

2013

Jahresbericht

Inhaltsverzeichnis

- 1 Vorwort der Präsidentin
- 3 Bericht der CEO
- 9 Ärztlich-therapeutischer Bereich
- 12 Forschung und Diagnostik
- 22 Ausserstationäre Bereiche Zürich
- 24 Publikationen
- 25 Mitarbeitende 2013
- 26 Veranstaltungen/Öffentlichkeitsarbeit 2013
- 26 Organe des Vereins Forel Klinik
- 27 Bilanz per 31.12.2013
- 28 Erfolgsrechnung 2013
- 29 Betriebliche Kennzahlen
- 30 Kommentar zur Rechnung 2013
- 31 Bericht der Revisionsstelle an
die Vereinsversammlung
- 32 Anreise/Lagepläne

Liebe Leserin, lieber Leser

Liebe Mitarbeitende

Liebe Vereinsmitglieder

*«Nichts ist beständiger
als der Wandel» (Heraklit)*

Die Forel Klinik ist seit einigen Jahren im Umbruch. Ihre Herausforderung besteht darin, die Organisation so zu gestalten, dass die führende Stellung im Bereich der Suchtbehandlung gehalten und ausgebaut werden kann. Es gilt, sich den jeweiligen neuen Anforderungen zu stellen und sich ihnen anzupassen.

Der Fokus in der Strategie der Forel Klinik lag in den letzten Jahren vorwiegend auf der Umsetzung von Massnahmen, die sich infolge der sich im Gesundheitssektor ändernden Rahmenbedingungen als notwendig erwiesen hatten. Insbesondere im Zusammenhang mit dem Tariffestsetzungs- und Vertragsgenehmigungsverfahren sind heute für die Stabilität der Klinik die Implementierung struktureller Veränderungen im Innenverhältnis zentral.

Nun gilt es, den kulturellen Wandel von der sozialtherapeutischen zur suchtmedizinischen Institution zu unterstützen. Der Erfolg der Klinik orientiert sich in erster Linie an der Behandlungseffizienz und nicht am Gewinn. Dies betrifft insbesondere die Erweiterung, Vertiefung und Konsolidierung moderner Fachkonzepte mit neuen ergebnisorientierten Angeboten und deren Umsetzung in den suchttherapeutischen Alltag. Gleichzeitig soll damit die Aufmerksamkeit wieder vermehrt auf interne Prozesse gelenkt werden, die auf die Kooperation, Koordination und Kommunikation aller Mitarbeitenden einwirken und den Wandel durch ein «gelebtes» Leitbild unterstützen.



Gitti Hug, Präsidentin

Ein gelungener Kulturwandel ist der wichtigste Erfolgsfaktor für eine erfolgreiche Umsetzung der eingeschlagenen Strategie. Dieser Kulturwandel schlägt sich nicht nur im Innenverhältnis, sondern auch in der äusseren Sichtbarmachung der Forel Klinik nieder. Das neue Bettenhaus «Salix», das rechtzeitig zum Jubiläum 2014 eröffnet sein wird, illustriert dies überaus gelungen. Die 36 Zimmer, welche die gleiche Anzahl Zimmer im Stammhaus «Eiche» ersetzen werden, sind modern und hell gestaltet. Weitere Modernisierungen werden im Rahmen des Masterplanes, d.h. der Gesamtplanung der Umbauten und Sanierungen in Ellikon, ins Auge gefasst. Der Masterplan soll nicht nur der gestiegenen Anzahl Patienten Rechnung tragen – hauptsächlich durch die 2012 eröffnete Entzugsstation – sondern hat insbesondere auch den Anforderungen der zukünftigen Fachkonzepte und -prozesse zu entsprechen.

Im Namen des Vorstandes der Forel Klinik danke ich allen Mitarbeitenden aus der Ärzteschaft und der Therapie sowie den Verantwortlichen der Infrastruktur und Verwaltung für ihren engagierten Einsatz. Sie haben den nicht immer einfachen Alltag bestens gemeistert.

«Was dem Einzelnen nicht möglich ist, das vermögen viele.»

Friedrich Wilhelm Raiffeisen (1818–1888)

Die Forel Klinik hat ihre Reise, die vor rund 125 Jahren begonnen hat, auch im Berichtsjahr fortgesetzt. Die Pionierzeiten aus August Forels Gründerjahren sind schon lange vorbei, aber der Forel-Geist ist geblieben. Ein Geist, der die Kultur der Klinik schon seit Jahrzehnten prägt und sie zu dem macht, was sie heute ist: Eine Institution, die – ohne auf Bewährtes zu verzichten – mit der Zeit geht – und sich der Innovation, Qualität und damit der bestmöglichen Behandlung von Suchterkrankungen verschrieben hat.

Die Listenplätze in den Kantonen Zürich, Thurgau, Schaffhausen und neu Appenzell Ausserrhoden und die ausserordentlich hohe Nachfrage im 2013 bestätigen uns, auf dem richtigen Weg zu sein. Unser wichtigster Erfolgsfaktor: Wir beschreiten diesen Weg gemeinsam mit unserem Personal. Nur so haben wir die Gewähr, dass unsere Ideen nicht bloss auf dem Papier stehen, sondern von allen mitgetragen und gelebt werden. Das Jahr 2013 war denn auch besonders dem «Innenleben» der Klinik, der Forel-Kultur gewidmet. Grundlage dieser Kultur und unserer Zusammenarbeit liefert uns das Leitbild, welchem wir uns verpflichtet haben. Dieses gibt uns Orientierung und setzt Leitplanken im Umgang miteinander. Es zielt auf einen wertschätzenden und respektvollen Umgang auf Augenhöhe. Es soll uns gleichwohl fordern und fördern. Nur so stellen wir sicher, dass wir auch unseren Patienten respektvoll, wertschätzend und auf Augenhöhe begegnen.



Paola Giuliani, CEO

Einen markanten Einschnitt erlebte die Klinik durch die Trennung von der Chefärztin, Frau PD Dr. Monika Ridinger, die bedauerlicherweise im Herbst aufgrund von Unvereinbarkeiten in zentralen Fragestellungen erfolgte. Wir danken Monika Ridinger an dieser Stelle für ihr Engagement und sprechen ihr unsere Wertschätzung als äusserst kompetente Suchtmedizinerin aus. Herr Dr. Christoph Schwejda danken wir ganz herzlich für die Übernahme der Funktion des Chefarztes ad interim.

Nebst dem Innenleben galt der Blick zudem der Weiterentwicklung unserer Therapien, der Optimierung der Zuweiserpflege und Informationsgestaltung. Letztere ist auf der im Herbst neu aufgeschalteten Homepage zu *erleben*.

