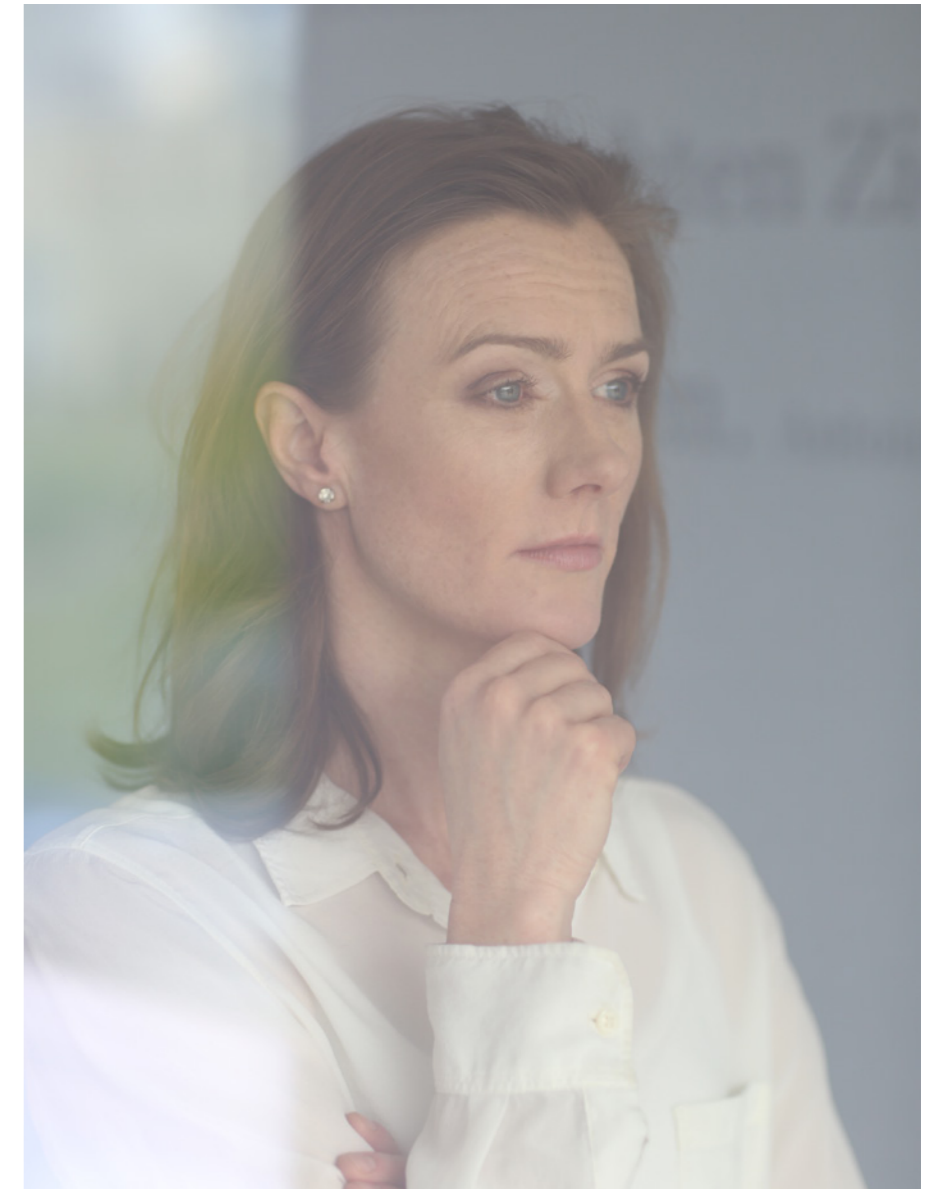




# Jahresbericht 2018



---

<b>4 - 5</b>	<b>Bericht Verwaltungsratspräsidentin</b>
<b>6 - 7</b>	<b>Bericht CEO</b>
<b>8 - 9</b>	<b>Bericht Chefärztin</b>
<b>10 - 13</b>	<b>Kunst aus der Klinik</b>
<b>14 - 17</b>	<b>Fokusthema: Forschung und Diagnostik</b>
<b>18 - 19</b>	<b>Fokusthema: IT / Finanzen &amp; Administration</b>
<b>20 - 21</b>	<b>Öffentlichkeit</b>
<b>22 - 25</b>	<b>Kunst aus der Klinik</b>
<b>26 - 27</b>	<b>Finanzen: Bilanz Erfolgsrechnung Betriebliche Kennzahlen</b>
<b>28 - 29</b>	<b>Finanzen: Kommentar zur Rechnung Bericht der Revisionsstelle</b>
<b>30 - 31</b>	<b>Organe der Forel Klinik AG</b>

# Unterwegs zwischen gestern und morgen\*

**Aufbauend auf der erfolgreichen Geschichte der Forel Klinik gilt es heute, sich den ständigen Veränderungen des Umfeldes zu stellen. Durch eine restriktive Gesundheitspolitik wie z.B. ambulant vor stationär oder die Einführung neuer Tarifstrukturen gilt es, notwendige Anpassungen vorzunehmen mit dem obersten Ziel, die beste Qualität in der Versorgung unserer Patienten nachhaltig sicherzustellen. So ist die Veränderungsbereitschaft der Forel Klinik zu einer Voraussetzung für eine nachhaltig funktionierende Zukunft geworden.**



Gitti Hug, Präsidentin

Aus Sicht des Verwaltungsrates gab es im Jahr 2018 zwei zentrale Themen zu bewältigen: die Einführung des neuen Tarifsystems TARPSY und die damit zusammenhängende Integration der IT ins neue System. TARPSY führte zu einem Paradigmenwechsel in der Finanzierung des stationären Bereichs. Dieser Systemwechsel veranlasste uns zur Anpassung innerer Strukturen, allen voran der Organisationsstruktur auf der Ebene der Geschäftsleitung. Mit dem TARPSY-Finanzierungssystem und den notwendigen IT-Applikationen hat die Forel Klinik einen grossen Technologiesprung vollzogen. Die Neuerungen stellten eine grosse Herausforderung für die Mitarbeitenden dar und verlangten in sämtlichen Bereichen ein Höchstmass an Einsatz. Daneben durfte die Qualität der Patientenversorgung nicht leiden. Dank grossem Durchhaltevermögen und starker Motivation wurde die Zusatzaufgabe von allen Seiten gut bewältigt. Dies verdient grosse Anerkennung und ein spezielles Dankeschön an alle Mitarbeitenden.

