



Der Mensch steht im Mittelpunkt unseres Handelns: In der Spitalregion Fürstenland Toggenburg behandeln, pflegen und betreuen über 700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kompetent, umfassend und nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Im Geschäftsbericht 2009 stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Mittelpunkt. Zehn wurden in ihrer Freizeit portraitiert.

**Dr. Anne Sturm, Oberärztin Gynäkologie & Geburtshilfe Spital Wil** | Als ehemalige Spitzensportlerin weiss ich, wie wichtig das Management der eigenen Kräfte beim Kampf um eine Medaille ist. Als Gynäkologin ist Ausgeglichenheit im Umgang mit den werdenden Müttern oder Wöchnerinnen unabdingbar. Die Kraft dazu schöpfe ich auf ausgedehnten Velotouren.

## Inhalt

Verwaltungsrat	Seite 4
Geschäftsleitung	Seite 6
Das Geschäftsjahr 2009 im Überblick	Seite 8
Radiologie	Seite 14
PMS (Patienten-Management-System)	Seite 16
Kooperationen	Seite 18
Umbauten und Renovationen	Seite 20
Qualitätsmanagement	Seite 22
Erfolgsrechnung 2009	Seite 24
Bilanz 2009	Seite 25
Anhang zur Jahresrechnung 2009	Seite 26
Bericht der Revisionsstelle	Seite 27
Statistiken – Patienten und Personal	Seite 28
Kader – Stand 31. Dezember 2009	Seite 30



**Dr. med Thomas Kaiser, Assistenzarzt Medizin Spital Wil** | Während der Schulzeit hätte ich mir nie träumen lassen, dass ich ausgerechnet Arzt werden würde, aber mittlerweile weiss ich, dass es meine Lebensaufgabe ist. Nicht nur bei meiner Aufgabe als Arzt im Spital Wil sind eine gute Vorbereitung, Durchhaltewille und eine hohe Konzentration überaus wichtig – sondern auch beim Klettern in meiner Freizeit.

## Verwaltungsrat

**Die Zukunft soll man nicht voraussehen wollen, sondern möglich machen** | Antoine de Saint-Exupéry.

Passender könnte der Leitsatz des Verwaltungsrates der Spitalverbunde für das vergangene Geschäftsjahr nicht formuliert werden. Er trifft den Nagel buchstäblich auf den Kopf, stehen doch in den Spitälern Wil und Wattwil wichtige Sanierungen an. Die beiden Spitäler müssen modernisiert und den heutigen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten sowie auch der Mitarbeitenden gerecht werden.

**Bauen für die Zukunft** | Damit die Spitäler ihren Leistungsauftrag weiterhin erfüllen können und wettbewerbsfähig bleiben, sind Investitionen in die Infrastruktur dringend notwendig. Für das Spital Wattwil wurde im Jahr 2009 der Projekt-Wettbewerb abgeschlossen. Im Mai 2009 konnte das modulare Bettenhaus als Übergangslösung bis zur Fertigstellung der Gesamtsanierung im Spital Wil bezogen werden. Mit diesem provisorischen Bettenhaus konnte die schwierige Raumsituation im Spital Wil mit komfortablen Patientenzimmern in kurzer Zeit merklich verbessert werden.

**Gerüstet für die Zukunft** | An der Klausurtagung befasste sich der Verwaltungsrat schwerpunktmässig mit den Themen Bauten und dem neuen Spitalfinanzierungssystem im stationären Bereich (SwissDRG). Im August 2009 tagte der Verwaltungsrat im Spital Wil. Er nahm die Gelegenheit wahr und besichtigte mit grossem Interesse das modulare Bettenhaus. Vor Ort konnte er sich ein Bild über die räumlichen Verbesserungen machen, welche sowohl von den Patientinnen und Patienten als auch von den Mitarbeitenden sehr geschätzt werden. Auch am Spital Wattwil konnte sich der Verwaltungsrat an der Dezember-Sitzung von der Umsetzung seiner Entscheide überzeu-

gen. Er besichtigte die neu umgebauten Operationssäle und war von der modernen Technik beeindruckt.

Im Rahmen des Projekts Patientenmanagement-System (PMS) wurden im Berichtsjahr die Module Dezentrales Patientenmanagement sowie die ärztliche Dokumentation mit der elektronischen Krankengeschichte im Spital Linth pilotiert. Das Projekt ist ein bedeutender Pfeiler für die weitere elektronische Vernetzung der Spitalverbunde sowie ein wichtiger Meilenstein im Hinblick auf die Einführung von SwissDRG im Jahr 2012.

**Herzlichen Dank** | Als Verwaltungsratspräsidentin und im Namen des gesamten Verwaltungsrates ist es mir ein Anliegen, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in jeder Funktion für ihr Engagement, die kompetent geleistete Arbeit und ihren unentwegten Einsatz zum Wohle der Patientinnen und Patienten herzlich zu danken. Der Verwaltungsrat freut sich auf ein weiteres spannendes Jahr, in welchem wir die anstehenden Projekte gemeinsam in Angriff nehmen und zusammen eine erfolgreiche Zukunft möglich machen.

Regierungsrätin Heidi Hanselmann,  
Verwaltungsratspräsidentin und Vorsteherin des  
Gesundheitsdepartements des Kantons St.Gallen





**Medizinische Versorgung für die Region** | Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) besteht aus den beiden Akutspitälern Wattwil und Wil. Sie stellt die spitalmedizinische Grundversorgung mit einem 24-Stunden-Notfalldienst in der Region sicher. In Ergänzung bietet sie, auch über die Region hinaus, spezialisierte medizinische Dienstleistungen an. Die Mitarbeitenden der SRFT behandeln, betreuen und beraten Patientinnen und Patienten kompetent, umfassend und nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Dabei steht der Mensch im Mittelpunkt allen Handelns.

## Geschäftsleitung

**Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) investiert in bauliche sowie technische Infrastruktur und setzt auf Kooperationen.** | Das Berichtsjahr stand im Zeichen der Modernisierung der baulichen und technischen Infrastruktur: Anfang 2009 wurde der Betrieb aller IT-Arbeitsplätze der SRFT dem Shared-Service-Center IT (SSC-IT) übergeben und die Informatikabteilung der SRFT in diese durch alle vier Spitalregionen und die Geriatriische Klinik St.Gallen getragene Institution integriert. Im Mai 2009 wurde das neue modulare Bettenhaus beim Spital Wil eingeweiht, im Oktober die renovierten Operationssäle im Spital Wattwil. Per Ende Jahr wurden die beiden Radiologien Spital Wattwil und Spital Wil mit neuen digitalen Röntengeräten ausgerüstet, baulich modernisiert und an das RIS-PACS (Radiologieinformations- und Bildarchivierungssystem) des Kantonsspitals St.Gallen (KSSG) angeschlossen. Zudem wurde im Projektwettbewerb «Erweiterung Spital Wattwil» der Sieger bestimmt. Das positive Ergebnis von 131'069 Franken ist in Anbetracht der beträchtlichen Investitionen in die Infrastruktur und in die technischen Einrichtungen erfreulich.

Leicht positiv haben sich die Patientenzahlen entwickelt: Die Anzahl der Patientinnen und Patienten stieg im 2009 um rund 100 auf 7'644. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ging wiederum zurück auf 6.48 Tage. Dies ist mit ein Grund, warum sich die Pflgetage um 489 auf 57'979 im Vergleich zum Vorjahr reduziert haben.

**Umbauten und Renovationen** | Aufgrund der prekären Raumsituation im Spital Wil errichtete das Baudepartement zusammen mit der SRFT ein modulares Bettenhaus zwischen dem Spital und dem Pflegezentrum Fürstenu. Dadurch konnte das Raumangebot mit 18 Zweierzimmern und 6 Einzelzimmern merklich verbessert werden. Die Anzahl Betten im Spital Wil bleibt jedoch konstant. Aufgrund der neuen Raumsituation konnte ein Teil der Patien-

tenzimmer im bestehenden Hauptgebäude für die Erweiterung der Tagesklinik umgenutzt werden. Die Gesamtkosten beliefen sich auf 2,9 Millionen Franken. Im Spital Wattwil konnten nach einer sechs monatigen Umbauzeit die beiden renovierten Operationssäle eingeweiht werden. Neben der neuen Lüftungstechnik wurde unter anderem auch eine Übergangslösung für die Sterilisation realisiert.

**Ausbau der Kooperationen** | Ein wichtiger strategischer Eckpfeiler der SRFT ist der Aufbau und die Pflege von Kooperation mit externen Fachkräften. Die im 2008 gestarteten Kooperationsfelder mit dem KSSG «Onkologie» und «Schlaganfall» konnten im Berichtsjahr erfolgreich etabliert werden. Der Bereich «Onkologie» profitiert neu seit Mai 2009 von den umgebauten und grosszügigeren Räumlichkeiten der Tagesklinik im Spital Wil. KardioRehab, das ambulante Rehabilitationsprogramm nach einem Herzinfarkt, welches zusammen mit dem «herzteam wil» durchgeführt wird, hat die Erwartungen an Patientenzahlen im Berichtsjahr übertroffen. 2010 wird eine zweite Gruppe etabliert werden.

**Anerkennung und Dank** | Ich danke im Namen der Geschäftsleitung herzlich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die kompetente Arbeit und für ihren Einsatz zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten. Ich danke auch den Mitgliedern des Verwaltungsrates mit ihrer Präsidentin, Frau Regierungsrätin Heidi Hanselmann, für das beträchtliche Engagement für unsere Unternehmung.

