

«Gut aufgestellt sein» – «Auf gesunden Füßen stehen» – «Vorankommen» – «Schritte in die Zukunft machen» – Redewendungen, die das Jahr 2013 der Spitalregion Fürstenland Toggenburg gut treffen. Mit den beiden Akutspitalern Wattwil und Wil stellt die Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) die medizinische Grundversorgung in der Region sicher. Zudem bietet sie über diese hinaus spezialisierte medizinische Dienstleistungen an. Dabei gilt es stets, eine qualitativ hochstehende Versorgung zu gewährleisten, gleichzeitig finanziell stabil zu bleiben und Schritte in die Zukunft zu initiieren. Dies ist der SRFT 2013 gut gelungen. Es war ein erfolgreiches Jahr, trotz des intensiveren Wettbewerbs im zweiten Jahr nach Einführung der Fallpauschale. Gleichzeitig wurden richtungsweisende Schritte nach vorn gemacht. Erfolg und Entwicklung – möglich wurde dies dank den vielen Mitarbeitenden, die für die Patientinnen und Patienten sowie für das Unternehmen auf den Beinen sind. Sie gewährleisten die Stabilität und sorgen dafür, dass das Unternehmen als Ganzes einen Schritt vorwärts kommt. Grund genug, in diesem Geschäftsbericht die Perspektive zu wechseln und für einmal einen Blick auf all die Beine und Füße zu werfen, die helfen, das Unternehmen zu tragen.

Inhalt

Den Weg bereiten: Der Verwaltungsrat	4
Vorankommen: Blick auf erfolgreiches Geschäftsjahr	6
Auf die Beine helfen: Das neue Ressort Pflege	10
Schritte in die Zukunft: Die Infrastruktur	12
Gemeinsam unterwegs: Stark durch Kooperationen	14
Gut aufgestellt: Das Team am OP-Tisch	16
Stabiler Stand: Drei Schwerpunkte der SRFT	18
Füße nicht hochlegen: Gute Qualität noch verbessern	20
1610 Beine: Die SRFT als Arbeitgeberin	22
Erfolgsrechnung und Bilanz	24
Anhang zur Jahresrechnung und Bericht der Revisionsstelle	26
Statistiken	28
Kader	30





Heidi Hanselmann: Persönliche Gespräche mit Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitenden sind mir als Verwaltungsratspräsidentin ein wichtiges Anliegen. Dabei erfahre ich viel Wertvolles über die Bedürfnisse und kann dieses Wissen in meine Arbeit und in die Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung in den Spitälern einbeziehen.

Den Weg bereiten: Der Verwaltungsrat «Wer im Frühling nicht sät, wird im Herbst nicht ernten». Der Frühling ist die ideale Zeit, um Träume zu verwirklichen und lang gehegte Wünsche in die Tat umzusetzen. Zum Beispiel die von den eigenen vier Wänden. Wie wäre es mit einem Zuhause mit pfiffigem Grundriss, Dachterrasse oder Garten, verbunden mit kostensparender sowie umweltschonender Energieversorgung?

Bei den Vorbereitungen zum Generationenprojekt ist es den Beteiligten ähnlich ergangen. Vor bereits über sieben Jahren hat die Planung für den neuen Spitalstandort Wattwil begonnen. Was wir damals gesät haben, soll nun mit der Verwirklichung der Erneuerung und Erweiterung des Spitalstandortes Wattwil im Rahmen des Generationenprojektes für die Spitalversorgung des Kantons St.Gallen geerntet werden können – analog dem oft zitierten Sprichwort. Allerdings hat der Frühling lange auf sich warten lassen. Nun aber ist er da und mit ihm nicht nur blauer Himmel und Sonnenschein, sondern auch das Gefühl des Aufbruchs.

Nach vorne schauen: Dieser Neuanfang aus baulicher Sicht hat den Verwaltungsrat im Geschäftsjahr 2013 nicht nur für den Spitalstandort Wattwil beschäftigt, sondern auch für den Spitalstandort Wil. An diversen Sitzungen des Verwaltungsrates wurde das Gefühl des Aufbruchs, der Veränderung, des Neuanfangs spürbar, und gemeinsam mit der Geschäftsleitung des Spitalunternehmens Fürstenland Toggen-

burg (SR4) haben wir den Blick vorwärts gerichtet und strategische Entscheidungen getroffen. Der neue Magnetresonanztomograph, die Vorbereitungen für den Umbau und die Erweiterung von Notfall/Labor/Verwaltung sowie die erfolgreiche Eröffnung im 2012 der Privatabteilung am Spitalstandort Wil sind zukunftsgerichtete Beispiele. Dass nun Ende 2013 auch eine Privatstation am Spitalstandort Wattwil realisiert wurde, zeigt, dass der Kompass des Spitalunternehmens Fürstenland Toggenburg auf Zukunft eingestellt ist.

Flexibilität erhöhen: In der Septembersession 2013 wurde der Grundlagenbericht über die Immobilienstrategie der Spitalverbunde vom Kantonsrat beraten. Das Ergebnis: «Die Signale für die Übergabe der Immobilien an die vier Spitalunternehmen sind auf Grün gestellt.» Die Regierung wurde eingeladen, dem Kantonsrat noch in dieser Legislatur eine Vorlage zur Übertragung der Immobilien der Spitalverbunde zu unterbreiten. Das bedeutet, dass die Entscheidung spätestens bis im Mai 2016 getroffen werden muss. Der Verwaltungsrat und die Regierung werden sich weiterhin klar für die Übertragung einsetzen. Ziel ist unter anderem, den Handlungsspielraum und die Flexibilität der Spitalunternehmen zu erhöhen.

Dank für Qualität: Im Geschäftsjahr 2013 wurden weitere bedeutende Weichen gestellt. Der Verwaltungsrat hat wegweisende Entscheide fällen können und Wahlen durchgeführt. Ich danke an dieser Stelle allen Mitarbeitenden, der Geschäftsleitung und dem CEO persönlich und im Namen des Verwaltungsrates für das grosse Engagement und die hohe Qualität, die im täglichen Einsatz zugunsten unserer Patientinnen und Patienten erbracht werden.

Regierungsrätin Heidi Hanselmann

Verwaltungsratspräsidentin und Vorsteherin des Gesundheitsdepartements des Kantons St.Gallen





René Fiechter: Gemeinsames Voranschreiten für das ganze Unternehmen, das ist Aufgabe der Geschäftsleitung. Dabei gilt es, den vermeintlichen Zielkonflikt zwischen Medizin und Ökonomie zu überwinden und beide Bereiche wirkungsvoll zusammenzuführen. Dieses Spannungsfeld macht die Aufgabe als CEO so interessant.

Vorankommen: Blick auf erfolgreiches Geschäftsjahr Nicht immer geht es im gleichen Tempo vorwärts. Die Umgebung verändert sich, mal hat man Rückenwind, mal gilt es, Hindernisse zu überwinden. Einmal kommt man im Laufschrift voran, dann wieder muss man einen Rückschritt in Kauf nehmen. Das gilt auch für die SRFT. Die Herausforderung ist es, trotz allem voranzukommen, erfolgreich in der Gegenwart zu sein und gleichzeitig das Unternehmen für die Zukunft zu rüsten, ohne dabei den Halt zu verlieren. Dies ist der SRFT im Jahr 2013 gelungen.

Ausbau der Kooperationen: Der Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit kommt eine grosse Bedeutung zu. 2013 war das zweite Jahr nach Einführung des DRG-Systems, bei welchem nach Fallpauschalen abgerechnet wird. Durch dieses System, den Fall der Kantonsgrenzen im Gesundheitswesen wie auch durch die einheitliche Finanzierung der privaten und öffentlichen Spitäler hat sich der Wettbewerb unter den Spitälern intensiviert. Patientinnen und Patienten wählen noch freier aus, in welchem Spital sie sich behandeln lassen wollen. Umso mehr gilt es, die eigene Konkurrenzfähigkeit zu erhalten, beziehungsweise noch zu steigern. Neben einer verstärkten Spezialisierung setzt die SRFT dazu auf die Kooperation mit anderen öffentlich-rechtlichen Spitälern, insbesondere mit dem Kantonsspital St.Gallen. Dadurch gelingt es, Synergien zu nutzen und das Angebot in den einzelnen Spitälern zu erweitern. Ein wegweisender Entscheid in Sachen Zusammenarbeit war

die Gründung der Rettung St.Gallen. Solche Kooperationen, die das Angebot wesentlich verbessern und ökonomisch Vorteile bringen, sind in Zeiten des intensivierten Wettbewerbs die Basis einer erfolgreichen Weiterentwicklung.

