



# JAHRESBERICHT 2012



LINDENHOFGRUPPE

# DIE LINDENHOF AG AUF EINEN BLICK

Die drei Berner Privatspitäler Engeried, Lindenhof und Sonnenhof haben sich 2012 zur Lindenhofgruppe zusammengeschlossen, um ihre medizinische Kompetenz zu stärken und weiter auszubauen.

Alle drei Standorte werden auch weiterhin eine hochstehende medizinische Versorgung in der Region Bern zum Wohle aller Patienten sichern.

Fachkompetente Mitarbeitende aus allen Bereichen garantieren zusammen mit bestqualifizierten Beleg- und Spitalärzten eine optimale und respektvolle Betreuung in angenehmer, familiärer Atmosphäre.

Die Organisation der Lindenhofgruppe garantiert wertvolle Synergien und ist auf die Unterstützung eines optimalen Wissens- und Erfahrungsaustausches ausgerichtet.



Engeried  
gegründet 1907



Lindenhof  
gegründet 1908



Sonnenhof  
gegründet 1957

## KENNZAHLEN LINDENHOF AG

			2012
<b>FINANZEN</b>	Gesamtumsatz	in TCHF	362'443
	Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT)	in TCHF	4'865
	Jahresgewinn	in TCHF	2'532
	Investitionen	in TCHF	9'880
	Bilanzsumme	in TCHF	218'651
	Eigenkapital	in TCHF	36'426
<b>PATIENTEN</b>	Stationär	Anzahl Pers.	26'295
	Tagesstationär	Anzahl Pers.	4'945
	Ambulant	Anzahl Pers.	90'709
	Total Patienten	Anzahl Pers.	121'949
	Case Mix Index	CMI	0.945
	Pflegetage akut stationär	Tage	141'484
	Pflegetage nicht akut	Tage	15'697
	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer stationär	Tage	5.4
	Patientenzufriedenheit	in %	95.2%
	<b>PERSONAL</b>	Anzahl Mitarbeiter	FTE
Anzahl Auszubildende <sup>1</sup>		Personen	109
Anzahl Belegärzte		Personen	308
<b>INFRASTRUKTUR</b>	Betten	Anzahl	438
	Betten Intensiv	Anzahl	14
	Notfallzentrum	Anzahl	2
	Operationssäle	Anzahl	20

<sup>1</sup> Inklusiv Assistenzärzte



## INHALT

<u>Vorwort Verwaltungsratspräsident</u>	6
<u>Vorwort CEO</u>	10
<u>Vorwort Präsident Verein Ärztekollegium</u>	16
<u>Mutationen Ärztekollegium</u>	17
<u>Projektstand «Fokus Medizin und Pflege» (FMP)</u>	18
<u>Projektstand «Fokus Management Services» (FMS)</u>	20
<u>Brustzentrum Bern</u>	22
<u>Bericht Finanzen und Kennzahlen</u>	26
<u>Neue Begegnungen, innovative Ideen, altbewährte Werte</u>	37



## VORWORT VERWALTUNGSRATSPRÄSIDENT



Peter Fischer, VR-Präsident



### **Gut gewappnet in die Zukunft**

Wir blicken auf ein bewegtes Jahr zurück: Die drei etablierten Berner Privatspitäler Engeried, Lindenhof und Sonnenhof haben sich zur Lindenhofgruppe zusammengeschlossen. Die gemeinnützige Stiftung Lindenhof Bern schuf mit dieser Vereinigung eine neue, starke und wettbewerbsfähige private Spitalgruppe, die einen wesentlichen Beitrag zur Sicherstellung einer umfassenden und qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung der Berner Bevölkerung leistet. Nachdem die drei Spitäler in eine gemeinsame Trägerschaft überführt worden sind, kann nun eine Leistungsstrategie entwickelt werden. Alle drei Standorte werden von diesem gemeinsamen Leistungsauftrag profitieren. Gleichzeitig bietet der Zusammenschluss die Möglichkeit, vielfältige Synergiepotenziale im Bereich der medizinischen Angebote und der Managementdienste zu nutzen und gleichzeitig die Dienstleistungsqualität zu steigern.

Mitte des Berichtsjahres wurden sowohl der Verwaltungsrat als auch die neue Geschäftsleitung gewählt. Die neue Geschäftsleitung steht seit Oktober im Einsatz der Lindenhofgruppe, um mit der Unterstützung aller Mitarbeitenden die Integration der drei Spitäler weiter voranzutreiben.

### **Gesellschaftliche Verpflichtungen**

Mit der Betreuung von jährlich rund 26'300 stationären Patienten, 5'000 tagesstationären und 91'000 ambulanten

Patienten steuern die Spitäler der Lindenhofgruppe einen wesentlichen Beitrag zur Sicherstellung einer umfassenden und qualitativ hochwertigen medizinischen Betreuung der Berner Bevölkerung bei.

Die neu gebildete Lindenhofgruppe leistet mit rund 2'000 Mitarbeitenden, 109 Ausbildungsplätzen in verschiedenen Berufen, mit über 300 Belegärzten und 30 Weiterbildungsplätzen für Assistenzärzte einen wesentlichen Beitrag zur Entwicklung der Berner Volkswirtschaft. Die Lindenhofgruppe setzt eine über 114 Jahre alte Tradition fort, im Rahmen derer sie die Berufe im Gesundheitswesen durch Aus- und Weiterbildung von Ärzten, Pflege- und weiteren Berufen aktiv fördert. Als Arbeitgeberin bietet die Lindenhofgruppe interessante und anspruchsvolle Arbeits-, Lehr- und Praktikumsstellen in einem professionellen Umfeld an.

### **Unsere Mitarbeitenden, das wertvollste Kapital**

Wir sind davon überzeugt, dass der Erfolg unserer Unternehmung nicht durch ständiges Sparen fortgeführt werden kann, sondern vielmehr dadurch, dass die begrenzten Ressourcen in allen Bereichen gezielt eingesetzt werden. In diesem Sinne vertrauen wir weiterhin darauf, was uns bereits heute auszeichnet: die persönliche Betreuung unserer Patienten. Für sie und ihre individuellen Bedürfnisse kann sich jeder Mitarbeitende Zeit nehmen.

Damit diese Zuwendung und Anteilnahme möglich werden, braucht man nicht nur die nötige Zeit jedes einzelnen Mitarbeitenden für den Patienten, sondern auch eine besondere Kultur, auf die wir sehr stolz sind: In der Lindenhofgruppe können sich die Mitarbeitenden entfalten, neue Ideen entwickeln und diese entsprechend umsetzen.

### **Entwicklung für unsere Patienten**

Die angestrebten Visionen und Strategien müssen nun schrittweise umgesetzt werden, um die gemeinsame Zukunft in Angriff zu nehmen. Es geht darum, sowohl die optimale medizinische Versorgung als auch die ganzheitliche Betreuung in allen drei Spitälern sicherzustellen. Engeried, Lindenhof und Sonnenhof sollen auch in Zukunft Orte bleiben, wo unsere Ärzte auf eine zukunftsorientierte Infrastruktur zurückgreifen, um eigenverantwortlich ihren Aufgaben nachgehen zu können. Dies gilt für die Notfall-, Intensiv-, Überwachungs- und Bettenstationen. Unsere Spitäler sollen von der Diagnostik bis zur Therapie eine optimale Patientenversorgung garantieren.

### **Herausforderungen unter härteren Rahmenbedingungen**

Es ist für alle Mitarbeitenden und Belegärzte eine umfangreiche logistische Herausforderung, in einem dynamischen gesundheitspolitischen Umfeld und neben dem Tagesgeschäft auch noch Fusionsarbeit zu leisten. Dabei sollen künftig nicht nur verschiedene Arbeitsabläufe harmonisiert und Strukturen angepasst, sondern auch das Beste aus den unterschiedlichen Kulturen der drei Standorte in eine neue gemeinsame Kultur übertragen werden. Diese nötige Umstellung wird alle Beteiligten in sehr hohem Masse fordern. Der beispiellose Einsatz der Mitarbeitenden und der Belegärzte verdient daher die grösste Anerkennung. Der Erfolg eines Spitalbetriebs hängt in hohem Masse von der engagierten Dienstbereitschaft und dem unermüdlichen Einsatz der Ärzte sowie aller Mitarbeitenden ab. Ihnen allen möchte ich für ihre ausserordentlich grosse Leistung im abgelaufenen Jahr sehr herzlich danken.



