



Jahresbericht 2015



Genau hinschauen Das wurde in der SRFT im letzten Jahr intensiv getan, in ganz unterschiedlicher Hinsicht. Im Jubiläumsjahr des Spitals Wattwil wurde zurückgeblickt auf die Anfänge des damaligen Gemeindespitals und auf die 125-jährige Entwicklung. Genau hingeschaut wird aber auch in der Gegenwart. Durch die Einführung der SwissDRG-Fallpauschalen im 2012 haben sich die finanziellen Rahmenbedingungen und der Wettbewerb unter den Spitalern verschärft. Um unter diesen Umständen auch in Zukunft bestehen zu können, müssen Veränderungen in verschiedenen Bereichen erfolgen. Nur durch das Hinterfragen von Bestehendem können Optimierungsmöglichkeiten aufgedeckt und das Leistungsangebot auf die Bedürfnisse der Bevölkerung ausgerichtet werden. Und nur mit der Verbesserung von Prozessen ist es möglich, das Unternehmen fit für die Herausforderungen der Zukunft zu machen.

Fit sein für die Zukunft bedeutet auch, weiterhin über gut ausgebildete Mitarbeitende zu verfügen. Sie sind die Grundlage für eine erfolgreiche Geschäftstätigkeit, auch oder gerade in einem Spital. Die Ausbildung hat daher in der SRFT eine lange Tradition. In ganz unterschiedlichen Bereichen bietet das Unternehmen Ausbildungsplätze an, um damit den Nachwuchs im Gesundheitswesen sicherzustellen. Rund jeder sechste Arbeitsplatz in der SRFT ist ein Ausbildungsplatz. Aber auch die Weiterbildung kommt nicht zu kurz. Der SRFT ist es ein grosses Anliegen, dass sich ihre Mitarbeitenden neues Wissen aneignen. Dieses bringen sie in das Unternehmen ein, initiieren damit Neuerungen und fördern die kontinuierliche Entwicklung der SRFT. Grund genug, den Fokus der Bilder in diesem Geschäftsbericht auf dieses Thema zu legen: Auf Mitarbeitende in Aus- oder Weiterbildung und ihren Blick auf die SRFT.

4 Verwaltungsrat 6 Geschäftsleitung 10 Infrastruktur 12 Erweiterungen des Angebots
14 Neuorganisationen 16 Kooperationen 18 Schwerpunkte im Angebot 20 Neue
Technologie 22 Qualität 24 Erfolgsrechnung und Bilanz 26 Anhang zur Jahresrechnung
28 Bericht der Revisionsstelle 29 Statistiken 30 Kader



Ich habe in verschiedenen Häusern geschnuppert, aber nach der Schnupperlehre in Wil war mir klar, dass ich meine Ausbildung hier absolvieren möchte, da ich hier ein sehr familiäres Umfeld angetroffen habe. Ich würde mich jederzeit wieder so entscheiden.
Vivienne Koslezer, Ausbildung zur Fachangestellten Gesundheit



Zuerst möchte ich im Namen des Verwaltungsrates allen Mitarbeitenden für den geleisteten Einsatz danken – und das in einer Zeit, die vom stetigen Wandel geprägt ist. Mit ihrem hohen Engagement ist es möglich, den Patientinnen und Patienten eine moderne und qualitativ hochstehende Versorgung an den Spitalstandorten Wil und Wattwil anzubieten.

Die Bevölkerung hat am 30. November 2014 mit einem wuchtigen Ja den sechs Spitalbauvorlagen im Kanton St.Gallen und damit auch der Erneuerung des Spitals Wattwil zugestimmt. Der Verwaltungsrat freut sich darüber und dankt allen, die sich aktiv dafür eingesetzt haben. Wir sind uns aber auch bewusst, dass die Bauphase Geduld und Verständnis abverlangt. So hoffen wir, dass die Betroffenen dem bevorstehenden Baulärm trotz allem etwas Positives abgewinnen können – ganz im Sinne der Aussage eines deutschen Fernsehmoderators: «Baulärm war früher Krach. Heute ist er Wachstumsmusik.»

