt, Mitglied

## SPITALDIREKTION

- Dr. Kohli Andreas, Direktor
- Hayoz Rolf, Stv. Direktor, Leiter Betriebswirtschaft
- Dr. med. Kinsbergen Thomas, Ärztlicher Direktor, Chefarzt Chirurgie
- PD Dr. med. Imhof Alexander, Vertreter der Chefärzte, Chefarzt Innere Medizin
- Majerus Thekla, Leiterin Entwicklung und Administration
- Dr. med. Moser Manuel, Chefarzt Psychiatrische Dienste
- Paganoni Igor, Leiter Akutpflege
- Schüpbach Regina, Leiterin Human Resources und Datenschutz
- Thimm Timo, Leiter Medizintechnische Dienste

## RESSORTS

- Giger Roger, Ressortleiter Einkauf und Logistik
- Hayoz Rolf, Ressortleiter Betriebswirtschaft
- Heng Beat, Ressortleiter Hotellerie und Infrastruktur
- Majerus Thekla, Ressortleiterin Entwicklung und Administration
- Paganoni Igor, Ressortleiter Akutpflege
- Rodriguez Myriam, Ressortleiterin Apotheke
- Rollwage Elmar, Ressortleiter Rettungsdienst
- Schüpbach Regina, Ressortleiterin Human Resources und Datenschutz
- Somaini Claudio, Ressortleiter Informatik und Projekte
- Sommerhalder Susanne, Ressortleiterin Therapien und Beratungen
- Thimm Timo, Ressortleiter Medizintechnische Dienste

## KLINIKEN

- Dr. med. Kinsbergen Thomas, Klinikleiter Chirurgie, Ärztlicher Direktor
- PD Dr. med. Imhof Alexander, Klinikleiter Innere Medizin
- Dr. med. Goette Oliver, Klinikleiter Gynäkologie und Geburtshilfe
- Dr. med. Moser Manuel, Klinikleiter Psychiatrische Dienste
- Dr. med. Schafroth Erwin, Klinikleiter Radiologie
- Dr. med. Schmidt Oliver Ioannis, Klinikleiter Wirbelsäulenmedizin
- Dr. med. Schug Alexander, Klinikleiter Orthopädie
- Zobrist Rico, Klinikleiter Anästhesiologie und Schmerztherapie

# Ärzteliste

Stand 31.12.2016

## Anästhesie

**Zobrist Rico**, Chefarzt, Langenthal  
**Birrer André**, Stv. Chefarzt, Langenthal  
**Beer Lukas**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Dr. med. Herschkowitz Daniel**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Dr. med. Koch Axel**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Dr. med. Wessely Simone**, Leitende Ärztin, Langenthal  
**Dr. med. Wölfel Christian**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Eisler Patryk**, Oberarzt, Langenthal  
**Dr. med. Fleser Rosina**, Oberärztin, Langenthal

## Chirurgie

**Dr. med. Kinsbergen Thomas**,  
 Chefarzt, Ärztlicher Direktor, Langenthal  
**Dr. med. Lüdi Dominik**, Stv. Chefarzt, Langenthal/Huttwil  
**Dr. med. Wetz Bernhard**, Stv. Chefarzt, Langenthal  
**Derungs Cornelia**, Leitende Ärztin, Langenthal  
**Dr. med. Durband Michael**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Lüdi Markus**, Leitender Arzt, Langenthal/Niederbipp  
**Lukesch Anne Carolin**, Oberärztin, Langenthal  
**Dr. med. Wurth Anja**, Oberärztin, Langenthal

## Gastroenterologie

**Dr. med. Angermeier Jürg**, Leitender Arzt,  
 Langenthal/Niederbipp  
**Dr. med. Braun Alexander**, Leitender Arzt, Langenthal

## Gynäkologie/Geburtshilfe

**Dr. med. Goette Oliver**, Chefarzt, Langenthal  
**Dr. med. Clavadetscher Katarzyna**,  
 Leitende Ärztin, Langenthal  
**Dr. med. Filin Svitlana**, Leitende Ärztin, Langenthal  
**Dr. med. Hefti-Fliegenschnee Dorothea**,  
 Leitende Ärztin, Langenthal  
**Dr. med. Kölle Dieter**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Dr. med. Lukesch Jörg Markus**,  
 Leitender Arzt, Langenthal/Herzogenbuchsee  
**D'Andrès Caroline**, Oberärztin, Langenthal  
**Kaya Aslihan**, Oberärztin, Langenthal/Huttwil

## Innere Medizin

**PD Dr. med. Imhof Alexander**, Chefarzt, Langenthal  
**Dr. med. Künzi Thomas**, Stv. Chefarzt, Langenthal  
**Dr. med. Barmettler Hanna**, Leitende Ärztin, Langenthal  
**Dr. med. Bärtsch Ursula**, Leitende Ärztin, Langenthal  
**Dr. med. Causevic Maja**, Leitende Ärztin, Langenthal  
**Dr. med. Keller Peter**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Klarer Alexander**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Dr. med. Laffer Reto**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Dr. med. Marti Grischa**, Leitender Arzt, Langenthal

**Quast Thomas**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Dr. med. Rüsches Damian**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Dr. med. Schönenberger Astrid**,  
 Leitende Ärztin, Langenthal  
**Dr. med. Weirauch Torsten**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Dr. med. Wenemoser Alexander**,  
 Leitender Arzt, Langenthal  
**Dr. med. Atefy Ramin**, Oberarzt, Langenthal  
**Dr. med. Durrer Petra**, Oberärztin, Langenthal  
**Dr. med. Meister-Nygren Anna**, Oberärztin, Langenthal  
**Dr. med. Peterhans-Löffel Ursula**, Oberärztin, Langenthal  
**Dr. med. Zeller Tina**, Oberärztin, Langenthal

## Neurologie

**Prof. Dr. med. Hermann Wieland**, Chefarzt, Langenthal

## Orthopädie/Traumatologie

**Dr. med. Schug Alexander**, Chefarzt, Langenthal  
**Dr. med. Blazek Roman**, Stv. Chefarzt, Langenthal  
**Dr. med. Ottensarendt Jörg**, Stv. Chefarzt, Langenthal  
**Hoppe Rainer**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Dr. med. Wegener Wolfgang**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Dr. med. Kowalski Konrad**, Oberarzt, Langenthal  
**Mäurer Christian**, Oberarzt, Langenthal

## Psychiatrie

**Dr. med. Moser Manuel**, Chefarzt, Langenthal  
**Dr. med. Hartman Paul**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Dr. med. Nemeshazy Patrick**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Seger Marion**, Leitende Ärztin, Langenthal  
**Dr. med. Walther Catherine**, Leitende Ärztin, Langenthal  
**Dr. med. Aigner Monika**, Oberärztin, Niederbipp  
**Dr. med. Alicioglu Cemaleddin**, Oberarzt, Huttwil  
**Dr. med. Bärtschi Adrian**, Oberarzt, Langenthal  
**Dr. med. Calderone Marianne**, Oberärztin, Langenthal  
**Dr. med. Milojevic Svjetlana**, Oberärztin, Langenthal  
**Dr. med. Moser Rebecca**, Oberärztin, Langenthal  
**Dr. med. Rath Claudia**, Oberärztin, Langenthal  
**Dr. med. Rogger Urs**, Oberarzt, Langenthal  
**Dr. med. Rööfli Marcel**, Oberarzt, Langenthal  
**Steiner Damaris**, Oberärztin, Langenthal

## Radiologie

**Dr. med. Schafroth Erwin**, Chefarzt, Langenthal  
**Dr. med. Mattich Jörg**, Stv. Chefarzt, Langenthal  
**Gerber Michael**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Klimenta Risto**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Dr. med. Müller Jens**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Mushica Flamur**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Dr. med. Sattar Petra**, Leitende Ärztin, Langenthal

## Wirbelsäulenmedizin

**Dr. med. Schmidt Oliver Ioannis**,  
 Chefarzt, Langenthal/Niederbipp  
**Dr. med. Deissler Patrick**, Leitender Arzt, Langenthal  
**Thönnessen Andreas**, Oberarzt, Langenthal