René Fiechter, mag. oec. HSG,  
Vorsitzender der Geschäftsleitung (CEO)



**Roesli Gmür, Mitarbeiterin Gastronomie Spital Wattwil** | Ich stehe am Morgen vor den Hennen auf – am Abend geh ich nach den Hennen ins Bett. Dazwischen verwöhne ich mit grosser Freude Gäste im Restaurant des Spitals Wattwil. Der Gast, ob Patientin oder Patient, Besucher oder Mitarbeiterin oder Mitarbeiter steht dabei im Mittelpunkt meiner Aufmerksamkeit.

## Das Geschäftsjahr 2009 im Überblick

**Ressort Medizin – Etablierung und Ausbau der Kooperationen** | Im 2009 wurden im Ressort Medizin im stationären Bereich 2'770 Patientinnen und Patienten behandelt, das bedeutet einen leichten Anstieg von 48 gegenüber Vorjahr. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer sank von durchschnittlich 8,1 Tage auf 7,91. Dies hatte zu Folge, dass die Pflage tage um 129 auf 21'916 zurückgingen.

Im Berichtsjahr konnten bestehende Kooperationen mit dem Kantonsspital St.Gallen, wie zum Beispiel in den Fachbereichen «Schlaganfall» und «Onkologie», weiter ausgebaut und etabliert werden. Im 2010 werden aufgrund der ersten Erfahrungswerte weitere Qualitätsstandards mit den Kooperationspartnern festgelegt. Im Herbst 2009 konnte ein Zusammenarbeitsvertrag für den Fachbereich Endokrinologie/Diabetologie unterzeichnet werden.

Durch die grosszügigeren Platzverhältnisse, die durch das neu erstellte modulare Bettenhaus beim Spital Wil entstanden sind, konnten Räumlichkeiten im bestehenden Hauptgebäude für die Erweiterung der Tagesklinik genutzt werden. Profitieren können insbesondere die Bereiche Onkologie und Kardiologie.

Im Frühjahr startete im Spital Wattwil das Pilotprojekt «Phytotherapie»\*. Nach Auswertung der Pilotphase im Frühjahr 2010 entscheidet die Geschäftsleitung, ob und in welcher Form Phytotherapie in der Spitalregion Fürstentland Toggenburg künftig angeboten wird.

\* Die Phytotherapie ist die Lehre der Verwendung von Heilpflanzen als Arzneimittel.

**Ressort Chirurgie – Neue OP-Säle Wattwil: Mehr Komfort, bessere Arbeitsbedingungen** | Völlig unerwartet verstarb Dr. med. Markus Lehner, stellvertretender Chefarzt Chirurgie im Spital Wil, am 22. Dezember 2009 im

Alter von 60 Jahren. Markus Lehner war über 20 Jahre in verschiedenen Funktionen für das Spital Wil tätig und hat das Unternehmen mannigfaltig geprägt. Als Arzt und Mensch hinterlässt er bei uns eine grosse Lücke. Den Nachruf über Dr. med. Markus Lehner von Dr. med. Martin Gilg, Chefarzt Chirurgie Spital Wil, lesen Sie auf Seite 13 des Geschäftsberichtes.

Im Vergleich zum Vorjahr blieb die Zahl der stationären Patientinnen und Patienten im Bereich Chirurgie stabil. Sie verringerte sich leicht um 27 auf 3'370. Die verrechneten Pflage tage reduzierten sich entsprechend auf 18'882. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ging nochmals auf 5,60 Tage zurück.

Mitte Jahr hat der Orthopäde Dr. med. Martin Houweling die SRFT verlassen. Auf Anfang 2010 wird Dr. med. Patrik Nothdurft, der bereits als Oberarzt im Spital Wil gearbeitet hat, nach einem Jahr Vertiefung im Bereich der Traumatologie am Kantonsspital Basel als Leitender Arzt Orthopädie in die SRFT zurückkehren.

Die Geschäftsleitung hat 2009 entschieden, den Bereich Koloproktologie\* zu einem Schwerpunkt aufzubauen und Proktologie-Leistungen überregional anzubieten und besser zu positionieren. Die SRFT verfügt im Bereich Proktologie seit Juni 2008 mit Dr. med. Christian Sartoretti über einen ausgewiesenen Spezialisten. Eine interne Arbeitsgruppe erarbeitet mit Unterstützung einer Unternehmensberatung ein Detailkonzept. Die Umsetzungsphase beginnt zirka Mitte 2010.

\* Die Koloproktologie beschäftigt sich mit Erkrankungen des Dickdarms, des Enddarms und des Anus.





**Nicole Dietz, Leiterin Labor Spital Wattwil** | Ich führe ein Leben zwischen Makro- und Mikrokosmos: Mit Herzblut kurve ich am Wochenende auf meiner Harley durch Stadt und Land – zwischen Himmel und Erde und tanke dabei viel Energie und Lebensfreude. Mit Herzblut versinke ich im Labor in den Mikrokosmos und bin immer wieder fasziniert von der Welt der Viren und Bakterien.

Mit grosser Freude konnten wir 2009 die beiden umgebauten Operationssäle im Spital Wattwil in Betrieb nehmen. Der eine Operationssaal wird in erster Linie für orthopädische Operationen genutzt, der zweite für andere chirurgische Eingriffe. Ebenfalls wurden der Aufwachraum und die Büroräumlichkeiten neu gestaltet. Durch den Umbau konnte die Effizienz bei der Operationsplanung merklich erhöht werden.

**Ressort Pflege, Anästhesie & medizinische Supportbereiche – Anspruchsvolle personelle Situation im Labor** | Die Geschäftsleitung hat aufgrund der schwierigen Personalrekrutierungssituation im Laborbereich veranlasst, im Labor Wil einen Pilot zu initiieren, damit geprüft werden kann, ob sich reduzierte Betriebszeiten realisieren lassen. Dabei wurde das Spital Wil seitens des Instituts für Klinische Chemie und des Regionalen Blutspendezentrums unterstützt. Das Pilot-Resultat wird im 2010 ausgewertet.

Dr. med. Robert Wessendorf, Facharzt für Anästhesiologie, Notfall- und Intensivmedizin, wurde vom Verwaltungsrat der Spitalverbunde des Kantons St.Gallen per 1. Mai 2009 zum neuen Chefarzt für den Fachbereich Anästhesie der SRFT gewählt. Er tritt die Nachfolge von Dr. med. Christoph Geissler an, welcher sich nach acht Jahren erfolgreicher Tätigkeit für die Spitäler Wattwil und Wil neu orientieren will. Er war ein sehr wertvoller, konsensfähiger Mitarbeiter und Kollege, für welchen interprofessionelle Zusammenarbeit selbstverständlich war.

**Geriatric – 2009: ein Jahr der Konsolidierung** | Im Berichtsjahr wurden neben dem weiteren Ausbau des Therapieangebotes – unter anderem für Gruppen im Bereich der Ergotherapie – die Abläufe und die Personaleinsatzplanung weiter optimiert. Regelmässig werden Fallbesprechungen interdisziplinär, das heisst unter Einbezug

aller Berufsgruppen, mit der Geriatrischen Klinik St.Gallen durchgeführt. Im Berichtsjahr wurde eine Kooperation mit der Pro Senectute im sozialen Bereich aufgebaut, die sich bereits sehr bewährt hat. Die Bettenauslastung im Berichtsjahr auf der Geriatrie im Spital Wattwil war wiederum sehr zufriedenstellend.

**Alkoholkurzzeittherapie PSA – Erfolgreiche Weiterentwicklung** | Im 2009 wurde ein Organisationsentwicklungsprozess eingeleitet, mit dem Ziel, Strukturen, Abläufe und Schnittstellen zu optimieren. In einer zweiten Etappe sollen 2010 teamspezifische Aspekte, die sich im Entwicklungsprozess gezeigt haben, behandelt und supervisorisch begleitet werden.

Obwohl die Kantone Zürich und Aargau keine Kostengutsprachen mehr erteilen, konnte dank grosser Anstrengungen im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit eine Bettenbelegung von über 90% erreicht werden. Die erfreulichen Ergebnisse der katamnestic Erhebung der Patientinnen und Patienten aus dem Jahre 2007 bestätigen nach wie vor die Nachhaltigkeit des PSA-Konzepts. In einem erfolgreichen Audit wurde die im Jahre 2008 erfolgte Rezertifizierung im März 2009 wieder bestätigt.

**Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe: Mehr Komfort für Wöchnerinnen und die gynäkologischen Patientinnen** | Das Highlight im Berichtsjahr war der Bezug der neuen Räumlichkeiten im modularen Bettenhaus beim Spital Wil im Mai 2009. Profitieren können nicht nur die Wöchnerinnen und die gynäkologischen Patientinnen sowie die Patientinnen und Patienten der Chirurgie, die ausschliesslich in Einzel- und Zweierzimmern mit Nasszellen untergebracht werden können, sondern auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Durch die grosszügigen Platzverhältnisse stehen attraktive Sitzungs- und Büroräumlichkeiten zur Verfügung.



Bis Ende 2009 durften wir auf rund 700 Geburten zurückschauen. Wir danken allen Eltern ganz herzlich für das Vertrauen, welches sie uns entgegengebracht haben.

