

GESCHÄFTS BERICHT 2018

solothurner
spitäler **soH**

INHALT

Bericht des Verwaltungsrats	Wichtige Schritte in die Zukunft	2
Bericht der Geschäftsleitung	Im Fokus: Moderne Strukturen und Prozessoptimierungen	6
	Organigramm	11
Personal	Chefärztinnen und Chefarzte, Leitende Ärztinnen und Ärzte	12
	Pflegekader	16
Corporate Governance	Informationen zur Corporate Governance	18
	Verwaltungsrat	19
	Geschäftsleitung	20
	Weitere Organe und leitende Angestellte	22
	Personalstatistik	24
	Die wichtigsten Diagnosen der akutsomatischen Disziplinen	25
Konzernrechnung	Erfolgsrechnung	26
	Bilanz	27
	Anhang zur verdichteten Konzernrechnung	28
	Bericht des unabhängigen Abschlussprüfers zur verdichteten Konzernrechnung 2018	29
Leistungszahlen	Stationäre und ambulante Patienten	30
	Geburten	31
Wissenschaftliche Publikationen 2018		32



Von links: Verena Diener, Dr. med. Markus Stampfli, Dr. oec. publ. Urs Birchler, Barbara Brühwiler, Prof. Dr. med. Daniel Candinas, Prof. Dr. med. Peter Buser, Alois Müller-Allemann.

Verwaltungsrat:

Verena Diener

Dr. med. Markus Stampfli

Dr. oec. publ. Urs Birchler

Barbara Brühwiler

Prof. Dr. med. Peter T. Buser

Prof. Dr. med. Daniel Candinas

Alois Müller-Allemann

BERICHT DES VERWALTUNGSRATS

WICHTIGE SCHRITTE IN DIE ZUKUNFT

Die Solothurner Spitäler konnten sich auch 2018 wieder über das Vertrauen der Solothurner Bevölkerung freuen. Einmal mehr nahmen die Patientenzahlen stationär und ambulant zu. Der Verwaltungsrat dankt im Namen der gesamten Solothurner Spitäler AG (soH) allen Solothurnerinnen, Solothurnern und Patienten aus anderen Kantonen, die sich 2018 in unseren Häusern und Ambulatorien behandeln liessen.

Die soH hat leider trotz hoher Auslastung das Geschäftsjahr finanziell negativ abgeschlossen. Gründe dafür waren tarifliche Veränderungen im ambulanten Bereich, der seit 2014 jährlich zunehmende Wegfall der Entschädigungen für gemeinwirtschaftliche Leistungen seitens des Kantons sowie anteilig anfallende Kosten für den Neubau Bürgerspital Solothurn. Im Hinblick auf eine langfristige finanzielle Sicherung wäre die soH aber gerade jetzt darauf angewiesen, mit den leistungsmässig guten Ergebnissen auch finanziell positiv abzuschneiden.

Verbessertes Leistungsangebot in Olten und Solothurn

Um den Leistungsauftrag bestmöglich zu erfüllen, prüfen und ergänzen wir unser Angebot laufend auf der Basis unserer Unternehmensstrategie.

Wir bieten seit letztem Frühjahr in der Viszeralchirurgie, Urologie und Gynäkologie minimalinvasive, Roboter-assistierte Operationen an. Dafür haben wir ein weltweit etabliertes roboterunterstütztes Operationssystem der neuesten Generation beschafft. Feinste Mechanik und herausragende technische Präzision eröffnen ganz neue Operationsarten. Das Verfahren hat sich rasch etabliert und wird täglich eingesetzt.

Die demografische Entwicklung zeigt, dass die Zahl der älteren Menschen mit mehreren Erkrankungen zunimmt. Im Bürgerspital Solothurn wird deshalb eine Akutgeriatrie aufgebaut. Damit erhalten auch Patientinnen und Patienten im Einzugsgebiet des westlichen Kantonsteils eine optimale Behandlung durch ein geriatrisch ausgebildetes und geschultes Team unter fachärztlicher Leitung. Die neue Akutgeriatrie am Bürgerspital Solothurn wird im Endausbau eine ähnliche Grösse haben wie jene in Olten. Dank der Leitung durch die erfahrene Geriaterin, Dr. med. Vesna Stojanovic, wird es möglich sein, in Solothurn von den Erfahrungen in Olten zu profitieren. Insgesamt werden die Solothurner Spitäler zu einem der grössten Versorger in der Altersmedizin schweizweit.

Gleichzeitig wird die ambulante Rehabilitation in Solothurn spezifiziert und ausgebaut, während die bestmögliche Versorgung der Bevölkerung in der stationären Rehabilitation künftig in Zusammenarbeit mit etablierten Rehabilitationskliniken erfolgt. Für den Entscheid des Verwaltungsrats war auch wichtig, dass allen Mitarbeitenden aus der bisherigen stationären Rehabilitation ein Arbeitsplatz in der neuen Akutgeriatrie angeboten werden konnte.

Auf der neuen Intermediate-Care-Station im Kantonsspital Olten behandeln und betreuen wir Patientinnen und Patienten, die keiner speziellen intensivmedizinischen Versorgung (zum Beispiel Beatmung) bedürfen, aber bezüglich Vitaldaten überwacht werden müssen. Die direkte Anbindung an die Intensivstation ermöglicht höhere Flexibilität und garantiert höchste Patientensicherheit.

Wir geben unseren Patientinnen und Patienten jederzeit die Sicherheit, dass sie bei uns medizinisch und menschlich in guten Händen sind.

Weiterentwicklung des Spitals Dornach

Das Spital Dornach als kleinster akutsomatischer Standort der soH, in dem zudem nicht nur die Bevölkerung in den Regionen Dorneck und Thierstein, sondern auch aus dem Nachbarkanton Basellandschaft medizinisch versorgt wird, stand im letzten Jahr regelmässig im Mittelpunkt der verwaltungsrätlichen Diskussionen. Die steigenden Fallzahlen zeigen, dass es richtig war, den Standort zu stärken und mit zusätzlichen Angeboten noch attraktiver für die Bevölkerung zu machen. Der Verwaltungsrat prüfte im Geschäftsjahr 2018 gemeinsam mit der Geschäftsleitung Möglichkeiten zur Weiterentwicklung im operativen und nichtoperativen Bereich. Auf die 2016 ins Auge gefasste bauliche Erweiterung muss im Moment aufgrund des finanziellen Drucks verzichtet werden. Um aber flexibel zu bleiben, falls sich die soH zu einem späteren Zeitpunkt auf dem Areal des Spitals Dornach infrastrukturell weiterentwickeln will, hat sich der Verwaltungsrat entschieden, zwei private Liegenschaften auf angrenzenden Grundstücken zu kaufen.

Wegen des Eigenbedarfs der Räumlichkeiten beendet die soH aber die Zusammenarbeit mit der privat geführten Orthoklinik Dornach. Neu hat sie eine beleg- und konsiliarärztliche Zusammenarbeit mit der crossklinik AG Basel im Spital Dornach vereinbart. Dadurch wird die umfassende orthopädische Versorgung der Patientinnen und Patienten im Einzugsgebiet des Spitals Dornach weiterhin gesichert bleiben. Zudem werden die Patienten von der Kompetenz des neuen Partners in der Sportmedizin, Physiotherapie und Sportwissenschaft an ihrem Standort in Basel profitieren. Die crossklinik AG ist Swiss Olympic Medical Center.

Neubau Bürgerspital Solothurn auf der Zielgeraden

Im Neubau des Hauses 1 des Bürgerspitals Solothurn mit seiner markanten Fassade laufen die Innenausbauarbeiten auf Hochtouren. Nachdem bisher vor allem der Kanton Solothurn als Bauherr gefordert war, liegt es nun an der soH, die richtigen Leitplanken für die Zukunft zu setzen. Der soH als zukünftiger Eigentümerin des Bürgerspitals Solothurn – die übrigen Spitalimmobilien im Kanton Solothurn sind bereits per 1. Januar 2017 in das soH-Eigentum übergegangen – obliegt die Innenausstattung des Neubaus. Der Verwaltungsrat begleitet das Geschäft eng und diskutiert regelmässig die Baufortschritte mit der Geschäftsleitung sowie den weiteren Projektverantwortlichen intern und im Hochbauamt des Kantons Solothurn. Er lässt das Projekt durch ein externes Baucontrolling in Bezug auf Qualität, Kosten- und Termineinhaltung begleiten. Der Verwaltungsrat dankt dem CEO und allen im Projekt involvierten Mitarbeitenden und Partnern, dass sie gemeinsam die Voraussetzungen für eine auch in Zukunft optimale Gesundheitsversorgung im Kanton Solothurn schaffen.

Kontinuität, Wechsel und Zusammenarbeit

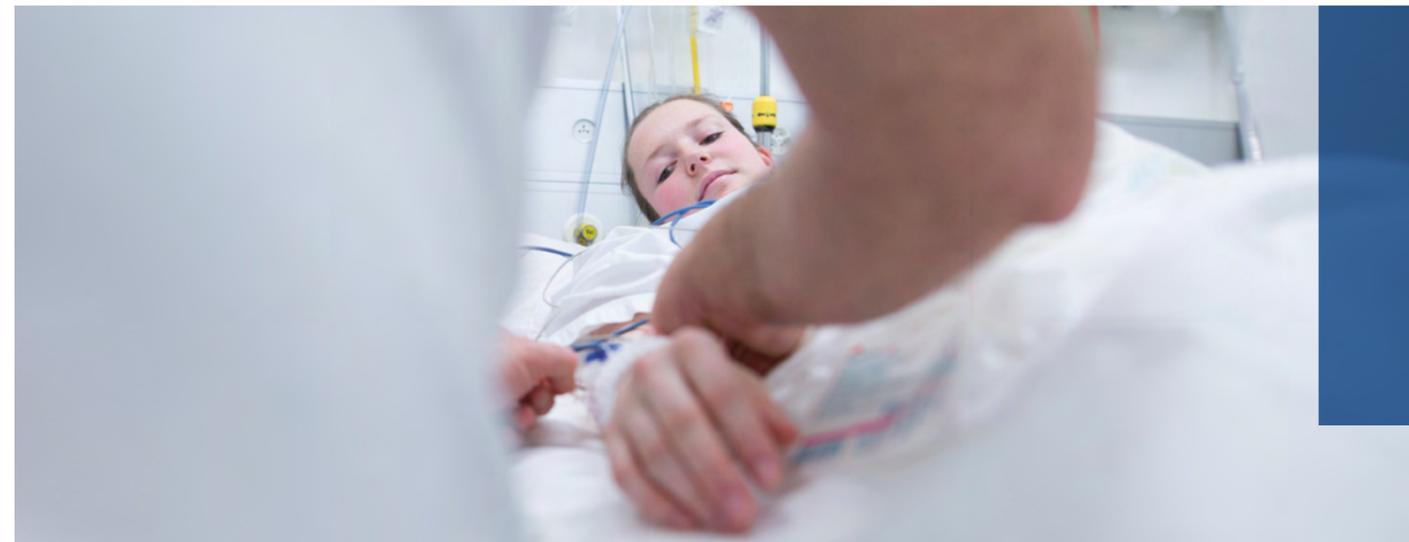
Im Rahmen einer Universalversammlung wurde Verwaltungsratsmitglied Dr. med. Markus Stampfli im Sommer zum neuen Vizepräsidenten des Verwaltungsrats gewählt. Er ist seit November 2011 Mitglied des Verwaltungsrats, in dem er neben der Vertretung der übergeordneten Interessen als Hausarzt aus Kappel auch immer wieder die Optik der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte im Kanton Solothurn in die Diskussionen und Entscheidungsfindungen einbringt.

Der Verwaltungsrat wurde vom Regierungsrat des Kantons Solothurn Anfang Mai für eine weitere vierjährige Amtsperiode bis zur ordentlichen Generalversammlung 2022 gewählt. Nicht mehr zur Wiederwahl angetreten war die bisherige Vizepräsidentin Dr. Melania Lupi Thomann. Der Verwaltungsrat hat diesen Entscheid sehr bedauert, weil sie mit ihrem juristischen Wissen wichtige Überlegungen in die Diskussionen eingebracht hatte.

Barbara Schunk, Direktorin des Spitals Dornach und Mitglied der Geschäftsleitung, wird die soH Ende März 2019 verlassen, um als CEO die Gesamtverantwortung der Psychiatrie Baselland zu übernehmen. Sie hat in den letzten Jahren wesentlich dazu beigetragen, den guten Ruf des Spitals Dornach über die Kantongrenzen hinaus weiter zu festigen. Der Verwaltungsrat wählte Ende November Irene Wyss als Nachfolgerin, die ihre fast 30-jährige Erfahrung im Gesundheitswesen in der Nordwestschweiz in die Führung des Spitals Dornach einbringen wird. Sie hatte vorher seit 2005 wichtige Führungsfunktionen auf Geschäftsleitungsebene in einer Privatklinik inne.

Die alljährliche Klausurtagung des Verwaltungsrats mit zweiseitigen Ärztinnen und Ärzten, Vertretern von Partnerorganisationen und obersten Kadermitarbeitenden beleuchtete das Thema «Qualität in der soH – heute und morgen» in allen seinen Facetten mit namhaften externen und internen Referenten. Sie stiess auch 2018 wieder auf reges Interesse.

Traditionell findet im Sommer eine intensive Austauschsitzung mit der gesamten Geschäftsleitung statt. Im Mittelpunkt stand 2018 ein Update über den Stand der Umsetzung der Unternehmensstrategie soH 2018 ff inkl. der Strategie Medizinisches Leistungsangebot und Überlegungen zur Markenpositionierung. Verabschiedet wurde ausserdem die Digitalisierungsstrategie 2018 bis 2020. Der Verwaltungsrat nahm die intensiven Bemühungen der Direktion Informatik zum Schutz vor Cyberattacken zur Kenntnis. Er begrüsst es, dass die soH dem Thema Datensicherheit eine so hohe Bedeutung zumisst. Entscheidend ist die höchste Aufmerksamkeit aller Mitarbeitenden in diesem Bereich.