Mit der Verbreiterung der Geschäftsleitung wurde eine wirksamere Führungsstruktur implementiert, und es wurden direktere Entscheidungswege geschaffen. Der Einbezug der operativen Geschäftsfelder «Stationäre und Ausserstationäre Versorgung», «IT/Finanzen und Administration» und «Facility Management» sowie der Stabsfunktion «Human Resources» in die höchste Managementebene ermöglicht nicht nur eine breitere Abstützung der Prozesse und Abläufe, sondern schafft auch die Voraussetzung, umgehend auf Veränderungen reagieren zu können. Veränderungen bringen Bewegung: So hat uns unsere langjährige Chefärztin Dr. med. Anne Keller nach 13 erfolgreichen Jahren in der Forel Klinik, davon die letzten drei Jahre als Chefärztin und Mitglied der Geschäftsleitung, für eine neue Herausforderung verlassen. Aufgrund ihres breiten Fachwissens und ihres ausserordentlichen Einsatzes hat Anne Keller massgeblich dazu beigetragen, die Forel Klinik als schweizweit führende Klinik in der Behandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit zu positionieren und ein für die Klinik relevantes Netzwerk auf- und auszubauen. Wir danken Anne Keller herzlich für ihr langjähriges, ausserordentliches Engagement für die Klinik und wünschen ihr für die Zukunft alles Gute.

## Personelle Veränderung

Nachdem der Verwaltungsrat entschieden hatte, die Nachfolge der Chefarztposition durch ein internes Berufungsverfahren zu besetzen, ist die Wahl auf Frau Dr. med. Heike Schwemmer gefallen. Sie ist seit 2015 stellvertretende Chefärztin in der Forel Klinik und seit Frühling 2018 Mitglied der Geschäftsleitung. Heike Schwemmer ist zuständig für die stationäre Versorgung in Ellikon. Adrian Kormann leitet als stellvertretender Chefarzt die ausserstationäre Versorgung an den Standorten in Zürich. Der Verwaltungsrat und die Klinikleitung sind überzeugt, dass Heike Schwemmer mit ihrem Leistungsausweis die medizinisch-therapeutische Entwicklung unserer Klinik weiterhin dynamisch vorantreibt und als Chefärztin die Forel Klinik als Schrittmacherin und schweizweit führende Suchtfachklinik zusammen mit Adrian Kormann kompetent zu positionieren weiss.

Das Jahresergebnis 2018 mit einer Auslastung im stationären Bereich von durchschnittlich 94% hat unsere finanziellen Erwartungen unter Berücksichtigung der ausserordentlichen Herausforderungen im Berichtsjahr durchwegs erfüllt. Der ambulante Bereich stabilisiert sich im tagesklinischen Setting, die rein ambulante Tätigkeit steht nach wie vor unter hohem finanziellem Druck. In den kommenden Jahren steht das Erreichen eines nachhaltigen Tarifniveaus für alle Angebote im Vordergrund. Dies ist für die Entwicklung der Klinik und zur Aufrechterhaltung einer hochwertigen Behandlungsqualität im medizinisch-therapeutischen Bereich essenziell.

## Veränderung und Konstanz

Aber auch in einer Welt, in der sich so vieles so rasch verändert, gibt es Konstanten. Die wichtigsten sind unsere Identität und unsere Werte, die uns bei unserem Einsatz zum Wohle unserer Patienten als verlässlicher Kompass dienen. Einerseits ist dies die sich im Verlaufe vieler Jahrzehnte entwickelte Forel-Kultur mit ihrem humanistischen Gedankengut, das sich in der Unterstützung der Patienten in ihrer Selbstbestimmung und ihrem eigenverantwortlichen Handeln manifestiert. Andererseits sind es Handlungsfragen, die einen wertschätzenden Umgang untereinander und die Begegnung aller Disziplinen auf Augenhöhe ermöglichen. Hinzu kommt eine gesunde Fehlerkultur, die auf Transparenz und Offenheit beruht. Die Forel Klinik hat das letzte Jahr genutzt, diese Handlungsfragen zu thematisieren und ein gemeinsames Führungsverständnis zu entwickeln. Dieser Kulturfindungsprozess und das neue gemeinsame Führungsverständnis werden uns auch noch im nächsten Jahr begleiten. Solche Prozesse brauchen erfahrungsgemäss Zeit und werden nie ganz abgeschlossen sein. Deshalb bleiben wir engagiert und offen. So gelingt es uns, die Forel Klinik gemeinsam – zum Wohle unserer Patienten – erfolgreich in die Zukunft zu führen.

## Grosses Dankeschön

Ich schliesse meinen Rückblick mit einem nochmaligen grossen Dank an alle Mitarbeitenden. Die grossen Beanspruchungen wurden von allen Seiten sehr gut bewältigt, was uns zuversichtlich macht, den Herausforderungen der nächsten Jahre gestärkt und kompetent begegnen zu können. Ich danke den Mitgliedern der Geschäftsleitung im Namen des Verwaltungsrates für ihren ausserordentlichen Einsatz und meinen Kollegen aus dem Verwaltungsrat für ihre fortwährende Unterstützung. Ich freue mich auf die weitere Zusammenarbeit mit Ihnen.

Ihre Präsidentin  
Gitti Hug

\* So lautete der Titel einer Informationsveranstaltung, in der Nanda Samimi, CEO der Forel Klinik, im Dezember des Jahres 2017 über ihre ersten 100 Tage in der Leitung der Klinik berichtete.

# Mit vielen Neuerungen in ersten Schritten zum Ziel

Im ersten vollständigen Tätigkeitsjahr in meiner Funktion als CEO mussten wir in der Forel Klinik AG die Einführung zahlreicher Neuerungen gewährleisten. Die Umstellung gleich zu Beginn auf das neue Finanzierungsmodell TARPSY war mit den erwarteten Herausforderungen verbunden. Die gleichzeitige Einführung von zwei Backbone-IT-Systemen, einem neuen ERP-System und KIS, stellte dabei ein grosses Risiko dar, nicht zeitnah genug betrieblich voll funktionstüchtig zu sein.



Nanda Samimi, CEO

6 - 7

## Bericht CEO

Es ist uns in Anbetracht der ungewöhnlichen Herangehensweise gut gelungen, beinahe vollständig den betrieblich notwendigen Basisaufgaben nachzukommen. Wir dürfen stolz darauf sein. Nun müssen die Optimierungsarbeiten nach dem Go-live der Standardversionen angegangen werden, sodass wir die neuen Systeme noch effizienter und fehlerfrei nutzen können.