Erfolgreiche Strategie: Dass die Strategie erfolgreich ist, belegen die Patientenzahlen, die wiederum gestiegen sind. Die Anzahl stationärer Eintritte lag drei Prozent höher als noch 2012. Dies ist zum einen ein deutliches Zeichen des Vertrauens in die Leistungen der Spitäler Wattwil und Wil. Zum anderen zeigt es, dass sich Investitionen in eine Infrastruktur lohnen, die den Patientinnen und Patienten das bietet, was sie von einem zeitgemässen Spital erwarten. So hat sich 2013 denn auch die im Jahr zuvor realisierte Erneuerung der interdisziplinären Privatstation und die Einführung eines Hotellerie-Services im Spital Wil ausbezahlt. 13 Prozent mehr Zusatzversicherte als im Vorjahr konnten in Wil behandelt werden. Um dem ausgewiesenen Bedürfnis nach einer besseren Infrastruktur zu entsprechen, wurden weitere Massnahmen ergriffen, so die Sanierung der Zimmer für Allgemeinversicherte der Medizin in Wil und die Schaffung einer Privatstation in Wattwil.

Schlankere Strukturen: Um solche Neuerungen schnell und standortübergreifend in Angriff zu nehmen, braucht es eine schlagkräftige Geschäftsleitung, die schnell zu Entscheiden gelangen und diese auch rasch umsetzen kann. Daher hat sich die SRFT per Anfang 2013 eine schlankere Struktur gegeben. Die neue Organisationsstruktur umfasst die fünf Ressorts Operative Kliniken (inkl. Gynäkologie und Geburtshilfe), Medizinische Kliniken (inkl. Akutgeriatrie und Alkoholkurzzeittherapie PSA), Medizinisches Dienstleistungszentrum, Pflege sowie Finanzen, Personal und Facility Management. Die vollständige organisatorische Integration der beiden Spitalstandorte in sämtlichen Disziplinen führt zu umfassenden Synergiegewinnen mit positivem Einfluss auf Kosten und Qualität. Den neuen Ressorts entsprechend wurde die Zusammensetzung der Geschäftsleitung angepasst. Vertreten sind neben dem CEO und dem Leiter Finanzen die Leiter und Leiterinnen der einzelnen Ressorts. Dr. med. Jürg Winnewisser





Cornelia Vastal: Die Vielfalt der Patienten im kleinen Spital Wattwil ist gross. Als Pflegefachfrau lege ich besonderen Wert auf die individuellen Bedürfnisse des Einzelnen, die Pflege wird darauf abgestimmt. Das ist eine tägliche Herausforderung, die ich mit Freude annehme und für die ich gerne auf den Beinen bin.

Auf die Beine helfen: Das neue Ressort Pflege Auf den Beinen sein, um anderen wieder auf die Beine zu helfen – seit jeher zentrale Aufgabe der Pflege. Unzählige Schritte macht eine Pflegefachperson in der SRFT täglich auf ihren Wegen von Patient zu Patientin. Die Pflegenden begleiten die Patientinnen und Patienten von ihrem Eintritt ins Spital bis zum Austritt. Die tägliche Arbeit ist dabei in den vergangenen Jahren um einiges anspruchsvoller geworden.

Hohe Anforderungen: Die Gespräche mit Patienten und Angehörigen verlangen vermehrt spezifisches Hintergrundwissen, da die Menschen einen höheren Anspruch an Auskunft und Information haben. In der interdisziplinären Zusammenarbeit mit den verschiedenen Berufsgruppen wie den Ärztinnen und Ärzten, aber beispielsweise auch dem Case Management, hat die Pflege eine anspruchsvolle Koordinationsaufgabe inne. Zudem hat die Ausbildung junger Berufsleute im Bereich Pflege einen hohen Stellenwert.

Gestärkt durch eigenes Ressort: Um der Komplexität und Vielfalt der Aufgaben sowie den hohen Anforderungen an die Pflege Rechnung zu tragen, wurde im Zuge der Neuorganisation der SRFT 2013 das Ressort Pflege geschaffen. Anders als bis dahin sind die rund 400 in der Pflege tätigen Mitarbeitenden nicht mehr auf verschiedene Ressorts verteilt, sondern in einem zusammengefasst. Dadurch ist es möglich, über

alle Abteilungen hinweg einheitliche Strukturen einzuführen und umzusetzen. Mit Astrid Sprenger konnte Mitte Jahr eine Ressortleiterin Pflege verpflichtet werden, die neben ihrer fundierten Ausbildung (MAS FHO in Health Service Management) langjährige praktische Erfahrung in Führung und Pflege mitbringt. In der direkten Führung der Mitarbeitenden des Ressorts wird sie sowohl in Wattwil als auch in Wil von je einer Standortleitung unterstützt.

Spezialisierung Rechnung tragen: Mit der Bildung eines eigenen Ressorts hat die SRFT auch den Grundstein für weitere Reorganisationen im Bereich der Pflege gelegt. Innerhalb dieses Bereichs hat eine zunehmende Spezialisierung stattgefunden, was auch in der Vielfalt der Berufsabschlüsse von Pflegenden zum Ausdruck kommt. Umso wichtiger ist es, die unterschiedlich ausgebildeten Mitarbeitenden ihren Fähigkeiten entsprechend einzusetzen. 2013 hat die SRFT daher ein Projekt lanciert, um durch eine Neuorganisation jeden Mitarbeitenden auf den Stationen optimal einzusetzen. Dieser Prozess hat zum Ziel, die Abläufe zu verbessern und dadurch letztlich den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten noch besser zu entsprechen.

Einbringen neuer Erkenntnisse: Nicht selten sieht sich die Pflege mit besonders schwierigen Situationen konfrontiert. In solchen Fällen unterstützt die Pflegeentwicklung die Teams auf den Stationen. Sie sorgt zudem dafür, dass neues Fachwissen im Bereich Pflege auch in die Praxis einfließt. 2013 war insbesondere die Umsetzung des neuen Erwachsenenschutzgesetzes ein Thema, mit welchem sich die Pflegeentwicklung beschäftigte. Ausserdem hat die Abteilung zusammen mit der Gastronomie und der Logopädie ein Konzept zum Umgang mit Schluckstörungen erarbeitet und umgesetzt. Dazu gehörte neben der Schulung der Mitarbeitenden auch das Erarbeiten von Informationsmaterial für Patienten.





Roland Stoller: Der Technische Dienst eilt innerhalb des Spitals von einem Ort zum anderen. Meine Aufgaben sind dabei so abwechslungsreich wie die Orte, an denen ich arbeite – Hauptsache, die Infrastruktur funktioniert stets reibungslos. Diese Vielfalt ist die Herausforderung, aber auch die Freude an meiner Tätigkeit.

Schritte in die Zukunft: Die Infrastruktur Die schweren Schuhe von Bauarbeitern waren ein oft gesehenes Bild in der SRFT im Jahr 2013. Eine zeitgemässe Infrastruktur ist die Grundlage für die Erfüllung der Kernaufgaben. Zudem ist sie ein entscheidender Faktor zum Erhalt der Wettbewerbsfähigkeit eines Spitals.

Mehr Komfort für die Patienten: Die Art der Unterbringung ist für die Patientinnen und Patienten ein nicht unwesentlicher Aspekt beim Entscheid für ein Spital. Dabei sind die Ansprüche an den Komfort stark gestiegen. Die SRFT hat diesem Umstand Rechnung getragen, indem 2013 die Zimmer von Allgemeinversicherten auf den Wiler Stationen B-Mitte und B-West umgebaut wurden. Abgesehen von zwei Zimmern mit Dreierbelegung existieren nun im Spital Wil nur noch Einer- oder Zweier-Zimmer, die auch alle über eine eigene Nasszelle verfügen. Dass mit einer Verbesserung der Infrastruktur die Zahl der Patienten positiv beeinflusst werden kann, hat die 2012 modernisierte Privatstation im Spital Wil gezeigt. 13 Prozent mehr Zusatzversicherte liessen sich seither in Wil behandeln. Um in diesem Bereich auch im Spital Wattwil konkurrenzfähig zu bleiben, hat die SRFT dort 2013 ebenfalls fünf Zimmer sowie den davor liegenden Korridor saniert. Im Herbst konnten die Zimmer eingeweiht werden, welche dank grossen Fenstern und warmen Farbtönen hell und modern wirken und alle über eine eigene grosszügige Nasszelle verfügen.