## Gesundheitszentrum Jura Süd

**Dr. med. Cordero Casas Christiane**,  
 Leitende Ärztin/Hausarztpraxis, Niederbipp  
**Isa Albert**, Leitender Arzt/Kinderarztpraxis, Niederbipp  
**Malinic Regina**, Leitende Ärztin/Hausarztpraxis, Niederbipp  
**Dr. med. Nesti Barbara**,  
 Leitende Ärztin/Hausarztpraxis, Niederbipp

## Belegärzte

**Dr. med. Baumann Andreas**,  
 Facharzt für Neurologie FMH, Langenthal  
**Dr. med. Baumann Roland**,  
 Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, Huttwil  
**Dr. med. Beele Bruno**, Facharzt für  
 Orthopädische Chirurgie und Traumatologie  
 des Bewegungsapparates FMH, Aarau  
**Dr. med. Bergner Michael**, Facharzt für  
 Kardiologie FMH, Langenthal  
**Dr. med. Cap-Lanz Regina**, Fachärztin für Gynäkologie  
 und Geburtshilfe FMH, Langenthal  
**Dr. med. Cattaneo Fabrizio**,  
 Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie  
 des Bewegungsapparates FMH, Herzogenbuchsee  
**Dr. med. Fekete Zsolt**,  
 Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie  
 des Bewegungsapparates FMH, Langenthal  
**Dr. med. Furger Felix**, Facharzt für Innere Medizin  
 und Kardiologie FMH, Niederbipp  
**Dr. med. Gretener Silvia**,  
 Fachärztin für Angiologie FMH, Langenthal  
**Dr. med. Grljusic Velimir**, Facharzt für Gynäkologie  
 und Geburtshilfe FMH, Herzogenbuchsee  
**Dr. med. Hilti Patrick**,  
 Facharzt für Kardiologie FMH, Langenthal  
**Dr. med. Leist Gérald**,  
 Facharzt für Chirurgie FMH, Burgdorf  
**Dr. med. Mathieu Marcel**,  
 Facharzt für Ophthalmologie FMH, Langenthal  
**Pelzer Niklas**, Facharzt für Urologie FMH, Langenthal  
**Dr. med. Renggli Pius**,  
 Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie  
 des Bewegungsapparates FMH, Langenthal  
**Dr. med. Schneeberger Simon**,  
 Facharzt für Ophthalmologie FMH, Langenthal

**Dr. med. Seiler Roland**, Facharzt für ORL FMH, Langenthal  
**Dr. med. Stäger Christoph**,  
 Facharzt für ORL FMH, Langenthal  
**PD Dr. med. Truninger Kaspar**, Facharzt für Allgemeine  
 Innere Medizin und Gastroenterologie FMH, Langenthal  
**Dr. med. Vogt Hanspeter**, Facharzt für Gynäkologie und  
 Geburtshilfe FMH, Langenthal  
**Dr. med. Würbel Helga**,  
 Fachärztin für Chirurgie FMH, Langenthal  
**Dr. med. Zehntner Christoph**,  
 Facharzt für Urologie FMH, Langenthal  
**Dr. med. Zuberbühler Urs**, Facharzt für Orthopädische  
 Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates  
 FMH, Langenthal

## Konsiliarärzte

**Dr. med. Le Kathrin**,  
 Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin FMH, Langenthal  
**Dr. med. Scherler Christoph**,  
 Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin FMH, Langenthal  
**Schnölzer Michael**, Facharzt für Allgemeine  
 Innere Medizin und Pneumologie FMH, Langenthal  
**Dr. med. Ulrich Urs**,  
 Facharzt für Allgemein Innere Medizin und  
 Pneumologie FMH, Langenthal

79 Fachärzte  
 betreuen  
 51 Assistenzärzte.

# Leistungsstatistik

## AKUTBEREICH

Leistungen stationär	2016	2015	Veränderung in %
<b>Infrastruktur Betten Akutbereich</b>			
Akutbetten	157	157	
Betten Aufwachraum	9	9	
Betten Intensivstation	6	6	
Betten Säuglinge	18	18	
Betten Tagesklinik	16	16	
<b>Akutbereich stationär</b>			
Austritte stationär	8 572	8 517	0.6 %
Pflegetage nach SwissDRG	46 879	47 999	-2.3 %
Case Mix (CM)	7 813	7 762	0.7 %
Case Mix Index (CMI)	0.9115	0.9114	0.0 %
Version SwissDRG	5.0	4.0	
<b>Austritte stationär Erwachsene</b>			
Austritte stationär Erwachsene	7 969	7 910	0.7 %
Pflegetage nach SwissDRG Akutpatienten	44 836	46 006	-2.5 %
Aufenthaltsdauer in Tagen	5.6	5.8	-3.3 %
Auslastung in % (Mitternachtszensus)	78.2 %	80.3 %	-2.5 %
Austritte Säuglinge	603	607	-0.7 %
Pflegetage nach SwissDRG Säuglinge	2 043	1 993	2.5 %
Gebärsäle	3	3	
<b>Operationssaal</b>			
Operationssäle	6	6	
Durchgeführte Operationen	6 364	6 147	3.5 %
Erbrachte Schnitt-/Nahtzeiten (Stunden)	5 434	5 486	-0.9 %
<b>Fälle stationär nach Fachgebiet</b>			
Medizin M100	3 032	3 083	-1.7 %
Chirurgie M200	1 743	1 858	-6.2 %
Orthopädie M200	1 550	1 453	6.7 %
Wirbelsäulenmedizin M200	267	240	11.3 %
Gynäkologie M300	294	292	0.7 %
Geburtshilfe M300	744	688	8.1 %
Säuglinge M300	603	607	-0.7 %
Oto-Rhino-Laryngologie M700	197	135	45.9 %
Urologie M200	141	160	-11.9 %
Ophthalmologie M600	1	1	0.0 %
<b>Fälle stationär nach Versicherungsklasse</b>			
Allgemein	7 531	7 464	0.9 %
Halbprivat	864	872	-0.9 %
Privat	177	181	-2.2 %
Anteil Zusatzversicherte	12.1 %	12.4 %	-1.8 %
<b>Fälle stationär nach Herkunft</b>			
Kanton Bern	7 561	7 512	0.7 %
Kanton Solothurn	420	345	21.7 %
Kanton Luzern	347	384	-9.6 %
Übrige Schweiz	216	252	-14.3 %
Ausland	28	24	16.7 %

## AKUTBEREICH

Leistungen Ambulatorien, Notfall und Rettungsdienst	2016	2015	Veränderung in %
<b>Ambulante Patienten</b>			
Ambulante Fälle Akutbereich	49 768	49 531	0.5 %
Ambulante Konsultationen Akutbereich	142 874	138 466	3.2 %
<b>Ambulante Taxpunkte (verrechenbar) in 1 000</b>			
TARMED Ärztliche Leistung	8 809	8 297	6.2 %
TARMED Technische Leistung	15 510	14 848	4.5 %
Labor	2 357	2 102	12.1 %
Physiotherapie	2 165	2 196	-1.4 %
Ergotherapie	642	628	2.2 %
Übrige	345	314	9.9 %
Total verrechnete Taxpunkte	29 828	28 385	5.1 %
<b>Radiologie</b>			
MRI: Geräte	2	2	
MRI: Untersuchungen	6 634	6 588	0.7 %
davon ambulant	5 659	5 806	-2.5 %
davon stationär	975	782	24.7 %
CT: Geräte	1	1	
CT: Untersuchungen	6 605	6 009	9.9 %
davon ambulant	3 599	3 383	6.4 %
davon stationär	3 006	2 626	14.5 %
<b>Dialyse</b>			
Dialysegeräte	17	17	
Durchgeführte Dialysen	5 711	4 693	21.7 %
davon ambulant	5 380	4 551	18.2 %
davon stationär	331	142	133.1 %
<b>Notfallaufnahmen</b>			
Stationär	4 625	4 763	-2.9 %
Ambulant	15 796	15 384	2.7 %
<b>Rettungsdienst</b>			
Einsätze	5 658	5 477	3.3 %
Primärtransporte	4 581	4 426	3.5 %
Sekundärtransporte	1 077	1 051	2.5 %
<b>Einsätze nach Dringlichkeit</b>			
Einsätze nach Dringlichkeit 1	3 081	2 875	7.2 %
Einsätze nach Dringlichkeit 2	1 733	1 748	-0.9 %
Einsätze nach Dringlichkeit 3	844	854	-1.2 %
Gefahrene Kilometer	215 767	207 349	4.1 %