Der Verwaltungsrat hat im Frühjahr der Erweiterung der Geschäftsleitung zugestimmt, was in der Aufbauorganisation zu einer flacheren Hierarchie führt. Die Kommunikationswege sind direkter und somit kürzer. Das oberste operative Managementgremium ist fachlich breiter abgestimmt. So ist sichergestellt, dass die relevanten Geschäftsfelder von Beginn an in die Lösungserarbeitung einbezogen sind. Ziel ist, die Führungsverantwortung im gesamten Kader stärker zu etablieren. Dies ist in Zeiten des kontinuierlichen Wandels besonders wichtig.

Mit Struktur- und Aufgabenanpassungen besteht auch immer das Risiko von Personalabgängen. Diese mussten wir in einem erwarteten Umfang verzeichnen. Nach einem Jahr können wir jedoch optimistisch nach vorne blicken. Die neue Aufbauorganisation spielt sich ein, die gelungene Besetzung mit guten Fachkräften in den Stabsstellen und in den administrativen Supportbereichen fängt an zu greifen.

### Hohe Patientenzufriedenheit

Im Berichtsjahr weist die Forel Klinik erneut eine sehr hohe Patientenzufriedenheit aus. Trotz der Umstellung des Finanzierungs-systems und des damit verbundenen neuen interkantonalen Preisgefüges ist unser integriertes Behandlungskonzept nach wie vor deutlich überregional für die Versorgung der Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit nachgefragt. Stationär behandeln wir 30% der Patientinnen und Patienten mit ausserkantonalem Wohnsitz. In der Tagesklinik in Zürich stand im Jahr 2018 der Aufbau eines Halbtagesangebots im Fokus. Dies entspricht eindeutig den heutigen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten, die Weiterführung der Therapie besser mit den Verpflichtungen im Alltag zu verbinden.

«Das erste Jahr mit allen finanztechnischen und organisatorischen Neuerungen ist gut verlaufen.»

Aus unserer Sicht stehen für die Zukunft weitere Entwicklungen an. Es gilt, die Angebote stärker zu individualisieren und zu flexibilisieren und eine langfristige Konzeption unter Berücksichtigung der neuen Spitalplanung der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich per 2022 anzustreben. So entsteht gesamthaft mehr wünschenswerte Dynamik im System. Die überregionale Versorgung mit einer vermehrten Konzentrierung auf unser spezialisiertes Angebot steht im Vordergrund. Der Ausbau einer auch ausserkantonale breiteren Vernetzung zur Sicherstellung der Nachsorge darf ebenso wenig vernachlässigt werden. Für die Realisierung von Optimierungen benötigt die Forel Klinik eine stabile Finanzierung und Planungssicherheit. Die Herausforderung für alle Akteure ist daher gross, die noch nicht voraussehbaren Mechanismen von TARPSY von Jahr zu Jahr verantwortungsbewusst für die prospektiv kostendeckende Tarifgestaltung richtig anzuwenden.

Das erste Jahr mit allen finanztechnischen und organisatorischen Neuerungen ist gut verlaufen. Ich bin überzeugt, dass die Forel Klinik trotz vieler noch bestehender Unsicherheiten das Ziel nicht aus den Augen verliert und es in kleinen Schritten erreicht. Dank der Motivation aller Mitarbeitenden und ihrem täglichen kompetenten Engagement für eine patientengerechte Behandlung bleiben wir auf Kurs, weiterhin als Schrittmacherin in der integrierten Suchttherapie unseren Beitrag für die Gesellschaft zu leisten.

Für den flexiblen Einsatz während der Monate der Zusatzbelastung in den vielen Projekten, die gleichzeitig in der Umsetzung waren, möchte ich mich bei allen Mitarbeitenden auch im Namen der Geschäftsleitung ganz herzlich bedanken.

# Wer immer tut, was er schon kann, bleibt immer der, der er schon ist.

**2018 war für den medizinisch-therapeutischen Bereich nicht nur durch extern herbeigeführte Veränderungen wie die Einführung von TARPSY und die damit verbundenen Herausforderungen ein intensives Jahr. Auch intern gab es bedeutsame Veränderungen. Besondere Eckpfeiler 2018 für uns waren das Beenden des gestaltungstherapeutischen Angebots und der Aufbau einer Halbtagesgruppe im tagesklinischen Setting.**

Gestaltungstherapie war lange ein wichtiger Bestandteil unseres therapeutischen Behandlungsangebots und hat einen bedeutenden Beitrag zum Erfolg unserer Arbeit geleistet. Im August 2018 haben wir nun unser gestaltungstherapeutisches Behandlungsangebot beendet. Mit diesem Schritt ist eine Ära zu Ende gegangen, auf die wir voller Stolz zurückblicken.

Seit 2016 haben wir die Ergotherapie im stationären Setting der Forel Klinik aufgebaut und verschiedene Möglichkeiten in unser Behandlungsangebot integriert. Wir haben die Behandlungstherapien schrittweise ausgebaut und 2018 diese nun auch in die Tagesklinik implementiert. Die Angebote richten sich vermehrt nach den Bedürfnissen unserer Patientinnen und Patienten. Das Programm bildet eine optimale Ergänzung zum medizinisch-therapeutischen Plan. Die Ergotherapie kann u. a. Unterstützung in der Alltagsgestaltung bieten sowie bei der Vorbereitung auf die berufliche Reintegration. Diese Themen spielen in der Behandlung einer Abhängigkeitserkrankung eine wichtige Rolle. Die grosse Nachfrage nach Ergotherapie sowohl im stationären als auch im tagesklinischen Bereich bestätigt uns darin.

## Neues tagesklinisches Setting

In der Tagesklinik haben wir 2018 einen weiteren wichtigen Schritt gemacht. Lange bedeutete ein Aufenthalt in der Tagesklinik eine Behandlung an fünf Tagen pro Woche. Dies ist für viele Betroffene aus ganz verschiedenen Gründen oft nicht machbar oder ist auch je nach Behandlungsverlauf nicht immer indiziert. Wir freuen uns sehr, dass wir nun das bestehende tagesklinische Setting 2018 um eine Halbtagesgruppe erweitern konnten. Nach intensiver und mit grossem Engagement durchgeführter Planung ist dieses neue Angebot im Oktober vergangenen Jahres gestartet. Die ersten Erfahrungen sind sehr positiv. Die Nachfrage ist steigend.