Umbruchsjahr in den Psychiatrischen Diensten

In der Somatik sind die Fallpauschalen bereits fest etabliert. Nun hat die Psychiatrie in der Schweiz nachgezogen: 2018 wurde der sogenannte TARPSY in der stationären Psychiatrie für Erwachsene mit Erfolg eingeführt, 2019 wird die stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie nachziehen. Begonnen haben auch die Umstellungsarbeiten auf das neue Klinik-Informationssystem (KISIM), das in der soH-Akutsomatik bereits mit Erfolg eingeführt wurde. Der Abschluss ist für 2020 vorgesehen.

Betroffen ist die soH auch von den politischen Diskussionen über die Kinder- und Jugendpsychiatrie im Kanton Solothurn. Der Verwaltungsrat begleitet das Geschäft eng gemeinsam mit der Geschäftsleitung und den Verantwortlichen der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik.

Ausblick und Dank

Die Verabschiedung eines zeitgemässen Entschädigungssystems für Chef- und Leitende Ärztinnen und Ärzte ist eines der Hauptziele des Verwaltungsrats in den Geschäftsjahren 2018 und 2019. Er hat sich im vergangenen Jahr regelmässig mit CEO Martin Häusermann und Personaldirektor Andreas Woodtli ausgetauscht, sich über die laufenden Gespräche mit Vertretern der Kader-Ärztenschaft orientieren lassen und seine Ziele diesbezüglich platziert. Die aktuell gültigen Anstellungsbedingungen stammen noch aus dem Jahr 1985 und sind in Bezug auf die Entschädigungssystematik nicht mehr zeitgemäss. Der Verwaltungsrat hat darum anfangs 2018 die definitive Version der neuen Anstellungsbedingungen verabschiedet.

Weiter wird sich der Verwaltungsrat darum bemühen, die soH langfristig am Gesundheitsmarkt mit gesunden Finanzen trotz des permanenten Tarifdrucks als grössten Arbeitgeber im Kanton Solothurn zu positionieren. Der Neubau Bürgerspital Solothurn bietet dafür eine Chance: Gemeinsam mit der Geschäftsleitung erarbeitet der Verwaltungsrat die nötigen Strategien, um für die Bevölkerung des Kantons Solothurn ein Spital mit dem richtigen und notwendigen Leistungsangebot zu vertretbaren Kosten zu betreiben.

Wir danken dem Regierungsrat, insbesondere Regierungsrätin Susanne Schaffner und den Mitarbeitenden der kantonalen Verwaltung für die konstruktive Kooperation und den regelmässigen Austausch. Unserem CEO Martin Häusermann, den Mitgliedern der Geschäftsleitung sowie allen Mitarbeitenden der soH danken wir für die tägliche engagierte Zusammenarbeit. Ohne sie wäre ein Spitalbetrieb für unsere Patientinnen und Patienten nicht möglich.

DER VERWALTUNGSRAT DER SOLOTHURNER SPITÄLER AG (SOH)



Von links: Roman Kissling, Roger Maier, Barbara Camen, Martin Häusermann, Elke Albrecht, Barbara Schunk, Marianne Gasser (Assistentin der Geschäftsleitung), Andreas Woodtli, Prof. Dr. med. Markus Zuber, Prof. Dr. med. Martin Hatzinger, Oliver Schneider (Leiter Marketing und Kommunikation). Nicht auf dem Bild: Franz Schwaller.

Geschäftsleitung:

Martin Häusermann

Elke Albrecht

Barbara Camen

Prof. Dr. med. Martin Hatzinger

Roman Kissling

Roger Maier

Barbara Schunk

Franz Schwaller

Andreas Woodtli

Prof. Dr. med. Markus Zuber

BERICHT DER GESCHÄFTSLEITUNG

IM FOKUS: MODERNE STRUKTUREN UND PROZESSOPTIMIERUNGEN

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am Bürgerspital Solothurn, im Kantonsspital Olten, Spital Dornach und bei den Psychiatrischen Diensten durften auch im vergangenen Jahr für die Solothurner Bevölkerung und die Menschen in den angrenzenden Regionen der Nachbarkantone 24 Stunden am Tag da sein. Auf den Notfallstationen, bei geplanten Behandlungen und Eingriffen, stationär und ambulant. Wir wollen auch in Zukunft die erste Wahl in der Region sein: Für Sie als Patientinnen und Patienten mit Ihren Angehörigen und für Sie als niedergelassene Ärztinnen und Ärzte – weil wir alles daransetzen, unsere hohe Behandlungsqualität weiter zu verbessern, und weil es unser Ziel ist, unsere Leistungen wohnortnah und unkompliziert zu erbringen. Davon profitieren Sie direkt: Sie werden kompetent beraten, betreut und versorgt – und Sie werden ernstgenommen.

Das Geschäftsjahr 2018

In den drei Akutspitälern Solothurn, Olten und Dornach behandelten wir 29 661 Patientinnen und Patienten stationär im Vergleich zu 28 473 im Vorjahr – rund vier Prozent mehr. Die Zahl der ambulanten Fälle stieg in der gesamten soH im Vergleich zum Vorjahr um rund drei Prozent, von 182 872 auf 187 782. In den Psychiatrischen Diensten waren es insgesamt 2000 akutstationäre Patienten.

Insgesamt erreichte die soH einen konsolidierten Jahresverlust in Höhe von CHF –3,7 Mio. Fr. Damit ist das Gesamtergebnis, trotz sehr guter Auslastung aller Spitäler und insbesondere der Ambulatorien, nicht positiv: Denn im ambulanten Bereich führte der Tarifeingriff des Bundesrats im TARMED seit 1. Januar 2018 zu hohen Ertragsausfällen. Die Geschäftsleitung hat sich frühzeitig entschieden, mit der konsequenten Umsetzung der Unter-

nehmensstrategie die Ertragslage zu stabilisieren und damit rasch wieder auf den finanziellen Erfolgspfad der Vorjahre zurückzukehren: einerseits durch Prozessoptimierungen und durch die konsequente Ausrichtung sämtlicher Aktivitäten auf die Patienten, andererseits durch infrastrukturelle Massnahmen. Damit werden die Effizienz und die Effektivität unserer Arbeit und unserer Ergebnisse deutlich gestärkt. Und damit bleibt die soH im dynamischen gesundheitspolitischen Umfeld trotz hohem Finanzdruck fit für die Zukunft.

Spital Dornach – Urologie, Personelles, strategische Partnerschaft

Die Abrundung des Leistungsangebots im Spital Dornach ist der soH ein grosses Anliegen. So wurde unter anderem die Urologie im Frühjahr 2018 aufgrund der grossen überregionalen Nachfrage erweitert. Dr. med. Armin Halla und Dr. med. Matthias Wimmer bieten als Leitende Ärzte täglich Sprechstunden und operative Eingriffe an. Ausserdem stellen sie den Notfalldienst neu an 365 Tagen im Jahr sicher. Die beiden Ärzte gehören auch zum Team der Urologie des Universitätsspitals Basel (USB). Dadurch wird gewährleistet, dass die Patienten im Spital Dornach jederzeit vom aktuellen Fachwissen und von der Vernetzung im universitären Umfeld profitieren.

Im August 2018 fand in der Leitung der Chirurgischen Klinik ein Generationenwechsel statt: Auf den langjährigen Chefarzt PD Dr. med. Peter Vogelbach folgten Dr. med. Philippe Glauser und Dr. med. Tom Stierle als Co-Chefärzte Chirurgie. Mit der Co-Leitung trägt das Spital Dornach der zunehmenden Spezialisierung in der Chirurgie Rechnung. Damit ist eine breite Abdeckung der Viszeralchirurgie und der unfallchirurgischen Versorgung in der

Region auf hohem Niveau gewährleistet. Die Fachärzte arbeiten mit dem etablierten Netzwerk des Spitals Dornach, bestehend aus Fachpersonen der soH und der Nordwestschweiz zusammen. Auch in der Inneren Medizin wurde das Ärzteteam verstärkt: Seit Anfang September 2018 betreut Dr. med. Barbara Knopf als Leitende Ärztin Onkologie die Tumorkranken in der medizinischen Tagesklinik.

Kurz vor Jahresende 2018 vereinbarten das Spital Dornach und die Crossklinik eine neue Kooperation in der Orthopädie. Dies ist für die Patienten im Raum Birseck, Dorneck und Thierstein nicht zuletzt deshalb von Bedeutung, weil die Crossklinik Swiss Olympic Medical Center ist und sowohl Orthopädie als auch Sportmedizin auf höchstem Niveau anbietet. Die Zusammenarbeit der beiden Institutionen beginnt 2020.

Bürgerspital Solothurn und Kantonsspital Olten – Personelles, Organisation und Infrastruktur

Das Interdisziplinäre Notfallzentrum am Bürgerspital Solothurn wird seit Anfang 2019 von PD Dr. med. univ. Gregor Lindner chefärztlich geführt. Gregor Lindner sammelte in seiner bisherigen Berufskarriere breite Erfahrungen in der Notfallmedizin universitärer Kliniken und in einer renommierten Privatklinik in Zürich. Damit erhält das Notfallzentrum in Solothurn das fachärztliche Gewicht, das ihm aufgrund des breitgefächerten medizinischen Spektrums und der hohen Patientenzahlen zusteht.

Die Innere Medizin hat in den letzten Jahren in unseren Spitälern einen enormen Entwicklungsschub erfahren. Am Bürgerspital Solothurn wurde im Herbst 2018 eine moderne und gut funktionierende Struktur geschaffen, die gleichermassen dem Entwicklungspotenzial der Spezialdisziplinen und der optimalen ganzheitlichen Patientenbetreuung gerecht wird. Geschaffen wurde ein neues Departement Innere Medizin (DIM). Es bildet die organisatorische Klammer um die acht innermedizinischen Kliniken und Zentren. Mit diesem Schritt soll die optimale und ganzheitliche Patientenbetreuung über alle Organisationseinheiten hinweg sichergestellt und weiter verbessert werden.

Die Disziplinen Neurologie, Nephrologie, Onkologie/Hämatologie, Endokrinologie/Diabetologie sowie Gastroenterologie und Kardiologie sind neu in Kliniken und Zentren organisiert. Diese Organisationseinheiten sind paritätisch mit der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und dem Interdisziplinären Notfallzentrum organisatorisch im Departement Innere Medizin zusammengefasst. Die medizinische Leitung des Departements wurde Dr. med. Robert Bühler, Chefarzt Neurologie soH, übertragen. Diese Aufgabe wird damit durch ein ärztliches Mitglied als Primus inter Pares wahrgenommen.

Prostatakrebs ist die häufigste Krebsart bei Männern und die zweithäufigste Todesursache nach Lungenkrebs. In der Diagnostik des Prostatakrebses ist heute die stereotaktische, gezielte Prostata-Biopsie (MRI-Fusion) ein standardisiertes Verfahren respektive bereits die Methode der ersten Wahl. Durch die Anschaffung der entsprechenden «BiopSee» Hard- und Software kann die soH den Patienten eine Behandlung auf neuestem Entwicklungsstand anbieten. Selbstverständlich stellt die Inbetriebnahme des da Vinci Xi Operationssystems im Kantonsspital Olten auch für die urologischen Patienten der soH mit Blick auf die Qualität und die Sicherheit einen weiteren Quantensprung dar.

In der Chirurgie am Bürgerspital Solothurn wurde im Berichtsjahr pilotweise die Funktion einer Pflegeexpertin APN («Advanced Practice Nurse») geschaffen. Ziel ist die Einführung einer pflegerischen Rolle an der Nahtstelle zwischen Pflege und ärztlichem Dienst. Die Pflegeexpertin APN Chirurgie deckt zum Teil ärztliche Aufgaben ab, um den Patientenprozess vom Eintritt bis zum Austritt konsequent zu optimieren. Sie ermöglicht dem ärztlichen Dienst, sich auf seine Kernaufgaben und -prozesse zu konzentrieren und die Ausbildung von Assistenzärzten zu vertiefen. Die Pflegeexpertin APN ist ein erfolgversprechender Ansatz, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken.

Psychiatrische Dienste – Organisation, Forschung und Personelles

Das Angebot in der Alterspsychiatrie wurde optimiert. Die Tagesklinik Solothurn wurde von der Kapuzinerstrasse auf das Gelände der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik verlegt. Damit wird der Übergang aus der stationären in die tagesklinische Betreuung deutlich vereinfacht. Zudem können Synergien mit therapeutischen Angeboten vor Ort genutzt werden. Die Alterspsychiatrie verfügt nun an ihren beiden Standorten in Olten und in Solothurn über ein konsolidiertes Angebot. In Olten werden ebenfalls eine Tagesklinik mit Konsiliar- und Liaison-Dienst für die Alters- und Pflegeheime in der Region plus ein alterspsychiatrisches Ambulatorium geführt.

Klinische Forschung ist nicht nur in der Akutsomatik, sondern auch in der Psychiatrie wichtig und notwendig. Eines der aktuellen Forschungsthemen in den Psychiatrischen Diensten des Kantons Solothurn ist «Depression und Sport». Prof. Dr. med. Martin Hatzinger widmet sich mit einem interprofessionellen Team diesem Thema, welches den positiven Einfluss sportlicher Aktivitäten bei der Behandlung psychisch kranker Menschen aufzeigen soll.

PD Dr. med. Thorsten Mikoteit, stv. Chefarzt der Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, wurde ausserdem von der Medizinischen Fakultät der Universität Basel in seinem Fach habilitiert.

Wir ziehen 2020 in den Neubau Bürgerspital Solothurn ein.



Infrastruktur – soH als Gebäudeeigentümerin

Seit Anfang 2017 ist die soH Eigentümerin der von ihr genutzten Spitalliegenschaften (ausser Bürgerspital Solothurn). Dies bedeutet, dass die soH für den Unterhalt der Gebäude verantwortlich ist und dafür selber aufkommen muss.

Im Kantonsspital Olten wurde mit der Sanierung der Nasszellen des im Jahr 2000 in Betrieb genommenen Bettentrakts D begonnen; diese Massnahme wird bis Ende 2019 abgeschlossen sein. Die Geschäftsleitung hat sich auch entschieden, die Solaranlage auf dem Dach des Parkhauses des Kantonsspitals Olten, die beim Bau durch die AEK Energie AG finanziert worden war, zu kaufen. Mit der Solaranlage setzt die soH bewusst ein ökologisches Zeichen.