Konzeptanpassung im stationären Bereich

Ab Herbst wurde im Fachbereich das Behandlungsangebot schrittweise weiterentwickelt und angepasst. Die Anpassungen beinhalteten die Erweiterung und Vertiefung der Diagnostik, die Überarbeitung der bisherigen Basisangebote sowie die Integration störungsspezifischer Therapien. Die wichtigste Anpassung betrifft die Implementierung spezifischer Angebote bei Störungen durch Trauma, Depression, Angst oder ADHS. Diese neuen Therapien werden sodann ab Frühjahr 2014 durch erweiterte und flexibilisierte indikative Angebote (beispielsweise Achtsamkeit, naturnahe Therapie, Akupunktur, Yoga, Schwimmen, Ausdauer, Spiel, Maltherapie usw.) ergänzt.

Im Basisangebot (Gruppentherapie, Einzeltherapie, Sport und Bewegung, Gestaltungstherapie) wurde aus den bisherigen Arbeitstherapien die «ziel- und leistungsorientierte Therapie» (ZLT) entwickelt. Diese neue Therapieform wurde auf eine evidenzbasierte Grundlage gesetzt und beinhaltet neu eine Druck-, eine Holz- und eine Grünwerkstatt.

Im Rahmen des neuen Fachkonzeptes wurden Elemente, welche bisher auf Tagesstruktur-Trainings basierten, sukzessive reduziert und eingestellt. Das betrifft die sogenannten «Patientenämtli» (Reinigungsarbeiten auf den Abteilungen, Umgebungsarbeiten, Tierhaltung usw.). Diese Tätigkeiten werden nun vom Hausdienst/von der Hauswartung übernommen, was eine Anpassung der Stellenprozenz erforderte. Die Klinik wird bei Bedarf auch künftig strukturierende Angebote für die Patienten bereitstellen. Der Schwerpunkt liegt allerdings stärker auf evidenzbasierten und individualisierten Therapieeinheiten.

Hohe Nachfrage in allen Settings

Nachdem sich die Belegung im 2012 normalisiert hatte, verzeichneten wir im Berichtsjahr erneut eine anhaltend hohe Nachfrage. Im stationären Bereich betragen die durchschnittlichen Belegungen in der Entwöhnung knapp 98% und im Entzug knapp 97%, was ausserordentlich hoch ist. Auch die Tagesklinik und das Ambulatorium in Zürich konnten aufgrund der guten Nachfrage eine Vielzahl an Patienten behandeln. Sowohl für die Tagesklinik als auch für das Ambulatorium konnten neue Arztstellen besetzt werden. Unser langjähriger und erfahrener Suchtmediziner Dr. Martin Schmitz übernahm zudem ab Oktober die Leitung der beiden Standorte. Damit wird die suchtmmedizinische Versorgung unserer Patienten auch in den ausserstationären Bereichen verstärkt und gesichert.

Psychiatrische Versorgung sichern

Trotz der erfreulichen Rekrutierungsergebnisse im 2013 gestaltet sich die Suche nach geeigneten Psychiatern sehr schwierig. Die Forel Klinik steht wie alle anderen Psychiatrien vor einem enormen Mangel an Ärzten. In den nächsten Jahren werden viele heutige Psychiater in Pension gehen, gleichzeitig ist wenig Nachwuchs in Sicht. Mittlerweile bleibt auch die Suche in benachbarten deutschsprachigen Ländern oft ergebnislos. Im Alltag hat die Bürokratisierung des Arztberufes dazu geführt, dass diese immer weniger direkte Arbeit am Patienten leisten, was zu unattraktiven Arbeitsbedingungen führt. Eine Anbindung der Ärzte durch monetäre Anreize kann die Situation vorübergehend entspannen, langfristig sind jedoch neue, innovative Klinikmodelle zwingend, welche die Ärzte in erster Linie durch Inhalte an die Institution binden.

Die Forel Klinik bietet bereits heute attraktive Arbeitszeitmodelle für Ärzte an. Wir werden aber zukünftig stärker auf die Ausgestaltung der Arbeitsinhalte und insbesondere auf die Einbindung und Stärkung anderer Berufsdisziplinen setzen. Dies beinhaltet auch die konsequente Entflechtung von rein ärztlichen und nicht ärztlichen Aufgaben, beispielsweise durch Entlastung in administrativen Aufgaben. Konsequenter umgesetzt, bedeutet dies mehr Arzt für den Patienten. Nebst der Erhöhung der Attraktivität müssen aber auch neue Kooperationsmodelle mit niedergelassenen Ärzten oder anderen Kliniken ins Auge gefasst werden.

Wir investieren in die Zukunft

Der Bau des neuen Bettenhauses «Salix» mit insgesamt 36 Patientenzimmern nahm im 2013 mehr und mehr Gestalt an. Das neue Gebäude wirkt modern, frisch und fügt sich zugleich sehr gut in das Gesamtareal ein. Im Zuge des Neubaus wurde auch das Areal rund um das Haus «Salix» neu gestaltet. Die Anlage wirkt klarlinig, grosszügig und lädt Patienten und Gäste zum Verweilen ein. Im Frühjahr 2014 werden gemäss Planung die ersten Patienten im neuen Gebäude untergebracht, sodass sukzessive die weniger beliebten Zimmer im Haupthaus «Eiche» abgelöst werden können. Die weiteren Etappen der Gesamtsanierung sehen 2014 einen Erweiterungsbau im Haus Aspi 1 vor, wo die Entzugsabteilung untergebracht ist. Künftig wird dort der gesamte Aufnahme- und Pflegebereich untergebracht sein. Dies bedeutet eine wichtige Entlastung der existierenden knappen Raumverhältnisse der Entzugs- und Pflegeabteilung. Damit einhergehend werden die Abläufe der Patientenaufnahme und des qualifizierten Entzugs effektiver gestaltet und die Dienstleistung an den Patienten deutlich verbessert.

Das Gebäude «Eiche» wird ab 2014 schrittweise saniert. Nach der Sanierung werden im Stammhaus ausschliesslich Mitarbeitende untergebracht sein. Durch die Sanierung der «Eiche» werden die Abteilungen thematisch zusammengelegt, sodass dem Anspruch der Kundenorientierung besser entsprochen werden kann. Verwaltung und Therapiebereiche werden entflochten, damit sowohl für Patienten als auch für Personal und externe Kunden die Infrastruktur optimal genutzt werden kann. Die Raumknappheit bis dahin wird zum einen durch Provisorien, zum anderen durch «Zusammenrücken» überwunden.

Neue Homepage

Wie eingangs erwähnt, war eine verbesserte Informationsgestaltung ebenfalls ein wichtiges Ziel im letzten Jahr. Gut sichtbar wurde dies beim Relaunch unserer Homepage Ende Oktober 2013. Wir haben uns intensiv mit der «Kundensicht» auseinandergesetzt und uns die Frage gestellt: Wie und mit welchen Begrifflichkeiten suchen Zuweiser, Betroffene, Angehörige oder auch Arbeitgeber sowie unsere Partner der vor-, neben- und nachgelagerten Stellen ihre Informationen zusammen? Das Resultat ist eine frische, entschlackte und in der Struktur klarlinige Homepage. Jeder Besucher und jede Besucherin der Homepage soll die benötigten Informationen rasch und einfach finden, mit möglichst wenigen Klicks.