Als grösster Suchtfachklinik der Schweiz ist es uns ein Anliegen, das Behandlungsangebot stets zu optimieren, sodass die Betroffenen die Zeit der Behandlung optimal nutzen können. Dabei ist es unser Ziel, eine möglichst nahtlose Versorgung in den verschiedenen Settings (ambulant, tagesklinisch, stationär) zu gewährleisten und einen Wechsel zwischen den Settings so reibungslos wie möglich zu gestalten.

Denn auch wenn immer wieder von «ambulant vor stationär» die Rede ist, so sind aus unserer Expertensicht alle Behandlungsangebote von zentraler Bedeutung in der Psychiatrie und sollten sich ergänzen, besser ineinandergreifen und gegenseitig den therapeutischen Erfolg stützen. Es geht nicht um den Ersatz eines indizierten stationären Aufenthalts, das ambulante Setting ist nicht dessen konkurrenzierendes Angebot. Es braucht beides, mit durchlässigeren Übergängen und einer hochgehaltenen therapeutischen Kontinuität. Die stationäre Behandlung ist ein erster wichtiger Schritt, damit überhaupt neue Erfahrungen in einem geschützten Rahmen gemacht werden können. Nur so kann eine Veränderung möglich werden.

Den Transfer in das eigene Umfeld des Patienten gilt es umso mehr professionell und individuell mit den Fachkräften zu begleiten. Daher ist die integrierte Versorgung nicht mehr aus den Behandlungskonzepten wegzudenken. Es ist essenziell, dass die regulatorischen Entwicklungen und die Finanzstrukturen dieser Notwendigkeit künftig genügend Rechnung tragen.

8 - 9

Bericht Chefärztin



Heike Schwemmer, Chefärztin

«Ich lasse mich auf alles ein,  
was mir angeboten wird.»



Kunst aus der Klinik

«Der Weg in die Sucht ist kein  
Moment, sondern ein Prozess.»



Kunst aus der Klinik



Susanne Rösner, Leitung Forschung

Unsere Forschungsprojekte im Jahr 2018 können zwei Schwerpunktthemen zugeordnet werden: der metaanalytischen Bewertung pharmakologischer Interventionen im Rahmen von Cochrane-Reviews<sup>1</sup> und der Analyse motivationaler, neurobiologischer und -physiologischer Prozesse in unserer Motivations-, PET- und EEG-Studie.

14 – 15

Fokusthemen

## Eszopiclon

Die Metaanalyse zu Eszopiclon ist die erste Publikation einer Reihe von Cochrane-Reviews zur Wirksamkeit und zum Abhängigkeitspotential von Nicht-Benzodiazepin-Hypnotika. Für die auch als «Schlafmittel der neuen Generation» bekannt gewordenen Substanzen wird aufgrund ihrer chemischen Struktur ein geringeres Abhängigkeitsrisiko als für Benzodiazepin-Hypnotika angenommen. Unsere metaanalytische Integration im Rahmen der Cochrane-Analyse zeigt unter Einbeziehung der Daten aus 14 Studien mit 4732 Patienten, dass Eszopiclon gut wirksam und verträglich ist. Die Analyse weiterer Z-Drugs (Zopiclon, Zolpidem) wird zeigen, inwieweit das Wirkungs- und Nebenwirkungsprofil von Eszopiclon auf weitere Wirkstoffe der Substanzklasse generalisierbar ist. Damit ist auch die Beantwortung der Frage verbunden, ob sich Nicht-Benzodiazepin-Hypnotika grundsätzlich für eine Pharmakotherapie von Schlafstörungen bei Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen eignen.

**«Eszopiclon hat als «Schlafmittel der neuen Generation» ein geringeres Abhängigkeitspotential als Benzodiazepin-Hypnotika»**

Rösner S, Englbrecht C, Wehrle R, Hajak G, Soyka M (2018). Eszopiclone for insomnia. Cochrane Database Syst Rev. Oct 10; 10: CD010703. Journal-Impact: 6.8

## Baclofen

Baclofen ist ein Wirkstoff aus der Gruppe der Muskelrelaxantien, der unter anderem zur Muskelentspannung bei Multipler Sklerose eingesetzt wird. Als Anti-Craving-Substanz bekannt gemacht wurde Baclofen durch den selbst von Abhängigkeit betroffenen Mediziner Olivier Ameisen, der das Medikament im Selbstversuch getestet und seine Erfahrungen im Buch «Das Ende meiner Sucht» beschrieben hat. Während Fallberichte, aber auch einzelne Studien für die Wirksamkeit von Baclofen sprechen, konnte auf metaanalytischer Ebene (12 Studien; 1128 Patienten) keine Überlegenheit von Baclofen im Vergleich zu Placebo nachgewiesen werden. Aufgrund der Befundlage ist Baclofen zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht als Mittel der ersten Wahl zur Rückfallprophylaxe bei Alkoholabhängigkeit zu empfehlen, auch weil in höheren Dosisbereichen und in Kombination mit Alkohol mit ernsthaften Nebenwirkungen zu rechnen ist.

**«Baclofen ist beim gegenwärtigen Stand der Forschung nicht die erste Wahl unter den Anti-Craving-Substanzen»**

Minozzi S, Saulle R, Rösner S (2018). Baclofen for alcohol use disorder. Cochrane Database Syst Rev. Nov 26; 11: CD012557. Journal-Impact: 6.8

## PET-Studie

Im Jahr 2018 veröffentlicht wurden auch die Ergebnisse der Positronen-Emissions-Tomographie (PET)-Studie der Universitätsklinik Bern (Prof. G. Hasler), an der sich die Forel Klinik neben der ETH Zürich und dem PET-Zentrum des Universitätsspitals Zürich als Kooperationspartner beteiligt hat. Mittels PET konnte bei alkoholabhängigen Patienten (n = 14) im Vergleich zu Kontrollpersonen (n = 14) eine erhöhte Bindung am mGluR5-Rezeptor<sup>2</sup> in Gehirnarealen<sup>3</sup> nachgewiesen werden, die für motivationale Prozesse und eine zielgerichtete Verhaltenssteuerung verantwortlich sind. Die Ergebnisse bestätigen die Relevanz motivationaler Regulationsmechanismen auf Rezeptorebene und geben Hinweise für neue Ansatzpunkte pharmakologischer und psychosozialer Interventionen.