## PSYCHIATRISCHE DIENSTE

	2016	2015	Veränderung in %
<b>Bettenstationen</b>			
Bettenzahl stationär	34	34	
Stationäre Patienten (M500)	337	330	2.1 %
Pflegetage Tageszensus	11 902	12 034	-1.1 %
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	35	36	-3.2 %
Belegung in %	95.9%	97.0%	-1.1 %
<b>Tagesklinik</b>			
Tagesplätze	26	26	
Patienten Tagesklinik	147	145	1.4 %
Pflegetage	6 181	6 478	-4.6 %
<b>Ambulatorium</b>			
Ambulante Patienten	1 880	1 623	15.8 %
Konsultationsstunden	27 125	22 420	21.0 %
Texpunkte TARMED (in 1 000)	4 341	3 867	12.3 %

## PERSONAL

Durchschnittlicher Vollzeitstellenbestand	2016	2015	Veränderung in %
<b>Akutbereich</b>			
Ärzte und Akademiker	114.1	106.2	7.4 %
Pflegepersonal	212.7	196.6	8.2 %
Medizintechnisches Personal	227.5	220.6	3.1 %
Verwaltung und Sekretariat	76.0	72.8	4.4 %
Ökonomie	48.6	48.3	0.6 %
Technisches Personal	18.0	17.4	3.4 %
<b>Total Vollzeitstellen Akutsomatik</b>	<b>696.9</b>	<b>661.9</b>	<b>5.3 %</b>
<b>Psychiatrische Dienste</b>			
Ärzte und Akademiker	33.9	32.8	3.4 %
Pflegepersonal	38.8	38.2	1.6 %
Medizintechnisches Personal	22.5	22.6	-0.4 %
Verwaltung und Sekretariat	0.0	0.3	-100 %
Technisches Personal	0.1	0.1	0.0 %
<b>Total Vollzeitstellen Psychiatrie</b>	<b>95.3</b>	<b>94.0</b>	<b>1.4 %</b>
<b>Rettungsdienst</b>	<b>36.3</b>	<b>35.6</b>	<b>2.0 %</b>
<b>Total Vollzeitstellen SRO AG</b>	<b>828.5</b>	<b>791.5</b>	<b>4.7 %</b>

## Personalstatistik

per 31.12.2016 (Anzahl Angestellte, ohne HasliPraxis AG)

	2016	2015
Chefärzte, Stv. Chefärzte	11	11
Leitende Ärzte	44	39
Oberärzte	28	25
Assistenzärzte	55	59
Volontäre (cand. med.)	13	4
Apotheker, Psychologen	27	28
<b>Total Ärzte und Akademiker</b>	<b>178</b>	<b>166</b>
Pflege Kader mit Leitungs-/Schulungsfunktion, Sekretariate	17	16
Pflegepersonal (HF, FH, Pflegeexpertinnen)	170	168
Pflegepersonal (FAGE, DN I)	35	37
Pflegeassistentinnen, Hilfspersonal, Praktikantinnen	51	53
Pflege in Ausbildung FAGE (Fachangestellte Gesundheit)	24	24
Pflege in Ausbildung (Praktikum)	10	12
<b>Total Pflegepersonal im Pflegebereich (ohne Pflege in Ausbildung aus FH)</b>	<b>307</b>	<b>310</b>
Med. Fachbereiche Kader mit Leitungsfunktion	29	23
Operationssäle und Anästhesie, inkl. Ausbildung	54	53
Intensivstation	28	29
Notfall, Rettungsdienst, inkl. Ausbildung	60	65
Geburtenabteilung inkl. Ausbildung	15	17
Radiologie inkl. Ausbildung	25	25
Laboratorien inkl. Ausbildung	18	18
Physiotherapie inkl. Ausbildung	35	34
Apotheke, Diagnostik, Hygiene, Therapien, Beratungen, Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP), Zentralmagazin (inkl. Ausbildungen)	63	63
Personal medizinischer Sekretariate	81	79
Sozialberatung inkl. Ausbildung	10	8
<b>Total Personal anderer medizinischer Fachbereiche</b>	<b>418</b>	<b>414</b>
Verwaltung Kader mit Leitungsfunktion	16	17
Verwaltung inkl. Ausbildung	83	79
<b>Total Personal Verwaltung</b>	<b>99</b>	<b>96</b>
Ökonomie, Transport, Hausdienst Kader mit Leitungsfunktion	3	3
Ökonomie, Transport, Hausdienst inkl. Ausbildung	61	58
<b>Total Personal Ökonomie, Transport, Hausdienst</b>	<b>64</b>	<b>61</b>
Technisches Personal Kader mit Leitungsfunktion	2	3
Technisches Personal inkl. Ausbildung	17	16
<b>Total Technisches Personal</b>	<b>19</b>	<b>19</b>
<b>Gesamtes Personal (ohne Pflege in Ausbildung aus FH)</b>	<b>1 085</b>	<b>1 066</b>
<b>Total angebotene Vollzeitstellen (ohne Pflege in Ausbildung aus FH)</b>	<b>864</b>	<b>847</b>

Mitarbeiter nach Geschlecht	2016	Anteil in %
Frauen	859	77.5%
Männer	249	22.5%

Mitarbeiter nach Nationalität	2016	Anteil in %
Schweiz	899	81.1%
Nachbarländer	125	11.3%
Übriges Europa	74	6.7%
Ausserhalb Europa	10	0.9%
<b>Anzahl Mitarbeiter</b>	<b>1 108</b>	



# Konzernerfolgsrechnung

in 1 000 CHF

	Ziffer im Anhang	2016	2015
Patientenerträge	14	143 424	140 031
Übrige Erträge	15	14 351	14 186
<b>Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen</b>		<b>157 775</b>	<b>154 217</b>
Bestandesänderung an angefangenen Behandlungen/nicht fakturierten Dienstleistungen	3	-235	-117
<b>Betriebsertrag</b>		<b>157 540</b>	<b>154 100</b>
Personalaufwand	16/17	97 269	93 998
Medizinischer Bedarf	18	27 743	24 867
Übriger Sachaufwand	19	23 014	22 261
Abschreibungen auf Sachanlagen	6	10 706	10 209
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	8	429	194
<b>Betriebsaufwand</b>		<b>159 161</b>	<b>151 529</b>
<b>Betriebliches Ergebnis</b>		<b>-1 621</b>	<b>2 571</b>
Ergebnis assoziierte Unternehmen	7	385	1 315
Finanzergebnis	20	17	3
<b>Ordentliches Ergebnis</b>		<b>-1 219</b>	<b>3 889</b>
Ausserordentliches Ergebnis	21	-2 100	0
<b>Verlust/Gewinn vor Ertragssteuern</b>		<b>-3 319</b>	<b>3 889</b>
Steuern	22	44	76
<b>Jahresverlust/-gewinn mit Minderheitsanteil</b>		<b>-3 363</b>	<b>3 813</b>
Minderheitsanteile		38	73
<b>Jahresverlust/-gewinn</b>		<b>-3 401</b>	<b>3 740</b>

Der Konzernanhang ist ein integrierter Bestandteil dieser Konzernrechnung.