Die Farbgestaltung der Einstiegsseite ist eigenständig, was einen unverwechselbaren Eindruck hinterlässt. Die im Zusammenhang mit unserem Thema oft schwierigen Bebilderungsmöglichkeiten wurden technisch elegant und durch grossformatige Bilder spannend gelöst. Weiter ist die gute Lesbarkeit der neuen Homepage auf mobilen Geräten (Smartphones, Tablets) sichergestellt.

Die Reaktionen zur neuen Homepage sind überaus positiv. Wir haben bereits eine qualitative Verbesserung der Besucherzahlen festgestellt: Die Besucher verweilen nun länger auf der Homepage, klicken sich weniger schnell wieder weg und schauen sich mehr Unterseiten an als in der früheren Homepage.

Dankeschön

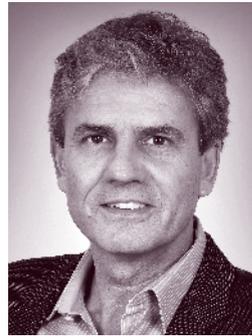
Der Vereinspräsidentin, Frau Gitti Hug, und dem gesamten Vorstand danke ich für die wertvolle Zusammenarbeit und für die Unterstützung während des ganzen Jahres 2013. Abschliessend gilt mein grösstes Dankeschön dem Personal aus sämtlichen Bereichen der Klinik. Für die Sorgfalt im Umgang mit dem Forel-Geist, für ihr Vertrauen in die Leitung und für das unermüdliche Engagement zum Wohle unserer Patienten.

Kontinuierliche Umsetzung der wachsenden Behandlungsvielfalt.

Das Jahr 2013 war für den Fachbereich ein weiteres, wichtiges Jahr der Planungen und Veränderungen. Unsere Klinik setzt die Anforderungen der wachsenden Vielfältigkeit in der Behandlung von Suchtpatienten kontinuierlich um. Die meisten Patientinnen und Patienten weisen eine Begleiterkrankung wie beispielsweise Angst, Trauma, Depression oder ADHS auf. Unsere Aufgabe ist es, die möglichst individualisierte Behandlung der Sucht- und deren Begleiterkrankung in unsere Therapieangebote zu implementieren.

Die Vielfalt der Interaktionen, in denen sich eine süchtige Störung zeigen kann, bedingt einerseits eine sehr differenzierte Haltung gegenüber den Betroffenen, andererseits eine ebenso differenzierte fachliche Ausstattung der Behandlungen. Der therapeutische Ansatz der multidisziplinären Zusammenarbeit basiert auf der Interaktion zwischen den Patientinnen und Patienten und Mitarbeitenden der Klinik. Dieser Ansatz prägt seit Jahren die hoch qualifizierte Suchtbehandlung.

Nebst den unterschiedlichen biopsychosozialen Aspekten der Suchtstörung stellen auch die individuellen Behandlungsziele – verbunden mit unterschiedlichen Lebensabschnitten – die Arbeit mit dem Suchtpatienten vor grosse Herausforderungen. Die im November durch die Forel Klinik organisierte atf-Tagung im Kunsthaus Zürich brachte Suchtexperten aus der gesamten Deutschschweiz zusammen, um genau dieses Spannungsfeld zwischen menschlichem suchtgeprägtem Verhalten bis hin zu einer süchtigen Störung zu beleuchten.



*Dr. med. Christoph
Schwejda, Leitender
Arzt, Chefarzt a.i.*

Im Rahmen unserer Strategie «ambulant vor stationär» konnten wir im Jahr 2013 die ambulante Versorgung im angrenzenden Kanton Thurgau ausbauen. Die direkten Kontakte zu den Primärversorgern stellen eine wichtige Grundlage für den Beginn einer therapeutischen Arbeit mit dem Patienten dar. Die psychiatrische Praxis mit dem Schwerpunkt Suchttherapie ist eingebettet in das Behandlungsangebot der Stadt Frauenfeld. Durch die enge Zusammenarbeit mit den Hausärzten der Region ist für Patienten ein niederschwelliger Zugang zu einer fachspezifischen Behandlung gewährleistet.

Erfolgreiche Entzugsabteilung

Im Januar 2013 wurde im Rahmen eines Symposiums das einjährige, erfolgreiche Bestehen der Entzugsabteilung in Ellikon gefeiert. Namhafte Referenten beleuchteten verschiedene Aspekte der Entzugsbehandlung. Die zahlreichen Teilnehmenden aus dem Kreis von Hausärzten und aus weiteren Bereichen, beispielsweise der ambulanten Nachbehandlung, bestätigen das grosse Interesse am Angebot unseres qualifizierten Entzuges, was sich auch an der anhaltend hohen Nachfrage zeigt. Sehr lebendig und im direkten Gespräch konnte die Entzugsabteilung die Umsetzung ihrer Arbeit anhand von Beispielen, Fachgesprächen und visualisierten Darstellungen in Form von Postern aufzeigen.

Patienten stehen dem Angebot eines qualifizierten Entzuges zunehmend offen gegenüber. Therapeutisch betrachtet, muss die vulnerable Phase nach dem Wegfall des Einflusses der Substanz, sinnvollerweise für motivationale Auseinandersetzung genutzt werden. Bei den meisten unserer Entzugspatientinnen und -patienten ist diese Bereitschaft gross. Sie spüren während des Entzuges, dass die Auseinandersetzung mit ihrer Abhängigkeit ohne Einfluss von Suchtsubstanzen sinnvoll genutzt werden kann. Weiter erleben die Patientinnen und Patienten mit einem klaren Entschluss für eine nachfolgende Entwöhnungsbehandlung die Entzugsstation als sicheren und wichtigen Übergang vom Konsum in die abstinenzorientierte Behandlung.

Die hohe Prävalenz der Nikotinabhängigkeit in Zusammenhang mit der Alkoholabhängigkeit stellt grosse Anforderungen an Institutionen, die Suchtpatienten behandeln. Die erheblichen wirtschaftlichen Folgen des Tabakkonsums in der Gesellschaft brauchen eine konsequente Gesundheitspolitik, die unter anderem auch im Bereich der stationären Einrichtungen zur Behandlung von Suchterkrankungen umgesetzt werden kann.

Silber-Standard «Rauchfreie Klinik»

Umso erfreulicher war daher die Auszeichnung der Klinik mit dem Silber-Zertifikat des «Forums für Tabakprävention und Behandlung der Tabakabhängigkeit in Gesundheitsinstitutionen Schweiz» (FTGS). Die Forel Klinik erfüllt somit die Qualitätskriterien nach den Standards des ENSH (Global Network for tobacco free health care services). Das Zertifikat basiert auf der Umsetzung von tabak-spezifischen Behandlungsmassnahmen mit Akzentuierung der Möglichkeit zur Erreichung einer Abstinenz. Die Auszeichnung ist ein erster Schritt und gleichwohl eine Aufforderung, die Effizienz der Behandlung im Rahmen der Tabakabhängigkeit weiter zu fördern und zu optimieren.