**«Mittels PET konnten Veränderungen in Gehirnarealen nachgewiesen werden, die motivationale Prozesse vermitteln»**

Akkus F, Mihov Y, Treyer V, Ametamey SM, Johayem A, Senn S, Rösner S, Buck A, Hasler G (2018). Metabotropic glutamate receptor 5 binding in male patients with alcohol use disorder. Transl Psychiatry 10; 8(1): 17. Journal-Impact: 5.5

## EEG-Studie

In einer an der Forel Klinik in Kooperation mit dem Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen Zürich (PD Dr. M. Herdener) durchgeführten EEG-Studie<sup>4</sup> wurden unter Anwendung des sogenannten Go-No-go-Paradigmas<sup>5</sup> die Reaktionszeiten von Patienten gegenüber neutralen und alkoholbezogenen Reizen gemessen und ereigniskorrelierte Potentiale im EEG abgeleitet. Durch einen Prä-post-Vergleich zwischen Beginn und Ende der Behandlung wurde geprüft, ob sich die Hemmungskontrolle<sup>6</sup> von Patienten mit Alkoholabhängigkeit im Laufe einer Entwöhnungsbehandlung verändert. Wie die Ergebnisse der Studie zeigen, begehen Patienten zu Beginn der Behandlung signifikant mehr «Commission-Fehler», das heisst, sie geben häufiger «falschen Alarm», wenn sie ihre Reaktionen auf Alkoholreize unterdrücken sollen. Die Ergebnisse der Studie sind nach unserem Wissen international der erste Nachweis für eine Abnahme des Commission-Fehlers und die damit assoziierte Zunahme der Hemmungskontrolle im Laufe einer Entwöhnungsbehandlung.

**«Die EEG-Studie liefert einen objektiven Beleg dafür, dass sich die Hemmungskontrolle in der Entwöhnung verbessert»**

Publikation: in Planung



## Motivationsstudie

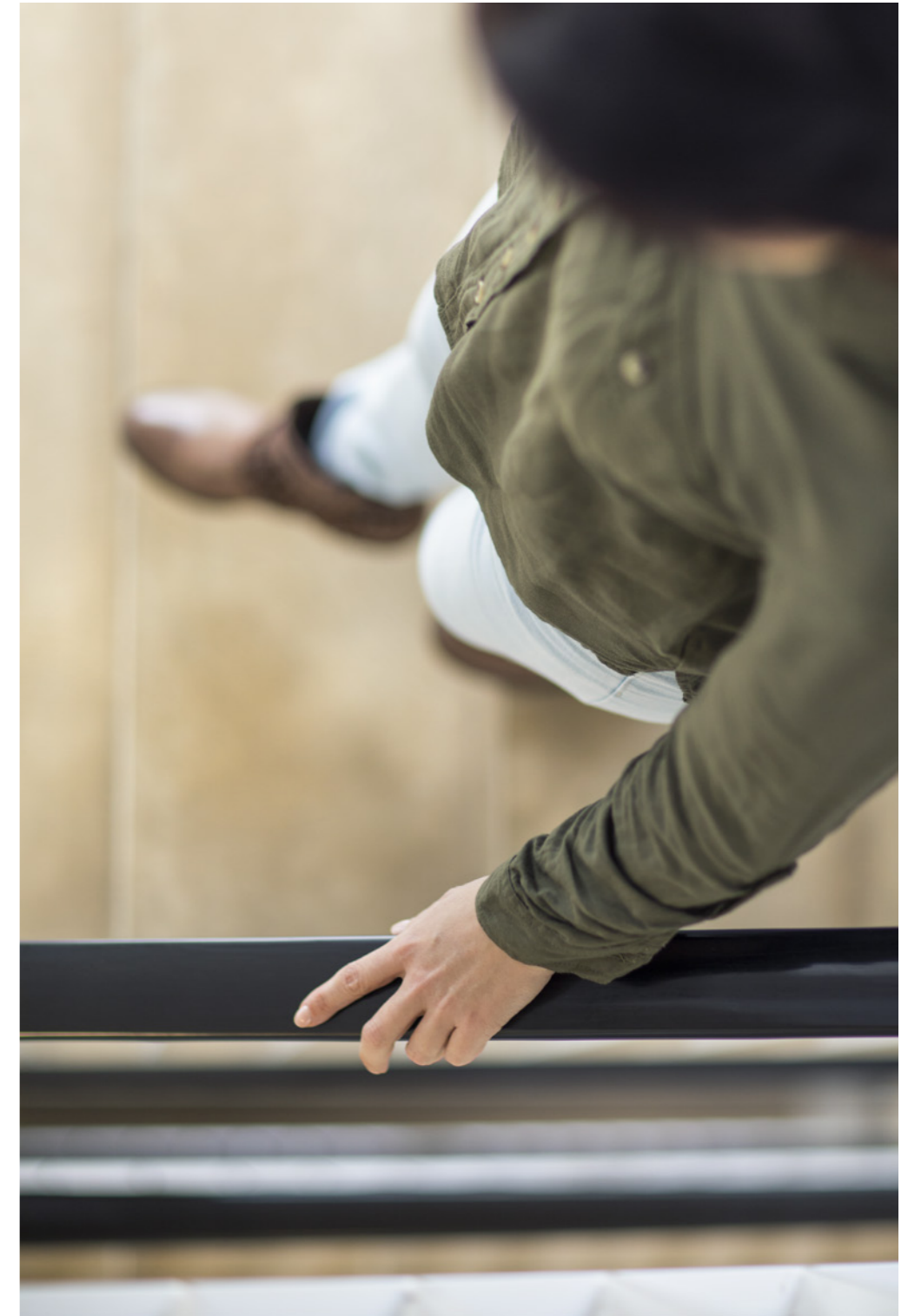
Ebenfalls 2018 abgeschlossen wurde die Datenerhebung unserer Motivationsstudie<sup>7</sup>. Wie vorläufige Analysen zeigen, gehören motivationale Faktoren (z. B. Ziel-Commitment, Selbstwirksamkeitserwartung) zu den stärksten Prädiktoren des Behandlungserfolgs: So sind motivationale Faktoren stärker mit Abbruch- und Konsumereignissen während der Behandlung assoziiert als andere Patienten- und Konsummerkmale (wie z. B. demographische Merkmale, Trinktage, Trinkmenge). Die Ergebnisse der in Kooperation mit der Universität Konstanz (Prof. M. Gollwitzer) durchgeführten Studie deuten zudem darauf hin, dass es sich bei der Stabilisierung motivationaler Voraussetzungen um einen dynamischen Prozess handelt, dessen Komponenten sich im Laufe der Behandlung verändern und gegenseitig beeinflussen. Therapeutische Strategien sollten daher einzelne Absichtskomponenten aufgreifen, da deren Stabilisierung eine wichtige Voraussetzung dafür ist, dass Veränderungsabsichten auch erfolgreich umgesetzt werden können.

