





Hightech & Herz.

Die SRFT technologisch auf aktuellem Stand zu halten, ist eine medizinische und wirtschaftliche Selbstverständlichkeit. Computertomografen und andere Geräte und Anlagen sind für unsere Patientinnen und Patienten ein Segen. Doch zum Gesundwerden ist vor allem eines wichtig: Heilen mit Herz.

«Ein Spital an zwei Standorten» – die strategische Neuausrichtung der Spitalregion Fürstentland Toggenburg (SRFT)

Die Arbeit des Verwaltungsrates der SRFT bestand im abgelaufenen Jahr zu einem erheblichen Teil im Umsetzen der Regierungsratsentscheide vom September 2004 bzw. vom Januar 2005. Diese Entscheide bestehen aus vier Elementen:

- Die heutigen Akutspitäler Flawil, Wattwil und Wil bleiben erhalten.
- Das Spital Flawil wechselt auf 1. Januar 2006 zur Spitalregion St. Gallen Rorschach (heutige Bezeichnung «Kantonsspital St.Gallen»).
- Die Kliniken für Gynäkologie & Geburtshilfe an den Spitälern Flawil und Wattwil werden geschlossen und auf 31. Dezember 2005 im Spital Wil konzentriert.
- Die psychosomatische und die geriatrische Abteilung am Spital Wattwil werden ausgebaut.

Als prioritär beurteilte der Verwaltungsrat das Schaffen der Voraussetzungen, um die strategische Neuausrichtung der SRFT auch führungsmässig erfolgreich umzusetzen. Mit der Vision «Ein Spital an zwei Standorten» erarbeitete die Geschäftsleitung die Grundlagen für die den regierungsrätlichen Vorgaben angepasste Strategie. Diese basierte auf folgenden drei Strategischen Erfolgs-Potentialen (SEP)*:

- **Behandlungsexzellenz:** die Bevölkerung medizinisch und menschlich (mit Herz und Kompetenz) gut versorgen und die Kosten tief halten.
- **Integrationsfähigkeit:** Leistungsangebot und Zusammenarbeit in der Region über zwei Spitalstandorte zweckmässig optimieren und das «Ein-Unternehmens-Gefühl» konsequent stärken.
- **Attraktive Arbeitskultur:** persönlich und beruflich weiterkommen in gesundheitsförderlicher Arbeitsumgebung.

* Einzigartige Fähigkeiten oder Kompetenzen, die eine Unternehmung gegenüber Mitbewerbern auszeichnet.

Neben den Strategischen Erfolgs-Potentialen und vor der eigentlichen Strategieentwicklung ging es darum, ein Leitbild für die SRFT zu verabschieden. Dieses Leitbild gewährleistet die nachhaltige Umsetzung der Vision «Ein Spital an zwei Standorten»:

- Die Spitalregion Fürstentland Toggenburg ist ein zukunftsorientiertes Unternehmen an zwei Standorten.

- Wir erbringen qualitativ hochstehende Dienstleistungen mit Herz und Kompetenz.
- Zusammen mit unseren Partnern sichern wir eine Notfall- und Grundversorgung rund um die Uhr.
- Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen betreuen wir mit spezialisierten, interdisziplinären Teams.
- Wir steigern die Effizienz unserer Prozesse und die Wirtschaftlichkeit unserer Leistungen.
- Wir sind ein attraktiver Arbeitgeber in der Region und eine gesuchte Aus- und Weiterbildungsstätte.

Care-Teams

Neu werden spezialisierte Teams, sogenannte Care-Teams, geschaffen, die sich über umfassende Behandlungskompetenzen für chronisch kranke Patientinnen und Patienten ausweisen. Die Mitglieder dieser Teams werden aus Mitarbeitenden des ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereichs beider Standorte rekrutiert und unterstützen ihre Kolleginnen und Kollegen auf Abruf. Auch ein Teil der Ärzte (z. B. Orthopäden) und spezialisierte Pflegefachpersonen, Therapeutinnen oder Therapeuten werden neu planmässig an beiden Standorten eingesetzt. Damit können die Kompetenzen beider Spitäler allen Patientinnen und Patienten der gesamten Region zugänglich gemacht werden, ohne dass diese in ein anderes Spital gehen müssen. Damit der planmässige, standortübergreifende Personaleinsatz und die damit verbundenen qualitativen und wirtschaftlichen Synergieeffekte auch wirklich realisiert werden können, wurde die Führung beider Spitalstandorte (Spitalleitungen) mit der Geschäftsleitung fusioniert (vgl. Bericht der Geschäftsleitung).

Dank

Die 2005 begonnene Neuausrichtung ist für alle Beteiligten, insbesondere für unsere Mitarbeitenden, eine grosse Herausforderung. So gilt es einmal mehr, Gewohntes abzulegen und Veränderungen als Chance zu betrachten. Die Anpassungen fordern unsere Mitarbeitenden teilweise auch auf der persönlichen Ebene enorm. Trotz dieser hohen Belastung blieben Behandlungs- und Arbeitsqualität unverändert hoch.

Der Verwaltungsrat dankt der Geschäftsleitung für die professionelle Erarbeitung und Umsetzung der Strategie und allen Mitarbeitenden für ihren täglichen Einsatz zum Wohl unserer Patientinnen und Patienten.

Neue Führungsstruktur und Umsetzung der Strategie

Das Geschäftsjahr 2005 war geprägt vom Abschluss der Strategieerarbeitung, der Umsetzung der neuen Führungsstruktur und dem Beginn der Realisierung der neuen Strategie.

Die neue Führungsstruktur

Oberstes Ziel der neuen Führungsstruktur ist die engere Zusammenarbeit zwischen den beiden Spitalstandorten. Durch den Austausch von Fachkompetenzen sollen die Qualität der Behandlung der Patientinnen und Patienten gesteigert und fachliche sowie wirtschaftliche Synergiepotentiale realisiert werden. Die Führung ist in sechs Ressorts gegliedert:

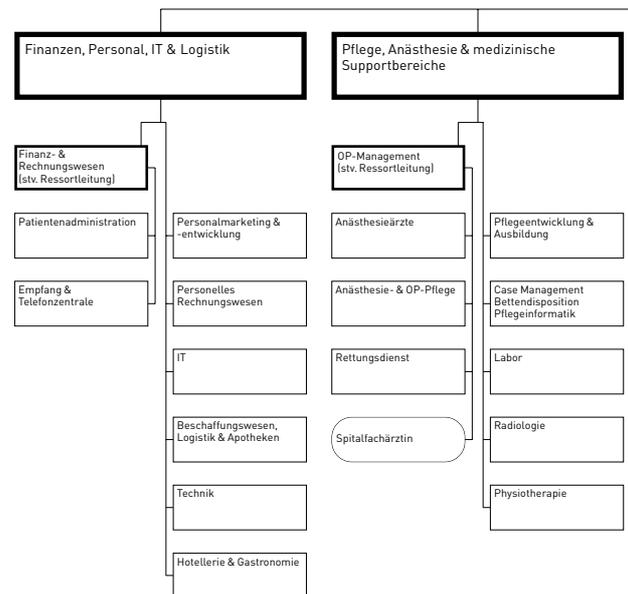
- «Finanzen, Personal, IT & Logistik» unter Leitung von René Fiechter
- «Pflege, Anästhesie & medizinische Supportbereiche» unter Leitung von Brigitte Huber
- «Medizin» unter Leitung von Dr. Urs Trümpler
- «Chirurgie» unter Leitung von Dr. Christoph Eberle
- «Gynäkologie & Geburtshilfe» unter Leitung von Doris Rathgeb
- «Geriatric & Psychosomatische Abteilung» unter Leitung von Dr. Jürg Winnewisser

Der Wechsel des Spitals Flawil und Konzentration der Gynäkologie & Geburtshilfe

Aus der Strategie der Regierung resultierten zwei direkte Projektaufträge: der Wechsel des Spitals Flawil von der SRFT zum Kantonsspital St. Gallen und die Konzentration der Kliniken für Gynäkologie & Geburtshilfe aus Flawil und Wattwil in Wil.

In gemeinsamer Projektorganisation mit dem Kantonsspital wurde der Wechsel des Spitals Flawil vorbereitet und durchgeführt. Acht Teilprojektgruppen schufen während gut eines Jahres die Voraussetzungen dafür. Die enorme Arbeit hat sich auszubezahlt, denn der Übergang erfolgte professionell und harmonisch und vor allem, ohne dass die Patientinnen und Patienten im Spital Flawil negative Auswirkungen spürten.

Die Konzentration der Kliniken für Gynäkologie & Geburtshilfe wurde ebenfalls mit einer umfassende Projektorganisation vorbereitet und von den künftigen Verantwortlichen umgesetzt. Beim notwendigen Stellen-



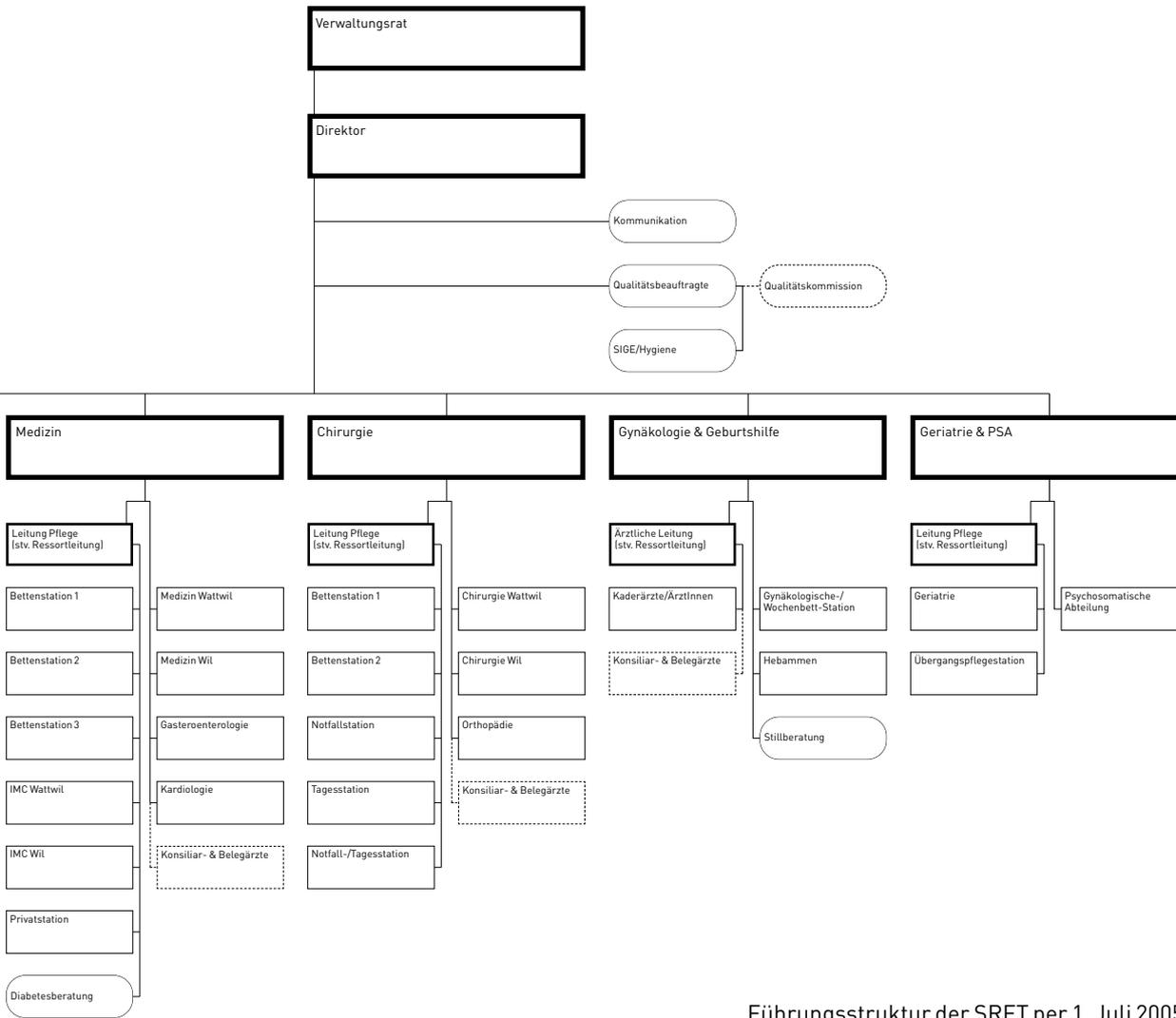
abbau (20 Stellen), von dem zirka 30 Personen betroffen waren, konnten leider nicht für alle neue Beschäftigungen in der SRFT gefunden werden. Fünf Mitarbeiterinnen mussten schliesslich entlassen werden.