Neue Wissensplattform «Alter und Sucht»

Im Jahr 2013 hat die Forel Klinik in Zusammenarbeit mit weiteren Institutionen der Suchthilfe eine webbasierte Plattform zu Thema «Alter und Sucht» etabliert. Das Angebot richtet sich an Angehörige und Berufsgruppen, die in ihrem Alltag ältere Menschen betreuen. Es bietet eine Sammlung an Informationen rund um Alkohol und informiert gezielt über den Umgang mit Folgen des Konsums für ältere Menschen.

Forschung als wichtiger Beitrag für eine optimale zukünftige Therapieplanung.



*Dr. Susanne Rösner,
Leitung Forschung*

In den letzten Jahren hat sich im Bereich «Forschung und Diagnostik» viel getan. Zum einen haben sich durch die nationalen und kantonalen Vorgaben im Bereich «Qualitätssicherung» neue Anforderungen ergeben, die neben dem therapeutischen Arbeitsfeld auch die Aufgabenbereiche des Forschungs- und Diagnostik-Teams mitgeprägt und verändert haben. Zum anderen haben sich aus der Entwicklung störungsspezifischer Behandlungskonzepte und den daraus resultierenden Aufgaben in Screening und Evaluation neue Themenschwerpunkte im Bereich «Diagnostik» ergeben.

Die Vielfältigkeit der Aufgaben hat die Notwendigkeit einer Entflechtung der Aufgabenbereiche nahegelegt: So sind seit Oktober 2013 die bisher in der Forschung angesiedelten Bereiche «Diagnostik» und «Evaluation» (Qualitätssicherung) sowohl personell als auch inhaltlich als eigenständige Bereiche konzipiert. Der Bereich «Forschung», der sich nun primär auf seinen wissenschaftlichen Aufgabenbereich konzentrieren kann, profitiert dabei besonders vom engen Austausch an den Schnittstellen zu Diagnostik und Qualitätssicherung.

Neues Modell für atf schweiz

Eine weitere Weichenstellung für die Forel-Forschung hat sich aus der Diskussion um die Weiterentwicklung des Forschungsverbunds «Alkoholismus Therapieforschung Schweiz» (atf) ergeben. Der im Jahr 2005 von der Forel Klinik und der Klinik Südhang gegründete Forschungsverbund verfolgt die Zielsetzung, die anwendungsbezogene Alkoholforschung in der Schweiz zu fördern und auszubauen.

Um zeitgemässe Rahmenbedingungen für die weitere Umsetzung dieses Ziels zu schaffen, wurden unterschiedliche Kooperationsmodelle diskutiert. Beide Kliniken haben sich für eine Intensivierung der Zusammenarbeit im Bereich Forschung ausgesprochen und ein Modell für die künftige Zusammenarbeit definiert, welches die Autonomie der jeweiligen Forschungsabteilungen stärkt, die Kooperation zwischen den Partnern jedoch gleichzeitig intensiviert. So werden künftig alle Forschungsprojekte unabhängig vom Durchführungs-ort als atf-Projekte geführt, die Nähe der Forschung zum Klinikalltag und zum Patienten bleibt dabei wesentliches Ziel der atf-Forschung.

Inhaltlich wurde im Forschungsbereich mit der Erstellung von «Cochrane Analysen»¹ der Schwerpunkt «Evidenzbasierte Therapiebewertung» weiter ausgebaut. Im Rahmen von systematischen Reviews und Meta-Analysen der Cochrane Collaboration² werden Ergebnisse klinischer Studien zu verschiedenen Therapieverfahren gesammelt, statistisch integriert und zur Ableitung therapeutischer Empfehlungen und Richtlinien genutzt. Um die Transparenz und Objektivität der Forschung zu gewährleisten, ist die Methodik dieser Analysen genau zu begründen und vorab in einem Protokoll festzulegen.

Überprüfung des «Sponsor-Bias»

An der Forel Klinik wurde auf der Grundlage einer Cochrane Analyse zur Wirksamkeit der Anti-Craving-Substanz Acamprosat das Risiko eines sogenannten «Sponsor-Bias» geprüft. Dieser Bias umschreibt das Phänomen, wonach industriell geförderte Studien häufiger zu positiveren Wirksamkeitsbewertungen eines getesteten Medikaments gelangen als öffentlich geförderte Studien. Der in den letzten Jahren sowohl von der wissenschaftlichen Fachwelt als auch von der breiten Öffentlichkeit viel diskutierte Effekt konnte bisher für unterschiedliche Bereiche der Pharma-Forschung nachgewiesen werden. Für den Bereich der Anti-Craving-Therapie ergab sich jedoch kein Hinweis auf eine signifikante Überschätzung des Behandlungseffekts durch einen Sponsor-Bias. Die in Meta-Analysen nachgewiesenen Effekte für Acamprosat³ bilden die tatsächliche Effektstärke ab, eine Überschätzung der Wirksamkeit aufgrund des Einflusses von Pharma-Interessen ist wenig wahrscheinlich.

Weiter konkretisiert wurde die Planung des Trauma-Projekts. Hierbei handelt es sich um eine Studie in Kooperation mit der Universität Konstanz zur Vorhersage eines vorzeitigen Abbruchs bei alkoholabhängigen Patienten in stationärer Entwöhnungsbehandlung. Dabei werden Patienten nach Eintritt in die Forel Klinik einer standardisierten Erfassung von traumatischer Belastung und Therapiemotivation unterzogen und die dabei erfassten Werte mit dem Rückfall- und Drop-out-Risiko in Beziehung gesetzt.

Die Evaluation des Online-Selbsthilfetools «weniger-trinken», das im Oktober 2011 von der Forel Klinik lanciert wurde, wurde 2013 abgeschlossen. Das Tool erlaubt es den Teilnehmern auf anonyme Art und Weise, durch Online-Eingabe ihres Alkoholkonsums die Risiken des eigenen Trinkverhaltens einzuschätzen und durch die Teilnahme an einem sechswöchigen Programm zu reduzieren. Inzwischen liegen bereits 1389 Datensätze zur Nutzung des Online-Tools vor. Die derzeit stattfindenden Auswertungen zur Nutzungs- und Konsumhäufigkeit werden Aufschluss über die Akzeptanz und Wirksamkeit des Programms geben.

Stressreduktion via Smartphone

Ebenfalls abgeschlossen wurde die erste Phase des von der Fachhochschule St. Gallen initiierten «Smart-Coping» Projekts, an dem die Forel Klinik als Kooperationspartner beteiligt ist. So konnte inzwischen eine auf Smartphones und Sensoren basierende Methode zur Erkennung von Stressreaktionen entwickelt werden. Im zweiten Projektteil «HRV Biofeedback» werden die für den Nutzer optisch sichtbar gemachten Vitalparameter durch gezielte Atem- und Entspannungsübungen zu beeinflussen versucht. In einem weiteren Schritt sollen die in den Teilprojekten ermittelten Ergebnisse kombiniert und für mobile Lösungen der Stressreduktion nutzbar gemacht werden.

Wichtiges Ziel der künftigen Forel-Forschung bleibt die anwendungsorientierte Ausrichtung und die verstärkte Umsetzung des Ziels, die an der Klinik verwendeten Behandlungen wissenschaftlich zu begleiten, zu evaluieren und daraus Schlussfolgerung für die zukünftige Therapieplanung abzuleiten.

