

# GESCHÄFTS BERICHT 2015



solothurner  
spitäler **soH**

47 

**AUS 47 LÄNDERN** kommen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Solothurner Spitälern.

553 

**RUND 553** Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der soH befanden sich Ende 2015 in der Ausbildung (inklusive Assistenzärzte).

1343 

**1343 BABYS** kamen 2015 im Bürgerspital Solothurn (734) und im Kantonsspital Olten (609) zur Welt. Das waren 9 Prozent mehr als 2014.

17,4 

**17,4 FUSSBALLFELDER** oder 124 201 m<sup>2</sup> entsprechen der genutzten Fläche in den Solothurner Spitälern.

77 

**77 PROZENT** der Mitarbeitenden in den Solothurner Spitälern sind Frauen.

1800 

**1800 MITTAGESSEN** werden in den Restaurants und Cafeterias der Solothurner Spitäler an Wochentagen konsumiert.

192 

**192 NOTFALLPATIENTINNEN** und -patienten werden durchschnittlich pro Tag in den Solothurner Spitälern versorgt (Solothurn, Olten, Dornach, Psychiatrische Dienste).

97 

**97 PROZENT** der Patientinnen und Patienten beurteilen ihren Spitalaufenthalt als sehr gut bis gut.

# INHALT

<b>Bericht der Verwaltungs- ratspräsidentin</b>	Volle Spitäler und gute Ergebnisse	<b>2</b>
<b>Bericht des CEO</b>	Ein Jahr der Weichenstellungen	<b>8</b>
	Organigramm	<b>13</b>
	Jahresrückblick	<b>16</b>
<b>Themen</b>	Neubau Bürgerspital Solothurn	<b>18</b>
	Departement für Forensische Psychiatrie	<b>20</b>
	Onkologiezentrum	<b>24</b>
	Zertifizierung	<b>26</b>
	Qualität	<b>30</b>
	Informatik	<b>36</b>
<b>Personal</b>	Chefärztinnen und Chefarzte/ Leitende Ärztinnen und Ärzte	<b>42</b>
	Pflegekader	<b>47</b>
<b>Corporate Governance</b>	Informationen zur Corporate Governance	<b>50</b>
	Verwaltungsrat	<b>51</b>
	Geschäftsleitung	<b>53</b>
	Weitere Organe und leitende Angestellte	<b>54</b>
	Personalstatistik	<b>58</b>
	Die wichtigsten Diagnosen der akutsomatischen Disziplinen	<b>59</b>
<b>Konzernrechnung</b>	Erfolgsrechnung	<b>60</b>
	Bilanz	<b>61</b>
	Anhang zur Konzernrechnung	<b>62</b>
	Bericht der Revisionsstelle	<b>63</b>
<b>Leistungszahlen</b>	Stationäre und ambulante Patienten	<b>64</b>
	Geburten	<b>65</b>
<b>Wissenschaftliche Publikationen</b>		<b>66</b>

## BILDKONZEPT

Auf doppelseitigen Bildern präsentiert der Geschäftsbericht Begegnungen mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Migrationshintergrund, die gemeinsam mit ihren Kollegen dazu beitragen, dass sich die Patienten in den Spitälern der Solothurner Spitäler (soH) gut versorgt und gepflegt fühlen.

Das Titelbild zeigt Pamela Scheuermeyer, diplomierte Pflegefachfrau HF im dritten Ausbildungsjahr. Sie begegnet nicht nur Patienten, Besuchern und Mitarbeitern bei ihrer Arbeit, sondern lädt auch den Leser ein, sich über Zahlen und Fakten sowie Wissenswertes aus der soH im vergangenen Jahr zu informieren.

Der Geschäftsbericht wurde im weiterentwickelten Corporate Design der soH erstellt.

VERENA DIENER | VERWALTUNGSRATSPRÄSIDENTIN

# VOLLE SPITÄLER UND GUTE ERGEBNISSE

Über Erwarten hohe Patientenzahlen und damit verbunden ein gutes Finanzergebnis, so kann man das Geschäftsjahr 2015 zusammenfassen. Die Solothurner Spitäler (soH) haben erneut ein erfolgreiches Jahr hinter sich. Wesentlich dazu beigetragen hat zum einen eine nochmals höhere Auslastung. Zum anderen haben optimierte Strukturen und Angebote für Patienten wie die Erweiterung der Leistungsbereitschaft in der invasiven Kardiologie oder die Etablierung des Onkologiezentrums am Bürgerspital Solothurn rascher als erwartet positive Beiträge an das Geschäftsergebnis geliefert. Das Onkologiezentrum lag bereits Mitte Jahr 190 Prozent über den geplanten Patientenzahlen für das gesamte Jahr. Der Verwaltungsrat dankt der Geschäftsleitung unter CEO Martin Häusermann für die vorausschauende operative Führung und den Mitarbeitenden, die fast das ganze Jahr wegen deutlich mehr Patientinnen und Patienten sehr gefordert waren.

Entsprechend dankbar konnte der Verwaltungsrat die von ihm zu verantwortenden Finanzgeschäfte in seinen neun Sitzungen 2015 abhandeln. Unterstützt wurde er dabei durch die vorbereitende Arbeit seines Ausschusses Finanzen und Controlling, der von Verwaltungsratsmitglied Alois Müller umsichtig geleitet wird.

## Herausforderungen bleiben

Zentrales Geschäft für den Verwaltungsrat war und bleibt auch 2016 die langfristige Sicherung der Finanzen des grössten Arbeitgebers im Kanton. Die soH ist in den nächsten Jahren mit weiter sinkenden Kantonsbeiträgen, sich verstärkendem Druck

der Tarifpartner und gleichzeitig steigendem Gesamtaufwand konfrontiert. Die zunehmende Alterung der Gesellschaft bedeutet, dass die soH-Mitarbeitenden – wie vergleichbare Spitäler auch – immer mehr multimorbide, kostenintensive Patienten behandeln müssen. Die soH muss ausserdem den GAV-bedingten, steigenden Personalaufwand auffangen. Die soH konnte aber bereits mit Zustimmung der Sozialpartner beim Kanton Veränderungen erwirken, die sozialverträglich sind und gleichzeitig den Nachteil der soH im Vergleich mit anderen Spitälern ein Stück weit abfedern.

Auf die soH kommen in den nächsten Jahren zudem grosse finanzielle Aufwendungen zu, weil sie das neue Bürgerspital Solothurn (BSS) ausstatten muss und der Verwaltungsrat für das Spital Dornach ein Vorwärtsstrategie genehmigte, die bis Ende 2016 konkretisiert werden soll. Alles in allem bedeutet dies, dass die soH jährlich rund 13 Mio. Fr. Aufwand durch Mehrerträge kompensieren muss.

## Neubau Bürgerspital Solothurn mit sichtbaren Fortschritten

Das Projekt Neubau Bürgerspital Solothurn ging mit dem Spatenstich Ende April und der Grundsteinlegung in die nächste Phase. Rasch sind nun die Veränderungen hinter dem bestehenden Bettenhaus aus den Siebzigerjahren sichtbar. Die Planungsarbeiten für den Innenausbau sind mehrheitlich abgeschlossen. Der Verwaltungsrat lässt sich in regelmässigen Abständen über



den Baufortschritt orientieren und das Baucontrolling präsentieren. Ein wesentliches Thema, das ihn im laufenden Jahr beschäftigen wird, ist die Frage der Finanzierung der Mobilien, die nicht in den vom Solothurner Stimmvolk genehmigten Baukredit fallen, sondern von der soH selbst finanziert werden müssen.

## Umsetzung der strategischen medizinischen Ziele

Die noch vom früheren Ärztlichen Direktor gemeinsam mit den soH-Kliniken entwickelte und vom Verwaltungsrat genehmigte Strategie Medizinisches Leistungsangebot 2015 bis 2017 konnte im laufenden Jahr schrittweise umgesetzt werden. So wurde in Dornach im März der neue Magnetresonanztomograph in Betrieb genommen. Ein zweites Katheterlabor in Solothurn kann seit Oktober genutzt werden. Es stellt die Versorgung der Bevölkerung an 24 Stunden 365 Tage im Jahr sicher, nachdem die Patientenzahlen so rasch gestiegen waren, dass dies mit nur einem Labor nicht mehr möglich war.

Handkehrum machten es Veränderungen in der Nachfrage nach psychiatrischen Dienstleistungen nötig, die Aufhebung von alterspsychiatrischen Langzeitbetten der Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik festzulegen. Diese Leistung wird in Zukunft von privaten Anbietern erbracht.

## Aus der Organisation

Der Verwaltungsrat wählte 2015 drei neue Geschäftsleitungsmitglieder: Prof. Dr. med. Martin Hatzinger, Chefarzt Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, wurde in Personalunion zum Direktor der Psychiatrischen Dienste gewählt. Er hatte dieses Amt bereits erfolgreich interimistisch nach dem Abgang seiner Vorgängerin übernommen.

Im April trat Prof. Dr. med. Markus Zuber seine zusätzliche Funktion als Ärztlicher Direktor soH an. Er übt das Amt gleichzeitig mit seiner Funktion als Chefarzt der Chirurgischen Klinik am Kantonsspital Olten aus. Markus Zuber nimmt, wie CEO Martin Häusermann, in der Regel an den ordentlichen Sitzungen des Verwaltungsrats teil, um den Verwaltungsratsmitgliedern detaillierte Informationen über das medizinische, pflegerische und therapeutische Kerngeschäft der soH zu geben.

Seit Mitte Juli ist auch die Position des Direktors Bürgerspital Solothurn wieder vollamtlich besetzt; Martin Häusermann hatte diese Funktion über ein Jahr interimistisch zusätzlich bekleidet. Der Verwaltungsrat hat im Februar 2015 Dr. Kurt Eichenberger als Direktor bestätigt. Dieser verfügt über eine langjährige Erfahrung in der Spitalführung und hat sich rasch und erfolgreich eingearbeitet.

Erfreulich ist, dass die Geschäftsleitung mit den drei Besetzungen wieder komplett ist und bereits zu einem produktiven Team zusammengewachsen ist. Dafür danke ich im Namen des Verwaltungsrats.



Von links: Dr. med. Markus Stampfli, Verena Diener, Prof. Dr. med. Peter Buser, Alois Müller-Allemann, Martin Häusermann (CEO), Barbara Brühwiler, Dr. oec. publ. Urs Birchler, Prof. Dr. med. Daniel Candinas, Dr. iur. Melania Lupi Thomann, Oliver Schneider, Prof. Dr. med. Markus Zuber (Ärztlicher Direktor).

**Verwaltungsrat:**  
**Verena Diener**  
**Dr. iur. Melania Lupi Thomann**  
**Dr. oec. publ. Urs Birchler**  
**Barbara Brühwiler**  
**Prof. Dr. med. Peter T. Buser**  
**Prof. Dr. med. Daniel Candinas**  
**Alois Müller-Allemann**  
**Dr. med. Markus Stampfli**  
**Oliver Schneider, Sekretär des Verwaltungsrats**

Fortgesetzt wurde die im Vorjahr eingeleitete Bereinigung der Organisationsstrukturen. Bei der Gründung der soH wurden standortübergreifende Direktionen im Kerngeschäft (Medizin, Pflege) geschaffen, um das Zusammenwachsen der Spitalstandorte zu initialisieren. Die zwischenzeitliche Leitung beider Direktionen durch Vollzeitdirektoren hatte diesen Prozess beschleunigt. Mittlerweile ist in der soH die partnerschaftliche Zusammenarbeit innerhalb des Unternehmens aber so gut etabliert, dass die Ärztliche Direktion von Markus Zuber als Chefarzt der Chirurgischen Klinik am Kantonsspital Olten in einem Teilzeitpensum geführt wird. Entsprechend wurden im Frühjahr nochmals die Strukturen in der Pflege überdacht. Der Bedarf an soH-übergreifender Koordination von Entwicklungen sowie die Initiierung von Projekten und Umsetzung von Aufträgen aus der Geschäftsleitung sollen überprüft und die Strukturen der Pflege entsprechend angepasst werden. Die Pflegedirektorin hat sich in diesem Zusammenhang dazu entschieden, die soH zu verlassen. Etabliert wurde eine Interimsstruktur mit dem Fachgremium Pflege als Koordinationsorgan und Bindeglied zwischen Pflege und Geschäftsleitung. Zurzeit läuft eine Evaluation, sodass auf Basis der Erfahrungen mit dem Fachgremium und des Bedarfs der Organisation eine definitive, neue Struktur im ersten Halbjahr 2016 umgesetzt werden kann.

Ende Oktober lud der Verwaltungsrat die obersten Kadermitarbeitenden der soH sowie Vertreterinnen und Vertreter der regionalen Ärztesellschaften und anderer wichtiger Partnerorganisationen zu seiner traditionellen Klausurtagung ein. Thema war die Medizin am Anfang und Ende des Lebens, für das der Verwaltungsrat namhafte Referenten universitärer und ausseruniversitärer Schweizer Spitäler als Referenten und Panelpartner eingeladen hatte. Ergänzt wurde das Programm mit Informationen

aus der eigenen Institution und aus der Zuweiserpraxis. Die eintägige Veranstaltung, die wir bereits zum zweiten Mal in Kriegstetten durchgeführt haben, erfreut sich grosser Beliebtheit, weil sie neben der fachlichen Information immer genügend Raum für den wichtigen informellen Austausch zwischen Internen und Externen und über Hierarchiestufen hinweg bietet.

**Ausblick auf das kommende Geschäftsjahr:  
Immobilienübertragung**

Ein zentrales strategisches Thema wird neben der schon skizzierten langfristigen Finanzplanung in den nächsten Jahren die vom Kanton geplante Immobilienübertragung an die soH sein. Heute ist die soH Mieterin der Spitalimmobilien. Andere Kantone haben ihre Spitalliegenschaften bereits an die Spitäler übertragen. Diesen Weg will auch der Kanton Solothurn wählen. Der Verwaltungsrat konnte zum Geschäft des Regierungsrats Stellung nehmen und sich einbringen. Der endgültige Entscheid obliegt dem Kantonsrat. Es ist davon auszugehen, dass die Eigentumsübertragung etappiert erfolgen würde.

Die Sicherung der Unternehmung steht in enger Verbindung mit der Frage der Weiterentwicklung des medizinischen Leistungsangebots. Gibt es weitere Bereiche, in denen sich die soH auch über die Kantonsgrenzen hinaus als renommierte Anbieterin positionieren kann? Der Verwaltungsrat stellt sich schliesslich auch die Frage, was die soH unternehmen kann, um das Vertrauen der Solothurner Bevölkerung noch stärker zu gewinnen. Diese Fragen werden den Verwaltungsrat beim Weiterentwickeln der Teilstrategie Medizinisches Leistungsangebot und vor allem auch der Unternehmensstrategie beschäftigen.

Der Verwaltungsrat dankt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der soH für ihr ganzjährig sehr hohes Engagement. Nur so konnten die unerwartet hohen Leistungszahlen erzielt und unsere Patientinnen und Patienten gut und sicher behandelt werden. Ein grosser Dank gebührt auch allen Partnern der soH – den niedergelassenen Ärzten, den in der Behandlungskette vor- und nachgelagerten Organisationen, Politik und Verwaltung. Und natürlich der Solothurner Bevölkerung, die Vertrauen zu unseren Mitarbeitenden haben und sich in einem unserer somatischen Spitäler oder von den Psychiatrischen Diensten behandeln und pflegen lassen.



«JEDER TAG IST ANDERS.  
JEDER MENSCH  
BRINGT NEUES.»

KURDIN ÖZGÜR YASAR  
IST ALS FACHFRAU GESUNDHEIT IM SPITAL DORNACH TÄTIG.

MARTIN HÄUSERMANN | CEO

# EIN JAHR DER WEICHENSTELLUNGEN

Es war 2015 kein Ausnahmefall, dass wir für notfallmässig eingetretene Patientinnen und Patienten Betten gesucht haben: Das zehnte Geschäftsjahr der Solothurner Spitäler (soH) war durch eine konstant hohe Auslastung gekennzeichnet. An unseren akutsomatischen Standorten, Bürgerspital Solothurn, Kantonsspital Olten, Spital Dornach, aber auch in den Psychiatrischen Diensten. Dank überaus engagierten, offenen und verantwortungsbewussten Mitarbeitenden sowie einem hohen Mass an Dynamik und Flexibilität konnten wir uns den Herausforderungen gut stellen. Die Vorzüge einer Spitalgruppe mit Synergien zwischen den einzelnen Spitälern kamen gut zum Tragen.