Der Fahrplan der baulichen Veränderungen führte dazu, dass die Konzentration in zwei Phasen durchgeführt werden musste. Auf den 31. Dezember 2005 erfolgte der Umzug der Klinik aus Flawil und auf den 31. März 2006 folgt jener der Klinik aus Wattwil. Der Umbau brachte eine moderne Infrastruktur, dank der die bereits jetzt hohe medizinische und pflegerische Qualität für die werdenden Mütter noch deutlicher spürbar werden wird.

Die weiteren Projekte

Weitere wichtige Projekte der neuen Strategie konnten bereits konzeptionell abgeschlossen werden und befinden sich in der Realisierung oder stehen kurz davor:

- Aufbau einer eigenständigen Abteilung für Orthopädie unter Leitung von Dr. Martin Houweling (1. Januar 2006)
- Erweiterung des psychosomatischen Leistungsangebots am Spital Wattwil



Führungsstruktur der SRFT per 1. Juli 2005

- Aufbau eines beide Standorte umfassenden Managements der Operationskapazitäten (OP-Säle, Ärzte, Pflegepersonal)
- Inbetriebnahme eines Computertomografen am Spital Wil (1. Juli 2005)
- Erweiterung der SAP-Tools um die Materialbewirtschaftung
- Lancierung des ersten Care-Teams zur Behandlung chronischer Wunden (1. Januar 2006).

Etwas weniger erfreulich war das Finanzergebnis des Jahres 2005. Die Gründe liegen in der bevorstehenden Konzentration der Gynäkologie & Geburtshilfe (Wattwil), einem verlangsamten Wachstum der stationären Chirurgie, der weiter zunehmenden Verlagerung in den ambulanten Bereich (Details zum Finanzergebnis siehe Seite 7).

Die Geschäftsleitung dankt den Mitarbeitenden, die auch in diesem Jahr für eine hochstehende Behandlungsqualität gesorgt und in manchen Bereichen auch

wieder Produktivitätsfortschritte erzielt haben. Sie dankt auch dem Verwaltungsrat, der seine unternehmerische Kompetenz ganz in den Dienst der Sache stellte und auch in schwierigen Phasen seiner Linie treu blieb. Im Weiteren danken wir dem Gesundheitsdepartement unter der Leitung von Regierungsrätin Heidi Hanselmann, die für die SRFT politische Grundlagenarbeit leistete und dafür sorgte, dass die Mitarbeitenden ihres Departements ihr enormes Fachwissen zur Verfügung gestellt haben. Schliesslich gilt unser grösster Dank unseren Patientinnen und Patienten sowie den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten, die uns stets das Vertrauen schenken und dafür sorgen, dass unsere Spitäler stets gut ausgelastet sind. Damit stellen sie sicher, dass Schliessungsdiskussionen für längere Zeit kein politisches Traktandum mehr sind.

Thomas Hugentobler
Direktor und Vorsitzender der Geschäftsleitung



Präsenz & Geschwindigkeit.

Flächendeckende Versorgung heisst für die SRFT: Wir sind für alle und für die gesamte Grundversorgung da
– mit vollem Einsatz und allen medizinischen Möglichkeiten.

Exakte Beträge in Franken	Rechnung 2005	Rechnung 2004	Abweichung absolut	Abweichung in %
Besoldungen und Sozialleistungen	61'618'216	59'543'424	2'074'792	3.5%
Besoldungen Ärzte und andere Akademiker				
in med. Fachbereichen	9'289'743	8'559'408	730'335	8.5%
Besoldungen Pflegepersonal im Pflegebereich	18'814'177	18'280'872	533'305	2.9%
Besoldungen Personal anderer med. Fachbereiche	11'334'747	10'611'626	723'121	6.8%
Besoldungen Verwaltungspersonal	3'447'190	3'527'151	-79'961	-2.3%
davon Honorare Verwaltungsrat	176'280	177'500	-1'220	-0.7%
Besoldungen Ökonomie/Transport/Hausdienst	5'941'392	5'886'747	54'645	0.9%
Besoldungen Personal technische Betriebe	1'476'964	1'355'655	121'309	8.9%
Besoldungsrückvergütungen	-116'586	283'832	-400'418	-141.1%
Total Besoldungen	50'187'627	48'505'291	1'682'336	3.5%
Sozialleistungen	6'467'329	6'140'906	326'423	5.3%
Arzthonorare	4'211'423	4'201'649	9'774	0.2%
Personalnebenkosten	751'837	695'578	56'259	8.1%
Sachaufwand	27'274'446	27'489'921	-215'475	-0.8%
Medizinischer Bedarf	10'075'627	9'322'278	753'349	8.1%
Lebensmittelaufwand	2'029'279	1'913'482	115'797	6.1%
Haushaltaufwand	1'298'637	1'239'611	59'026	4.8%
Unterhalt und Reparaturen Immobilien/Mobilien	2'420'049	2'423'198	-3'149	-0.1%
Aufwand für Anlagenutzung	6'246'568	6'277'909	-31'341	-0.5%
davon Nutzungsentschädigung	3'897'200	4'252'000	-354'800	-8.3%
davon Abschreibungen	1'981'961	1'672'986	308'975	18.5%
Aufwand für Energie und Wasser	788'322	820'997	-32'675	-4.0%
Aufwand für Kapitalzinsen	1'163	15'106	-13'943	-92.3%
Büro- und Verwaltungsaufwand	2'878'020	3'082'263	-204'243	-6.6%
Entsorgung	89'759	93'183	-3'424	-3.7%
Versicherungsprämien/Gebühren/Abgaben/ übriger Sachaufwand	1'447'022	2'301'894	-854'872	-37.1%
→ Total Aufwand	88'892'662	87'033'345	1'859'317	2.1%
Betriebsertrag	51'011'304	50'750'015	261'289	0.5%
Pflege-, Behandlungs- und Aufenthaltstaxen	29'404'860	29'214'278	190'582	0.7%
Erträge aus Arzthonoraren	6'800'492	6'833'260	-32'768	-0.5%
Erträge aus medizinischen Nebenleistungen	5'679'338	5'371'947	307'391	5.7%
Erträge aus Spezialuntersuchungen und Therapien	2'965'716	2'927'256	38'460	1.3%
Diverse Erträge aus Klinikleistungen	17'909	63'394	-45'485	-71.7%
Übrige Erträge aus Leistungen für Patienten	2'877'415	3'393'745	-516'330	-15.2%
Miet- und Kapitalzinsertrag	124'406	112'920	11'486	10.2%
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	3'141'168	2'833'215	307'953	10.9%
Beiträge und Subventionen	0	0	0	0.0%
Betriebsfremder Erfolg	62'607	107'783	-45'176	-41.9%
Nebenbetriebe				
Übriger betriebsfremder Aufwand	-5'274	-4'575	-699	15.3%
Übriger betriebsfremder Ertrag	67'881	112'358	-44'477	-39.6%
→ Total Ertrag	51'073'911	50'857'798	216'113	0.4%
→ Total Aufwand	88'892'662	87'033'345	1'859'317	2.1%
→ Unternehmensergebnis	-37'818'751	-36'175'547	-1'643'204	4.5%
→ Nachkalkulierter Globalkredit	37'308'041	37'179'659	128'382	0.3%
→ Jahresergebnis	-510'710	1'004'112	-1'514'822	-150.9%



Exakte Beträge in Franken	Schlussbilanz per 31.12.2005	Schlussbilanz per 31.12.2004	Abweichung CHF	Abweichung %
Flüssige Mittel	705'738	1'968'208	-1'262'470	-64.1%
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	7'768'818	8'107'335	-338'517	-4.2%
Übrige Forderungen	472'941	523'138	-50'197	-9.6%
Warenvorräte	1'710'410	1'774'970	-64'560	-3.6%
Transitorische Aktiven	53'516	172'475	-118'959	-69.0%
Umlaufvermögen	10'711'423	12'546'126	-1'834'703	-14.6%
Finanzanlagen	751'704	645'803	105'901	16.4%
Grundstücke und Bauten	-	1	-1	-100.0%
Anlagen und Einrichtungen davon Sachanlagen im Bau	6'082'613	5'458'542	624'071	11.0%
Übrige Sachanlagen	-	-	-	-
Immaterielle Anlagen	-	-	-	-
Anlagevermögen	6'834'317	6'104'346	729'971	12.0%
→ Aktiven Bilanzsumme	17'545'740	18'650'472	-1'104'732	-5.9%
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4'604'520	3'000'266	1'604'254	53.5%
andere kurzfristige Verbindlichkeiten	3'686'238	4'565'217	-878'979	-19.3%
davon Pools	1'252'393	1'252'393	-	0.0%
Transitorische Passiven	460'301	1'351'672	-891'371	-65.9%
Langfristige Verbindlichkeiten	-	-	-	-
Rückstellungen	2'327'701	2'243'967	83'734	3.7%
Fremdkapital	11'078'760	11'161'122	-82'362	-0.7%
Dotationskapital	4'430'000	4'430'000	-	-
Gesetzliche Pflichtreserven	204'313	3'491	200'822	5'753.2%
Andere Reserven	1'759'514	1'549'074	210'440	13.6%
Gewinnvortrag	-	-	-	-
Jahresgewinn/-verlust	-510'710	1'004'112	-1'514'822	-150.9%
Eigenkapital	5'883'117	6'986'677	-1'103'560	-15.8%
Fonds- und Stiftungskapital	583'863	502'673	81'190	16.2%
→ Passiven Bilanzsumme	17'545'740	18'650'472	-1'104'732	-5.9%
Gewinnverwendung				
Zuweisung an gesetzliche Pflichtreserven	-	200'822	-200'822	-100.0%
Gewinnbeteiligung des Kantons	-	401'645	-401'645	-100.0%
Gewinnvortrag	-	-	-	-
Anderweitige Ergebnisverwendung	-510'710	401'645	-912'355	-227.2%
→ Jahresergebnis	-510'710	1'004'112	-1'514'822	-150.9%



Effizienz & Fürsorge.