## ORGANISATION

### VERWALTUNGSRAT

**Fischer Peter**, Präsident

**Albrecht Hans-Ulrich**, Dr. med., Vize-Präsident

**de Stoppani Marco**

**de Vito Bieri Sandra**

**Devaux Kugler Caroline**

**Hora Josef**, Dr. med.

**Kappert Peter**

**Nötzli Hubert**, Prof. Dr. med. (Beisitz)

**Redli Meinrad**, Dr. med. (Beisitz)

**Weber Dieter**, Dr. iur. (Beisitz seit 12.12.2012)

**Weilenmann Jakob**, Dr. oec. publ.

### GESCHÄFTSLEITUNG

**Andrey Jean-François**, CEO

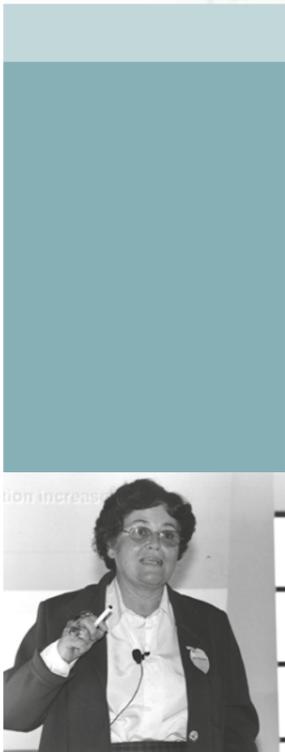
**Doris Benz**, Dr. med. Dr. oec., Stv. CEO, Leiterin Unternehmensentwicklung

**Ruffiner Raoul**, Leiter Managementdienste

**Güdel Matthias**, Spitalleiter Engeried

**Schmid Christine**, Spitalleiterin Lindenhof

**Michlig Dietmar**, Spitalleiter Sonnenhof



## VORWORT CEO



Jean-François Andrey, CEO



### GESTÄRKT IN DIE ZEIT DER VERÄNDERUNG

#### Erste Schritte zum Erfolg

Im vergangenen Geschäftsjahr haben wir vieles bewegt und verändert. Wir freuen uns, einige Ziele bereits erreicht zu haben!

Unsere Resultate müssen im Lichte der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen gesehen werden. Dieses Umfeld ist generell einem raschen Wandel unterworfen. In unserem Fall kommen noch organisatorische Veränderungsprozesse innerhalb unserer Unternehmung dazu. Angesichts dieser grossen Herausforderungen können wir auf die folgenden Ergebnisse stolz sein:

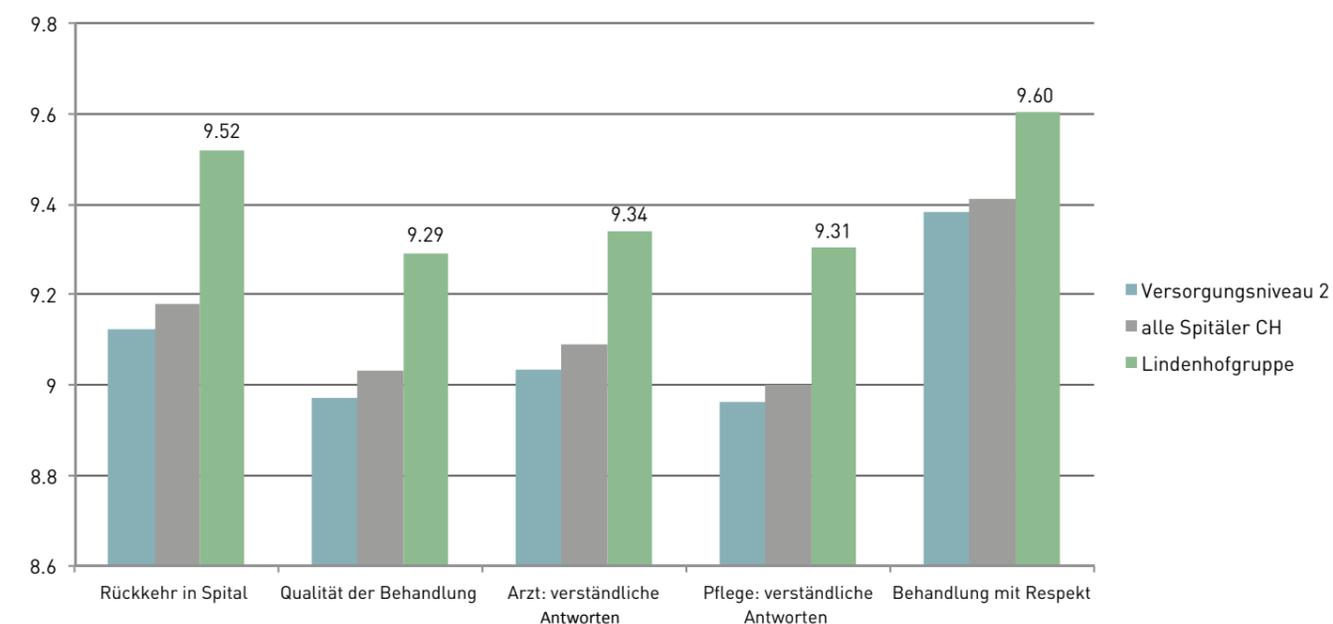
- schweizweite Qualitätsführerschaft bei der Patientenzufriedenheit;
- Erteilung eines umfassenden Leistungsauftrags durch den Kanton Bern;
- Erteilung eines umfassenden Aus- und Weiterbildungsauftrags durch den Kanton Bern;
- erstmals über 120'000 Patientenbehandlungen in unserer Gruppe;
- rund 1'200 stationäre Patienten mehr als im Vorjahr haben ihre Gesundheit vertrauensvoll in unsere Hände gelegt;
- erfreuliche Entwicklung aller Standorte;

- erhebliche Steigerung des Betriebsertrages;
- Schaffung von 100 Vollzeitstellen mehr gegenüber dem Vorjahr;
- bilaterale Behandlungsverträge mit 99% der Krankenversicherungen in der Schweiz;
- Positives Geschäftsergebnis mit einem Gewinn von CHF 2,5 Mio.;
- Stärkung der Eigenkapitalbasis

Unsere Unternehmung führt seit 2011 schweizweit in puncto Qualität. Erfreulicherweise konnte die Führungsposition im Geschäftsjahr 2012 zusammen mit einem ebenfalls privaten Mitbewerber aus Basel erneut erreicht werden. Umfragen haben ergeben, dass sich über 95% unserer Patienten erneut in unseren Spitälern behandeln lassen möchten. Dies ist ein ausgezeichnetes Ergebnis und auch wichtig für uns, stellt diese Führerschaft doch einen erheblichen Wettbewerbsvorteil in einem sich rasch konsolidierenden Markt dar.

Unser Geschäftsgang verlief überaus erfolgreich. Die vorbildliche, standortübergreifende und interdisziplinäre Zusammenarbeit aller Verantwortlichen hat die Fusion ermöglicht. Davon profitieren in besonderem Masse unsere Patienten.

### Nationale Patientenbefragung 2012





### Gesundheitspolitisches Umfeld

Die schweizerischen Akutspitäler mussten sich auf ein neues Tarifsystem einstellen: das Swiss Diagnosis Related Groups (SwissDRG). Bei dieser Umstellung ergaben sich viele Fragen zu Leistungsverträgen sowie Aus- und Weiterbildungsverfügungen. Die Folgen dieser Neuerung waren für viele Privatspitäler nicht vorhersehbar. Zwischenzeitlich haben wir mit aller Deutlichkeit gespürt, was es heisst, wenn sich der Kanton mit 55% an den Grundversorgungskosten der Listenspitäler beteiligen muss. Seitens des Regierungsrates wurden Regulierungsabsichten deutlich spürbar. Dieser Anspruch fördert den freien Wettbewerb der Leistungserbringer nicht. Er widerspricht zusätzlich der

freien Spitalwahl der Patienten. Auf der anderen Seite ist es durchaus verständlich, dass die Regierung Rechenschaft über die Verwendung von Steuermitteln in der Akutversorgung beanspruchen muss.

