

2019

Klinik für Alkohol- und
Medikamentenabhängigkeit

forel
klinik



Jahresbericht 2019

| | |
|----------------|---|
| 4 - 6 | Bericht Verwaltungsrats- präsidentin, CEO und Chefarzt a. i. |
| 8 - 9 | Bericht Leitung Forschung |
| 10 - 11 | Finanzen: Bilanz Erfolgsrechnung Betriebliche Kennzahlen |
| 12 | Finanzen: Bericht der Revisionsstelle |
| 14 | Organe der Forel Klinik AG |
| 15 | Kontakt |

Ein Blick auf das Jubiläumsjahr 2019 aus drei Perspektiven

Zu Beginn des Geschäftsjahres 2019 hat uns das Erreichen eines nachhaltigen Tarifniveaus für unsere Angebote und die langandauernde Verhandlungsphase noch sehr beschäftigt. Es ist uns damit gelungen, uns diesem Ziel weiter anzunähern. Die Auslastung der etablierten Angebote stationär (93%) und tagesklinisch (83%) erwies sich als gutes Ergebnis. Im medizinisch-therapeutischen Bereich sind Vorprojekte umgesetzt worden, die der Weiterentwicklung unserer Angebote über alle Settings dienen. In der Tagesklinik wurde das Halbtagesprogramm nach ersten Einführungsmonaten weiter geschärft. Erneut durften wir erfreulich gute Resultate aus der Patientenzufriedenheitsumfrage entgegennehmen. Die damit verbundenen Hinweise auf Verbesserungspotenzial sind für den stetigen Qualitätserhalt unabdingbar, damit wir unsere 130-jährige Erfolgsgeschichte fortschreiben können.

Tarifverhandlungen

Im Vordergrund des Geschäftsjahres 2019 – dem 130-jährigen Bestehen der Forel Klinik – stand das Erreichen eines nachhaltigen Tarifniveaus für unsere Angebote. Das neue Tarifmodell TARPSY, welches Anfang 2018 mit einer zweijährigen Übergangsphase für den stationären Bereich eingeführt wurde, konnte sich nach diversen Umstellungsschwierigkeiten in diesem Geschäftsjahr stabilisieren. Dennoch bleibt das noch junge TARPSY-System für uns Leistungserbringer auch nach der Einführungsphase eine Herausforderung hinsichtlich unvollständiger Leistungsabbildungsstrukturen und der dazu notwendigen Dokumentationsstiefe. Hierbei ist die Balance in der Weiterentwicklung des Finanzierungssystems zu finden, zwischen dem Grad an Ausdifferenzierung der Leistungsabbildung und dem im Gegenzug dabei entstehenden administrativen Aufwand.



Gitti Hug, Präsidentin

Gleichzeitig gestaltete sich die erneute Tarifverhandlung für das Jahr 2019 als sehr langwierig. Diese zogen sich bis in den Sommer, führten aber schliesslich zu einem befriedigenden Abschluss, so dass die infolge der unsicheren Tarifsituation zurückgestellten Projekte – wenn auch mit Verspätung – wieder vorangetrieben werden konnten. Im Spätsommer starteten bereits die nächsten Tarifverhandlungen für das Jahr 2020.

Gutes Ergebnis

Mit einer durchschnittlichen Belegung von 93 % konnte in diesem Geschäftsjahr eine erfreuliche, kontinuierlich hohe Nachfrage für die stationäre Behandlung verzeichnet werden. Die Tagesklinik hat mit 83 % Auslastung im Ganztagesprogramm das gesteckte Ziel erreicht. Insbesondere konnten wir einen markant besseren Jahresabschluss als budgetiert verzeichnen. Dieses erfreuliche Ergebnis gründet auf verschiedenen Effekten. Die lang andauernde Ertragsunsicherheit, verursacht durch die langwierigen Tarifverhandlungen, führte zu Minderausgaben. Es konnten nicht mehr alle Vorhaben bis Ende Jahr umgesetzt werden.

Zudem hat die befürchtete negative Tarifschwankung durch die weiteren Tarifsystemanpassungen im 2019 sich nicht so stark ausgewirkt. Zu guter Letzt erwirtschaftete unser Mitarbeiterfonds eine hohe Rendite.