*Das Richtige rasch und richtig tun, gehört zum Anspruch der SRFT.
Doch Effizienz ist nichts ohne Fürsorge, und deshalb haben wir für unsere Patientinnen und Patienten Zeit, auch wenn es eilt.*

Ambulanter Ertrag in Franken	Berichtsjahr 2004	Berichtsjahr 2005	Abweichung CHF	Abweichung %
Erträge aus Arzthonoraren	2'520'958	2'568'751	47'793	1.9%
Erträge aus medizinischen Nebenleistungen	4'646'019	4'881'847	235'828	5.1%
Erträge aus Spezialuntersuchungen/ Therapien	2'920'033	2'969'586	49'553	1.7%
Erträge aus Klinikleistungen	63'394	17'909	-45'485	-71.7%
Übrige Erträge	1'364'558	1'450'757	86'199	6.3%
→ Total ambulante Erträge	11'514'962	11'888'850	373'888	3.2%

Anhang – Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die Einzelbetriebe stellen keine eigene juristischen Personen dar. Dargestellt wird nach den branchenüblichen H+-Richtlinien für Bilanz und Erfolgsrechnung.

- Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie übrige Forderungen** Die Kundenforderungen zeigen die in der Rechnungsperiode fakturierten sowie am Abschlussstag bewerteten Leistungen nach aktueller Tarifgrundlage. Für allgemeine Kreditrisiken wurde ein branchenübliches Delkredere gebildet.
- Vorräte** Die Vorräte wurden nach gleichen Grundsätzen wie im Vorjahr bewertet. Nur die Hauptlager wurden berücksichtigt. Für den Betrieb notwendige Handlager, wie beispielsweise auf den Stationen vorhanden, wurden nicht berücksichtigt.
- Mobilien/Fahrzeuge/Maschinen** Die Bewertung des Sachanlagevermögens erfolgt zu Anschaffungskosten abzüglich der linearen Abschreibung gemäss Richtlinien des Kantons. Diese entsprechen auch den H+-Bewertungsrichtlinien.
- Immobilien** Sämtliche Investitionen für den Baubereich, welche die reine Bauhülle/Umgebung betreffen, werden durch den Kanton finanziert. Diese Leistung des Kantons wird durch eine Nutzungsentschädigung abgegolten.
- Gesamtbetrag der nichtbilanzierten Leasingverbindlichkeiten** Keine
- Brandversicherungswerte der mobilen Sachanlagen** Dieser beträgt per 31.12.2005 CHF 28.50 Mio.
- Gesamtbetrag der Bürgschaften, Garantieverpflichtungen, Pfandbestellungen an Dritte** Keine
- Gesamtbetrag der zur Sicherung eigener Verpflichtungen verpfändeten und abgetretenen Aktiven sowie Aktiven unter Eigentumsvorbehalt** Keine

9. Sachlagenspiegel je SKP-Hauptgruppe

SKP-Hauptgruppe	AHKGJ-Beg*	Zugang	Abgang	akt. AHK*	kum. AfA*	lfd BW*
002 Gebäude	5'446	67	-40	5'473	-5'473	-
007 Med. Apparate und Anlagen	13'844	1'317	-275	14'886	-11'064	3'822
008 Med. Einrichtungen und Ausstattungen	4'704	282	-189	4'797	-3'796	1'001
009 Ausstattung	4'345	629	-22	4'952	-3'693	1'259
→ Total	28'339	2'295	-526	30'108	-24'026	6'082

*AHK GJ-Beg Anschaffungs- und Herstellungskosten zu Geschäftsjahresbeginn

*aktuelle AHK aktuelle Anschaffungs- und Herstellungskosten

*kum. AfA Total kumulierte Abschreibungen per 31.12.2005

*lfd BW Buchwert zu Jahresende

10. Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen Keine

11. Beteiligungen Keine

12. Veränderungen der stillen Reserven gegenüber dem Vorjahr Keine

13. Aufwertungen im Geschäftsjahr Keine

Kompetenz & Respekt.

Fachliche Kompetenz bewirkt am meisten, wenn sie mit menschlicher verbunden ist: auch Respekt ist ein Heilmittel.

Finanzkontrolle
des Kantons St.Gallen



Davidstrasse 35, 9001 St.Gallen
Telefon 071 229 32 92

Bericht der Revisionsstelle an die Regierung des Kantons St.Gallen über die Prüfung der Jahresrechnung 2005 der Spitalregion Fürstenland Toggenburg

Als Revisionsstelle gemäss Art. 8 des Gesetzes über die Spitalverbunde (sGS 320.2) haben wir die Buchführung und Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) der Spitalregion Fürstenland Toggenburg für das am 31. Dezember 2005 abgeschlossene Rechnungsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung sind der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen und zu beurteilen. Wir bestätigen, dass wir die Anforderungen hinsichtlich Befähigung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Prüfung erfolgte nach den Grundsätzen des schweizerischen Berufsstandes, wonach eine Prüfung so zu planen und durchzuführen ist, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung mit angemessener Sicherheit erkannt werden. Wir prüften die Posten und Angaben der Jahresrechnung mittels Analysen und Erhebungen auf der Basis von Stichproben. Ferner beurteilten wir die Anwendung der massgebenden Rechnungslegungsgrundsätze, die wesentlichen Bewertungsentscheide sowie die Darstellung der Jahresrechnung als Ganzes. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine ausreichende Grundlage für unser Urteil bildet.

Gemäss unserer Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnung sowie die vorgesehene Verwendung des Jahresergebnisses dem Gesetz über die Spitalverbunde, dem Statut, der Grundvereinbarung zwischen dem Kanton und der Spitalregion sowie den massgebenden gesetzlichen Bestimmungen des Kantons St.Gallen über den Finanzhaushalt.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

FINANZKONTROLLE DES KANTONS ST.GALLEN

Die Revisoren

Thomas Hartmann
Certified Internal Auditor

Thomas Bigler
Buchhalter mit eidg. Fachausweis

St.Gallen, 15. März 2006



Alltag & Fortschritt.

Der Alltag heisst Alltag, weil alle Tage wie alle andern sind. Es gehört jedoch zum medizinischen Alltag, dass er jeden Tag Neues bringt, durch die Patientinnen und Patienten genauso wie durch die Medizin selbst, und deshalb legen wir Wert auf pausenlose Aus- und Weiterbildung. Damit der Fortschritt Eingang in den Alltag findet.

Investitionen für nachhaltige Einsparungen

Auch im Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik stand das Jahr 2005 ganz im Zeichen der Regierungsbeschlüsse und der Vision «Ein Spital an zwei Standorten». Prägend waren die Vorbereitungen für den Wechsel des Spitals Flawil in die Spitalregion St. Gallen Rorschach (SR1), die Schliessung der Kliniken für Gynäkologie & Geburtshilfe (G&G) in Flawil und Wattwil wie auch die führungs-mässige und administrative Zusammenführung der Spitäler Wattwil und Wil.

Schliessung der Kliniken G&G in Wattwil und Flawil

In diesem durch den Stellenabbau emotional belasteten Projekt durfte der Personaldienst die betroffenen Mitarbeiterinnen begleiten. In zahlreichen Gesprächen wurde nach den bestmöglichen Lösungen gesucht. Vielfach ist dies gelungen, trotzdem waren einzelne Kündigungen nicht zu vermeiden.

Gefordert war auch der Technische Dienst, der die von der Konzentration der Gynäkologie & Geburtshilfe ausgelösten Bauvorhaben in Wil begleitete: zwei neue Gebärsäle, Umbau Station G&G und der interdisziplinären Privatstation.

Zusammenführung Spital Flawil und SR1

Der Wechsel des Spitals Flawil in die Spitalregion St. Gallen Rorschach wirkte sich in der Informatik leider negativ aus. Die im Vorjahr mit erheblichen Ressourcen realisierte Zusammenlegung der damaligen drei Informatikumgebungen musste wieder für ein Spital rückgängig gemacht werden.

Die Abteilung F&R stellte die finanztechnische und administrative Herauslösung sicher. Durch den Weggang von Rolf Rechberger, Leiter F&R am Spital Flawil, wurde F&R zudem auch im Tagesgeschäft stark gefordert.

Umsetzung der neuen Führungsstruktur auf

1. Juli 2005

Die Auflösung der bisherigen Spitalleitungen und damit der Wegfall der Verwaltungsleiterfunktion in Wattwil führten zum Wechsel des bisherigen Stelleninhabers, Stephan Bärlocher, in die Spitalregion Linth. Die darauf folgende Neuorganisation der Verwaltung wie auch der Gastronomie und Hotellerie konnte mit Unterstützung der betroffenen Mitarbeitenden erfolgreich abgeschlossen werden. Die Abteilungsleiter im Ressort wurden zudem verpflichtet, am neuen Standort mindestens zweimal wöchentlich präsent zu sein. Dieser verstärkte

lokale Bezug ermöglicht es, besser auf die individuellen Bedürfnisse der Spitäler einzugehen.

SAP-Material Management

Der konstante Spardruck wie auch die gleichzeitige Forderung nach mehr Kostentransparenz haben dazu geführt, dass auch in der Materialbewirtschaftung das Korsett enger geschnürt wurde. Gemeinsam mit den Spitalregionen Rheintal Werdenberg Sarganserland und Linth wie auch dem Bürgerspital St. Gallen wurde deshalb auf 1. Oktober 2005 ein integriertes Gesamtsystem SAP-Material Management eingeführt. Die vor allem im Bereich der Apotheken erforderlichen Umstellungen stellten hohe Anforderungen an das Projektteam SRFT. Nach anfänglichen Unsicherheiten ist das System gut etabliert und wird wesentliche Einsparungen ermöglichen.

Zwei Standorte – eine Informatik

Die Vision «Ein Spital an zwei Standorten» wurde auch im Bereich Informatik umgesetzt. Sämtliche Applikationen wurden vereinheitlicht und datenbankmässig zusammengeführt. An beiden Spitälern können nun dank identischer Informatikumgebungen administrative Prozesse für das andere Spital standardisiert abgewickelt werden. Produktivitätsfortschritte, Qualitätssteigerungen und letztlich auch Kostensenkungen sind das Resultat.

Zusammenlegung der Telefonvermittlungsanlagen Wattwil und Wil

Die Zusammenführung der beiden Vermittleranlagen ermöglicht das Führen kostenloser Telefongespräche zwischen den Spitälern. An beiden Standorten tätige Mitarbeitende sind neu über eine einzige ortsunabhängige Telefonnummer erreichbar. Externe Telefonate werden zudem neu zentral in Wattwil vermittelt.

Diese Projekte forderten vor allem die Kadermitglieder im Ressort. Sie haben ausgezeichnete Arbeit geleistet und die Spitalregion in ihrer Restrukturierungsphase professionell und erfolgreich begleitet. Ihnen wie auch allen anderen Mitarbeitenden gebührt ein herzlicher Dank.