Im Januar 2015 haben wir unser Onkologiezentrum am Bürgerspital Solothurn in Betrieb genommen, das sich als ambulantes onkologisch-hämatologisches Dienstleistungszentrum für alle Patienten und Zuweiser aus der erweiterten Region versteht. Die Akzeptanz war von Anfang an so gross, dass wir die für das gesamte Jahr erwarteten Patientenzahlen deutlich übertroffen haben. Das Zentrum wird von Dr. med. Thomas Egger und Dr. med. Andreas Barth geleitet, die bis Ende 2014 eine Gruppenpraxis an der Schänzlistrasse in Solothurn betrieben haben. Zusammen mit ihren Mitarbeitenden haben sie sich sehr gut in unsere Institution integriert und leisten einen grossen Beitrag zur optimalen Patientenversorgung.

## Die wichtigsten Zahlen

Erfreuliche Eckwerte prägen das Jahresergebnis 2015 der Solothurner Spitäler (soH). In unseren Akutspitälern an den Standorten Solothurn, Olten und Dornach behandelten wir 26 258 Patienten stationär im Vergleich zu 24 976 im Vorjahr, was einem Zuwachs von 5,1 Prozent entspricht. In den Psychiatrischen Diensten haben die akutstationären Patienten mit 2096 Austritten um 9,1 Prozent zugenommen. Die Zahl an ambulanten Fällen stieg in der ganzen soH im Vergleich zum Vorjahr von 155 353 um 7,5 Prozent auf 166 990.

Insgesamt erreichte die soH einen konsolidierten Jahresabschluss in Höhe von 8,8 Mio. Franken, was uns ermöglichte, unsere Eigenkapitalbasis weiter zu stärken.

Die hohen Leistungen liessen den Betriebsertrag um 36,3 Mio. Franken auf 532,1 Mio. Franken im Vergleich zum Vorjahr steigen. Wir haben das Ergebnis trotz nochmals niedrigerer Beiträge des Kantons Solothurn für Leistungsaufträge, welche die soH erbringen muss, und zum Teil gegenüber dem Vorjahr reduzierter Tarife erreicht. Aufgrund der höheren Leistungen ist auch der Betriebsaufwand gestiegen, und zwar um 33,6 Mio. Franken. Die anhaltend grosse Nachfrage nach unseren ärztlichen und pflegerischen Leistungen hat es auch notwendig gemacht, beim Personal punktuell aufzustocken. Auch neue, von den Patienten nachgefragte Leistungsangebote lassen sich nur mit zusätzlichem, spezialisiertem Personal erbringen. Schliesslich wirken sich höhere Patientenzahlen als geplant automatisch auf den medizinischen Aufwand aus.



Die Zahlen zeigen eindrücklich, dass die Solothurner Spitäler bei der Bevölkerung und bei unseren Partnern – den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in der Region, Spitex-Organisationen, Heimen, Gesundheitsligen und anderen Geschäftspartnern – geschätzt werden. Das ist in erster Linie das Verdienst unserer Mitarbeitenden. Der Ärztinnen und Ärzte, Pflegenden, Therapeuten, Roomservice-Mitarbeitenden, Techniker, Hauswirtschaftsmitarbeitenden und aller anderen, die sich vor oder hinter den Kulissen direkt oder indirekt um die Behandlung und rasche Genesung unserer Patienten kümmern.

Jeder Patient wird bei uns medizinisch, pflegerisch und therapeutisch gleich umsorgt. Dies ist auch für uns in einer zunehmend internationaler zusammengesetzten Gesellschaft immer schwieriger, denn die Sprache bildet in den meisten Fällen die Grundlage für die richtige Behandlung. Seit Jahren engagieren wir uns deshalb im Kreis der Migrant Friendly Hospitals und haben mit Mitarbeitenden ein Dolmetschernetz in unseren Spitälern aufgebaut. Ausserdem ziehen wir bei Bedarf externe Fachdolmetschende bei. Neu arbeiten wir pilotweise mit Videodolmetschenden zusammen.

## Aus den Spitälern und Kliniken

Nachdem wir in den letzten Jahren diverse neue Leistungsangebote aufgrund der Strategie Medizinisches Leistungsangebot aufgebaut haben, durfte die soH 2015 die Erfolge ernten. In einigen Bereichen sogar früher als erwartet.

Drei wichtige Zertifizierungen beweisen die hohe Qualität unserer Leistungsangebote: Das Brustzentrum Solothurn wurde gemäss Vorgaben der Krebsliga Schweiz und der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie mit ausgezeichnetem Resultat zertifiziert. Die Brustzentren des Bürgerspitals Solothurn und des Inselspitals Bern hatten erst zu Beginn des vergangenen Jahres ihre Zusammenarbeit intensiviert und das Brustzentrum Bern Solothurn gegründet.

Ausserdem erhielt die Palliativstation am Kantonsspital Olten das Label «Qualität in Palliative Care» und wurde mit Höchstnoten zertifiziert. Die soH hat ihre Palliative Care in Olten konzentriert.

Ebenfalls mit Bestnoten zertifiziert wurde schliesslich die neue geschaffene Stroke Unit am Bürgerspital Solothurn. Hier werden Schlaganfallpatienten rund um die Uhr interdisziplinär behandelt.

## DER NEUBAU DES BÜRGERSPITALS SOLOTHURN IST EINES DER ZENTRALEN PROJEKTE

In Dornach haben wir als ersten Schritt einer gezielten Stärkung des Spitals in der Region Dorneck-Thierstein im März ein Magnetresonanztomographie-Gerät (MRT) in Betrieb genommen. Dank dem neuen Angebot konnten wir die Diagnosemöglichkeiten ausbauen und die Wege für die Patienten verkürzen. Weitere Ausbauschritte, die wir in Abstimmung mit unserer Orthoklinik als wichtiger Kooperationspartner der soH am Standort Dornach vornehmen, sind für die nächsten Jahre geplant. Die Geschäftsleitung wird sich 2016 intensiv damit befassen.

### Neue Chefärzte und Organisationseinheiten

Mit dem Mitte 2014 eröffneten Neubau der Justizvollzugsanstalt Solothurn in Deitingen wurde der Bedarf an forensisch-psychiatrischen Dienstleistungen überprüft. Die soH und das Amt für Justizvollzug des Kantons Solothurn vereinbarten, dass sämtliche psychiatrischen und therapeutischen Dienstleistungen im Solothurner Justizvollzug neu von der soH von einem neuen Departement für Forensische Psychiatrie erbracht werden, welches einen Teil der Psychiatrischen Dienste bildet. Statt wie bisher aus zwei bestehen die Psychiatrischen Dienste deshalb neu aus drei Departementen. Wir haben Dr. med. Lutz-Peter Hiersemenzel, MBA, zum Chefarzt des neuen Departements für Forensische Psychiatrie der Psychiatrischen Dienste Solothurn ernannt. Er ist seit 2008 als Leitender Arzt des Zentrums für Forensische Psychiatrie der Psychiatrischen Dienste bei uns tätig.

Wir haben ausserdem beschlossen, in der Chirurgie neu eine Departementalisierung über alle somatischen Standorte umzusetzen. Als Leiter haben wir ab März 2016 Prof. Dr. med. Daniel Inderbitzin berufen. Ich bin sehr froh, dass wir Daniel Inderbitzin für die neue Funktion gewinnen konnten. Dank seiner über zwanzigjährigen chirurgischen Erfahrung, zuletzt als Chefarzt an den Spitätern Insel und Tiefenau, seinen ausgesprochenen Leadership-Fähigkeiten und seiner hohen wissenschaftlichen

Reputation ist er die optimale Persönlichkeit für die Führung der chirurgischen soH-Kliniken mit abgestimmten Angeboten. Daniel Inderbitzin wird im Rahmen dieses Amtes auch die Nachfolge von Dr. med. Jean-Pierre Barras als Chefarzt Chirurgie Bürgerhospital Solothurn antreten, der die soH im Laufe des Geschäftsjahres 2016 altershalber verlässt. Für Daniel Inderbitzin wird es in der neu geschaffenen Funktion des Chefarztes Chirurgie soH darum gehen, die allgemeinchirurgischen Leistungen der soH inklusive Viszeral- Thorax- und Gefässchirurgie gemeinsam mit den Chef- und Leitenden Ärzten der drei Spitäler qualitativ sehr gut zu erbringen, bestmögliche Ergebnisse zugunsten der Patienten zu erzielen und das chirurgische Leistungsangebot weiter zu entwickeln.

Gemeinsam mit Daniel Inderbitzin werden Dr. med. Ramona Cecini Hertig und Dr. med. Annette Ringger aus Bern nach Solothurn wechseln. Die beiden Leitenden Ärztinnen mit Chefarzt-Stellvertretungsfunktion werden in einem Teilzeitpensum tätig sein. Mit dem erstmaligen Job-Sharing auf oberster klinischer Kaderstufe glauben wir, einen innovativen, neuen Weg als Spitalarbeitgeber zu gehen, welcher eine bedürfnisangepasste Balance zwischen Beruf und Privatleben möglich macht.

Schliesslich hat die soH Dr. med. Stephan Marx auf Anfang 2016 zum Chefarzt Wirbelsäulenchirurgie soH ernannt. Er ist bisher als Leitender Arzt und stellvertretender Chefarzt Orthopädie am Kantonsspital Olten bei uns tätig. Er hat bereits 1997 die Navigation an der Wirbelsäule als Pionier in Deutschland mitentwickelt und sie 2004 in Olten eingeführt.

Im letzten Jahr etablierte er die neuartige Operationsmethode mit dem O-Arm in der soH, bei der die bewährte Computernavigation um eine zusätzliche Ebene erweitert wird. Es handelt sich zurzeit um die einzige derartige Installation in der Deutschschweiz. Ich bin stolz, dass das Kantonsspital Olten für diese Operationsmethode als Learning-Center und Referenzklinik gilt.

### Neubau Bürgerspital Solothurn

Der Neubau des Bürgerspitals Solothurn ist eines der zentralen Projekte der soH für die nächsten Jahre. Der Spatenstich und die Grundsteinlegung waren in den regionalen Medien gut dokumentierte Anlässe. Es mag auf den ersten Blick noch lange anmuten, bis 2020 der Spitalneubau bezogen werden kann. Da die soH jedoch für die gesamte Innenausstattung verantwortlich ist, wird 2016 für uns ein entscheidendes Jahr der Planung. Die interne Projektkoordination habe ich meinem Nachfolger in der Direktion Bürgerspital Solothurn, Dr. Kurt Eichenberger, übertragen, der sich innert kurzer Zeit sehr gut in seinem neuen Arbeitsumfeld etabliert hat.



Die Geschäftsleitung der soH, von links: Prof. Dr. med. Martin Hatzinger, Marianne Gasser (Assistentin der GL), Andreas Woodtli, Dr. sc. nat. ETH Kurt Eichenberger, Martin Häusermann, Elke Albrecht, Franz Schwaller, Doris Barnert, Oliver Schneider (Leiter Marketing und Kommunikation), Prof. Dr. med. Markus Zuber, Barbara Schunk.

### Geschäftsleitung:

Martin Häusermann

Elke Albrecht

Doris Barnert

Dr. sc. nat. ETH Kurt Eichenberger

Prof. Dr. med. Martin Hatzinger

Barbara Schunk

Franz Schwaller

Andreas Woodtli

Prof. Dr. med. Markus Zuber

**Weiterentwicklung der Informatik und eHealth**

Unsere neue Administrationssoftware SAP ist seit Anfang 2015 flächendeckend produktiv im Einsatz. Die üblicherweise bei einem solchen Grossprojekt auftretenden Kinderkrankheiten sind auch bei uns nicht ausgeblieben, wurden und werden aber sukzessive dank der Kompetenz unserer Spezialisten im Team der soH Informatik behoben. Bei der Einführung 2014 wurden die bestehenden Softwarelösungen in die neue Umgebung überführt. 2016 werden wir mit der Optimierung der Prozesse im neuen System beginnen.

In der Medizininformatik arbeitet die soH bis anhin mit dem Medical Cockpit, das bestehende Softwarelösungen und Eigenentwicklungen kombiniert. Das System wird in den nächsten Jahren abgelöst. Den Start dazu machte die soH mit dem Pilotprojekt eKurve und eMedikation, das erfolgreich in der Medizinischen Klinik am Kantonsspital Olten durchgeführt wurde. Die eKurve wird nun an allen somatischen Standorten bis Ende 2017 eingeführt. Sie wird das zentrale Arbeitsinstrument für die Tätigkeiten der Ärzte und Pflegenden sein und nach der Einführung die traditionellen Papierformulare ersetzen. Ebenso wird die Implementierung der vollständigen Dokumentation im Arztdienst bis dahin erfolgen, was gleichzeitig die endgültige Ablösung des Medical Cockpits bedeutet.

Wichtige im letzten Jahr lancierte Projekte zeigen, dass die Informatik in einem Spital immer bedeutender wird. Die Informatik startete unter anderem die Evaluation einer zentralen, revisionstauglichen Archiv- und Dokumentenmanagement-Lösung für die digitale Archivierung von medizinischen Daten und Dokumenten.

Auch wenn der Kanton Solothurn zurzeit (noch) keinen Bedarf für das Erarbeiten einer kantonalen eHealth-Strategie sieht, so wird sich die soH gleichwohl dem Thema 2016 annehmen und wesentliche Themen im Hinblick auf eine Weiterentwicklung und Optimierung des Zuweisermanagements in Angriff nehmen. Gesteuert wird das Projekt interdisziplinär. Ziel ist, Im Verlauf des Jahres 2016 unter Einbezug diverser externer Stakeholder eine Strategie eHealth@soH zu erarbeiten.

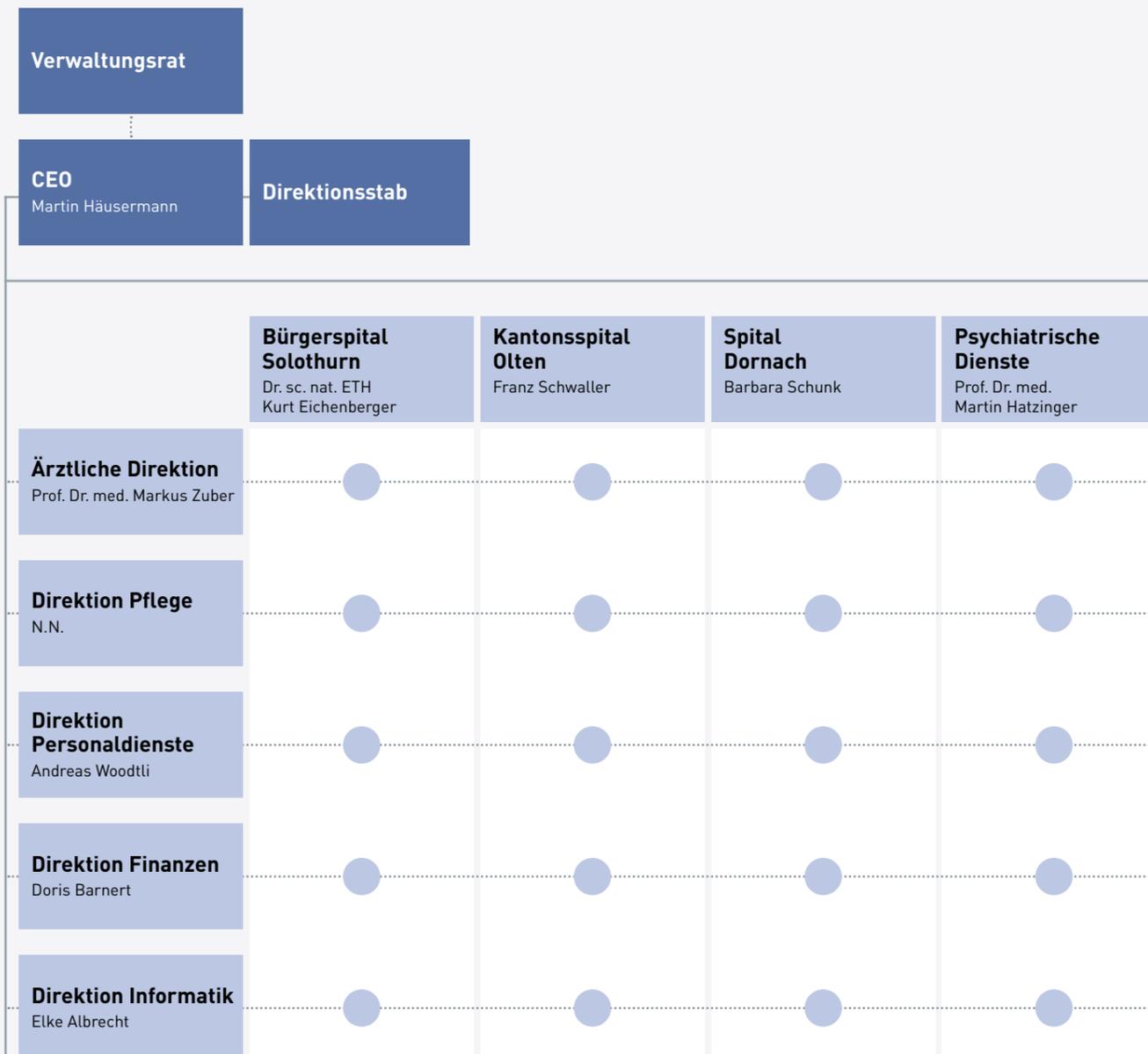
**Marketing und Personalmanagement**

Verwaltungsrat und Geschäftsleitung haben sich in einer gemeinsamen Klausur entschieden, die Marketingaktivitäten der soH zu stärken. Das soH Marketingkonzept wurde überarbeitet, aufgrund dessen 2016 unter anderem der soH-Auftritt weiterentwickelt wird. Ebenso wurde eine neue Berufsmarketingkampagne lanciert, mit der die soH anstrebt, auf dem umkämpften Ausbildungs- und Arbeitsmarkt stärker wahrgenommen zu werden. Die Feuertaufe hat die Kampagne bei der MEDIfuture, der Berner Messe für angehende Ärztinnen und Ärzte, im November 2015 bestanden.