Zusammenlegung Ambulatorium und Tagesklinik

Nebst der Hauptherausforderung eines möglichst gut geführten Finanzmanagements noch inmitten der Finanzstrukturetablierung wurde grosser Wert darauf gelegt, wichtige anstehende Entwicklungsprojekte für die Forel Klinik nicht zu vernachlässigen. So konnten die ersten Planungsarbeiten im Zusammenhang mit der Zusammenlegung von Ambulatorium und Tagesklinik vorwärtsgebracht werden. Die Standorte des Ambulatoriums und der Tagesklinik liegen relativ weit auseinander, was in personeller und organisatorischer Hinsicht aufwendig ist und zu Synergieverlusten führt. Diese auf die Länge unbefriedigende Situation rief nach einer Optimierung. Nachdem sich die Gelegenheit bot, am Standort der Tagesklinik weitere Mieträumlichkeiten zu übernehmen, wurde beschlossen, die beiden Standorte am Sihlquai 255 im 2020 zusammenzulegen.

Auch im medizinisch-therapeutischen Bereich sind Vorprojekte umgesetzt worden, die der Weiterentwicklung der Angebote stationär und tagesklinisch dienen. Konkretisiert werden diese im kommenden Jahr. Erste Anpassungen erfolgten im Berichtsjahr in Form von Pilotdurchführungen. Dabei ist der Fokus auf mehr Durchlässigkeit zwischen den Angeboten und mehr Flexibilität gelegt worden, sowohl stationär wie auch tagesklinisch. In der Tagesklinik wurde das Halbtagesprogramm nach ersten Einführungsmonaten weiter geschärft. Es bietet Patientinnen und Patienten neue Möglichkeiten, um den schrittweisen Über-



Nanda Samimi, CEO

gang in ihren Alltag zu verbessern. Die Ergotherapie wurde im ausserstationären Bereich stärker ausgebaut und patientenorientierter gestaltet. Bereichernd empfinden wir die Zusammenarbeit mit der Klinikseelsorge, die noch vor der Adventszeit und den Feiertagen in Ellikon neu zustande kam.

Personelle Veränderungen

Frau Dr. Heike Schwemmer – seit 2015 stellvertretende Chefärztin – hat sich nach einjähriger Funktion als Chefärztin der Klinik und Mitglied der Geschäftsleitung entschieden, die Klinik per Ende 2019 zu verlassen, um in einem anderen Berufsumfeld neue Erkenntnisse zu gewinnen. Wir bedauern ihren Weggang sehr, war sie doch mit einzelnen Unterbrüchen seit 2007 in der Klinik tätig. Ihr Herzblut für die Patienten, wie auch für ihre Mitarbeitenden war immer spürbar, wie sie sich auch den Werten der Klinik stets verbunden fühlte. Wir danken Heike Schwemmer von Herzen für ihre Treue, ihre Tatkraft und ihren Einsatz im Interesse der Klinik und wünschen ihr für die Zukunft nur das Beste.

Die Nachfolgesuche gelang noch vor Ablauf des Geschäftsjahres durch die Wahl von Ralf Pelkowski, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, im Dezember. Sein Stellenantritt erfolgte im Februar 2020. Interimistisch wurde die chefärztliche Funktion und die Leitung der stationären Versorgung durch Dr. med. Markus Bünter, einem erfahrenen und frisch pensionierten Chefarzt aus den Psychiatrischen Diensten Graubünden, wahrgenommen. Wir danken Markus Bünter für den unkomplizierten Einsatz und die hervorragende Unterstützung in der Interimszeit.

In der Geschäftsleitung kommt es zu weiteren Neubesetzungen, da Christine Kunz, verantwortlich für den Bereich Human Resources und Adrian Kormann, Stv. Chefarzt und Leitung Ausserstationäre Versorgung, die Klinik im 2020 verlassen. Beiden danken wir für ihren wertvollen Einsatz für die Forel Klinik.