1 Cochrane Analysen sind bei der Cochrane Collaboration registrierte Analysen, welche klar definierte methodische Standards erfüllen müssen und die Ergebnisse klinischer Studien zu bestimmten Therapieverfahren weltweit sammeln und statistisch integrieren.

2 Die Cochrane Collaboration ist ein Netzwerk von Ärzten und Wissenschaftlern, dem sich mittlerweile 30 000 Mitglieder aus 120 Ländern angeschlossen haben und das die transparente und objektive Bewertung klinischer Evidenzen verfolgt.

3 Für Acamprosat wurde in der Cochrane Analyse ein Number Needed to Treat (NNT)-Wert von 9 errechnet, d.h., im Durchschnitt kann einer von neun mit Acamprosat behandelten Patienten seine Abstinenz aufrechterhalten, der ohne Anti-Craving Medikation rückfällig geworden wäre.

Forschungskooperation atf schweiz

Durch die im Jahre 2005 zusammen mit der Klinik Südhang gegründete Forschungskooperation atf schweiz (Alkoholismus Therapieforschung Schweiz) haben sich die beiden grössten Schweizer Fachkliniken zu einem Verbund zusammengeslossen, mit dem Ziel, die Alkoholforschung in der Schweiz zu fördern und zu koordinieren. Der Forschungsverbund ist mit weiteren national und international tätigen Institutionen vernetzt.

Die jährlich stattfindende atf-Tagung stösst jeweils auf reges Interesse. Der Themenschwerpunkt der Tagung im Herbst 2013 hiess «Der gesunde, der sündige und der süchtige Mensch». Die Tagung fand im Vortragssaal des Zürcher Kunsthauses vor 145 interessierten Zuhörern statt. Die Referate dieser Tagung sowie eine Übersicht über die aktuellen Forschungsaktivitäten und Publikationen finden sich auf der Homepage von atf schweiz: www.atf-schweiz.ch.











532

Glaze No. 512
lang schwarz glanz

RK



Eine Forel Klinik ohne ausserstationäre Angebote wäre heute undenkbar.



Dr. med. Martin Schmitz, Leitender Arzt ausserstationäre Bereiche

Im Vergleich zum über 100 Jahre langen Wirken des Stammhauses in Ellikon erscheinen die Leistungen der ausserstationären Bereiche auf den ersten Blick noch unbedeutend. Doch dieser Eindruck täuscht: Die Ambulatorien und die Tagesklinik in Zürich haben innert wenigen Jahren entscheidend zum Erfolg des integrierten Versorgungskonzeptes der Forel Klinik beigetragen. Eine Forel Klinik ohne die ausserstationären Angebote in Zürich wäre nicht mehr denkbar.

Die diagnostischen Abklärungsgespräche, welche von der Forel Klinik an allen Standorten angeboten werden, finden grösstenteils in den Ambulatorien und der Tagesklinik der Forel Klinik in Zürich statt. Dadurch fällt dem ausserstationären Bereich die Aufgabe zu, das von der Forel Klinik angewandte «Stepped-Care-Modell» konsequent anzubieten.

«Stepped-Care» heisst für uns, dass möglichst alle Betroffenen zuerst einer ambulanten Behandlung zugeführt werden. Vorausgesetzt, sie wünschen dies, fühlen sich dazu in der Lage, und es ist aufgrund ihrer persönlichen Lebenssituation möglich. Das «Stepped-Care-Modell» stellt eine Abkehr vom herkömmlichen Behandlungscredo dar, dass schwerkranke Patienten vor allem einer stationären Behandlung bedürfen.

Unabhängig vom Schweregrad beginnen die Patienten mit einer geeigneten suchtspezifischen ambulanten Behandlung. Nur wenn diese nicht den gewünschten Behandlungserfolg bringt, erfolgt die nächstintensivere Behandlungsstufe, welche beispielsweise eine teilstationäre Behandlung in der Tagesklinik darstellen würde. Blicke auch unter einer solchen Behandlung ein gewünschter Behandlungserfolg aus, würde gemäss dem «Stepped-Care-Modell» erst dann eine Einweisung in den stationären Bereich erfolgen.

Die Triage der Patienten erfolgt somit überwiegend in Zürich im ausserstationären Bereich. Dieses «Stepped-Care-Modell» wiederum entspricht den heutigen gesellschaftlichen und politischen Forderungen, dass eine Suchtbehandlung effizient und wirtschaftlich gestaltet werden sollte. Gleichzeitig versuchen wir dabei aber auch, die Behandlungswünsche der Patienten adäquat zu berücksichtigen und orientieren uns am Behandlungserfolg.

Welchen wichtigen Platz das tagesklinische Angebot am Sihlquai in Zürich innert wenigen Jahren eingenommen hat, zeigte sich auch am 3-Jahre-Jubiläum der Tagesklinik. Am 30. Mai 2013 durften wir über 70 Personen aus unserem Netzwerk (vor-, neben- und nachgelagerte Institutionen sowie Zuweiser) am kleinen, aber feinen Jubiläumsanlass begrüßen. Nach einem interessanten Referat von Dr. med. Hanspeter Flury, Chefarzt und Ärztlicher Direktor Klinik Schützen, Rheinfelden, zum Thema «Burn-out und Alkoholabhängigkeit» fand ein lebhafter und wichtiger Austausch statt, umrahmt von einem feinen Apéro.

Preuss U.W., Wurst F.M., Ridinger M., Rujescu D., Fehr C., Koller G., Bondy B., Wodarz N., Soyka M., Zill P. (2013). *Association of functional DBH genetic variants with alcohol dependence risk and related depression and suicide attempt phenotypes: results from a large multicenter association study.* Drug Alcohol Depend., 1;133(2):459-67.

Easton A.C., Lucchesi W., Lourdasamy A., Lenz B., Solati J., Golub Y., Lewczuk P., Fernandes C., Desrivieres S., Dawirs R.R., Moll G.H., Kornhuber J., Frank J., Hoffmann P., Soyka M., Kiefer F., Consortium, Schumann G., Peter Giese K., Müller C.P., Treutlein J., Cichon S., Ridinger M., Mattheisen P., Herms S., Wodarz N., Zill P., Maier W., Mössner R., Gaebel W., Dahmen N., Scherbaum N., Schmäler C., Steffens M., Lucae S., Ising M., Müller-Myhsok B., Nöthen M.M., Mann K., Rietschel M. (2013). *aCaMKII autophosphorylation controls the establishment of alcohol drinking behavior.* Neuropsychopharmacology, 38(9):1636-47.

Rösner S., Ridinger M., Soyka M. (2013). *Acamprosate and naltrexone for alcohol dependence: Results from Cochrane Reviews.* Canadian Journal of Addiction Medicine, 4(2): 6.

Rösner S., Soyka M., Hajak G., Wehrle R., Englbrecht C. *Eszopiclone for insomnia – Protocol.* Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR), August 2013.