Da im Spital Dornach zurzeit auf den geplanten Erweiterungsbau verzichtet wird, wurden diverse bauliche Optimierungen im bestehenden Gebäude in Angriff genommen. Noch vor dem Jahreswechsel 2018/19 konnte ein neuer Aufwachraum mit neu fünf Überwachungsplätzen und einem Bettenstellplatz in Betrieb genommen werden. Dies bedeutet für die Patienten mehr Komfort. Der neue Raum entlastet aber auch die Infrastruktur des OP-Bereichs und ermöglicht es, verschiedene Prozesse weiter zu optimieren. Im laufenden Geschäftsjahr folgen weitere Anpassungen im Notfall, in den Ambulatorien, im Operationstrakt sowie in der Intermediate-Care-Station und im Empfangsbereich.

Da das bestehende Notfallzentrum des Bürgerspitals Solothurn noch weitere zwei Jahre in Betrieb bleibt und für die soH und ihre Patientinnen und Patienten eine wichtige Anlaufstelle und Drehscheibe ist, waren hier diverse bauliche Optimierungsmassnahmen nötig. Die Prozesse werden hier nun sukzessive so ange-

passt, dass sie schlussendlich jenen im Notfallzentrum des neuen Bürgerspitals entsprechen.

Schliesslich haben die beengten Platzverhältnisse in der Zentralwäscherei am Bürgerspital Solothurn ein Ende. Im letzten Frühjahr ist die neue, zeitgemässe Zentralwäscherei in Zuchwil in Betrieb genommen worden. Sämtliche Wäsche aller Spitäler der soH wird nun mit modernsten Geräten gewaschen und aufbereitet. Den Mitarbeitenden werden moderne und angenehme Arbeitsplätze geboten. Die frei gewordenen Räumlichkeiten im Bürgerspital werden zu einem Zentrallager umfunktioniert.

Noch ein Jahr bis zum Bezug des Neubaus des Bürgerspitals Solothurn

Für die Inbetriebnahme des Neubaus des Bürgerspitals Solothurn und den Umzug hat ein interdisziplinäres Projektteam Mitte 2018 die Arbeit aufgenommen. Es plant und setzt sämtliche internen Arbeiten, von der Raumplanung über die Ausstattung bis zur Kommunikation, um. Der breit abgestützte Steuerungsausschuss legt die Leitplanken fest. Deren Einhaltung wird unter Federführung der Gesamtprojektleitung laufend in Abstimmung mit der Geschäftsleitung und dem Verwaltungsrat überwacht.

Als zwingend notwendig erwiesen hat sich im Rahmen der anstehenden Raumrochaden und Umzüge noch vor Bezug des Neubaus die Inbetriebnahme eines temporären, dreigeschossigen Bürocontainers.

Die Infrastruktur des Neubaus fordert auch ein Umdenken, wie die Bettenstationen effizient betrieben werden können. Die Station 2G im Haus 2 wird deshalb bereits heute erfolgreich als Pilotstation nach den Grundsätzen des Lean-Management ge-

führt. Das Prinzip wird nicht nur im Bürgerspital Solothurn, sondern später auf allen Stationen der soH implementiert.

Die Digitalisierung schreitet konsequent voran

Die im vergangenen Jahr definierte und vom Verwaltungsrat genehmigte Digitalisierungsstrategie 2018 bis 2022 ist als integraler Bestandteil der Unternehmensstrategie zu betrachten. Die Digitalisierung unterstützt die Spitalprozesse und soll zu einer möglichst effizienten medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Versorgung unserer Patienten beitragen. Damit sollen die Behandlungsqualität gesteigert, die Patientensicherheit verbessert und die Behandlungs- und Aufenthaltszeiten verkürzt werden. Im Mittelpunkt steht die Zufriedenheit der Patienten und deren Angehörigen sowie der zuweisenden Ärzte. Erfreulich ist der erfolgreiche Abschluss der Einführung des neuen Klinikinformationssystems KISIM im Bürgerspital Solothurn, im Kantonsspital Olten und im Spital Dornach. Auch der Pflegeprozess wurde in KISIM integriert. Als Nutzen verspricht sich das Pflegemanagement mehr Ressourcen für den Patienten, transparente und interdisziplinär nutzbare Informationen sowie valide Controlling-Kennzahlen zur Steuerung und Beurteilung der Pflegeorganisation. Die Einführung in den Psychiatrischen Diensten ist für 2019 geplant.

Zusammenarbeit mit zuweisenden Ärztinnen und Ärzten

Die runden Tische in der Region und der direkte Austausch mit den zuweisenden Ärzten auf ärztlicher und Unternehmensführungsebene sind fest etabliert. Auch das Projekt Customer-Relationship-Management Zuweiser (CRM) nimmt konkrete Züge an. Das Projekt hat den Aufbau einer strukturierten Zusammenarbeit und eines ebensolchen Informationsaustauschs im Sinne der integrierten Patientenbetreuung und -versorgung zum Ziel.

Von den Schwerpunktthemen bis zu Aktualitäten

Die Geschäftsleitung fokussierte ihre Aktivitäten und Entscheide im Berichtsjahr – neben der Sicherstellung des operativen Betriebs – auf fünf Schwerpunktthemen. Sie sind alle in der Unternehmensstrategie verankert. Dazu gehörte auch die Definition und Stärkung der Marke soH und – separat – der vier Standortmarken.

2018 lancierte die soH ihr neues Magazin «Thema», das sich jeweils mit einem Fokusthema an die gesamte Bevölkerung in unserem Einzugsgebiet wendet. Selbstverständlich besteht auch eine Online-Version. Die Lancierung der Publikation – sie erscheint zweimal im Jahr – wird jeweils begleitet von einer Themenwoche Gesundheit im regionalen Radio 32. Ausserdem hat die soH eine neue Website konzipiert und Ende 2018 online geschaltet.

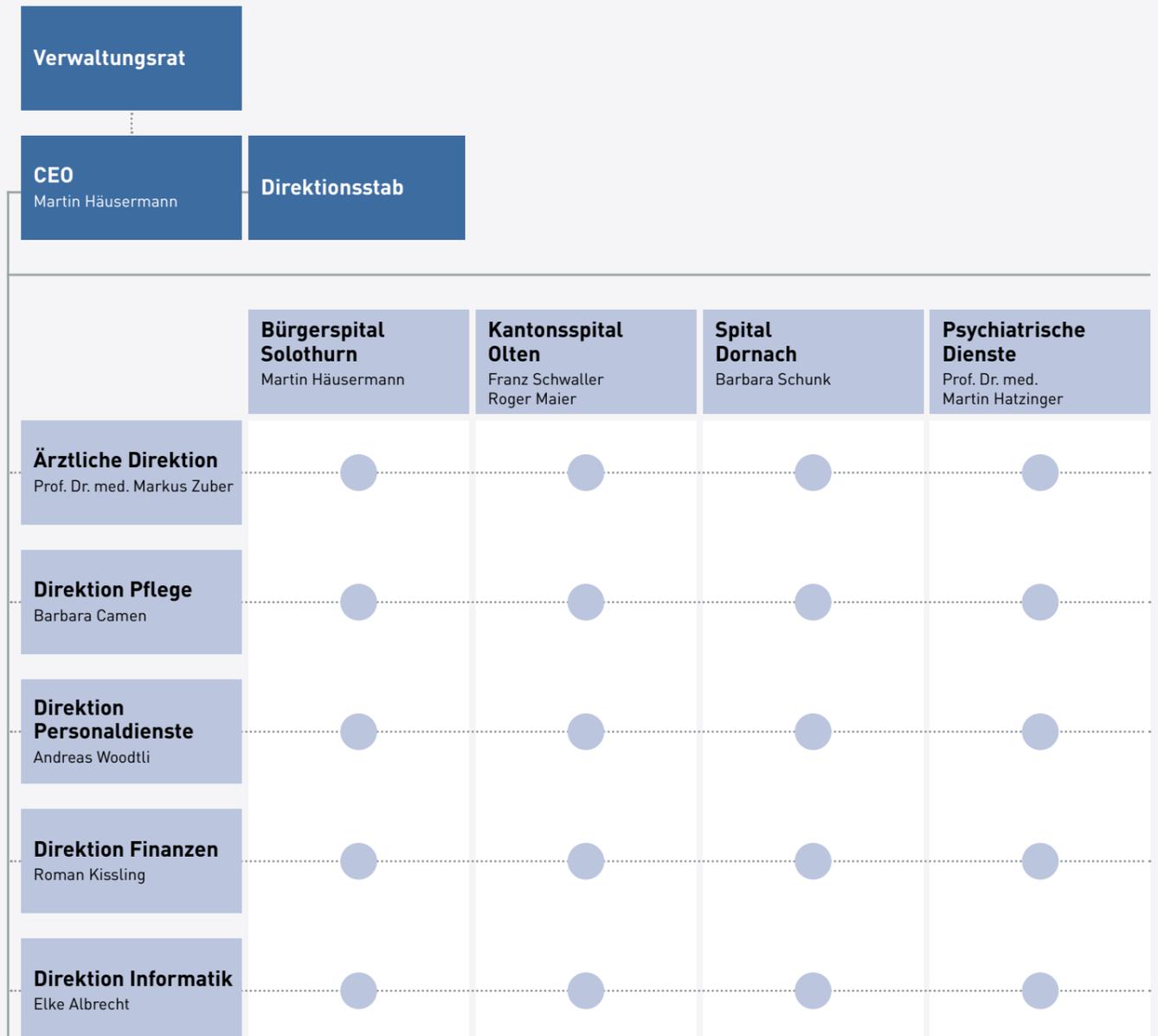
Immer wieder bringt der Spitalalltag auch Trauriges und Forderndes. So mussten wir Ende November 2018 einen Alarm «besondere Lage» aufgrund eines tragischen Ereignisses bei einem Brand in einem Mehrfamilienhaus in Solothurn auslösen. Unsere Mitarbeitenden haben die Situation und die aussergewöhnlichen Anforderungen hervorragend bewältigt. Gleichwohl haben wir im Nachgang zum Ereignis aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse diverse Massnahmen beschlossen, um in Zukunft noch besser vorbereitet zu sein.

Unser Dank

Die Geschäftsleitung, alle Mitarbeitenden, aber auch unsere Partner in der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung haben dasselbe Ziel: die bestmögliche Versorgung kranker und verletzter Menschen. Für die gute Zusammenarbeit auf diesem Weg danken wir allen unseren Partnern. Die Qualität und Leistung der soH lebt letztendlich von all unseren engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Dafür danken wir unserem «soH-Team» sehr herzlich.

DIE GESCHÄFTSLEITUNG

ORGANIGRAMM





MITARBEITENDE

CHEFÄRZTINNEN UND CHEFÄRZTE, LEITENDE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN

Dr. med. Philippe Schumacher ¹ Chefarzt
 Dr. med. Gabrielle Keller ² Chefarzt-Stv.
 Christian Brandt ³ Leitender Arzt
 Dr. med. Lukas Ebnöther ⁴ Leitender Arzt
 Dr. med. Stefanie Lang Schuler ⁵ Leitende Ärztin
 Dr. med. Dirk Springe ⁶ Leitender Arzt

CHIRURGISCHE KLINIK

Prof. Dr. med. Daniel Inderbitzin ¹ Chefarzt
 PD Dr. med. Mathias Worni ² Chefarzt-Stv.
 Dr. med. Ramona Cecini Hertig ³ Chefarzt-Stv.
 Dr. med. Annette Ringger Lersch ⁴ Chefarzt-Stv.
 Dr. med. Gholam Reza Afarideh ⁵ Leitender Arzt
 Dr. med. Farschad Forudastan Dastdjerd ⁶ Leitender Arzt
 Dr. med. James Habicht ⁷ Leitender Arzt (Konsiliararzt)
 Dr. med. Pascal Kissling ⁸ Leitender Arzt
 Dr. med. Arnold Kohler ⁹ Leitender Arzt
 Dr. med. Martina Pabst ¹⁰ Leitende Ärztin
 Dr. med. Anton Schnetzer ¹¹ Leitender Arzt

FRAUENKLINIK

Dr. med. Franziska Maurer-Marti ¹ Chefarztin
 Dr. med. Suzanne Zakher-Spichtig ² Chefarztin-Stv.
 Dr. med. Adrian Baumgartner ³ Leitender Arzt
 Denise Brencklé Läubli ⁴ Leitende Ärztin
 Dr. med. (HR) Muhamet Durmishi ⁵ Leitender Arzt

HNO-KLINIK

Dr. med. Patrick Dubach ¹ Chefarzt
 Dr. med. Peter Egli ² Leitender Arzt
 Dr. med. Gyula Göbel ³ Leitender Arzt

INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE RADIOLOGIE (IMR) SOH

Prof. Dr. med. Gerhard W. Goerres
 Institutsleiter IMR soH ¹ Chefarzt
 Dr. med. Thomas Spiegel ² Chefarzt-Stv.
 (Standortleiter Solothurn)
 Dr. med. Florian Oellig ³ Leitender Arzt
 (Standortleiter Dornach)
 Dr. med. Oliver Söllner ⁴ Leitender Arzt
 (Standortleiter Olten)
 Dr. med. Stefano Fehr ⁵ Leitender Arzt
 Dr. med. Jörg Heilbrunner ⁶ Leitender Arzt
 Dr. med. Ann-Cathrin Hoffmann ⁷ Leitende Ärztin
 Dr. med. Habib Jakupi ⁸ Leitender Arzt
 MUDr. David Major ⁹ Leitender Arzt
 Prof. Dr. med. Marcus Seemann ¹⁰ Leitender Arzt
 Dr. med. Ferdinand von Bredow ¹¹ Leitender Arzt

KARDIOLOGIE SOH

Prof. Dr. med. et phil. nat. Rolf Vogel ¹ Chefarzt
 Andrea Grêt ² Leitende Ärztin
 Dr. med. Jens Gerrit Hellige ³ Leitender Arzt
 Dr. med. Thilo Hoffmann ⁴ Leitender Arzt
 Dr. med. Jan Novak ⁵ Leitender Arzt