Im Berichtsjahr wurde die Klinik für Gynäkologie & Geburtshilfe am Spital Wil nach der Zertifizierung im 2003 erfolgreich als «stillfreundliches Spital» rezertifiziert.

Im Spital Wattwil konnte die gynäkologische Sprechstunde im Juli 2009 erfolgreich durch Dr. med. Beate Olerich wieder besetzt werden. Dr. med. Beate Olerich verfügt über langjährige Erfahrung als Oberärztin und niedergelassene Gynäkologin. Sie ersetzt Dr. med. Anita Bauer, die ihre langjährige Tätigkeit als Oberärztin in der SRFT per Ende Juni 2009 aufgegeben hat.

**Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik – Integration der Informatik erfolgreich abgeschlossen** | Bereits während der Projektphase für die Einführung des neuen IT-Standardarbeitsplatzes wurde in der SRFT entschieden, die bisherige eigene IT-Organisation komplett in das SSC-IT (Shared-Service-Center) zu integrieren. Dieses Integrationsprojekt konnte 2009 erfolgreich abgeschlossen werden. Neu werden alle Server zentral in den Rechenzentren des SSC-IT betrieben. Dieses Integrationsprojekt ist ein Meilenstein in der Entwicklung des SSC-IT als gemeinsamer IT-Dienstleister für die Spitalregionen. Damit erbringt das SSC-IT für die SRFT sämtliche IT-Dienstleistungen. Durch dieses Integrationsprojekt konnte die zu betreibende Serverlandschaft für die SRFT um 64% reduziert werden.

Mitte Jahr verliess der langjährige Leiter Technik & IT, Mario Morf, die SRFT in den verdienten Ruhestand. Mario Morf war seit dem Bestehen der SRFT verantwortlich für die Technik und für alle Bau- und Umbauvorhaben. Über 38 Jahre war er im Gesundheitswesen des Kantons

St. Gallen tätig – davon rund 33 Jahre für das Spital Flawil und fünf Jahre für die SRFT. Mario Morf bleibt uns als fachlich überaus kompetenter, liebenswürdiger Kollege und als geschickter Verhandler mit den Lieferanten noch lange in bester Erinnerung. Seine Nachfolgerin Sabin Rickenbach trat seine Nachfolge im August 2009 als Leiterin der neu geschaffenen Abteilung Facility Management (Gastronomie, Hauswirtschaft, Technik & IT) an.

Die SRFT wies per 31. Dezember 2009 insgesamt 547,4 besetzte Stellen auf. Dies ist im Vergleich zum Vorjahr eine Steigerung von insgesamt 19,4 Stellen. Dieser Stellenaufbau ist unter anderem auf eine Erhöhung der Ausbildungsplätze, auf Verbesserungen bei der Anrechnung von Präsenzdiensten und auf eine Erweiterung des ambulanten Leistungsangebotes zurückzuführen.

Für Auszubildende stellte die SRFT im Berichtsjahr rund 115 Stellen zur Verfügung. Mit einer Ausbildungsquote von 21% weist die SRFT im Vergleich zu anderen Spitälern einen sehr hohen Wert aus.

Die Resultate der Mitarbeiterumfrage 2008 wurden im Berichtsjahr durch den Personaldienst – in **intensiver** Zusammenarbeit mit der Personalkommission – analysiert. Gleichzeitig wurden Massnahmenvorschläge erarbeitet und viele davon umgesetzt.

René Fiechter, mag. oec. HSG,  
Vorsitzender der Geschäftsleitung (CEO)

**Zum Tod von Dr. med. Markus Lehner, stellvertretender Chefarzt Chirurgie Spital Wil** | Seit über 20 Jahre war Dr. med. Markus Lehner in verschiedenen Funktionen für das Spital Wil tätig; in den letzten 9 Jahren als stellvertretender Chefarzt Chirurgie. Er hat das Spital während den vielen Jahren mannigfaltig geprägt und sich insbesondere als begabter Handchirurg verdient gemacht. Am 22. Dezember 2009 ist Dr. med. Markus Lehner an den Folgen eines Herzversagens leider allzu früh verstorben.

Markus Lehner wurde 1949 als erstes von drei Geschwistern in Basel geboren. 1976 bestand er in Basel das eidgenössische Staatsexamen. Die Weiterbildungsjahre führten ihn an das Kantonsspital Münsterlingen, an das Universitätsspital Zürich, an das Claraspital in Basel und zuletzt an das kantonale Spital in Herisau. 1986 erlangte er den Facharztstitel für Chirurgie.

Nach einem Jahr Oberarztstätigkeit im Spital Wil absolvierte er eine Fortbildung in Handchirurgie bei Dr. med. Segmüller und Dr. med. Sennwald in St Gallen. Mit dem Zusatztitel Handchirurgie wechselte er 1990 als Oberarzt ans Kantonsspital Luzern, bevor er 1991 vom Stadtrat von Wil zum Leitenden Arzt am Spital Wil gewählt wurde. Als aufgrund von personellen Wechslen kurzfristig Vakanzen eintraten, übernahm Markus Lehner interimistisch die Funktion des Chefarztes Chirurgie.

Markus Lehner zeichnete sich durch ein umfassendes Wissen im Bereich der Handchirurgie aus. Über 50 Assistenzärzte durften von seinen Kenntnissen profitieren. Als ausgezeichnete Diagnostiker und ausserordentlich begabter Techniker verhalf Markus Lehner vielen Patientinnen und Patienten wieder zum Gebrauch ihrer Hände.

Trotz der grossen Arbeitsbelastung nahm sich Markus Lehner immer wieder Zeit, sich seinem Hobby, der Flugzeugphotographie, zu widmen: Die Flugplätze und Flug-

pläne an vielen Orten waren ihm geläufig. Tausende von Fotos und Dias waren in seinem Büro zu Hause sorgfältigst eingeordnet.

Noch im November des letzten Jahres durfte Markus Lehner das 20-jährige Jubiläum feiern. Mit zunehmenden Masse machte er sich auch Gedanken, wie er das Leben nach seiner Pensionierung im Kreise seiner Angehörigen gestalten wollte. Der unerwartete Tod zerstörte jedoch alle Pläne.

Im Namen der Geschäftsleitung der Spitalregion Fürstentland Toggenburg darf ich noch einmal die Anerkennung und den Dank gegenüber Markus Lehner für die Verdienste und Leistungen für Patientinnen und Patienten aussprechen. Persönlich bin ich dankbar, dass ich eine lange Wegstrecke zusammen mit ihm gehen durfte.

Dr. med. Martin Gilg,  
Chefarzt Chirurgie Spital Wil

**Sandra Streuli, Stv. Leiterin Personaldienst SRFT** | Ich brauche Menschen um mich!  
Tagtäglich berate und betreue ich viele unterschiedliche Mitarbeitende. Ein sehr spannende Herausforderung, bei der auf die Mentalität und die Persönlichkeit individuell eingegangen wird. In der Fastnachtszeit spiele ich die «erste Posaune» und geniesse das lustige Treiben und vor allem das Zusammensein unter Menschen.

## Radiologie

**Einzug des digitalen Zeitalters in der Radiologie der SRFT** | Die Radiologie umfasst alle Untersuchungen, bei denen Röntgenstrahlen zur Anwendung kommen, also alle konventionellen Röntgenverfahren, Durchleuchtungsuntersuchungen und die Computertomographie. Alle Verfahren sind unverzichtbarer Teil der Diagnostik und werden an unseren beiden Spitälern in Wattwil und Wil angeboten. Die Dienstleistungen stehen stationären, ambulant zugewiesenen Patienten wie auch Notfallpatienten rund um die Uhr zur Verfügung.

Die Geschäftsleitung hat sich zukunftsweisend entschieden, die Digitalisierung der Radiologie zu realisieren und so die Voraussetzungen für die moderne Kommunikation und Archivierung der Röntgenbilder zu schaffen. Zudem hat sie den Entscheid gefällt, unsere Radiologie ins RIS-PACS (Radiologieinformations- und Bildarchivierungssystem) des Kantonsspitals St.Gallen (KSSG) zu integrieren und damit die Grundlage für Kooperationsmöglichkeiten im Bereich Radiologie zu schaffen. Aus diesem Grund wurde die langjährige gute Zusammenarbeit mit der Radiologie des Kantonsspitals Frauenfeld eingestellt.

Im weiteren hat die Geschäftsleitung beschlossen, ein Mammografiegerät für das Spital Wil anzuschaffen, damit die Spitalregion einerseits für die Beteiligung am kantonalen Mammografie-Screening gerüstet ist, welches der Prävention von Brustkrebs dient, und andererseits die diagnostische Mammografie angeboten werden kann. Die Standortwahl ist auf das Spital Wil gefallen, weil dort die Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe zentralisiert ist und damit viele Frauen aus unserem Einzugsgebiet von der neuen Dienstleistung profitieren können. Verbunden mit dem Entscheid der Digitalisierung der Radiologie war der Ersatz der über 20-jährigen Skelettröntgenanlagen für konventionelle Aufnahmen. Die Operationssäle mussten mit Viewingsystemen und die Rapporträume mit Gross-

monitoren ausgestattet werden, damit die Röntgenbilder an Bildschirmen betrachtet werden können. Zudem war es notwendig, die Radiologieräumlichkeiten den neuen Gegebenheiten anzupassen und zu renovieren.