Daher wurden die Leistungserbringer aktiv in die politische Meinungsbildung einbezogen, bevor alle rechtlichen Grundlagen zur Steuerung der Gesundheitsversorgung im Kanton Bern erarbeitet werden konnten. Aufgrund dieses Verfahrens sind wir zuversichtlich, dass ein konsensfähiges Spitalversorgungsgesetz im kommenden Jahr verabschiedet werden kann.

### Risiken aus offenen Tarifverfahren

Im Frühjahr 2013 haben einzelne Privatspitäler die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes zu den Tariffestsetzungsverfahren 2005 – 2009 erhalten. Leider hat sich das Bundesverwaltungsgericht sowohl der erstinstanzlichen Sichtweise als auch den Empfehlungen des Preisüberwachers angeschlossen. Es wurden Tagespauschalen zwischen 1'116.– CHF und 1'619.– CHF verfügt. Frühzeitig konnten wir aussergerichtliche Verhandlungen mit den beschwerdeführenden Kassen aufnehmen. Zwischenzeitlich ist es uns gelungen, mit den meisten von ihnen eine vertragliche Lösung zu finden, um die Tarif- und Rückerstattungsrisiken erheblich zu reduzieren. Einzig mit den Krankenversicherungen Assura, Kolping, Hotela, OEKK und Supra konnte keine Einigung erzielt werden.

### Spitalliste 2012 des Kantons Bern

Das Bundesverwaltungsgericht hat einen Expertenbericht zur Spitalliste 2012 des Kantons Bern verfasst. Darin wurde festgehalten, dass diese Spitalliste den bundesrechtlichen Auflagen nicht genüge. Demzufolge empfiehlt das Bundesamt dem Bundesverwaltungsgericht, die Spitalliste dem Regierungsrat zur Überarbeitung zurückzuweisen. Es zeigt sich nun, dass die von der Lindenhofgruppe und vom Verband der Privatspitäler geforderten Bedingungen von Seiten des Spitalamtes erfüllt werden könnten. Das Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht läuft bis zur Einigung jedoch weiter.

### Dringendes Notrecht (EVKVG<sup>2</sup>) und Entwurf zum Spitalversorgungsgesetz (SpVG)

Der Verband der Privatspitäler des Kantons Bern (VPSB) und die Lindenhofgruppe haben Beschwerde gegen die

EVKVG beim Bundesgericht eingereicht. Das Bundesgericht hat den Verband daraufhin zur Replik aufgefordert. Aufgrund intensiver politischer und parlamentarischer Arbeiten am neuen Spitalversorgungsgesetz, das per 01.01.2014 in Kraft treten soll, hat der Verband bisher vier Fristverlängerungen beantragt. Es bleibt zu hoffen, dass sich das Bundesgericht auch einer weiteren Verlängerung nicht entgegenstellt.

Nach intensiver Intervention der Spital- und Arzt-Verbände (VPSB<sup>3</sup>, die Spitäler.be<sup>4</sup> und der BBV+<sup>5</sup>) sowie der Krankenversicherungen KPT und Visana hat der Grosse Rat den ersten planwirtschaftlichen Entwurf des Spitalversorgungsgesetzes zur Überarbeitung an den Regierungsrat zurückgewiesen. Der vom Regierungsrat präsentierte zweite Entwurf des Spitalversorgungsgesetzes sieht Varianten bei der Mengenbegrenzung sowie bei den Lenkungs- und Ausgleichsabgaben vor. Die kantonale Holding für die öffentlichen Spitäler soll im Gesetz verankert werden. Die vorberatende Kommission des Grossen Rates hat den zweiten Entwurf ohne Mengenbegrenzung, ohne Fondslösungen und ohne kantonale Holding an den Regierungsrat überwiesen. Gemäss Medienmitteilung beabsichtigt der Regierungsrat jedoch, an einer effektiven Mengensteuerung sowie an einer Ausgleichsabgabe festzuhalten.

Soll ein fairer Wettbewerb unter den Leistungserbringern im Kanton Bern stattfinden, so sollte dieses Gesetz gemäss den Vorstellungen der Grossratskommission genehmigt werden.

2 Einführungsverordnung zum Krankenversicherungsgesetz

3 Verband der Privatspitäler des Kantons Bern.

4 Netzwerk Spitäler des Kantons Bern.

5 Berner Belegärzte-Vereinigung+.

### Hochspezialisierte Medizin (IVHSM<sup>6</sup>)

Die Vernehmlassungen der IVHSM zur Viszeralchirurgie und Onkologie haben landesweit einen Sturm der Entrüstung ausgelöst. Die mehrheitlich ambulanten onkologischen Behandlungen entziehen sich unseres Erachtens der Planungskompetenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren: So sollen onkologische Behandlungen nur noch an wenigen Primary Care Centers (PCCs) und Comprehensive Care Centers (CCCs) durchgeführt werden. Die Lindenhofgruppe und der VPSB haben in Zusammenarbeit mit den schweizerischen Dach- und Fachverbänden der Ärzteschaften und Spitäler eine einheitliche Strategie und Meinung festgelegt und diese in Stellungnahmen zu Händen der IVHSM abgegeben.

Die Entscheide der IVHSM, die gesetzgeberische Wirkung haben, stehen noch aus. Wir sind jedoch zuversichtlich, unser medizinisches Angebot für die Gruppe unter Erfüllung bestimmter quantitativer und qualitativer Auflagen aufrechterhalten zu können.

### Ausblick und Dank

Aufgrund der erfolgreichen Entwicklung der Lindenhofgruppe stossen wir bei der heute zur Verfügung stehenden Infrastruktur und der vorhandenen Ressourcen an die Grenze der Belastung. Die notwendige Struktur- und Prozessanpassungsentwicklung werden uns demzufolge auch im laufenden Jahr sehr stark beschäftigen. Ich freue mich, mit Ihnen auf diesem Weg der Veränderungen weiterzugehen.

Der Verwaltungsrat wird sich 2013 intensiv mit der strategischen Bewertung und der Erstellung eines Masterplans bezüglich Infrastrukturentwicklung befassen.

Zum Abschluss möchte ich mich herzlich beim Verwaltungsrat bedanken, dass er der operativen Leitung und dem Kader der Lindenhofgruppe eine aktive Mitgestaltung unserer Unternehmung ermöglicht. Des Weiteren haben all unsere Ärzte und Mitarbeitenden die erfolgreiche Entwicklung erst auf den Weg gebracht. Ihnen allen gebühren sowohl mein herzlichster Dank als auch meine Anerkennung.



<sup>6</sup> Interkantonale Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin.

## VORWORT PRÄSIDENT VEREIN ÄRZTEKOLLEGIUM



Dr. med. Andreas Lehmann, Präsident Verein Ärztekollegium

Der Zusammenschluss der Spitäler Engeried, Lindenhof und Sonnenhof hat sowohl medizinische als auch strukturelle Herausforderungen für die Ärzteschaft nach sich gezogen.

Im medizinischen Kontext gilt es, mögliche Synergien im Angebot zu nutzen und, falls machbar und sinnvoll, Fachbereiche an einem Standort zu konzentrieren. Wo dies nicht möglich ist, müssen standortübergreifende Massnahmen getroffen werden (beispielsweise Organisation des fachspezifischen Präsenzdienstes für alle Spitäler, gemeinsamer Einkauf des Materials und der Medikamente). Zusätzlich sind auch ganz grundsätzliche Entscheide mit weitreichenden Auswirkungen für die betroffenen Spitäler zu treffen wie der Entscheid über Standort und Art der Notfall- sowie der Intensivpflegestationen.