# Konzerngeldflussrechnung

in 1 000 CHF

	Ziffer im Anhang	2016	2015
Jahresverlust/-gewinn mit Minderheitsanteil		-3 363	3 813
Anteiliger Gewinn aus Anwendung der Equity-Methode	7	-385	-1 315
Abschreibungen Sachanlagen	6	10 706	10 209
Abschreibungen immaterielle Anlagen	8	429	194
Veränderung Rückstellungen	13	-5 757	-669
Sonstige fondsunwirksame Erträge und Aufwendungen		2 100	308
Gewinn aus Veräusserung von Anlagevermögen		-241	-4
Verlust aus Veräusserung von Anlagevermögen		69	34
Veränderung Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1	-240	-1 286
Veränderung Vorräte und nicht abgerechnete Leistungen/angefangene Behandlungen	4/3	252	-894
Veränderung sonstige Forderungen und aktive Rechnungsabgrenzungen 1)	2/5	-750	-267
Veränderung Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	9	1 460	-863
Veränderung sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten und passive Rechnungsabgrenzungen	10/11	-769	-390
<b>Geldzufluss aus Betriebstätigkeit</b>		<b>3 511</b>	<b>8 870</b>
Investitionen in Sachanlagen	6	-24 312	-27 767
Desinvestitionen von Sachanlagen	6	1	275
Zahlung Kanton Spitalfondsgeschäfte	2	5 200	10 000
Investitionen in Finanzanlagen	7	0	0
Einnahmen aus Verkauf konsolidierter Gesellschaften 2)	7	-254	0
Investitionen in immaterielle Anlagen	8	-700	-868
<b>Geldabfluss aus Investitionstätigkeit</b>		<b>-20 065</b>	<b>-18 360</b>
Erhöhung von Finanzverbindlichkeiten		5 000	0
<b>Geldzufluss aus Finanzierungstätigkeit</b>		<b>5 000</b>	<b>0</b>
<b>Veränderung flüssige Mittel</b>		<b>-11 554</b>	<b>-9 490</b>
<b>Nachweis Fonds</b>			
Stand flüssige Mittel per 1.1.		17 904	27 394
Stand flüssige Mittel per 31.12.		6 350	17 904
<b>Veränderung flüssige Mittel</b>		<b>-11 554</b>	<b>-9 490</b>

1) Ohne Spitalinvestitionsfonds (SIF-Geschäfte)

2) Die HasliPraxis AG wurde per 1.11.2016 verkauft. Darstellung Verkaufserlös und erhaltene Dividenden abzüglich flüssige Mittel per 1.1.16. Im Zusammenhang mit der Entrichtung des Verkaufspreises wurde ein Darlehen gemacht, welches per 31.12.2016 300 KCHF beträgt.

Der Konzernanhang ist ein integrierter Bestandteil dieser Konzernrechnung.

# Eigenkapitalnachweis

in 1 000 CHF

	Ziffer im Anhang	Aktienkapital	Gesetzl. Reserven	Gewinnreserven	Total Gewinnreserven	Eigenkapital ohne Minderheiten	Minderheitsanteile	Eigenkapital
<b>Stand per 1.1.2015</b>		<b>7 801</b>	<b>2 147</b>	<b>147 855</b>	<b>150 002</b>	<b>157 803</b>	<b>264</b>	<b>158 067</b>
Zuweisung an gesetzliche Reserven			200	-200	0	0	0	0
Jahresgewinn			0	3 740	3 740	3 740	73	3 813
<b>Stand per 31.12.2015</b>	<b>23</b>	<b>7 801</b>	<b>2 347</b>	<b>151 395</b>	<b>153 742</b>	<b>161 543</b>	<b>337</b>	<b>161 880</b>
<b>Stand per 1.1.2016</b>		<b>7 801</b>	<b>2 347</b>	<b>151 395</b>	<b>153 742</b>	<b>161 543</b>	<b>337</b>	<b>161 880</b>
Dekonsolidierung			0	0	0	0	-374	-374
Zuweisung an gesetzliche Reserven			200	-200	0	0	0	0
Jahresverlust			0	-3 401	-3 401	-3 401	38	-3 363
<b>Stand per 31.12.2016</b>	<b>23</b>	<b>7 801</b>	<b>2 547</b>	<b>147 794</b>	<b>150 341</b>	<b>158 142</b>	<b>0</b>	<b>158 142</b>

Der Konzernanhang ist ein integrierter Bestandteil dieser Konzernrechnung.

Ihre  
Meinung interessiert  
uns: 2016 wurden  
**1566**  
Patientenrückmeldungen  
verarbeitet.

# Anhang zur Konzernrechnung

## GRUNDSÄTZE DER RECHNUNGSLEGUNG

### Allgemeines

Die Konzernrechnung wird auf der Basis von betriebswirtschaftlichen Werten unter Einhaltung der Vorschriften des Schweizerischen Obligationenrechts und übereinstimmend mit den gesamten Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER erstellt. Die Konzernrechnung basiert auf dem Anschaffungswertprinzip und vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns. Die Konsolidierung erfolgt aufgrund von geprüften und nach einheitlichen Richtlinien erstellten Einzelabschlüssen der Konzerngesellschaften per 31. Dezember.

### Abschlussdatum

Der Abschlussstichtag für den Konzern und sämtliche vollkonsolidierte Gesellschaften ist der 31. Dezember. Das Berichtsjahr umfasst für alle Gesellschaften mit Ausnahme der HasliPraxis AG 12 Monate. Die Beteiligung HasliPraxis AG wurde per 1.11.2016 verkauft. Es wurden entsprechend 10 Monate berücksichtigt.

### Konsolidierungskreis

Die Konzernrechnung umfasst die Jahresrechnung der SRO AG und ihrer Beteiligungen. Die Beteiligungen sind aus dem Beteiligungsverzeichnis in den «Weiteren Angaben» ersichtlich. Die Beteiligungen werden wie folgt gegliedert.

### a) Konzerngesellschaften

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

### b) Assoziierte Gesellschaften

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

### Konsolidierungsmethode

#### a) Konzerngesellschaften

Aktiven und Passiven sowie Aufwand und Ertrag werden nach der Methode der Vollkonsolidierung zu 100% erfasst. Die Kapitalkonsolidierung erfolgt nach der angelsächsischen Purchase-Methode. Minderheitsanteile am konsolidierten Eigenkapital sowie am Geschäftsergebnis werden separat ausgewiesen.

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

Konzerngesellschaften werden ab Erwerbszeitpunkt im Konsolidierungskreis berücksichtigt und ab Verkaufsdatum aus der konsolidierten Jahresrechnung ausgeschlossen. Eine im Zusammenhang mit einem Beteiligungs-

erwerb resultierende Differenz zwischen den identifizierten Nettoaktiven und dem Erwerbspreis wird als Goodwill aktiviert und planmässig abgeschrieben.

### b) Assoziierte Gesellschaften

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

### Bewertungsgrundsätze

#### a) Flüssige Mittel

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

#### b) Forderungen

Forderungen werden zum Nominalwert abzüglich betriebswirtschaftlich notwendiger Wertberichtigungen bilanziert. Konkrete Ausfallrisiken werden einzeln berücksichtigt. Den latenten Ausfallrisiken wird mit einer pauschalen Wertberichtigung Rechnung getragen. Deren Ermittlung basiert auf Erfahrungswerten (0,17% der nicht einzeln berichtigten Forderungen). Nicht mehr einbringbare Forderungen werden als Verlust abgeschrieben.

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

### c) Nicht abgerechnete Leistungen/ angefangene Behandlungen

Die Bewertung der vollständig erbrachten, aber noch nicht fakturierten Leistungen für ausgetretene Patienten erfolgt, sofern die Leistungen codiert und damit der Fakturabetrag bekannt sind, zum Fakturabetrag. Sofern die Leistungen noch nicht codiert sind, wird der erwartete Erlös abgegrenzt. Die Ermittlung erfolgt auf der Basis von Erfahrungswerten.

Die Bewertung der teilweise erbrachten Leistungen für noch nicht ausgetretene Patienten erfolgt zum Wert des anteiligen erwarteten Erlöses für die bereits erbrachten Leistungen. Die Ermittlung erfolgt ebenfalls auf der Basis von Erfahrungswerten.

### d) Vorräte

Vorräte werden zu Anschaffungs- oder Herstellkosten oder – falls dieser tiefer ist – zum Nettomarktwert 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 berichtigt.