In rekordverdächtiger Zeit von 2,5 Monaten ist es gelungen, dieses hochkomplexe Grossprojekt an beiden Standorten zu realisieren. Unterstützt wurde die SRFT dabei massgebend vom Institut für Radiologie am KSSG. Die Erfahrungen des Co-Projektleiters Bernhard Asendorf, Applikationsmanager am Radiologischen Institut des KSSG, und seines Teams sowie die sehr kooperative Zusammenarbeit mit PD Dr. med. Simon Wildermuth, Chefarzt Radiologie KSSG, waren für uns von grossem Wert.

Es war für mich eine Freude, mit allen Projektmitgliedern zusammenarbeiten zu dürfen. Zielstrebig haben alle mitgearbeitet. Insbesondere waren die Mitarbeitenden der Radiologien stark gefordert. Mein herzlichster Dank geht an alle Projektmitarbeitenden und an viele weitere Mitarbeitende anderer Dienste, welche wesentlich dazu beigetragen haben, dass seit Mitte Dezember in der Radiologie das digitale Zeitalter Einzug halten konnte.

Brigitte Huber, MAS FHO in Health Service Management, Leiterin Ressort Pflege, Anästhesie & medizinische Supportbereiche



**Heinz Schmitter, Rettungssanitäter** | Jeder Handgriff zählt: Durch eine Massage kann ich Verspannungen lösen und Schmerzen lindern. Die Art, Reihenfolge und Intensität der Handgriffe richtet sich nach der angewandten Methode und den Bedürfnissen der Kundin oder des Kunden. Als Rettungssanitäter bedeutet dies Hand anlegen und Hand in Hand arbeiten – Menschen retten.

## PMS (Patienten-Management-System)

**Wandel und Entwicklung als Chance** | Am 29. März 2006 wurde der Grundstein für das Projekt «PMS/DRG» gelegt: Der Verwaltungsrat der Spitalverbunde beschloss, ein einheitliches Patientenmanagementsystem (PMS) für insgesamt zehn Spitäler einzuführen. Die gemeinsame Entwicklung eines standardisierten Systems, die zeitnahe Verfügbarkeit von aktuellen Patienteninformationen, unterstützende Funktionalitäten für den Nutzer und die optimierte Kommunikation innerhalb und zwischen den Spitalregionen, stehen im Mittelpunkt der Projektarbeit.

**Schulung** | Intensive Planungsarbeiten für die Einführung des ersten PMS-Tools für die Pflegenden im 2009 haben alle Beteiligten stark gefordert. Mit verschiedenen Schulungsformen wurde das notwendige Wissen vermittelt. Die künftigen Nutzerinnen und Nutzer, rund 700 Mitarbeitende in der SRFT, wurden in Plenarveranstaltungen über das Projekt und den geplanten Einführungsablauf informiert. Rund 80 Personen setzten sich anschliessend an der «Mausfahrerschule» vertieft mit dem PC auseinander. Die eigentliche PMS-Schulung für über 350 Pflegenden startet Anfang 2010. Neben konventionellem Frontalunterricht werden auch neue Computer-unterstützte Lernformen angeboten.

**Einführung** | Das Kodierungswerkzeug DDC (DRG-Diagnose-Center) wurde bereits 2008 erfolgreich eingeführt. Die Arbeit der Kodiererinnen wurde damit erleichtert und die Datenqualität verbessert. Die umfangreichen Vorbereitungsarbeiten für die Einführung des Dezentralen Patientenmanagements (DPM) konnten Ende 2009 abgeschlossen werden. Die Pflegenden werden im DPM die administrativen Daten, wie zum Beispiel Verlegung, Urlaub, Austritt des Patienten, verwalten.

**Organisation** | Als effizientes Entscheidungsgremium und zur Unterstützung der regionalen Projektleitung

wurde ein regionaler Lenkungsausschuss PMS in der SRFT gebildet. Er schafft die Rahmenbedingungen, um die Projektziele termingerecht zu erreichen. Drei Arbeitsgruppen wurden für die Bearbeitung der Themenbereiche Rollout, Prozesse und Schulung und Support etabliert. Gemeinsam mit Fachbereichsvertretern und weiteren Spezialisten bearbeiten sie anfallende Fragestellungen.

**Prozesse** | Die Prozesse nehmen bei der Einführung der elektronischen Patientendokumentation eine zentrale Rolle ein. Eine Arbeitsgruppe analysierte die bestehenden Prozesse und glich diese mit den Prozessen im PMS ab. Für den Benutzer muss erkennbar sein, wie die Arbeitsabläufe neu im PMS abgebildet werden.

**Ausblick** | Das Jahr 2010 wird ganz im Zeichen der Einführung von weiteren Modulen stehen. Im Februar 2010 wird das DPM, im Frühsommer die Basis-Krankengeschichte für das ärztliche Personal und im Verlauf des Jahres weitere Module geschult und eingeführt.

Doris Rathgeb und Dr. med. Valeska Stolz,  
Regionale Projektleitung PMS SRFT





**Waltraud Weinig, Ausbildungsbeauftragte Spital Wattwil** | Nur wer sich auf den Weg macht, wird neues Land entdecken! Dies ist mein Lieblingsleitspruch, den ich unseren Auszubildenden – Lernenden und Fachhochschulabsolventen – nach Abschluss der Ausbildung mit auf den weiteren Lebensweg gebe. Privat entdecke ich insbesondere beim Malen immer wieder «neues Land». Malen öffnet neue Horizonte und macht frei für neue Ideen und Wege und hinterlässt Spuren.

## Kooperationen

**Optimierte Zusammenarbeit zum Nutzen der Patientinnen und Patienten** | Den Regionalspitälern bläst seit Jahren ein zunehmend rauer Wind entgegen. Unsere Arbeit wird immer wieder bezüglich Qualität und Kosteneffizienz in Frage gestellt – bis hin zur Daseinsberechtigung. Sowohl dem Spital Wil (1997) wie dem Spital Wattwil (2005) drohte die Schliessung, was nur mit grosser Unterstützung der Bevölkerung verhindert werden konnte.

Im Zusammenhang mit der Umsetzung der Spitalstrategie Quadriga II wurden im Kanton St.Gallen die neun Spitäler in vier Spitalverbunde mit neuen Führungsstrukturen zusammengefasst. Es entstand die Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) mit den beiden Akutspitälern Wattwil und Wil. Dadurch konnten Leistungskonzentrationen umgesetzt werden, um Einsparungen zu erzielen, Synergiemöglichkeiten konsequent zu nutzen und die Qualität langfristig zu sichern.

Mit der Bildung von innovativen kantonalen Netzwerken, wie zum Beispiel das Onkologie- und das Schlaganfallnetzwerk, mit dem Aufbau von Kooperation mit Ärztenetzwerken – wie zum Beispiel «xundart» – gelingt es der SRFT, die Qualität der Leistungen zu verstärken und damit den chancengleichen Zugang zu einer qualitativ guten medizinischen Grundversorgung zu gewährleisten.

**Onkologie-Netzwerk** | Das Angebot an Sprechstunden konnte im Berichtsjahr durch die neuen Räumlichkeiten in der umgebauten Tagesstation im Spital Wil deutlich verbessert werden. Das erweiterte Raumangebot erlaubt seit August 2009 eine Parallelsprechstunde. Im Spital Wattwil hat sich die Zusammenarbeit mit der Konsiliarärztin Dr. med. Isabelle Senn-Schönenberger im Berichtsjahr sehr gut etabliert.

**Schlaganfall-Netzwerk** | Ziel der Stroke Unit ist die op-

timale Versorgung der Schlaganfallpatientinnen und -patienten in der Akutphase bis zur Verlegung in eine Bettenstation.

Das Schlaganfall-Netzwerk im Kanton St. Gallen hat sich gut etabliert. Durch rechtzeitige Intervention können viele Patienten wieder selbständig ihren Alltag meistern. Zwei Mal monatlich finden Stroke-Rapporte statt. Es werden dabei neue Therapiemöglichkeiten im Rahmen der Schlaganfallbehandlung präsentiert. Neu können Krankheitsbilder online im Stroke-Register erfasst und im Anschluss analysiert werden.

**Netzwerk mit Hausärzten** | Die SRFT legt grossen Wert auf eine persönliche und partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den zuweisenden Haus- und Spezialärzten. Dies ist ein zusätzlicher Schritt, um zum Beispiel die ständige Kostensteigerung einzudämmen, um für die Einführung der Diagnose-bezogenen Fallpauschalen im 2012 (DRG) gerüstet zu sein, respektive um letztlich die Patientinnen und Patienten immer besser, und doch weiterhin wohnortsnah und bezahlbar zu betreuen. Dazu brauchen wir funktionierende Netzwerke. Zum Beispiel das Ärztenetzwerk «xundart» wird dabei für die SRFT ein idealer Partner sein, da sich die geographische Ausdehnung der beiden Organisationen praktisch deckt. Es werden in Qualitätszirkel-Arbeitsgruppen mit «xundart»- und Spitalvertretern zunehmend Schnitt- oder besser Nahtstellenthemata wie Eintritts- und Austrittsplanung bei spitalbedürftigen Patientinnen und Patienten, Doppelspurigkeiten bei Untersuchungen, Informationsfluss während dem Spitalaufenthalt, Notfalldienste, gemeinsame Fortbildungen, etc. bearbeitet.