**«Motivationale Faktoren haben den stärksten Vorhersagewert für Konsumereignisse während der Behandlung»**

Publikation: in Planung

## Zusammenfassung und Ausblick

Die Ergebnisse unserer Motivationsstudie und der PET-Studie verdeutlichen die Relevanz motivationaler Prozesse, die EEG-Studie veranschaulicht zusätzlich die Bedeutung impliziter, das heisst automatisierter und unbewusster Prozesse. Während in der Vergangenheit eine Vielzahl bewusster und verbal orientierter (= expliziter) therapeutischer Strategien für die Alkoholentwöhnung entwickelt wurde, steht die Entwicklung impliziter Strategien erst am Anfang. Erfolgversprechende Interventionen können sich aus einer Integration motivationaler und impliziter Strategien ergeben. Die in der Forel Klinik verfügbaren Ressourcen aus Therapie und Forschung sollen künftig genutzt werden, um sich an der Entwicklung neuer Behandlungsansätze zu beteiligen. Durch die Anbindung des Forschungsteams an die Cochrane Collaboration kann dabei ein kontinuierlicher Abgleich mit der internationalen Best Practice erfolgen.



## Quellen

<sup>1</sup> Die Cochrane Collaboration ist ein internationales Netzwerk aus Wissenschaftlern und Vertretern unterschiedlicher medizinischer Berufsgruppen, das Ergebnisse aus klinischen Studien zusammenfasst und Empfehlungen für die therapeutische Praxis ableitet.

<sup>2</sup> Metabotroper Glutamatrezeptor Subtyp 5.

<sup>3</sup> Anteriorer cingulärer Cortex, Gyrus rectus, mittlerer und posteriorer Orbitofrontalcortex.

<sup>4</sup> Medizinische Dissertation Andreas Knieps, Oberarzt Forel Klinik.

<sup>5</sup> Test, bei dem Reaktionen gegenüber ausgewählten Reizen bewusst unterdrückt werden sollen.

<sup>6</sup> Hemmung von Reaktionen auf irrelevante Stimuli.

<sup>7</sup> Psychologische Dissertation Smeralda Senn, Forschungsteam Forel Klinik.

# IT / Finanzen & Administration

Die Forel Klinik ist mit TARPSY gestartet. Wir stellen nicht nur fest, dass dieses neue Tarifsysteem für uns eine enorme Herausforderung ist, sondern für alle Betroffenen viel Unvorhersehbares hervorgebracht hat. Sämtliche Abläufe mit den Kantonen und Versicherungen mussten neu definiert, die betroffenen Fachbereiche geschult und die medizinischen Prozesse angepasst werden. Die Einführung von TARPSY ist noch in vollem Gange und wird voraussichtlich mit dem Ausserkrafttreten der momentan geltenden Übergangsregelungen im Jahr 2020 abgeschlossen werden.

## Tarif

Das lernende System TARPSY ist auf die Daten der Kliniken angewiesen und daher fortlaufenden Anpassungen unterworfen. Die Tariffindung mit den Versicherern gestaltet sich aufgrund der jährlich wechselnden TARPSY-Grundlagen als schwierig. Das Risiko ist gross, dass relevante Schwankungen für uns als Spezialklinik mit einem sehr schmalen Behandlungsspektrum eintreffen. Die Abhängigkeit von einer einzigen Kostengruppe, der sogenannten PCG (Psychiatric Cost Group), setzt uns einer nicht längerfristig gewährleisteten Planungssicherheit aus. Dies kann die finanzielle Stabilität stark beeinflussen.

Der Austausch in unserem Netzwerk K3 (Kantonale Konferenz der Krankenhausverbände) ist daher äusserst wichtig und hat gezeigt, dass wir mit diesen Herausforderungen nicht allein sind. Ein grosser Erfolg ist, dass wir uns im K3 für die gemeinsamen Interessen der Psychiatrien einsetzen. Das Ziel ist, Kosten durch unnötigen administrativen Aufwand zu senken.

## Doppelstart der IT-Systeme geglückt

Der Start des ERP-Systems (Administrativ-System) und des KIS (Klinik-Informationssystem) per 1. Januar 2018 ist geglückt. Damit war die Basis gelegt, unter den neuen Anforderungen sämtliche Rechnungen innerhalb des ersten Quartals zu stellen. Per 5. September 2018 konnte in einer zweiten Einführungsstufe schlussendlich die gesamte elektronische Patientenakte ins neue KIS überführt werden. Die Forel Klinik hat in diesem herausfordernden Projekt auf etablierte Standards gesetzt. Dies einerseits, um in der Einführung wie auch im Betrieb kostengünstig zu sein. Andererseits war es nur mit der Einführung von Standardversionen möglich, das Projekt innerhalb der kurzen Projektzeit umzusetzen. Dazu hat die Forel Klinik alle ihre Kräfte mobilisiert.

Diese ~~mächtigen~~ neuen IT-Applikationen sind nach der Einführung bezüglich ihres möglichen Nutzens noch nicht vollständig entwickelt. Es ist essenziell, dass die bevorstehende Optimierungsphase bald die nötige Entlastung bringt.

Die gelungene Einführung dieser neuen Systeme war im kleineren Teil ein reines Software-Problem. Der grössere Challenge war, die neuen Arbeitsprozesse rechtzeitig so zu definieren und die Mitarbeitenden so zu schulen, dass wir unter TARPSY fähig waren, zeitnah abzurechnen und die Liquidität sicherzustellen. Denn neu sind die Erlöse der Klinik direkt von der Dokumentation der Diagnosen, dem durchgeführten Prozedere und der entsprechenden korrekten Kodierung abhängig. Das bedeutete eine grosse Umstellung.

Nach diesem aufwendigen Systemwechsel sind alle unsere weiteren Aktivitäten auf das Ziel ausgerichtet, den administrativen Aufwand maximal zu verringern, sodass sich unsere Fachkräfte wieder vermehrt um die Patienten kümmern können. Denn die Patientinnen und Patienten stehen im Zentrum unserer Aufgabe.