**Ein grosser Dank zum Schluss**

Ich danke allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern dafür, dass sie sich auch 2015 so engagiert eingesetzt haben, um die hohe Zahl an Patienten sicher und gut zu behandeln. Sie waren bis auf wenige Wochen während der Sommerferien immer sehr gefordert. Unseren Partnern danke ich für die gute und zielorientierte Zusammenarbeit, unseren Zuweisenden für das vertrauensvolle Zusammenwirken mit unseren Kliniken und Instituten sowie den wertvollen von Offenheit und gegenseitigem Respekt geprägten Austausch auf allen Ebenen. Schliesslich danke ich auch dem Regierungsrat, vor allem natürlich Gesundheitsdirektor Peter Gomm, dem Kantonsrat und unseren Partnern in der Verwaltung für das Miteinanderwirken zugunsten der Solothurner Bevölkerung.

# ORGANIGRAMM





**«WIR SIND HIER EINE  
RICHTIG BUNT GEMISCHTE  
GESELLSCHAFT. DAS IST  
ANREGEND UND AUFREGEND»**

SARAH MÜLLER IST SCHWEIZERIN.  
SIE KOCHT IM KANTONSSPITAL OLTEN.

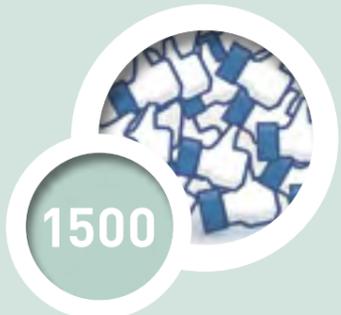


# JAHRESRÜCKBLICK



**Stroke Unit:**  
Glanzresultat bei  
Zertifizierung

**Palliativstation**  
mit Höchstnoten  
zertifiziert



1500

1500 Fans auf facebook/  
solothurnerspitaeler

**Prof. Dr. med.  
Markus Zuber** neuer  
Ärztlicher Direktor

**29.4: Spatenstich**  
Neubau Bürgerspital



**Dr. sc. nat. ETH  
Kurt Eichenberger** neuer  
Direktor Bürgerspital



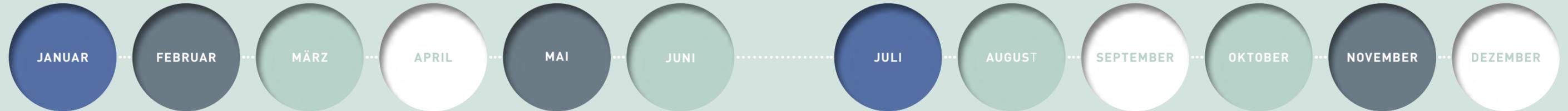
**Prävention soH**  
an der HESO



soH neu Mitglied  
bei **AG für Klinische  
Krebsforschung**



Chefarzt Chirurgie  
soH gewählt:  
**Prof. Dr. med.  
Daniel Inderbitzin**



**Prof. Dr. med.  
Martin Hatzinger** neuer  
Direktor Psychiatrie

Eröffnung **Onkologie-  
zentrum** in Solothurn

**NewERP** gemäss Plan  
und erfolgreich in Betrieb



**Tag der offenen  
Tür** in Dornach



**Dr. med. Lutz-Peter  
Hiersemenzel**  
neuer Chefarzt  
für Forensik



290

290 interne  
Weiterbildungen  
mit 1800  
Teilnehmern



**Zertifizierung**  
Brustzentrum Solothurn

**HNO-Klinik in Olten:**  
Bezug neues Ambulatorium

Einführung  
der **elektronischen  
Patientenkurve**



**26.11: Grundsteinlegung**  
Neubau Bürgerspital

**REKOLE-Zertifizierung**  
für internes  
Rechnungswesen



**Nationaler  
Zukunftstag:**  
soH engagiert  
sich für Jugend



NEUBAU BÜRGERSPITAL

# EINE BAUSTELLE, DIE FREUDE MACHT

SEIT MEHR ALS EINEM JAHR LAUFEN DIE ARBEITEN FÜR DEN NEUBAU BÜRGERSPITAL SOLOTHURN AUF HOCHTOUREN. ENDE 2015 WURDE DAS FUNDAMENT GELEGT, DAMIT AB 2016 DER ROHBAU DES NEUEN SPITALS ERSTELLT WERDEN KANN. DIE PLANUNGSARBEITEN SIND DAMIT ABER NOCH NICHT ABGESCHLOSSEN.

Wer sich bei Spitalbauten mit Bau- und Planungsfragen beschäftigt, weiss: Ein Spital ist nie fertig. In der Medizin ändern sich Prozesse, Behandlungsmethoden oder Technik laufend und es würde nicht für die Qualität eines Spitals sprechen, wenn nicht auch laufend auf neue Erkenntnisse reagiert würde.

Diese Herausforderung steht auch beim Neubau des Bürgerspitals Solothurn im Zentrum. Die Gebäudestruktur und die Kernprozesse des Spitalbetriebes sind geplant und im 2016 wird das Gebäude nach mehr als einem Jahr Vorbereitungsarbeiten nun auch in die Höhe wachsen. Viele Einzelräume wurden bereits im Detail definiert und damit auch kontinuierlich die Prozesse optimiert. Es geht um Fragen, welche Anforderungen die Räumlichkeiten erfüllen müssen, damit Ärzte, Pflege, Hotellerie, Reinigung, Techniker und alle weiteren Berufsgruppen optimal neben- und miteinander arbeiten können. Damit auch nach der Fertigstellung flexibel auf neue Entwicklungen eingegangen werden kann, hat man für den Neubau ganz bewusst eine flexible Rasterbauweise gewählt, bei der nichttragende Wände dank Stützen flexibel verändert und verschoben werden können.

Der Patient selbst wird von diesen Abstimmungen und Planungsfragen wenig spüren. Seine Behandlung soll weiterhin im Zentrum stehen. Was Patientinnen und Patienten jedoch sehr

wohl spüren werden, ist die Zimmergestaltung der 140 Patientenzimmer. Es entspricht heute einem Standard, dass Spitäler nur noch Ein- oder Zweibettzimmer aufweisen. Bei der Anordnung der Betten wurde darauf geachtet, dass von jedem Bett aus die Sicht durch das Fenster möglich ist. Auch ist die Lage der Betten so ausgerichtet, dass man zukünftig nicht nebeneinander liegt, sondern in einem rechten Winkel. Dies schafft mehr Arbeitsfläche für das Personal und mehr Intimsphäre für den Patienten. Tageslicht in den Zimmern aber auch in den Arbeitsbereichen für das Personal sollen zu einer motivierenden Arbeitsatmosphäre beitragen.

Die Planung für das Bauprojekt ist noch nicht vollständig abgeschlossen. Ein laufender Austausch und ein laufendes Überdenken der Planungsschritte mit allen am Bau beteiligten Partner, also dem Hochbauamt des Kantons Solothurn als Bauherr, den Architekten und der Solothurner Spitäler AG als Betreiber und zukünftiger Besitzer des Spitals sind unumgänglich. Nicht vergessen werden dabei dürfen die zahlreichen soH-Mitarbeitenden, welche nebst ihrem intensiven Tagesgeschäft durch das Neubauprojekt stark beansprucht werden. Der Ausblick jedoch, ein neues Spital mitzugestalten und den Arbeitsplatz und Prozess optimal definieren zu können, motiviert täglich aufs Neue.



Links: Visualisierung der Westfassade des Neubaus. Rechts: Spatenstich am 29. April 2015.

DEPARTEMENT FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE

# HOHE NACHFRAGE NACH FORENSISCHEN GUTACHTEN

SEIT DEM 1. JULI 2015 VERFÜGEN DIE SOLOTHURNER SPITÄLER ÜBER EIN EIGENES DEPARTEMENT FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE. DAMIT ERFOLGT DIE FORENSISCH-PSYCHIATRISCHE VERSORGUNG IM KANTON SOLOTHURN AUS EINER HAND. EIN NOTWENDIGER SCHRITT.

Der Wunsch nach forensisch-psychiatrischen Dienstleistungen hat in den letzten Jahren stetig zugenommen. Mit dem Mitte 2014 eröffneten Neubau der Justizvollzugsanstalt Solothurn (JVA) in Deitingen kam es zu einer Neuevaluierung bezüglich des qualitativen und quantitativen Bedarfs forensisch-psychiatrischer Dienstleistungen. Die JVA Solothurn ist die einzige von drei spezifischen Massnahmeeinrichtungen der deutschsprachigen Schweiz, welche geschlossen und unter hochgesicherten Bedingungen den Auftrag einer strafrechtlichen Behandlungsmassnahme nach Art. 59 StGB vollzieht. Der Schwerpunkt liegt in der Behandlung persönlichkeitsgestörter, minderintelligenter und sexualdevianter Rechtsbrecher.

Nach der Inbetriebnahme der JVA zeigte sich rasch, dass es Sinn macht, die forensisch-psychiatrische Versorgung im Kanton Solothurn aus einer Hand anzubieten und zu koordinieren. Mitte Dezember 2014 unterschrieben die Solothurner Spitäler AG und das Amt für Justizvollzug des Kantons Solothurn eine Vereinbarung, dass sämtliche psychotherapeutisch-psychiatrischen Dienstleistungen im Solothurner Justizvollzug vom neuen Departement für Forensische Psychiatrie erbracht werden, welches per 1. Juli 2015 als eigenes Departement innerhalb der

Psychiatrischen Dienste etabliert wurde. Mit der Gründung des neuen Departements wurde auch der Stellenetat erhöht und die bisherigen Stellenprozente der forensischen Therapeutinnen und Therapeuten der Justizvollzugsanstalt in die soH überführt.

Zur forensischen Arbeit in der JVA kommen auch rund 600 ambulante Konsultationen pro Jahr in der Gefängnisversorgung des Kantons Solothurn hinzu (Untersuchungsgefängnisse, regulärer Strafvollzug). Zudem führt das Ambulatorium sowohl die Nachsorge von aus dem Massnahmenvollzug entlassenen Rechtsbrechern durch als auch ambulante strafrechtliche Massnahmen bei psychisch kranken Rechtsbrechern nach Art. 63 StGB.

Und nicht zuletzt gibt es auch eine steigende Nachfrage nach forensischen Gutachten. Erstellt werden strafrechtliche Schuldfähigkeits- und Prognosegutachten wie etwa Waffentauglichkeitsbeurteilungen, verkehrspsychiatrische und zivilrechtliche Begutachtungen, die bei Familienfragen oft in Zusammenarbeit mit dem Forensischen Dienst der Kinder- und Jugendpsychiatrie erstellt werden, Begutachtungen für Sozialversicherungsanstalten oder Sozialgerichte. Dabei werden auch wichtige Vernetzungsaufgaben übernommen, indem Justizbehörden und Ämter bei der Führung und Beurteilung komplexer psychiatrischer Fälle kompetent unterstützt und beraten werden.



Dr. med. Lutz-Peter Hiersemenzel:  
«Die Nachfrage nach forensischen Gutachten steigt.»



**«MITEINANDER REDEN  
IST WICHTIG, ABER NOCH  
WICHTIGER IST ES, ZUHÖREN  
ZU KÖNNEN.»**

LENKA SLAPAKOVA AUS DER SLOWAKEI  
ARBEITET ALS ÄRZTIN BEI DEN PSYCHIATRISCHEN DIENSTEN SOLOTHURN.



Das Team um Dres. med. Thomas Egger und Andreas Barth leistet im Jahr 2015 12 000 Konsultationen und 200 Konsilien.

#### ONKOLOGIEZENTRUM

# MODELL ZUKÜNFTIGER KREBSBEHANDLUNG

DIE BEHANDLUNG VON KREBS ERFORDERT EIN INTERDISZIPLINÄRES UND INTERPROFESSIONELLES VORGEHEN. ONKOLOGIEZENTREN SIND DARUM DAS MODELL DER ZUKUNFT, WIE DAS ONKOLOGIEZENTRUM AM KANTONSSPITAL OLTEN UND DAS VOR EINEM JAHR NEU GEGRÜNDETE ONKOLOGIEZENTRUM SOLOTHURN AM BÜRGERSPITAL ZEIGEN.

Im engeren Raum Solothurn gab es 2014 noch verschiedene, dezentrale onkologische Angebote, die anfangs 2015 in einem neuen Zentrum zusammengezogen wurden. In vielerlei Hinsicht als Vorbild diente das Onkologiezentrum des Spitals Thun. Aber auch andere Onkologiezentren wurden besucht.

Es war ein Glücksfall, dass man in einem der drei ältesten Spitalgebäude im Bürgerspital Solothurn, im Haus 7, Platz für ein Onkologiezentrum schaffen konnte. Dank der guten Bausubstanz – gebaut wurde das Gebäude 1930 – konnte das Haus innen ausgehöhlt und neu ausgebaut werden, inklusive Bettenlift. Ein weiterer Glücksfall war, dass die beiden auf dem Platz Solothurn niedergelassenen Onkologen Dr. med. Thomas Egger und Dr. med. Andreas Barth als Leitende Ärzte für das Onkologiezentrum gewonnen werden konnten, die nun zusammen mit Dr. med. Simone Farese, Dr. med. Philippe von Burg, und Dr. med. Grit Richartz sowie den Medizinischen Praxisassistentinnen, Pharmazeuten, Pflegenden und dem Sekretariat zusammen ein hocheffizientes Team bilden.

Das medizinische Angebot des Onkologiezentrums Solothurn umfasst das gesamte Spektrum der Onkologie mit Ausnahme von Hochdosistherapien. Dank der räumlichen Nähe kann man auch von der engen Vernetzung und Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik am Bürgerspital Solothurn profitieren sowie mit weiteren Angeboten wie dem Institut für Medizinische

Radiologie, der Onko-Chirurgie oder der Strahlentherapie mit Linearbeschleuniger. Auch die Anbindung an die universitäre Onkologie des Inselspitals Bern trägt zu einem hohen Behandlungsniveau bei.

Ein Blick auf die Zahlen zeigt, dass im 2015 die Erwartungen bezüglich Fallzahlen deutlich übertroffen wurden: Man verzeichnete rund 12 000 Konsultationen, 200 Konsilien und führte 660 Besprechungen in verschiedenen Tumorboards durch. Bei Tumorboards geht es darum, interne und externe Fachspezialisten zusammenzuziehen, um geeignete Therapieformen bei komplexen Fällen zu besprechen.

Ein nicht zu vernachlässigender Punkt gilt auch der Innenarchitektur des neu geschaffenen Onkologiezentrums: Eine klare Patientenführung, ein Haus, welches ganz bewusst etwas abseits vom Spitalbetrieb steht, eine einladende Inneneinrichtung mit warmen Holzböden sollen den Patientinnen und Patienten bewusst helfen, ihnen die Angst vor der Behandlung zu nehmen. Ein Point-of-Care-Labor im Onkologiezentrum ermöglicht zudem rasche Entscheide, sodass die Wartezeiten für die Patienten und für die nachgelagerten Dienste wie Apotheke und Pflegedienst kurz gehalten werden können. Selbst Zytostatikalösungen werden im Onkologiezentrum hergestellt.