Kompetenz, Motivation und Einsatz

Wir haben viel über Kulturwandel und Agilität – die Fähigkeit, sich veränderten Umweltbedingungen zu stellen und anzupassen – gesprochen. Berechtigterweise! Denn jedes Unternehmen ist gefordert, den Anforderungen, die durch die Entwicklung im Umfeld, aber auch durch die Erwartungen und Ansprüche der Kunden – bei uns sind dies die Patientinnen und Patienten – bestehen, zu genügen. Dennoch hat sich bei der Verwendung dieser Begrifflichkeiten mittlerweile eine gewisse Abgedroschenheit eingeschlichen. Heute hat zusehends ein langer nicht mehr verwendeter Begriff aus der Managementlehre wieder an Aktualität gewonnen. Es ist das «Continuity Management»: die Fähigkeit, Strategien und Konzepte zu entwickeln, um das Unternehmen vor Krisen und in Notfallsituationen zu schützen. Oberstes Ziel ist es dabei, die Nachhaltigkeit des Unternehmens zu sichern. Dazu braucht es Kompetenz, Motivation und Einsatz der Mitarbeitenden. In diesem Sinne erfahren die Kulturwandelungsfähigkeit und Agilität wieder eine neue Bedeutung, denn ohne den Willen und die Fähigkeit aller Beteiligten, Veränderungsprozesse voranzutreiben und sich anzupassen, kann die nachhaltige Sicherstellung des Unternehmens nicht erreicht werden.

In diesem Sinne werden wir den eingeleiteten Kulturwandel, der den genannten Anforderungen dient, weiterführen und Schritt für Schritt etablieren.

Erfreulich gute Patientenzufriedenheit

Erneut durften wir motivierend gute Resultate aus der jährlichen Patientenzufriedenheitsumfrage entgegennehmen. Die damit verbundenen Hinweise auf Verbesserungspotential sind für den stetigen Qualitätserhalt unabdingbar. Dies nehmen wir sehr ernst. Damit wir unsere 130-jährige Erfolgsgeschichte fortschreiben können, bauen wir auf das hohe Engagement und die Kompetenz aller Mitarbeitenden sowie auf das Vertrauen unserer Zuweiser und Partner. Für die grosse Verbundenheit zur Forel Klinik bedanken wir uns herzlich.

Gitti Hug
Präsidentin des
Verwaltungsrats

Nanda Samimi
CEO

Markus Bünter
Chefarzt a. i.



Implizite Wirkeffekte der stationären Alkoholentwöhnung

Im Rahmen der in diesem Jahr von der Forel Klinik organisierten atf-Tagung im November 2019, die zum Thema «Nichtverbale Methoden in der Alkoholentwöhnung» stattfand, wurden Abhängigkeitserkrankungen vor dem Hintergrund impliziter und expliziter Prozesse diskutiert. Implizite und explizite Prozesse beschreiben voneinander abgrenzbare Formen der Informationsverarbeitung, die in unterschiedlichem Mass an der Entstehung bewusster Entscheidungen und automatisierter Handlungstendenzen beteiligt sind. Während implizite Prozesse unbewusst, automatisiert und emotional gefärbt sind, sind explizite Prozesse bewusst, verbal präsentiert und zumeist logischen Gesetzen folgend.

Abhängigkeitserkrankungen sind wie kaum eine andere Form psychischer Störungen vom Antagonismus beider Systeme geprägt: Während Automatismen und Impulse des impliziten Systems auf Konsum «drängen», versucht das explizite System, einem Konsum durch Willensanstrengung entgegenzuwirken. Die besondere motivationale Herausforderung ergibt sich aus der relativen Dominanz impliziter Prozesse, zu deren Entstehung auch neurobiologische Veränderungen beigetragen haben. So kommt es im Laufe einer Abhängigkeitsentwicklung zu Anpassungsprozessen in verschiedenen Transmittersystemen des Gehirns, die für die Regulierung von Motivation, Lernen und Gedächtnis verantwortlich sind. Die Sensibilisierung dopaminerger Neurone im mesolimbischen System geht mit einer Steigerung des Anreizwerts von Alkohol einher, die auf subjektiver Ebene als übermächtiges Verlangen (Craving) wahrgenommen wird, das mit der Absicht, den Konsum einzuschränken, in Konflikt gerät (Berridge 2016; Stacy 2010; Robinson 2001).