Vorbereitungen für MRT: Ausschlaggebend sind aber nicht die Patientenzimmer allein. Gerade das Angebot der medizinischen Diagnostik ist für ein Spital zentral. Bereits 2011 hat die SRFT beschlossen, einen Magnetresonanztomographen anzuschaffen, der im Rahmen des Radiologiekonzepts unter der ärztlichen Leitung der Radiologen des Kantonsspitals St.Gallen betrieben wird. 2013 wurden die Vorbereitungsarbeiten für die Installation dieses modernen Diagnostikgerätes ausgeführt. Neben dem Anbau eines Untersuchungsraumes wurden dabei diverse Anpassungen an der übrigen Infrastruktur vorgenommen, wie beispielsweise die Erneuerung des Notstromaggregats sowie der Einbau einer leistungsstarken Kälteanlage.

Weg für die Zukunft bereiten: Neben den sich bereits in der Ausführung befindlichen Bauprojekten hatte 2013 vor allem die Planung künftiger Projekte einen grossen Stellenwert. Die Konzeption der Erneuerung und Erweiterung des Spitals Wattwil, über welche Kantonsrat und Stimmvolk 2014 entscheiden, wurde vorangetrieben, so dass im Falle einer Zustimmung mit der Ausführungsplanung gestartet werden kann. Das Spital Wil ist erst zu einem späteren Zeitpunkt im Investitionsprogramm des Kantons für eine Gesamterneuerung vorgesehen. Um diese Zeit zu überbrücken, sind für diesen Standort Massnahmen zur Verbesserung der Infrastruktur vorgeplant. So wurde 2013 ein Projekt zur Erneuerung des Notfalls ausgearbeitet. Da dieser im heutigen Verwaltungstrakt zu liegen kommen soll, ist als Ersatz für die Büroräumlichkeiten und um den allgemeinen Rummangel zu entschärfen, der Anbau eines Bürotrakts vorgesehen. Gleichzeitig sollen die Räumlichkeiten des Labors saniert werden, damit diese wieder den neuesten Anforderungen entsprechen. Über die Realisierung des Projekts wird der Kantonsrat im Sommer 2014 entscheiden.





Katja Rimle: Den richtigen Weg zu kennen, ist für uns Rettungssanitäter elementar. Wir müssen schnell, aber auch sicher ans Ziel kommen. Daher benötigen wir neben Kenntnissen im ganzen Spektrum der Medizin auch technisches Know-how. Das alles bedingt stetiges Lernen und das macht meinen Job interessant.

Gemeinsam unterwegs: Stark durch Kooperationen Besser als alle Schritte allein zu tun, ist es, einige gemeinsam zu machen. Darauf fusst die Spitalstrategie im Kanton St.Gallen. Gerade durch Kooperationen mit dem Zentrumsspital können die Regionalspitäler Dienstleistungen erbringen, die sie alleine nicht anbieten könnten. Aber auch die Zusammenarbeit unter den verschiedenen Spitalregionen sowie mit anderen Organisationen kann zu einem Gewinn für das einzelne Unternehmen und damit auch für die Patientinnen und Patienten führen. Daher hat die SRFT im vergangenen Jahr weitere Kooperationen aufgebaut.

Rettung St.Gallen: Bereits im Januar 2013 hat die SRFT ihren Rettungsdienst mit demjenigen des Kantonsspitals St.Gallen zusammengeführt. Unter dem Namen Rettung St.Gallen wurden die Kapazitäten gebündelt, um noch effizienter zu werden. 2014 wird sich auch die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland der Rettung St.Gallen anschliessen. Ein entsprechender Kooperationsvertrag wurde 2013 unterzeichnet. Damit gehört die Rettung St.Gallen zu den grössten Rettungsdiensten der Schweiz. Durch den Zusammenschluss der drei Rettungsdienste und der damit einhergehenden veränderten Dispositionsstrategie können die vom Kanton St.Gallen ab 2015 geforderten verbesserten Hilfsfristen – also der Zeitspanne, in welcher bei Lebensbedrohung der Rettungsdienst vor Ort sein muss – ohne zusätzliche finanzielle Mittel erreicht werden. Dieser massgebliche Fortschritt bezüglich der Hilfsfristen wird

Leben retten, zählt doch bei einem Rettungsdiensteinsatz vielfach jede Minute. Neben einem flexibleren Einsatz der vorhandenen Mittel bringt der Zusammenschluss weitere Vorteile. Die medizinische Notfallversorgung wird durch einheitliche Standards flächendeckend optimiert. Dies garantiert die Sicherstellung des bestehenden hohen Niveaus und eine fundierte Qualitätskontrolle. Durch die gemeinsame Beschaffung sowie Aus- und Weiterbildung können zudem Kosten gespart werden.

Psychiatrie am Spital Wattwil: Körperliche und psychische Beschwerden gehen bei Patientinnen und Patienten im Akutspital oft einher. Für die erfolgreiche Behandlung ist es wesentlich, möglichst früh auch psychiatrische Unterstützung beizuziehen. Bereits 2011 hat die SRFT einen diesbezüglichen Kooperationsvertrag mit den Kantonalen Psychiatrischen Diensten – Sektor Nord für das Spital Wil abgeschlossen. 2013 wurde die Zusammenarbeit auch auf das Spital Wattwil ausgedehnt. So steht sowohl in Wil als auch in Wattwil in einem Halbtages-Pensum je ein psychiatrischer Facharzt zur Verfügung. Die einmalige Beratung oder auch eine längere psychiatrisch-psychotherapeutische Begleitung durch den Psychiater findet auf Antrag der behandelnden Spitalärzte innerhalb des Spitals statt. In Wattwil hat der psychiatrische Facharzt zudem die fachärztliche Leitung der Psychosomatischen Abteilung PSA inne, welche eine Alkoholkurzzeittherapie anbietet. Bei spezifischen Fragestellungen können auch andere Fachärztinnen und Fachärzte der Psychiatrischen Klinik Wil beigezogen werden.





Nadja Knobloch-Sommerhalder: Als Chirurgin kann ich die Freude an der Medizin mit einer manuellen Tätigkeit verbinden. Zudem schätze ich die interdisziplinäre Zusammenarbeit im OP und auf der Station. Im eher kleinen Spital ist diese sehr persönlich, und die Vielfalt an Krankheitsbildern, welche ich behandeln kann, ist gross.

Gut aufgestellt: Das Team am OP-Tisch Stundenlang gemeinsam am OP-Tisch stehen und dabei Hand in Hand arbeiten – Operationen stellen ganz besondere Anforderungen an die Team-Arbeit. Operiert wird in unterschiedlichen Abteilungen der SRFT, so in der Chirurgie, der Handchirurgie, der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, der Urologie, der Orthopädie und in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe. Diese Bereiche sind seit 2013 im Ressort Operative Kliniken zusammengefasst. Neben den eigentlichen Operateuren aus diesen Bereichen gehören zu einem Operationsteam auch die Fachleute Operationstechnik sowie die Fachärzte der Anästhesie und die Anästhesiepflege.

Neuer Chefarzt und Ressortleiter: Ressortleiter sind als Führungskräfte zentrale Personen im Unternehmen. Daher war es wichtig, sich frühzeitig auf Dr.med. Christoph Eberles Pensionierung Ende 2013 vorzubereiten. Mit Dr.med. Federico Goti konnte die SRFT einen renommierten Chirurgen mit breiter Führungserfahrung für sich gewinnen. Er hat die Stelle am 1. November angetreten und die Leitung der Operativen Kliniken übernommen. Bis Ende Jahr haben die beiden Ärzte intensiv zusammengearbeitet, bevor Federico Goti auch den Posten des Chefarztes Chirurgie SRFT übernommen hat. So ist es gelungen, einen kontinuierlichen Übergang zu gewährleisten. Die Geschäftsleitung dankt Dr.med. Christoph Eberle für den 20-jährigen Einsatz als Chefarzt zuerst im Spital Wattwil und dann in der SRFT. Der erfahrene Chirurg wird als Belegarzt weiterhin in der SRFT Sprechstunden halten und operieren.