Dr. med. Urs Trümpler,  
Leiter Ressort Medizin



**Dr. med. Valeska Stolz, Spitalfachärztin und Ko-Projektleiterin PMS SRFT** | Der Erfolgsfaktor im Prozessmanagement besteht darin, alle Teilprozesse auf die gewählte Strategie anzupassen und mit intensiver Interaktion das zielgerichtete Verhalten der Projektteilnehmer zu fördern. Im Kasperltheater stellen sich die kleinen Zuschauer auf mich ein – und umgekehrt: Interaktion eben...

## Umbauten und Renovationen

**Mehr Raum und Komfort für Patientinnen, Patienten und Mitarbeiter** | Das Baudepartement St.Gallen errichtete mit der Spitalregion Fürstenland Toggenburg ein modulares Bettenhaus zwischen dem Spital Wil und dem Pflegezentrum Fürstenau, welches vom Kantonsspital Zug erworben werden konnte. Es dient als Übergangslösung bis zum Abschluss einer künftigen Gesamtsanierung. Mit dem provisorischen Bettenhaus konnte die schwierige Raumsituation im Spital Wil mit komfortablen Patientenzimmern in kurzer Frist merklich verbessert und das Leistungsangebot weiter optimiert werden. Die Bauphase dauerte von November 2008 bis April 2009. In der zweiten Woche Februar 2009, nachdem die Foundation und Unterkonstruktion erstellt war, wurden innerhalb von drei Tagen 18 Module bzw. 1100m<sup>2</sup> Spitalfläche von Zug nach Wil transportiert. Von Februar bis April wurden bauliche Anpassungen vorgenommen und nötige Instandsetzungsarbeiten umgesetzt. Anfang Mai konnte das modulare Bettenhaus bezogen werden. Die Gesamtkosten beliefen sich auf 2.9 Millionen Franken. Aufgrund der neuen Raumsituation wurden Räumlichkeiten im bestehenden Hauptgebäude für die Erweiterung der Tagesklinik umgenutzt.

**Umbau Operationsbereich im Spital Wattwil** | Nach dem abgeschlossenen Umbau, der von Mai bis Oktober 2009 dauerte, präsentieren sich die Operationssäle im Spital Wattwil von der räumlichen Ausstattung und der Technik her auf hochmodernem Niveau. Neben der neuen Lüftungstechnik und der Sterilisation wurden auch die Elektro- und Gasversorgung sowie der Brandschutz im ganzen Operationsbereich auf einen modernen Stand gebracht. Ebenfalls wurden der Aufwachraum und die Büroräumlichkeiten neu gestaltet. Durch den Umbau konnte die Effizienz bei der Operationsplanung merklich erhöht werden. Dieser Umstand hatte zur Folge, dass der dritte – seit einigen Jahren nicht mehr benutzte – Operationsaal umgenutzt werden konnte.

Der Umbau von Operationssälen erfordert Fingerspitzengefühl, Timing und interprofessionelle Zusammenarbeit. Durch eine effektive Planung und Projektkoordination konnten die Spezialistenteams in der Realisation alle Anforderungen erfüllen und den Betrieb termingerecht an die Geschäftsleitung übergeben.

**Umbau der Radiologieabteilungen** | Der Entscheid, mit der Radiologie der Spitalregion Fürstenland Toggenburg ins digitale Zeitalter einzusteigen, brachte auch den Bedarf an räumlichen Anpassungen mit sich. Mit den Architekturbüros Gächter & Wüst im Spital Wil und HAPA GmbH in Wattwil wurden die Räume für Skelettröntgen sowie die Büros der Radiologiemitarbeitenden den neuen Arbeitsabläufen angepasst und ergonomisch optimiert. Die Umbauphase dauerte von Mitte Oktober bis Ende November.

Sabin Rickenbach,  
Leiterin Facility Management SRFT



**Ruedi Brun, Sozialtherapeut PSA, Spital Wattwil** | Als Gitarrist einer Mainstream-Jazz-Band schwingen die Saiten meines Instrumentes mal funkig-soulig, swingig oder bluesig und möglichst im Einklang mit meinen Mitmusikern. Als Sozialtherapeut unterstütze ich unsere Patientinnen und Patienten darin, eingerostete Saiten ihrer Persönlichkeit zum Schwingen zu bringen, mit dem Ziel, persönlich wieder in Einklang zu kommen und ihre Alkoholabhängigkeit zu besiegen.

## Qualitätsmanagement – Ihre Meinung ist uns wichtig!

**Qualitätsmanagement der SRFT erfolgreich rezertifiziert** | Viele Aktivitäten im Bereich des Qualitätsmanagements waren im Jahr 2009 auf die bevorstehende Rezertifizierung durch die Stiftung sanaCERT Suisse im November 2009 ausgerichtet. Überprüft wurden folgende Standards: Grundstandard Qualitätsmanagement, Infektionsprävention und Hygiene, Patientenurteile, Beschwerden und Wünsche von Patienten, Umgang mit kritischen Zwischenfällen, Schmerzbehandlung, Sturzvermeidung und Chirurgie. Belohnt wurden die Anstrengungen durch erfreuliche Beurteilungen der Auditoren von sanaCERT Suisse: «Das Qualitätsmanagement ist an beiden Standorten solide verankert, der Qualitätsgedanke durchdringt die gesamte Spitalregion. Die Qualitätsarbeit hat feste Wurzeln geschlagen und Qualität wird durchwegs gelebt.»

**Zufriedene Patientinnen und Patienten** | Einen hohen Stellenwert hat die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten. Die Resultate aus der Patientenumfrage 2008 erhielten wir von der externen Auswertungsstelle Ende 2008 zugestellt. Mit dem Gesamtergebnis von 86,9 von maximal 100 Punkten durften wir zufrieden sein. Trotzdem erkannten wir einige Problemfelder und haben im Jahre 2009 etliche Verbesserungsmassnahmen umgesetzt, vor allem in den Bereichen Infrastruktur und Verpflegung. Die gesteigerte Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten konnte in der Folge mit dem Beschwerde- resp. Feedback-Management erfasst werden. Wir stellten fest, dass wir nach Optimierungen in der Verpflegung wesentlich weniger negative Rückmeldungen von Patientinnen und Patienten zum Essen erhielten. Lobende Feedbacks hingegen nahmen zu.

**Sicherheit für Patientinnen und Patienten** | Die Mitarbeitenden der SRFT sind sich einig: Aus kritischen Ereignissen sollen wir lernen, um diese zukünftig verhindern zu können. Unser CIRS-Meldesystem (Critical Incident

Reporting System) wird rege genutzt. Auch im Jahr 2009 konnten daraus etliche Massnahmen zur Steigerung der Patientensicherheit umgesetzt werden: Richtlinien wurden erarbeitet, Material und Abläufe überprüft und angepasst. Vor allem wurde die Wichtigkeit der klaren Kommunikation immer wieder thematisiert. Mit den durchgeführten Kommunikationsschulungen wurde diesem Anliegen Rechnung getragen.

Qualität für Patientinnen und Patienten wird in der SRFT gelebt, die Meinung der Patientinnen und Patienten, aber auch ihre Zufriedenheit und Sicherheit sind uns wichtig!

**Erfolgreiche Re-Zertifizierung durch die Stiftung sanaCERT Suisse** | Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg wurde nach den hohen Anforderungen der Stiftung sanaCERT Suisse drei Jahre nach der letzten Re-Zertifizierung im November 2009 erfolgreich rezertifiziert.

sanaCERT Suisse ist eine schweizerische Stiftung mit dem Zweck, als Zertifizierungsstelle Schweizer Spitäler auf die Erfüllung von ausgewählten Qualitätsstandards zu überprüfen und bei Erreichen der Anforderungen anerkannte Zertifikate auszustellen.

Die nächste Re-Zertifizierung wird 2012 durchgeführt.