René Fiechter, Leiter Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik



Verbessertes Angebot für die Bevölkerung

Viele Leitende Mitarbeitende haben im neu gebildeten Ressort Pflege, Anästhesie & medizinische Supportbereiche am 1. Juli neue Vorgesetzte erhalten. Neue Strukturen bedeuten immer auch Veränderung, Phasen der Ungewissheit und Neuorientierung. Diese Herausforderungen können nur mit Mitarbeitenden bewältigt werden, die Freude an ihrer Aufgabe haben, sich offen auf Neues einlassen, im Vertrauen darauf, dass Gutes bewahrt wird.

Integriert in dieses Ressort mit Querschnittsfunktionen sind die Bereiche Pflegeentwicklung und Ausbildung, Anästhesie, Anästhesie- und Operationspflege, Spitalfachärztin, Rettungsdienst, Laboratorien mit Blutspendediensten, Physiotherapien und Radiologien. Die Mitarbeitenden dieses komplexen Ressorts sind zugleich interne Dienstleister für die anderen Ressorts und externe für Zuweiser und Bevölkerung.

Mit der neuen Führungsstruktur ist auch ein entscheidender Wechsel bei der Verantwortlichkeit für den gesamten Operationsbereich verbunden. Die Verantwortlichkeit liegt neu bei Dr. med. Christoph Geissler, stv. Ressortleiter und Chefarzt Anästhesie. Prioritär und sehr effizient hat er mit seinem Team das Projekt OP-Management aufgegleist, eine komplexe OP-Analyse hinsichtlich Auslastung und Produktivität gemacht, die Grundlagen für das OP-Controlling erarbeitet und die Aufbau- und Ablauforganisation neu definiert. Damit ist ein fundiertes Konzept entstanden, das Anfang 2006 der Geschäftsleitung vorgelegt werden kann.

Ein Highlight war Mitte Jahr die Inbetriebnahme des Computertomografen im Spital Wil. Die Mitarbeiterinnen wurden fachlich kompetent durch einen Radiologen der Spital Thurgau AG begleitet und haben sich sehr gut und motiviert in die neuen Aufgaben eingearbeitet. Noch vor Ende Jahr konnte der 24-Stunden-Betrieb eingeführt werden. Die teleradiologische Betreuung ist rund um die Uhr gewährleistet. Damit steht nun – neben dem Spital Wattwil – auch dem Spital Wil eine moderne Diagnosemöglichkeit zur Verfügung, von der die Patienten wohnortnah profitieren.

Durch die Ausgliederung des Spitals Flawil aus der SRFT musste sich der Rettungsdienst intensiv auf die neue Situation vorbereiten. Nach einer mehrmonatigen Probephase ist auch der Entscheid zur Beschaffung eines Anästhesie-Einsatzfahrzeuges für den Rettungstützpunkt Wil gefallen. Im November konnte es den Betrieb aufnehmen. Für die Bevölkerung von Wil und Umgebung bringt dies wesentliche Vorteile bezüglich einer raschen und kompetenten Notfallversorgung. Von dieser Dienstleistung profitiert die Bevölkerung von Wattwil und Umgebung übrigens schon seit längerer Zeit.

Die SRFT ist auch ein grosser und vielfältiger Ausbildungsbetrieb. Über den Ausbildungsbereich des Ressorts werden die Ausbildungsplätze Fachangestellte Gesundheit, Höhere Fachschulen Pflege, Operationstechnik und Biomedizinische Analytik koordiniert. Von den Ausbildungsbeauftragten wurden weitere Grundlagen für die Ausbildungen in der Praxis geschaffen, die Ausbilderinnen beraten und unterstützend begleitet, Lehrlinge und Auszubildende selektioniert und der Ausbildungsbereich auf die neuen Strukturen ausgerichtet. Die Auszubildenden der Höheren Fachschule Pflege hatten ihren ersten Praxiseinsatz. Dank guter Vorbereitung aller an der Ausbildung Beteiligten hinsichtlich des neuen Ausbildungskonzeptes «Problembasiertes Lernen» verliefen diese Praktika erfreulich. Die ersten Auszubildenden der Höheren Fachschulen Operationstechnik und Biomedizinische Analytik haben im Herbst ihr Studium aufgenommen.

Trotz erneuter Aufbruchphase der SRFT waren die Mitarbeitenden des Ressorts fähig, sich auf ihre Kernaufgaben zu konzentrieren und sehr gute Arbeit zu leisten. Dafür und dass sie sich am Umbau der SRFT konstruktiv beteiligen, möchte ich allen Mitarbeitenden ganz herzlich danken. Mein spezieller Dank geht an alle Leitenden Mitarbeitenden des Ressorts, insbesondere an meinen Stellvertreter Ch. Geissler, für die Unterstützung, die ich erfahren durfte. Wir haben die Herausforderungen angenommen und bewältigen sie im Team und als Team.

**Brigitte Huber, Leiterin Ressort Pflege,
Anästhesie & medizinische Supportbereiche**

Präzision & Vertrauen.

Gerade weil die Medizin keine Fehler verträgt, muss jeder Handgriff sitzen. Die Tatsache, dass das allen klar ist, die in der SRFT arbeiten, bietet die Grundlage für jenes Klima des Vertrauens, das für unsere Patientinnen und Patienten lebenswichtig ist.

Abschied und Aufbruch

Abschied und neuer Aufbruch prägten die medizinischen Kliniken Wattwil und Wil in der ersten und zweiten Hälfte 2005.

Im Rahmen der Reorganisation wechselten viele Bereiche die Unterstellung und Zuständigkeit. Für die medizinischen Kliniken an beiden Standorten bedeutete dies, sich schweren Herzens von den Supportbereichen Labor, Radiologie und Apotheke zu trennen, die traditionell seit Jahrzehnten zu uns gehörten. Quasi krönender Abschluss dieser Zusammenarbeit war die lang ersehnte Inbetriebnahme des Computertomografen nun auch in Wil am 1. Juli 2005, nachdem jener in Wattwil nach drei Betriebsjahren nicht mehr wegzudenken ist. Dabei dürfte die bestens funktionierende Zusammenarbeit mit der Radiologie des Kantonsspitals Frauenfeld, vor Ort und teleradiologisch, ein wegweisendes interkantonaales Konzept darstellen. Ein grosser Dank gebührt an dieser Stelle der leitenden MTRA Daniela Frei und ihrem Team, sowie PD Dr. Stefan Duewell, Chefarzt Radiologie in Frauenfeld, und seinem Oberarzt Dr. Harald Städele.

Seit Mitte Jahr gehören nun die beiden medizinischen Kliniken zusammen, inklusive die beiden Intermediate Care Units, abgekürzt IMC (bisher Gemeinsame Überwachungsstation (GUES) in Wattwil und Überwachungsstation (Uews) in Wil), und neu auch die interdisziplinäre Privatstation D in Wil. Astrid Schulz hat sich als stellvertretende Ressortleiterin und Leiterin Pflege mit grossem Engagement an beiden Standorten in die neue Aufgabe eingearbeitet. Im Vordergrund stand das gegenseitige Kennenlernen, zum Beispiel beim ersten gemeinsamen Fest auf der alten Holzbrücke bei Lütisburg. Gleichzeitig galt es, Synergiepotential in der Planung zu suchen und zu nutzen, dies unter anderem beim Personaleinsatz, bei gemeinsamen Weisungen und Richtlinien. Dabei bestätigte sich, dass in beiden Kliniken trotz der schwierigen Umbruchphase hoch motivierte Pflege- und Ärzteteams hervorragende, patientenorientierte und effiziente Arbeit leisten. Dazu tragen immer auch unsere geschätzten Partner – die Hausärzte, niedergelassenen Spezialisten, Partnerspitäler und Spitex – und vor allem unsere Patienten bei, deren Dankbarkeit und teils erstaunliches Verständnis bei Umbaulärm oder Bettenengpässen wir äusserst schätzen.

Wie bisher zeigt sich bei unseren Patientinnen und Patienten ein breites Spektrum internmedizinischer Krankheiten. Ausserdem erleben wir uns immer wieder als erste und oft einzig mögliche Anlaufstelle bei psychischen und sozialen Notfallsituationen. Deshalb ist die permanente Aufnahmefähigkeit an beiden Standorten unerlässlich. Erfreulicherweise hat das Ressort Medizin im ambulanten und stationären Bereich das Budget auch zahlenmässig übertroffen.

Abschied nehmen mussten wir von der langjährigen guten Zusammenarbeit mit der medizinischen Klinik Flawil und den gemeinsamen klinischen Fortbildungen inklusive dem geselligen Teil. Wattwil und Wil werden diese Traditionen nun zu zweit weiterführen und möglichst noch ausbauen.

Personell gab es wenig Wechsel. In Wil hat am 1. Dezember 2005 Dr. Marc Looser, bisher langjähriger allgemeininternistischer Oberarzt am Kantonsspital St. Gallen, seine Arbeit als Leitender Arzt und Chefarztstellvertreter aufgenommen.

Für 2006 sind wir nun bestens gerüstet und freuen uns auf anstehende Aufgaben wie den bereits begonnenen, ressortübergreifenden Aus- und Aufbau der verschiedenen Care-Teams (Diabetes, palliative Care, chronische Wunden u.a.) oder die Erweiterung des kardiologischen Angebots.

Dr. med. Urs Trümpler, Leiter Ressort Medizin





Freude am Leben.

Das ist die beste Motivation in jeder medizinischen Abteilung: in der Chirurgie, weil sie so vieles wieder gut machen kann, und offensichtlich auch in der Geburtshilfe, obwohl die Kleinen das Leben immer erst zum Schreien finden.

Konsolidierung und Neuorganisation oder «1 + 1 = 3»

Nachdem bekannt wurde, dass das Spital Flawil die Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) auf Ende 2005 verlassen wird, hat sich die Geschäftsleitung der SRFT auf den 1. Juli 2005 eine neue Führungsstruktur gegeben. Die chirurgischen Kliniken an den Spitälern Wattwil und Wil werden wie bisher durch je einen Chefarzt vor Ort geleitet. In der Geschäftsleitung ist die Chirurgie an beiden Spitälern durch die neugeschaffene Ressortleitung bestehend aus dem Chefarzt Chirurgie Wattwil und Petra Scheide als Pflegedienstverantwortlicher und Stellvertreterin präsent. Die Ressortleitung trägt die Budgetverantwortung über beide Standorte und wird in Zusammenarbeit mit den Kaderärzten und den Stationsleitungen der chirurgischen Kliniken im Rahmen des Leistungsauftrages und den Richtlinien der Geschäftsleitung das chirurgische Angebot bestimmen und die Ausführung der chirurgischen Leistungen nach den intern erarbeiteten Qualitätsregeln überwachen.