Team komplett: Von der SRFT verabschiedet hat sich Ende Jahr Dr.med. Christian Sartoretti, um eine neue berufliche Herausforderung anzunehmen. Die Viszeralchirurgie wird in der SRFT im Rahmen der Kooperation mit dem Kantonsspital weitergeführt. Zum Nachfolger als Leitenden Arzt hat die Geschäftsleitung Dr.med. Christian von der Lippe gewählt. Er wird im Frühjahr 2014 seine Stelle in der SRFT antreten. Bis dahin ist er als unfallchirurgischer Oberarzt am Universitätsspital Zürich tätig. Mit Dr.med. Susanne Habelt als Oberärztin am Spital Wattwil wird per Anfang 2014 das Team weiter verstärkt. Sie verfügt neben breiten allgemeinchirurgischen Erfahrungen über vertiefte Kenntnisse in der Handchirurgie.

Neues Gerät reduziert Fremdbluttransfusionen: 2013 hat die SRFT auf Bestreben der Anästhesie ein maschinelles Autotransfusionssystem angeschafft, um Fremdbluttransfusionen vermeiden oder deren Häufigkeit reduzieren zu können. Während einer blutungsreichen Operation kann das austretende Blut gesammelt, in der «Blutwaschmaschine» bearbeitet und dem betroffenen Patienten als Eigenblutkonzentrat (rote Blutzellen) zurückgegeben werden. In Absprache mit den Operateuren prüft die Anästhesie, ob die Anwendungsvoraussetzungen für diese Methode erfüllt sind und führt gegebenenfalls die maschinelle Autotransfusion durch.

Fusssprechstunde etablieren: Füsse waren 2013 auch ein besonderes Thema in der Orthopädie. Die Geschäftsleitung hat Dr.med. Jeremia Solenthaler auf Anfang 2014 zum Oberarzt mit besonderen Funktionen (mbF) in der Orthopädie befördert. Er wird die am Spital Wil bestehende Fussprechstunde ausbauen und nach Wattwil ausdehnen, um damit das orthopädische Angebot noch weiter zu stärken.





Cornelia Bretscher: Als Hebamme bin ich am Puls des Lebens. Meine Tätigkeit ist sehr abwechslungsreich, keine Geburt ist wie die andere, kein Tag gleicht dem anderen. Dabei schätze ich neben der grossen Abwechslung vor allem die Arbeit in einem interdisziplinären Team.

Stabiler Stand: Drei Schwerpunkte der SRFT Nicht überall einen Fuss drin haben, sondern in einigen Bereichen voll und ganz dabei sein. Neben der spitalmedizinischen Grundversorgung hat sich die SRFT in verschiedenen Bereichen der Medizin, Chirurgie und Orthopädie spezialisiert, so zum Beispiel in der Kardiologie oder der Gastroenterologie, um nur zwei zu nennen. Zusätzlich gelten drei Bereiche im Sinne einer Differenzierung des Angebots im gesamten Kanton als Schwerpunkte der SRFT.

Gynäkologie und Geburtshilfe im Spital Wil: 779 Paar winzige Füsse haben im letzten Jahr ihre ersten Abdrücke im Spital Wil hinterlassen. So viele Kinder sind im Spital Wil 2013 zur Welt gekommen. Eine erfreuliche Zahl, die zeigt, dass die Geburtsabteilung am Spital Wil das Vertrauen der werdenden Eltern genießt. Das Team aus Ärztinnen und Ärzten, Hebammen und Pflegenden sorgt für eine umfassende Betreuung – vor, während und nach der Geburt. Dabei steht das Wohl von Mutter und Kind stets im Vordergrund. Aber auch den Bedürfnissen werdender Väter wird grosse Aufmerksamkeit geschenkt. Die Ansprüche, welche Eltern dabei an eine moderne Geburtenabteilung stellen, ändern sich stets. Die Weiterentwicklung des Angebots und die Aufrechterhaltung der hohen Qualität im gesamten Spektrum der Geburtshilfe waren daher auch 2013 zentral. Aus diesem Grund wurde unter anderem die Zusammenarbeit mit der Frauenklinik des Kantonsspitals St.Gallen weiter intensiviert.

Akutgeriatrie: Auf der akutgeriatrischen Station am Spital Wattwil werden Patientinnen und Patienten nach einer Krankheit oder Operation Schritt für Schritt wieder möglichst auf das Leben zu Hause vorbereitet. Für jeden Patienten werden dabei individuelle Therapieziele festgelegt. Insgesamt 299 Personen haben das Angebot 2013 genutzt. Dies zeigt, dass die Altersmedizin einen wichtigen Stellenwert hat. Die SRFT sieht darin eine Möglichkeit zur Weiterentwicklung des Leistungsangebots. 2013 wurden daher die Arbeiten rund um die Realisierung einer geriatrischen Tagesklinik am Spital Wattwil weiter vorangetrieben. Eine ambulante/teilstationäre Betreuung in Form einer geriatrischen Tagesklinik ist ein wichtiger Bestandteil des geriatrischen Leistungsangebots, durch welches Hospitalisationen vermieden und ein Eintritt in eine betreute Wohnform verzögert werden können. Aufnehmen wird die geriatrische Tagesklinik den Betrieb erst nach der Erweiterung des Spitals Wattwil. Einzelne Elemente sollen nach Möglichkeit jedoch bereits vorher implementiert werden.

Alkoholkurzzeittherapie PSA: Ein in der Schweiz einzigartiges Angebot hat die SRFT im Spital Wattwil etabliert. In der Psychosomatischen Abteilung PSA können Menschen mit Alkoholproblemen in einer nur 24 Tage dauernden Therapie einen Weg finden, ihr Leben ohne Alkohol zu meistern. Die PSA existiert bereits seit 26 Jahren und wurde als eine der ersten Suchteinrichtungen für Alkoholprobleme vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) zertifiziert. Seit 2013 beteiligt sich die PSA an einem Pilotprojekt von Infodrog, der Schweizerischen Koordinations- und Fachstelle Sucht. Das Projekt hat den Aufbau einer schweizerischen Online-Suchtberatung zum Ziel.





Felix Rüegg: Als Koch sehen mich die Patienten eigentlich nie. Dennoch ist mir bewusst, dass ich genau für sie am Herd stehe. Mit meiner Arbeit kann ich ihnen Gutes tun, denn leckeres und schön angerichtetes Essen bringt eine willkommene Abwechslung in ihren Spitalalltag.

Füsse nicht hochlegen: Gute Qualität noch verbessern Ein Gradmesser für die Qualität ist die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten. Ihre Rückmeldungen gelten nicht nur den Mitarbeitenden, welche den ganzen Tag hin- und hergehen, um sie medizinisch zu versorgen, sondern zu einem guten Teil jenen, die lange Zeit stehen – mit dem Rüstmesser oder dem Kochlöffel in der Hand hinter dem Herd. Rund 34 Prozent aller Einträge in den Patientenrückmeldeformularen betreffen die Verpflegung. Aber natürlich werden nicht nur die Meinungen zum Essen, sondern zum gesamten Aufenthalt erfasst. Sie werden regelmässig ausgewertet, und wo nötig werden Massnahmen zur Verbesserung abgeleitet und umgesetzt. Dies ist nur eines der Mittel, um die hohe Qualität in der SRFT ständig zu verbessern.

Überprüfen der Abläufe: Das 2013 eingeführte Prozesstool ermöglicht es, verbindliche Prozesse in allen Bereichen des Unternehmens noch besser abzubilden. Durch die Dokumentation aller relevanten Leistungs- und Supportprozesse wird eine höhere Standardisierung angestrebt. Durch weitere Optimierungen können die Kundenzufriedenheit gesteigert und mittelfristig Kosteneinsparungen realisiert werden.

Zertifizierter Betrieb: Das Qualitätsmanagement der SRFT wird durch die Schweizerische Stiftung für die Zertifizierung der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen (sanaCERT) regelmässig überprüft. Die SRFT bearbeitet die Standards Qualitätsmanagement, Infektionsprävention und Hygiene, Erhebung von Patientenurteilen, Schmerzbehandlung, Umgang mit kritischen Zwischenfällen, Abklärung, Behandlung und Betreuung in der Notfallstation, Beschwerden und Wünsche von Patienten sowie Sturzvermeidung. Nach der erneuten Rezertifizierung im 2012 zeigte auch das Überwachungsaudit 2013, dass die SRFT gut unterwegs ist.