DEPARTEMENT INNERE MEDIZIN

Dr. med. Robert Bühler, Departementsleiter Innere Medizin ¹

Allgemeine Innere Medizin Dr. med. Volker Maier ² Leitender Arzt
 (ab 1.1.2019 Chefarzt)

Diabetologie/Endokrinologie Dr. med. Robert Thomann ³ Chefarzt-Stv.
 (ab 1.1.2019 Chefarzt)

Gastro-enterologie Prof. Dr. med. Radu Tutuian ⁴ Chefarzt
 Dr. med. Felix Brunner ⁵ Leitender Arzt
 Dr. med. Brindusa Diaconu ⁶ Leitende Ärztin
 Marcus Herzig ⁷ Leitender Arzt
 Dr. med. Bruno Loosli ⁸ Leitender Arzt
 Dr. med. Michaela Neagu ⁹ Leitende Ärztin
 Prof. Dr. med. Werner Inauen ¹⁰ Senior Consultant

Infektiologie Dr. med. Thomas Stöckli ¹¹ Leitender Arzt

Kardiologie siehe Kardiologie soH

Nephrologie PD Dr. med. Stefan Farese ¹² Leitender Arzt
 Dr. med. Diane Poster ¹³ Leitende Ärztin
 Dr. med. Aurélie Sansonnens ¹⁴ Leitende Ärztin

Neurologie Dr. med. Robert Heinrich Bühler ¹⁵ Leitender Arzt
 (ab 1.1.2019 Chefarzt)
 Dr. med. Sandra Clavadetscher ¹⁶ Leitende Ärztin
 Dr. med. Andreas Gebhardt Dang ¹⁷ Leitender Arzt
 Dr. med. Liliane Kappeler ¹⁸ Leitende Ärztin
 Dr. med. Michael Schärer ¹⁹ Leitender Arzt

Notfallstation Dr. med. Onur Sait Özgüler ²⁰ Leitender Arzt

Onkologie Dr. med. Andreas Barth ²¹ Leitender Arzt
 Dr. med. Thomas Egger ²² Leitender Arzt
 (ab 1.1.2019 Chefarzt)

Dr. med. Simone Anna Farese Rimoldi
 Leitende Ärztin
 Dr. med. Grit Richartz ²³ Leitende Ärztin
 Dr. med. Philippe von Burg ²⁴ Leitender Arzt

Pneumologie Dr. med. Heinz Borer ²⁵ Leitender Arzt

ORTHOPÄDISCHE KLINIK

PD Dr. med. Näder Helmy ¹ Chefarzt
 Dr. med. Ulf Riede ² Chefarzt-Stv.
 Dr. med. Samuel Brunner ³ Leitender Arzt Fusschirurgie
 Dr. med. Sebastian Günkel ⁴ Leitender Arzt Handchirurgie
 Dr. med. Felix Regenfelder ⁵ Leitender Arzt Kinderorthopädie
 Johannes Schraknepper ⁶ Leitender Arzt

REHABILITATIONS- UND RHEUMAZENTRUM SOH

Dr. med. Dominik Wyssmann ¹ Leitender Arzt

**ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN**

Dr. med. Reto Paganoni | Chefarzt | 1
 Dr. med. Sascha Mandic | Chefarzt-Stv. | Leitender Arzt
 Dr. med. Sabine Moor | Leitende Ärztin
 Dr. med. Oliver Reisten | Leitender Arzt
 Dr. med. Michael Studhalter | Leitender Arzt
 Dr. med. Italo Castelli | Senior Consultant

**KLINIK FÜR VISZERAL-, GEFÄSS-
UND THORAXCHIRURGIE**

Dr. med. Lukas Eisner | Chefarzt
 Departement Operative Medizin | 2
 Prof. Dr. med. Markus Zuber | Chefarzt
 Chirurgische Klinik | 3
 Prof. Dr. med. Ulrich Dietz | Leitender Arzt
 Dr. med. Regina Gönner | Leitende Ärztin
 Dr. med. Renata Jori | Leitende Ärztin
 Dr. med. Urs Pfefferkorn | Leitender Arzt
 Dr. med. James Habicht | Leitender Arzt (Konsiliararzt)
 Prof. Dr. med. Walter Marti-Sager | Consultant
 Dr. med. Lukas Meier | Senior Consultant

FRAUENKLINIK

Dr. med. Nebojsa Stevanovic | Chefarzt | 4
 Dr. med. Kathrin Bütikofer | Leitende Ärztin
 Dr. med. Susanne Huber | Leitende Ärztin
 Dr. med. Gustav Beck | Senior Consultant

HNO-KLINIK

Dr. med. Silke Hasenclever | Chefarztin | 5
 Dr. med. Myriam Grüner | Leitende Ärztin
 Dr. med. Kouros Roushan | Leitender Arzt
 Dr. med. univ. Philipp Wales | Leitender Arzt

DEPARTEMENT INNERE MEDIZIN

PD Dr. med. Lukas Zimmerli | Chefarzt | 6
 Dr. med. Susanne Ernst | Chefarzt-Stv.
 Leitende Ärztin Notfallstation

Akutgeriatrie Dr. med. Vesna Stojanovic
 Chefarztin | 7

Angiologie Dr. med. Bernhard Blum | Leitender Arzt
 Dr. med. René Lüthi | Leitender Arzt

*Diabetologie/
Endokrinologie* Prof. Dr. med. Gottfried Rudofsky
 Chefarzt Stoffwechselforschung | 8

Gastroenterologie Dr. med. Bianca-Manuela Erhart | Leitende Ärztin
Hämatologie Dr. med. Dorothea Friess | Leitende Ärztin
Infektiologie Dr. med. Matthias Hoffmann | Leitender Arzt
 Dr. med. Rein Jan Piso | Leitender Arzt

Nephrologie Dr. med. Christian Forster | Leitender Arzt
 Dr. med. Christoph Lenherr | Leitender Arzt

Neurologie Dr. med. Susanna Frigerio | Leitende Ärztin
 Dr. med. Stefan Kipfer | Leitender Arzt
 Dr. med. Rudolf Lüdi | Leitender Arzt

Onkologie Dr. med. Martin Kälin | Leitender Arzt
 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

**KLINIK FÜR ORTHOPÄDIE UND TRAUMATOLOGIE
DES BEWEGUNGSAPPARATES**

Dr. med. Christoph Schwaller | Chefarzt | 9
 Dr. med. Mathias Börner | Leitender Arzt obere Extremität
 Dr. med. Sandra Meier | Leitende Ärztin
 Dr. med. Wolfram Nussbeck | Leitender Arzt
 Dr. med. Tomás Sánchez | Leitender Arzt Handchirurgie
 Dr. med. Michael Schmelz | Leitender Arzt Traumatologie
 Dr. med. Tomas Kniess | Senior Consultant
 Prof. Dr. med. Reinhold Stober | Consultant Handchirurgie

SPINE UNIT SOH

Dr. med. Stephan Marx | Chefarzt | 10
 Dr. med. (H) Gábor Deák | Leitender Arzt
 Dr. med. Seiichi Erné | Leitender Arzt
 Dr. med. Tamás Zsoldos | Leitender Arzt

UROLOGISCHE KLINIK SOH

Dr. med. Peter Spörri | Chefarzt | 11
 Dr. med. Petra Spangehl | Chefarzt-Stv.
 (Standortverantwortliche Olten)
 Dr. med. Thomas Forster | Leitender Arzt
 (Standortverantwortlicher Solothurn)
 Dr. med. Eckardt Krinn | Leitender Arzt
 (Standortverantwortlicher Dornach)
 Dr. med. Sacha Schmid | Leitender Arzt

ANÄSTHESIOLOGIE

Manuel Stäubli | Chefarzt | 1
 Ralf Kalkbrenner | Leitender Arzt
 Dr. med. Nabin Wagle | Leitender Arzt

CHIRURGISCHE KLINIK

Dr. med. Philippe Glauser | Chefarzt | 2
 Dr. med. Tom Stierle | Co-Chefarzt | 3
 Dr. med. Armin Halla | Leitender Arzt
 Dr. med. Urs Pfefferkorn | Leitender Arzt
 Dr. med. Matthias Wimmer | Leitender Arzt
 PD Dr. med. Peter Vogelbach | Senior Consultant

MEDIZINISCHE KLINIK

Dr. med. Armin Droll | Chefarzt | 4
 Dr. med. Horst Haack | Leitender Arzt
 Gastroenterologie
 Dr. med. Barbara Kopf | Leitende Ärztin Onkologie

**KLINIKEN FÜR PSYCHIATRIE, PSYCHOTHERAPIE
UND PSYCHOSOMATIK**

Prof. Dr. med. Martin Hatzinger | Chefarzt | 1
Behandlungszentrum für Abhängigkeitserkrankungen
 Dr. med. Georg Steinemann | Leitender Arzt
Behandlungszentrum für Alterspsychiatrie
 Dr. med. Stephan Michels | Leitender Arzt
Behandlungszentrum für Psychosen
 Dr. med. Beat Nick | Leitender Arzt
Diagnostik- und Krisenzentrum
 Dr. med. Michaela Harzke, Leitende Ärztin
*Behandlungszentrum für Angst und Depression/
Behandlungszentrum für Psychosomatik/
Sozialberatung und Spezialtherapien*
 PD Dr. med. Thorsten Mikoteit | Chefarzt-Stv | Leitender Arzt

DEPARTEMENT FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE

Dr. med. Lutz-Peter Hiersemenzel | Chefarzt | 2

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE

Dr. med. Barbara Wendel-Widmer | Chefarztin | 3
 Dr. med. Sebastian Wölfle | Leitender Arzt
Ambulatorien
 Dr. med. Barbara Wendel-Widmer | Chefarztin
 Dr. med. Esther Manser | Leitende Ärztin



MITARBEITENDE

PFLEGEKADER

BÜRGERSPITAL SOLOTHURN

Barbara Camen ¹
Leiterin Pflegedienst

Dieter Hänggi ²
Co-Leiter Pflegedienst

Rainer Pöpken ³
Ressortleiter Spezialbereiche

Manfred Kleist ⁴
Ressortleiter Medizin/OP

KANTONSSPITAL OLTEN

Bruno Naef ⁵
Leiter Pflegedienst und Ressortleiter
Departement Perioperative Medizin

Mirjam Ludäscher ⁶
Ressortleiterin Departement Operative Medizin

Oliver Röpke ⁷
Ressortleiter Perioperative Medizin

Rosemarie Wullschleger Grebien ⁸
Ressortleiterin Departement Medizin

SPITAL DORNACH

Sebastian Schmidt ⁹
Leiter Pflegedienst

PSYCHIATRISCHE DIENSTE

Katharina Wolf-Grauwiler ¹⁰
Leiterin Pflegedienst

Benedikt Wyss ¹¹
Ressortleiter

SOLOTHURNER SPITÄLER AG

Barbara Camen ¹
Direktorin Pflege

Melinda Chambers ¹²
Leiterin Berufsbildung Pflege soH

Dr. Christoph von Dach ¹³
Leiter Pflegeentwicklung

Dank präzisen und gründlichen Diagnosen können wir mit unseren Patientinnen und Patienten über die richtige Behandlung entscheiden.

UNTERNEHMENSFÜHRUNG

INFORMATIONEN ZUR CORPORATE GOVERNANCE



Unternehmens- und Kapitalstruktur, Aktionariat

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

Das Aktienkapital der Gesellschaft beträgt CHF 262 500 000, eingeteilt in 262 500 auf den Namen lautende Aktien von nominell je CHF 1000, welche zu 100% liberiert sind. 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 Gesamterwaltungsrat nimmt die Aktionärsrechte in der Generalversammlung wahr.

Verwaltungsrat

Die ordentliche 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 Vize-

präsident/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 2018–2021) sind gewählt:

Verena Diener Lenz, Präsidentin, Zürich, Alt-Ständerätin

Dr. med. Markus Stampfli, Vizepräsident, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Kappel

Dr. oec. publ. Urs Birchler, Einsiedeln

Barbara Brühwiler, MHA Pflegemanagement, Zürich

Prof. Dr. med. Peter T. Buser, Facharzt für Kardiologie und Allgemeine Innere Medizin, Binningen

Prof. Dr. med. Daniel Candinas, Klinikdirektor und Chefarzt Viszerale und Transplantationschirurgie, Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin, Inselspital Bern

Alois Müller-Allemann, Finanzexperte, Feldbrunnen

Sekretär des Verwaltungsrates:

Oliver Schneider, MSc, lic.iur., lic.rer.pol.

Nicht nur die richtige Therapie, sondern auch ein Lächeln kann Schmerzen und Beschwerden manchmal lindern.



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 2018 zu neun Sitzungen getroffen.

Der Verwaltungsratsausschuss Finanzen und Controlling, der von Alois Müller-Allemann 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 hat im Berichtsjahr an allen Sitzungen des Verwaltungsratsausschusses Finanz und Controlling teilgenommen. Der Direktor Finanzen und die Vertreter der Revisionsstelle haben an drei Sitzungen 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 und Direktor

Bürgerspital Solothurn

Elke Albrecht, Direktorin Informatik

Barbara Camen, Direktorin Pflege

Prof. Dr. med. Martin Hatzinger, Direktor

Psychiatrische Dienste

Roman Kissling, Direktor Finanzen

Roger Maier, Co-Direktor Kantonsspital Olten

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 21 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 7. Mai 2018 wurde die Finanzkontrolle des Kantons Solothurn für das Geschäftsjahr 2018 als Revisionsstelle gewählt. Die Chefin der Kantonalen Finanzkontrolle und/oder 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 2018 CHF 150 000 (2017: CHF 150 000).

Entschädigungen an den Verwaltungsrat

Die Honorare und Sitzungsgelder für den Verwaltungsrat sind in der Leistungsvereinbarung mit dem Regierungsrat geregelt. Reisespesen werden gemäss den Bestimmungen des GAV vergütet. Den sieben Mitgliedern (bis zur Generalversammlung 2018 acht Mitgliedern) des Verwaltungsrates wurden insgesamt CHF 286 754.- (im Vorjahr bei acht Mitgliedern: CHF 312 423.-) als Verwaltungsrats honorar, Sitzungsgeld und Reisespesen ausbezahlt. Darin enthalten ist die Vergütung für die Verwaltungsratspräsidentin in Höhe von CHF 77 054.- (im Vorjahr: CHF 72 254.-).