Im strukturellen Bereich soll die Einbindung der Ärzteschaft ins Unternehmen neu definiert werden. Am Belegarztprinzip soll festgehalten werden. Der eigenverantwortliche, selbstständige Belegarzt muss als Leistungserbringer und als Partner durch Vereinbarungen und Verträge an das Unternehmen gebunden werden. Dabei werden die gegenseitigen Rechte und Pflichten sowie eine angemessene Vertretung der Ärzteschaft in den Gremien des Unternehmens festgelegt. Ein wichtiges Element bleibt das Mitspracherecht des Ärztekollegiums, wenn neuen Kollegen das Behandlungsrecht erteilt werden soll. Ausserdem soll

Ärzten ein Mitspracherecht beim Abschluss von neuen, die Ärzteschaft betreffenden Verträgen mit Krankenkassen und Versicherungen eingeräumt werden.

Der neu gewählte Verwaltungsrat des Unternehmens wird die oben angesprochenen Konzepte unter Einbezug der Ärzteschaft erarbeiten. Dieser Prozess ist zum Teil schon weit fortgeschritten. Die Lindenhofgruppe soll weiterhin umfassende, qualitativ hochstehende, patienten- und zuweiserfreundliche Medizin anbieten. Dabei sollen die einmaligen Chancen genutzt werden, die sich aus dem Zusammenschluss der Spitäler Engeried, Lindenhof und Sonnenhof ergeben.

## MUTATIONEN ÄRZTEKOLLEGIUM

### EINTRITTE

Dr. med. **Abderhalden Susanne**, FMH Radiologie, Lindenhof

Dr. med. **Agyeman Philipp**, FHM Kinder- und Jugendmedizin, Engeried

Dr. med. **Bignion Dietmar**, FMH Handchirurgie und Chirurgie, Engeried

Dr. med. **Böhlen Dominik**, FMH Urologie, Schwerpunkt operative Urologie, Lindenhof

Dr. med. **Gerber Peter J.**, FMH Pneumologie sowie Innere Medizin, Lindenhof

Dr. med. **Gerber Rolf**, FMH Urologie, Schwerpunkt operative Urologie, Lindenhof

Dr. med. **Gretener Silvia**, FMH Angiologie, FMH Allg. Innere Medizin (Belegärztin im SP Gefässchirurgie/Angiologie), Lindenhof

Dr. med. **Grunder Hans-Jakob**, FMH Gynäkologie und Geburtshilfe, Lindenhof

Dr. med. **Heitkemper Sven**, Oberarzt Kniechirurgie Orthopädie Sonnenhof, Sonnenhof

Dr. med. **Holliger Stephan**, FMH Urologie, Spez. operative Urologie, Lindenhof

Dr. med. **Neukomm Corinne**, FMH Gynäkologie und Geburtshilfe, Spez. operative Gynäkologie und Geburtshilfe, Lindenhof

PD Dr. med. **Nyffeler Richard W.**, FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Sonnenhof

Dr. med. **Price Martin**, FMH Anästhesiologie, Sonnenhof

Dr. med. **Santi Alessandro**, FMH Gynäkologie und Geburtshilfe, spez. Reproduktionsmedizin/gynäkologische Endokrinologie, Lindenhof

Dr. med. **Stauber Beat**, Oberarzt Radiologie, FMH Radiologie, Sonnenhof

Prof. Dr. med. **Togni Mario**, FMH Kardiologie sowie Innere Medizin, Lindenhof

Dr. med. **Vock Jacqueline**, FMH Radio-Onkologie/Strahlentherapie, Lindenhof

### AUSTRITTE

Dr. med. **Brüning Susanne**, FHM Gynäkologie und Geburtshilfe, Engeried

Dr. med. **Burkhard Christoph**, FMH Handchirurgie und Chirurgie, Engeried

Dr. med. **Gerber Rudolf**, FMH Innere Medizin, Lindenhof

Dr. med. **Lampret Tatjana**, FMH Radio-Onkologie/Strahlentherapie, Lindenhof

Dr. med. **Linder Hans-Rudolf**, FMH Gynäkologie und Geburtshilfe, Lindenhof

Prof. Dr. **Merlo Adrian**, FMH Neurochirurgie, Sonnenhof

Dr. med. **Messerli Marzia**, FMH Dermatologie und Venerologie, Engeried- und Sonnenhof

Dr. med. **Niederhäuser Thomas**, Oberarzt Innere Medizin, Sonnenhof

Dr. med. **Winkler-John Sindhu**, Oberärztin Dr. Merlo, Sonnenhof

## PROJEKTSTAND FOKUS MEDIZIN UND PFLEGE (FMP)



Dr. Doris Benz, stv. CEO, Leiterin Unternehmensentwicklung



Nachdem der Verwaltungsrat im Oktober 2012 grundsätzliche Entscheide im Hinblick auf die medizinische Strategie getroffen hat, kann die zweite FMP-Projektphase mit der Erstellung konkreter Umsetzungskonzepte beginnen. Die Projekte folgen einem genau definierten zeitlichen Ablauf. Auf diese Weise bleibt die Komplexität überschaubar und die gegenseitigen Wechselwirkungen zwischen den Projekten können leicht gesteuert werden. Die Projekte, die die grössten unmittelbaren Auswirkungen auf die Infrastruktur zeitigen, werden vorgezogen.

### Intensivstation/IMC (Intermediate Care)

Die Umsetzungsplanung, die gemeinsam mit den Leitern der Intensivstationen Lindenhof und Sonnenhof erarbeitet wurde, schreitet gut voran. Dabei wird grosser Wert darauf gelegt, dass auch der mögliche Wegfall der Intensivstation am Sonnenhof keine Beeinträchtigung nach sich zieht. Sowohl die angebotenen Disziplinen als auch die Sicherheit der Patienten dürfen nicht beeinträchtigt werden. Gleichzeitig bietet sich die Chance, eine neue Intensivstation Level 3 (höchstmöglicher Level) einrichten zu können, indem die Kräfte am Lindenhof konzentriert werden.

### Notfall

Die beiden Notfallstationen Lindenhof und Sonnenhof werden auch in Zukunft betrieben. Die Strukturen und Prozesse sollen jedoch vereinheitlicht werden. Das gemeinsam erarbeitete Notfallkonzept sieht konkrete Massnahmen für die Harmonisierung von Prozessen und Strukturen vor. Die Umsetzung soll Mitte 2013 beginnen.

### Brustzentrum

Die planerische Umsetzung des standortübergreifenden Brustzentrums ist weit fortgeschritten. Mit dem Zusammenschluss ist das Brustzentrum der Lindenhofgruppe nun das grösste Brustzentrum der Schweiz. Eine gemeinsame EUSOMA\*-Zertifizierung (EUSOMA = Vereinigung zur Verbesserung von Brustkrebsbehandlung) ist in die Wege geleitet worden. Die Umsetzungsplanung bezieht sich bereits auf sehr konkrete Themen wie z. B. OP-Kapazitäten, Tumor-Boards oder Datenaustausch.

### Invasive Kardiologie

Die invasive Kardiologie wird gemäss dem Verwaltungsratsbeschluss am Standort Lindenhof konzentriert. Die Planungen beziehen sich stark auf infrastrukturelle Themen, über die im Mai 2013 entschieden werden soll.

### Gynäkologie/Geburtshilfe

Neben der Abstimmung operativer Fragestellungen wurde als erster strategischer Schritt im gemeinsamen Projekt beschlossen, das Angebot für Wöchnerinnen an den Standorten Engeried und Lindenhof einheitlich zu gestalten und weiterzuentwickeln. Ein Projektteam aus den Abteilungen Marketing, Pflege und Lindenhof Schule erstellt einen Vorschlag zu Händen der Projektgruppe.

### Radiologie

Der Projektgruppe Radiologie ist es gelungen, die Weichenstellung für ein gemeinsames RIS<sup>7</sup> und PACS<sup>8</sup> vorzunehmen. Die Investitionsgüterbeschaffung der Gruppe wurde optimiert. Somit wurden erhebliche Kosteneinsparungen erzielt.