Zusammenarbeit in Sachen Qualität: Auch in Belangen der Qualitätssteigerung setzt die SRFT auf Kooperation. So wurden 2013 die Vorarbeiten für die Einführung des Datenarmbands zur sicheren Identifikation der Patienten gemeinsam mit anderen Spitalregionen des Kantons vorangetrieben. Die regionenübergreifende Arbeitsgruppe hat das Projekt so weit entwickelt, dass das Armband per Anfang 2014 in sechs Spitälern im Kanton eingeführt werden konnte, so auch in Wattwil und Wil.





Nesica Drazilovic: Als Mitarbeiterin der Hauswirtschaft bin ich für die Hygiene und Sauberkeit der gesamten Station, insbesondere der Patientenzimmer, unterwegs. Ich freue mich, dass ich mit meiner Arbeit einen wichtigen Teil zum Wohl der Patienten beitragen kann.

1610 Beine: Die SRFT als Arbeitgeberin Im Team unterwegs sein kann man auf unterschiedliche Weise. In einem Spital gleicht Teamarbeit zum einen einer Stafette. So übergibt die Frühschicht der Spätschicht und diese der Nachtschicht. Zum anderen ist man innerhalb der Schicht gemeinsam unterwegs, jeder auf seinem Weg, aber alle mit dem gleichen Ziel: Das Wohl der Patientinnen und Patienten und damit auch der Erfolg des Unternehmens.

Breite Palette: Ende 2013 waren insgesamt 805 Mitarbeitende in Voll- und Teilzeit für die SRFT tätig. Neben medizinischem Personal wie Ärztinnen und Ärzten, Pflegenden sowie medizin-technischem und medizin-therapeutischem Personal sind noch viele weitere Berufsgruppen in den beiden Spitälern tätig. So das Küchenpersonal, Reinigungsfachkräfte, verschiedene Handwerker im technischen Dienst und in der Verwaltung ein breites Spektrum von kaufmännischen Angestellten bis hin zu Akademikern unterschiedlichster Richtungen.

Mehr Mitarbeitende: Mit dem Jahreswechsel hat die Anzahl Beschäftigter in der SRFT im Vergleich zu Anfang 2013 um 4,8 Prozent zugenommen. Die Aufstockung des Personals ist aus verschiedenen Gründen notwendig geworden. Zum einen konnte das Wachstum im stationären und ambulanten Bereich nur mit zusätzlichen Mitarbeitenden realisiert werden, zum anderen erforderte die auf 2014 geplante Unterstellung der

Oberärztinnen und -ärzte unter das Arbeitsgesetz mehr Kapazitäten, um sämtliche Dienste besetzen zu können.

Als Arbeitgeberin attraktiv bleiben: Der SRFT ist es geglückt, sämtliche Stellen mit qualifizierten Fachpersonen zu besetzen – keine Selbstverständlichkeit mehr im Gesundheitswesen. Um als Arbeitgeberin attraktiv zu sein, muss sich das Unternehmen daher auch als solche konstant weiterentwickeln. Die Geschäftsleitung der SRFT ist überzeugt, dass den Herausforderungen, die sich aus sich verändernden Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen ergeben, mit einer hohen Führungskompetenz erfolgreich begegnet werden kann. Um diese Kompetenz sicherzustellen, hat die SRFT 2013 ein verbindliches Führungsinstrument entwickelt. Im Zentrum der Führungsarbeit stehen die gute Zusammenarbeit, das Erreichen der unternehmerischen Ziele sowie die Förderung der persönlichen Entwicklung der Mitarbeitenden.

Engagement in Sachen Ausbildung: Wer genügend Fachkräfte anstellen will, ist auch verpflichtet, solche auszubilden. Daher hat die Ausbildung in der SRFT einen grossen Stellenwert. Die SRFT bietet Ausbildungsplätze für diverse Berufe im Gesundheitswesen an. Zudem können Studierende verschiedener Fachhochschulen ihre Praktika in der SRFT absolvieren. Zusätzlich zu den Ausbildungsstellen in den Gesundheitsberufen werden Lehrstellen in den Bereichen Gastronomie und Hauswirtschaft angeboten. Rund ein Fünftel aller Mitarbeitenden in der SRFT befindet sich in der Ausbildung. Damit leistet das Unternehmen einen wichtigen Beitrag zur weiteren Versorgung des Gesundheitswesens mit Fachkräften.



Erfolgsrechnung 2013

Exakte Beträge in Franken	Rechnung 2013	Rechnung 2012	Abweichung absolut	Abweichung in %
Besoldungen und Sozialleistungen	65'357'192	61'821'440	3'535'752	5.7
Besoldungen Ärzte und andere Akademiker in med. Fachbereichen	11'216'458	10'133'824	1'082'634	10.7
Besoldungen Pflegepersonal im Pflegebereich	19'956'134	19'162'718	793'416	4.1
Besoldungen Personal anderer medizinischer Fachbereiche	13'242'454	12'895'673	346'781	2.7
Besoldungen Verwaltungspersonal	3'196'609	3'080'908	115'701	3.8
davon Honorare Verwaltungsrat	33'672	35'387	-1'716	-4.8
Besoldungen Ökonomie/Transport/Hausdienst	4'217'042	4'031'248	185'794	4.6
Besoldungen Technischer Dienst	892'750	919'104	-26'354	-2.9
Besoldungsrückvergütungen	280'043	281'487	-1'444	-0.5
Total Besoldungen	53'001'490	50'504'962	2'496'528	4.9
Sozialleistungen	7'549'336	6'812'989	736'347	10.8
Arzthonorare	3'857'193	3'706'629	150'564	4.1
Personalnebenkosten	949'173	796'860	152'313	19.1
Sachaufwand	30'351'725	28'549'497	1'802'229	6.3
Medizinischer Bedarf	12'445'211	11'602'063	843'148	7.3
Lebensmittelaufwand	1'822'037	1'790'953	31'084	1.7
Haushaltsaufwand	1'599'469	1'439'585	159'884	11.1
Unterhalt und Reparaturen Immobilien/Mobilien	2'573'095	1'805'245	767'850	42.5
Aufwand für Anlagennutzung	4'983'482	5'253'051	-269'568	-5.1
davon Entschädigung für die Gebäudenutzung des Kantons	2'291'300	2'574'300	-283'000	-11.0
davon Investitionen unter Fr. 10'000	848'441	625'305	223'136	35.7
davon Abschreibungen	1'603'584	1'882'429	-278'845	-14.8
Aufwand für Energie und Wasser	650'478	665'309	-14'831	-2.2
Aufwand für Kapitalzinsen	22'723	5'252	17'471	332.6
Büro- und Verwaltungsaufwand	4'820'583	4'419'764	400'819	9.1
Entsorgung	72'643	67'088	5'556	8.3
Versicherungsprämien/Gebühren/Abgaben/übriger Sachaufwand	1'362'005	1'501'187	-139'183	-9.3
Total Aufwand	95'708'917	90'370'937	5'337'981	5.9
Betriebsertrag	96'125'785	91'114'948	5'010'837	5.5
Pflege-, Behandlungs- und Aufenthaltstaxen	65'527'347	62'806'106	2'721'241	4.3
Erträge aus Arzthonoraren	9'242'622	8'388'243	854'379	10.2
Erträge aus medizinischen Nebenleistungen	11'991'187	10'662'494	1'328'693	12.5
Erträge aus Spezialuntersuchungen und Therapien	2'154'831	2'034'340	120'491	5.9
Diverse Erträge aus Klinikleistungen	30'748	41'058	-10'310	-25.1
Übrige Erträge aus Leistungen für Patienten	2'282'624	3'433'011	-1'150'387	-33.5
Miet- und Kapitalzinsertrag	309'492	311'028	-1'536	-0.5
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	3'903'534	2'520'168	1'383'366	54.9
Kantonsbeitrag	683'400	918'500	-235'100	-25.6
Betriebsfremder Erfolg	247'448	-712'058	959'506	-134.8
Nebenbetriebe				
übriger betriebsfremder Aufwand	-259'059	-1'501'379	1'242'320	-82.7
übriger betriebsfremder Ertrag	506'507	789'321	-282'814	-35.8
Total Ertrag	96'373'233	90'402'890	5'970'343	6.6
Total Aufwand	95'708'917	90'370'937	5'337'981	5.9
Jahresergebnis	664'315	31'953	632'362	1'979.0