### e) Sachanlagen

Die Bewertung der Sachanlagen erfolgt höchstens zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten abzüglich der betriebswirtschaftlich notwen-

digen Abschreibungen. Zinsen während der Bauphase werden nicht aktiviert. Die Abschreibungen erfolgen linear über die betriebswirtschaftliche Nutzungsdauer. Grundstücke werden nicht abgeschrieben. Die Nutzungsdauern für die einzelnen Anlagekategorien belaufen sich in Übereinstimmung mit REKOLE – Betriebliches Rechnungswesen im Spital auf:

- Gebäude: 33 ⅓ Jahre
- Bauprovisorien: 5 Jahre
- Installationen in Gebäuden: 20 Jahre
- Mobilien und Einrichtungen: 10 Jahre
- Medizinische Anlagen: 8 Jahre
- Fahrzeuge: 5 Jahre
- Büromaschinen und Kommunikationssystem, EDV-Hardware und -Software: 4 bis 5 Jahre

### f) Leasing

Bei Leasingverbindlichkeiten wird zwischen Finanzleasing und operativem Leasing unterschieden. Ein Finanzleasing liegt vor, wenn im Wesentlichen alle mit dem Eigentum verbundenen Risiken und Chancen eines Vermögenswerts übertragen werden. Geleaste Sachanlagen (Finanzleasing) werden aktiviert und über die gleiche Nutzungsdauer wie die Anlagen im Eigenbesitz abgeschrieben. Die Leasingverbindlichkeiten werden unter dem Fremdkapital ausgewiesen.

### g) Finanzanlagen

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

### h) Immaterielle Anlagen

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

### i) Wertbeeinträchtigung (Impairment)

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

### j) Verbindlichkeiten

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

### k) Rückstellungen (kurz- und langfristig)

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

### l) Steuern

Gemäss Spitalversorgungsgesetz ist die Gesellschaft für die in den Leistungsverträgen erbrachten Dienstleistungen von den direkten Steuern befreit. Dagegen werden der Gewinn und das Kapital der Sparte Nebenbetriebe besteuert. Diese weisen keine steuerbaren Ergebnisse auf.

Die verkaufte Tochtergesellschaft HasliPraxis AG ist steuerpflichtig.

### m) Personalvorsorgeeinrichtungen

Die Arbeitnehmenden und die ehemaligen Arbeitnehmenden der SRO AG sind in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften in verschiedenen Stiftungen gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität versichert. Die Vorsorgeeinrich-

tungen werden aus Beiträgen des Arbeitgebers und der Arbeitnehmenden finanziert.

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

### n) 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.

### o) Transaktionen mit Nahestehenden

Die Geschäftsbeziehungen zu Nahestehenden werden zu marktkonformen Konditionen abgewickelt.

Der Kanton Bern ist Alleinaktionär. Er steuert, aufgrund des KVG, bis maximal 55% der stationären Patientenerträge bei. Zusätzlich bestehen Leistungsverträge zwischen dem Kanton und der SRO AG für den Rettungsdienst und die Psychiatrie, für welche der Kanton ebenfalls Betriebsbeiträge ausrichtet. Im Akutbereich richtet er zusätzliche Beiträge für die Ausbildung der Assistenzärzte, Dolmetscherdienste, die Familien- und Schwangerschaftsberatung sowie den Unterhalt der GOPS (geschützte Operationsstelle) aus.

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



in 1 000 CHF

	2016	2015
<b>1 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen</b>		
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Dritte	19 432	19 500
Wertberichtigung	-396	-490
<b>Total</b>	<b>19 036</b>	<b>19 010</b>
<b>2 Sonstige kurzfristige Forderungen</b>		
Forderungen Dritte	682	860
Forderungen Tochtergesellschaften	1 387	1 155
Forderungen Aktionär/Kanton 1)	1 050	7 967
<b>Total</b>	<b>3 119</b>	<b>9 982</b>
<b>3 Nicht abgerechnete Leistungen/angefangene Behandlungen</b>		
Nicht abgerechnete Leistungen ambulant 2)	11	271
Angefangene Behandlungen stationär	381	356
<b>Total</b>	<b>392</b>	<b>627</b>
<b>4 Vorräte</b>		
Medikamente	1 290	1 398
Implantate	715	643
Medizinisches Verbrauchsmaterial	1 664	1 841
Übrige Vorräte	393	402
Wertberichtigung	-467	-387
<b>Total 3)</b>	<b>3 595</b>	<b>3 897</b>
<b>5 Aktive Rechnungsabgrenzungen</b>		
Aktive Rechnungsabgrenzung Diverse	1 482	1 173
<b>Total 4)</b>	<b>1 482</b>	<b>1 173</b>

1) Es besteht ein Restbetrag aus Spitalfondsgeschäften von 10 KCHF per 31.12.2016 (7.3 MCHF per 31.12.15). Im Jahr 2016 wurden 5.2 MCHF für laufende Projekte bezogen. Die Forderung aus SIF-Geschäften wurde um 2.1 MCHF aus der finalen Abstimmung mit den Baukosten reduziert und ausserordentlich ausgebucht.

2) Wegfall der nicht abgerechneten Leistung der HasliPraxis AG.

3) Abbau des Lagerbestandes und erhöhte Wertberichtigung von Artikeln mit geringem Umschlag.

4) Ausstehende Leistungen für Sozialversicherungen und geleistete Vorauszahlungen für Wartungsverträge.

in 1 000 CHF

	Grundstücke und Bauten	Installationen	Medizinische Anlagen	Übrige Sachanlagen	Anzahlungen/ Anlagen im Bau	Total
<b>6 Sachanlagen</b>						
<b>Anschaffungswerte</b>						
Stand per 1.1.2015	72 959	37 917	15 760	11 365	68 714	206 715
Zugänge	0	39	1 001	119	27 308	28 467
Abgänge	-1 242	-656	-554	-13	-308	-2 773
Reklassifikation	1 354	2 019	100	860	-4 333	0
<b>Stand per 31.12.2015</b>	<b>73 071</b>	<b>39 319</b>	<b>16 307</b>	<b>12 331</b>	<b>91 381</b>	<b>232 409</b>
<b>Abschreibungen und Wertberichtigungen</b>						
Stand per 1.1.2015	50 659	29 403	7 648	6 610	2 183	96 503
Abschreibungen planmässig	1 346	746	1 735	1 211	5 171	10 209
Abgänge	-1 242	-656	-500	-12	0	-2 410
Reklassifikation	0	0	0	0	0	0
<b>Stand per 31.12.2015</b>	<b>50 763</b>	<b>29 493</b>	<b>8 883</b>	<b>7 809</b>	<b>7 354</b>	<b>104 302</b>
<b>Buchwert per 31.12.2015</b>	<b>22 308</b>	<b>9 826</b>	<b>7 424</b>	<b>4 522</b>	<b>84 027</b>	<b>128 107</b>
<b>Anschaffungswerte</b>						
Stand per 1.1.2016	73 071	39 319	16 307	12 331	91 381	232 409
Zugänge	0	61	1 095	334	23 547	25 037
Abgänge	-117	-48	-414	-142	0	-721
Dekonsolidierung	0	0	0	-76	0	-76
Reklassifikation 1)	12 733	5 002	1 739	409	-20 422	-539
<b>Stand per 31.12.2016</b>	<b>85 687</b>	<b>44 334</b>	<b>18 727</b>	<b>12 856</b>	<b>94 506</b>	<b>256 110</b>
<b>Abschreibungen und Wertberichtigungen</b>						
Stand per 1.1.2016	50 763	29 493	8 883	7 809	7 354	104 302
Abschreibungen planmässig 2)	2 028	918	2 418	1 266	4 076	10 706
Dekonsolidierung	0	0	0	-76	0	-76
Abgänge	-117	-48	-384	-103	0	-652
Reklassifikation	218	0	0	324	-542	0
<b>Stand per 31.12.2016</b>	<b>52 892</b>	<b>30 363</b>	<b>10 917</b>	<b>9 220</b>	<b>10 888</b>	<b>114 280</b>
<b>Buchwert per 31.12.2016</b>	<b>32 795</b>	<b>13 971</b>	<b>7 810</b>	<b>3 636</b>	<b>83 618</b>	<b>141 830</b>

1) Die abgeschlossenen Bauten und Bauabrechnungen der Radiologie, der Neubau Herzogenbuchsee und das Verwaltungsgebäude wurden auf die entsprechenden Anlagekategorien umgebucht. Umgliederung in immaterielle Anlagen von 539 KCHF.