Nach einem Jahr Betrieb kann das Onkologiezentrum Solothurn als grosser Erfolg für die rasche und vernetzte Behandlung von Krebspatienten bezeichnet werden. Der grosse Effort und die gute Zusammenarbeit des Teams führten auch dazu, dass das Zentrum bereits nach einem Jahr von der Gesellschaft Swiss Cancer Network zertifiziert wurde.

## ZERTIFIZIERUNG

# BESTNOTEN BESTÄTIGEN DIE HOHE QUALITÄT DER KLINIKEN

WIEDERUM STELLTEN SICH EINIGE KLINIKEN DER SOLOTHURNER SPITÄLER AG (SOH) IM 2015 DEN HERAUSFORDERUNGEN EINER ZERTIFIZIERUNG UND ERHIELTEN BESTNOTEN. BEI EINER ZERTIFIZIERUNG WERDEN JEWEILS BIS ZU HUNDERT QUALITÄTSKRITERIEN AUF HERZ UND NIEREN GEPRÜFT.

Anfang Jahr durfte die Stroke Unit am Bürgerspital Solothurn unter der Leitung von Dr. med. Robert Bühler die Zertifizierung der Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies (SFCNS) erhalten. Die Kennzahlen der Stroke Unit dürfen sich dabei sehen lassen: In der Regel gelang es innert einer halben Stunde, die notwendigen Abklärungen und den Therapiestart durchzuführen. Bei einem Schlaganfall erfolgt eine sogenannte Thrombolysebehandlung, eine medikamentöse Therapie, damit das verstopfte Blutgefäss im Gehirn wieder geöffnet werden kann. Wenn ein Patient einen Schlaganfall erleidet, muss es immer schnell gehen, denn mögliche Therapien gegen einen Hirnschlag müssen innerhalb von drei Stunden durchgeführt werden. Darum werden an Spitälern immer mehr sogenannte Stroke Units (Schlaganfallabteilungen) etabliert, an denen eine Behandlung zeitnah und interdisziplinär erfolgen kann.

Mit Bestnoten zertifiziert wurde auch die Palliativstation des Kantonsspitals Olten unter der Leitung von Dr. med. Manuel Jungi. Auf der Palliativstation werden Patientinnen und Patienten mit schweren, nicht heilbaren Krankheiten betreut. Das Ziel

der Betreuung ist, am Lebensende eine möglichst hohe Lebensqualität zu erreichen und die Symptome der Krankheit so zu behandeln, dass Patienten auch wieder nach Hause gehen können. Bei der externen Prüfung und Zertifizierung durch Experten wurden insgesamt 56 Kriterien intensiv überprüft. Das Resultat: Alle Kriterien wurden erfüllt und am Schluss zeigte sich, dass 96 Prozent des Punktemaximums erreicht worden waren, was auch laut Auditorenteam einem ausserordentlich guten Resultat entspricht.

Die Brustzentren des Bürgerspitals Solothurn und des Inselspitals Bern intensivierten seit Beginn des Jahres 2015 ihre Zusammenarbeit und gründeten das Brustzentrum Bern Solothurn. Ende Juni hat das Brustzentrum Solothurn unter der Leitung von Dr. med. Franziska Maurer die hohe Qualität seiner interdisziplinären Betreuung der Patientinnen unter Beweis gestellt und wurde gemäss Vorgaben der Krebsliga Schweiz und Schweizerischen Gesellschaft für Senologie als zweiter Standort nebst Bern zertifiziert. Dabei musste das Brustzentrum Solothurn 100 Qualitätskriterien erfüllen.

Mit der Zertifizierung des Brustzentrums Solothurn verfügen die Solothurner Spitäler nun über zwei zertifizierte Brustzentren. Das Brustzentrum am Kantonsspital Olten wurde bereits vergangenes Jahr zusammen mit dem Kantonsspital Aarau als Brustzentrum Mittelland nach den europäischen Richtlinien der EUSOMA zertifiziert.



Dr. med. Manuel Jungi, Leitender Arzt Palliative Care, baute gemeinsam mit den Verantwortlichen in der Pflege das Palliativangebot soH auf.

A man wearing a white lab coat and a blue hairnet is smiling and looking towards the right. He is standing in a sterile, brightly lit environment, likely a hospital's central sterilization department. In the foreground, the back of another person wearing a white lab coat and a purple hairnet is visible, looking towards the man in the lab coat. The background shows metal shelving units with various medical supplies and equipment.

**«MANCHMAL SIND DIE  
TAGE LANG. ABER MIT GUTEN  
KOLLEGEN SIND SIE AUCH  
KURZWEILIG.»**

DOMMEN VARGHESE KOMMT AUS ÖSTERREICH.  
ER IST MITARBEITER DER ZENTRALSTERILISATION DES KANTONSSPITALS OLTEN.



97 Prozent der Patientinnen und Patienten beurteilen ihren Spitalaufenthalt als sehr gut bis gut.

## QUALITÄT

# NICHT NUR PFLICHT, SONDERN EINES UNSERER WICHTIGSTEN ANLIEGEN

ZUR QUALITÄTSSICHERUNG SIND DIE SPITÄLER GEMÄSS KRANKENVERSICHERUNGSGESETZ (KVG) VERPFLICHTET. DIE HAUPTTÄTIGKEIT DES QUALITÄTSMANAGEMENTS DER SOLOTHURNER SPITÄLER AG (SOH) IST ABER MITNICHTEN NUR DIE KONTROLLE – DIE ARBEIT IST VIEL UMFASSENDER. IM MITTELPUNKT STEHEN PATIENTINNEN UND PATIENTEN MIT DEM WUNSCH, QUALITATIV BESTMÖGLICH BEHANDELT UND BETREUT ZU WERDEN. WIE STELLT SICH DIE SOH DIESER HERAUSFORDERUNG?

Als dauerhaftes «Fieberthermometer» werden alle stationären Patientinnen und Patienten mit einem Fragebogen gebeten, noch während dem Aufenthalt der soH mitzuteilen, wie zufrieden sie mit der Behandlung sind. Die soH beschäftigt in ihren Spitälern Qualitätsbeauftragte, welche Messungen mit den Kliniken koordinieren, die Durchführung steuern und später die Umsetzung der sich aus den Ergebnissen entwickelte Massnahmen begleiten. Je nach Spital und sogar nach Klinik können sich die Massnahmen unterscheiden. Erfreulich ist, dass mehr als 97 Prozent der Patientinnen und Patienten die soH weiterempfehlen würden. Ein Ergebnis, das für die soH-Mitarbeitenden ein schönes Dankeschön und ein Ansporn ist, auf dem bisher erreichten Niveau von Behandlung und Pflege weiter aufzubauen.

Bestätigt werden die guten Ergebnisse der spitalinternen, fortlaufenden Zufriedenheitsmessung auch durch Messungen des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ), der schweizweit einheitliche und wissenschaftlich fundierte Qualitätsmessungen durchführt, unter anderem zur Patientenzufriedenheit. ANQ-Messungen lassen jeweils einen direkten Vergleich der soH mit anderen Spitälern in der Schweiz zu. Die soH nimmt zudem auch an den Befragungen des Institutes Mecon teil, welches in über 200 Spitälern und Kliniken Zufriedenheitsmessungen durchführt. Diese Patientenzufriedenheitsmessung erfolgt im Zweijahresrhythmus, das nächste Mal im Herbst 2016.

Rückmeldungen von Patienten werden nicht nur aufgrund von Zufriedenheitsmessungen entgegengenommen. Beispielsweise wird jede Reklamation in den Solothurner Spitälern – sei es zur Behandlung oder Pflege, zum Essen oder auch zur Kommunikation – von den Qualitätsbeauftragten mit den direkt betroffenen Bereichen und der Spitaldirektion bearbeitet. Der Patient erhält so eine persönliche Rückmeldung und gegebenenfalls auch eine Erklärung, warum ein Fehler passiert ist oder etwas nicht seinen Erwartungen entsprochen hat. Zudem helfen solche Rückmeldungen, die definierten Abläufe für zukünftige Patienten zu verbessern. Für sämtliche Behandlungen, Therapien, aber auch für administrative Prozesse vom Patienteneintritt bis zur Unternehmensführung, hat die soH ein Prozessmanagement aufge-

baut. Die entsprechende Dokumentation inklusive aller Hilfsblätter und Formulare sind allen Mitarbeitenden via Intranet zugänglich. Ihre Aktualität wird vom Qualitätsmanagement laufend überwacht.

#### Klinische Tätigkeit im Fokus

Nicht nur die Patientenzufriedenheit wird gemessen, sondern im Rahmen des ANQ auch Wundinfektionen nach Operationen, die Rehospitalisationsrate und die Häufigkeit von Sturz und Dekubitus. Dafür und für weitere Messungen wird jährlich ein Plan aufgestellt, denn es gilt an allen soH-Standorten so zu messen, dass auch genügend Zeit bleibt, Verbesserungsmaßnahmen zu entwickeln und umzusetzen. Genau wie andere Spitäler muss sich die soH immer wieder fragen, welche der gewohnheitsmässig durchgeführten Messungen und Datenerhebungen sinnvoll und notwendig sind – und welche nicht.

Für das Qualitätsmanagement auf Gesamtunternehmensebene tragen der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung die abschliessende Verantwortung. Sie definieren die strategischen Stossrichtungen und beauftragen das Qualitätsmanagement soH und die Qualitätsbeauftragten der einzelnen Standorte mit der Umsetzung der Qualitätsstrategie, dem Durchführen von Messungen und der Unterstützung der Kliniken und Institute bei Verbesserungsmaßnahmen aufgrund der Messergebnisse. Der Arbeitsschwerpunkt liegt 2016 verstärkt auf dem Thema Patientensicherheit. Evaluiert wird die Einführung der eindeutigen Patientenidentifikation und durchleuchtet werden zusammen mit dem Fachausschuss Hygiene und Infektionsprävention die Abläufe in und um die Operationssäle.

Mit einem strukturierten Qualitätsmanagement (QM) verfolgt ein Spital mehrere Zielsetzungen: gute Leistungen permanent auf einem hohen Niveau zu halten, Hinweise zur Verbesserung konsequent zu nutzen, Risiken und Schwachstellen frühzeitig zu erkennen, Wissen zu erweitern und weiterzugeben. Letztlich geht es darum, gemeinsam mit den Kliniken und Instituten die Behandlung und Betreuung der Patientinnen und Patienten immer weiter zu verbessern, weshalb die Schlussverantwortung für das QM auch schlussendlich bei der Unternehmensführung liegt.

#### Prävention im Qualitätsmanagement

Die soH hat bereits seit vielen Jahren das Critical Incident Reporting System (CIRS) eingeführt. Alle Mitarbeitenden haben hier die Möglichkeit, anonym über beinahe eingetretene Fehler zu berichten. Die Anonymisierung verhindert eine Stigmatisierung und erhöht die Quote der Fehlermeldungen. Es geht schlussendlich darum, aus Vorkommnissen zu lernen und geeignete Massnahmen wie beispielsweise neue Richtlinien zu definieren. Auch dieses System leistet einen wichtigen Beitrag zur Qualitätssicherung.

#### Spieglein, Spieglein an der Wand, wer ist der Beste im ganzen Land?

In der zweiten Jahreshälfte 2015 gingen beinahe im Monatsrhythmus Internet-Transparenzportale mit Informationen über die Qualität von Spitälern online. Mittlerweile sind es schweizweit 14 Portale, die den Anspruch darauf erheben, Schweizer Spitäler in bestimmten Fragestellungen direkt miteinander zu vergleichen. Die Datensätze sind auf allen 14 Portalen jene des ANQ und des Bundesamts für Gesundheit (BAG), die teils ausführlicher, teils verkürzt als Basis für ihre Spitalvergleiche und Ranglisten genutzt werden. Aus Sicht der Spitäler lassen diese Portale jedoch keinen seriösen Vergleich zu. Die soH hat aber das Bedürfnis der Patienten erkannt und arbeitet selbst an Massnahmen, um Transparenz über die Behandlungsqualität zu gewähren. Noch ist in der Schweiz der Haus- oder Vertrauensarzt die massgebende Instanz, die dem Patient zu einer Behandlung in einem Spital rät. Aber das kann sich aufgrund des zunehmenden Hausärztemangels gerade in ländlichen Gebieten und das Heranwachsen einer stärker informierten Bevölkerung rasch ändern.

#### Sicher ist sicher! Sicher?

Im September 2015 lancierte die Stiftung Patientensicherheit Schweiz eine Aktionswoche zum Thema Sicherheit in den Spitälern. Auch die soH beteiligte sich daran und führte eine Plakataktion durch, anhand derer Patienten informiert und Mitarbeitende für Risiken sensibilisiert wurden. Mangelhafte Händehygiene oder Übermüdung im Dienst sind häufig anzutreffende Risiken, die man leicht vermeiden kann. Die Plakate haben ihren Zweck erfüllt, die Reaktionen waren positiv, sodass das QM auch für die Zukunft ähnliche Massnahmen planen wird.



Bilder aus der soH-Plakatkampagne zur Aktionswoche «Patientensicherheit» vom 14. bis 16. September 2015.



**«AN MEINEM BERUF  
GEFÄLLT MIR DIE VERBINDUNG  
VON TECHNIK UND  
MENSCHLICHER NÄHE.»**

NADJA WYSS AUS DEUTSCHLAND  
ARBEITET IN DER RADIOLOGIE DES KANTONSSPITALS OLTEN.

## INFORMATIK

# MIT GROSSEN SCHRITTEN DURCHS 2015

DAS JAHR 2015 BEGANN FÜR DIE INFORMATIK MIT EINEM BIG BANG. ABER EINEM GEPLANTEN GROSSEN KNALL. DIE INBETRIEBNAHME DES NEUEN ERP FORDERTE DIE MITARBEITENDEN TEILWEISE RUND UM DIE UHR. DAS PROJEKT KONNTE INNERT REKORDZEIT UMGESETZT WERDEN.

Das Jahr 2015 war ein ganz besonderes Jahr und begann in der Silvesternacht mit einem in allen Einzelheiten geplanten Big Bang zur erfolgreichen Inbetriebnahme des neuen SAP-Systems für sämtliche Administrativbereiche. Dank eines ausserordentlichen Arbeitseinsatzes des Projektteams NewERP – teilweise rund um die Uhr – konnten ab Mitternacht des 1. Januars 2015 die ersten Patientinnen und Patienten im neuen Patientenadministrationssystem erfasst werden.

Das neue ERP-System wurde mit rund 450 000 Patientenstammdaten, 1150 stationären – davon 530 Patienten, welche die Neujahrsnacht im Spital verbrachten – und rund 9200 ambulanten Fällen angereichert. Im Bereich Logistik wurden die Lagerbestände und deren Bewertungen eingespielt, und bereits am Nachmittag des 1. Januars war es auch möglich, Bestellanforderungen wie etwa an die Apotheke über SAP abzuwickeln.

Ebenfalls per 1. Januar 2015 wurde das IT Call Center wieder internalisiert, das heisst, dass der Helpdesk und der IT-Support seit diesem Datum wieder von Mitarbeitern der Informatik erbracht werden. Gleichzeitig wurde ein Pikettdienst eingeführt, der ausserhalb der regulären Bürozeiten Störungen telefonisch oder bei Bedarf vor Ort behebt.