Bilanz 2013

Exakte Beträge in Franken	Schlussbilanz per 31.12.2013	Schlussbilanz per 31.12.2012	Abweichung absolut	Abweichung in %
Umlaufvermögen	20'586'280	17'590'556	2'995'724	17.0
Flüssige Mittel	504'910	629'811	-124'901	-19.8
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	15'925'857	12'487'273	3'438'584	27.5
Übrige Forderungen	1'799'875	469'768	1'330'107	283.1
Warenvorräte	1'087'773	1'009'790	77'983	7.7
Transitorische Aktiven	1'267'865	2'993'915	-1'726'049	-57.7
Anlagevermögen	6'064'024	6'279'399	-215'375	-3.4
Finanzanlagen	-	-	-	-
Grundstücke und Bauten	326'209	-	326'209	100.0
Anlagen und Einrichtungen	5'737'815	6'279'399	-541'584	-8.6
davon Sachanlagen im Bau	-	-	-	-
Übrige Sachanlagen	-	-	-	-
Immaterielle Anlagen	-	-	-	-
Aktiven Bilanzsumme	26'650'304	23'869'955	2'780'349	11.6
Fremdkapital	21'123'721	19'006'751	2'116'970	11.1
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	5'842'782	4'517'501	1'325'281	29.3
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	5'368'862	11'015'393	-5'646'531	-51.3
Transitorische Passiven	1'225'072	1'122'614	102'458	9.1
Langfristige Verbindlichkeiten	6'000'000	-	6'000'000	100.0
Rückstellungen	2'687'005	2'351'243	335'762	14.3
Eigenkapital	5'391'410	4'739'876	651'534	13.7
Fonds- und Stiftungskapital	135'172	123'327	11'845	9.6
Passiven Bilanzsumme	26'650'304	23'869'955	2'780'349	11.6
Gewinnverwendung				
Jahresergebnis	664'315	31'953	632'362	1979.0
Jahresergebnis (nach Verrechnung Verlustvortrag)	664'315	31'953	632'362	1979.0
Zuweisung an gesetzliche Pflichtreserve	132'863	6'391	126'472	1979.0
Gewinnbeteiligung des Kantons	164'695	12'781	151'914	1188.6
Anderweitige Gewinnverwendung	366'757	12'781	353'976	2769.5
Gewinn-/Verlustvortrag	-	-	-	-
Gesetzliche Pflichtreserven				
Dotationskapital	2'890'000	2'890'000	-	-
Maximale Pflichtreserve (20% des Dot.kapitals)	578'000	578'000	-	-
Stand der Pflichtreserve vor Gewinnverteilung	410'604	404'213	6'391	1.6
Zuweisung zur Pflichtreserve	132'863	6'391	126'472	1979.0
Stand der Pflichtreserve nach Gewinnverteilung	543'467	410'604	132'863	32.4

Anhang zur Jahresrechnung 2013

Ambulanter Ertrag (in Franken)	Berichtsjahr	Berichtsjahr	Vorjahr	Abweichung	Abweichung
	2013	2013	2012		
	absolut	in %	absolut	absolut	in %
TARMED ärztliche Leistung	4'455'213	23.2	4'024'850	430'363	10.7
TARMED technische und übrige Leistung	7'362'187	38.4	6'723'044	639'143	9.5
Medikamente/Material	4'431'710	23.1	3'748'715	682'995	18.2
Übrige ambulante Erträge	2'942'272	15.3	4'355'261	-1'412'989	-32.4
Total ambulante Erträge	19'191'381	100.0	18'851'870	339'512	1.8

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die Einzelbetriebe stellen keine eigenen juristischen Personen dar und somit auch keine selbständigen, bilanzierenden Einheiten. Es handelt sich um eine aggregierte Jahresrechnung von zwei Geschäftsbereichen innerhalb der Spitalregion Fürstenland Toggenburg, die juristisch eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt darstellt. Die Rechnung ist nach folgenden Grundsätzen und nach den Richtlinien von H+ (Spitäler Schweiz) dargestellt.

- Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie übrige Forderungen** Die Kundenforderungen zeigen die per Abschlussstichtag bewerteten Leistungen nach aktueller Tarifgrundlage. Für allgemeine Kreditrisiken wurde ein branchenübliches Delkredere gebildet.
- Vorräte** Die Vorräte wurden nach gleichen Grundsätzen wie im Vorjahr bewertet. Es wurden nur die Hauptlager berücksichtigt. Für den Betrieb notwendige Handlager, wie beispielsweise auf den Stationen (Verbrauchsmaterial) vorhanden, wurden nicht berücksichtigt.
- Mobilien/Fahrzeuge/Maschinen** Die Bewertung des Sachanlagevermögens erfolgt zu Anschaffungskosten abzüglich der linearen Abschreibungen gemäss Richtlinien des Kantons und H+.
- Immobilien** Investitionen im Baubereich, welche die reine Bauhülle/Umgebung betreffen, werden durch den Kanton finanziert. Diese Leistung des Kantons wird durch eine Nutzungsentschädigung abgegolten.
- Nichtbilanzierte Leasingverbindlichkeiten** Keine
- Brandversicherungswert der mobilen Sachanlagen** Die Immobilien gehören dem Kanton und sind bei der Gebäudeversicherungsanstalt GVA 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.
- Bürgschaften, Garantieverpflichtungen, Pfandbestellungen an Dritte** Keine
- Gesamtbetrag der zur Sicherung eigener Verpflichtungen verpfändeten oder abgetretenen Aktiven sowie der Aktiven unter Eigentumsvorbehalt** Keine

9. Anlagespiegel je SKP-Hauptgruppe per 31. Dezember 2013

SKP-Hauptgruppe (in TCHF)	AHK ¹⁾ Jahres- beginn	Zugang	Abgang	AHK ¹⁾ Jahres- ende	Abschrei- bungen im Geschäfts- jahr	kumulierte Abschreib- bungen per 31.12.2013	Buch- werte zu Jahres- ende
002 Gebäude	3'989	665	-22	4'632	-17	-3'954	678
007 Med. App. und Anlagen	10'427	1'110	-779	10'758	-882	-6'771	3'987
008 Med. Einrichtungen und Ausst.	4'184	22	-921	3'285	-151	-2'458	827
009 Ausstattung	4'315	156	-285	4'186	-554	-3'614	572
Total	22'915	1'953	-2'008	22'860	-1'604	-16'796	6'064

¹⁾ AHK: Anschaffungs- und Herstellungskosten

10. Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen

Keine

11. Beteiligungen

Die SRFT ist Gesellschafter der einfachen Gesellschaft «GEBLOG»

12. Veränderungen der stillen Reserven gegenüber dem Vorjahr

Keine

13. Aufwertungen im Geschäftsjahr

Keine

Kanton St.Gallen
Finanzkontrolle



Bericht der Revisionsstelle
an die Regierung des Kantons St.Gallen
über die Prüfung der Jahresrechnung 2013 der

Finanzkontrolle
Davidstrasse 35
9001 St.Gallen
T 058 229 32 92

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 2013 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

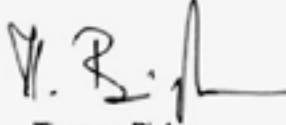
Unsere Verantwortung als Revisionsstelle ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Dazu haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

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 Fürstenland Toggenburg sowie den weiteren massgebenden gesetzlichen Bestimmungen des Kantons St.Gallen über den Finanzhaushalt.