Judith Weilenmann,  
Qualitätsbeauftragte



## Erfolgsrechnung 2009

Exakte Beträge in Franken	Rechnung 2009	Rechnung 2008	Abweichung absolut	Abweichung in %
<b>Besoldungen und Sozialleistungen</b>	<b>54'374'084</b>	<b>51'306'578</b>	<b>3'067'506</b>	<b>6.0</b>
Besoldungen Ärzte und andere Akademiker in med. Fachbereichen	8'548'375	7'840'169	708'205	9.0
Besoldungen Pflegepersonal im Pflegebereich	17'111'875	15'962'454	1'149'420	7.2
Besoldungen Personal anderer medizinischer Fachbereiche	10'601'082	10'065'619	535'464	5.3
Besoldungen Verwaltungspersonal	2'410'820	2'663'099	-252'279	-9.5
davon Honorare Verwaltungsrat	40'436	34'233	6'203	18.1
Besoldungen Ökonomie/Transport/Hausdienst	4'045'626	3'909'159	136'467	3.5
Besoldungen Technischer Dienst	1'066'058	1'037'433	28'625	2.8
Besoldungsrückvergütungen	311'020	134'279	176'740	131.6
<b>Total Besoldungen</b>	<b>44'094'855</b>	<b>41'612'213</b>	<b>2'482'642</b>	<b>6.0</b>
Sozialleistungen	5'926'199	5'503'676	422'523	7.7
Arzthonorare	3'454'628	3'436'381	18'247	0.5
Personalnebenkosten	898'402	754'308	144'095	19.1
<b>Sachaufwand</b>	<b>26'854'301</b>	<b>24'584'588</b>	<b>2'269'713</b>	<b>9.2</b>
Medizinischer Bedarf	9'463'411	9'651'902	-188'491	-2.0
Lebensmittelaufwand	1'683'756	1'604'152	79'604	5.0
Haushaltsaufwand	1'154'078	898'282	255'797	28.5
Unterhalt und Reparaturen Immobilien/Mobilien	2'709'740	1'898'227	811'513	42.8
Aufwand für Anlagennutzung	6'254'461	5'475'806	778'655	14.2
davon Nutzungsentschädigung	3'916'100	3'546'900	369'200	10.4
davon Investitionen unter Fr. 3'000.-	528'374	451'799	76'575	16.9
davon Abschreibungen	1'617'033	1'334'673	282'360	21.2
Aufwand für Energie und Wasser	635'787	663'365	-27'578	-4.2
Aufwand für Kapitalzinsen	16'074	42'099	-26'025	-61.8
Büro- und Verwaltungsaufwand	3'351'606	2'557'409	794'196	31.1
Entsorgung	61'076	78'595	-17'519	-22.3
Versicherungsprämien/Gebühren/Abgaben/übriger Sachaufwand	1'524'313	1'714'751	-190'438	-11.1
<b>Total Aufwand</b>	<b>81'228'385</b>	<b>75'891'165</b>	<b>5'337'220</b>	<b>7.0</b>
<b>Betriebsertrag</b>	<b>46'883'526</b>	<b>45'704'058</b>	<b>1'179'467</b>	<b>2.6</b>
Pflege-, Behandlungs- und Aufenthaltstaxen	26'200'098	25'831'540	368'558	1.4
Erträge aus Arzthonoraren	5'709'553	5'531'004 A)	178'549	3.2
Erträge aus medizinischen Nebenleistungen	6'746'105	6'165'399 A)	580'706	9.4
Erträge aus Spezialuntersuchungen und Therapien	2'922'703	2'790'598 A)	132'105	4.7
Diverse Erträge aus Klinikleistungen	17'852	19'017 A)	-1'165	-6.1
Übrige Erträge aus Leistungen für Patienten	2'694'506	2'713'427 A)	-18'921	-0.7
Miet- und Kapitalzinsertrag	259'069	223'275	35'794	16.0
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	2'333'640	2'429'797	-96'157	-4.0
Beiträge und Subventionen	-	-	-	-
<b>Betriebsfremder Erfolg</b>	<b>-84'099</b>	<b>25'741</b>	<b>-109'840</b>	<b>-426.7</b>
Übriger betriebsfremder Aufwand	-141'776	-53'633	-88'143	164.3
Übriger betriebsfremder Ertrag	57'677	79'374	-21'697	-27.3
<b>Total Ertrag</b>	<b>46'883'526</b>	<b>45'729'799</b>	<b>1'153'727</b>	<b>2.5</b>
<b>Total Aufwand</b>	<b>81'312'484</b>	<b>75'891'165</b>	<b>5'421'318</b>	<b>7.1</b>
<b>Unternehmensergebnis</b>	<b>-34'428'958</b>	<b>-30'161'366</b>	<b>-4'267'591</b>	<b>14.1</b>
<b>Nachkalkulierter Globalkredit</b>	<b>34'560'027</b>	<b>30'511'740</b>	<b>4'048'287</b>	<b>13.3</b>
<b>Jahresergebnis</b>	<b>131'069</b>	<b>350'374</b>	<b>-219'305</b>	<b>-62.6</b>

A) Kontoplananpassung > kein direkter Vergleich möglich.



## Bilanz 2009

Exakte Beträge in Franken	Schlussbilanz per 31.12.2009	Schlussbilanz per 31.12.2008	Abweichung absolut	Abweichung in %
Flüssige Mittel	490'095	209'364	280'731	134.1
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	6'935'340	7'655'684	-720'344	-9.4
Übrige Forderungen	399'665	379'716	19'949	5.3
Warenvorräte	890'936	863'501	27'434	3.2
Transitorische Aktiven	167'225	22'130	145'096	655.7
<b>Umlaufvermögen</b>	<b>8'883'261</b>	<b>9'130'395</b>	<b>-247'134</b>	<b>-2.7</b>
Finanzanlagen	-	-	-	-
Grundstücke und Bauten	-	-	-	-
Anlagen und Einrichtungen	6'778'811	5'414'933	1'363'878	25.2
davon Sachanlagen im Bau	-	-	-	-
Übrige Sachanlagen	-	-	-	-
Immaterielle Anlagen	-	-	-	-
<b>Anlagevermögen</b>	<b>6'778'811</b>	<b>5'414'933</b>	<b>1'363'878</b>	<b>25.2</b>
<b>Aktiven Bilanzsumme</b>	<b>15'662'072</b>	<b>14'545'328</b>	<b>1'116'744</b>	<b>7.7</b>
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4'752'089	4'023'296	728'793	18.1
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	3'393'779	3'220'366	173'413	5.4
davon Pools	825'122	825'122	-	-
Transitorische Passiven	587'123	305'357	281'765	92.3
Langfristige Verbindlichkeiten	-	-	-	-
Rückstellungen	1'893'686	1'855'150	38'536	2.1
<b>Fremdkapital</b>	<b>10'626'677</b>	<b>9'404'169</b>	<b>1'222'508</b>	<b>13.0</b>
Dotationskapital	2'890'000	2'890'000	-	-
Gesetzliche Pflichtreserve	299'166	229'091	70'075	30.6
Andere Reserven	1'387'153	1'247'004	140'149	11.2
Bilanzgewinn	131'069	350'374	-219'305	-62.6
<b>Eigenkapital</b>	<b>4'707'388</b>	<b>4'716'469</b>	<b>-9'081</b>	<b>-0.2</b>
Fonds- und Stiftungskapital	328'007	424'690	-96'683	-22.8
<b>Passiven Bilanzsumme</b>	<b>15'662'072</b>	<b>14'545'328</b>	<b>1'116'744</b>	<b>7.7</b>
<b>Gewinnverwendung</b>				
Jahresergebnis	131'069	350'374	-219'305	-62.6
Jahresergebnis (nach Verrechnung Verlustvortrag)	131'069	350'374	-219'305	-62.6
Zuweisung an gesetzliche Pflichtreserve	26'214	70'075	-43'861	-62.6
Gewinnbeteiligung des Kantons	52'428	140'149	-87'722	-62.6
Anderweitige Gewinnverwendung	52'428	140'149	-87'722	-62.6
Gewinn-/Verlustvortrag	-	-	-	-
<b>Gesetzliche Reserven</b>				
Dotationskapital	2'890'000	2'890'000	-	-
Maximale Pflichtreserve (20% des Dotationskapitals)	578'000	578'000	-	-
Stand der Pflichtreserve vor Gewinnverteilung	299'166	229'091	70'075	30.6
Zuweisung zur Pflichtreserve	26'214	70'075	-43'861	-62.6
Stand der Pflichtreserve nach Gewinnverteilung	325'380	299'166	26'214	8.8

<b>Ambulanter Ertrag A)</b> (in Franken)	Berichtsjahr 2009 absolut	2009 in %	Vorjahr 2008	Abweichung absolut	Abweichung in %
Erträge aus Arzthonoraren	2'695'036	20.0	2'470'007	225'029	9.1
Erträge aus medizinischen Nebenleistungen	5'802'263	43.0	5'347'261	455'002	8.5
Erträge aus Spezialuntersuchungen/Therapien	3'028'052	22.5	2'790'598	237'454	8.5
Erträge aus Klinikleistungen	20'635	0.2	19'017	1'618	8.5
Übrige Erträge	1'933'462	14.3	1'781'844	151'618	8.5
<b>Total ambulante Erträge</b>	<b>13'479'448</b>	<b>100.0</b>	<b>12'408'727</b>	<b>1'070'721</b>	<b>8.6</b>

### Anhang – Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die Einzelbetriebe stellen keine eigenen 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** | Investitionen im 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
- Brandversicherungswert der Sachanlagen** | Die Immobilien gehören dem Kanton und sind bei der Gebäudeversicherungsanstalt versichert. Das Versicherungswesen der Spitalregion wird, wie dasjenige der gesamten Kantonsverwaltung und der übrigen öffentlich-rechtlichen Anstalten, zentral durch die Abteilung Risk Management des kantonalen Finanzdepartementes abgewickelt. Die mobilen Sachanlagen sind im Rahmen einer pauschalen Globalversicherungspolice versichert. Der Versicherungswert wird nicht auf die einzelnen Dienststellen und Anstalten aufgeteilt.
- Gesamtbetrag der Bürgschaften, Garantieverpflichtungen, Pfandbestellungen an Dritte** | Keine
- Gesamtbetrag der zur Sicherung eigener Verpflichtungen verpfändeten und abgetretenen Aktiven sowie Aktiven unter Eigentumsvorbehalt** | Keine
- Sachanlagenspiegel je SKP-Hauptgruppe**

SKP-Hauptgruppe (Beträge in TCHF)	AHK GJ-Beg 1	Zugang	Abgang	Abschr. GJ	akt. AHK 2	kum. AfA 3	lfd BW 4
002 Gebäude	4'183	143	-13	-143	4'312	-4'312	-
007 Med. Apparate und Anlagen	9'858	1'202	-883	-819	10'177	-6'600	3'577
008 Med. Einrichtungen und Ausstattungen	4'003	365	-202	-285	4'166	-2'862	1'303
009 Ausstattung	3'302	1'396	-820	-429	3'878	-1'979	1'899
<b>Total</b>	<b>21'345</b>	<b>3'107</b>	<b>-1'919</b>	<b>-1'675</b>	<b>22'533</b>	<b>-15'754</b>	<b>6'779</b>
- 1 AHK GJ-Beg Anschaffungs- und Herstellungskosten zu Geschäftsjahresbeginn
- 2 aktuelle AHK aktuelle Anschaffungs- und Herstellungskosten
- 3 kum. AfA Total kumulierte Abschreibungen per 31.12.2009
- 4 lfd BW Buchwert am Jahresende
- Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen** | Keine
- Beteiligungen** | Keine
- Veränderungen der stillen Reserven gegenüber dem Vorjahr** | Keine
- Aufwertungen im Geschäftsjahr** | Keine

A) Kontoplananpassung > kein direkter Vergleich möglich.