In Anbetracht des weiter wachsenden Anteils älterer Menschen mit Beschwerden des Bewegungsapparats und dem auch in dieser Altersklasse zunehmenden Bedürfnis nach Erhalt von Mobilität und Sportfähigkeit bekam die Ressortleitung den Auftrag, in der SRFT eine Orthopädische Abteilung mit Dr. Martin Houweling als Leiter aufzubauen. Die Vorbereitung der Neuerungen und die Information der betroffenen Mitarbeitenden in den beiden chirurgischen Abteilungen sowie die Erarbeitung des Konzepts der Orthopädischen Abteilung SRFT dauerte vom 2. Quartal bis zum Ende des Jahres 2005 und hat von verschiedenen Mitarbeitenden einige Mehrarbeit in Form von Sitzungen verlangt. Dafür möchte ich allen herzlich danken, die die Idee der erfolgreichen

Zusammenarbeit über zwei Standorte trotz unterschiedlichen Kulturen aufgenommen haben und jetzt weiter tragen. Ich bin überzeugt, dass die Zusammenführung der beiden chirurgischen Kliniken und der orthopädischen Abteilung für die Bevölkerung in der SRFT eine Ausweitung der Leistungen und eine noch höhere Behandlungssicherheit bringen wird: Das Know-how der Spezialisten (Ärzte und Pflege) beider Spitäler steht jetzt der ganzen Bevölkerung der SRFT zur Verfügung. Damit diese Chancen auch genutzt werden können, braucht es ein gewisses Mass an Flexibilität sowohl bei der Bevölkerung als auch bei unseren Mitarbeitern. Ziel und Aufgabe des neuen Jahres wird es sein, alle Mitarbeitenden des Ressorts Chirurgie zu einem tatkräftigen Team zu verschweissen.

Auch personelle Veränderungen haben stattgefunden. So hat Urban Büsser als langjähriger Pflegedienstleiter der chirurgischen Klinik Wil mit der Einführung der neuen Führungsstruktur in das Ressort Geriatrie & PSA gewechselt. Herrn Büsser möchte ich für seinen Einsatz in der Chirurgie Wil danken und wünsche ihm viel Erfolg und Freude an seiner neuen Arbeit.

Die neu eingerichtete Abteilung Orthopädie SRFT wird auf Anfang 2006 mit Dr. med. Patrick Nothdurft, bisher Oberassistent an der Universitätsklinik Balgrist Zürich, als Oberarzt ergänzt. Mit dieser Stellenerweiterung wird die Bewältigung der erwarteten und im Budget 2006 bereits eingerechneten Zunahme der Fallzahlen erst möglich.

Dr. med. Christoph Eberle, Leiter Ressort Chirurgie



Bestens gerüstet für das neue Jahr

Der Beschluss der Regierung, die Kliniken für Gynäkologie & Geburtshilfe (G&G) in Flawil und Wattwil zu schliessen und in Wil zu zentralisieren, bewegte nicht nur die Bevölkerung und die Regionalpolitiker sehr stark. Vor allem für die betroffenen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen begann eine Zeit, die von Emotionen, Verunsicherungen und Ängsten geprägt war. Das ganze Jahr stand im Zeichen von Veränderung und Aufbruch.

Pflege- und Hebammenteam

Für die Teams der Pflege und Hebammen standen Anfang 2005 viele Unsicherheiten und Fragen im Raum. Ein grosser Teil von ihnen konnte erst nach detaillierter Berechnung und Verifizierung des neuen Stellenplans beantwortet werden. Erst nach Bekanntgabe der neuen Führungsstruktur im Mai 2005 konnte mit der Evaluation der neuen Teams begonnen werden.

Mit allen Mitarbeiterinnen der betroffenen Abteilungen in der Region wurden persönliche Gespräche geführt und anhand vorab festgelegter Kriterien das künftige Hebammen- und Pflege-team zusammengestellt. Mit Luzia Gebert und Claudia Stillhard konnten zwei ausgewiesene Fachfrauen für die künftige Leitung des Pflege- bzw. Hebammenteams gewonnen werden.

Mit dem gebündelten Know-how von Mitarbeitenden aller drei Standorte der SRFT wird die konzentrierte Klinik für Gynäkologie & Geburtshilfe bestens gerüstet in das Jahr 2006 starten.

Ärztliche Strukturen

Im Frühling 2005 verliess Chefarzt Dr. Gerald Stelz das Spital Wattwil, um eine neue Herausforderung anzunehmen. Ihm gebührt ein grosses Dankeschön für die erfolgreiche Leitung der Frauenklinik des Spitals Wattwil in den vergangenen rund neun Jahren. Seit seinem Ausscheiden stellte Dr. Anita Bauer einen Grossteil der medizinischen Betreuung der Patientinnen und Neugeborenen im Spital Wattwil sicher.

Für Dr. Richard Urscheler, Chefarzt G&G in Flawil, bedeutete die Schliessung der Gynäkologie & Geburtshilfe in Flawil das Ende einer langjährigen erfolgreichen Ära. Mit grösstem Engagement hat er seine Klinik in den vergangenen dreissig Jahren geleitet und wird vielen Eltern und jungen Erwachsenen in bester Erinnerung bleiben. Besonders stolz sind wir, dass gleich zwei Ärztinnen in der Versorgungsregion die FMH-Facharztprüfung für Gynäkologie und Geburtshilfe bestanden haben. Dr. Sandra Fels schloss am Spital Flawil, Dr. Barbara Hüberli am Spital Wil erfolgreich ab.

Bedarf für Aus- und Umbau gegeben

Der Entscheid, die Klinik für Gynäkologie & Geburtshilfe der SRFT in Wil zu konzentrieren, machte bauliche Anpassungen notwendig. Die bestehende Infrastruktur am Standort Wil wird mit zwei Gebärdälen ergänzt. Der Platzbedarf für zusätzliche Patientenbetten kann durch die Umnutzung bestehender Räumlichkeiten sichergestellt werden. Anfang September wurden die Bauarbeiten für den Ausbau der Gebärdäule und den Umbau der Wochenbettstation nach einer intensiven Planungsphase aufgenommen. Mehr Platz und Komfort für die Gebärdenden und die Wöchnerinnen wie auch freundliche und helle Arbeitsräume mit verbesserten Arbeitsbedingungen für das Personal stehen im Mittelpunkt der Bauarbeiten, die im ersten Quartal 2006 abgeschlossen werden.

Ein bewegtes, arbeitsreiches und forderndes Jahr mit vielen schwierigen Momenten liegt hinter uns. Trotzdem können wir auch auf ein Jahr mit vielen guten Zeiten und freudigen Begegnungen zurückblicken, und ich möchte dem ganzen Team des Ressorts Gynäkologie & Geburtshilfe für das grosse Engagement danken.

Doris Rathgeb, Leiterin Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe

*Training & Zuversicht.**Egal, ob man von etwas wegkommen oder ganz einfach wieder gehen will, mit Hoffnung allein ist es nicht getan: Leben ist Übungssache.***Weiterentwicklung mit Zukunft**

Mit dem Entscheid der Regierung des Kanton St. Gallen, das Spital Wattwil als Akutspital zu erhalten, wurde gleichzeitig beschlossen, die Bereiche Alkoholtherapie und Altersmedizin im Spital Wattwil auszubauen. Im nachfolgenden Beitrag möchten wir diese beiden Abteilungen kurz vorstellen.

Psychosomatische Abteilung (PSA)

Die Psychosomatische Abteilung der Spitalregion Fürstenland Toggenburg im Spital Wattwil behandelt und begleitet Menschen mit Alkoholproblemen. Die Therapie dauert 24 Tage, vorher muss der körperliche Entzug durchgeführt werden. Im Anschluss an die stationäre Therapie in Wattwil soll eine geeignete ambulante Weiterbehandlung erfolgen. In Gruppen-, Einzel-, Paar- und Familiengesprächen sowie im kreativen Gestalten oder in Bewegungstherapien werden Zusammenhänge zwischen der Lebensgeschichte und der Suchtentwicklung erarbeitet. Das Behandlungsziel besteht darin, Menschen zu unterstützen, die nach Wegen suchen, um aus ihrer Abhängigkeit herauszufinden und dazu die notwendigen Veränderungen in wichtigen Lebensbereichen wie Beruf, Partnerschaft, Familie, soziales Umfeld, Freizeit usw. aktiv angehen zu wollen. Die Therapie versucht, Perspektiven für ein suchtmittelunabhängiges Leben zu schaffen.

Die Psychosomatische Abteilung, die auf die beschriebene stationäre Kurzzeitbehandlung von Menschen mit Alkoholproblemen spezialisiert ist, wurde vor über 20 Jahren am Spital Wattwil ins Leben gerufen und seither ständig weiterentwickelt. Seit März 2002 ist die PSA nach den Anforderungen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zertifiziert. Im Jahr 2005 fand eine Rezertifizierung durch die Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Managementsysteme statt. Sie kam zum Schluss, dass es sich in Wattwil um eine vorbildlich geführte Abteilung im Suchtbereich handelt. Erfreut konnten Katharina Hildebrand, die Abteilungsleiterin, und Dr. med. Hans Bachmann, Leitender Arzt Medizin, zusammen mit ihrem Team das Zertifikat als Qualitätsnachweis entgegennehmen. In Planung ist nun der Ausbau der Psychosomatischen Abteilung mit dem Ziel der Verdoppelung der jetzigen Kapazität.

Interessierte finden im Internet unter <http://www.alkoholtherapie.ch>, oder unter <http://www.srft.ch> leicht

zugänglich und doch anonym alle Informationen rund um die Alkoholkurzzeittherapie.

Geriatrische Abteilung

Ebenfalls seit Jahren besteht im Spital Wattwil die Geriatrische Abteilung. Diese soll vergrössert und zu einer modernen Geriatrischen Abteilung gemäss dem vom Kantonsrat im Herbst 2005 genehmigten «Konzept für stationäre Geriatrische Versorgung» ausgebaut werden. Die Geriatrie oder Altersmedizin umfasst die integrale Behandlung, Pflege und Betreuung älterer Menschen, bei denen altersbedingte Einschränkungen, chronische Erkrankungen und allenfalls akute Erkrankungen oder Unfälle zu einer Situation mit Verlust oder Einschränkung der Selbständigkeit geführt haben. Dieser Teil der Medizin gewinnt wegen der demografischen Entwicklung zunehmend an Bedeutung. Dem soll mit dem Ausbau der Geriatrischen Abteilung auch in der Spitalregion Fürstenland Toggenburg gebührend Rechnung getragen werden.

Im Rahmen der geriatrischen Rehabilitation wird bei jedem Patienten das Wiedererreichen der grösstmöglichen Selbständigkeit angestrebt. Auf der anderen Seite gehört zur Geriatrie aber auch, dass Patienten, Angehörige und das ganze Umfeld darin unterstützt werden, Einschränkungen und auch Krankheiten, die zum Tod führen, zu akzeptieren. Grosse Bedeutung kommt in der Geriatrie auch der Übergangspflege zu. Dabei werden optimale Bedingungen für die Rückkehr von älteren Patienten nach Hause oder auch in ein Alters- und Pflegeheim geschaffen. Es geht also um die wichtige Schnittstelle bei Spitalaustritt. Dazu gehören beispielsweise Hausbesuche von Pflegenden mit Patientinnen und Patienten, enge Absprache mit Spitex, Probeaufenthalte zu Hause, Vorschläge zur Optimierung der häuslichen Umgebung und anderes mehr. Ein besonderes Anliegen wird die bessere Vernetzung mit spitalexternen Partnern wie Hausärzten, Spitex, Alters- und Pflegeheimen sein.