Entschädigungen an die Geschäftsleitung

Die Gesamtvergütung (Bruttolohn) an die zehn Mitglieder der Geschäftsleitung betrug 2018 CHF 2 415 432.- (im Vorjahr bei 11 Mitgliedern bis November: CHF 2 626 686). In dieser Summe ist die Vergütung für die Funktion des CEO mit CHF 352 000.- (im Vorjahr: CHF 352 000.-) enthalten.

Gesamtvergütung Chef- und Leitende Ärzte 2018

Bandbreite ¹ in CHF	Anzahl Kaderärzte 2018	in Prozent	
200 001 bis 300 000	31	25 %	
300 001 bis 400 000	52	43 %	93 %
400 001 bis 500 000	30	25 %	
500 001 bis 600 000	6	5 %	7 %
> 600 000	3	2 %	
Total	122²	100 %	100 %

¹ Die Gesamtvergütung pro Kaderarzt bezieht sich auf einen Beschäftigungsgrad von 100% (Hochrechnung bei Teilzeitbeschäftigung).

² 122 der insgesamt 147 Kaderärzte (Stichtag 31.12.2018) waren das ganze Jahr bei der soH beschäftigt. Unterjährige Ein- und Austritte sind in dieser Aufstellung nicht aufgeführt.

Die höchste Gesamtvergütung eines Kaderarztes belief sich 2018 auf CHF 782 939.-.

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 31 21

www.solothurnerspitaeler.ch

WEITERE ORGANE UND LEITENDE ANGESTELLTE

ÄRZTLICHE DIREKTION

Prof. Dr. med. Markus Zuber ¹ Ärztlicher Direktor

Institut für Labormedizin (IFLM)

Dr. phil. II Philipp Walter ¹ Leiter IFLM

Institut für Medizinische Radiologie (IMR)

Prof. Dr. med. Gerhard W. Goerres
Chefarzt IMR

Institut für Spitalpharmazie

Dr. pharm. Marco Greusing ¹ Chefarmphazer
FPH

Rettungsdienst

Dr. med. Oliver Reisten ¹ Ärztlicher Leiter
Beat Walser ¹ Betrieblicher Leiter

Spezielle Dienste

Dr. med. Christian Lanz ¹ Chefarzt

Rechtsmedizinischer Dienst soH

Sabine Müller ¹ Leiterin Translation

Ambulante Tarife

Kathrin Reinli-Kohler ¹ Leiterin

Prävention soH

Verena Zimmermann ¹ Leiterin

Relationship Management

Dr. med. Lukas Meier ¹ Senior Consultant

Monique Hartmann ¹ Study Nurse, Studien-
und Datamanagement

DIREKTION FINANZEN

Roman Kissling ¹ Direktor

Controlling

Walter Häfliger ¹ Stv.

Medizincontrolling

Andreas Ernd

Patientenadministration

Ueli Leiser

Rechnungswesen

Rolf Neuhaus

DIREKTION INFORMATIK

Elke Albrecht ¹ Direktorin

Projekt- und Portfoliomanagement

Daniel Fuhrer ¹ Stv.

Businessinformatik und SAP

Reto Jacomet

Helpdesk und Support

Sascha Kehl

Medizininformatik

Adrian Martinelli

Systembetrieb (Services)

Thomas Bucher

DIREKTIONSSTAB

Martin Häusermann ¹ CEO

Jacqueline Gut ¹ Assistentin CEO

Marianne Gasser ¹ Assistentin GL

Immobilienmanagement

Urs Wattinger

Stefan Knobel ¹ Projekte Planung
und Entwicklung

Marketing und Kommunikation

Oliver Schneider

Hannes Trionfini ¹ Mediensprecher

Projektleitung

Dr. med. Hans Binz

Qualitätsmanagement soH

Sandra Lambroia Groux

Rechtsdienst

Christine Kessi ¹ Fürsprecherin

Andras Bedoe ¹ Jurist

Sandra Hegglin ¹ Juristin

Risikomanagement/

Strategie und Kooperation

Sandra Lambroia Groux

Strategischer Einkauf/Logistik

Anna Caniglia-Schöni

DIREKTION PERSONALDIENSTE

Andreas Woodtli ¹ Direktor

Kantonsspital Olten

Rolf Neidhart ¹ Stv.

Beratung und Entwicklung

Doris Rathgeb

Bürgerspital Solothurn

Monica Lanz

HR Controlling

Patrizia Supino

Integration

Nadia Di Bernardo Leimgruber

Psychiatrische Dienste

Daniel Schär

Spital Dornach

Ilka Brandt

Zentrale Direktionen

Barbara Wuffli

Zentrale Personaladministration

Cesar Pizzolla

DIREKTION PFLEGE

Barbara Camen ¹ Direktorin

Pflegeentwicklung

Dr. Christoph von Dach ¹ Stv.

Berufsbildung Pflege

Melinda Chambers

Bürgerspital Solothurn

Barbara Camen

Dieter Hänggi

Kantonsspital Olten

Bruno Naef

Psychiatrische Dienste

Katharina Wolf-Grauwiler

Spital Dornach

Sebastian Schmidt

SERVICES

Bürgerspital Solothurn

Felix Häuser

Kantonsspital Olten

Roger Maier

Psychiatrische Dienste

Beate Ronecker

Spital Dornach

Brigitte Gehrig

BÜRGERSPITAL SOLOTHURN UND GESUNDHEITZENTRUM GRENCHEN

Vorsitzender der Spitalleitung

Martin Häusermann ¹ CEO

Mitglieder der Spitalleitung

Felix Häuser ¹ Stv. Direktor

Dr. med. Robert Bühler

Departementsleitung Innere Medizin

Barbara Camen ¹ Leiterin Pflegedienst

Dieter Hänggi ¹ Co-Leiter Pflegedienst

PD Dr. med. Näder Helmy ¹ Chefarzt

Orthopädie

Dr. med. Philippe Schumacher ¹ Chefarzt

Anästhesie

KANTONSSPITAL OLTEN

Vorsitzender der Spitalleitung

Franz Schwaller ¹ Direktor

Mitglieder der Spitalleitung

Roger Maier ¹ Co-Direktor

Dr. med. Lukas Eisner

Departementsleitung Operative Medizin

Bruno Naef ¹ Leiter Pflegedienst

Dr. med. Reto Paganoni

Departementsleitung Perioperative Medizin

PD Dr. med. Lukas Zimmerli

Departementsleitung Medizin

SPITAL DORNACH

Vorsitzende der Spitalleitung

Barbara Schunk ¹ Direktorin

Mitglieder der Spitalleitung

Brigitte Gehrig ¹ Stv.

Dr. med. Armin Droll ¹ Chefarzt Innere Medizin

Dr. med. Philippe Glauser ¹ Chefarzt Chirurgie

Sebastian Schmidt ¹ Leiter Pflegedienst

Manuel Stäubli ¹ Chefarzt Anästhesie

PSYCHIATRISCHE DIENSTE

Vorsitzender der Spitalleitung

Prof. Dr. med. Martin Hatzinger ¹ Direktor

Mitglieder der Spitalleitung

Dr. med. Barbara Wendel-Widmer ¹ Chefärztin

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Dr. med. Lutz-Peter Hiersemenzel ¹ Chefarzt

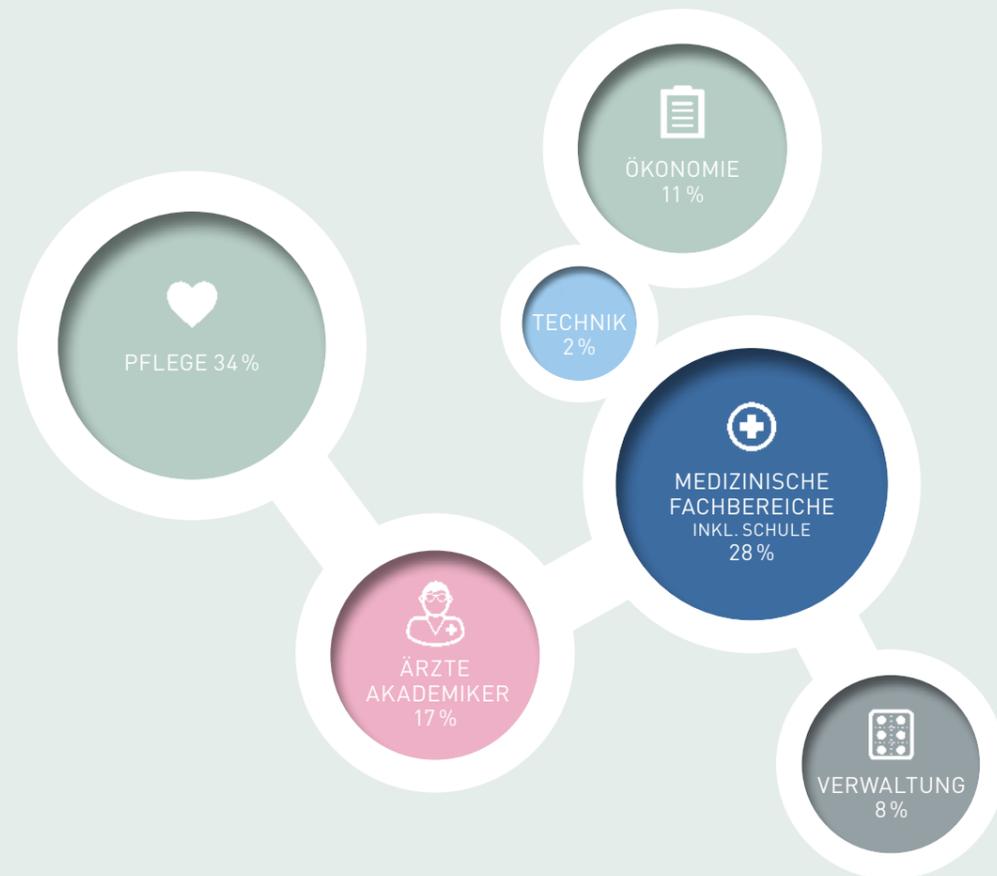
Forensische Psychiatrie

Katharina Wolf-Grauwiler ¹ Leiterin

Pflegedienst

Beate Ronecker ¹ Leiterin Services

PERSONAL-STATISTIK



Berufs- bzw. Personalgruppen	FTE* inkl. Ausbildung	Mitarbeitende per 31.12.2018	davon in Aus- und Weiterbildung
Ärzte, Akademiker	573	647	32
Pflege	1134	1371	264
Medizinische Fachbereiche	912	1199	46
Verwaltung	267	332	19
Ökonomie	385	473	36
Technik	61	65	6
Schule	6	6	0
Total	3338	4093	403

* Ein FTE (Full-time equivalent) entspricht einer Vollzeit-Arbeitskraft von 100% Beschäftigungsgrad.

DIE WICHTIGSTEN DIAGNOSEN

25

	2018		2017	
	Anzahl Fälle	Casemix	Anzahl Fälle	Casemix
Bösartige Tumore	1 693	2 462	1 588	2 291
Gelenkkrankheiten	1 669	2 269	1 699	2 299
Komplikationen bei Wehen und Entbindung	1 154	819	1 153	818
Herzkrankheiten	1 114	1 442	1 013	1 481
Krankheiten des Darmes	985	925	936	810
Bakterielle Infektionen	962	1 602	670	1 249
Krankheiten der Atemwege	836	493	848	504
Krankheiten der Galle und Bauchspeicheldrüse	758	741	745	752
Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	741	881	644	777
Grippe und Lungenentzündung	740	757	707	717
Verletzung des Kopfes	697	315	733	318
Durchblutungsstörung des Herzens	675	963	585	938
Hernien	619	478	556	435
Verletzung des Knies und des Unterschenkels	605	577	628	662
Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels	573	1 032	531	959
Verletzung der Schulter und des Oberarmes	491	490	412	419
Nieren- und Harnleitersteine	485	286	498	274
Erkrankung der Hirngefäße	457	503	438	465
Krankheiten des Harnsystems	455	358	465	360
Krankheiten des Weichteilgewebes	408	341	318	256

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	2018	2017
Erlöse stationär	348 973	339 130
Erlöse ambulant	157 175	156 456
Erlöse aus übrigen medizinischen Leistungen	2 310	1 968
Nichtmedizinische Erlöse	28 321	27 358
Beiträge	40 744	43 628
Erlösminderung	- 1 984	- 459
Betriebsertrag	575 539	568 081
Lohnaufwand	307 280	294 290
Sozialleistungen	60 298	57 092
davon Arbeitgeberbeiträge an die Personalvorsorgeeinrichtung	34 619	32 795
Übriger Personalaufwand	5 958	4 894
Personalaufwand ohne Arzthonorare private Sprechstunden	373 536	356 276
Arzthonorare private Sprechstunden	12 425	14 218
Personalaufwand mit Arzthonorare private Sprechstunden	385 961	370 493
Medizinischer Aufwand	102 710	101 340
Nichtmedizinischer Aufwand	56 148	50 056
Mietaufwand	6 497	6 466
Sachaufwand	165 355	157 862
Betriebsaufwand (vor Abschreibungen, Zinsen und Steuern)	551 316	528 355
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis, Steuern und Abschreibungen (EBITDA)	24 223	39 727
Abschreibungen	28 333	26 200
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Steuern (EBIT)	- 4 110	13 526
Finanzergebnis	189	250
Veränderung zweckgebundene Fonds	4	- 312
Ausserordentlicher Ertrag	0	14
Steuern	- 1	- 1
Jahresergebnis vor Veränderung freie Fonds	- 3 918	13 477
Veränderung freie Fonds	267	140
Jahresverlust/-gewinn	- 3 651	13 617

BILANZ

Aktiven	Beträge in TCHF	2018	2017
Flüssige Mittel		41 930	63 725
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		75 822	72 471
davon gegenüber Nahestehenden		0	0
davon gegenüber Aktionären		12 210	7 076
Delkredere		- 4 208	- 4 421
Übrige Forderungen		4 081	293
davon gegenüber Nahestehenden		155	167
davon gegenüber Aktionären		3 913	111
Forderungen		75 695	68 343
Vorräte und nicht fakturierte Leistungen		12 117	10 352
Aktive Rechnungsabgrenzungen		13 005	17 715
Umlaufvermögen		142 747	160 135
Finanzanlagen		1 305	1 252
Unbebaute Grundstücke		0	15
Spital und andere Gebäude (Mieterausbauten)		140 092	147 489
Übrige Sachanlagen		119 671	117 143
Sachanlagen im Bau		14 412	11 260
Sachanlagen		274 175	275 907
Immaterielle Anlagen		590	0
Anlagevermögen		276 070	277 159
Total Aktiven		418 817	437 294
Passiven	Beträge in TCHF	2018	2017
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		25 198	20 193
davon gegenüber Nahestehenden		235	49
davon gegenüber Pensionskasse Kanton Solothurn		4 374	3 928
davon gegenüber Aktionären		290	377
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten		6 612	7 286
Kurzfristige Darlehen		0	20 000
Passive Rechnungsabgrenzungen		16 787	14 081
Kurzfristiges Fremdkapital		48 597	61 561
Langfristige Rückstellungen		10 526	12 117
Fonds im Fremdkapital		6 789	6 794
Langfristiges Fremdkapital		17 315	18 910
Fremdkapital		65 912	80 471
Aktienkapital		262 500	262 500
Fonds im Eigenkapital		67 852	55 519
Gesetzliche Reserven		4 770	4 115
Freie Reserven		20 036	20 036
Ergebnisvortrag		1 398	1 035
Jahresverlust/-gewinn		- 3 651	13 617
Eigenkapital		352 905	356 823
Total Passiven		418 817	437 294

ANHANG ZUR VERDICHTETEN KONZERNRECHNUNG

Die soH erzielte einen konsolidierten Jahresverlust von CHF 3,7 Mio.