Finanzkontrolle  
des Kantons St.Gallen



Davidstrasse 35, 9001 St.Gallen  
Telefon 071 229 32 92, Fax 071 229 33 34

## Bericht der Revisionsstelle an die Regierung des Kantons St.Gallen über die Prüfung der Jahresrechnung 2009 der Spitalregion Fürstenland Toggenburg

Als Revisionsstelle gemäss Art. 8 des Gesetzes über die Spitalverbunde (sGS 320.2) haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) der Spitalregion Fürstenland Toggenburg für das am 31. Dezember 2009 abgeschlossene Rechnungsjahr geprüft.

### *Verantwortung des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung*

Verwaltungsrat und Geschäftsleitung sind für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und dem Statut verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung eines internen Kontrollsystems, die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen.

### *Verantwortung der Revisionsstelle*

Unsere Verantwortung als Revisionsstelle ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

### *Prüfungsurteil*

Nach unserer Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnung sowie die vorgesehene Verwendung des Jahresergebnisses dem Gesetz über die Spitalverbunde (sGS 320.2), dem Statut (sGS 320.30), der Grundvereinbarung zwischen dem Kanton und der Spitalregion sowie den weiteren massgebenden gesetzlichen Bestimmungen des Kantons St.Gallen über den Finanzhaushalt.

FINANZKONTROLLE DES KANTONS ST.GALLEN

Thomas Hartmann  
Certified Internal Auditor

Thomas Bigler  
Buchhalter mit eidg. FA

St.Gallen, 18. März 2010

## Statistiken – Patienten und Personal

### Patientenzahlen Austritte – exklusiv Säuglinge

Stationär nach Fachbereichen		2005	2006	2007	2008 1)	2009 1)
<b>Wattwil</b>	Innere Medizin	1'122	1'136	1'159	1'193	1'217
	Chirurgie inkl. Orthopädie	1'305	1'289	1'416	1'551	1'590
	Gynäkologie	206	41	–	–	–
	Geburtshilfe	275	52	–	–	–
	PSA	90	94	130	162	164
	Geriatric	151	169	210	229	259
	<b>Total</b>	<b>3'149</b>	<b>2'781</b>	<b>2'915</b>	<b>3'135</b>	<b>3'230</b>
<b>Flawil 2)</b>	Innere Medizin	1'067	–	–	–	–
	Chirurgie inkl. Orthopädie	1'412	–	–	–	–
	Gynäkologie	141	–	–	–	–
	Geburtshilfe	299	–	–	–	–
	<b>Total</b>	<b>2'919</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>
<b>Wil</b>	Innere Medizin	1'197	1'309	1'352	1'529	1'553
	Chirurgie inkl. Orthopädie	1'683	1'787	1'819	1'846	1'780
	Gynäkologie	173	222	273	239	305
	Geburtshilfe	533	692	755	800	776
	<b>Total</b>	<b>3'586</b>	<b>4'010</b>	<b>4'199</b>	<b>4'414</b>	<b>4'414</b>
<b>Spitalregion</b>	Innere Medizin	3'386	2'445	2'511	2'722	2'770
	Chirurgie inkl. Orthopädie	4'400	3'076	3'235	3'397	3'370
	Gynäkologie	520	263	273	239	305
	Geburtshilfe	1'107	744	755	800	776
	PSA	90	94	130	162	164
	Geriatric	151	169	210	229	259
	<b>Total</b>	<b>9'654</b>	<b>6'791</b>	<b>7'114</b>	<b>7'549</b>	<b>7'644</b>
<b>Pflegetage verrechnet</b>						
Stationär nach Fachbereichen		2005	2006	2007	2008 1)	2009 1)
<b>Wattwil</b>	Innere Medizin	11'187	10'081	9'823	10'306	9'953
	Chirurgie inkl. Orthopädie	7'873	7'334	8'288	8'899	9'066
	Gynäkologie	816	160	–	–	–
	Geburtshilfe	1'640	333	–	–	–
	PSA	2'068	2'107	2'927	3'724	3'841
	Geriatric	3'823	4'882	5'804	7'585	7'348
	<b>Total</b>	<b>27'407</b>	<b>24'897</b>	<b>26'842</b>	<b>30'514</b>	<b>30'208</b>
<b>Flawil 2)</b>	Innere Medizin	9'607	–	–	–	–
	Chirurgie inkl. Orthopädie	10'335	–	–	–	–
	Gynäkologie	707	–	–	–	–
	Geburtshilfe	1'822	–	–	–	–
	<b>Total</b>	<b>22'471</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>
<b>Wil</b>	Innere Medizin	10'743	11'240	11'369	11'739	11'963
	Chirurgie inkl. Orthopädie	10'347	11'046	10'702	10'249	9'816
	Gynäkologie	1'062	1'268	1'640	1'178	1'562
	Geburtshilfe	3'559	3'950	4'556	4'788	4'430
	<b>Total</b>	<b>25'711</b>	<b>27'504</b>	<b>28'267</b>	<b>27'954</b>	<b>27'771</b>
<b>Spitalregion</b>	Innere Medizin	31'537	21'321	21'192	22'045	21'916
	Chirurgie inkl. Orthopädie	28'555	18'380	18'990	19'148	18'882
	Gynäkologie	2'585	1'428	1'640	1'178	1'562
	Geburtshilfe	7'021	4'283	4'556	4'788	4'430
	PSA	2'068	2'107	2'927	3'724	3'841
	Geriatric	3'823	4'882	5'804	7'585	7'348
	<b>Total</b>	<b>75'589</b>	<b>52'401</b>	<b>55'109</b>	<b>58'468</b>	<b>57'979</b>

1) inklusive Kurzlieger 2) seit 1. Januar 2006 in der Spitalregion 1 (Kantonsspital St. Gallen integriert)

### Durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Patienten

Stationär nach Fachbereichen	2005	2006	2007	2008	2009
Innere Medizin	9.31	8.72	8.44	8.10	7.91
Chirurgie inkl. Orthopädie	6.49	6.27	6.13	5.64	5.60
Gynäkologie	4.97	5.43	6.01	4.93	5.12
Geburtshilfe	6.34	5.76	6.03	5.99	5.71
PSA	22.98	22.41	22.52	22.99	23.42
Geriatric	25.32	28.89	27.64	33.12	28.37
<b>Total (exkl. PSA und Geriatric)</b>	<b>7.40</b>	<b>6.96</b>	<b>6.85</b>	<b>6.59</b>	<b>6.48</b>

### Durchschnittlich betriebene Betten

Stationär nach Spitalstandort	2005	2006	2007	2008	2009
Wattwil	86	77	84	90	92
Flawil <sup>2)</sup>	76	–	–	–	–
Wil	79	82	89	89	87
<b>Durchschnitt Spitalregion</b>	<b>241</b>	<b>159</b>	<b>173</b>	<b>179</b>	<b>179</b>

### Durchschnittliche Bettenbelegung

Stationär nach Spitalstandort	2005	2006	2007	2008	2009
Wattwil	87.2%	87.6%	87.9%	92.0%	89.8%
Flawil <sup>2)</sup>	81.2%	–	–	–	–
Wil	88.8%	92.7%	87.2%	86.3%	88.1%
<b>Durchschnitt Spitalregion</b>	<b>85.8%</b>	<b>90.2%</b>	<b>87.5%</b>	<b>89.2%</b>	<b>89.0%</b>

### Personalhauptgruppen

Anzahl durchschnittlich besetzter Stellen	ohne Personal in Ausbildung		Personal in Ausbildung		Total	
	2009	2008	2009	2008	2009	2008
Ärzte und andere Akademiker in med. Fachbereichen	61.1	58.5	13.0	11.8	74.1	70.3
Pflegepersonal im Pflegebereich	168.1	160.2	93.3	85.6	261.4	245.8
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	110.8	107.1	0.2	–	111.0	107.1
Verwaltungspersonal und übrige zentrale Dienste	23.4	26.1	0.6	2.4	24.0	28.5
Ökonomie-, Transport- und Hausdienstpersonal	58.7	57.3	7.6	8.7	66.3	65.9
Personal technische Betriebe	10.7	10.5	–	–	10.7	10.5
<b>Gesamter Personalbestand</b>	<b>432.6</b>	<b>419.6</b>	<b>114.7</b>	<b>108.4</b>	<b>547.4</b>	<b>528.0</b>