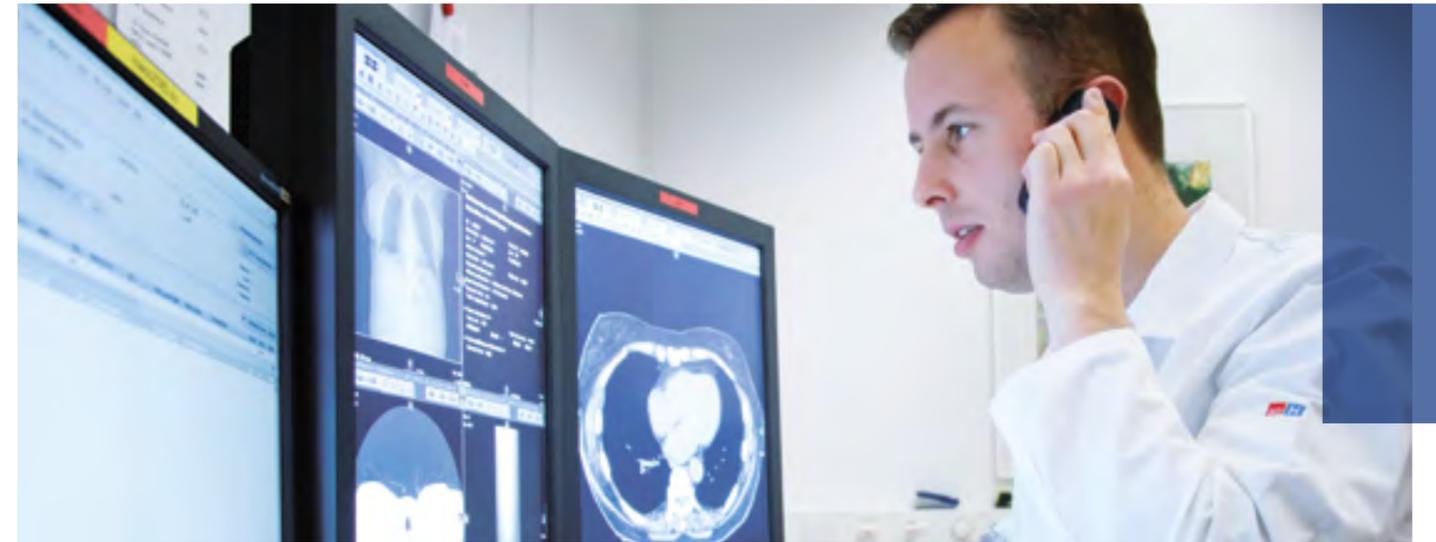
Neben der SAP-Einführung hat die soH Informatik ihren Fokus auf das Kerngeschäft gerichtet mit dem Ziel, die klinischen Prozesse durchgehend mit integrierten Informatik-Lösungen zu unterstützen und eine vollständig digitale Patientenakte zur Effizienzsteigerung aller Arbeitsabläufe und zur rechtskonformen Langzeitarchivierung einzuführen. Eine Reihe von strategisch wichtigen Projekten konnte im Verlauf des Jahres 2015 zur Erreichung dieses Zieles initialisiert werden.

## Digitales Diktieren

Nach einer Ausschreibung wurde im 2015 die digitale Diktierlösung SpeaKING von der Firma MedialInterface in der ganzen soH flächendeckend eingeführt. Ende Jahr konnten bereits über 17 000 Diktate mit über 850 Stunden Sprachinhalt digital verarbeitet werden. Das analoge Zeitalter gehört damit definitiv der Vergangenheit an. Im 2016 geht die soH in die zweite Phase des Projekts: «Spracherkennung». SpeaKING enthält über 40 verschiedene Sprachwortschätze. Erste Ergebnisse sind sehr vielversprechend und wir sind gespannt, wie sich das im Alltag bewährt.

## eHealth-Readiness

In einer ersten Phase des Projektes eKurve wird der Papier-Kardex-Bogen zur Erfassung von Vitaldaten und zur Verordnung von Medikamenten und anderen medizinischen Leistungen durch eine elektronische Verordnung und Verabreichung abgelöst. Dabei kommt von der Firma CISTEC AG die Software KISIM mit dem



Nicht nur die soH-Ärzte haben Zugriff auf das elektronische Radiologiearchiv, sondern auf Wunsch auch die zuweisenden, niedergelassenen Ärzte.

### Wichtige Kennzahlen aus der Informatik

Systemtechnik	2015	2014
Aktive Server	407	411
Anzahl Nutzerkennungen	3 640	3 670
Verteilte Sicherheitsupdates	36 322 265	31 053 848

PC-Support	2015	2014
<b>PCs und Notebooks</b>	<b>2 453</b>	<b>2 385</b>
Anzahl PCs	2 028	1 904
Anzahl Notebooks & Tablet	425	471
<b>Total Drucker</b>	<b>1 118</b>	<b>1 114</b>
<b>Total Support-Aufträge</b>	<b>21 489</b>	<b>18 032</b>
<b>Total angenommene Anrufe Helpdesk</b>	<b>8 594</b>	
Angenommene Anrufe während Service-Zeiten	8 263	
Angenommene Pikettanrufe	331	

Modul Medikation und Kurve zum Einsatz. Im Oktober konnte der Betrieb der digitalen Kurve am Kantonsspital Olten in der Inneren Medizin erfolgreich gestartet werden. Die eKurve soll nun an allen somatischen Standorten umgesetzt werden. Als weiteren Schritt werden wir für die Ärzteschaft ebenfalls die vollständige Dokumentation mit KISIM einführen. Dies ist die Grundlage im Hinblick auf das voraussichtliche Inkrafttreten des Gesetzes zum elektronischen Patientendossier am 1. Januar 2017. Mit der Einführung des vollständig elektronischen Patientendossiers gewährleisten wir die sogenannte eHealth-Readiness für die soH.

### Kardiologie

Das Kardiologie Informationssystem «Carddas» von der Firma GE ist seit 2011 in der soH eingeführt. Höchste Zeit, dieses den aktuellen Gegebenheiten anzupassen. In einem sechsmonatigen Upgrade-Projekt konnte das Kardiologie-System in die nächste Generation überführt werden. Die Software aus dem Hause GE mit Namen Cardio Workflow verspricht nebst einer modernen Benutzeroberfläche auch viele neuen Funktionen und Verbesserungen. Neu eingeführt wurde auch der sogenannte EKG-Server. Sämtliche EKG-Geräte der soH wurden ins Netzwerk eingebunden und speichern zukünftig die geschriebenen EKGs elektronisch. EKGs müssen nun nicht mehr in den Patientenakten gesucht werden, sondern stehen auf Anrieb zur Verfügung und können mit den aktuellen EKGs verglichen werden. Aktuell ist die Lösung in der Kardiologie eingeführt. Im kommenden Jahr wird dann auch den anderen Kliniken der soH diese Lösung zur Verfügung gestellt.

### Radiologie

In diesem Jahr konnte die soH ihren zuweisenden Ärztinnen und Ärzten eine weitere wichtige Dienstleistung zur Verfügung stellen: Radiologische Bilder und Befunde können nun auch direkt von extern angeschaut werden. Dazu steht den niedergelassenen Ärzten eine Weblösung zur Verfügung, bei der sie mit einem persönlichen Login die Befunde und Bilder betrachten können. Eine Win-win-Situation für alle Beteiligten, was die vielen positiven Feedbacks unterstreichen.

### Ausschreibung einer PDMS-Lösung

Viele moderne Medizingeräte auf den Intensiv- und Intermediate-Care-Stationen liefern über Schnittstellen Vital- und Behandlungsdaten. Die soH beabsichtigt, dafür ein modernes Patientendaten Managementsystem (PDMS) einzuführen und automatisiert diese Daten zu erfassen. Dieses PDMS soll einerseits die bestehenden Medienbrüche zwischen dem elektronischen Monitoring und der zugehörigen Papierdokumentation verringern, aber auch die Patientensicherheit erhöhen, indem Patientendaten vollständiger und schneller vorhanden sind. Im März 2015 wurde entschieden, die Gatt/WTO-Submission in einem zweistufigen Verfahren mit Präqualifikation und Hauptverfahren durchzuführen. Mit den Ärzten und Pflegefachkräften der Intensiv- und Intermediate-Care-Stationen wurde ein Fachkonzept erarbeitet und im Rahmen dieser Submission ausgeschrieben. Die Ergebnisse der Submission und die Nutzwertanalyse lagen im November 2015 vor. Aus acht verschiedenen Systemen wurde durch das Evaluierungsteam der soH das optimal geeignete PDMS ausgewählt. Mit dem Entscheid der Geschäftsleitung für dieses Projekt ist es jetzt möglich, rasch die Umsetzung mit dem gewählten Lieferanten zu beginnen.

### Installation von Multimediaterminals direkt am Patientenbett

Schliesslich konnten im 2015 an allen somatischen Standorten die Patientenbetten mit einem Multimediaterminal ausgestattet werden, sodass alle Patientinnen und Patienten jetzt individuell TV, Radio und Internetzugang kostenfrei während des stationären Aufenthalts zur Verfügung haben. Gemeinsam mit dem Partner Swisscom konnte in nur zwölf Monaten dieses Projekt auf der Basis der bestehenden Infrastruktur erfolgreich realisiert werden.

### Kurse, eLearning und Schulungskonzepte

Mit dem interdisziplinären Bildungsprogramm 2015 wurden erste Informatikkurse für Mitarbeiter ausgeschrieben. Der Kurs Microsoft Office am Arbeitsplatz wurde zusammen mit der Berufsbildung Pflege entwickelt. In sechs Kursen konnten die ersten 50 Teilnehmer für ihre tägliche Arbeit wertvolle Tipps mitnehmen. Die Inhalte des PowerPoint-Kurses wurden direkt mit den Teilnehmern definiert und mit eingekauften Kursunterlagen unterstützt. Im Rahmen des mobilen Arbeitsplatzes wurde eine erste Gruppe Mitarbeiter mit Microsoft Surface Tablets ausgerüstet.

Die eLearning-Sequenz Medical Cockpit (ärztlicher Arbeitsplatz) ist etabliert. Die neu eintretenden Ärzte erhalten an ihrem ersten Arbeitstag eine Einladung für den Kurs. Für SAP-Anwender, die keine Einführungsschulung besuchen konnten, wurde ein einfaches eLearning erstellt, welches die Basisbedienung von SAP erklärt.

In enger Zusammenarbeit mit den Fachbereichen wurden laufend neue Inhalte erarbeitet und so neue eLearning-Sequenzen zu weiteren Schlüsselapplikationen zur Verfügung gestellt.



**«MAN MUSS SEINEN  
BERUF LIEBEN, UM SEIN  
BESTES ZU GEBEN.»**

DR. MED. WALTER MINGRONE, SECONDO AUS EINER ITALIENISCHEN FAMILIE,  
ARBEITET SEIT VIELEN JAHRE AM KANTONSSPITAL OLTEN.

MITARBEITENDE

# CHEFÄRZTINNEN UND CHEFÄRZTE, LEITENDE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

PERSONAL

BÜRGERSPITAL SOLOTHURN



**ANÄSTHESIOLOGIE**

- ← Dr. med. Philippe Schumacher | Chefarzt
- Dr. med. Gabrielle Keller | Chefarzt-Stv.
- Dr. med. Lukas Ebnöther | Leitender Arzt
- Dr. med. Stefanie Lang Schuler | Leitende Ärztin



**CHIRURGISCHE KLINIK**

- ← Dr. med. Jean-Pierre Barras | Chefarzt
- Dr. med. Roger Schmid | Chefarzt-Stv.
- Dr. med. Mark Henschel | Leitender Arzt
- Dr. med. Anton Schnetzer | Leitender Arzt



**FRAUENKLINIK**

- ← Dr. med. Franziska Maurer-Marti | Chefärztin
- Dr. med. Suzanne Zakher-Spichtig | Chefärztin-Stv.
- Denise Brencklé Läubli | Leitende Ärztin
- Dr. med. Doris Heim | Leitende Ärztin



**GASTROENTEROLOGIE ZENTRUM**

- ← Prof. Dr. med. Werner Inauen | Chefarzt
- Dr. med. Christophe Petrig | Chefarzt-Stv.
- Dr. med. Caroline Berberat | Leitende Ärztin
- Dr. med. Bruno Loosli | Leitender Arzt



**HNO-KLINIK**

- ← Dr. med. Patrick Dubach | Chefarzt
- Dr. med. Peter Schläpfer | Chefarzt-Stv.
- Dr. med. Peter Egli | Leitender Arzt
- Dr. med. Gyula Göbel | Leitender Arzt
- Dr. med. Bruno Greusing-Weber | Senior Consultant



**INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE RADIOLOGIE (IMR)**

- ← Prof. Dr. med. Gerhard W. Goerres |  
Institutsleiter IMR soH | Chefarzt
- Dr. med. Florian Oellig | Leitender Arzt  
(Standortleiter Dornach)
- Dr. med. Oliver Söllner | Leitender Arzt  
(Standortleiter Olten)
- Dr. med. Thomas Spiegel | Leitender Arzt  
(Standortleiter Solothurn)
- Dr. med. Rémy Boner | Leitender Arzt
- Dr. med. Christian Drathen | Leitender Arzt
- Dr. med. Stefano Fehr | Leitender Arzt
- Dr. med. Barbara Grüber-Hoffmann | Leitende Ärztin
- Dr. med. Habib Jakupi | Leitender Arzt
- Dr. med. Rudolf Rehorik | Leitender Arzt
- Dr. med. Monika Zempleni | Leitende Ärztin



**KARDIOLOGIE**

- ← Prof. Dr. med. et phil. nat. Rolf Vogel | Chefarzt
- Andrea Grêt | Leitende Ärztin
- Dr. med. Jens Gerrit Hellige | Leitender Arzt
- Dr. med. Jan Novak | Leitender Arzt



**MEDIZINISCHE KLINIK**

- ← Prof. Dr. med. Armin Stucki |  
Chefarzt Departement Innere Medizin
- Diabetologie/ Endokrinologie*
- Dr. med. Robert Thomann | Chefarzt-Stv.
- Infektiologie*
- Dr. med. Thomas Stöckli | Leitender Arzt
- Intensivmedizin*
- Dr. med. Dirk Springe | Leitender Arzt
- Medizinisches Ambulatorium*
- Dr. med. Daniel Ryser | Leitender Arzt
- Nephrologie*
- PD Dr. med. Stefan Farese | Leitender Arzt
- Dr. med. Elizabeth Marti | Leitende Ärztin
- Dr. med. Aurélie Sansonnens | Leitende Ärztin
- Neurologie*
- Dr. med. Robert Heinrich Bühler | Leitender Arzt
- Dr. med. Liliane Kappeler | Leitende Ärztin
- Notfallstation*
- Dr. med. Eva Maria Genewein Depelteau | Leitende Ärztin
- Onkologie*
- Dr. med. Andreas Barth | Leitender Arzt
- Dr. med. Thomas Egger | Leitender Arzt
- Dr. med. Simone Anna Farese Rimoldi | Leitende Ärztin
- Dr. med. Philippe von Burg | Leitender Arzt
- Pneumologie*
- Dr. med. Heinz Borer | Leitender Arzt



**ORTHOPÄDISCHE KLINIK**

- ← PD Dr. med. Näder Helmy | Chefarzt
- Dr. med. Ulf Riede | Chefarzt-Stv.
- Dr. med. Samuel Brunner | Leitender Arzt Fusschirurgie
- Dr. med. Lukas Fatzer | Leitender Arzt Handchirurgie
- Johannes Schraknepper | Leitender Arzt



**REHABILITATIONS- UND RHEUMAZENTRUM SOH**

- ← Dr. med. Jürg Bernhard | Chefarzt
- Dr. med. Dominik Wyssmann | Leitender Arzt

## KANTONSSPITAL OLTEN

**ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN**

- ← Dr. med. Italo Castelli | Chefarzt
- ← Dr. med. Reto Paganoni | Chefarzt Intensivmedizin
- Dr. med. Sascha Mandic | Leitender Arzt
- Dr. med. Sabine Moor | Leitende Ärztin
- Dr. med. Oliver Reisten | Leitender Arzt
- Dr. med. Michael Studhalter | Leitender Arzt

**CHIRURGISCHE KLINIK**

- ← Dr. med. Lukas Eisner | Chefarzt
- Departement Operative Medizin
- ← Prof. Dr. med. Markus Zuber | Chefarzt
- Chirurgische Klinik
- Dr. med. Renata Jori | Leitende Ärztin
- Dr. med. Lukas Meier | Leitender Arzt
- Dr. med. Urs Pfefferkorn | Leitender Arzt

**FRAUENKLINIK**

- ← Dr. med. Nebojsa Stevanovic | Chefarzt
- Dr. med. Kathrin Bütikofer | Leitende Ärztin
- Dr. med. Susanne Huber | Leitende Ärztin
- Dr. med. Gustav Beck | Senior Consultant

**HNO-KLINIK**

- ← Dr. med. Silke Hasenclever | Chefärztin
- Dr. med. univ. Philipp Wales | Leitender Arzt