Dr. Jürg Winnewisser, Leiter Ressort Geriatrie & PSA



Spital Flawil

Gynäkologie & Geburtshilfe – ein Rückblick

Gemäss Jahresbericht 1916 wurden im damaligen Krankenhaus von 107 Eingriffen auch erstmals grössere Baueingriffe und 15 gynäkologische Operationen durchgeführt. 1937 wurde eine kleine Entbindungsstation eröffnet. Von 1940 bis 1952 zählte man jährlich rund 100 Geburten. Dabei ist zu bedenken, dass damals die meisten Kinder zu Hause zur Welt kamen. Mit der Eröffnung des Neubaus 1964 stieg die Geburtenzahl rasant auf rund 400 im Jahre 1966. Der Wandel von einer rein mechanistischen Geburtshilfe zu einer umfassenden Geburtsmedizin brachte es mit sich, dass aus Qualitätsgründen Gynäkologie & Geburtshilfe am Spital Flawil zunehmend an Attraktivität verloren. Dies führte zur Entscheidung, nach der sogenannten Zweiteilung im Jahre 1968 – in Chirurgie und Innere Medizin – die Dreiteilung zusätzlich mit Gynäkologie & Geburtshilfe zu realisieren. Ab 1977 durfte ich diese Klinik aufbauen und führen. Seither wurden am Spital Flawil fast 10 000 Kinder geboren. Unter meiner Verantwortung sind über 1 600 grössere abdominale (durch Bauchschnitt) gynäkologische, rund 750 grössere vaginale und gut 1 000 laparoskopische («Schlüsselloch-Chirurgie») Operationen sowie fast 400 Brusteingriffe durchgeführt worden, nebst den andern kleineren gynäkologischen Eingriffen in noch grösserer Zahl. Nach 29 Jahren wird die Klinik für Gynäkologie & Geburtshilfe trotz attraktiver Infrastruktur und patientengerechtem Angebot nach einem politisch begründeten, für die regionale Bevölkerung schwer verständlichen Entscheid geschlossen.

Dr. med. Richard Urscheler, Chefarzt Gynäkologie & Geburtshilfe

Wir sind fit

Die St. Galler Spitalreform «Quadrige» hat im Jahr 2003 die Akutspitäler des Kantons in vier Spitalregionen zusammengefasst. Das Spital Flawil wurde in die Region «Fürstenland Toggenburg» eingegliedert. Per 1. Januar 2006 ist ein Wechsel vollzogen worden, bei dem das Spital Flawil dem «Kantonsspital St. Gallen» angegliedert wurde, einem Unternehmen mit drei Spitälern – St. Gallen, Rorschach, Flawil. Diese Überführung sichert nicht nur den Spitalstandort Flawil und die Arbeitsplätze, sondern eröffnet dem Gesamtunternehmen neue Perspektiven zur Weiterentwicklung.

Mit der Namensgebung «Kantonsspital St. Gallen» stehen weniger die geographische Komponente, sondern vielmehr die Fachkompetenz und hohe Qualität im Vordergrund. Auf Beginn des Jahres 2006 wurden vom Kantonsspital St. Gallen alle Mitarbeitenden und Sach-

anlagen des Spitals Flawil übernommen – mit Ausnahme der Klinik für Geburtshilfe & Gynäkologie, deren Schliessung ein Wermutstropfen darstellt. Während die Spitäler Flawil und Rorschach in erster Linie Akutkliniken umfassen, welche die medizinische Grundversorgung sicherstellen, erfüllt St. Gallen als Zentrumsspital zusätzlich auch medizinische Spezialaufgaben. Auch wenn der Gesamtauftritt der drei Spitäler einheitlich ist, wird jedes Haus seine Individualität wahrnehmen können. Das Spital Flawil bleibt also das Spital Flawil. Es liegt nun an den Mitarbeitenden, die Zukunft zu prägen und mitzuhelfen, die Erwartungen von Patientinnen und Patienten, politischen Behörden und Bevölkerung bestmöglich mitzugestalten.

Dr. rer. publ. Theo Wirth, Verwaltungsleiter

Was bringt uns die Zukunft?

Das Jahr 2005 war das Jahr der Unentschlossenheit und der Veränderungen. Die Unentschlossenheit spiegelte sich im leichten Rückgang der Patientenzahlen in der Chirurgie und im noch fehlenden Computertomografen wieder, die Veränderung im Wechsel der Oberarztstelle, indem Dr. Katrin Reichelt Dr. Gerold Schmid ablöste, und in der zunehmenden Annäherung ans Kantonsspital St. Gallen. Für das Jahr 2006 erhoffen wir uns nun durch die Integration in das Unternehmen Kantonsspital St. Gallen einen deutlichen Auftrieb. Die vorgesehene Installation eines Computertomografen sollte eine Verbesserung unseres Service bieten, indem unsere diagnostischen Möglichkeiten erweitert und insbesondere die Patiententransporte wegfallen werden.

Die durch den Wegfall der gynäkologischen und geburtshilflichen Patientinnen frei werdenden Kapazitäten auf der Bettenstation wie auch im Operationssaal gilt es wieder zu kompensieren. Dies wird unter anderem durch die verstärkte Tätigkeit unserer Belegärzte in Urologie, Dr. T. Németh, Orthopädie, Dres. R. Bon und F. Augstburger, und ORL, Dr. M. Thürlimann, angestrebt. Ferner ist auch geplant, dass die Orthopädische Klinik des Kantonsspitals St. Gallen gewisse Dienstleistungen bei uns anbieten wird. Insgesamt blicken wir also voller Zuversicht in die Zukunft.

Dr. med. Heinz Itin, Chefarzt Chirurgie

Wechsel der Spitalregion oder «Small is beautiful»

Das einzig Konstante im Leben ist die Veränderung. Sie bricht Gewohnheiten auf, lässt Routineabläufe hinterfragen, bewirkt Positives. Der dauernde Wechsel bedeutet allerdings auch Verschwendung von Energie. Das Spital Flawil ist vor drei Jahren in die Spitalregion



Verantwortung & Teamgeist.

Zwei Faktoren, die der SRFT besonders wichtig sind: Denn sie bilden die Basis der Sicherheit.

Fürstenland Toggenburg eingetreten. Viele Konzepte sind in unzähligen Sitzungen erarbeitet worden. Das Jahr 2005 stand dann wieder im Zeichen einer Neuorientierung mit einem neuen, grossen Partner. Gynäkologie & Geburtshilfe wurden gestrichen, die Administration in Flawil wird vom grossen Partner aufgesogen, neue Aufgaben erwarten das Spital. Organisationsabläufe werden komplizierter, undurchsichtiger, ein Spareffekt ist nicht evident. Dafür eröffnen neue Kooperationen neue Perspektiven. Wir werden innerhalb eines grossen Verbundes eine kleine Organisationseinheit bleiben und hoffen, eine gewisse Autonomie behalten und damit schlank und effizient bleiben zu können.

Dr. med. Andreas Walser, Chefarzt Medizin

Rettungsdienst: grosser Wandel in kurzer Zeit

Mit Einführung der Notrufnummer 144 Anfang 1997 wurde die Verantwortung für alle Belange des Rettungsdienstes der Abteilung für Anästhesie übertragen. Trotz grossen Hürden durch das Sparpaket gelang es, innerhalb von nur drei Jahren den Rettungsdienst auszubauen. Sämtliche Standards des Interverbandes für Rettungswesen (IVR) konnten durch konsequente Qualitätsarbeit erfüllt und damit auch die für die Zertifizierung des Spitals erforderliche IVR-Anerkennung im Herbst 2003 erreicht werden. Die neue Herausforderung war schon bald der Zusammenschluss mit den Rettungsdiensten von Wattwil und Wil und die organisatorische Entflechtung aus den Spitälern.

Die politischen Veränderungen in unserer Spitallandschaft legten wenig später den Grundstein zur Integration unseres Rettungsdienstes in die neue Spitalregion Kantonsspital St. Gallen. Das Spital Flawil ist weiterhin Standort eines Rettungsdienststützpunktes mit im Bedarfsfall notärztlicher Betreuung der Patienten.

Dr. med. Markus Antonelli, Chefarzt Anästhesie

Wirkungsvolle Pflege

«Alles für wirkungsvolle Pflege» lautete das Motto im Geschäftsbericht 2004. Dieser Leitsatz steht für Bestre-

bungen der Vergangenheit wie auch der Zukunft: Strukturarbeit und Empowerment standen unter anderem für 27 Jahre Leitung Pflegedienst durch Brigitte Huber. Der Fachbereich Pflege entwickelte sich zu einem professionellen Dienst. Qualitätsarbeit wie Erfassung der Pflegeanamnese, Pflegevisite am Patientenbett, Integration von Kinästhetik und basale Stimulation gehören nun zum Pflegealltag. Interprofessioneller ethischer Gedankenaustausch wie auch koordiniertes Entlassungsmanagement gehören zum Leistungsausweis der Pflege, um weitere Meilensteine zu erwähnen. Innovation und Entwicklung waren Teil der Arbeit von Barbara Egger, Pflegeexpertin und Ausbildungsbeauftragte. Empowerment und Coaching wurden durch Luzia Gebert, Stationsleiterin, in einem intensiven Change-Management-Prozess gelebt. Die Konsolidierung und Weiterentwicklung der professionellen Pflege ist und bleibt unser Anliegen.

Katrin Staub, Leiterin Pflege

Dank zum Abschied

Strukturelle und organisatorische Veränderungen in den Spitalregionen haben verschiedene personelle Mutationen bewirkt. Zuzufolge Schliessung der Klinik für Gynäkologie & Geburtshilfe hat Dr. Richard Urscheler nach rund dreissigjähriger erfolgreicher Tätigkeit als erster und zugleich letzter Chefarzt für dieses Fachgebiet das Spital verlassen. Auch als langjähriger ärztlicher Leiter hat er sich grosse Verdienste um die Fortentwicklung des Spitals erworben. Dafür gebühren ihm Anerkennung und Dank. Ferner sind vom Kader Brigitte Huber, Pflegedienstleiterin, Mario Morf, Leiter Technischer Dienst, Barbara Egger, Ausbildungsverantwortliche und Pflegeexpertin, Luzia Gebert, Stationsleiterin, und Corinne Haag-Brunner, Leitende Hebamme, in der Spitalregion Fürstenland Toggenburg verblieben. Ihnen und allen anderen Mitarbeitenden, die aus unseren Diensten ausgetreten sind, danken wir für den Einsatz und wünschen für die Zukunft alles Gute.

Dr. rer. publ. Theo Wirth, Verwaltungsleiter



Leistung & Liebe.

Die Liebe zu den Menschen macht Leistung möglich, macht sie leichter und ist ausserdem ein starkes Mittel, um den Stress und die Verantwortung zu ertragen, die jede Arbeit im Spital immer wieder mit sich bringt.