### Verwaltungsrat

Heidi Hanselmann, Präsidentin  
Dr. oec. HSG Bruno Glaus, Vizepräsident  
Yvonne Biri Massler, Verwaltungsrätin  
Dr. med. Hugo Gmür, Verwaltungsrat  
Dr. oec. HSG Leodegar Kaufmann, Verwaltungsrat  
Walter Kohler, Verwaltungsrat  
Prof. Dr. med. Felix Hans Sennhauser, Verwaltungsrat  
Monika Stalder, Verwaltungsrätin  
Guido Sutter, lic. oec. HSG und lic. iur., Verwaltungsrat

### Geschäftsleitung

René Fiechter, Vorsitzender der Geschäftsleitung (CEO)  
Brigitte Huber, Leiterin Ressort Pflege, Anästhesie & medizinische Supportbereiche, Stv. Vorsitzende der Geschäftsleitung  
Dr. med. Christoph Eberle, Leiter Ressort Chirurgie  
Werner Koller, Leiter Finanzen  
Doris Rathgeb, Leiterin Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe  
Dr. med. Urs Trümpler, Leiter Ressort Medizin  
Dr. med. Jürg Winnewisser, Leiter Ressort Geriatrie & PSA

### Stabstellen

Magdalena Hilfiker, Vorsitzende Leitungsteam Care Module  
Fred Rohrer, Leiter Kommunikation  
Dr. med. Valeska Stolz, Spitalfachärztin  
Judith Weilenmann, Qualitätsbeauftragte

### Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik

René Fiechter, Leiter Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik  
Werner Koller, Leiter Finanzen, Stv. Leiter Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik  
Sandra Bosshart, Leiterin Patientenadministration und Leiterin Empfang Spital Wil  
Caroline Hässig, Leiterin Empfang und Telefonzentrale Spital Wattwil  
Joachim Krump, Leiter Einkauf  
Kathrin Mian, Leiterin Personaldienst  
Sabin Rickenbach, Leiterin Facility Management  
Stephanie Scheuring, Leiterin Hotellerie (ab 01.01.2010)  
Claudia Zweifel, Leiterin Apotheke

### Ressort Pflege, Anästhesie & medizinische Supportbereiche

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

#### Anästhesie-Ärztelkader

Dr. med. Robert Wessendorf, 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. Michael Jürges, Oberarzt Spital Wattwil  
Dr. med. Muharrem Kuçi, Oberarzt Spital Wil  
Dr. med. Katrin Rehse, Oberärztin Spital Wattwil  
Dr. med. Adam Rybicki, Oberarzt Spital Wil  
Dr. med. Sandra Schönenberger, Oberärztin Spital Wattwil  
Dr. med. Christian Thomsen, Oberarzt Spital Wattwil

#### Pflegekader

Claudia Wussow, Bereichsleiterin Anästhesie- und OP-Pflege  
Ursula Hollenstein, Leiterin Anästhesiepflege Wattwil  
Daniel Thüning, Leiter Anästhesiepflege Wil  
Kathrin Steinmann, Leiterin OP-Pflege Wattwil  
Andreas Strobl, Leiter OP-Pflege Wil

#### Rettungsdienst

Joachim Krump, Leiter Rettungsdienst SRFT  
Dr. med. Sandra Schönenberger, Ärztliche Leiterin Rettungsdienst SRFT  
Heinz Schmitter, Bereichsleiter Veranstaltungen  
Urs Rimle, Bereichsleiter Aus- und Weiterbildung

#### Pflegeentwicklung & Ausbildung

Magdalena Hilfiker, MScN, Leiterin Pflegeentwicklung  
Gaby Hollenstein, Leiterin Ausbildung

#### Blutspendezentrum

Gaby Ackermann, Leiterin Blutspendezentrum

#### Labor

Nicole Dietz, Leiterin Labor Wattwil  
Christine Frei Hoffmann, Leiterin Labor Wil

#### Physiotherapie

Sandro Krüsi, Leiter Physiotherapie

#### Radiologie

Dr. med. Harald Städele, Leitender Arzt  
Daniela Frei, Leitende MTRA

## Ressort Medizin

Dr. med. Urs Trümpler, Leiter Ressort Medizin  
Urban Büsser, Leiter Pflege Ressort Medizin, Stv. Leiter  
Ressort Medizin

### Ärzttekader

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 mbF Spital Wil  
Dr. med. Christof Geigerseder, Oberarzt Spital Wil  
Dr. med. Bernhard Kistler, Oberarzt Spital Wattwil

### Pflegekader

Urban Büsser, Leiter Pflege Ressort Medizin  
Iris Baumgartner-Peterer, Stationsleiterin BMW, Wil  
Yvonne Sallem, Stationsleiterin B2, Wattwil  
Rosmarie Koch, Leiterin Privatstation, Wil  
Claudia Riehl, Leiterin Intermediate Care Station, Wattwil  
Tineke Veer, Leiterin Intermediate Care Station, Wil

### Konsiliar- und Belegärzte

Dr. med. Diana Abraham, Fachärztin FMH für Gastroenterologie  
Dr. med. Jürg Aeschlimann, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie  
Dr. med. Klaus Ammann, Facharzt FMH für Kardiologie  
Dr. med. Karsten Beer, Facharzt FMH für Neurologie  
Dr. med. Werner Eugster, Facharzt FMH für Kardiologie  
Dr. med. Martin Früh, Facharzt FMH für Onkologie  
Dr. med. Daniel Güntert, Facharzt FMH für Pneumologie  
Dr. med. Raphael Koller, Facharzt FMH für Kardiologie  
Dr. med. Heidi Martin, Fachärztin für Pneumologie  
Dr. med. Hugo Schlauri, Facharzt FMH für Gastroenterologie  
Dr. med. Isabelle Senn, Fachärztin FMH für Onkologie  
Dr. med. Markus Süss, Facharzt FMH für Psychiatrie und Physiotherapie

## Ressort Chirurgie

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

### Ärzttekader

Dr. med. Christoph Eberle, Chefarzt Spital Wattwil  
Dr. med. Martin Gilg, Chefarzt Spital Wil  
Dr. med. Christian Sartoretti, Leitender Arzt Spital Wattwil  
Dr. med. Patrick Nothdurft, Leitender Arzt Orthopädie  
(per 01.01.2010)  
Dr. med. Anne Kathrin Bremer, Oberärztin für Orthopädie  
Dr. med. Farhad Dalir, Oberarzt Spital Wattwil  
Dr. med. Andreas Witt, Oberarzt Spital Wil

### Pflegekader

Petra Scheide, Leiterin Pflege Ressort Chirurgie  
Gabi Hegner, Leiterin Tagesklinik, Wil  
Roland Hotz, Leiter Notfallstation, Wil  
Ajsela Karisik, Stationsleiterin, Wattwil  
Bernadette Meile, Leiterin Tagesklinik, Wattwil  
Karin Zimmermann, Stationsleiterin, Wil

## Konsiliar- und Belegärzte

Dr. med. Stephan Büttler, Facharzt FMH für Hals-, Nasen-  
und Ohrenkrankheiten  
Dr. med. Alex Dillinger, Facharzt FMH für Hals-, Nasen-,  
Ohrenkrankheiten, Hals- und Gesichtschirurgie  
Dr. med. Hans Hassler, Facharzt FMH für Urologie  
Dr. med. Martin Houweling, FMH für Orthopädie und  
Unfallchirurgie  
Dr. med. Götz Rübsaamen, Facharzt FMH für ortho-  
pädische Chirurgie  
Dr. med. Urs Schmied, Facharzt FMH für Ophthalmologie

## Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe

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

### Ärzttekader

Dr. med. Cécile Leimgruber Schenk, Chefärztin  
Dr. med. Niklaus Deseö, Stv. Chefarzt  
Dr. med. Roland Zeller, Stv. Chefarzt  
Dr. med. Jakob Schenk, Leitender Arzt  
Dr. med. Andrea Müller, Oberärztin  
Dr. med. Anne-Dore Sturm, Oberärztin  
Dr. med. Beate Olerich, Oberärztin, Wattwil

### Pflegekader

Doris Rathgeb, Leiterin Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe  
Michèle Lusti, Stationsleiterin Gynäkologie & Geburtshilfe

### Hebammenkader

Katrin Hahn, Leitende Hebamme

### Konsiliar- und Belegärzte

Dr. med. Andreas Hohl, Facharzt FMH für Pädiatrie  
Dr. med. Kilian Imahorn, Facharzt FMH für Pädiatrie  
Dr. med. Stefan Schellmoser, Facharzt FMH für Pädiatrie  
Dr. med. Juhani Sidler, Facharzt FMH für Pädiatrie  
Dr. med. Cécilie 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  
Roland Walther, Leiter PSA  
Agnes Heiniger, Stationsleiterin Geriatrie  
Ursula von Niederhäusern, Gruppenleiterin Wohnstation PSA

**Claudia Riehl, dipl. Pflegefachfrau, Leiterin IMC Spital Wattwil** | Konzentration im Schützenstand beim Armbrustschiessen; Konzentration bei der Betrachtung des Gesundheitszustandes der Patientinnen oder Patienten im Beruf. Konzentration und Zielsicherheit: Eigenschaften, die für mich im Beruf und Hobby bedeutungsvoll sind.

#### **Spitalregion**

##### **Fürstenland Toggenburg**

Fürstenlandstr. 32, 9500 Wil

Telefon 071 914 61 11

Fax 071 914 61 98

#### **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.srft.ch](http://www.srft.ch)