Im Geschäftsbericht wird die Konzernrechnung in verdichteter Form publiziert. Sie ist aus der durch die Revisionsstelle geprüften Konzernrechnung der Solothurner Spitäler AG Solothurn für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr abgeleitet. Die verdichtete Konzernrechnung enthält nicht alle Abschlussangaben, die nach Swiss GAAP FER und den gesetzlichen Vorschriften erforderlich sind.

1.1 Konsolidierungsstichtag

Die konsolidierte Jahresrechnung wird analog zu den Einzelabschlüssen der Gesellschaften auf den 31. Dezember 2018 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 2018 nach einheitlichen Bewertungsrichtlinien erstellt und zu Buchwerten in die Konzernrechnung einbezogen. Die Konzernrechnung wurde in Übereinstimmung mit den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung der Schweizerischen Fachkommission Swiss GAAP FER erstellt. Sie vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage und wird unter der Annahme der Fortführung der Unternehmenstätigkeit erstellt.

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 DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS ZUR VERDICHTETEN KONZERN- RECHNUNG 2018

29

An den Verwaltungsrat der Solothurner Spitäler AG in Solothurn

Die beigefügte verdichtete Konzernrechnung – bestehend aus der Bilanz und Erfolgsrechnung für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr sowie den damit zusammenhängenden Angaben und dem verkürzten Anhang – ist abgeleitet von der geprüften Konzernrechnung der Solothurner Spitäler AG Solothurn für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr. Wir haben in unserem Bericht vom 13. März 2019 ein nicht modifiziertes Prüfungsurteil zu jener Konzernrechnung abgegeben.

Die verdichtete Konzernrechnung enthält nicht alle Abschlussangaben, die nach Swiss GAAP FER und den gesetzlichen Vorschriften erforderlich sind. Daher ist das Lesen der verdichteten Konzernrechnung kein Ersatz für das Lesen der geprüften Konzernrechnung der Solothurner Spitäler AG Solothurn.

Verantwortung des Verwaltungsrates für die verdichtete Konzernrechnung

Der Verwaltungsrat ist verantwortlich für die Aufstellung einer Verdichtung der geprüften Konzernrechnung in Übereinstimmung mit den im verdichteten Anhang beschriebenen Konsolidierungs- und Bewertungsregeln.

Verantwortung des unabhängigen Abschlussprüfers

Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage unserer Prüfungshandlungen, die in Übereinstimmung mit dem Schweizer Prüfungsstandard (PS) 810 «Auftrag zur Erteilung eines Vermerks zu einem verdichteten Abschluss» durchgeführt wurden, ein Prüfungsurteil zu der verdichteten Konzernrechnung abzugeben.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung steht die verdichtete Konzernrechnung, die von der geprüften Konzernrechnung der Solothurner Spitäler AG Solothurn für das am 31. Dezember 2018 endende Geschäftsjahr abgeleitet ist, auf der im verdichteten Anhang beschriebenen Grundlage in allen wesentlichen Belangen mit jener Konzernrechnung in Einklang.

Solothurn, 13. März 2019

Kantonale Finanzkontrolle



Gabrielle Rudolf von Rohr
Chefin
Zugelassene
Revisionsexpertin



Philipp Lampart
Leitender Revisor
Zugelassener
Revisionsexperte

LEISTUNGS- ZAHLEN

STATIONÄRE LEISTUNGEN

	Austritte		Pflegetage		Ø Aufenthalt in Tagen	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017
Akutsomatik						
Medizin	11 873	11 223	85 738	82 135	7,2	7,3
Chirurgie	5 915	5 640	28 399	27 787	4,8	4,9
Orthopädie	4 724	4 492	24 440	23 998	5,2	5,3
Urologie	1 324	1 228	4 834	4 703	3,7	3,8
HNO	1 330	1 362	3 679	3 802	2,8	2,8
Gynäkologie	987	996	2 565	2 714	2,6	2,7
Geburtshilfe	1 825	1 833	6 398	6 430	3,5	3,5
Säuglinge	1 683	1 699	5 343	5 510	3,2	3,2
Total	29 661	28 473	161 396	157 079	5,4	5,5

Rehabilitation

Total	306	322	9 415	9 602	28,5	28,2
--------------	------------	------------	--------------	--------------	-------------	-------------

Psychiatrie akut

Erwachsene	1 934*	2 067	46 427	46 180	22,8	21,1
Kinder und Jugendliche	66	66	4 906	5 151	77,6	80,4
Total	2 000	2 133	51 333	51 331	24,6	23,0

Langzeitpflege (inkl. AüP)

Somatische Spitäler	6	52	57	919	10,7	19,8
Psychiatrische Dienste	6	4	477	190	67,0	46,8
Total	12	56	534	1 109	41,8	21,7

* Austritte Psychiatrie Erwachsene sind infolge Tarifsystemwechsel TARPSY nicht mit dem Vorjahr vergleichbar. Ab 2018 Austritte inkl. Fallzusammenlegungen.

STATIONÄRE PATIENTEN (ZUSAMMENFASSUNG)

	2018	2017
Austritte		
Akutsomatik	29 661	28 473
Rehabilitation	306	322
Psychiatrieakut	2 000	2 133
Langzeitpflege	12	56
Total	31 979	30 984
Pflegetage	2018	2017
Akutsomatik	161 396	157 079
Rehabilitation	9 415	9 602
Psychiatrieakut	51 333	51 331
Langzeitpflege	534	1 109
Total	222 678	219 121

HERKUNFT DER STATIONÄREN PATIENTEN

	2018	2017
Total Kanton Solothurn	25 889	25 256
Solothurn/Lebern	6 837	6 859
Bucheggberg/Wasseramt	6 404	6 438
Olten/Gösgen	7 789	7 423
Thal/Gäu	3 639	3 501
Dorneck/Thierstein	1 220	1 035
Total angrenzende Kantone	5 432	5 099
Aargau	1 181	1 129
Baselland	2 698	2 515
Bern	1 525	1 432
Jura	28	23
Übrige Kantone	445	449
Ausland	213	180
Total	31 979	30 984

AMBULANTE PATIENTEN

	2018	2017
Total	187 782	182 872

ANTEIL ZUSATZVERSICHERTE PATIENTEN

BEZOGEN AUF DIE AUSTRITTE, OHNE PSYCHIATRIE, REHABILITATION UND LANGZEITPFLEGE

	2018	2017
Privat/Halbprivat	17,8%	17,8%

GEBURTEN

	2018	2017
Total	1 661	1 680

MITARBEITENDE

WISSENSCHAFT- LICHE PUBLIKATIONEN 2018

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.¹

INNERE MEDIZIN INKL. KARDIOLOGIE

Schilda D, Fankhauser R, **Arenjaa N**, **Novaka J**. • *A rare cause of dilated cardiomyopathy in Switzerland: Chagas heart disease. Cardiovasc Med. 2018;21(12):02002.*

Hayoz C, Rickenbacher-Frey S, **Ernst S**. • *A rare cause of an angioedema – like habits. Praxis 2018; 107: 773–776.*

Menter T, Lundberg P, Wenzel F, Dirks J, Fernandez P, **Friess D**, Dirnhof S, Tzankov A. • *RUNX1 Mutations Can Lead to Aberrant Expression of CD79a and PAX5 in Acute Myelogenous Leukemias: A Potential Diagnostic Pitfall. Pathobiology. 2018 Nov 5:1–5.*

Fulchini R, Kohler P, Kahlert CR, Albrich WC, Kuhn R, **Hoffmann M**, Schlegel M. • *Hand hygiene adherence in relation to influenza season over six consecutive years. Am J Infect Control 2018; 46: 1311–1314.*

Kusejko K, Kadelka C, Marzel A, Battegay M, Bernasconi E, Calmy A, Cavassini M, **Hoffmann M**, Böni J, Yerly S, Klimkait T, Perreau M, Rauch A, Günthard HF, Kouyos RD. • *Inferring the age difference in HIV transmission pairs by applying phylogenetic methods on the HIV transmission network of the Swiss HIV Cohort Study. Swiss HIV Cohort Study. Virus Evol 2018; 4: vey024.*

Bibert S, Wójtowicz A, Taffé P, Tarr PE, Bernasconi E, Furrer H, Günthard HF, **Hoffmann M**, Kaiser L, Osthoff M, Fellay J, Cavassini M, Bochud PY; Swiss HIV Cohort Study. • *Interferon lambda 3/4 polymorphisms are associated with AIDS-related Kaposi's sarcoma. AIDS. 2018; 32: 2759–2765.*

Kouyos RD, Rusert P, Kadelka C, Huber M, Marzel A, Ebner H, Schanz M, Liechti T, Friedrich N, Braun DL, Scherrer AU, Weber J, Uhr T, Baumann NS, Leemann C, Kuster H, Chave JP, Cavassini M, Bernasconi E, **Hoffmann M**, Calmy A, Battegay M, Rauch A, Yerly S, Aubert V, Klimkait T, Böni J, Metzner KJ, Günthard HF, Trkola A. • *Tracing HIV-1 strains that imprint broadly neutralizing antibody responses. Swiss HIV Cohort Study. Nature. 2018; 561: 406–410.*

Bouatou Y, Gayet Ageron A, Bernasconi E, Battegay M, **Hoffmann M**, Staehelin C, Merz L, Kovari H, Fux C, de Seigneux S, Calmy A. • *Lipodystrophy Increases the Risk of CKD Development in HIV-Positive Patients in Switzerland: The LIPOKID Study. Swiss HIV Cohort Study. Kidney Int Rep. 2018; 3: 1089–1099.*

Kusejko K, Marzel A, Hampel B, Bachmann N, Nguyen H, Fehr J, Braun DL, Battegay M, Bernasconi E, Calmy A, Cavassini M, **Hoffmann M**, Böni J, Yerly S, Klimkait T, Perreau M, Rauch A, Günthard HF, Kouyos RD. • *Quantifying the drivers of HIV transmission and prevention in men who have sex with men: a population model-based analysis in Switzerland. Swiss HIV Cohort Study. HIV Med. 2018; 19: 688–697.*

Salazar-Vizcaya L, Wandeler G, Fehr J, Braun D, Cavassini M, Stoeckle M, Bernasconi E, **Hoffmann M**, Rougemont M, Béguelin C, Rauch A. • *Impact of Direct-Acting Antivirals on the Burden of HCV Infection Among Persons Who Inject Drugs and Men Who Have Sex With Men in the Swiss HIV Cohort Study. Swiss HIV Cohort Study. Open Forum Infect Dis. 2018; 5: ofy154.*

Leon-Reyes S, Schäfer J, Früh M, Schwenkglenks M, Reich O, Schmidlin K, Staehelin C, Battegay M, Cavassini M, Hasse B, Bernasconi E, Calmy A, **Hoffmann M**, Schoeni-Affolter F, Zhao H, Bucher HC. • *Cost estimates for HIV care and patient characteristics for health resource utilisation from linkage of claims data with the Swiss HIV Cohort Study. Clin Infect Dis. 2018 Jul 18.*

Marzel A, Kusejko K, Weber R, Bruggmann P, Rauch A, Roth JA, Bernasconi E, Calmy A, Cavassini M, **Hoffmann M**, Böni J, Yerly S, Klimkait T, Perreau M, Günthard HF, Kouyos RD. • *The Cumulative Impact of Harm Reduction on the Swiss HIV Epidemic: Cohort Study, Mathematical Model, and Phylogenetic Analysis. Swiss HIV Cohort Study. Open Forum Infect Dis. 2018; 5: ofy078.*

Kadelka C, Liechti T, Ebner H, Schanz M, Rusert P, Friedrich N, Stieglener E, Braun DL, Huber M, Scherrer AU, Weber J, Uhr T, Kuster H, Missetwitz B, Cavassini M, Bernasconi E, **Hoffmann M**, Calmy A, Battegay M, Rauch A, Yerly S, Aubert V, Klimkait T, Böni J, Kouyos RD, Günthard HF, Trkola A. • *Distinct, IgG1-driven antibody response landscapes demarcate individuals with broadly HIV-1 neutralizing activity. Swiss HIV Cohort Study. J Exp Med. 2018; 215: 1589–1608.*

Aebi-Popp K, Wandeler G, Salazar-Vizcaya L, Metzner K, Stöckle M, Cavassini M, **Hoffmann M**, Lüthi A, Suter F, Bernasconi E, Fehr J, Furrer H, Rauch A. • *Rapid decline of anti-hepatitis C virus (HCV) antibodies following early treatment of incident HCV infections in HIV-infected men who have sex with men. And the Swiss HIV Cohort Study. HIV Med. 2018; 19: 420–425.*