Inzwischen mehren sich Hinweise aus der Forschung, die zeigen, dass eine übermäßige Fokussierung von Absichten zur Störung selbstregulierender Prozesse bis hin zum Zusammenbruch der kognitiven Kontrolle beitragen kann (Erskine 2010; Garland 2012a; Heatherton 2011). Durch ein ständiges Kreisen der Gedanken um den Vorsatz «Ich darf nicht mehr an Alkohol denken» kann eine Absicht sogar ins Gegenteil umschlagen. Wie verschiedene Experimente zur Gedankenunterdrückung (z. B. «Weisser-Bär-Experiment») zeigen, drängen sich «verbotene» Gedanken im Sinne paradoxer bzw. «ironischer Prozesse» (Wegner 1998) fast zwanghaft auf. Eine hohe Absichtsrelevanz kann das Auftreten widersprüchlicher Reaktionen zusätzlich verstärken.

Was lässt sich daraus für die therapeutische Praxis schlussfolgern? Die Abkehr von Zielen und Absichten oder der Verzicht auf eine verbale Vermittlung therapeutischer Inhalte sind sicher keine praktikablen Lösungen – denn Ziele geben die Richtung von Veränderungsprozessen vor, und verbal orientierte Methoden bilden die Grundlage für die Planung von Veränderungen.

Implizite und explizite Methoden

Um einer kognitiven Überkontrolle vorzubeugen, ist vielmehr ein ausgewogenes Verhältnis zwischen impliziten und expliziten Methoden in der Alkoholentwöhnung anzustreben. Die auf der atf-Tagung präsentierten achtsamkeitsbasierten und hypnotherapeutischen Ansätze erscheinen in besonderer Weise geeignet, verbal orientierte Strategien zu ergänzen. Im Rahmen hypnotherapeutischer Verfahren werden Teile des expliziten Systems gezielt «heruntergefahren», um implizite Prozesse zu stärken. Aber auch ein körperbezogener oder handwerklich-manueller Zugang, wie er durch Sport-, Bewegungs- und Ergotherapie gefördert wird, kann ein wirksames Gegengewicht zu den verbal orientierten Verfahren der Psychotherapie bilden.

Ein weiterer impliziter Wirkfaktor dürfte im geschützten Rahmen der stationären Alkoholentwöhnung liegen. Denn die Erfahrung abhängiger Patienten, dass Abstinenz unter kontrollierten Bedingungen möglich ist, trägt implizit zur Erhöhung und zur Stabilisierung der Selbstwirksamkeitserwartung bei. Was dem Patienten anfangs unmöglich erscheint, wird durch den geschützten Rahmen des stationären Settings jeden Tag

erreichbarer. Abstinenz wird so nicht mehr nur als angestrebtes Ziel, sondern als wahrgenommene Zielerreichung und Ausdruck der eigenen Wirksamkeit erlebt. Die Infragestellung der Zielerreichung («Werde ich es schaffen?») wird dabei nach und nach durch Gewissheit («Ich schaffe es») abgelöst. Zusätzlich zu den selbstwirksamkeitsstabilisierenden Effekten einer erfolgreichen Handlungskontrolle dürften bei kontinuierlicher Abstinenz auch lerntheoretische Prozesse der Löschung zur impliziten Vermittlung therapeutischer Effekte beitragen. Gemeinsam ist diesen Prozessen, dass deren Wirkung implizit und damit ohne bewusste Reflexion der vermittelnden Prozesse stattfindet.

Durch die Ergänzung impliziter und expliziter Therapieformen kann es gelingen, Patienten auf ihrem Weg aus der Abhängigkeit optimal zu unterstützen. Denn die Kombination settingbezogener, impliziter und expliziter Wirkeffekte dürfte nicht nur einer kognitiven Überkontrolle vorbeugen, sondern letztlich durch Synergieeffekte auch eine deutliche Steigerung der therapeutischen Effekte bewirken.



Susanne Rösner, Leitung Forschung

Literatur/Quellen

- Robinson TE, Berridge KC (2001). Incentive-sensitization and addiction. *Addiction* 96(1): 103-14.
- Berridge KC, Robinson TE (2016). Liking, wanting, and the incentive-sensitization theory of addiction. *Am Psychol*. 71(8): 670-679.
- Stacy AW, Wiers RW (2010). Implicit cognition and addiction: a tool for explaining paradoxical behavior. *Annu Rev Clin Psychol*. 6: 551-75.
- Erskine JA, Georgiou GJ, and Kvavilashvili L (2010). I suppress, therefore I smoke: effects of thought suppression on smoking behavior. *Psychol Sci*, 21(9): 1225-30.
- Garland EL, Roberts-Lewis A (2013). Differential roles of thought suppression and dispositional mindfulness in post-traumatic stress symptoms and craving. *Addict Behav*, 38(2): 1555-62.
- Heatherton TF, Wagner DD (2011). Cognitive neuroscience of self-regulation failure, *Trends Cogn Sci*, 15(3): 132-9.
- Wegner DM, Ansfield M, and Pilloff D (1998): The Putt and the Pendulum: Ironic Effects of the Mental Control of Action. In: *Psychological Science* 9(3): 196-9.