Thomas Hartmann
Certified Internal Auditor


Thomas Bigler
Buchhalter mit eidg. FA

Statistiken – Patienten

Patientenzahlen	Austritte 2013	Austritte 2012	Austritte 2011	Austritte 2010	Austritte 2009
Stationär nach Fachbereichen					
Innere Medizin	3'270	3'014	2'995	2'774	2'770
Chirurgie inkl. Orthopädie	3'145	3'050	3'348	3'409	3'370
Gynäkologie	196	253	277	250	305
Geburtshilfe	901	872	842	771	776
PSA	154	171	167	159	164
Geriatrie	299	301	327	310	259
Säuglinge	768	782	768	694	688
Total (ohne Säuglinge)	7'965	7'661	7'956	7'673	7'644
Total (inkl. Säuglinge)	8'733	8'443	8'724	8'367	8'332

Pflegetage	DRG 2013	DRG ²⁾ 2012	GK 2011	GK 2010	GK ¹⁾ 2009
Stationär nach Fachbereichen					
Innere Medizin	22'151	20'971	23'829	22'384	21'916
Chirurgie inkl. Orthopädie	15'834	15'160	17'851	18'766	18'882
Gynäkologie	945	1'196	1'373	1'311	1'562
Geburtshilfe	4'656	4'405	4'983	4'638	4'430
PSA	3'491	3'857	3'803	3'675	3'841
Geriatrie	5'207	5'439	6'325	6'900	7'348
Säuglinge	3'697	3'573	4'010	3'747	3'588
Total (ohne Säuglinge)	52'284	51'028	58'164	57'674	57'979
Total (inkl. Säuglinge)	55'981	54'601	62'174	61'421	61'567

1) Globalkredit

2) Wechsel in der Spitalfinanzierung nach SwissDRG

Statistiken – Patienten und Personal

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Patienten	2013	2012	2011	2010	2009
Durchschnitt Spitalregion (ohne PSA, Säuglinge)	6.2	6.3	7.0	7.2	7.2
Durchschnitt Spitalregion (ohne PSA)	6.1	6.1	6.8	7.0	7.1

Geburten	2013	2012	2011	2010	2009
Wil Säuglinge stationär	776	771	768	694	688
Wil Säuglinge ambulant	3	7	10	7	4
Total Säuglinge SRFT	779	778	778	701	692
Die Anzahl an stationären Geburten kann von Auswertungen aus anderen Bereichen, z.B. GEBS, aufgrund anderer Auswahlkriterien abweichen.					

Geriatric	2013	2012	2011	2010	2009
Austritte	299	301	327	310	259
Pflegetage	5'207	5'439	6'325	6'900	7'348
Durchschnitt Geriatric	17.4	18.1	19.3	22.3	28.4

PSA	2013	2012	2011	2010	2009
Austritte	154	171	167	159	164
Pflegetage	3'491	3'857	3'803	3'675	3'841
Durchschnitt PSA	22.7	22.6	22.8	23.1	23.4

Durchschnittlich betriebene Betten	2013	2012	2011	2010	2009
Durchschnitt Spitalregion	153	153	171	174	179

Durchschnittliche Bettenbelegung	2013	2012	2011	2010	2009
Durchschnitt Spitalregion	93.7%	92.0%	93.5%	90.9%	89.0%

Personalhauptgruppen	ohne Personal		Personal		Total	Total
	in Ausbildung		in Ausbildung			
Anzahl durchschnittlich besetzter Stellen	2013	2012	2013	2012	2013	2012
Ärzte und andere Akademiker in med. Fachbereichen	74.4	68.3	11.9	15.8	86.3	84.2
Pflegepersonal im Pflegebereich	183.3	176.3	85.7	87.9	269.0	264.2
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	134.2	131.1	0.0	0.0	134.2	131.1
Verwaltungspersonal und übrige zentrale Dienste	28.7	28.5	0.3	0.3	29.0	28.8
Ökonomie-, Transport- und Hausdienstpersonal	59.2	57.6	6.4	7.7	65.7	65.3
Personal technische Betriebe	9.2	10.0	0.0	0.0	9.2	10.0
Gesamter Personalbestand	489.1	471.9	104.3	111.8	593.4	583.7

Kader – Stand 31. Dezember 2013

Verwaltungsrat

Regierungsrätin Heidi Hanselmann, Präsidentin, Vorsteherin des Gesundheitsdepartements
 Dr. oec. HSG Bruno Glaus, Vizepräsident, Geschäftsführender Partner und Inhaber von Seestatt Consulting & Interim Management AG
 Yvonne Biri Massler, Pflegedirektorin Kantonsspital Baden AG
 Dr. med. Hugo Gmür, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
 Dr. oec. HSG Leodegar Kaufmann, Fachgebiet Finanz- und Rechnungswesen; Mitinhaber und Partner INSPECTA Treuhand AG, St.Gallen
 Walter Kohler, Wirtschaftsmediator SGO; Leiter Immobilien PAT-BVG
 Prof. Dr. med. Felix Hans Sennhauser, ärztlicher Direktor Universitäts-Kinderklinik Zürich
 Monika Stalder, Pflegedienstleiterin Alters- und Pflegeheim Brunnadern
 Guido Sutter, lic. oec. HSG und lic. iur., Wirtschaftsjurist und Unternehmensberater

Geschäftsleitung

René Fiechter, mag. oec. HSG, Vorsitzender der Geschäftsleitung (CEO)
 Dr. med. Jürgen Schäfer, Leiter Ressort Medizinisches Dienstleistungszentrum, Stv. CEO
 Dr. med. Federico Goti, Leiter Ressort Operative Kliniken
 Werner Koller, Leiter Finanzen
 Astrid Sprenger, Leiterin Ressort Pflege
 Dr. med. Urs Trümpler, Leiter Ressort Medizinische Kliniken

Stabstellen

Barbara Anderegg, lic. phil., Leiterin Kommunikation
 Marco Näf, lic. oec. HSG, Leiter Unternehmensentwicklung
 Judith Weilenmann, Leiterin Qualitätsmanagement

Ressort Finanzen, Personal, Facility Management

René Fiechter, mag. oec. HSG, Ressortleiter
 Werner Koller, Leiter Finanzen, Stv. Ressortleiter
 Elvira Baumberger, lic. rer. publ. HSG, Leiterin Personal
 Sandra Bosshart, Leiterin Patientenadministration
 Alexander Holzmann, Leiter Gastronomie
 Dorothee Plat, Leiterin Medizinische Codierung
 Sabin Rickenbach, Leiterin Facility Management
 Stephanie Scheuring, Leiterin Hauswirtschaft
 Yves Talamona, Leiter Einkauf
 Mirjam Untersee, Leiterin Controlling
 Claudia Zweifel, Leiterin Apotheke und Zentrallager

Ressort Pflege

Astrid Sprenger, Ressortleiterin
 Karin Suter, Standortleiterin Pflege Spital Wil, Stv. Ressortleiterin
 Urban Büsser, Standortleiter Pflege Spital Wattwil
 Magdalena Hilfiker, MScN, Leiterin Pflegeentwicklung
 Gaby Hollenstein, Leiterin Ausbildung
OP- und Anästhesiepflege
 Claudia Wussow, Bereichsleiterin OP- und Anästhesiepflege
 Kathrin Steinmann, Leiterin OP-Pflege, Spital Wattwil, Stv. Bereichsleiterin
 Ursula Hollenstein, Leiterin Anästhesiepflege, Spital Wattwil
 Monika Krause, Leiterin OP-Pflege, Spital Wil
 Daniel Thüning, Leiter Anästhesiepflege, Spital Wil

Stationsleitungen

Andrea Graf, C0 Akutgeriatrie, Spital Wattwil
 Susanne Hüberli, C2 Chirurgie, Spital Wattwil
 Bernadette Meile, Tagesklinik/Notfall, Spital Wattwil
 Ramona Kriech, B2 Medizin, Spital Wattwil
 Marion Springer, IMC, Spital Wattwil
 Jetmire Beadini, C-Süd Chirurgie, Spital Wil
 Michèle Ferreira, Gynäkologie und Geburtshilfe (G&G), B-Süd und Gebärsaal, Spital Wil
 Rosmarie Koch, interdisziplinäre Privatstation D, Spital Wil
 Lilian Pistor, B-Mitte Medizin, Spital Wil
 Miroslav Sablijo, Notfallstation, Spital Wil
 Tineke Veer, IMC, Spital Wil

Ressort Medizinisches Dienstleistungszentrum

Dr. med. Jürgen Schäfer, Ressortleiter, Chefarzt Anästhesie
 Brigitte Huber, Stv. Ressortleiterin und Leiterin Medizinische Supportbereiche