### Viszeralchirurgie/Chirurgie

In einer konstituierenden Sitzung der Chirurgen und Viszeralchirurgen der drei Standorte wurden die Grundlagen für ein abgestimmtes weiteres Vorgehen innerhalb der Fachgruppe festgelegt. Dadurch kann nun die Vorgabe des Verwaltungsrates, komplexe Eingriffe am Standort Lindenhof durchzuführen, umgesetzt werden. Darüber hinaus bearbeitet die Fachgruppe Themen wie ärztliche Weiterbildung und gemeinsame Standards.

### Ophthalmologie

In der Ophthalmologie können durch den gemeinsamen Einkauf erste Synergien genutzt werden.

In der anlaufenden Projektphase werden nun auch die Projektgruppen **Innere Medizin, Orthopädie, Onkologie, HNO, Urologie sowie Thoraxchirurgie und Pneumologie** aktiviert und Umsetzungskonzepte zu Händen des Verwaltungsrates erarbeitet.

7 Radiologieinformationssystem.

8 Picture Archiving and Communication System.



# PROJEKTSTAND FMS FOKUS MANAGEMENT SERVICES



Raoul Ruffiner, Leiter Managementdienste



Das Projekt Fokus Management Services (FMS), das bis Ende November 2012 durch den Leiter Direktionsdienste, Herrn Ulrich Stutz, geführt wurde, stimmt die internen Administrations-, Ökonomie- und Logistikbereiche der drei Spitäler aufeinander ab. Ziel dieser Harmonisierung ist die Integration der drei Spitäler Engeried, Lindenhof und Sonnenhof in das neue System, sodass sie in Zukunft eine Spitalgruppe bilden. Im Berichtsjahr konnten wesentliche Weichen gestellt, umfangreiche Fortschritte verzeichnet und erste Ziele erreicht werden.

Schlanke Patientenprozesse, die den vielfältigen Ansprüchen wie hohe Verfügbarkeit, Transparenz und Effizienz genügen, bedingen einen prozessunterstützenden Einsatz der modernen IT-Möglichkeiten. Das Teilprojekt FMS leistet hier in drei Hauptstossrichtungen einen wesentlichen Beitrag, um diese Ansprüche zukunftsorientiert zu erfüllen:

- **Einführung des Klinikinformationssystems KISIM der Firma Cistec als zentrales Element:**

Das Klinikinformationssystem wurde von der ehemaligen Sonnenhof AG bereits vor der Übernahme bestellt und die Einführung am Standort Sonnenhof im Jahr 2012 planmässig vorangetrieben. Das Vorprojekt zur Expansion von KISIM zum gruppenweiten Klinikinformationssystem startete anfangs November. Aufgrund der vielfältigen Vernetzung innerhalb der übrigen Teilprojekte des FMS wird die flächendeckende Umsetzung an den Standorten Engeried und Lindenhof ab 2014 erfolgen.

- **Einführung des Systems Microsoft Dynamics Navision per 1.1.2014:**

Nachdem eine zukunftsfähige **Administrationssoftware** evaluiert worden war, wurde das System ERP (Enterprise Resource Planning) im Sommer des Berichtsjahres bestellt. Dieses System wird in enger Zusammenarbeit mit der Berner Lieferfirma Data Dynamic AG eingeführt. Bereits Ende August fand das Kick-off-Meeting der Verantwortlichen statt. Die Analyse der IST-Situationen sowie die Erarbeitung einer für alle Spitalstandorte harmonisierten SOLL-Konzeption dauern bis März 2013. Anschliessend folgen die Parametrierung, Funktions- und Integrationsprüfungen, Schulung der Mitarbeitenden sowie der Produktivstart ab Dezember 2013. Die Herausforderung, die dieses Projekt an alle Verantwortlichen stellt, liegt nicht nur im technischen Bereich. Die verbindliche Ausarbeitung gemeinsamer betrieblicher Abläufe einerseits sowie andererseits die gleichzeitige Integration der Teams aus den Vorgängerorganisationen in einer neuen Führungsstruktur stellen für alle Beteiligten eine grosse Herausforderung dar.

- **Zusammenführung der IT-Plattformen:**

Die Vernetzung der drei Standorte mit einer hochleistungsfähigen Glasfaserverbindung wird im 1. Semester 2013 abgeschlossen werden. Weitere Integrationsschritte sind bis zur vollständigen Zusammenführung der IT-Plattformen notwendig. Die dauernde Aufrechterhaltung der betrieblichen Prozesse verlangt von den Projektverantwortlichen eine

sorgfältige Planung und Realisierung der Umsetzung.

Im **Teilprojekt Personalwesen (Human Resource Management HRM)** konnten im Berichtsjahr wesentliche Arbeiten koordiniert, in Auftrag gegeben und terminiert werden. Erste Früchte dieser Arbeit werden im 1. Semester 2013 wirksam sein. Folgende Inhalte wurden erarbeitet:

- Personalreglement der Lindenhof AG (mit Umsetzung per 1.1.2014);
- Schaffung der Grundlagen für die Harmonisierung der Saläre und weiter Anstellungsbedingungen über die ganze Lindenhofgruppe;
- HRM-Konzept als Grundlage für die sukzessive Umsetzung eines modernen Human Resource Managements;
- Neuwahl der Personalkommission der Lindenhofgruppe; die neue Personalkommission wird per 1.7.2013 die beiden bisherigen Personalkommissionen (Stiftung Lindenhof Bern / Sonnenhof AG) ablösen.

Die Bearbeitung der Teilprojekte Hotellerie/Gastronomie sowie Facility Management wurde aus Kapazitätsgründen zurückgestellt. In diesen Bereichen wird bis auf Weiteres auf der Basis der bisherigen Aufgabenteilung und im Rahmen der bewährten Strukturen weitergearbeitet.

Am 1. 12. 2012 hat Raoul Ruffiner als Leiter des Bereichs Managementdienste und weiteres Mitglied der Geschäftsleitung seine Tätigkeit aufgenommen. Er wirkt aktiv im Rahmen der Projektarbeit mit und hat vor allem die operative Führungsstruktur des neuen Bereichs Managementdienste aufgebaut. Zudem hat Raoul Ruffiner die Besetzung der Schlüsselstellen vorangetrieben.

Die komplexe Projektarbeit stellt sehr hohe Anforderungen an unsere Mitarbeitenden und verlangt von allen Beteiligten und Betroffenen einerseits Ausdauer und andererseits eine hohe Bereitschaft, sich in neue Aufgabenteilungen und Strukturen zu integrieren. Das stellt in einem sich permanent verändernden Umfeld eine Herausforderung dar. Die Veränderungen lösen zum einen Unsicherheit aus, bieten aber für alle viel Potenzial und persönliche Entwicklungsmöglichkeiten. Deshalb geht ein sehr herzliches Dankeschön an alle beteiligten und betroffenen Mitarbeitenden für ihre äusserst konstruktive und engagierte Mitarbeit an unseren gemeinsamen Zielen. Wir dürfen nicht vergessen, dass wir unser Augenmerk, neben den anspruchsvollen Projekt- und Integrationsarbeiten, täglich auf medizinischen und therapeutischen Dienstleistungen richten, weil unsere Patienten im Vordergrund stehen!

## **Brustzentrum Bern der Lindenhofgruppe – interdisziplinär und standortübergreifend**

Das FMP<sup>9</sup> - Projekt Senologie ist eines der ersten umgesetzten Fusionsprojekte, das sich auf das Leistungsangebot der Lindenhofgruppe bezieht. Es ist ein gelungenes Beispiel für die grossen Vorteile, die sich aus dem Zusammenschluss der drei Privatspitäler Engeried, Lindenhof und Sonnenhof für alle Beteiligten ergeben können. Die Voraussetzungen für die erfolgreiche Arbeit und das Gelingen des Projektes waren nicht nur die interdisziplinäre und die standortübergreifende Zusammenarbeit, sondern vor allem das grosse Engagement und die Offenheit der Projektteilnehmenden. Es ist nicht selbstverständlich, gewohnte Strukturen zum Nutzen übergeordneter Interessen zu hinterfragen. Doch diese Bereitschaft wird nun dadurch belohnt, dass jeder Einzelne auch von den neuen Zentrumsstrukturen profitieren kann.