18 - 19

Fokusthema



Gilles Hirt, Leitung IT / Finanzen & Administration

Bild aus 2017 einfügen

# Veranstaltungen / Öffentlichkeitsarbeit 2018

**Auch 2018 engagierte sich die Forel Klinik wieder bei verschiedenen Dialoggruppen in der Öffentlichkeit, mit dem Ziel, so viel Aufklärung anzubieten wie möglich.**



20 - 21

Öffentliches

Durch das Fachpersonal aus dem ärztlich-therapeutischen Bereich sind 5 Schulungen und Informationsveranstaltungen mit diversen externen Gruppen, 12 Informationsveranstaltungen für einen möglichen Klinikaufenthalt in Ellikon, 3 Arbeitgeberschulungen für Personalfachleute und Linienverantwortliche von diversen Unternehmen, 4 Therapiebörsen, das heisst Anlaufstellen für Therapieangebote nach dem stationären Aufenthalt, und 6 Vorstellungen unseres Behandlungsangebots in externen Kliniken durchgeführt worden.

## Publikationen 2018

- Rösner S., Englbrecht C., Wehrle R., Hajak G., Soyka M. (2018) Eszopiclone for insomnia. Cochrane Database Syst Rev. Oct 10; 10: CD010703.
- Minozzi S., Saulle R., Rösner S. (2018). Baclofen for alcohol use disorder. Cochrane Database Syst Rev. Nov 26; 11: CD012557.
- Akkus F., Mihov Y, Treyer V., Ametamey S. M., Johayem A., Senn S., Rösner S., Buck A., Hasler G. (2018). Metabotropic glutamate receptor 5 binding in male patients with alcohol use disorder. Transl Psychiatry 10; 8(1): 17.

## Kongressbeiträge 2018

- Senn, S., Klepper, S., Rösner, S. & Odenwald, M. (2018). Veränderung der Risikowahrnehmung bei Patienten einer stationären Alkoholentwöhnung. Posterpräsentation auf dem 19. Interdisziplinären Kongress für Suchtmedizin vom 5. bis 7. Juli 2018, München.
- Senn, S., Klepper, S., Rösner, S. & Odenwald, M. (2018). Veränderung der Risikowahrnehmung bei Patienten einer stationären Alkoholentwöhnung. Posterpräsentation auf dem SGPP-Jahreskongress vom 6. bis 7. September 2018, Bern.
- Senn, S., Klepper, S., Rösner, S. & Odenwald, M. (2018). Veränderung der Risikowahrnehmung bei Patienten einer stationären Alkoholentwöhnung. Posterpräsentation auf dem deutschen Suchtkongress vom 17. bis 19. September 2018, Hamburg.
- Senn, S., Reimer, E., Wieber, F. & Rösner, S. (2018). Effekte einer motivationalen Intervention bei Alkoholabhängigkeit: Selbstwirksamkeit als Moderator. Posterpräsentation auf der 13. atf-Fachtagung am 15. November 2018, 2. Posterpreis gewonnen.
- Senn, S., Klepper, S., Rösner, S. & Odenwald, M. (2018). Veränderung der Risikowahrnehmung bei Patienten einer stationären Alkoholentwöhnung. Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress vom 28. November bis 1. Dezember, Berlin.

«Sich dem Neuen voll und ganz  
öffnen, das ist enorm wichtig.»



Kunst aus der Klinik

«Ich versuchte immer wieder, Kontrolle  
über mein Leben zurückzubekommen.»



Kunst aus der Klinik

# Finanzen 2018

Bilanz per 31.12.2018		
in CHF	31.12.2018	01.01.2018
<b>Aktiven</b>		
Flüssige Mittel	2'367'109	2'118'782
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	3'010'744	2'131'602
Übrige kurzfristige Forderungen	108'366	48'684
Vorräte und nicht fakturierte Dienstleistungen	1'898'280	59'395
Aktive Rechnungsabgrenzungen	1'187'492	-
<b>Total Umlaufvermögen</b>	<b>8'571'991</b>	<b>4'358'463</b>
Finanzanlagen	2'598'338	2'493'178
Sachanlagen	12'149'214	12'945'940
Immaterielle Anlagen	485'107	297'788
<b>Total Anlagevermögen</b>	<b>15'232'659</b>	<b>15'736'906</b>
<b>Total Aktiven</b>	<b>23'804'650</b>	<b>20'095'369</b>
<b>Passiven</b>		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1'009'057	983'598
Kurzfristige verzinsliche Finanzverbindlichkeiten	500'000	320'000
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	2'535'394	102'807
Kurzfristige Rückstellungen	603'274	682'410
Passive Rechnungsabgrenzungen	57'963	166'142
<b>Total kurzfristiges Fremdkapital</b>	<b>4'705'688</b>	<b>2'254'957</b>
Langfristige verzinsliche Finanzverbindlichkeiten	11'260'000	10'080'000
Übrige langfristige Verbindlichkeiten	-	-
Rückstellungen	1'162'628	1'185'810
<b>Total langfristiges Fremdkapital</b>	<b>12'422'628</b>	<b>11'265'810</b>
<b>Total Fremdkapital</b>	<b>17'128'315</b>	<b>13'520'767</b>
Aktienkapital	1'000'000	1'000'000
Gesetzliche Kapitalreserve		
- Reserven aus Kapitaleinlagen	1'073'686	1'073'686
Gesetzliche Gewinnreserve		
- Allgemeine gesetzliche Gewinnreserve	44'336	12'390
Zweckgebundene Gewinnreserven		
- Frank-Fonds	2'496'956	2'496'956
Freiwillige Gewinnreserven		
- Neubewertungsreserven	1'806'639	1'806'639
- Bilanzgewinn oder Bilanzverlust		
Vortrag	152'986	125'657
Jahresgewinn	101'732	59'275
<b>Total Eigenkapital</b>	<b>6'676'335</b>	<b>6'574'603</b>
<b>Total Passiven</b>	<b>23'804'650</b>	<b>20'095'369</b>

26 - 27

Finanzen

Erfolgsrechnung 2018*	
in CHF	2018
<b>Ertrag</b>	
Nettoerlöse aus Leistungen	
- Pflorgetaxen stationär	12'503'420
- Ambulante Dienste	1'225'669
- Taxen Tagesklinik	1'075'736
Beiträge Kanton	1'310'000
Andere betriebliche Erträge	260'807
Bestandesänderung unverrechnete Leistungen	3'034'475
<b>Total Betriebsertrag</b>	<b>19'410'108</b>
<b>Aufwand</b>	
Material- und Warenaufwand	-631'485
Personalaufwand	-14'298'731
Übriger betrieblicher Aufwand	-3'431'912
Abschreibungen und Wertberichtigungen	-957'835
<b>Total Betriebsaufwand</b>	<b>-19'319'963</b>
<b>Betriebliches Ergebnis</b>	<b>90'144</b>
Finanzertrag	174'719
Finanzaufwand	-217'929
<b>Finanzergebnis</b>	<b>-43'210</b>
<b>Ordentliches Ergebnis</b>	<b>46'934</b>
Ausserordentliche, einmalige oder periodenfremde Erträge	75'503
Ausserordentliche, einmalige oder periodenfremde Aufwände	-20'705
<b>Periodenfremdes / Ausserordentliches Ergebnis</b>	<b>54'798</b>
<b>Jahresergebnis</b>	<b>101'732</b>