Anästhesieärzte

Wolfgang Schreiner, Leitender Arzt, Spital Wattwil
 Dr. med. Winfried Flum, Oberarzt, Spital Wil
 Dr. med. Michael Jürges, Oberarzt, Spital Wattwil
 Dr. med. Josef Morko, Oberarzt, Spital Wil
 Dr. med. Petra Schneider, Oberärztin, Spital Wattwil
 Dr. med. Katrin Rehse, Oberärztin, Spital Wattwil
 Dr. med. Maximilian Reiner, Oberarzt, Spital Wil
 Dr. med. Adam Rybicki, Oberarzt, Spital Wil

OP- und Bettendisposition

Claudia Wussow, Leiterin OP- und Bettendisposition

Case Management/Sozialdienst SRFT

Christine Steitz, Leiterin Case Management

Radiologie SRFT

Daniela Frei, Leitende MTRA

Labor

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

Blutspendezentrum SRFT

Gaby Ackermann, Leiterin Blutspendezentrum

Physiotherapie SRFT

Sandro Krüsi, Leiter Physiotherapie

Kooperationen

Dr. med. Björn Stinn, Oberarzt mbF, KSSG, Ärztlicher Leiter Radiologie SR3 und SR4

Ressort Operative Kliniken

Dr. med. Federico Goti, Ressortleiter
Dr. med. Christoph Eberle, Chefarzt Chirurgie,
Standortleiter Chirurgie Wattwil
Dr. med. Sandro Lionetto, Stv. Ressortleiter,
Chefarzt Stv. Chirurgie und Standortleiter Chirurgie Wil

Ärzte Chirurgie

Patrik Nothdurft, Leitender Arzt Orthopädie
Dr. med. Christian Sartoretti, Leitender Arzt Chirurgie,
Spital Wattwil
Dr. med. Martin Seifert, Leitender Arzt Chirurgie, Spital Wil
Dr. med. Carlos Apestegui, Oberarzt Chirurgie, Spital Wil
Dr. med. Elham Barrot, Oberärztin Chirurgie, Spital Wattwil
Dr. med. Farhad Dalir, Oberarzt mbF Chirurgie, Spital Wattwil
Yaw Jakobi, Oberarzt mbF Orthopädie, Spital Wattwil
Dr. med. Jeremia Solenthaler, Oberarzt Orthopädie, Spital Wil
Andreas Witt, Oberarzt Chirurgie, Spital Wil

Konsiliar- und Belegärzte Chirurgie

Dr. med. Alex Dillinger, Facharzt für Hals-,
Nasen-, Ohrenheilkunde
Dr. med. Hans Hassler, Facharzt für Urologie
Dr. med. Martin Houweling, Facharzt für Orthopädie
Dr. med. Götz Rübsaamen, Facharzt für
orthopädische Chirurgie
Dr. med. Dominik Schmid, Facharzt für Plastische,
Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
Dr. med. Urs Schmied, Facharzt für Ophthalmologie
Dr. med. Stefan Weindel, Facharzt für Plastische
und Handchirurgie

Ärzte Gynäkologie und Geburtshilfe (G&G)

Dr. med. Cécile Leimgruber Schenk, Chefärztin G&G
Dr. med. Niklaus Deseö, Stv. Chefarzt G&G, Spital Wil
Dr. med. Roland Zeller, Stv. Chefarzt G&G, Spital Wil
Dr. med. Jakob Schenk, Leitender Arzt G&G, Spital Wil
Dr. med. Christine Dajeng, Oberärztin G&G, Spital Wil
Dr. med. Beate Olerich, Oberärztin G&G, Spital Wattwil
Dr. med. Johanna Roth, Oberärztin G&G, Spital Wil
Anne-Dore Sturm, Oberärztin G&G, Spital Wil

Konsiliar- und Belegärzte Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. med. Andreas Hohl, Facharzt für Pädiatrie
Dr. med. Kilian Imahorn, Facharzt für Pädiatrie
Dr. med. Barbara Jäppinen, Fachärztin für Pädiatrie
Dr. med. Stefan Schellmoser, Facharzt für Pädiatrie
Dr. med. Juhani Sidler, Facharzt für Pädiatrie
Dr. med. Cécile Solèr, Fachärztin für Pädiatrie

Ambulatorium Wil

Iris Baumgartner, Leiterin Ambulatorium, Spital Wil

Chirurgische Sekretariate

Patricia Lang, Leiterin Chirurgische Sekretariate

Ressort Medizinische Kliniken

Dr. med. Urs Trümpler, Ressortleiter,
Chefarzt Medizin Spital Wil
Dr. med. Jürg Winnewisser, Stv. Ressortleiter,
Chefarzt Spital Wattwil

Ärzte Medizin

Dr. med. Marc Looser, Chefarzt Stv., Leitender Arzt, Spital Wil
Dr. med. Dario Fontanel, Leitender Arzt Gastroenterologie,
Spital Wil
Dr. med. Christof Geigerseder, Leitender Arzt,
ärztlicher Leiter Notfall, Spital Wil
Dr. med. Bernard Kistler, Leitender Arzt Geriatrie, Spital Wattwil
Dr. med. Daniel Nobel, Leitender Arzt Kardiologie, Spital Wil
Dr. med. Irène Bätcher, Oberärztin, Spital Wattwil
Dr. med. Angelika Bickel, Oberärztin, Spital Wattwil
Dr. med. Natalie Köger, Oberärztin Medizin, Spital Wil
Christiane Michaelis, Oberärztin, Spital Wattwil
Dr. med. Szilveszter Pekardi, Oberarzt Gastroenterologie,
Spital Wil
Dr. med. Philipp Schweizer, Oberarzt Medizin, Spital Wil

Medizinische Sekretariate

Barbara Früh, Leiterin Medizinisches Sekretariat, Spital Wattwil
Vreni Fuhrer, Chefarztsekretärin Medizin, Spital Wil

Konsiliar- und Belegärzte Medizin

Dr. med. Diana Abraham, Fachärztin für Gastroenterologie
Dr. med. Jürg Aeschlimann, Facharzt für Psychiatrie
und Psychotherapie
Dr. med. Karsten Beer, Facharzt für Neurologie
Dr. med. Werner Eugster, Facharzt für Kardiologie
Dr. med. Andreas Fuchs, Facharzt für Kardiologie
Dr. med. Daniel Güntert, Facharzt für Pneumologie
Dr. med. Marc Oliver Koch, Facharzt für Neurologie
Dr. med. Raphael Koller, Facharzt für Kardiologie
Dr. med. Isabelle Senn, Fachärztin für Onkologie

Kooperationen

Dr. med. Stefan Bilz, Facharzt für Endokrinologie und
Diabetologie, KSSG
Dr. med. Martin Früh, Facharzt für Onkologie, KSSG
Dr. med. Christine Gutmann, Fachärztin für Infektiologie, KSSG
Paul-Richard Guzek, Facharzt für Psychiatrie und
Psychotherapie, KPD-SN
Dr. med. Philipp Kloimstein, Facharzt für Psychiatrie
und Psychotherapie, KPD-SN
Dr. med. Ina Krull, Fachärztin für Endokrinologie und
Diabetologie, KSSG
Dr. med. Renato Meier, Facharzt für Neurologie, Spital Linth
Dr. med. Michael Späth, Facharzt für Rheumatologie,
Spital Linth

Psychosomatische Abteilung PSA

Dr. med. Philipp Kloimstein, ärztlicher Leiter Psycho-
somatische Abteilung, KPD-SN
Roland Walther, Leiter Psychosomatische Abteilung,
Spital Wattwil

Rettung St.Gallen – Eine Organisation des Kantonsspitals
und der Spitalregionen Rheintal Werdenberg Sarganserland
und Fürstenland Toggenburg

Günter Bildstein, Leiter Rettung St.Gallen
Dr. med. Roland Lenz, Ärztlicher Leiter, Rettung St.Gallen
Joachim Krump, Operativer Leiter, Rettung St.Gallen

Spitalregion

Fürstenland Toggenburg

Fürstenlandstr. 32, 9500 Wil

Telefon 071 914 61 11

www.srft.ch

Spital Wattwil

Steig, 9630 Wattwil

Telefon 071 987 31 11

Spital Wil

Fürstenlandstr. 32, 9500 Wil

Telefon 071 914 61 11



FSC
www.fsc.org

MIX

Papier aus ver-
antwortungsvollen
Quellen

FSC® C031954