Rösner S., Soyka M., Hajak G., Wehrle R., Englbrecht C. *Zolpidem for insomnia – Protocol.* Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR), August 2013.

Rösner S., Soyka M., Hajak G., Wehrle R., Englbrecht C. *Zopiclone for insomnia – Protocol.* Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR), August 2013.

Rösner S., Soyka M., Hajak G., Wehrle R., Englbrecht C. *Zaleplon for insomnia – Protocol.* Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR), August 2013.

Pape E., Herdener M., Rösner S., Grosshans M., Mutschler, J. (2013). *Aktueller Stand der pharmakologischen Rückfallprophylaxe der Alkoholabhängigkeit.* Suchttherapie, 14, 1-8.

Klingemann H., Schläfli K., Egli P., Stutz S. *Drinking episodes during abstinence-oriented inpatient treatment: dual perspectives of patients and therapists – a qualitative analysis.* Alcohol Alcohol, 2013, 48(3):322-8.

Seitz A., Wapp M., Burren Y., Stutz S., Schläfli K., Moggi F. *Association between craving and attention deficit/hyperactivity disorder symptoms among patients with alcohol use disorders.* Am J Addict 2013, 22(3):292-6.

Stutz S., *Posterpräsentation weniger trinken.ch*, 14. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin in München (4.–6. Juli 2013).

Mitarbeitende 2013

Bestand per

31.12.2013

Albrecht-Gamper Doris
 Ammann Beatrice
 Anderegg Barbara
 Andreato Mario

Bas Malgorzata
 Begert Heidi
 Belvedere Nicola
 Bengescu-Popescu Ana
 Berger Urs
 Bolis Da Rocha Nadia
 Bőrries Tatjana
 Brandestini Vanessa
 Brogle Andreas
 Brühlmann Martin
 Bucher Charlotte

Carlsson Liane
 Cetinel-Kaplanoglu
 Jülide

Dos Santos Rodrigues
 Filipa
 Dürler Nicole
 Dürr Max

Echegoyen Ramirez
 Edgar Hector

Fahrer Birgit
 Fernandez Inmaculada
 Fischer Silvia
 Frey-Schwager Monika
 Friedli Rahel
 Frisch Heiko

Ganter André
 Garcia-Brand Eva
 Geiger Dirk
 Gemperli Eliane
 Giuliani Paola
 Gloor Katharina
 Gmür Heidi
 Greber Stefanie
 Grieco Silvana

Heer Brigitte
 Hermann Beatrice
 Herzog Doris
 Herzog Fabienne
 Hofmann Susanne
 Hofmann Walter
 Höhn Torsten
 Hohenweger Heidi
 Horber Sibylle
 Huber Peter
 Hugentobler Patrick

Jauch Christine
 Jola Patrick
 Jugert Helge

Kaiser Monika
 Kamm Jacqueline
 Kawar Verjin
 Kehrlı Judith
 Kerger Sara
 Knieps Andreas
 Koch Monika
 Kolbe Ottmar
 Krasniqi-Ljucovic Ljilja

Lauffenburger-Näf
 Martha

Leuenberger-
 Ragauerova Jana

Lischer Felix
 Lompar Iva
 Loosli Christina
 Lüchinger Claudia
 Lumpisch Sandra

Madra Jolanta
 Marbach Jacqueline
 Menning Hans
 Meyer Margareta
 Miranda Matteo

Nieth Elisa
 Nussbaumer Kerstin

Oberholzer Yvonne
 Oexle Martha

Pejic-Jevtic Djuka
 Pereyra Kröll Devi
 Petrovic-Vilimonovic
 Slavica
 Psarras Karin

Raschle Roman
 Reichard Marcus
 Ridinger Monika
 Ronning Nikolaus
 Rösner Susanne

Santschi Ueli
 Schär Alexandra
 Schmitz Martin
 Schneider Arthur
 Scholz Silvia
 Schulz Kristina
 Schweizer Bärbel
 Schwejda Christoph
 Sellappah Srisikanthavel
 Semrau Peter
 Senn Smeralda
 Sibrava-Huber Priska
 Sicker Andreas
 Simic-Vrhovac Gordana
 Skupnjak Magdalena
 Slimani Yvonne
 Späh Oskar
 Stadelmann Ivo
 Stein Irene
 Steinmann Monika
 Strebel Maya
 Studer Beatrix
 Stürzinger Wilma
 Stutz Sonja

Tanner Andrea
 Tschaler Ursina

Vukota-Bijelic Dragica

Walti Daniel
 Wälti Andrea
 Weiss Jürg
 Welti Nicole
 Willutzki Reinhard
 Wunderle Anne

Zenelaj-Boletinaj
 Fahrje
 Zimmerli Brigitte
 Zimmermann
 Maria Luzia
 Zubler Isabella

Austritte 2013

Aeschbach Mirjam
 Bächle Christine
 Beck Cornelia
 Bianchi Lia
 Bolis Da Rocha Nadia
 Bosshart Beat
 Brassel Anna
 Buchli Alfred
 Cosic Sladjan
 Eigenheer-Hug
 Stella-Maria
 Furrer Schär Kathrin
 Gluch Pia
 Hagen Daniela
 Heer Marlies
 Herzog Fabienne
 Huschka Bianca
 In-Albon Sibylle
 Kandel Michael
 Klaus Daniel
 Kutta Kathrin
 Lätsch Barbara
 Lompar Iva
 Lüthi Saskia
 Pfyffer Delia
 Schädle Sonja
 Schellenbauer Sibylle
 Schulz Kristina
 Sporle Petra
 Steinmann Monika
 Vilsmeier Bettina
 Würde Sebastian
 Würde-Bagus Tina

Pensionierungen

Stüssi Jörg, Technischer
 Dienst

Tännler-Schönenberger
 Maria, Hausdienst

Dienstjubiläen 2013

10 Jahre

Hofmann Walter
 Koch Monika
 Miranda Matteo
 Petrovic-Vilimonovic Slavica

15 Jahre

Begert Heidi
 Pejic-Jevtic Djuka

20 Jahre

Sibrava Priska

Aus- und Weiterbildungen 2013

- Berger Urs, SVEB-Zertifikat, Lernwerkstatt Olten
- Friedli Rahel, «Therapeutisches Klettern, Schwerpunkt: Psychosoziale Intervention und Erlebnispädagogik», UMIT-Academy, Österreich
- Grieco Silvana, Psychotherapieausbildung, AIM (Akademie für Verhaltenstherapie und Methodenintegration), Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie, Universität Bern

Veranstaltungen/Öffentlichkeitsarbeit 2013

Die Forel Klinik betrieb 2013 aktiv Öffentlichkeitsarbeit. Durch unser Fachpersonal aus dem ärztlich-therapeutischen Bereich wurden

- 1 atf-Fachtagung zum Thema «Der gesunde, der sündige und der süchtige Mensch» im Vortragssaal des Kunsthauses Zürich (145 Tln.)
- 1 Symposium der Entzugsstation Ellikon (61 Tln.)
- 1 Jubiläum 3 Jahre Tagesklinik mit Fachreferat «Burn-out und Alkoholabhängigkeit» (82 Tln.)
- 14 Veranstaltungen mit externen Gruppen
- 12 Informationsveranstaltungen für einen möglichen Klinikaufenthalt in Ellikon
- 5 Arbeitgeberseminare für die Vorgesetzten unserer Patientinnen und Patienten sowie weitere interessierte Arbeitgeber
- 4 Therapiebörsen, d.h. Anlaufstellen für Therapieangebote nach dem stationären Aufenthalt
- 34 externe Referate und Schulungen gehalten und durchgeführt.