Betriebliche Kennzahlen		
	31.12.2018	01.01.2018
Pflegetage	34'508	35'992
Patienten (Austritte)	568	549
Bettenbelegung in Prozent	94	98
Betten	101	101
Durchschnittlicher Aufenthalt (Tage)	61	66
Behandlungstage Tagesklinik	5'326	5'081
Abklärungsgespräche	868	1'192
Stellen / Mitarbeitende		
- Anzahl Mitarbeitende per 31.12.	146	145
- Vollzeitäquivalent (FTE)	118.5	111.5

\* Da die Jahresrechnung im Jahre 2018 zum ersten Mal nach Swiss GAAP FER erstellt worden ist, liegen noch keine Vorjahreszahlen vor.

# Kommentar zur Rechnung 2018

---

**Das Geschäftsjahr 2018 konnte aus Sicht der Forel Klinik AG erfolgreich abgeschlossen werden. Mit einem Umsatz von CHF 19,4 Mio. konnte ein operatives Ergebnis von CHF 90'000 erreicht werden. Der Umsatz konnte damit um ca. CHF 200'000 oder 1% gegenüber dem Vorjahr gesteigert werden, der Betriebsgewinn hingegen fällt etwas geringer aus (22%).**

---

Die EBITDAR-Marge, also der Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Miete, beträgt 7,6%, was immer noch unter dem Schwellenwert von 10% liegt. Durch die Umstellung der Rechnungslegung vom Obligationenrecht auf Swiss GAAP FER hat es ebenfalls einige Umbewertungen und Umbuchungen gegeben. Die ausgewiesene Umsatzsteigerung von 1% kann die strukturellen Anpassungen, die aufgrund der Einführung von TARPSY nötig wurden, nicht auffangen. Damit die Klinik weiterhin stabil dasteht, müssen finanzielle Strukturen geschaffen werden, die wichtige Aufbauarbeiten nachhaltig ermöglichen.

Ein Blick auf die Bilanz zeigt vor allem zwei wesentliche Aspekte auf. Sehr erfreulich ist die Tatsache, dass die Eigenkapitalquote weiterhin verbessert werden konnte, von 24 auf 28%. Dies deutet auf eine weiterhin stabiler werdende Kapitalstruktur hin. Die Liquidität hingegen hat stark abgenommen, der Quick Ratio, also das Verhältnis von liquiden Mitteln und Forderungen zu kurzfristigem Fremdkapital, beträgt im Jahr 2018 noch 117%. Das ist zwar immer noch über dem Richtwert von 100%, aber deutlich niedriger als noch im Vorjahr (230%). Die Gründe dafür liegen vor allem in der Umstellung auf das neue Tarifsystem TARPSY, aufgrund dessen Rechnungen erst viel später gestellt werden konnten. Zudem gab es bei der Softwareumstellung anfänglich Probleme, die die Liquidität zudem negativ beeinflussten. Dies zeigt sich auch in der Geldflussrechnung, die einen Mittelabfluss durch operative Geschäftstätigkeit und Investitionen in Höhe von gut einer Million Franken ausweist, der nur durch die Finanzierungstätigkeit, also Kreditaufnahme, kompensiert werden konnte.

Die Anzahl der Abklärungsgespräche, ein Frühindikator für die spätere Bettenbelegung, liegt mit 868 doch deutlich unter dem Vorjahreswert von 1192. Die Bettenbelegung liegt mit 94% auch leicht unter dem Vorjahreswert. Im Berichtsjahr wurden gegenüber dem Vorjahr mit 568 Austritten etwa 3% mehr Patienten behandelt. Die Verweildauer in der Klinik beträgt durchschnittlich 61 Tage, was eine leichte Verringerung bedeutet.

St. Gallen, 20. April 2019  
Prof. Dr. Wilfried Lux  
Mitglied des Verwaltungsrates

28 - 29

Finanzen

# Bericht der Revisionsstelle

---

**Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Forel Klinik AG AG, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang, für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.**

---

## Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und den gesetzlichen Vorschriften verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, 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 Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung 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 Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsys-

tems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine aus-reichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

## Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und entspricht dem schweizerischen Gesetz.

## Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbaren Sachverhalte vorliegen. In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

**KPMG AG**  
Michael Herzog  
Zugelassener Revisionsexperte  
David Schweizer  
Leitender Revisor

Zürich, 17. April 2019

# Organe der Forel Klinik AG per 31.12.2018

---



Verwaltungsrat der Forel Klinik AG (v.l.n.r.):  
Thomas Straubhaar, Christoph Eberle, Gitti  
Hug, Daniel Hell, Wilfried Lux.

30 – 31

Organe der Forel Klinik AG

## **Verwaltungsrat**

Präsidentin: Gitti Hug, Rechtsanwältin, Küsnacht

Quästor: Prof. Dr. Wilfried Lux, Leiter Kompetenzzentrum  
für Finanzmanagement und Controlling, FHS St. Gallen

## **Mitglieder**

Dr. med. Christoph Eberle, ehem. Chefarzt Chirurgie,  
Spitalregion Fürstenland-Toggenburg, Kempraten

Prof. em. Dr. med. Daniel Hell, emeritierter Professor  
für Klinische Psychiatrie, Stiftungsrat Hohenegg, Erlenbach

lic. rer. pol. Thomas Straubhaar, CEO, Vorsitzender der  
Geschäftsleitung, Klinik Lengg, Zürich

## **Geschäftsleitung**

Nanda Samimi, CEO, Zürich

Dr. Heike Schwemmer, Chefärztin, Zürich

## **Kontrollstelle**

KPMG, Zürich

---



**Forel Klinik AG**

Islikonerstrasse 5  
8548 Ellikon an der Thur  
T +41 52 369 11 11  
F +41 52 369 11 12  
W [forel-klinik.ch](http://forel-klinik.ch)

Ambulatorium  
Tödistrasse 46  
8002 Zürich  
T +41 44 266 90 20  
F +41 44 266 90 29

Tagesklinik  
Sihlquai 255  
8005 Zürich  
T +41 44 277 56 00  
F +41 44 277 56 29