Publikationen 2019

- Rösner S, Soyka M (2019). Outcome Assessment in Trials of Pharmacological Treatments for Alcohol Use Disorders: Fair and Strict Testing. *CNS Drugs*. 33(7): 649-657
- Rösner S, Samimi N (2019). Forel Klinik – Alkoholfachklinik mit Behandlungs- und Forschungsgeschichte. *Expert Opinions Neurologie & Psychiatrie*. 1: 20.
- Rösner S, Fleckenstein M (2019). Die Aufrechterhaltung der Abstinenz als motivationale Höchstleistung. *Expert Opinions Neurologie & Psychiatrie*. 1: 22-25.
- Rösner S, Soyka M (2019). Anti-Craving-Substanzen bei Alkoholabhängigkeit. *Expert Opinions Neurologie & Psychiatrie*. 1: 26-28.

Aktuelle Publikationen der Forschung der Forel Klinik

<https://www.forel-klinik.ch/publikationen/>

Bilanz per 31.12.2019

| in CHF | 31.12.2019 | 31.12.2018 |
|---|-------------------|-------------------|
| Aktiven | | |
| Flüssige Mittel | 1'481'932 | 2'367'109 |
| Forderungen aus Lieferungen und Leistungen | 3'797'986 | 3'010'744 |
| Übrige kurzfristige Forderungen | 327'718 | 108'366 |
| Vorräte und nicht fakturierte Dienstleistungen | 1'992'967 | 1'898'280 |
| Aktive Rechnungsabgrenzungen | 47'504 | 1'187'492 |
| Total Umlaufvermögen | 7'648'106 | 8'571'991 |
| Finanzanlagen | 2'792'640 | 2'598'338 |
| Sachanlagen | 11'533'524 | 12'149'214 |
| Immaterielle Anlagen | 343'025 | 485'107 |
| Total Anlagevermögen | 14'669'190 | 15'232'659 |
| Total Aktiven | 22'317'296 | 23'804'650 |
| Passiven | | |
| Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen | 1'019'346 | 1'009'057 |
| Kurzfristige verzinsliche Finanzverbindlichkeiten | 500'000 | 500'000 |
| Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten | 101'284 | 2'535'394 |
| Kurzfristige Rückstellungen | 61'141 | 603'274 |
| Passive Rechnungsabgrenzungen | 88'265 | 57'963 |
| Total kurzfristiges Fremdkapital | 1'770'035 | 4'705'688 |
| Langfristige verzinsliche Finanzverbindlichkeiten | 11'425'000 | 11'260'000 |
| Übrige langfristige Verbindlichkeiten | - | - |
| Rückstellungen | 1'420'862 | 1'162'628 |
| Total langfristiges Fremdkapital | 12'845'862 | 12'422'628 |
| Total Fremdkapital | 14'615'897 | 17'128'315 |
| Aktienkapital | 1'000'000 | 1'000'000 |
| Gesetzliche Kapitalreserve | | |
| - Reserven aus Kapitaleinlagen | 1'073'686 | 1'073'686 |
| Gesetzliche Gewinnreserve | | |
| - Allgemeine gesetzliche Gewinnreserve | 49'423 | 44'336 |
| Zweckgebundene Gewinnreserven | | |
| - Frank-Fonds | 2'574'437 | 2'496'956 |
| Freiwillige Gewinnreserven | | |
| - Neubewertungsreserven | 1'806'639 | 1'806'639 |
| - Bilanzgewinn oder Bilanzverlust | | |
| Vortrag | 172'150 | 152'986 |
| Jahresgewinn | 1'025'064 | 101'732 |
| Total Eigenkapital | 7'701'399 | 6'676'335 |
| Total Passiven | 22'317'296 | 23'804'650 |