### **Ausgangslage**

Vor der Fusion war sowohl am Standort Engeried als auch am Standort Lindenhof ein Brustzentrum etabliert. Obwohl sich beide erfolgreichen Zentren im Berner Länggassquartier befanden, waren sie unabhängig voneinander organisiert.

Brustzentren als interdisziplinäre Einheiten ermöglichen die Zusammenarbeit von Experten unterschiedlicher Disziplinen und Berufsgruppen zum Wohle der Patientinnen. Vom Screening über die Diagnostik, Therapie und die Nachsorge wird die Patientin ohne Informationsverluste betreut.

### **Ziel**

Schnell zeigte sich, dass durch den Zusammenschluss der

beiden Brustzentren eine erhöhte Fallzahl ausgewiesen werden konnte. Die Besonderheit dabei ist, dass es sich, gemessen an der Fallzahl, beim Brustzentrum der Lindenhofgruppe nicht nur um das grösste Brustzentrum des Kantons Bern, sondern sogar der Schweiz handelt.

Noch wesentlicher als dieses erfreuliche quantitative Ergebnis ist die Möglichkeit zur qualitativen Verbesserung, die sich durch den Zusammenschluss der beiden Brustzentren ergibt. Dieser Fortschritt resultiert aus dem vergrösserten Pool von Expertenwissen und -können, aus dem Zugang zu hochspezialisierter technischer Infrastruktur sowie der gemeinsamen Entwicklung und Verfolgung von Qualitätskriterien.

Insgesamt besteht der Anspruch des Brustzentrums Bern darin, nicht nur das grösste, sondern vor allem das beste Brustzentrum zum Wohle der Patientinnen zu sein.

### **Vorgehen**

Während gut eines halben Jahres hat eine Arbeitsgruppe aus Ärzten unterschiedlicher Disziplinen beider Standorte intensiv an Zielen und Umsetzungsmöglichkeiten gearbeitet.

Das Ergebnis ist äusserst erfreulich: Schnell konnte man sinnvolle und gleichzeitig realistische Ziele definieren sowie ihre Umsetzung in die Wege leiten. Dazu zählen die gemeinsame EUSOMA-Zertifizierung, die gemeinsame Führungs- und Organisationsstruktur, der gemeinsame Modus zur Einbindung von Partnerärzten und die Intensivierung der Forschungstätigkeit. Des Weiteren einigte man sich auf eine gemeinsame Marketing- und Kommunikationsstrategie. Bereits heute agiert das Brustzentrum Bern sowohl nach



innen als auch nach aussen als eine zusammengehörende Einheit.

### **Individuelle Betreuung im spezialisierten Team**

Auch in Zukunft legen wir grössten Wert darauf, dass sich unsere Patientinnen bei der Ärztin oder beim Arzt ihrer Wahl behandeln lassen können. Dieser Arzt bleibt während der gesamten Abklärung, Behandlung und Nachbetreuung Vertrauens- und Kontaktperson. Durch die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit der Ärzte aller Disziplinen und weiterer Experten wird die bestmögliche Betreuung unserer Patientinnen sichergestellt. Diese steht für uns heute und in Zukunft an erster Stelle.

Wir danken allen Beteiligten für die konstruktive Arbeit und sind stolz auf dieses Pionierprojekt!



<sup>9</sup> Fokus Medizin und Pflege.



## BRUSTZENTRUM BERN

### ÜBERSICHT ARBEITSGRUPPE

	Engeried	Lindenhof
<b>Radiologie</b>	Dr. Sonnenschein	PD Dr. Bonel
<b>Onkologie</b>	Dr. Buser	Dr. Baumann
<b>Gynäkologie</b>	PD Dr. Berclaz Dr. Dietz	Prof. Dr. Brun del Re Dr. Frei-Bonel Dr. Erb
<b>Strahlentherapie</b>	Dr. Thöni	
<b>GL</b>	Dr. Benz M. Güdel	



### ZENTRUM

### ANZAHL FÄLLE

Brustzentrum Bern	346
Zürich Brust-Zentrum	304
Genève HUG	259
Lausanne CHUV	232
Zürich Clinique Universitaire	220
Hôpital de Sion	169
Bâle Hôpital Bethesda	169
Hôpital Cantonal Aarau	165
Bâle Clinique Universitaire	157
Hôpital Neuchâtelois (HNE)	155

Per 1.1.2012 wurden die drei Spitäler Engeried, Lindenhof und Sonnenhof zusammengeführt. Das operative Geschäft des Spitals Lindenhof wurde zusammen mit den Spitälern Engeried und Sonnenhof in die Lindenhof AG übertragen. Erstmals wurde ein gemeinsamer Jahresabschluss nach Aktienrecht erstellt.

Auf einen Vorjahresvergleich wurde verzichtet, da die Situation aufgrund der Umstrukturierungen nicht vergleichbar ist.

	2012/in TCHF
<b>ERFOLGSRECHNUNG</b>	
Erlös aus Leistungen	345'928
Übriger Betriebsertrag	16'515
<b>Betrieblicher Gesamtertrag</b>	<b>362'443</b>
Materialaufwand	-142'679
Personalaufwand	-147'466
Abschreibungen	-19'197
Betriebsaufwand	-48'236
<b>Betrieblicher Gesamtaufwand</b>	<b>-357'578</b>
<b>Betriebsergebnis vor Zinsen und Steuern</b>	<b>4'865</b>
<b>Finanzergebnis</b>	<b>- 2'219</b>
Steuern	-114
<b>Jahresgewinn</b>	<b>2'532</b>

	31.12.2012/in TCHF
<b>AKTIVEN</b>	
Flüssige Mittel	56'077
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	74'406
Übrige Forderungen	529
Übrige Forderungen gegenüber Konzern & Nahestehenden	11'852
Vorräte	5'166
Nicht abgerechnete Leistungen	2'939
Aktive Rechnungsabgrenzungen	4'014
<b>Umlaufvermögen</b>	<b>154'983</b>
Sachanlagen	55'502
Finanzanlagen	7'981
Immaterielle Anlagen	185
<b>Anlagevermögen</b>	<b>63'668</b>
<b>TOTAL AKTIVEN</b>	<b>218'651</b>

	31.12.2012/in TCHF
<b>PASSIVEN</b>	
Finanzverbindlichkeiten kurzfristig	764
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	27'086
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende	119
Sonstige Verbindlichkeiten	10'270
Rückstellungen kurzfristig	29'241
Passive Rechnungsabgrenzungen	16'770
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>	<b>84'250</b>
Finanzverbindlichkeiten langfristig	95'908
Zweckgebundene Fonds	1'176
Rückstellungen langfristig	891
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>	<b>97'975</b>
<b>Total Fremdkapital</b>	<b>182'225</b>
Aktienkapital	100
Reserven	34'310
Bilanzgewinn	2'016
<b>Eigenkapital</b>	<b>36'426</b>
<b>TOTAL PASSIVEN</b>	<b>218'651</b>

## 1. Allgemeines

Die Darstellung der Jahresrechnung basiert, mit Ausnahme des Vorjahresvergleichs, auf den aktienrechtlichen Vorschriften und ist in Übereinstimmung mit den allgemeinen Buchführungsvorschriften der Schweiz.

## 2. Stetigkeit in der Präsentation der Rechnungslegung

Aufgrund der Tatsache, dass die Vorjahreszahlen die SAH Holding Ltd. Bern betreffen, wurde auf die Vorjahreszahlen verzichtet. Die Zahlen sind entsprechend nicht vergleichbar.

## 3. Verpfändete Aktiven

Im Zusammenhang mit Leasingverbindlichkeiten sind Aktiven mit einem Bilanzwert von TCHF 6'708 per 31.12.2012 verpfändet. Weitere verpfändete oder abgetretene Aktiven oder Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen bestanden nicht.