2) Anlagen im Bau: Teile des Umbauprojektes Masterplan wurden bereits in Betrieb genommen. Auf den bereits in Betrieb genommenen Anlagen wurde wie bereits in den Vorjahren eine Abschreibung vorgenommen. Die gesamten Umbaukosten werden beim Projektabschluss und bei der Abnahme der Bauabrechnung im Jahr 2017 von den Anlagen im Bau in die entsprechende Anlagekategorie umgeliert.

in 1 000 CHF

**7 Finanzanlagen**

	Aktiven aus Arbeit- geberbeitragsreserven	Übrige Finanzanlagen	Beteiligungen	Darlehen	Total
<b>Anschaffungswerte</b>					
Stand per 1.1.2015	20 000	3	2 738	0	22 741
Ergebnis assoziierte Gesellschaften	0	0	1 315	0	1 315
<b>Stand per 31.12.2015</b>	<b>20 000</b>	<b>3</b>	<b>4 053</b>	<b>0</b>	<b>24 056</b>
<b>Wertberichtigungen</b>					
Stand per 1.1.2015	20 000	0	0	0	20 000
<b>Stand per 31.12.2015</b>	<b>20 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20 000</b>
<b>Buchwert per 31.12.2015</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>4 053</b>	<b>0</b>	<b>4 056</b>
<b>Anschaffungswerte</b>					
Stand per 1.1.2016	20 000	3	4 053	0	24 056
Ergebnis assoziierte Gesellschaften	0	0	385	0	385
Zugänge	0	0	0	300	300
Dekonsolidierung	0	-3	0	0	-3
<b>Stand per 31.12.2016</b>	<b>20 000</b>	<b>0</b>	<b>4 438</b>	<b>300</b>	<b>24 738</b>
<b>Wertberichtigungen</b>					
Stand per 1.1.2016	20 000	0	0	0	20 000
<b>Stand per 31.12.2016</b>	<b>20 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20 000</b>
<b>Buchwert per 31.12.2016</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4 438</b>	<b>300</b>	<b>4 738</b>
<b>Beteiligungen</b>					
		31.12.2016		31.12.2015	
dahlia oberoargau ag, Herzogenbuchsee, Betrieb von Pflegeeinrichtungen					
Nominelles Aktienkapital		1 000		1 000	
Beteiligungsquote		45 %		45 %	
Buchwert		4 438		4 053	

Die dahlia oberoargau ag wurde nach der Equity-Methode konsolidiert.

Die HasliPraxis AG wurde per 1.11.2016 verkauft. Aus dem Verkauf resultiert ein Darlehen an die Käuferschaft von 300 KCHF, welches in den nächsten 3 Jahren getilgt wird.

in 1 000 CHF

**8 Immaterielle Anlagen**

	Software	Lizenzen	Total
<b>Anschaffungswerte</b>			
Stand per 1.1.2015	289	0	289
Zugänge	673	195	868
Abgänge	0	0	0
Reklassifikation	0	0	0
<b>Stand per 31.12.2015</b>	<b>962</b>	<b>195</b>	<b>1 157</b>
<b>Abschreibungen und Wertberichtigungen</b>			
Stand per 1.1.2015	47	0	47
Planmässige Abschreibungen	178	16	194
<b>Stand per 31.12.2015</b>	<b>225</b>	<b>16</b>	<b>241</b>
<b>Buchwert per 31.12.2015</b>	<b>737</b>	<b>179</b>	<b>916</b>
<b>Anschaffungswerte</b>			
Stand per 1.1.2016	962	195	1 157
Zugänge	651	49	700
Abgänge	0	0	0
Reklassifikation 1)	474	65	539
<b>Stand per 31.12.2016</b>	<b>2 087</b>	<b>309</b>	<b>2 396</b>
<b>Abschreibungen und Wertberichtigungen</b>			
Stand per 1.1.2016	225	16	241
Planmässige Abschreibungen	360	69	429
<b>Stand per 31.12.2016</b>	<b>585</b>	<b>85</b>	<b>670</b>
<b>Buchwert per 31.12.2016</b>	<b>1 502</b>	<b>224</b>	<b>1 726</b>

1) Der erste Teil des Klinikinformationssystems KISIM wurde in Betrieb genommen und aktiviert.

in 1 000 CHF

<b>9 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen</b>	2016	2015
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen Dritte 1)	6 309	4 219
<b>Total</b>	<b>6 309</b>	<b>4 219</b>

**10 Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten**

Verbindlichkeiten Dritte	2 272	2 824
Verbindlichkeiten Pensionskassen 2)	1 473	843
<b>Total</b>	<b>3 745</b>	<b>3 667</b>

**11 Passive Rechnungsabgrenzungen**

Passive Rechnungsabgrenzungen Personalaufwendungen	1 477	2 048
Passive Rechnungsabgrenzungen Diverse	382	958
Ferien- und Überzeitguthaben	2 608	2 538
<b>Total</b>	<b>4 467</b>	<b>5 544</b>

**12 Finanzverbindlichkeiten**

	Darlehen	Total
<b>Buchwert per 1.1.2015</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Erhöhung	0	0
Rückzahlung	0	0
<b>Buchwert per 31.12.2015</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Fälligkeit bis 1 Jahr	0	0
Fälligkeit über 1 Jahr	0	0

<b>Buchwert per 1.1.2016</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Erhöhung	5 000	5 000
Rückzahlung	0	0
<b>Buchwert per 31.12.2016</b>	<b>5 000</b>	<b>5 000</b>
Fälligkeit bis 1 Jahr	0	0
Fälligkeit über 1 Jahr	5 000	5 000

<b>Nicht beanspruchte Kreditlimiten</b>	31.12.2016	31.12.2015
BEKB 3)	40 000	30 000
BEKB, beanspruchte Limite	-5 000	0
<b>Total</b>	<b>35 000</b>	<b>30 000</b>

1) Mehr Baurechnungen aus laufenden Projekten per Ende Dezember 2016 gegenüber Vorjahr.

2) Gegenüber dem Vorjahr war per 31. Dezember 2016 die Rechnung für die Prämienbeiträge Dezember noch nicht bezahlt.

3) Der Kredit ist gemäss Kreditvertrag an einen finanziellen Covenant (EBITDA-Grösse) gebunden. Dieser finanzielle Covenant ist im Berichtsjahr eingehalten.

in 1 000 CHF

<b>13 Rückstellungen</b>	Tarifriskiken 1)	Haftpflichtrisiken	Passiven aus Vorsorgeeinrichtungen 2)	Rückstellungen Personalbereich 3)	Sonstige	Total
<b>Buchwert per 1.1.2015</b>	<b>5 995</b>	<b>132</b>	<b>3 634</b>	<b>980</b>	<b>291</b>	<b>11 031</b>
Bildung	1 169	313	0	114	25	1 621
Verwendung	0	0	-684	-100	0	-783
Auflösung	-1 478	0	0	0	-29	-1 507
<b>Stand per 31.12.2015</b>	<b>5 686</b>	<b>445</b>	<b>2 950</b>	<b>994</b>	<b>287</b>	<b>10 362</b>
davon kurzfristig	5 686	0	638	198	0	6 522
davon langfristig	0	445	2 312	796	287	3 840
<b>Buchwert per 1.1.2016</b>	<b>5 686</b>	<b>445</b>	<b>2 950</b>	<b>994</b>	<b>287</b>	<b>10 362</b>
Bildung	0	0	0	70	153	223
Verwendung	-4 948	-31	-584	-77	-6	-5 646
Auflösung	-243	-57	0	0	-34	-334
<b>Stand per 31.12.2016</b>	<b>495</b>	<b>357</b>	<b>2 366</b>	<b>987</b>	<b>400</b>	<b>4 605</b>
davon kurzfristig	495	0	637	197	0	1 329
davon langfristig	0	357	1 729	790	400	3 276

1) Das Bundesverwaltungsgericht hat für den Kanton Bern einen TARMED-Taxpunktwert von 0.86 CHF ab 1. Januar 2010 festgelegt. Die Rückabwicklung und Verwendung der Rückstellung ist im Wesentlichen im Verlaufe des Jahres 2016 erfolgt. Die Restzahlung wird 2017 geleistet.