Finanzen

Erfolgsrechnung 2019

| Ertrag in CHF | 2019 | 2018 |
|---|--------------------|--------------------|
| Nettoerlöse aus Leistungen | | |
| - Pflorgetaxen stationär | 17'914'818 | 12'503'420 |
| - Ambulante Dienste | 1'079'382 | 1'225'669 |
| - Taxen Tagesklinik | 1'167'497 | 1'075'736 |
| Beiträge Kanton | 1'419'336 | 1'310'000 |
| Andere betriebliche Erträge | 382'378 | 260'807 |
| Bestandesänderung unverrechnete Leistungen | -1'103'374 | 3'034'475 |
| Total Betriebsertrag | 20'860'038 | 19'410'108 |
| Aufwand | | |
| Material- und Warenaufwand | -566'619 | -631'485 |
| Personalaufwand | -14'849'889 | -14'298'731 |
| Übriger betrieblicher Aufwand | -4'137'448 | -3'431'912 |
| Abschreibungen und Wertberichtigungen | -860'847 | -957'835 |
| Total Betriebsaufwand | -20'414'803 | -19'319'963 |
| Betriebliches Ergebnis | 445'235 | 90'144 |
| Finanzertrag | 350'756 | 174'719 |
| Finanzaufwand | -170'164 | -217'929 |
| Finanzergebnis | 180'592 | -43'210 |
| Ordentliches Ergebnis | 625'826 | 46'934 |
| Ausserordentliche, einmalige oder periodenfremde Erträge | 403'078 | 75'503 |
| Ausserordentliche, einmalige oder periodenfremde Aufwände | -3'840 | -20'705 |
| Periodenfremdes / Ausserordentliches Ergebnis | 399'238 | 54'798 |
| Jahresergebnis | 1'025'064 | 101'732 |

Betriebliche Kennzahlen

| | 31.12.2019 | 31.12.2018 |
|--------------------------------------|------------|------------|
| Pflegetage | 34'391 | 34'508 |
| Patienten (Austritte) | 628 | 568 |
| Bettenbelegung in Prozent | 93 | 94 |
| Betten | 101 | 101 |
| Durchschnittlicher Aufenthalt (Tage) | 55 | 61 |
| Behandlungstage Tagesklinik | 6'528 | 5'326 |
| Abklärungsgespräche | 811 | 868 |
| Stellen / Mitarbeitende | | |
| - Anzahl Mitarbeitende per 31.12. | 158 | 146 |
| - Vollzeitäquivalent (FTE) | 117 | 118,5 |

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Forel Klinik AG, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang, für das am 31. Dezember 2019 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrats

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 Kontrollsystems 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 ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2019 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 Verwaltungsrats ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

KPMG AG

Michael Herzog
Zugelassener Revisionsexperte
Leitender Revisor

David Schweizer

Zürich, 17. April 2020



Organe der Forel Klinik AG per 31.12.2019

14 - 15

Verwaltungsrat

Gitti Hug, lic. oec. HSG, Rechtsanwältin, Küssnacht,
Präsidentin

Dr. med. Toni Berthel, Psychiater, Suchtmediziner,
selbständig, Winterthur und Küssnacht

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

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

Thomas Straubhaar, lic. rer. pol., Gesundheitsökonom
und Interimsmanager

Geschäftsleitung

Nanda Samimi, CEO

Markus Bünter, Chefarzt a.i., Leitung Stationäre
Versorgung

Gilles Hirt, Leitung IT / Finanzen & Administration

Adrian Kormann, Stv. Chefarzt und Leitung
Ausserstationäre Versorgung

Christine Kunz, Leitung Human Resources

Reto Wild, Leitung Facility Management

Kontrollstelle

KPMG, Zürich

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



Forel Klinik AG

Islikonerstrasse 5

8548 Ellikon a. d. Thur

T +41 52 369 11 11

F +41 52 369 11 12

W forel-klinik.ch

Ambulatorium

Tödistrasse 46

8002 Zürich

T +41 44 266 90 20

F +41 44 266 90 29

Ab 29. Juni am

Sihlquai 255, 8005 Zürich

Tagesklinik

Sihlquai 255

8005 Zürich

T +41 44 277 56 00

F +41 44 277 56 29

forel
klinik

**Klinik für Alkohol- und
Medikamentenabhängigkeit**