Organe des Vereins Forel Klinik

Vorstand

Präsidentin

Gitti Hug, Rechtsanwältin lic. oec. HSG, Küsnacht

Vizepräsident

Dr. med. Ueli Münch, ehem. Chefarzt Med. Klinik Spital Bülach, Schaffhausen

Quästor

Robert Zangger, ehem. Verwaltungsdirektor Schulthess Klinik, Zürich, Bubikon

Mitglieder

Prof. em. Dr. med. Daniel Hell, emeritierter Professor für Klinische Psychiatrie und Leitender Arzt Kompetenzzentrum Depression und Angst, Privatklinik Hoheneegg, Meilen

Prof. Dr. Wilfried Lux, Leiter Kompetenzzentrum für Finanzen und Controlling, FHS St. Gallen, Hochschule für Angewandte Wissenschaften, St. Gallen

Christoph Nauck, Dipl. Architekt, ETH/SIA, Männedorf

CEO

Paola Giuliani, Seuzach

Geschäftsleitung

Paola Giuliani, Vorsitz, Seuzach
Patrick Hugentobler, Leiter Dienste, Effretikon
PD Dr. med. Monika Ridinger, Chefärztin, Pfäffikon

Kontrollstelle

KPMG, Zürich

Bilanz per 31.12.2013

<i>in CHF</i>	2013	2012
Aktiven		
Flüssige Mittel	356,807	1,036,915
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1,647,142	1,125,399
Andere kurzfristige Forderungen		
– gegenüber Gesundheitsdirektion	401,520	118,000
– gegenüber Dritten	34,702	36,782
Vorräte	131,120	103,700
Umlaufvermögen	2,571,291	2,420,796
Finanzanlagen		
– Langfristige Forderung gegenüber Gesundheitsdirektion	673,300	707,000
– Wertschriften (Frank Fonds)	1,330,812	1,251,793
Sachanlagen		
– Land	2,380,545	2,380,545
– Gebäude/Sachanlagen	3,386,618	3,729,360
– Anlagen in Bau	4,490,303	724,465
Anlagevermögen	12,261,578	8,793,163
Total Aktiven	14,832,869	11,213,959
Passiven		
Fremdkapital		
<i>Kurzfristiges Fremdkapital</i>		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1,174,057	943,269
Bankverbindlichkeiten	767,753	320,000
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	115,542	139,726
Kurzfristige Rückstellungen	141,750	124,000
Vorauszahlung Gesundheitsdirektion	0	472,106
Rechnungsabgrenzungen	56,166	8,000
Rücklagen Globalbudget	506,096	506,096
<i>Langfristiges Fremdkapital</i>		
Langfristige Darlehen		
– gegenüber Kanton Zürich	100,000	100,000
– gegenüber Zürcher Kantonalbank	6,260,000	3,280,000
Langfristige Rückstellungen	708,750	744,000
Total Passiven	9,830,115	6,637,197
Eigenkapital		
Vereinskapital	2,310,557	2,310,557
Forel Fonds	1,119,204	1,090,140
Frank Fonds	1,446,768	1,379,107
Bilanzverlust		
– Verlustvortrag 2012	–203,042	0
– Jahresgewinn/-verlust	329,267	–203,042
	5,002,754	4,576,762
Total Eigenkapital	5,002,754	4,576,762
Total Bilanz	14,832,869	11,213,959

Erfolgsrechnung 2013

<i>in CHF</i>	2013	2012
Ertrag		
Erlös aus Leistungen		
– Pflegekosten stationär	11,945,709	10,872,216
– Ambulante Dienste	687,385	724,437
– Tagesklinik	758,244	712,588
Beiträge Kanton	1,110,000	845,000
Übriger Betriebsertrag	344,819	358,355
Miet- und Kapitalzinsertrag	10,688	10,393
Übrige Erträge	10,979	9,981
Total Betriebsertrag	14,867,824	13,532,970
Aufwand		
Personalaufwand	10,121,517	9,146,009
Material- und Warenaufwand	1,470,895	1,256,585
Anlagenutzungskosten		
– Abschreibungen	558,429	824,843
– Investitionen	196,493	154,736
– Mietzinse	323,676	304,975
– Unterhalt und Reparaturen	292,377	450,515
Verwaltungsaufwand	1,025,649	997,839
Übriger Betriebsaufwand	444,514	431,920
Total Betriebsaufwand	14,433,550	13,567,422
Betriebsergebnis	434,274	-34,452
Finanzertrag	67,661	–
Finanzaufwand	85,538	125,590
Finanzerfolg	-17,877	-125,590
Ausserordentlicher Aufwand	9,738	868,000
Ausserordentlicher Ertrag	19,333	825,000
Ausserordentliches Ergebnis	9,595	-43,000
Jahresergebnis I (vor Fondszuweisung)	425,992	-203,042
Veränderungen Forel Fonds (zweckgebunden)		
– Einlagen (Mitgliederbeiträge u. Spenden)	10,979	9,981
– Verzinsung	18,085	17,784
Ergebnis Forel Fonds	29,064	27,765
Veränderung Frank Fonds (zweckgebunden)		
– Einnahmen/Einbringung Wertschriften u. Bankguthaben	97,369	1,379,107
– Ausgaben/Einbringung Fondskapital Frank Fonds	-29,708	-1,379,107
Ergebnis Frank Fonds	67,661	–
Jahresergebnis II (nach Fondszuweisung)	329,267	-230,807

Betriebliche Kennzahlen

	2013	2012
Pflegetage	31,981	29,414
Patienten (Austritte)	450	407
Bettenbelegung in %	98	90
Betten	89	89
Durchschnittlicher Aufenthalt (Tage)	71	72
Behandlungstage Tagesklinik	4,192	3,911
Abklärungsgespräche	1,115	960
Stellen/Mitarbeitende		
Durchschnittliche Stellenprozenzte	94.1	77.3
Anzahl Mitarbeitende per 31.12.	124	103

Kommentar zur Rechnung 2013

Das vorliegende Jahresergebnis mit einem Gewinn von CHF 329 267.– nimmt man erfreut zur Kenntnis. Der Grund liegt unter anderem darin, dass durch die überdurchschnittliche Bettenbelegung von 98% ein solides Wachstum auf der Ertragsseite von rund 9% zu verzeichnen ist. Auch die laufende Überwachung von Umsatz und Aufwand zeigt, dass die Forel Klinik die Kosten jederzeit im Griff hat und somit für ein gutes Ergebnis besorgt ist.