Strouvelle VP, Braun DL, Vongrad V, Scherrer AU, Kok YL, Kouyos RD, Stöckle M, Rauch A, Darling K, **Hoffmann M**, Metzner KJ, Günthard HF. • *No Effect of Pegylated Interferon- β on Total HIV-1 DNA Load in HIV-1/HCV Coinfected Patients. Zurich Primary HIV Infection Study and the Swiss HIV Cohort Study. J Infect Dis. 2018; 217: 1883–1888.*

Leuppi-Taegtmeier A, Duthaler U, Hammann F, Schmid Y, Dickenmann M, Amico P, Jehle AW, Kalbermatter S, **Lenherr C**, Meyer Zu Schwabedissen HE, Haschke M, Liechti ME, Krähenbühl S. • *Pharmacokinetics of oxycodone/naloxone and its metabolites in patients with end-stage renal disease during and between haemodialysis sessions. Nephrol Dial Transplant. 2018 Sep 5.*

Metaxas Y, Rivalland G, Mauti LA, Klingbiel D, Kao S, Schmid S, Nowak AK, Gautschi O, Bartnick T, Hughes BG, Bouchaab H, Rothschild SI, Pavlakis N, Wolleb S, Petrusch U, O'Byrne K, Froesch P, Löffler-Baumann M, Pratsch-Peter S, Russell P, **Mingrone W**, Savic S, Thapa B, Früh M, Pless M, von Moos R, John T. • *Pembrolizumab as Palliative Immunotherapy in Malignant Pleural Mesothelioma. J Thorac Oncol. 2018; 13: 1784–1791.*

Rothermundt C, Thurneysen C, Cathomas R, Müller B, **Mingrone W**, Hirschi-Blickenstorfer A, Wehrhahn T, Ruf C, Rothschild S, Seifert B, Teubach A, Grassmugg T, Woelky R, Fankhauser C, Kunit T, Fischer N, Inauen R, Kamradt J, Ziegler K, Haynes A, Jüni P, Gillessen S. • *Baseline characteristics and patterns of care in testicular cancer patients: first data from the Swiss Austrian German Testicular Cancer Cohort Study (SAG TCCS). Swiss Med Wkly. 2018; 148: w14640.*

¹ Aufgrund der Vielzahl der Publikationen, die von Ärztinnen und Ärzten der soH (mit-)verfasst wurden, erhebt die Zusammenstellung keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Ruhstaller T, Thuss-Patience P, Hayoz S, Schacher S, Knorrnschild JR, Schnider A, Plasswilm L, Budach W, Eisterer W, Hawle H, Mariette C, Hess V, **Mingrone W**, Montemurro M, Girschikofsky M, Schmidt SC, Bitzer M, Bedenne L, Brauchli P, Stahl M. • *Neoadjuvant chemotherapy followed by chemoradiation and surgery with and without cetuximab in patients with resectable esophageal cancer: a randomized, open-label, phase III trial (SAKK 75/08). Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK), the German Esophageal Cancer Study Group, the Austrian 'Arbeitsgemeinschaft Medikamentöse Tumortherapie' (AGMT), and the Fédération Francophone de Cancérologie Digestive (FFCD)/Fédération de Recherche en Ch. Ann Oncol. 2018; 29: 1386–1393.*

Acemoglu R, **Walter P**, **Mingrone W**, **Rudofsky G**. • *Beta-hCG-Erhöhung beim Mann mit Status nach Seminom. Swiss Med Forum. 2018;18(25):544–546.*

Blum CA, Schuetz P, **Nigro N**, Winzeler B, Arici B, Refardt J, Urwyler SA, Rodondi N, Blum MR, Briel M, Mueller B, Christ-Crain M. • *Cosyntropin testing does not predict response to glucocorticoids in community-acquired pneumonia in a randomized controlled trial. Clin Endocrinol (Oxf). 2018 Nov 28.*

Sailer CO, Winzeler B, **Nigro N**, Bernasconi L, Mueller B, Christ-Crain M. • *Influence of outdoor temperature and relative humidity on incidence and etiology of hyponatremia. J Clin Endocrinol Metab. 2018 Nov 19.*

Nigro N, Winzeler B, Suter-Widmer I, Schuetz P, Arici B, Bally M, Refardt J, Betz M, Gashi G, Urwyler SA, Burget L, Blum CA, Bock A, Huber A, Müller B, Christ-Crain M. • *Copeptin levels and commonly used laboratory parameters in hospitalised patients with severe hypernatraemia – the «Co-MED study». Crit Care. 2018 Feb 9;22(1):33.*

Nigro N, Grossmann M, Chiang C, Inder WJ. • *Polyuria–polydipsia syndrome: a diagnostic challenge. Intern Med J. 2018 Mar;48(3):244–253. Review.*

Perrin T, Kühne M, **Novak J**. • *Positional pseudo-alternating bundle-branch block on implantable loop recorder electrogram, Indian Pacing and Electrophysiology Journal. 2018.*

Perrin N, **Perrin T**, Hachulla AL, Frei A, Müller H, Roffi M, Cikirikcioglu M, Ellenberger C, Licker MJ, Burri H, Noble S. • *Conduction disorders using the Evolut R prosthesis compared with the CoreValve: has anything changed? Open Heart. 2018; 5(1): e000770.*

Li J, Wyrsh D, Heg D, Stoller M, Zanchin T, **Perrin T**, Windecker S, Räber L, Roten L. • *Electrocardiographic Predictors of Mortality in Patients after Percutaneous Coronary Interventions - a Nested Case-control Study, Acta Cardiologica (TACD).*

Schneider S, Trachsel LD, **Perrin T**, Albrecht S, Pirrello T, Eser P, Gojanovic B, Menafoglio A, Wilhelm M. • *Inter-observer agreement in athletes ECG interpretation using the recent international recommendations for ECG interpretation in athletes among observers with different levels of expertise. PLoS One. 2018 Nov 21;13(11):e0206072. eCollection 2018.*

Perrin T, Boveda S, Defaye P, Rosier A, Sadoul N, Bordachar P, Klug D, Ritter P, Belhameche M, Babuty D, Mansourati J, Lazarus A, Deharo JC. • *On behalf of the THORN trial investigators; Role of ICD monitoring in the management of inappropriate ventricular arrhythmia diagnosis: the THORN trial, Europace Congress 2018.*

Piso RJ, **Walter P**, **Rudofsky G**. • *False low HbA1c levels under treatment with ribavirin. J Clin Microbiol Lab Med 2018.*

Rados L, **Rudofsky G**. • *Von der Diagnose zur Therapie – Morbus Basedow. Der informierte Arzt 032018: 15–17.*

Groener JB, Gelen D, Mogler C, Herpel E, Toth C, Kender Z, Peichl M, Haufe S, Haberkorn U, Sulaj A, Zema J, Kopf S, Nawroth PP, Brune M, **Rudofsky G**. • *BRAF V600E and Retinoic Acid in Radioiodine-Refractory Papillary Thyroid Cancer. Horm Metab Res. 2018 Nov 5.*

Perdikari A, Leparc GG, Balaz M, Pires ND, Lidell ME, Sun W, Fernandez-Albert F, Müller S, Akchiche N, Dong H, Balazova L, Opitz L, Röder E, Klein H, Stefanicka P, Varga L, Nuutila P, Virtanen KA, Niemi T, Taittonen M, **Rudofsky G**, Ukropec J, Enerbäck S, Stupka E, Neubauer H, Wolf- rum C. • *BATLAS: Deconvoluting Brown Adipose Tissue. Cell Rep. 2018; 25: 784–797.*

von Bauer R, Oikonomou D, Sulaj A, Kopf S, Fleming T, **Rudofsky G**, Nawroth P. • *Pleiotropic Effect of Lipoprotein-Apheresis on the Soluble Form of Activated Leukocyte Cell Adhesion Molecule (sALCAM) in Familial Hypercholesterolaemia. Exp Clin Endocrinol Diabetes. 2018 Jun 11.*

Metaxas C, Zurwerra C, **Rudofsky G**, Hersberger KE, **Walter P**. • *Impact of type 2 Diabetes and Metformin use on Vitamin B12 Associated Biomarkers – an Observational Study. Exp Clin Endocrinol Diabetes. 2018; 126: 394–400.*

Refardt J, Sailer CO, Winzeler B, Betz MJ, Chifu I, **Schnyder I**, Fassnacht M, Fenske W, Christ-Crain M. • *FGF-21 levels in polyuria-polydipsia syndrome. Endocr Connect. 2018 Dec 1;7(12):1501–1506.*

Fenske W, Refardt J, Chifu I, **Schnyder I**, Winzeler B, Drummond J, Ribeiro-Oliveira A Jr, Drescher T, Bilz S, Vogt DR, Malzahn U, Kroiss M, Christ E, Henzen C, Fischli S, Tönjes A, Mueller B, Schopohl J, Flitsch J, Brabant G, Fassnacht M, Christ-Crain M. • *A Copeptin-Based Approach in the Diagnosis of Diabetes Insipidus. N Engl J Med. 2018 Aug 2;379(5):428–439.*

Fenske WK, **Schnyder I**, Koch G, Walti C, Pfister M, Kopp P, Fassnacht M, Strauss K, Christ-Crain M. • *Release and Decay Kinetics of Copeptin vs AVP in Response to Osmotic Alterations in Healthy Volunteers. J Clin Endocrinol Metab. 2018 Feb 1;103(2):505–513.*

Zurfluh S, Nickler M, Ottiger M, Steuer C, Kutz A, Christ-Crain M, Zimmerli W, **Thomann R**, Hoess C, Henzen C, Bernasconi L, Huber A, Mueller B, Schuetz P; proHOSP study group. • *Dihydrotestosterone is a predictor for mortality in males with community-acquired pneumonia: results of a 6-year follow-up study. Respir Res. 2018 Dec 4;19(1):240.*

Baumgartner T, Zurauskaité G, Wirz Y, Meier M, Steuer C, Bernasconi L, Huber A, Christ-Crain M, Henzen C, Hoess C, **Thomann R**, Zimmerli W, Mueller B, Schuetz P. • *Association of the Tyrosine/Nitrotyrosine pathway with death or ICU admission within 30 days for patients with community acquired pneumonia. BMC Infect Dis. 2018 Aug 24;18(1):423.*

Boziki M, Polyzos SA, Deretzi G, Kazakas E, Katsinelos P, Doulberis M, Kotronis G, Giartzas-Taxidou E, Laskaridis L, Tzivras D, Vardaka E, Kountouras C, Grigoriadis N, **Thomann R**, Kountouras J. • *A potential impact of Helicobacter pylori-related galectin-3 in neurodegeneration. Neurochem Int. 2018 Feb;113:137–151. Review.*

Zurfluh S, Nickler M, Ottiger M, Steuer C, Kutz A, Christ-Crain M, Zimmerli W, **Thomann R**, Hoess C, Henzen C, Bernasconi L, Huber A, Mueller B, Schuetz P. • *Association of adrenal hormone metabolites and mortality over a 6-year follow-up in COPD patients with acute exacerbation. Clin Chem Lab Med. 2018 Mar 28;56(4):669–680.*

Doulberis M, Kotronis G, **Thomann R**, Polyzos SA, Boziki M, Gialamprinou D, Deretzi G, Katsinelos P, Kountouras J. • *Review: Impact of Helicobacter pylori on Alzheimer's disease: What do we know so far? Helicobacter. 2018 Feb;23(1). Review.*

Ottiger M, Nickler M, Steuer C, Bernasconi L, Huber A, Christ-Crain M, Henzen C, Hoess C, **Thomann R**, Zimmerli W, Mueller B, Schuetz P. • *Gut, microbiota-dependent trimethylamine-N-oxide is associated with long-term all-cause mortality in patients with exacerbated chronic obstructive pulmonary disease. Nutrition. 2018 Jan;45:135–141.e1.*

Borbély Y, Kröll D, Nett PC, Moreno P, **Tutuian R**, Lenglinger J. • *Radio-logic, endoscopic, and functional patterns in patients with symptomatic gastroesophageal reflux disease after Roux-en-Y gastric bypass. Surg Obes Relat Dis. 2018 Jun;14(6):764–768.*

Brusa T, Ablar D, **Tutuian R**, Gingert C, Heverhagen JT, Adamina M, Brügger LE, Büchler P. • *Anatomy and mechanical properties of the anal sphincter muscles in healthy senior volunteers. Neurogastroenterol Motil. 2018 Mar 15.*

Herzig MJ, **Tutuian R**. • *Focal achalasia – case report and review of the literature. Clujul Med. 2018;91(1):120–128.*

Gyawali CP, Kahrilas PJ, Savarino E, Zerbib F, Mion F, Smout AJPM, Vaezi M, Sifrim D, Fox MR, Vela MF, **Tutuian R**, Tack J, Bredenoord AJ, Pandolfino J, Roman S. • *Modern diagnosis of GERD: the Lyon Consensus. Gut. 2018 Jul;67(7):1351–1362. Review.*

Vavricka SR, Stelzer T, Lattmann J, Stotz M, Lehmann R, Zeitz J, Scharl M, Misselwitz B, Pohl D, Fried M, **Tutuian R**, Fasano A, Schoepfer AM, Rogler G, Biedermann L, Greuter T. • *Celiac Disease is Misdiagnosed Based on Serology Only in a Substantial Proportion of Patients. J Clin Gastroenterol. 2018 Jan;52(1):25–29.*

Jeger R, Reuthebuch O, Fahrni G, Laborde JC, **Vogel R**, Kaiser C. • *Supra-annular sizing for transcatheter valve implantation in bicuspid aortic stenosis. Postepy Kardiol Interwencyjne. 2018;14(2):187–190.*

Savic V, Pozzoli A, Gülmez G, Demir H, Batinkov N, Kuwata S, Weber A, **Vogel R**, Tanner F, **Zuber M**, Maisano F, Taramasso M. • *Transcatheter mitral valve chord repair. Ann Cardiothorac Surg. 2018 Nov;7(6):731–740. Review.*