2) Die SRO AG hat sich verpflichtet, die negativen Folgen der Umstellung der Pensionskasse vom Leistungsprimat auf das Beitragsprimat teilweise auszugleichen. Die Rückstellung deckt die zu erwartenden Zahlungen ab.

3) Diese Position beinhaltet die anwartschaftlichen Ansprüche der Arbeitnehmenden bei Dienstjubiläen.

**Die SRO AG  
beschäftigt  
Mitarbeitende aus**

**29**

**verschiedenen  
Nationen.**

in 1 000 CHF

14 Patientenerträge	2016	2015
Erträge aus medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen für Patienten 1)	89 689	87 028
Ärztliche Einzelleistungen 2)	11 851	14 740
Übrige Spitalzelleistungen	38 216	34 390
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten (nicht medizinische Leistungen)	3 889	4 133
Erlösminderungen	-221	-260
<b>Total</b>	<b>143 424</b>	<b>140 031</b>

## 15 Übrige Erträge

Mietzinserträge	3 818	3 901
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	4 858	4 631
Übrige Betriebserträge	5 675	5 654
<b>Total</b>	<b>14 351</b>	<b>14 186</b>

## 16 Personalaufwand

Löhne	81 367	78 779
Sozialleistungen	14 505	13 870
Arzthonorar Spitalärzte	0	68
Übriger Personalaufwand	1 397	1 281
<b>Total Personalaufwand 3)</b>	<b>97 269</b>	<b>93 998</b>

	Anzahl	Anzahl
Total Vollzeitstellen (ohne Pflege in Ausbildung aus FH)	872	857

## 17 Personalvorsorge

Für die berufliche Vorsorge bestehen für das Personal der SRO AG verschiedene Anschlussverträge mit Vorsorgeplänen auf der Basis des Beitragsprimats:

Gruppe der Versicherten	Anzahl MA	Vorsorgewerk	Primat	Weitere Angaben
SRO AG ohne Assistenzärzte	909	Pensionskasse SRO	Beitragsprimat	Gemeinschaftsstiftung
SRO AG Assistenzärzte	80	Vorsorgestiftung VSAO	Beitragsprimat	Gemeinschaftsstiftung
SRO AG Kaderärzte	58	Vorsorgestiftung VLSS	Beitragsprimat	Gemeinschaftsstiftung

Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen	31.12.2016	31.12.2015
Beiträge	1 473	843
Primatwechsel	2 366	2 950

1) Die Patientenerträge sind aufgrund von mehr Fällen insbesondere im ambulanten Bereich angestiegen.

2) Die ärztlichen Leistungen aus Zusatzversicherung mit DRG sind neu unter «Erträge aus medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen für Patienten» ausgewiesen.

3) Die Zunahme im Personalaufwand ist vorwiegend auf zusätzliche Stellen, die allgemeinen Lohnanpassungen sowie Sondereffekte aus Abgrenzungen zurückzuführen.

in 1 000 CHF

## 17 Weiterführung Personalvorsorge

Arbeitgeberbeitragsreserve (AGBR)	Nominalwert 31.12.16	Verwendungsverzicht 31.12.16	Andere Wertberichtigungen 31.12.16	Bilanz 31.12.16	Bilanz 31.12.15	2016	2015	Ergebnis aus AGBR im Personalaufwand
SRO AG	20 000	20 000	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>20 000</b>	<b>20 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Wirtschaftliche Verpflichtung und Vorsorgeaufwand	Unterdeckung gemäss «Swiss GAAP FER 2.6» 31.12.16	31.12.16	Wirtschaftlicher Anteil des Unternehmens 31.12.15	Erfolgswirksame Veränderung 2016	Abgegrenzte Beiträge 2016	2016	2015	Vorsorgeaufwand im Personalaufwand
Pensionskasse SRO 1)	-10 920	20 000	20 000	0	4 971	4 971	4 720	
Vorsorgestiftung VSAO 2)					502	502	513	
Vorsorgestiftung VLSS 2)					542	542	503	
<b>Total</b>	<b>-10 920</b>	<b>20 000</b>	<b>20 000</b>	<b>0</b>	<b>6 015</b>	<b>6 015</b>	<b>5 736</b>	

## 18 Medizinischer Bedarf

	2016	2015
Arzneimittel	11 164	9 906
Implantate	3 863	3 421
Material, Instrumente, Utensilien und Textilien	6 059	5 232
Chemikalien, Reagenzien und Diagnostika	1 630	1 608
Medizinische, diagnostische und therapeutische Fremdleistungen	4 804	4 684
Übriger medizinischer Bedarf	223	16
<b>Total 3)</b>	<b>27 743</b>	<b>24 867</b>

1) Es wird die vollständige Unterdeckung der Stiftung ausgewiesen und nicht nur der auf die SRO AG entfallende Anteil.

2) Die beiden Vorsorgestiftungen weisen per Stichtag 31.12.2015 eine Überdeckung aus (Deckungsbeitrag > 100%). Für das Geschäftsjahr 2016 ist noch kein revidierter Abschluss vorhanden.

3) Der Anstieg beim medizinischen Bedarf ist auf die erhöhte Geschäftstätigkeit zurückzuführen.

in 1 000 CHF

	2016	2015
<b>19 Übriger Sachaufwand</b>		
Lebensmittel	2 014	1 907
Haushaltsaufwand	4 907	4 731
Unterhalt und Reparaturen	4 636	4 524
Aufwand für Anlagenutzung (nicht aktivierbare Anlagen) 1)	2 362	1 902
Aufwand für Energie und Wasser	1 440	1 712
Verwaltungs- und Informatikaufwand 1)	5 272	4 529
Übriger patientenbezogener Aufwand	964	1 501
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	1 419	1 455
<b>Total</b>	<b>23 014</b>	<b>22 261</b>
<b>20 Finanzergebnis</b>		
Kapitalzinsertrag	0	2
Übriger Finanzertrag	29	7
<b>Total Finanzertrag</b>	<b>29</b>	<b>9</b>
Übriger Finanzaufwand	12	6
<b>Total Finanzaufwand</b>	<b>12</b>	<b>6</b>
<b>Total Finanzergebnis</b>	<b>17</b>	<b>3</b>
<b>21 Ausserordentliches Ergebnis</b>		
Ausbuchung SIF-Forderungen	2 100	0
<b>Total ausserordentliches Ergebnis 2)</b>	<b>2 100</b>	<b>0</b>
<b>22 Steuern</b>		
Laufende Ertragssteuer	44	76
<b>Total Steuern</b>	<b>44</b>	<b>76</b>
<b>23 Eigenkapital</b>		
Gesamtbetrag der nicht ausschüttbaren gesetzlichen und statutarischen Reserven	2 547	2 347
<b>Total 3)</b>	<b>2 547</b>	<b>2 347</b>

1) Verschiedene einmalige Kosten für Geräte unter < 10 000 CHF aus der Einführung Klinikinformationssystem KISIM und Anpassungen in den aktuellen Systemen.

2) Die SRO AG hatte die Zusicherung der GEF zur Finanzierung div. Bauten. Aus der Finalisierung der Abrechnungen zeigte sich, dass um 2.1 MCHF tiefere Kosten für die gesprochenen Projekte entstehen. Die Restforderung wurde im Berichtsjahr daher als einmaliger und nicht voraussehbarer Aufwand ausserordentlich ausgebucht.