**MEDIZINISCHE KLINIK**

- ← PD Dr. med. Lukas Zimmerli | Chefarzt
- Dr. med. Susanne Ernst | Chefarzt-Stv.
- Leitende Ärztin Notfallstation
- Akutgeriatrie*
- Dr. med. Olivier Prince | Leitender Arzt
- Angiologie*
- Dr. med. Bernhard Blum | Leitender Arzt
- Dr. med. René Lüthi | Leitender Arzt
- Diabetologie/Endokrinologie*
- Prof. Dr. med. Gottfried Rudofsky | Leitender Arzt
- Gastroenterologie*
- PD Dr. med. Matthias Froh | Leitender Arzt
- Hämatologie*
- Dr. med. Dorothea Friess | Leitende Ärztin

*Infektiologie*

Dr. med. Rein Jan Piso | Leitender Arzt

*Nephrologie*

Dr. med. Christian Forster | Leitender Arzt

*Neurologie*

Dr. med. Susanna Frigerio | Leitende Ärztin

Dr. med. Stefan Kipfer | Leitender Arzt

*Onkologie*

Dr. med. Walter Mingrone | Leitender Arzt

Dr. med. Catrina Uhlmann Nussbaum | Leitende Ärztin

*Palliativmedizin*

Dr. med. Manuel Jungi | Leitender Arzt

*Pneumologie*

Dr. med. Marc Maurer | Leitender Arzt

**ORTHOPÄDISCHE KLINIK**

- ← Dr. med. Christoph Schwaller | Chefarzt
- ← Dr. med. Stephan Marx | Chefarzt Wirbelsäulenchirurgie (ab 1.1.2016)
- Dr. med. Mathias Börner | Leitender Arzt
- obere Extremität
- Dr. med. Tomas Kniess | Leitender Arzt Handchirurgie
- Dr. med. Sandra Meier | Leitende Ärztin
- Dr. med. Wolfram Nussbeck | Leitender Arzt
- Dr. med. Tomás Sánchez | Leitender Arzt Handchirurgie
- Dr. med. Tamás Zsoldos | Leitender Arzt

**UROLOGISCHE KLINIK SOH**

- ← Dr. med. Peter Spörri | Chefarzt
- Dr. med. Petra Spangehl | Chefarzt-Stv.
- (Standortverantwortliche Olten)
- Dr. med. Thomas Forster | Leitender Arzt
- (Standortverantwortlicher Solothurn und Dornach)
- Dr. med. Eckardt Krinn | Leitender Arzt
- Dr. med. Sacha Schmid | Leitender Arzt

## SPITAL DORNACH

**ANÄSTHESIOLOGIE**

- ← Manuel Stäubli | Chefarzt
- Ralf Kalkbrenner | Leitender Arzt

**CHIRURGISCHE KLINIK**

- ← PD Dr. med. Peter Vogelbach | Chefarzt
- Dr. med. Florian A. Staehelin | Co-Chefarzt
- Dr. med. Urs Pfefferkorn | Leitender Arzt

**MEDIZINISCHE KLINIK**

- ← Dr. med. Armin Droll | Chefarzt

## PSYCHIATRISCHE DIENSTE

**KLINIKEN FÜR PSYCHIATRIE | PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK**

- ← Prof. Dr. med. Martin Hatzinger | Chefarzt
- Diagnostik- und Krisenzentrum / Behandlungszentrum für Psychosomatik / Sozialberatung*
- PD Dr. med. Bernd Krämer | Chefarzt-Stv.
- Leitender Arzt
- Behandlungszentrum für Abhängigkeitserkrankungen*
- Dr. med. Georg Steinemann | Leitender Arzt
- Behandlungszentrum für Alterspsychiatrie*
- Dr. med. Stephan Michels | Leitender Arzt
- Behandlungszentrum für Angst und Depression / Spezialtherapien*
- Dr. med. Christian Imboden | Leitender Arzt | EMBA
- Behandlungszentrum für Psychosen*
- Dr. med. Beat Nick | Leitender Arzt

**DEPARTEMENT FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE**

- ← Dr. med. Lutz-Peter Hiersemenzel | Chefarzt

**KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE**

- ← Dr. med. Barbara Wendel-Widmer | Chefärztin
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik*
- Dr. med. Elisabeth Huber Dätwyler | Chefärztin-Stv.
- Leitende Ärztin
- Ambulatorien*
- Dr. med. Barbara Wendel-Widmer | Chefärztin
- Dr. med. univ. Ulrike Bugner | Leitende Ärztin
- Dr. med. Esther Manser | Leitende Ärztin
- Dr. med. univ. Wolfgang Prinz | Leitender Arzt
- Fachbereich Kinder- und Jugendforensik*
- Dr. med. Volker Schmidt | Leitender Arzt

Stand 31.12.2015



Jeder Patient wird medizinisch, pflegerisch und therapeutisch gleich umsorgt.

MITARBEITENDE

# PFLEGEKADER

## BÜRGERSPITAL SOLOTHURN



Barbara Camen  
Leiterin Pflegedienst



Gabriela Siegenthaler  
Ressortleiterin Medizin



Dieter Hänggi  
Ressortleiter Pflege Chirurgie

## KANTONSSPITAL OLTEN



Bruno Naef  
Leiter Pflegedienst und Ressortleiter  
Departement Perioperative Medizin



Mirjam Ludäscher  
Ressortleiterin Departement Operative Medizin



Rosemarie Wullschleger Grebien  
Ressortleiterin Departement Medizin

## SPITAL DORNACH



Kornelia Weber  
Leiterin Pflegedienst



Thomas Rudnick  
stv. Leiter Pflegedienst

## PSYCHIATRISCHE DIENSTE



Katharina Wolf-Grauwiler  
Leiterin Pflegedienst



Benedikt Wyss  
Ressortleiter

## SOLOTHURNER SPITÄLER AG



Marianne L. Schär  
Berufsbildung Pflege



Kathrin Horlacher  
Pflegeentwicklung

**«IM SPITAL IST GUT ESSEN SPE-  
ZIELL WICHTIG. ICH FREU MICH,  
PATIENTEN UND MITARBEITENDEN  
DAMIT FREUDE ZU BEREITEN.»**

**KRISTINA KOVACEVIC IST KROATIN  
UND GASTRONOMIE-MITARBEITENDE IM BÜRGERSPITAL SOLOTHURN.**



UNTERNEHMENSFÜHRUNG

# INFORMATIONEN ZUR CORPORATE GOVERNANCE

Unsere Patientinnen und Patienten geniessen bei ihrem Spitalaufenthalt eine Vielzahl von Annehmlichkeiten und Angeboten. Die soH-Gastronomie lässt ihrer Kreativität jeden Tag von Neuem freien Lauf.



## Unternehmens- und Kapitalstruktur, Aktionariat

Die Solothurner Spitäler AG (soH), eine Aktiengesellschaft gemäss den Bestimmungen des Schweizerischen Obligationenrechts mit Sitz in Solothurn, ist operativ an fünf Standorten (Bürgerspital Solothurn, Gesundheitszentrum Grenchen, Psychiatrische Dienste, Kantonsspital Olten, Spital Dornach) tätig und verfolgt eine gemeinnützige Zweckbestimmung.

Das Aktienkapital der soH beträgt CHF 30 000 000, eingeteilt in 30 000 voll liberierte Namenaktien im Nominalwert von je CHF 1000. Für diese Namenaktien bestehen keine Stimmrechtsbeschränkungen. Gemäss §17 des Spitalgesetzes muss der Kanton Solothurn mindestens zwei Drittel dieser Aktien halten, zurzeit ist er Eigentümer von 100 Prozent des Aktienkapitals. Der Gesamtregierungsrat nimmt die Aktionärsrechte in der Generalversammlung wahr.

## Verwaltungsrat

Die Generalversammlung wählt die einzelnen Mitglieder des Verwaltungsrates für eine Amtsdauer von vier Jahren. Eine Wiederwahl der Verwaltungsratsmitglieder ist zulässig. Bei Ersatzwahlen treten die Neugewählten in die Amtsdauer ihrer Vorgänger ein. Die Präsidentin/der Präsident und der Vizepräsident/

die Vizepräsidentin des Verwaltungsrates werden von der Generalversammlung gewählt. Im Übrigen konstituiert sich der Verwaltungsrat selbst.

Keines der Verwaltungsratsmitglieder ist operativ bei der soH tätig, und der Verwaltungsrat setzt sich aus unabhängigen Verwaltungsräten zusammen. Für die Amtszeit (Legislaturperiode 2014–2017) sind gewählt:

**Verena Diener Lenz**, Präsidentin, Zürich, Alt-Ständerätin  
**Dr. iur. Melania Lupi Thomann**, Vizepräsidentin, Rechtsanwältin und Notarin, Obergerlafingen  
**Dr. oec. publ. Urs Birchler**, Bolligen  
**Barbara Brühwiler**, MHA Pflegemanagement, Zürich  
**Prof. Dr. med. Peter T. Buser**, Stv. Chefarzt, Kardiologische Klinik, Universitätsspital Basel  
**Prof. Dr. med. Daniel Candinas**, Klinikdirektor und Chefarzt Viszerale und Transplantationschirurgie, Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin, Inselspital Bern  
**Alois Müller-Allemann**, Finanzexperte, Feldbrunnen  
**Dr. med. Markus Stampfli**, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Kappel

Sekretär des Verwaltungsrates:  
Oliver Schneider, MSc, lic.iur., lic.rer.pol.



In Gesprächen setzen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter alles daran, die Patienten vor einem bevorstehenden Spitalaufenthalt oder einer ambulante Behandlung umfassend aufzuklären.

Die interne Organisation des Verwaltungsrates, die Kompetenzregelung zwischen Verwaltungsrat und Geschäftsleitung sowie die Aufgaben des Verwaltungsratsausschusses Finanzen und Controlling und die Informations- und Kontrollinstrumente gegenüber der Geschäftsleitung sind im Organisationsreglement zusammengefasst. Die Organisation des Verwaltungsrates der soH dient der Sicherstellung einer verantwortungsbewussten Leitung der Gesellschaft.

Der Verwaltungsrat hat sich im Geschäftsjahr 2015 zu 9 ordentlichen Sitzungen getroffen.

Der Verwaltungsratsausschuss Finanzen und Controlling, der von Alois Müller-Allemand präsiert wird, traf sich im Berichtsjahr zu vier Sitzungen. Dem Ausschuss gehören Verena Diener Lenz und Dr. Urs Birchler an.

An den Verwaltungsrats- und Ausschusssitzungen ist der Sekretär des Verwaltungsrates ständig anwesend. Der Verwaltungsrat zieht zu seinen Sitzungen in der Regel den CEO, den Ärztlichen Direktor und themenbezogen die zuständigen Direktorinnen und Direktoren bei. Der CEO, die Direktorin Finanzen und die Revisionsstelle haben im Berichtsjahr an allen Sitzungen des Verwaltungsratsausschusses Finanzen und Controlling teilgenommen. In Absprache mit dem CEO und je nach Traktanden werden weitere Kadermitarbeitende der soH und externe Gäste zu den Sitzungen eingeladen.

#### Geschäftsleitung

Die Mitglieder der Geschäftsleitung sind:

**Martin Häusermann**, CEO, Vorsitz

**Elke Albrecht**, Direktorin Informatik

**Doris Barnert**, Direktorin Finanzen

**Dr. sc. nat. ETH Kurt Eichenberger**, Direktor  
Bürgerspital Solothurn

**Prof. Dr. med. Martin Hatzinger**, Direktor  
Psychiatrische Dienste

**Barbara Schunk**, Direktorin Spital Dornach

**Franz Schwaller**, Direktor Kantonsspital Olten

**Andreas Woodtli**, Direktor Personaldienste

**Prof. Dr. med. Markus Zuber**, Ärztlicher Direktor

**Marianne Gasser**, Assistentin der Geschäftsleitung

**Oliver Schneider**, Leiter Marketing und Kommunikation

Die Geschäftsleitung hat sich im Berichtsjahr zu 22 ordentlichen Sitzungen getroffen. Die Assistentin der Geschäftsleitung und der Leiter Marketing und Kommunikation nehmen an allen Sitzungen der Geschäftsleitung teil.

Weitere Kadermitarbeitende der soH und externe Gäste wurden zu einzelnen Traktanden an die Sitzungen eingeladen.

#### Revisionsstelle

Die Revisionsstelle wird jährlich von der Generalversammlung neu gewählt. Anlässlich der Generalversammlung der soH vom 31. März 2015 wurde die Finanzkontrolle des Kantons Solothurn für das Geschäftsjahr 2015 als Revisionsstelle gewählt. Die Chef-in der Kantonalen Finanzkontrolle und der Leitende Revisor nehmen üblicherweise an den Sitzungen des Verwaltungsratsausschusses Finanzen und Controlling teil.

Die Revisionsstelle erstattet mündlich und schriftlich Bericht über die Resultate ihrer Prüfungen. Die Bewertung und Kontrolle der Revisionsstelle erfolgt durch den Verwaltungsratsausschuss Finanzen und Controlling, welcher Empfehlungen zu Händen des Verwaltungsrates vornimmt.

Die Finanzkontrolle des Kantons Solothurn als Revisionsstelle der soH erhielt für ihre Dienstleistung im Geschäftsjahr 2015 CHF 150 000 (2014: CHF 150 000).

#### Informationspolitik

Die soH informiert ihren Aktionär halbjährlich im Rahmen der Berichterstattung über die wirkungsorientierte Verwaltungsführung und mit einem halbjährlichen Bericht zur Leistungsvereinbarung. Zusätzlich wird jährlich ein Geschäftsbericht publiziert. Informationen, Medienmitteilungen und Dokumente sind im Internet abrufbar.

Die Kontaktadresse lautet:

Solothurner Spitäler AG, Schöngrünstrasse 36a,  
4500 Solothurn, T 032 627 33 55, F 032 627 43 13,  
[www.solothurnerspitaeler.ch](http://www.solothurnerspitaeler.ch)

## WEITERE ORGANE UND LEITENDE ANGESTELLTE

### ÄRZTLICHE DIREKTION

Prof. Dr. med. Markus Zuber | Ärztlicher Direktor

*Institut für Labormedizin (IFLM)*

Dr. phil. II Philipp Walter

*Institut für Medizinische Radiologie (IMR)*

Prof. Dr. med. Gerhard W. Goerres

*Institut für Spitalpharmazie*

Dr. pharm. Marco Schärer

*Prävention*

Kathrin Reinli-Kohler

*Projektleiter*

Dr. med. Thomas Bühler

*Rettungsdienst*

Dr. med. Oliver Reisten | Ärztlicher Leiter

Beat Walser | Betrieblicher Leiter

### DIREKTION FINANZEN

Doris Barnert | Direktorin

*Controlling*

Walter Häfliger | Stv.

*Medizincontrolling*

Roman Kissling

*Patientenadministration*

Ueli Leiser

*Rechnungswesen*

Rolf Neuhaus

### DIREKTION INFORMATIK

Elke Albrecht, Direktorin

*Projekt- und Portfoliomanagement*

Daniel Fuhrer | Stv.

*Businessinformatik und SAP*

Reto Jacomet

*Helpdesk und Support*

Sascha Kehl

*Medizininformatik*

Roman Rudolf von Rohr

*Systembetrieb (Services)*

Roland Neuenschwander

## CORPORATE GOVERNANCE

### DIREKTIONSSTAB

Martin Häusermann | CEO

Jacqueline Gut | Assistentin CEO

Marianne Gasser | Assistentin GL

*Immobilienmanagement*

Urs Wattinger

*Marketing und Kommunikation*

Oliver Schneider

*Projektleitung*

Dr. med. Hans Binz

*Qualitätsmanagement soH*

Stefan Steccanella

*Rechtsdienst*

Christine Kessi | Fürsprecherin

Susanne Müller | Juristin

*Risikomanagement/Strategie und Kooperationen*

Katrin Stetter Widmer

*Spitalexterne ambulante Dienste*

Mathias Wernli

*Strategischer Einkauf/Logistik*

Anna Caniglia-Schöni

### DIREKTION PERSONALDIENSTE

Andreas Woodtli | Direktor

*Kantonsspital Olten*

Rolf Neidhart | Stv.