Zurbuchen A, Haeberlin A, Bereuter L, Pfenniger A, Bosshard S, Kernen M, Heinisch PP, Fuhrer J, **Vogel R**. • *Endocardial Energy Harvesting by Electromagnetic Induction. IEEE Transactions on Biomedical Engineering, 2018, 414–423.*

de Marchi SF, Gassmann C, Gloekler S, Traupe T, Cook S, **Vogel R**, Gysi K, Seiler C. • *Coronary Wave Intensity Patterns in Stable Coronary Artery Disease: Influence of Stenosis Severity and Collateral Circulation. Submitted for Publication, 2018.*

Madanchi M, Fagagnini S, Fournier N, Biedermann L, Zeitz J, Battegay E, **Zimmerli L**, Vavricka SR, Rogler G, Scharl M. • *The Relevance of Vitamin and Iron Deficiency in Patients with Inflammatory Bowel Diseases in Patients of the Swiss IBD Cohort. Swiss IBD Cohort Study Group. Inflamm Bowel Dis. 2018; 24:1768–1779.*

Cribari M, Holzer BM, Battegay E, Minder CE, **Zimmerli LU**. • *What makes internal medicine attractive for the millennial generation? A survey of residents in internal medicine in Switzerland. Swiss Med Wkly. 2018 Dec 15; 148: w14696.*

OPERATIVE MEDIZIN INKL. RADIOLOGIE

Doulberis M, Dähn J, Kountouras J, Maier V, Helbling A, **Dubach P**. • *A Rare Case of Crohn Disease complicated with Steriod Monotherapy – Related Retropharyngeal Abscess and initially Misinterpreted Pyoderma Gangrenosum Development. Gastroenterol Nurs. 2018 Jul/Aug;41(4):347–351.*

Borner U, Anschuetz L, Kaiser N, Rieke A, **Dubach P**, Caversaccio M. • *Blunt nasal trauma in children: a frequent diagnostic challenge. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2018 Oct 31. Epub ahead of print.*

Staerkle RF, Rosenblum I, Köckerling F, Adolf D, Bittner R, Kirchhoff P, Lehmann FS, Hoffmann H, **Glauser PM**. • *Outcome of laparoscopic paraesophageal hernia repair in octogenarians: a registry-based, propensity score-matched comparison of 360 patients. Surg Endosc. 2018 Dec 10.*

Brosi P, **Glauser PM**, Speich B, Käser SA, Maurer CA. • *Prophylactic Intra-peritoneal Onlay Mesh Reinforcement Reduces the Risk of Incisional Hernia, Two-Year Results of a Randomized Clinical Trial. World J Surg. 2018 Jun;42(6):1687–1694.*

Goerres G, Huth M, **Dubach P**. • *Keratosis Obturans – Pathologic Version of Ear Wax Problem. J Case Rep Med 2018;7(4):1–2.*

Dawson H, Galuppini F, Träger P, Berger MD, Studer P, Brügger L, Zlobec I, **Inderbitzin D**, Lugli A. • *Validation of the international tumor budding consensus conference (ITBCC 2016) recommendations on tumor budding in stage I-IV colorectal cancer. Hum Pathol. 2018 Nov 11. pii: S0046-8177(18)30420-9.*

Wyss J, Dislich B, Koelzer VH, Galván JA, Dawson H, Hädrich M, **Inderbitzin D**, Lugli A, Zlobec I, Berger MD. • *Stromal PD-1/PD-L1 Expression Predicts Outcome in Colon Cancer Patients. Clin Colorectal Cancer. 2018 Sep 21. pii: S1533-0028(18)30083-5.*

Graule J, Uth K, Fischer E, Centeno I, Galván JA, Eichmann M, Rau TT, Langer R, Dawson H, Nitsche U, Traeger P, Berger MD, Schnüriger B, Hädrich M, Studer P, **Inderbitzin D**, Lugli A, Tschan MP, Zlobec I. • *CDX2 in colorectal cancer is an independent prognostic factor and regulated by promoter methylation and histone deacetylation in tumors of the serrated pathway. Clin Epigenetics. 2018 Sep 26;10(1):120.*

Sieron DA, Steib M, Suter D, Obmann VC, Huber AT, Ebner L, **Inderbitzin D**, Christe A. • *Computed tomography imaging for the characterisation of drugs with radiation density measurements and HU spectroscopy. Swiss Med Wkly. 2018 Jan 26;148:w14585.*

PERIOPERATIVE MEDIZIN

Maeder MB, Lischke V, Berner A, **Reisten O**, Pietsch U, Pasquier M. • *A patient with polytrauma, hypothermia and cardiac arrest after delayed mountain rescue. CMAJ. 2018 Oct 22;190(42):E1263. doi: 10.1503/cmaj.70338.*

Strapazzon G, **Reisten O**, Argenone F, Zafren K, Zen-Ruffinen G, Larsen GL, Soteras I. • *International Commission for Mountain Emergency Medicine Consensus Guidelines for On-Site Management and Transport of Patients in Canyoning Incidents. Wilderness Environ Med. 2018 Jun;29(2):252–265. Review.*

Iten M, **Studhalter M**, Lampert M, **Walter P**, **Paganoni R**. • *Digitalis purpurea: ein Suizidversuch. Praxis 2018; 107 (1): 1–4.*

PSYCHIATRIE

Hatzinger M, Hemmeter U, **Hirsbrunner T**, Holsboer-Trachslers E, Leyhe T, Mall JF, Mosimann U, Rach N, Trächsel N, Savaskan E. • *Empfehlungen für Diagnostik und Therapie der Depression im Alter Praxis, 2018; 107,127–144.*

Mikoteit T, Brand S, Perren S, von Wyl A, von Klitzing K, Kurath J, Holsboer-Trachslers E, **Hatzinger M**. • *Visually detected non-rapid eye movement stage 2 sleep spindle density at age five years predicted prosocial behavior positively and hyperactivity scores negatively at age nine years Sleep medicine, 48,101–106; (IF 2017: 3.395).*

Ehrbar J, Brand S, Colledge F, Donath L, Egger ST, **Hatzinger M**, Holsboer-Trachslers E, Imboden C, Schweinfurth N, Vetter S, Gerber M. • *Psychiatric In-Patients Are More Likely to Meet Recommended Levels of Health-Enhancing Physical Activity If They Engage in Exercise and Sport Therapy Programs. Frontiers in psychiatry, 9,322.*

Wersebe H, Lieb R, Meyer AH, Mische M, **Mikoteit T**, Imboden C, Hoyer J, Bader K, **Hatzinger M**, Gloster AT. • *Well-being in major depression and social phobia with and without comorbidity International journal of clinical and health psychology: IJCHP, 18,201–208; (IF 2017: 3.900).*

Brand S, **Mikoteit T**, Kalak N, Sadeghi Bahmani D, Lemola S, Gerber M, Ludyga S, Bossard M, Pühse U, Holsboer-Trachslers E, **Hatzinger M**. • *Cortisol Impacted on Explicit Learning Encoding, but Not on Storage and Retrieval, and Was Not Associated With Sleep Patterns-Results From the Trier Social Stress Test for Children (TSST-C) Among 9-Years Old Children. Frontiers in psychology, 9,2240; (IF 2017: 2.09).*

Brand S, Lemola S, **Mikoteit T**, Holsboer-Trachslers E, Kalak N, Sadeghi Bahmani D, Pühse U, Ludyga S, Gerber M. • *Schlaf und Befindlichkeit bei Kindern und Jugendlichen – ein narratives Review. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. 2018 in press.*

Mikoteit T, Schroter F, Spoormaker V, **Hatzinger M**, Steiger A, Pawlowski MA. • *Suppression of REM Sleep related Heart Rate Variability by Antidepressants at Week one predicts Treatment Response at Week four. Poster presentation at the Annual meeting of the Swiss Society of Biological Psychiatry together with the Swiss Society of Psychiatry and Psychotherapy, 5th Sept. 2018, Bern.*

Mikoteit T, Wantz A, Brand S, Eckert A, Holsboer-Trachslers E, Beck J. • *Hippocampal pattern separation is related to slow wave sleep, but not to peripheral serum levels of brain-derived neurotrophic factor. Poster and Data Blitz oral presentation at the Annual meeting of the Swiss Society of Biological Psychiatry together with the Swiss Society of Psychiatry and Psychotherapy, 5th Sept. 2018, Bern.*

Mikoteit T, Ankli V, Wantz A, Brand S, Imboden C, Holsboer-Trachslers E, **Hatzinger M**, Hoyer J, Lieb R, Gloster A. • *Misperception of sleep is correlated with depression and morning awakening cortisol, and may be additionally confounded by a biased memory recall later on. Poster presentation at the Annual meeting of the Swiss Society of Biological Psychiatry together with the Swiss Society of Psychiatry and Psychotherapy, 5th Sept. 2018, Bern.*

Mikoteit T, Wantz A, Brand S, Eckert A, Holsboer-Trachslers E, Beck J. • *Hippocampal pattern separation is related to slow wave sleep, but not to peripheral serum levels of brain-derived neurotrophic factor. Poster Presentation at Annual Meeting Swiss Society for Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology SSSSC 2018, 25.09.2018, Basel.*

Mikoteit T, Ankli V, Wantz A, Brand S, Imboden C, Holsboer-Trachslers E, **Hatzinger M**, Hoyer J, Lieb R, Gloster A. • *Misperception of sleep is correlated with depression and morning awakening cortisol, and may be additionally confounded by a biased memory recall. Poster Presentation at Annual Meeting Swiss Society for Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology SSSSC 2018, 25.09.2018, Basel.*

Mikoteit T, Ankli V, Imboden C, Holsboer-Trachslers E, **Hatzinger M**, Hoyer J, Lieb R, Gloster A. • *Misperception of sleep patterns and memory experience gap among patients with major depressive disorders, and social anxiety, and healthy controls. Poster at the 24th Congress of the European Sleep Research Society, Basel, 25-28th Sept. 2018, Abstract in J Sleep Res Vol.27, S1: 339.*

Mikoteit T, **Hatzinger M**, Steiger A, Pawlowski MA. • *Sleep biomarkers in insomnia and depression. Oral presentation at the 24th Congress of the European Sleep Research Society, Basel, 25-28th Sept. 2018, Abstract in J Sleep Res Vol.27, S1: 93.*

Irsching V, Meyer A, **Mikoteit T**, Hoyer J, Imboden C, Bader K, **Hatzinger M**, Gloster AT. • *The influence of anticipatory stress on sleep – Preliminary results from an experience sampling method study. Poster at the 24th Congress of the European Sleep Research Society, Basel, 25-28th Sept. 2018, Abstract in J Sleep Res Vol.27, S1: 338.*

Mikoteit T, Brand S, Eckert A, Holsboer-Trachslers E, Beck J. • *Brain-derived neurotrophic factor as a biomarker of insomnia. Poster presentation at Annual Congress of European College of Neuropsychopharmacology (ECNP). Barcelona, Octobre 2018. Eur Neuropsychopharmacol 2018.*

Mikoteit T, **Hatzinger M**, Holsboer-Trachslers E, Beck J, Steiger A, Pawlowski MA. • *Sleep-EEG stage related heart rate variability as biomarker for insomnia. Poster an der 20. Tagung der International Pharmacology EEG Society (IPEG) in Zürich, 21.-25.11.2018. Abstract in Neuropsychobiology.*

Mikoteit T, Brand S, Eckert A, Holsboer-Trachslers E, Beck J. • *Brain-derived neurotrophic factor (BDNF): Biomarker für Insomnie. Poster am Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), Berlin 2018, Abstractband.*

Mikoteit T. • *Schlaf als Biomarker in der Depressionsbehandlung: Licht am Ende des Tunnels? Vortrag im Symposium «Biomarker-geleitete Therapien: ein Ansatz für die Präzisionsmedizin in der Psychiatrie?» am Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), Berlin, 2018, Abstractband.*

Mikoteit T. • *Biomarker of insomnia: brain-derived neurotrophic factor and sleep-stage related heart rate variability. Vortrag am European Insomnia Network (EIN) Meeting in Oxford, 10.-11.12.2018.*

Eich PE, **Nick B**. • *Pharmakotherapie schizophrener Psychosen: State of the Art. Therapeutische Umschau (2018), 75(1), 9-17.*

LABORMEDIZIN

Beiträge siehe Innere und Perioperative Medizin (Walter P).

PFLEGEENTWICKLUNG

Felder M, **Näf E**. • *Natürliches Sterben ermöglichen. Krankenpflege, 111 (6), 30-31.*

Lendner I, Steinbrüchel C, Staudacher D, Petry H. • *Die APN-plus: «Die Fäden in der Hand halten». Krankenpflege 10, 26-18.*

Moser M, Jeitziner M, Spichiger E. • *Angst während der chronisch kritischen Erkrankung auf der Intensivstation – eine interpretierende phänomenologische Studie. Pflege, 31, 311-318.*

Näf E. • *ACP bei Patienten mit fortgeschrittener Krebserkrankung: Research Flash. Onkologiepflege, 3, 30-32.*

von Dach C. • *Observation as a structured learning journey for novice facilitators. International practice development journal, 8(2).*

von Dach C, Freyer S. • *Clinical Leadership, Professional Leadership und System Leadership. Advanced Practice Nurses Magazin. 2018, 14-17.*

von Dach C, **Wernli C**, **Wyss M**, **Näf E**. • *Rollen in der Advanced Nursing Practice. Advanced Practice Nurses Magazin. 2018, 58-69.*

IMPRESSUM

Herausgeber
Solothurner Spitäler
Marketing und Kommunikation
Schöngrünstrasse 36a
4500 Solothurn

Gesamtverantwortung
Oliver Schneider
Projektleitung: Eveline Kosa

Gestaltung/Satz
Rothus Grafik, Solothurn

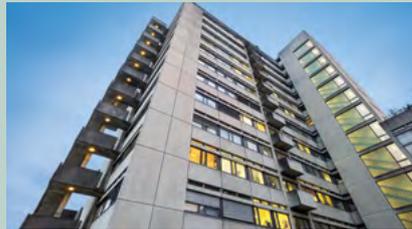
Druck
Albrecht Druck, Obergerlafingen

Fotos
Felix Gerber, Raimo Lindner,
Tom Ulrich

solothurner spitäler **soH**

Bürgerspital Solothurn

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



Kantonsspital Olten

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



Spital Dornach

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



Psychiatrische Dienste

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