 Patientenzahlen Austritte [exkl. Säuglinge]

Stationär nach Fachbereichen		2002	2003	2004	2005
Wattwil	Innere Medizin	1'143	1'180	1'144	1'122
	Chirurgie inkl. Orthopädie	1'344	1'412	1'278	1'305
	Gynäkologie	343	312	315	206
	Geburtshilfe	346	306	350	275
	PSA	82	90	95	90
	Geriatrie	150	161	144	151
	Total	3'408	3'461	3'326	3'149
Flawil	Innere Medizin	924	991	1'079	1'067
	Chirurgie inkl. Orthopädie	1'276	1'394	1'459	1'412
	Gynäkologie	177	167	165	141
	Geburtshilfe	360	328	355	299
	Total	2'737	2'880	3'058	2'919
Wil	Innere Medizin	1'129	1'134	1'135	1'197
	Chirurgie inkl. Orthopädie	1'703	1'651	1'781	1'683
	Gynäkologie	206	180	188	173
	Geburtshilfe	509	521	481	533
	Total	3'547	3'486	3'585	3'586
Spitalregion	Innere Medizin	3'196	3'305	3'358	3'386
	Chirurgie inkl. Orthopädie	4'323	4'457	4'518	4'400
	Gynäkologie	726	659	668	520
	Geburtshilfe	1'215	1'155	1'186	1'107
	PSA	82	90	95	90
	Geriatrie	150	161	144	151
→	Total	9'692	9'827	9'969	9'654

Pflegetage verrechnet

Stationär nach Fachbereichen		2002	2003	2004	2005
Wattwil	Innere Medizin	11'211	11'652	11'185	11'187
	Chirurgie inkl. Orthopädie	8'544	9'073	7'646	7'873
	Gynäkologie	1'617	1'536	1'381	816
	Geburtshilfe	2'357	2'029	2'362	1'640
	PSA	1'916	2'102	2'217	2'068
	Geriatrie	3'670	3'772	3'614	3'823
	Total	29'315	30'164	28'405	27'407
Flawil	Innere Medizin	9'396	9'495	10'082	9'607
	Chirurgie inkl. Orthopädie	10'449	10'275	10'589	10'335
	Gynäkologie	867	936	838	707
	Geburtshilfe	2'193	1'974	2'274	1'822
	Total	22'905	22'680	23'783	22'471
Wil	Innere Medizin	10'444	10'043	10'127	10'743
	Chirurgie inkl. Orthopädie	11'170	9'979	10'880	10'347
	Gynäkologie	1'443	1'045	1'078	1'062
	Geburtshilfe	3'429	3'316	2'982	3'559
	Total	26'486	24'383	25'067	25'711
Spitalregion	Innere Medizin	31'051	31'190	31'394	31'537
	Chirurgie inkl. Orthopädie	30'163	29'327	29'115	28'555
	Gynäkologie	3'927	3'517	3'297	2'585
	Geburtshilfe	7'979	7'319	7'618	7'021
	PSA	1'916	2'102	2'217	2'068
	Geriatrie	3'670	3'772	3'614	3'823
→ Total	78'706	77'227	77'255	75'589	

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer

Stationär nach Fachbereichen	2002	2003	2004	2005
Innere Medizin	9.72	9.44	9.35	9.31
Chirurgie inkl. Orthopädie	6.98	6.58	6.44	6.49
Gynäkologie	5.41	5.34	4.94	4.97
Geburtshilfe	6.57	6.34	6.42	6.34
PSA	23.37	23.36	23.34	22.98
Geriatrie	24.47	23.43	25.10	25.32
→ Total (exkl. PSA/Geriatrie)	7.73	7.45	7.34	7.40

Durchschnittlich betriebene Betten

	2002	2003	2004	2005
Wattwil	91	95	93	86
Flawil	76	72	76	76
Wil	82	82	80	79
→ Durchschnitt Spitalregion	249	249	249	241

Durchschnittliche Bettenbelegung

	2002	2003	2004	2005
Wattwil	89.3%	87.0%	83.9%	87.2%
Flawil	82.9%	86.3%	85.9%	81.2%
Wil	88.7%	81.5%	86.0%	88.8%
→ Durchschnitt Spitalregion	87.0%	85.0%	85.2%	85.8%



*Qualität & Sorgfalt.
Diese Faktoren sind das A und O des Gesundheitswesens.
Qualität ist hier gleich Lebens-Qualität, und Sorgfalt das Prinzip,
das ihr zu Grunde liegt.*

Personalthauptgruppen						
	Ohne Personal in Ausbildung		Personal in Ausbildung		Total	
	2005	2004	2005	2004	2005	2004
Anzahl durchschnittlich besetzter Stellen						
Ärzte und andere Akademiker in med. Fachbereichen	75.4	68.7	14.1	15.3	89.5	84.0
Pflegepersonal im Pflegebereich	201.1	199.1	61.2	39.4	262.2	238.5
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	127.9	122.9	4.0	3.4	131.9	126.3
Verwaltungspersonal und übrige zentrale Dienste	32.6	34.7	1.1	1.2	33.7	35.9
Ökonomie-, Transport- und Hausdienstpersonal	90.8	90.8	12.5	12.9	103.3	103.7
Personal technische Betriebe	16.4	15.5	-	-	16.4	15.5
Total Betriebspersonal	544.2	531.7	92.9	72.2	637.1	603.9
Personal von Schulen	-	-	34.9	45.8	34.9	45.8
→ Gesamter Personalbestand	544.2	531.7	92.9	72.2	637.1	603.9

SRFT – rundum qualifiziert und zertifiziert

Im Jahr 2005 wurde im Qualitätsmanagement der SRFT in zwei unterschiedlichen Bereichen gearbeitet. In den Spitälern Wattwil und Wil konnte das Qualitätsmanagement zusammengeführt werden. Im Spital Flawil hingegen waren wir mit den Vorbereitungsarbeiten für die Überführung in die Spitalregion St. Gallen Rorschach beschäftigt. Entsprechend ist die Aufteilung in diesem Bericht.

Spitäler Wattwil und Wil

1. Instrumente zur Qualitätssicherung

- Externe Audits durch die Stiftung SanaCERT Suisse in den Kliniken Chirurgie, Medizin, Gynäkologie & Geburtshilfe sowie Anästhesie.
- Externe Audits durch die Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme (SQS) in der Psychosomatischen Abteilung (PSA, Alkoholkurzzeit-Therapie) in Wattwil.
- IVR-Anerkennung für den Rettungsdienst SRFT (RD SRFT).

2. Zeitpunkt der letzten Zertifizierungen

- Das Zertifizierungs-Audit durch die Stiftung SanaCERT Suisse erfolgte im Spital Wattwil im Juli 2003 und im Spital Wil im November 2003. Die Einreichung eines gemeinsamen Berichts an die Stiftung SanaCERT Suisse im Mai 2005 war der Auftakt zur gemeinsamen Qualitätsarbeit in der SRFT, woraufhin die Stiftung SanaCERT Suisse die Qualitäts-Zertifikate von Wattwil und Wil bis Ende 2006 verlängerte.
- Die PSA wurde durch die SQS im März 2005 bereits zum zweiten Mal überprüft. In der Folge konnte die hohe Qualität mit der Übergabe des SQS-Zertifikats QuaTheDA bestätigt werden.
- Der RD Wattwil erhielt seine erste IVR-Anerkennung im Juni 2001. Eine Überprüfung erfolgte im Juli 2004. Der RD Wil erhielt die IVR-Anerkennung im April 2003. Bei den Zertifizierungs-Audits im Jahr 2003 wurden beide Rettungsdienste auch durch die Stiftung SanaCERT Suisse überprüft.

3. Geprüfte Standards

Die Zertifizierungs-Audits in Wattwil und Wil umfassten folgende Standards:

- Grundstandard Qualitätsmanagement
- Spitalhygiene (Standard 1)
- Erhebung von Patientenurteilen (Standard 2)
- Abklärung und Behandlung von Diabetes mellitus (Standard 6), nur in Wil

- Chirurgie (Standard 7)
 - Gynäkologie (Standard 8), nur in Wattwil
 - Pflegestandards (Standard 9)
 - Umgang mit kritischen Zwischenfällen (Standard 11)
 - Geburtshilfe (freier Standard)
 - Rettungsdienst (freier Standard)
- SQS-Zertifikat QuaTheDA der PSA:
- Die 19 qualitativen Bedingungen sowie die 5 Anforderungen von BSV-IV 2000 wurden überprüft und sind somit in der Zertifizierung integriert.

4. Geplanter Zeitpunkt der nächsten Zertifizierungen

- Das Re-Zertifizierungs-Audit mit der Stiftung SanaCERT Suisse findet im November 2006 statt.
- Ein Überwachungs-Audit in der PSA durch die SQS erfolgt im März 2006.
- Eine Re-Zertifizierung des RD SRFT ist für Oktober 2006 vorgesehen.

Spital Flawil

1. Instrumente zur Qualitätssicherung

- Das Spital Flawil arbeitet in allen Bereichen des Spitals mit der Stiftung SanaCERT Suisse zusammen.
- Auch der RD Flawil verfügt über eine IVR-Anerkennung.

2. Zeitpunkt der letzten Zertifizierung

- Das Zertifizierungs-Audit durch die Stiftung SanaCERT Suisse fand im Spital Flawil im Juni 2004 statt. Ein Überwachungs-Audit ist für 2006 geplant.
- Der Rettungsdienst von Flawil erhielt die IVR-Anerkennung im Dezember 2004 und wurde auch in das Zertifizierungs-Audit durch SanaCERT Suisse eingeschlossen.

3. Geprüfte Standards

- Grundstandard Qualitätsmanagement
- Spitalhygiene (Standard 1)
- Erhebung von Patientenurteilen (Standard 2)
- Schmerzbekämpfung (Standard 5)
- Chirurgie (Standard 7)
- Pflegestandards (Standard 9)
- Umgang mit kritischen Zwischenfällen (Standard 11)
- Rettungsdienst (freier Standard)

4. Geplanter Zeitpunkt der nächsten Zertifizierung

Das Spital Flawil wurde Ende 2005 aus der Spitalregion Fürstenland Toggenburg ausgegliedert und in die Spitalregion 1 überführt. Ein Re-Zertifizierungs-Audit ist im Kantonsspital fürs erste Quartal 2008 geplant.