Der Verwaltungsrat hat die Erarbeitung einer Verbundstrategie gestartet. Aufbauend auf den einzelnen Strategien der Spitalregionen, soll eine weiterführende Strategieentwicklung gemäss der Philosophie «statt Konkurrenz mehr Kooperation» erarbeitet werden. Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg gewährleistet dabei im Rahmen der Verbundstrategie gemäss den neuesten Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft und nach anerkannten ethischen Grundsätzen die medizinische Grundversorgung für die Bevölkerung in der SRFT. Beide Spitäler sind wichtige Säulen in der Spitalversorgung mit ihren spezifischen Stärken.

Der Verwaltungsrat setzt sich aktiv für die Gewinnung von Fachkräften ein. Er war massgeblich an der Initiierung des Projektauftrages zur Prüfung der Möglichkeit, Studienplätze für Humanmedizin im Kanton St.Gallen anzubieten, beteiligt. Ziel ist, dass wir auch weiterhin starken Nachwuchs für alle unsere Spitalunternehmen finden können.

Die Übertragung der Spitalimmobilien hat der Verwaltungsrat ebenfalls intensiv bearbeitet. Um wettbewerbsfähig zu bleiben, müssen die Spitäler rasch auf gesellschaftliche, technologische und medizinische Veränderungen reagieren können. Für den Verwaltungsrat ist deshalb klar, dass die Verfügungsgewalt über die Immobilien bei den Spitalern liegen muss, denn diese ist ein zentrales Instrument und eine wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche Führung und Entwicklung der Spitalunternehmen.

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





Ein strategischer Einkauf ist auch in einem Spitzenunternehmen zentral. Durch meine Weiterbildung zum Einkaufsleiter mit eidgenössischem Diplom kann ich daher nicht nur mich persönlich weiterentwickeln, sondern das neue Wissen auch direkt in die Unternehmung einbringen. Yves Talamona, Leiter Einkauf



Ein positiver Abschluss ist nicht selbstverständlich, konnte aber dank verschiedener Massnahmen und engagierter Mitarbeitenden erreicht werden.

Positives Ergebnis Eines vorweg: Einfach war das Jahr 2015 nicht. Die finanziellen Voraussetzungen nach dem negativen Geschäftsergebnis von 2014 waren alles andere als rosig und stellten die SRFT vor besondere Herausforderungen. Herausforderungen, die wir angepackt haben. Es ist uns erfreulicherweise gelungen, im Jahr 2015 ein positives Jahresergebnis von 63'000 Franken zu erzielen. Mit einem Rückgang der stationären Eintritte um 2.7 Prozent gegenüber dem Vorjahr konnten die budgetierten Fallzahlen zwar nicht erreicht, die Ertragsausfälle dank verschiedener Massnahmen jedoch kompensiert werden.

Massnahmen Der wirkungsvollste Schritt war die bereits 2014 entschiedene Schliessung der Station B2 in Wattwil. Diese Reorganisation war aufgrund des im 2016 startenden Projekts der Gesamterneuerung und Erweiterung des Spitals Wattwil unausweichlich. Das Vorziehen der Schliessung um ein Jahr entlastete neben den Finanzen insbesondere die zahlreichen übrigen Vorbereitungsarbeiten für das Generationenprojekt. Die damit einherge-



René Fiechter
Geschäftsführer, CEO



Maria Seelhofer
Leiterin Finanzen



Dr. med. Jürgen Schäfer, Leiter Ressort
Medizinisches Dienstleistungszentrum

hende Reduktion der Stellen konnte ohne Kündigungen über die natürliche Fluktuation umgesetzt werden. Weitere Massnahmen zur Kostenoptimierung stellten die Einführung des Ein-Saal-OP-Betriebes in Wattwil, die restriktive Ausgabenpolitik und die Intensivierung der standortübergreifenden Zusammenarbeit dar. Unterstützt durch einen steigenden Schweregrad bei den stationären Fällen, konnte der Jahresabschluss 2015 ausgeglichen gestaltet werden. Leider stehen die Vorzeichen in Bezug auf den Schweregrad für das 2016 negativ, was die finanziellen Herausforderungen erneut verstärken wird.