*Beratung/Absenzen- und Konfliktmanagement*

Marianne Kummer

*Bürgerspital Solothurn*

Monica Lanz

*Integration*

Nadia Di Bernardo Leimgruber

*Personalentwicklung*

Doris Rathgeb

*Psychiatrische Dienste*

Daniel Schär

*Spital Dornach*

Ilka Brandt

*Zentrale Direktionen*

Barbara Wuffli

*Zentrale Personaladministration*

Cesar Pizzolla

### FACHGREMIIUM PFLEGE

*Berufsbildung Pflege*

Marianne L. Schär

*Bürgerspital Solothurn*

Barbara Camen

*Kantonsspital Olten*

Bruno Näf

*Pflegeentwicklung*

Kathrin Horlacher

*Psychiatrische Dienste*

Katharina Wolf

*Spital Dornach*

Kornelia Weber

### BÜRGERSPITAL SOLOTHURN UND GESUNDHEITZENTRUM GRENCHEN

*Vorsitzender der Spitalleitung*

Dr. sc. nat. ETH Kurt Eichenberger | Direktor

*Mitglieder der Spitalleitung*

Dr. med. Jean-Pierre Barras | Chefarzt

Chirurgie

Barbara Camen | Pflegedienstleitung

PD Dr. med. Näder Helmy | Chefarzt

Orthopädie (ab 1.1.2016)

Cornelia Schneeberger | Bereichsleitung

Services (bis 31.12.2015)

Dr. med. Philippe Schumacher | Chefarzt

Anästhesie

Prof. Dr. med. Armin Stucki | Chefarzt Innere

Medizin (bis 31.12.2015)

Dr. med. Robert Thomann | Chefarzt a. i.

Innere Medizin (ab 1.1.2016)

### KANTONSSPITAL OLTEN

*Vorsitzender der Spitalleitung*

Franz Schwaller | Direktor

*Mitglieder der Spitalleitung*

Roger Maier | Stv.

PD Dr. med. Lukas Zimmerli | Vorsitzender

Departementsleitung Medizin

Dr. med. Italo Castelli | Vorsitzender

Departementsleitung Perioperative Medizin

Dr. med. Lukas Eisner | Vorsitzender

Departementsleitung Operative Medizin

Bruno Naef | Leiter Pflegedienst

### SPITAL DORNACH

*Vorsitzende der Spitalleitung*

Barbara Schunk | Direktorin

*Mitglieder der Spitalleitung*

Brigitte Gehrig | Stv.

Dr. med. Armin Droll | Chefarzt Innere Medizin

Manuel Stäuble | Chefarzt Anästhesie

PD Dr. med. Peter Vogelbach | Chefarzt

Chirurgie

Kornelia Weber | Leiterin Pflegedienst

### PSYCHIATRISCHE DIENSTE

*Vorsitzender der Spitalleitung*

Prof. Dr. med. Martin Hatzinger | Direktor

Chefarzt Kliniken für Psychiatrie,

Psychotherapie und Psychosomatik

*Mitglieder der Spitalleitung*

Dr. med. Barbara Wendel-Widmer | Chefärztin

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Dr. med. Lutz-Peter Hiersemenzel | Chefarzt

Forensische Psychiatrie

Kathrin Wolf-Grauwiler | Leiterin Pflegedienst

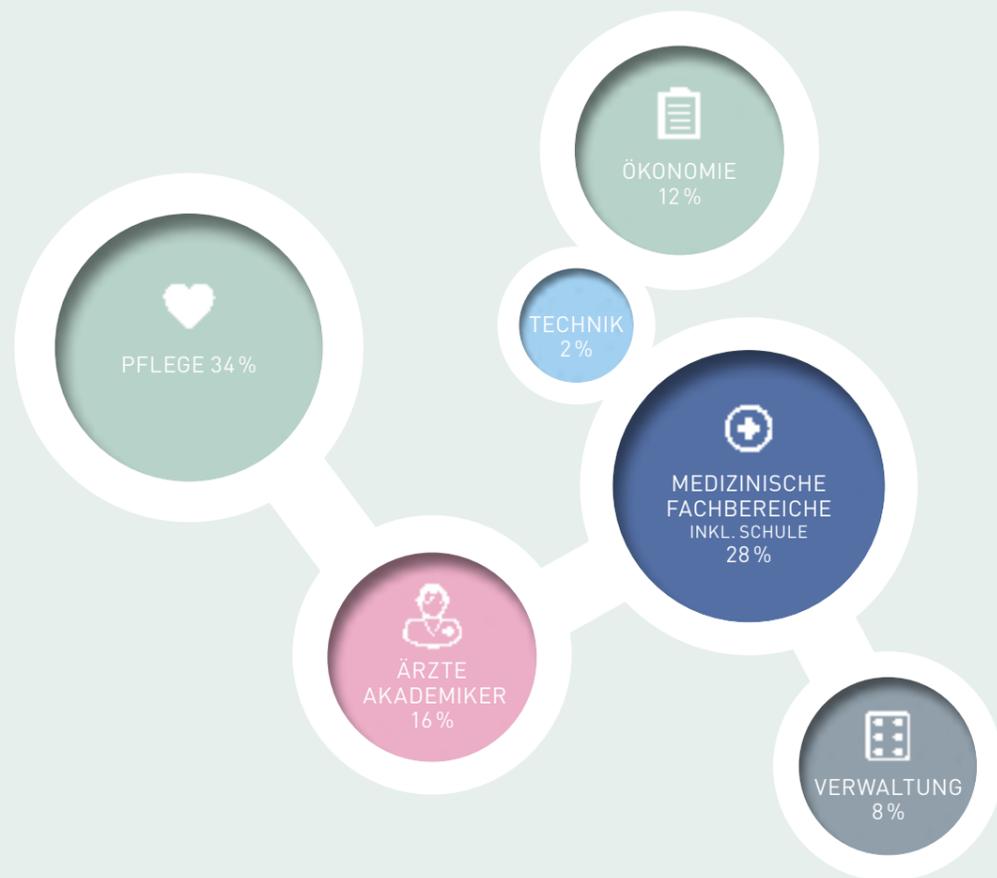
Beate Ronecker | Leiterin Services

A woman with curly brown hair, wearing blue scrubs, is smiling and holding a pink cloth. She is in a laundry room, with a washing machine visible in the background. Another person in blue scrubs is partially visible on the right side of the frame.

**«AUCH DIE SCHEINBAR KLEINEN  
ARBEITEN SIND WICHTIG,  
DAMIT DAS GROSSE GANZE  
FUNKTIONIERT.»**

LOURDES DOMINIQUE AUS SPANIEN  
IST HAUSWIRTSCHAFTERIN BEI DEN PSYCHIATRISCHEN DIENSTEN.

# PERSONAL-STATISTIK



Berufs- bzw. Personalgruppen	Stellen inkl. in Ausbildung	Mitarbeitende per 31.12.2015	davon in Ausbildung
Ärzte, Akademiker	470	542	25
Pflege	1 025	1 288	239
Medizinische Fachbereiche	816	1 102	47
Verwaltung	242	317	21
Oekonomie	345	442	35
Technik	65	61	5
Schule	15	18	0
<b>Total</b>	<b>2 977</b>	<b>3 770</b>	<b>372</b>

# DIE WICHTIGSTEN DIAGNOSEN

	2015		2014	
	Anzahl Fälle	Casemix	Anzahl Fälle	Casemix
Gelenkkrankheiten	1 622	2 212	1 626	2 278
Bösartige Tumore	1 482	2 187	1 422	2 116
Neugeborene	1 083	230	997	199
Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	735	987	695	877
Lungenentzündung	496	547	447	393
Hirnverletzung	495	228	436	198
Dammriss	488	297	396	241
Herzschwäche	462	588	383	468
Fraktur des Oberschenkels	430	832	395	748
Herzinfarkt	423	826	402	729
Gallenstein	402	370	355	335
Nieren- und Harnleiterstein	348	184	375	186
Krankheiten des Weichteilgewebes	335	271	321	296
Krankheiten des Harnsystems	334	277	322	195
Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel	333	170	393	200
Blutvergiftungen	327	699	325	721
Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	323	218	266	183

Der Casemix beschreibt den gesamten Schweregrad der abgerechneten Behandlungsfälle eines Spitals. Er ergibt sich aus der Summe der Kostengewichte der Fälle eines Spitals.

# ERFOLGS- RECHNUNG UND BILANZ

## ERFOLGSRECHNUNG

Beträge in TCHF	2015	2014
Erlöse stationär	324 796	302 783
Erlöse ambulant	132 155	114 120
Erlöse aus übrigen medizinischen Leistungen	2 430	1 855
Nichtmedizinische Erlöse	25 129	23 895
Beiträge	50 902	53 529
Erlösminderung	-3 281	-392
<b>Betriebsertrag</b>	<b>532 131</b>	<b>495 790</b>
Lohnaufwand	275 659	265 132
Sozialleistungen	55 268	51 804
Übriger Personalaufwand	4 926	2 756
<b>Personalaufwand ohne Arzthonorare</b>	<b>335 853</b>	<b>319 692</b>
Arzthonoraraufwand	11 976	10 895
<b>Personalaufwand mit Arzthonoraren</b>	<b>347 829</b>	<b>330 587</b>
Medizinischer Aufwand	90 988	80 228
Nichtmedizinischer Aufwand	50 158	47 348
Mietaufwand	23 525	22 786
<b>Sachaufwand</b>	<b>164 670</b>	<b>150 362</b>
<b>Betriebsaufwand (vor Abschreibungen, Zinsen und Steuern)</b>	<b>512 499</b>	<b>480 949</b>
<b>Betriebsergebnis vor Finanzergebnis, Steuern und Abschreibungen (EBITDA)</b>	<b>19 632</b>	<b>14 840</b>
<b>Abschreibungen</b>	<b>10 975</b>	<b>8 605</b>
<b>Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Steuern (EBIT)</b>	<b>8 657</b>	<b>6 235</b>
Finanzergebnis	-5	185
Veränderung zweckgebundene Fonds	-207	-398
Ausserordentlicher Ertrag	500	
Periodenfremder Erfolg	-10	
Steuern	-4	-14
<b>Jahresergebnis vor Veränderung freie Fonds</b>	<b>8 931</b>	<b>6 009</b>
Veränderung freie Fonds	-98	74
<b>Jahresergebnis</b>	<b>8 833</b>	<b>6 083</b>

## BILANZ

Aktiven	Beträge in TCHF	2015	2014
<b>Flüssige Mittel</b>		<b>14 485</b>	<b>20 053</b>
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		102 405	68 423
gegenüber Dritten und Nahestehenden		88 265	55 857
gegenüber Aktionären		14 140	12 566
Delkredere		-4 936	-2 588
Übrige Forderungen		80	427
<b>Forderungen</b>		<b>97 549</b>	<b>66 261</b>
<b>Vorräte</b>		<b>9 783</b>	<b>6 809</b>
<b>Aktive Rechnungsabgrenzungen</b>		<b>19 435</b>	<b>28 573</b>
<b>Umlaufvermögen</b>		<b>141 252</b>	<b>121 697</b>
<b>Finanzanlagen</b>		<b>1 374</b>	<b>1 407</b>
Unbebaute Grundstücke		15	15
Spital und andere Gebäude (Mieterausbauten)		3 212	441
Übrige Sachanlagen		46 465	36 393
Sachanlagen im Bau		1 555	12 145
<b>Sachanlagen</b>		<b>51 247</b>	<b>48 994</b>
<b>Anlagevermögen</b>		<b>52 622</b>	<b>50 401</b>
<b>Total Aktiven</b>		<b>193 874</b>	<b>172 098</b>
<b>Passiven</b>	Beträge in TCHF	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		18 140	13 489
gegenüber Dritten und Nahestehenden		13 050	13 401
gegenüber Aktionären		5 090	88
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten		19 441	5 328
Kurzfristige Darlehen		30 000	35 000
Passive Rechnungsabgrenzungen		14 532	15 244
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>		<b>82 113</b>	<b>69 061</b>
Langfristige Rückstellungen		12 277	12 693
Fonds im Fremdkapital		5 785	5 578
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>		<b>18 063</b>	<b>18 271</b>
<b>Fremdkapital</b>		<b>100 176</b>	<b>87 331</b>
Aktienkapital		30 000	30 000
Fonds im Eigenkapital		32 186	4 053
Gesetzliche Reserven		2 870	770
Freie Reserven		20 036	10 355
Ergebnisvortrag		-227	33 505
Jahresergebnis		8 833	6 083
<b>Eigenkapital</b>		<b>93 698</b>	<b>84 767</b>
<b>Total Passiven</b>		<b>193 874</b>	<b>172 098</b>

# ANHANG ZUR KONZERN- RECHNUNG

Die soH erzielte einen konsolidierten Jahresgewinn von CHF 8,8 Mio.

Beim vorliegenden Geschäftsbericht handelt es sich um einen gekürzten Bericht des Verwaltungsrates. Dieser umfasst nicht alle von der Revisionsstelle geprüften Elemente der Konzernrechnung nach Swiss GAAP FER.

## 1.1 Konsolidierungstichtag

Die konsolidierte Jahresrechnung wird analog zu den Einzelabschlüssen der Gesellschaften auf den 31. Dezember 2015 erstellt.

## 1.2 Konsolidierungskreis

Die konsolidierte Jahresrechnung umfasst die Jahresabschlüsse der Solothurner Spitäler AG sowie der Gesellschaften, an denen die Solothurner Spitäler AG direkt oder indirekt mindestens oder mehr als 50% der Stimmrechte hält oder durch vertragliche Vereinbarung die Leitung ausübt.

### Medizinische Dienste soH AG, Solothurn

Zweck: Betrieb von Arztpraxen, Ambulatorien und Erbringung von sämtlichen damit zusammenhängenden Dienstleistungen wie Allgemeinmedizin und spezialisierte Medizin sowie allgemeine Dienstleistungen im Bereich des Gesundheitswesens, insbesondere Therapien und Beratungsdienstleistungen

100 Namenaktien à nom. CHF 1000.00

Quote: 100.00 %

Gegründet: 17. Februar 2012

### Radio-Onkologie Solothurn AG, Solothurn

Zweck: Betrieb eines ambulanten Radio-Onkologie-Instituts am Standort Bürgerspital Solothurn

200 Namenaktien à nom. CHF 1000.00

Quote: 50.00 %

Gegründet: 29. November 2011

### Bakteriologisches Institut Olten BIO AG, Olten

Zweck: Durchführung von bakteriologischen, parasitologischen und molekularbiologischen Untersuchungen für Spitäler, Kliniken und Privatlabors

1000 Namenaktien à nom. CHF 100.00

Quote: 50.00 %

Gegründet: 28. September 2000

## 1.3 Bewertungsgrundsatz

Die Einzelabschlüsse wurden auf den 31. Dezember 2015 nach einheitlichen Bewertungsrichtlinien erstellt und zu Buchwerten in die Konzernrechnung einbezogen. Die Bewertung erfolgt nach obligationsrechtlichen Grundsätzen.

## 1.4 Kapitalkonsolidierung und übrige Konsolidierungsbuchungen

Die Kapitalkonsolidierung erfolgt nach der angelsächsischen Purchase-Methode. Aktiven und Passiven sowie Aufwand und Ertrag werden bei den vollkonsolidierten Gesellschaften zu 100% erfasst. Minderheitsanteile am konsolidierten Eigenkapital sowie am Geschäftsergebnis werden separat ausgewiesen. Jegliche Zwischengewinne und gruppeninterne Transaktionen und Forderungen/Verbindlichkeiten werden eliminiert.

Gesellschaften an denen die Solothurner Spitäler AG zu 20 bis 50% beteiligt ist, werden nach der Equity-Methode erfasst, wobei in der Konzernrechnung das anteilige Eigenkapital ausgewiesen wird. Veränderungen des Eigenkapitalanteils werden als Teil des Finanzerfolges ausgewiesen.

# BERICHT DER REVISIONS- STELLE

63

## An die Generalversammlung der Solothurner Spitäler AG in Solothurn

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Konzernrechnung der Solothurner Spitäler AG bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang für das am 31.12.2015 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

### Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Konzernrechnung in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER, den gesetzlichen Vorschriften, den Statuten und den im Anhang wiedergegebenen Konsolidierungs- und Bewertungsgrundsätzen 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 den gesetzlichen Vorschriften 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 Konzernrech-

nung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Konzernrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

### Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Konzernrechnung für das am 31.12.2015 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und entspricht den gesetzlichen Vorschriften und den Statuten.

### Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir empfehlen, die vorliegende Konzernrechnung zu genehmigen.