Verwaltungsrat

Fred Heinzelmann, Präsident a. i.
 Arthur Bürgi, Vizepräsident
 Annerös Hauert, Verwaltungsrätin
 Dr. med. Thomas Kehl, Verwaltungsrat
 Dr. oec. Jean-Claude Kleiner, Verwaltungsrat
 Thomas Leemann, Verwaltungsrat

Geschäftsleitung

Thomas Hugentobler, Direktor & Vorsitzender der Geschäftsleitung
 Dr. med. Christoph Eberle, Leiter Ressort Chirurgie
 René Fiechter, Leiter Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik,
 Stv. Vorsitzender der Geschäftsleitung
 Brigitte Huber, Leiterin Ressort Pflege, Anästhesie &
 medizinische Supportbereiche
 Doris Rathgeb, Leiterin Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe
 Dr. med. Urs Trümpler, Leiter Ressort Medizin
 Dr. med. Jürg Winnewisser, Leiter Ressort Geriatrie & PSA

Stabsstellen

Judith Weilenmann, Qualitätsbeauftragte
 Heidi Zimmermann, Kommunikationsbeauftragte

Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik

René Fiechter, Leiter Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik
 Werner Koller, Leiter Finanz- & Rechnungswesen/Patientenadmini-
 stration, Stv. Leiter Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik

Claudia Gähwiler, Leiterin Personelles Rechnungswesen
 Marianne Halter, Leiterin Hotellerie Wil
 Fredy Heizmann, Leiter Gastronomie Wil
 Kathrin Mian, Leiterin Personalmarketing & -entwicklung
 Mario Morf, Leiter Technik
 Urs Ritschard, Leiter Beschaffungswesen, Logistik & Apotheken
 Christian Russi, Leiter Gastronomie Wattwil
 Mengia Strässle, Leiterin Hotellerie Wattwil
 Christian Studer, Leiter IT

Ressort Pflege, Anästhesie & medizinische Supportbereiche

Brigitte Huber, Leiterin Ressort Pflege, Anästhesie &
 medizinische Supportbereiche
 Dr. med. Christoph Geissler, Chefarzt Anästhesie, Stv. Leiter
 Ressort Pflege, Anästhesie & medizinische Supportbereiche

Das Anästhesie-Ärztelkader

Dr. med. Christoph Geissler, Chefarzt Anästhesie
 Dr. med. Wolfgang Schreiner, Leitender Arzt Spital Wattwil
 Fachärztin Antje Schütte, Leitende Ärztin Spital Wil
 Dr. med. Alexander Günther, Oberarzt Spital Wil
 Dr. med. Frieder Kötzel, Oberarzt Spital Wil
 Dr. med. Muharrem Kuçi, Oberarzt Spital Wil
 Dr. med. Katrin Rehse, Oberärztin Spital Wattwil
 Dr. med. Wilma Rewitzer, Oberärztin Spital Wattwil
 Dr. med. Sandra Schönenberger, Oberärztin Spital Wattwil

Das Pflegekader

Claudia Wussow, Bereichsleiterin Anästhesie- & OP-Pflege
 Ursula Hollenstein, Leiterin Anästhesiepflege Wattwil
 Daniel Thüning, Leiter Anästhesiepflege Wil
 Kathrin Steinmann, Leiterin OP-Pflege Wattwil
 Monika Zus, Leiterin OP-Pflege Wil

Rettungsdienst

Joachim Krump, Leiter Rettungsdienst SRFT
 Sergio M. Calabresi, Stv. Leiter Rettungsdienst SRFT
 Dr. med. Sandra Schönenberger, Ärztliche Leiterin
 Rettungsdienst SRFT
 Urs Rimle, Bereichsleiter Aus- & Weiterbildung
 Markus Hebeisen, Bereichsleiter Veranstaltungen

Pflegeentwicklung & Ausbildung

Barbara Egger, MNS, Leiterin Pflegeentwicklung & Ausbildung

Labor

Nicole Dietz, Leiterin Labor Wattwil
 Verena Schneider, Leiterin Labor Wil

Physiotherapie

Karin Thulin, Leiterin Physiotherapie Wattwil
 Hugo Zwart, Leiter Physiotherapie Wil

Radiologie

Lilly Boltshouser, Leiterin Radiologie Wattwil
 Daniela Frei, Leiterin Radiologie Wil

Ressort Medizin

Dr. med. Urs Trümpler, Leiter Ressort Medizin
 Astrid Schulz, Leiterin Pflege Ressort Medizin, Stv. Leiterin
 Ressort Medizin

Das Ärztekader

Dr. med. Urs Trümpler, Chefarzt Spital Wil
 Dr. med. Jürg Winnewisser, Chefarzt Spital Wattwil
 Dr. med. Hans Bachmann, Leitender Arzt Spital Wattwil
 Dr. med. Marc Looser, Leitender Arzt Spital Wil
 Dr. med. Hansjakob Aegerter, Oberarzt Spital Wattwil
 Dr. med. Marion Bötschi, Oberärztin Spital Wil
 Dr. med. Simon Boltshouser, Oberarzt Spital Wil

Das Pflegekader

Astrid Schulz, Leiterin Pflege Ressort Medizin
 Franziska Bruggner, Stationsleiterin B2, Wattwil
 Eliane Kissling, Stationsleiterin AB West, Wil
 Rosmarie Koch, Leiterin interdisziplinäre Privatstation, Wil
 Iris Peterer, Stationsleiterin B0, Wattwil
 Claudia Riehl, Leiterin Intermediate Care Station, Wattwil
 Tineke Veer, Leiterin Intermediate Care Station, Wil

Konsiliar- & Belegärzte

Dr. med. Martin Singeisen, Facharzt FMH für Magen-,
 Darm- & Leberkrankheiten
 Dr. med. Bruno Späti, Facharzt FMH für Innere Medizin

Ressort Chirurgie

Dr. med. Christoph Eberle, Leiter Ressort Chirurgie
 Petra Scheide, Leiterin Pflege Ressort Chirurgie, Stv. Leiterin
 Ressort Chirurgie

Das Ärztekader

Dr. med. Christoph Eberle, Chefarzt Spital Wattwil
 Dr. med. Martin Gilg, Chefarzt Spital Wil
 Dr. med. Markus Lehner, Stv. Chefarzt Spital Wil
 Dr. med. Martin Houweling, Leitender Arzt Abteilung für Orthopädie
 Dr. med. Martin Seifert, Leitender Arzt Spital Wattwil
 Dr. med. Stefan Filbry, Oberarzt Spital Wattwil
 Dr. med. Andreas Witt, Oberarzt Spital Wil



Das Pflegekader

Petra Scheide, Leiterin Pflege Ressort Chirurgie
 Priska Eigenmann, Stationsleiterin, Wattwil
 Maria Fenkart, Leiterin Notfallstation, Wil
 Gabi Hegner, Leiterin interdisziplinäre Tagesstation, Wil
 Bernadette Meile, Leiterin Tagesklinik, Wattwil
 Karin Zimmermann, Stationsleiterin, Wil

Konsiliar- & Belegärzte

Dr. med. Stephan Büttler, Facharzt FMH für Hals-, Nasen- und
 Ohrenkrankheiten
 Dr. med. Alex Dillinger, Facharzt FMH für Hals-, Nasen-, Ohren-
 krankheiten, Hals- und Gesichtschirurgie
 Dr. med. Hans Hassler, Facharzt FMH für Urologie
 Dr. med. Urs Schmied, Facharzt FMH für Ophthalmologie
 Dr. med. Ulrich Schwarzenbach, Facharzt FMH für orthopädische
 Chirurgie

Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe

Doris Rathgeb, Leiterin Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe
 Dr. med. Cécile Leimgruber Schenk, Ärztliche Leiterin Ressort
 Gynäkologie & Geburtshilfe, Stv. Leiterin Ressort Gynäkologie
 & Geburtshilfe

Das Ärztekader

Dr. med. Cécile Leimgruber Schenk, Chefärztin
 Dr. med. Niklaus Deseö, Stv. Chefarzt
 Dr. med. Roland Zeller, Stv. Chefarzt
 Dr. med. Jakob Schenk-Leimgruber, Kaderarzt
 Dr. med. Anita Bauer, Oberärztin

Das Pflegekader

Doris Rathgeb, Leiterin Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe
 Astrid Schulz, Leiterin Pflege Wattwil (bis 31.03.06)
 Luzia Gebert, Stationsleiterin Gynäkologie & Geburtshilfe
 Claudia Wussow, Stationsleiterin Gynäkologie & Geburtshilfe
 (bis 31.03.06)

Das Hebammenkader

Claudia Stillhard, Leitende Hebamme

Konsiliar- & Belegärzte

Dr. med. Gret Arregger, Fachärztin FMH für Pädiatrie
 Dr. med. Joseph Damann, Facharzt FMH für Pädiatrie
 Dr. med. Andreas Hohl, Facharzt FMH für Pädiatrie
 Dr. med. Juhani Sidler, Facharzt FMH für Pädiatrie
 Dr. med. Cäcilie Solèr, Fachärztin FMH für Pädiatrie

Ressort Geriatrie & PSA

Dr. med. Jürg Winnewisser, Leiter Ressort Geriatrie & PSA
 Urban Büsser, Leiter Pflege Ressort Geriatrie & PSA, Stv. Leiter
 Ressort Geriatrie & PSA

Dr. med. Hans Bachmann, Leitender Arzt
 Agnes Heiniger-Gmür, Bobathanleiterin

Katharina Hildebrand, Leiterin PSA
 Claudia Rüegg, Stationsleiterin

Spital Flawil

Spitalleitung

Dr. med. Richard Urscheler, Vorsitzender und Ärztlicher Leiter
 Dr. med. Markus Antonelli, Chefarzt
 Dr. med. Heinz Itin, Chefarzt
 Katrin Staub, Leiterin Pflege
 Dr. med. Andreas Walser, Chefarzt
 Dr. rer. publ. Theo Wirth, Verwaltungsleiter

Verwaltung

Dr. rer. publ. Theo Wirth, Verwaltungsleiter
 Irène Baumann, Hauswirtschaftliche Betriebsleiterin
 Karl Suter, Küchenchef

Ärztlicher Bereich

Dr. med. Markus Antonelli, Chefarzt Anästhesie
 Dr. med. Heinz Itin, Chefarzt Chirurgie
 Dr. med. Richard Urscheler, Chefarzt Gynäkologie & Geburtshilfe
 Dr. med. Andreas Walser, Chefarzt Innere Medizin
 Dr. med. Wolfram Koch, Leitender Arzt Innere Medizin
 Dr. med. Hans Meister, Leitender Arzt Chirurgie
 Dr. med. Peter Mrugalla, Leitender Arzt Anästhesie
 Dr. med. Thomas Langenegger, Oberarzt Medizin
 Dr. med. Katrin Reichelt, Oberärztin Chirurgie
 Dr. med. Christine Traub, Oberärztin Anästhesie

Pflege

Katrin Staub, Leiterin Pflege
 Pia Arnold Hürlimann, Stv. Leiterin Pflege und Co-Stationsleiterin
 Barbara Egger, Pflegeexpertin MNS und Ausbildungsverantwortliche
 Marcel Baechler, Stationsleiter
 Helena Bischof, Ausbildungsbeauftragte
 Luzia Gebert, Stationsleiterin
 Andrea Lüchinger-Wittenwiler, Co-Stationsleiterin
 Judith Storchenegger, Stationsleiterin

Medizinische Fachbereiche

Corinne Haag-Brunner, Hebamme
 Cäcilia Prinz, Labor
 Jonas Ramin, Röntgen
 Daniela Schneider, Physiotherapie
 Novka Vukcevic, Operationssaal
 Heiko Wittenberg, Anästhesie

Konsiliar- & Belegärzte

Dr. med. Felix Augstburger, Facharzt FMH für Orthopädie
 Dr. med. Reto A. Bon, Facharzt FMH für Orthopädie
 Dr. med. Andreas Hohl, Facharzt FMH für Pädiatrie
 Dr. med. Tamas Németh, Facharzt FMH für Urologie
 Dr. med. Stefan Schellmoser, Facharzt FMH für Pädiatrie
 Dr. med. Bruno Späti, Facharzt FMH für Onkologie
 Dr. med. Marius Thürlimann, Facharzt FMH für ORL

Spitalregion
Fürstenland Toggenburg

Fürstenlandstr. 32
9500 Wil
Telefon 071 914 61 11
Fax 071 914 61 98

Spital Flawil

Krankenhausstr. 23
9230 Flawil
Telefon 071 394 71 11
Fax 071 393 22 24

Spital Wattwil

Steig
9630 Wattwil
Telefon 071 987 31 11
Fax 071 987 31 77

Spital Wil

Fürstenlandstr. 32
9500 Wil
Telefon 071 914 61 11
Fax 071 914 61 98

www.srfl.ch