Die Klinik wurde auch im Rechnungsjahr 2013 dadurch herausgefordert, dass sie nach wie vor nicht über nachhaltig ausreichende Tarifgrundlagen verfügt: Das Festsetzungsverfahren ist weiter hängig und verlangt die Fakturierung zu provisorischen tiefen Tarifen. Aufgrund gewachsener Leistungszahlen und den Vorbereitungen neuer Angebote in Behandlung und Hotellerie wurde der Stellenplan angepasst.

Die Ausgaben für Sanierungen, Neu- und Umbauten der bestehenden Infrastrukturen standen hingegen weiterhin unter Druck, weil dafür die Klinik mit den provisorischen Tarifen keine ausreichende Kostendeckung hätte erreichen können: Für Investitionen und deren Amortisation ist ein langfristig ausreichend positives Ergebnis notwendig. Das erlaubte die Tarifsituation der vergangenen Jahre nur unzureichend. Damit sind wir weiterhin auf Fremdkapital angewiesen. Wir sind jedoch zuversichtlich, dass wir dieser Herausforderung im 2014 erfolgreich begegnen und die offene Tarifsituation werden lösen können. Dabei werden sich die bisher unabdingbare Zurückhaltung im Aufwand und die daraus resultierende gute Wirtschaftlichkeit im täglichen Betrieb positiv auszahlen.

Ich danke allen Mitarbeitenden für den grossen Einsatz, den sie im vergangenen Jahr im Interesse der kranken Mitmenschen und unserer Forel Klinik erbracht haben.



Robert Zangger
Quästor

Bericht der Revisionsstelle zur eingeschränkten Revision an die Vereinsversammlung

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) des Vereins Forel Klinik für das am 31. Dezember 2013 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Revision 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 bei der geprüften Einheit 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 nicht Gesetz und Statuten entspricht.

KPMG AG

Michael Herzog

Zugelassener Revisionsexperte

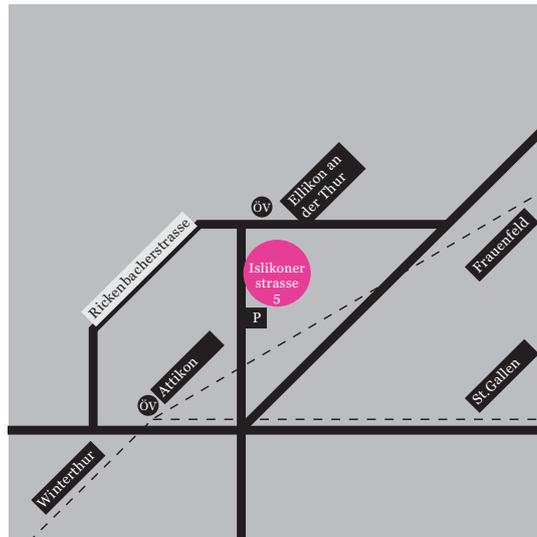
Leitender Revisor

David Schiess

Zugelassener Revisionsexperte

Zürich, 18. März 2014

Anreise



Die Forel Klinik in Ellikon erreichen Sie

Per Bahn

Station Rickenbach-Attikon auf der Strecke Winterthur–Frauenfeld, von dort Busverbindung nach Ellikon

Mit PW

Ausfahrt A1 Oberwinterthur oder Frauenfeld West (Achtung: nicht mit Ellikon am Rhein verwechseln!)



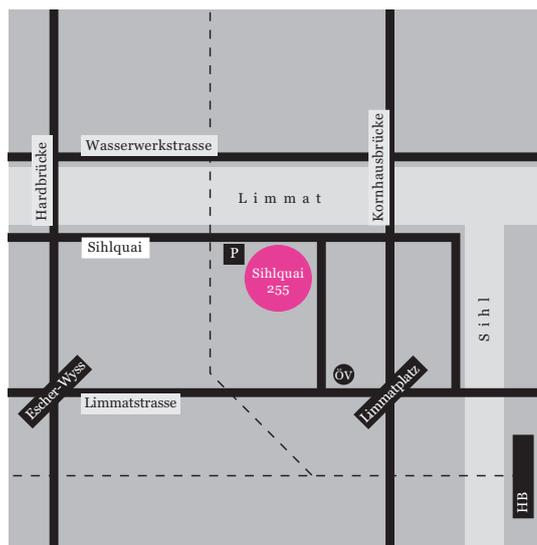
Das Ambulatorium der Forel Klinik in Zürich erreichen Sie

Per Tram

Linie 4 oder 15 bis Haltestelle Helmhaus, über Treppe vom Limmatquai zum Zwingliplatz vor dem Grossmünster

Mit PW

Parkhäuser/Parkplätze zwischen Bellevue und Central benützen (z. B. Parkhaus Urania). Treppenaufgang vom Limmatquai zum Zwingliplatz ist auf Höhe Münsterbrücke.



Das Ambulatorium Sihlquai und die Tagesklinik der Forel Klinik erreichen Sie

Per Tram

Linie 4, 13 oder 17 bis Haltestelle Quellenstrasse, dann Fabrikstrasse entlang Richtung Sihlquai

Mit PW

Da nur beschränkt Besucher-Parkplätze zur Verfügung stehen, empfiehlt sich eine Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln.

JA, ich möchte die Forel Klinik unterstützen!

Möchten Sie die Forel Klinik und ihre Arbeit mit suchtkranken Menschen unterstützen?

Wir freuen uns über jeden Beitrag!

Wenn Sie an regelmässigen Informationen interessiert sind und uns längerfristig ideell und finanziell unterstützen möchten, begrüssen wir Sie gerne als neues Vereinsmitglied.

Der Beitrag für Einzelmitglieder beträgt CHF 20.– pro Jahr, für Kollektivmitglieder CHF 120.– pro Jahr. Als Vereinsmitglied erhalten Sie den Jahresbericht zukünftig automatisch.

Sämtliche Beiträge, Spenden und Legate kommen ausschliesslich unseren Patientinnen und Patienten zugute.

Die Forel Klinik ist auf den Spitallisten der Kantone Zürich, Schaffhausen und Thurgau.

Mehr Informationen finden Sie auch auf unserer Homepage: www.forel-klinik.ch

Sind Sie an regelmässigen Informationen über die Forel Klinik interessiert? Dann melden Sie sich für den vierteljährlich erscheinenden «Newsletter» an: news@forel-klinik.ch

Impressum

Inhaltliche Verantwortung
Paola Giuliani, CEO

Konzeption, Redaktion
Patrick Jola, Kommunikation

Fotos
Willi Reutimann, Winterthur

Produktion
Text Bild Technik Walter Schmid, Zürich

Korrektur und Druck
FO-Fotorotar AG, Egg/Zürich

Weitere Zentren:

Ambulatorium Zürich
Zwingliplatz 1
8001 Zürich
T +41 44 266 90 20
F +41 44 266 90 29
ambulatorium@forel-klinik.ch

Ambulatorium und
Tagesklinik Zürich
Sihlquai 255
8005 Zürich
T +41 44 277 56 00
F +41 44 277 56 29
tagesklinik@forel-klinik.ch