## 4. Brandversicherungswerte

Die Brandversicherungswerte der Sachanlagen betrug per 31.12.2012 TCHF 356'455.

## 5. Wesentliche Beteiligungen

Beteiligung	Zweck	Nominales Aktienkapital (in TCHF)	Beteiligungsquote
<b>PET Diagnostik AG, Bern</b>	Erbringung von diagnostischen Leistungen mittels PET Scanner	600	43.8%
<b>City Notfall AG, Bern</b>	Betrieb einer erweiterten Arztpraxis	500	50.0%
<b>Chinamed Zentrum Bern AG, Bern</b>	Traditionelle chinesische Medizin	100	50.0%

## 6. Risikomanagement

Die Geschäftsleitung hat periodisch ausreichende Risikobeurteilungen durchgeführt und die für die Gesellschaft wesentlichen Risiken beurteilt und auf ihre Eintrittswahrscheinlichkeit und Auswirkung bewertet.

## 7. Eigenkapitalnachweis

(in TCHF)	Aktienkapital	Reserven	Bilanzvortrag	Total
<b>Stand per 1.1.2012 SAH Holding Ltd. Bern</b>	100	550	-516	134
<b>Nettoeinlage in Eigenkapital</b>		33'760		33'760
<b>Jahresgewinn</b>			2'532	2'532
<b>Stand per 31.12.2012 Lindenhof AG</b>	<b>100</b>	<b>34'310</b>	<b>2'016</b>	<b>36'426</b>

## Finanzkurzkommentar

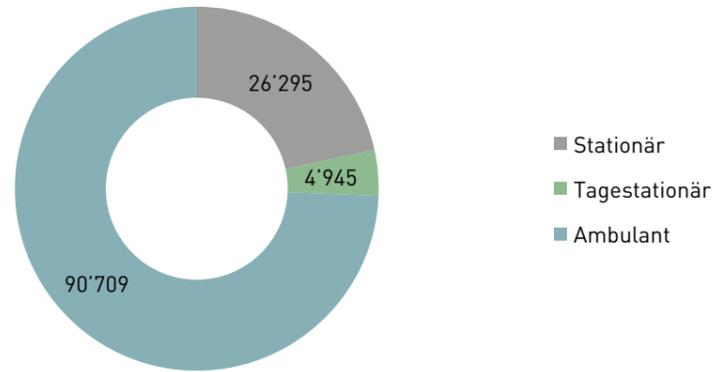
Die Lindenhof AG Bern ist erfolgreich in ihr erstes Jahr gestartet. Der betriebliche Gesamtumsatz liegt über den Budgeterwartungen. Trotz der Fusionsarbeiten konnte der Ertrag um über 7% im Pro-Forma-Vorjahresvergleich gesteigert werden. Es besteht weiterhin Ungewissheit über die Entwicklung der Baserate. Eine Reduktion derjenigen um CHF 100.- beeinflusst den Umsatz um rund CHF 2,5 Mio.

Erste Erfolge konnten auch im Bereich des gemeinsamen Einkaufs erzielt werden. Aufgrund der Steigerung der Patientenzahlen wurden zusätzliche Stellen geschaffen, woraus eine Erhöhung des Personalaufwandes resultierte.

Die Gesellschaft verfügt per Jahresende über eine hohe Liquidität. Die Eigenkapitalquote beträgt 16.7%.

Insgesamt hat die Lindenhof AG 121'949 Patienten im Jahr 2012 betreut. Diese können wie folgt aufgeteilt werden:

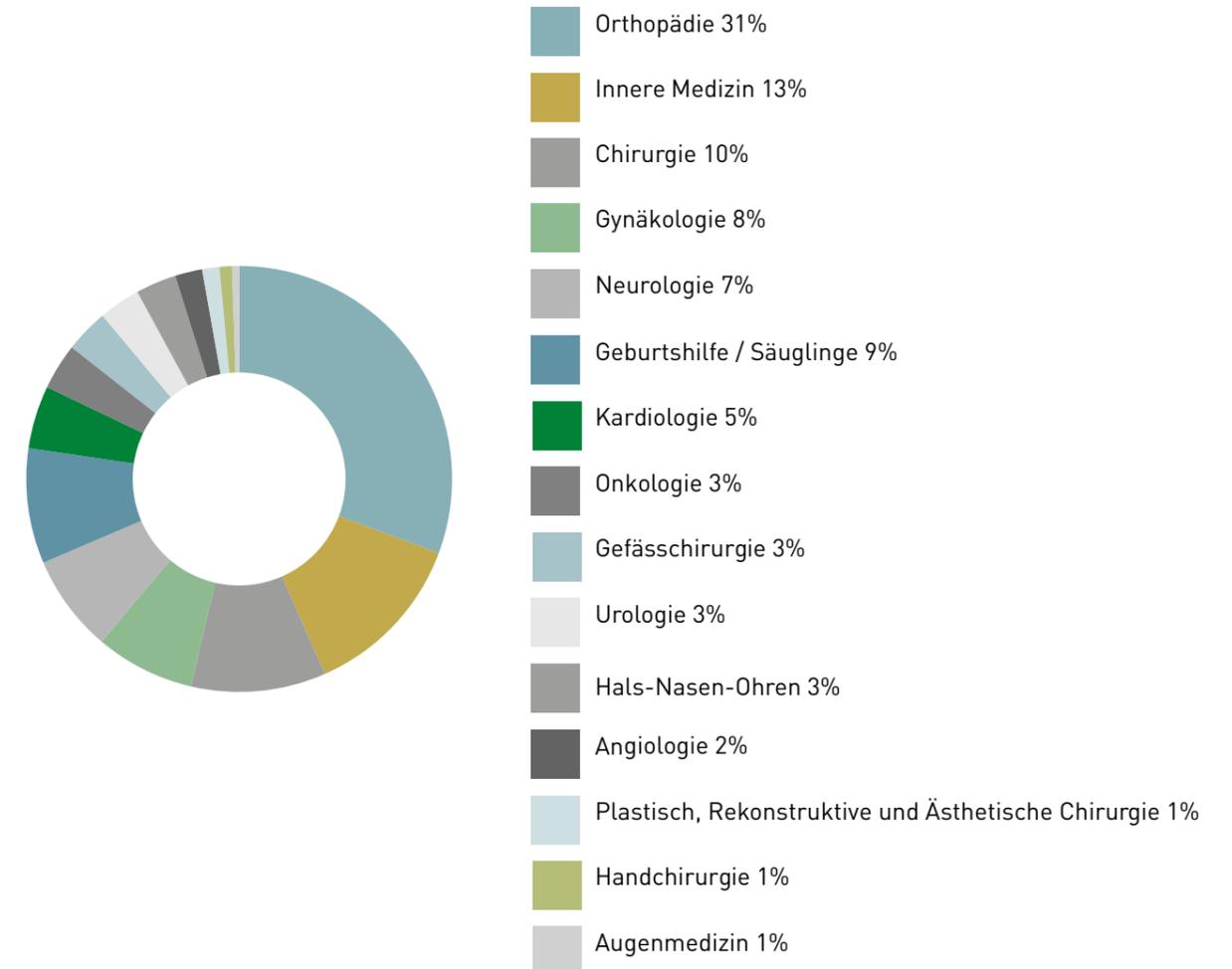
## A) BEHANDLUNGSART



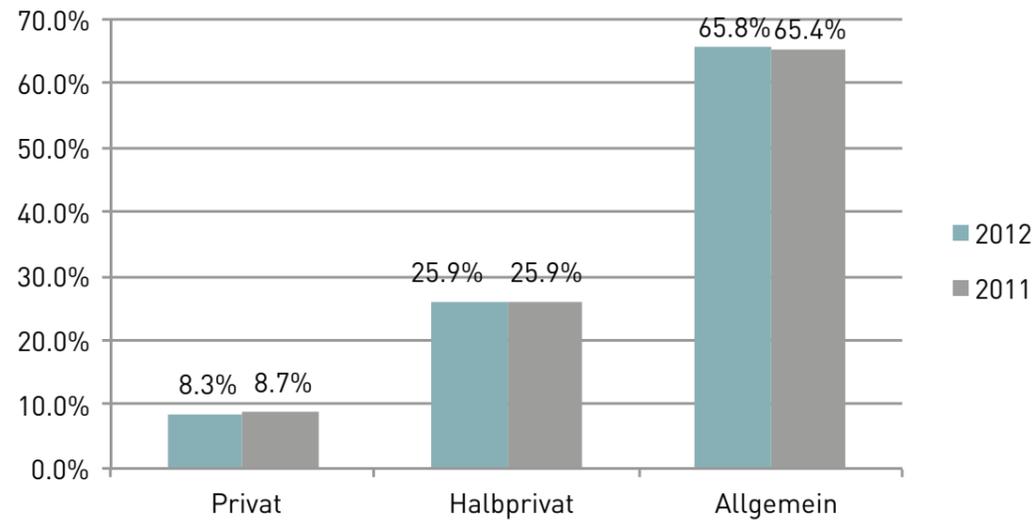
## B) NACH FACHABTEILUNG

STATIONÄRE PATIENTEN	2012	2011	VERÄNDERUNG
Innere Medizin	3'708	3'467	7.0 %
Kardiologie	1'101	1'103	-0.2 %
Onkologie	753	796	-5.4 %
Angiologie	679	581	16.9 %
<b>Total Medizin</b>	<b>6'241</b>	<b>5'947</b>	<b>4.9 %</b>
Chirurgie	2'280	2'189	4.2%
Orthopädie	5'503	4'985	10.4%
Handchirurgie	832	746	11.5%
Urologie	932	758	23.0%
Neurochirurgie	1'194	1'372	-13.0%
Gefässchirurgie	645	635	1.6%
Plastische Chirurgie	303	278	9.0%
Ophthalmologie	370	351	5.4%
Otorhinolaryngologie	1'123	1'027	9.3%
<b>Total Chirurgie</b>	<b>13'182</b>	<b>12'341</b>	<b>6.8%</b>
Gynäkologie	2'405	2'472	-2.7%
Geburtshilfe	2'238	2'196	1.9%
Säuglinge	2'229	2'164	3.0%
<b>Total Frauenklinik</b>	<b>6'872</b>	<b>6'832</b>	<b>0.6%</b>
<b>Gesamttotal</b>	<b>26'295</b>	<b>25'120</b>	<b>4.7%</b>

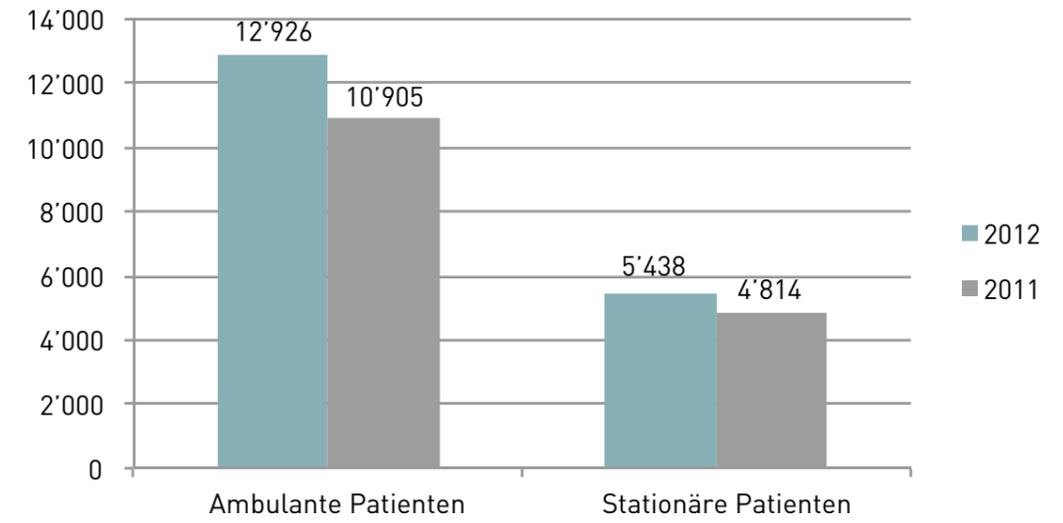
## C) CASE-MIX FACHGEBIET



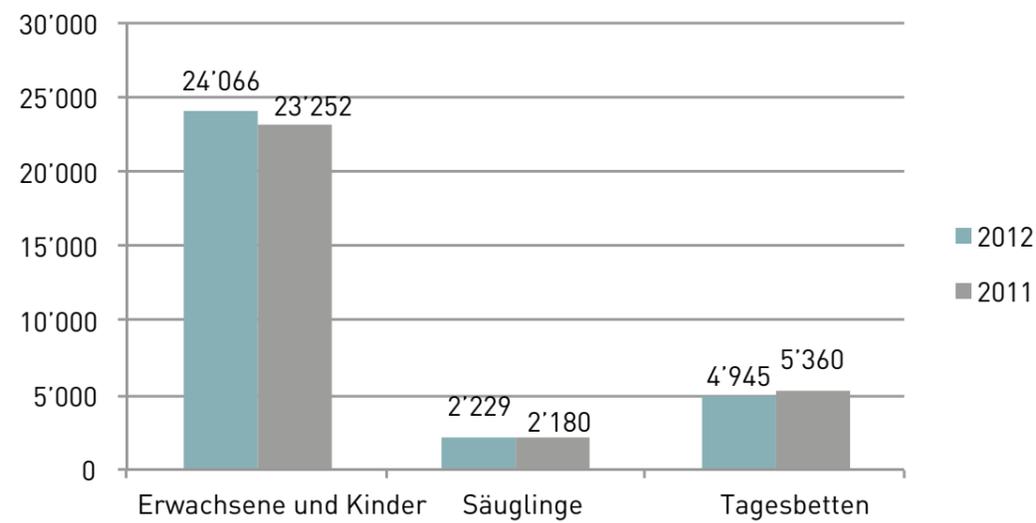
**D) NACH TARIFKLASSEN**



**F) NOTFALLAUFNAHMEN**



**E) PFLEGETAGE (STATIONÄR UND TEILSTATIONÄR)**





## NEUE BEGEGNUNGEN, INNOVATIVE IDEEN, ALTBEWÄHRTE WERTE

Der Geschäftsbericht 2012 ist den Mitarbeitenden gewidmet. Er spiegelt wider, was die drei Spitäler Engeried, Lindenhof und Sonnenhof im ersten Jahr ihres Zusammenschlusses bewegt, verändert und erreicht haben. Entscheidende Faktoren für eine erfolgreiche Fusion waren dabei die Motivation und Unterstützung seitens der Mitarbeitenden. Aus diesem Grund wurde die personelle Integration als gleichwertiges Projekt neben der technischen und organisatorischen Zusammenführung vorangetrieben.

Mitarbeitende aus allen drei Spitälern der Lindenhofgruppe wurden schnell in das Fusionsvorhaben und die grundlegenden Arbeiten einbezogen. Seither entstehen täglich innovative Ideen. Neue Projekte werden initiiert und sukzessive realisiert.

Dabei sollen unsere altbewährten Werte wie Toleranz und Respekt nicht vergessen werden. Sie sind die Eckpfeiler unserer gemeinsamen Firmenkultur. Ein neuer Begegnungsort soll mit dem Anspruch eines konstruktiven, fairen Miteinanders entstehen.

Die diesjährige Bildwelt zeigt Mitarbeitende der Lindenhofgruppe anlässlich des Workshops zur gemeinsamen Leitbildentwicklung. Diese Fotos sind mit Bildern aus alten Zeiten verknüpft, um zu illustrieren, dass Innovation und Moderne auf erprobten und altbewährten Werten basieren.



Aus Gründen der sprachlichen Vereinfachung wird auf die konsequente Nennung beider Geschlechter verzichtet. Gemeint sind jedoch stets beide Geschlechter.