Solothurn, 29. Februar 2016

### Kantonale Finanzkontrolle



G. Rudolf von Rohr  
Chefin  
Zugelassene  
Revisionsexpertin



B. Eberhard  
Leitender Revisor  
Zugelassener  
Revisionsexperte

# LEISTUNGS- ZAHLEN

65

## STATIONÄRE LEISTUNGEN

Akutsomatik	Austritte		Pflegetage		Ø Aufenthalt in Tagen	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Medizin	10 624	10 120	76 192	77 319	7,2	7,6
Chirurgie	5 113	4 784	26 559	25 051	5,2	5,2
Orthopädie	4 243	3 970	24 695	23 015	5,8	5,8
Urologie	1 107	1 120	4 666	4 634	4,2	4,1
HNO	1 254	1 267	3 665	3 979	2,9	3,1
Gynäkologie	1 053	1 078	2 888	2 969	2,7	2,8
Geburtshilfe	1 499	1 379	5 468	5 069	3,6	3,7
Säuglinge	1 365	1 258	4 698	4 367	3,5	3,5
<b>Total</b>	<b>26 258</b>	<b>24 976</b>	<b>148 831</b>	<b>146 403</b>	<b>5,7</b>	<b>5,9</b>

### Palliative Care \*

<b>Total</b>	<b>204</b>	<b>2744</b>	<b>11,8</b>
--------------	------------	-------------	-------------

### Rehabilitation

<b>Total</b>	<b>324</b>	<b>354</b>	<b>9 684</b>	<b>9 692</b>	<b>26,5</b>	<b>27,5</b>
--------------	------------	------------	--------------	--------------	-------------	-------------

### Psychiatrie akut

Erwachsene	2 039	1 877	44 373	43 703	19,1	21,9
Kinder und Jugendliche	63	44	5 154	5 049	62,0	114,7
<b>Total</b>	<b>2 102</b>	<b>1 921</b>	<b>49 527</b>	<b>48 752</b>	<b>20,4</b>	<b>24,0</b>

### Langzeitpflege (inkl. AüP)

Somatische Spitäler	415	511	11 720	15 015	25,4	40,5
Psychiatrische Dienste	44	42	2 523	2 970	52,8	77,6
<b>Total</b>	<b>459</b>	<b>553</b>	<b>14 243</b>	<b>17 985</b>	<b>30,3</b>	<b>44,5</b>

\* Ab 2015 Pflegetagfinanziertes Angebot; vorher DRG Medizin.

## STATIONÄRE PATIENTEN (ZUSAMMENFASSUNG)

Austritte	2015	2014
Akutsomatik	26 258	24 976
Palliative Care	204	
Rehabilitation	324	354
Psychiatrie akut	2 102	1 921
Langzeitpflege	459	553
<b>Total</b>	<b>29 347</b>	<b>27 804</b>

Pflegetage	2015	2014
Akutsomatik	148 831	146 403
Palliative Care	2 744	
Rehabilitation	9 684	9 692
Psychiatrie akut	49 527	48 752
Langzeitpflege	14 243	17 985
<b>Total</b>	<b>225 029</b>	<b>222 832</b>

## HERKUNFT DER STATIONÄREN PATIENTEN

	2015	2014
<b>Total Kanton Solothurn</b>	<b>24 496</b>	<b>23 137</b>
Solothurn/Lebern	6 677	6 264
Bucheggberg/Wasseramt	6 089	5 733
Olten/Gösgen	7 379	7 035
Thal/Gäu	3 320	3 226
Dorneck/Thierstein	1 031	879
<b>Total angrenzende Kantone</b>	<b>4 312</b>	<b>4 055</b>
Aargau	718	608
Baselland	2 307	2 302
Bern	1 267	1 118
Jura	20	27
<b>Übrige Kantone</b>	<b>362</b>	<b>382</b>
<b>Ausland</b>	<b>177</b>	<b>230</b>
<b>Total</b>	<b>29 347</b>	<b>27 804</b>

## AMBULANTE PATIENTEN

	2015	2014
<b>Total</b>	<b>166 990</b>	<b>155 353</b>

## ANTEIL ZUSATZVERSICHERTE PATIENTEN

BEZOGEN AUF DIE AUSTRITTE, OHNE PSYCHIATRIE, REHABILITATION UND LANGZEITPFLEGE

	2015	2014
<b>Privat / Halbprivat</b>	<b>19,5%</b>	<b>19,8%</b>

## GEBURTEN

	2015	2014
<b>Total</b>	<b>1 343</b>	<b>1 237</b>

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Anwendungsgebiete

Anwendungsgebiete

**Anwendungsorientierte Forschung – wissenschaftliche Arbeiten unserer Ärztinnen, Ärzte sowie weiteren akademischen Mitarbeitenden**

Viele der soH-Fachärztinnen, -ärzte und anderen akademischen Mitarbeitenden sind neben der Patientenbehandlung auch wissenschaftlich tätig. Sie publizieren in den wichtigen medizinischen oder pflegewissenschaftlichen Fachzeitschriften, referieren an nationalen oder internationalen Kongressen, arbeiten in Forschungsprojekten mit oder haben universitäre Lehraufträge oder Titularprofessuren.

# PUBLIKATIONEN 2015 (AUSWAHL<sup>1</sup>)

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Anwendungsgebiete

Anwendungsgebiete

**INNERE MEDIZIN INKL. KARDIOLOGIE**

Ciurea A., Scherer A., Weber U., Exer P., **Bernhard J.**, Tamborrini G., Riek M., Müller RB., Weiss B., Nissen MJ., Kissling R., Michel BA., Finckh A. *Impaired response to treatment with tumour necrosis factor alpha inhibitors in smokers with axial spondyloarthritis; on behalf of the Rheumatologists of Swiss Clinical Quality Management Program for Axial Spondyloarthritis.* <sup>1</sup> Ann Rheum Dis. 2015 Feb 9. pii: annrheumdis-2013-205133. doi: 10.1136/annrheumdis-2013-205133. [Epub ahead of print].

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Ciurea A., Weber U., Stekhoven D., Scherer A., Tamborrini G., **Bernhard J.**, Toniolo M., Villiger PM., Zufferey P., Kissling RO., Michel BA., Exer P. *Treatment with tumor necrosis factor inhibitors in axial spondyloarthritis: comparison between private rheumatology practices and academic centers in a large observational cohort; Rheumatologists of Swiss Clinical Quality Management.* <sup>1</sup> J Rheumatol. 2015 Jan; 42(1):101-5. doi: 10.3899/jrheum.140229. Epub 2014 Nov 1.

Tamborrini G., Scherer A., Weber U., Stekhoven D., Exer P., **Bernhard J.**, Zufferey P., Nissen MJ., Villiger PM., Kissling R., Michel BA., Ciurea A., on behalf of the Rheumatologists of the Swiss Clinical Quality Management. *Patients with non-radiographic axial spondyloarthritis classified by the clinical or the imaging arm of the ASAS classification are comparable regarding disease characteristics, response to TNF inhibition and radiographic progression to ankylosing spondylitis.* <sup>1</sup> Swiss Medical Weekly 2015; 145 [Suppl 211], www.smw.ch.

Jaeger C., Wildi K., Twerenbold R., Reichlin T., Rubini Gimenez M., Neuhaus JD., Grimm K., Boeddinghaus J., Hillinger P., Nestelberger T., Singeisen H., Gugala M., Pretre G., Puelacher C., Wagener M., Honegger U., Schumacher C., Moreno Weidmann Z., Kreutzinger P., Krivoshei L., Freese M., Stelzig C., Dietsche S., **Ernst S.**, Rentsch K., Osswald S., Mueller C. *One-hour rule-in and rule-out of acute myocardial infarction using high-sensitivity cardiac troponin I.* <sup>1</sup> Am Heart J. 2016 Jan; 171(1):92-102.e5. doi: 10.1016/j.ahj.2015.07.022. Epub 2015 Jul 26.

Hillinger P., Twerenbold R., Jaeger C., Wildi K., Reichlin T., Rubini Gimenez M., Engels U., Miró O., Boeddinghaus J., Puelacher C., Nestelberger T., Röthlisberger M., **Ernst S.**, Rentsch K., Mueller C. *Optimizing Early Rule-Out Strategies for Acute Myocardial Infarction: Utility of 1-Hour Copeptin.* <sup>1</sup> Clin Chem. 2015 Dec; 61(12):1466-74. doi: 10.1373/clinchem.2015.242743. Epub 2015 Aug 31.

**Kipfer S., Frigerio S.**, Hench J., Aussy A., Boyer O. *Immune-mediated necrotising myopathy linked to statin use.* <sup>1</sup> Lancet. 2015 Oct 31; 386(10005):e26. doi: 10.1016/S0140-6736(15)60068-X. Epub 2015 Jun 11. PubMed PMID: 26074381.

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Anwendungsgebiete

Anwendungsgebiete

Taverna C., Martinelli G., Hitz F., **Mingrone W.**, Pabst T., Cevreska L., Del Giglio A., Vanazzi A., Laszlo D., Raats J., Rauch D., Vorobiof DA., Lohri A., Biaggi Rudolf C., Rondeau S., Rusterholz C., Heijnen IA., Zucca E., Ghilmini M.

*Rituximab Maintenance for a Maximum of 5 Years After Single-Agent Rituximab Induction in Follicular Lymphoma: Results of the Randomized Controlled Phase III Trial SAKK 35/03.* <sup>1</sup> J Clin Oncol. 2015 Dec 28. pii: JCO613968. [Epub ahead of print].

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Schmid JP., Nobel D., Brugger N., **Novak J.**, Palau P., Trepp A., Wilhelm M., Saner H. *Short-term high altitude exposure at 3454 m is well tolerated in patients with stable heart failure.* <sup>1</sup> [Eur J Heart Fail. 2015 Feb; 17(2):182-6. doi: 10.1002/ehf.227. Epub 2015 Jan 19].

Anwendungsbereiche

Providência R., Kramer DB., Pimenta D., Babu GG., Hatfield LA., Ioannou A., **Novak J.**, Hauser RG., Lambiase PD. *Transvenous Implantable Cardioverter-Defibrillator (ICD) Lead Performance: A Meta-Analysis of Observational Studies.* <sup>1</sup> [J Am Heart Assoc. 2015 Oct 30; 4(11). pii: e002418. doi: 10.1161/JAHA.115.002418.]

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Jeger V., Bürki S., **Paganoni R., Piso R.J.** *Petechien ohne Meningismus und Fieber.* <sup>1</sup> Schweiz Med Forum 2015; 15(44):1032-1035.

Anwendungsbereiche

Beaton N., Rudigier C., Moest H., Müller S., Mrosek N., Röder E., **Rudofsky G.**, Rülicke T., Ukropec J., Ukropcova B., Augustin R., Neubauer H., Wolf- rum C. *TUSC5 regulates insulin-mediated adipose tissue glucose uptake by modulation of GLUT4 recycling.* <sup>1</sup> Mol Metab. 4:795-810, 2015.

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Anamaterou C., Lang M, Schimmack S., **Rudofsky G.**, Büchler MW., Schmitz-Winnenthal H. *Autotransplantation of parathyroid grafts into the tibialis anterior muscle after parathyroidectomy: a novel autotransplantation site.* <sup>1</sup> BMC Surg. 15(1):113. doi: 10.1186/s12893-015-0098-x, 2015.

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Wild B., Hünнемeyer K., Sauer H., Hain B., Mack I., Schellberg D., Müller-Stich BP., Weiner R., Meile T., **Rudofsky G.**, Königsrainer A., Zipfel S., Herzog W., Teufel M. *A 1-year videoconferencing-based psychoeducational group intervention following bariatric surgery: results of a randomized controlled study.* <sup>1</sup> Surg Obes Relat Dis. 2015 Jun 11. pii: S1550-7289(15)00162-8.

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Tsioga MN., Oikonomou D., Vittas S., Kalscheuer H., Roeder E., Wintgens KF., Nawroth PP., Wolfrum C., **Rudofsky G.** *Plasma Myostatin is only a Weak Predictor for Weight Maintenance in Obese Adults.* <sup>1</sup> Exp Clin Endocrinol Diabetes 123:466-472, 2015.

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Challa TD., Straub LG., Balaz M., Kiehlmann E., Donze O., **Rudofsky G.**, Ukropec J., Ukropcova B., Wolfrum C. *Regulation of de novo adipocyte differentiation through crosstalk between adipocytes and pre-adipocytes.* <sup>1</sup> Diabetes 64:4075-4087, 2015.

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Parcina M., Brune M., Kaese V., Zorn M., Spiegel R., Vojvoda V., Fleming T., **Rudofsky G.**, Nawroth P. *No short-term effects of calorie-controlled Mediterranean or fast food dietary interventions on established biomarkers of vascular or metabolic risk in healthy individuals.* <sup>1</sup> Nutr Res Pract 9:165-173, 2015.

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Hain B., Langer L., Hünнемeyer K., **Rudofsky G.**, Zech U., Wild B. *Translation and Validation of the German Version of the Weight Self-Stigma Questionnaire (WSSQ).* <sup>1</sup> Obes Surg 25:750-753, 2015.

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Niederhauser Th., Wyss Balmer Th., Haeberlin A., Marisa T., Goette J., Jacomet M., **Vogel R.** *Graphics processor unit-based parallelization of optimized baseline wander filtering algorithms for long-term electrocardiography.* <sup>1</sup> IEEE transactions on Biomedical Engineering, 2015; 62:1576-1584.

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Anwendungsgebiete

Anwendungsgebiete

Haeberlin A., Zurbuchen A., Walpen S., Schaerer J, Niederhauser T., Huber C., Tanner H., Servatius H., Seiler J., Haeberlin H., Fuhrer J., **Vogel R.** *The first batteryless solar-powered cardiac pacemaker.* <sup>1</sup> Heart Rhythm, 2015; 12(6):1317-23.

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Haeberlin A., Zurbuchen A., Pfenniger A., Fuhrer J., **Vogel R.** *Der Herzschrittmacher der Zukunft – technische Visionen.* <sup>1</sup> Therapeutische Umschau 2015; 72 (8): DOI 10.1024/0040-5930/a000711.

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Marisa T., Niederhauser T., Haeberlin A., Wildhaber R., **Vogel R.**, Jacomet M., Goette J. *Bufferless Compression of Asynchronously Sampled ECG Signals in Cubic Hermitian Vector Space.* <sup>1</sup> IEEE Transactions on Biomedical Engineering (TBME), 2015; 62: 2878-87.

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

**Zimmerli L.** *Author reply to letter.* <sup>1</sup> Swiss Med Wkly. 2015 Jul 7; 145:w14174. doi: 10.4414/smw.2015.14174. eCollection 2015. No abstract available.

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Eggersmann TK., Zechmann S., **Zimmerli L.** *CME. Hypertension in pregnancy.* <sup>1</sup> Praxis [Bern 1994]. 2015 Jun 3; 104(12): 605-14. doi: 10.1024/1661-8157/a002035. Review. German. No abstract available.

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Virgini V., Meindl-Fridez C., Battegay E, **Zimmerli L.** *Check-up examination: recommendations in adults.* <sup>1</sup> Swiss Med Wkly. 2015 Jan 30; 145:w14075. doi: 10.4414/smw.2015.14075. eCollection 2015. Review.

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Gräni C., Senn O., Bischof M., Cippà PE., Hauffe T., **Zimmerli L.**, Battegay E., Franzen D. *Diagnostic performance of reproducible chest wall tenderness to rule out acute coronary syndrome in acute chest pain: a prospective diagnostic study.* <sup>1</sup> BMJ Open. 2015 Jan 28; 5(1):e007442. doi: 10.1136/bmjopen-2014-007442. Select item 255696648.

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

Gutermann IK., Niggemeier V., **Zimmerli L.**, Holzer BM., Battegay E., Scharl M. *Gastrointestinal bleeding and anticoagulant or antiplatelet drugs: systematic search for clinical practice guidelines.* <sup>1</sup> Medicine [Baltimore]. 2015 Jan; 94(1):e377. doi: 10.1097/MD.0000000000000377. Review.

Anwendungsbereiche

Anwendungsgebiete

<sup>[1]</sup> Aufgrund der Vielzahl der Publikationen, die von Ärztinnen und Ärzten der soH [mit-]verfasst wurden, erhebt die Zusammenstellung keinen Anspruch auf Vollständigkeit.



**solothurner  
spitäler** **soH**

**Bürgerspital  
Solothurn**

Schöngrünstrasse 42 | 4500 Solothurn  
T 032 627 31 21 | F 032 627 30 79  
info.bss@spital.so.ch



**Kantonsspital  
Olten**

Baslerstrasse 150 | 4600 Olten  
T 062 311 41 11 | F 062 311 54 69  
info.kso@spital.so.ch



**Spital  
Dornach**

Spitalweg 11 | 4143 Dornach  
T 061 704 44 44 | F 061 704 45 97  
info.do@spital.so.ch



**Psychiatrische  
Dienste**

Weissensteinstrasse 102 | 4503 Solothurn  
T 032 627 11 11 | F 032 627 11 00  
info.pd@spital.so.ch