3) Das Aktienkapital ist eingeteilt in 7 801 Aktien zu je 1 000 CHF. Die Aktien sind voll liberiert.

# Weitere Angaben

in 1 000 CHF

## Eventualverbindlichkeiten

Gemäss Spitalversorgungsgesetz des Kantons Bern und gemäss Verfügung der Steuerverwaltung des Kantons Bern ist die Gesellschaft aufgrund der Verfolgung eines öffentlichen Zwecks für die von den Leistungsvereinbarungen erfassten Tätigkeiten von der Steuerpflicht bei den Staats- und Gemeindesteuern sowie bei Leistungsvereinbarungen von der direkten Bundessteuer befreit. Die Gesellschaft ist seit dem Jahr 2007 noch nicht veranlagt und die Anwendung und die Umsetzung der obigen Bestimmungen durch die Steuerverwaltung sind im heutigen Zeitpunkt noch nicht bekannt. Deshalb besteht eine Unsicherheit hinsichtlich der Höhe allfälliger Steuerzahlungen ab dem Jahr 2007.

Weitere Angaben	31.12.2016	31.12.2015
Grundpfandbestellung, Grundpfandstelle pendent	25 000	20 000
davon beansprucht zugunsten eigener Verpflichtungen	5 000	–

## Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen

Beiträge	1 473	843
----------	-------	-----

## Langfristige Vereinbarungen/Abnahmeverpflichtungen

Mietvertrag Geschäftsräume Langenthal		
Vertragsverhältnis 1.6.2007 bis 30.6.2017	105	316
Vertragsverhältnis 1.7.2017 bis 30.6.2022	1 054	0
Baurechtsvertrag Rosenweg, Langenthal		
Vertragsverhältnis 31.10.2007 bis 7.5.2038	412	431
Baurechtsvertrag Aarwangenstrasse, Langenthal		
Vertragsverhältnis 31.10.2007 bis 7.5.2038	1 165	1 219
Mietvertrag Gewerbezentrum, Langenthal		
Vertragsverhältnis 1.7.2009 bis 30.6.2016	0	42
Mietvertrag St. Urbanstrasse, Langenthal		
Vertragsverhältnis 1.10.2011 bis 30.9.2016	0	77
Mietvertrag Rettungsdienst Madiswil		
Vertragsverhältnis 1.1.2012 bis 31.12.2017	54	54
Mietvertrag Bitziusstrasse, Herzogenbuchsee		
Vertragsverhältnis 1.9.2016 bis 28.2.2018	31	0
Vertrag Wäscherei		
Vertragsverhältnis 9.5.2011 bis 31.12.2020	5 313	6 706

in 1 000 CHF

**Vergütungsbericht nach Art. 51 SpVG**

Gestützt auf die Abgeltungsvorgaben des Kantons wurde den Mitgliedern des Verwaltungsrates für die erbrachten Leistungen die aufgeführte Entschädigung ausbezahlt.

<b>Verwaltungsrat</b>	2016	2015
Werner Meyer, Präsident	40.4	49.8
Dorette Balli, Vizepräsidentin	18.2	19.9
Prof. Dr. med. Beat Frauchiger (bis 18.6.2015)	0.0	8.3
Sibylle Pia Morgenthaler (bis 18.6.2015)	0.0	10.5
Kurt Zimmerli	16.5	20.0
Dr. med. Urs Ulrich	17.2	19.0
Prof. Dr. med. Hans-Peter Kohler (ab 18.6.2015)	14.3	10.4
Dr. med. Beat Rössler (ab 18.6.2015)	17.4	9.4
Dr. med. Reto Stoffel (ab 18.6.2015)	16.5	6.7
<b>Ausgerichteter Gesamtbetrag an Mitglieder des strategischen Führungsorgans</b>	<b>140.5</b>	<b>154.0</b>
Gesamtbetrag der ausstehenden Darlehen/Kredite an Mitglieder des strategischen Führungsorgans	0	0
<b>Spitaldirektion</b>		
Ausgerichteter Gesamtbetrag an Mitglieder der Geschäftsleitung	2 579.2	2 349.9
Gesamtbetrag der ausstehenden Darlehen/Kredite an Mitglieder der Geschäftsleitung	0	0

**Kommentar zum Vergütungsbericht**

Die Entschädigungen an den Verwaltungsrat beinhalten die Bruttoentschädigung inkl. Arbeitgeberbeiträge für Sozialversicherungen. Die an die Mitglieder der Geschäftsleitung ausgerichteten Beträge beinhalten die Bruttoentschädigungen inkl. Dienstaltersgeschenke und Arbeitgeberbeiträge für Sozialversicherungen. Die Spitaldirektion verzeichnet im abgelaufenen Geschäftsjahr einen Wechsel eines Geschäftsleitungsmitgliedes. Weiter wurde die Spitaldirektion um zwei Mitglieder erweitert. Im ausgerichteten Gesamtbetrag an Mitglieder der Geschäftsleitung sind alle Führungspersonen auf der gleichen Hierarchieebene vollständig abgedeckt. Die SRO AG verfügt über keine erweiterte Geschäftsleitung.

in 1 000 CHF

<b>Wesentliche Transaktionen mit Nahestehenden</b>	31.12.2016	31.12.2015
Aktionär Kanton Bern		
Ertrag aus Lieferungen und Leistungen an Patienten	39 504	38 648
Betriebsbeiträge	2 750	5 639
Forderungen per 31.12.	1 050	7 967
dahlia oberaargau ag, Herzogenbuchsee		
Ertrag aus Verrechnungen von Miete, Dienstleistungen und Medikamenten- und Materialbezügen	4 358	4 260
Forderung per 31.12.	1 387	1 155
<b>Vollkonsolidierte Beteiligungen</b>		
HasliPraxis AG, Langenthal 1)		
Aufbau und Betrieb von ärztlichen und therapeutischen Praxen		
Nominelles Aktienkapital	0	250
Beteiligungsquote	0%	76%
<b>Restwert subventionierte Sachanlagen</b>		
Restwert subventionierte Sachanlagen	84 022	88 178

**Ereignisse nach dem Bilanzstichtag**

Die Jahresrechnung wurde am 27.4.2017 vom Verwaltungsrat verabschiedet. Bis zu diesem Datum traten nach dem Bilanzstichtag keine Ereignisse ein, welche die Aussagefähigkeit der Jahresrechnung wesentlich beeinträchtigen.

1) Die Beteiligung an der HasliPraxis AG wurde per 1.11.2016 verkauft. In der Konsolidierung bis 31.10.2016 berücksichtigt.

**2016  
haben  
20 421  
Patienten das  
Notfallzentrum  
aufgesucht.**



## **Bericht der Revisionsstelle an die Generalversammlung der SRO AG**

**Langenthal**

### **Bericht der Revisionsstelle zur Konzernrechnung**

Als Revisionsstelle haben wir die Konzernrechnung der SRO AG bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang (Seiten 26 bis 45 des Geschäftsberichts) für das am 31. Dezember 2016 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

#### **Verantwortung des Verwaltungsrates**

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

#### **Verantwortung der Revisionsstelle**

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

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

#### **Grundlage für das eingeschränkte Prüfungsurteil**

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

PricewaterhouseCoopers AG, Bahnhofplatz 10, Postfach, 3001 Bern  
Telefon: +41 58 792 75 00, Telefax: +41 58 792 75 10, [www.pwc.ch](http://www.pwc.ch)

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



#### **Eingeschränktes Prüfungsurteil**

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Konzernrechnung für das am 31. Dezember 2016 abgeschlossene Geschäftsjahr mit Ausnahme der Auswirkungen des im Absatz „Grundlage für das eingeschränkte Prüfungsurteil“ dargelegten Sachverhalts ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und entspricht dem schweizerischen Gesetz.

#### **Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften**

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

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

Wir empfehlen, die vorliegende Konzernrechnung zu genehmigen.

PricewaterhouseCoopers AG

Rolf Johner  
Revisionsexperte  
Leiter der Revisor

Yvonne Burger  
Revisionsexpertin

Bern, 27. April 2017