Rückblick Der Blick in die Vergangenheit – den die SRFT anlässlich des 125-Jahre-Jubiläums des Spitals Wattwil in Form eines Jubiläumsmagazins mit der Öffentlichkeit feierte – führt uns jedoch vor Augen, dass es immer wieder herausfordernde Zeiten gab. Die Themen unserer Vorgängerinnen und Vorgänger waren oft dieselben, die uns auch heute beschäftigen: Die sinkende Aufenthaltsdauer, schwankende Patientenzahlen, die Infrastruktur, unsichere Finanzlagen. Aber immer sind die Verantwortlichen die Probleme angegangen und haben die Entwicklung des Unternehmens positiv geprägt.

Blick in die Zukunft So auch die Geschäftsleitung der SRFT. Sie hat sich 2015 intensiv mit der künftigen Entwicklung des Unternehmens auseinandergesetzt. Unter Einbezug verschiedener Kaderpersonen hat sie Entwicklungsschwerpunkte für die kommenden Jahre festgelegt. Gleichzeitig wurden und werden in diversen Bereichen Optimierungen oder Neuorganisationen geprüft und umgesetzt, die Prozesse effizienter oder Angebote noch attraktiver gestalten sollen. So verfügt das Spital Wattwil beispielsweise seit 2015 über eine eigenständige interdisziplinäre Notfallstation. Mit dieser Massnahme wurden nicht nur Abläufe effizienter gestaltet, sondern auch die Behandlungsqualität nochmals erhöht. Dass wir die Qualität unseres Angebots nicht vernachlässigen, sondern – wenn möglich – gar noch steigern, verstehen wir als Selbstverständlichkeit. Die erfolgreiche Rezertifizierung durch die Stiftung sanaCERT im Jahr 2015 und damit die Bestätigung unserer Qualitätsarbeit freut uns daher besonders. Und dank der beiden Bauprojekte in Wattwil und Wil kann in absehbarer Zeit auch die Infrastruktur den Ansprüchen der Zeit angepasst werden.



Dr. med. Federico Goti
Leiter Ressort Operative Kliniken



Anke Hofmann
Leiterin Ressort Pflege



Dr. med. Urs Trümpler
Leiter Ressort Medizinische Kliniken

Abschied Für alle diese Neuorganisationen und Angebotsoptimierungen, aber auch für die hohe Qualität sind engagierte Mitarbeitende eine zwingende Voraussetzung. Einige von ihnen musste die SRFT im letzten Jahr verabschieden, auch aus den Reihen der Geschäftsleitung. So hat sich Werner Koller, langjähriger Leiter Finanzen, im April in den vorzeitigen Ruhestand begeben. Ich bedanke mich bei ihm auch an dieser Stelle für sein umsichtiges Engagement für unser Unternehmen. Mit Maria Seelhofer konnte eine kompetente Nachfolgerin für diese wichtige Position gefunden werden. Bereits Ende Januar hat Astrid Sprenger, Ressortleiterin Pflege, die SRFT verlassen. Ihre Position konnten wir per August mit Anke Hofmann erfolgreich neu besetzen. In der Übergangszeit ist Brigitte Huber, die ein Jahr zuvor nach langjähriger Tätigkeit in Pension gegangen war, nochmals in die SRFT zurückgekehrt und hat das Ressort ad interim geleitet. Neben Astrid Sprenger für ihren Einsatz in unserem Unternehmen gilt ein besonderer Dank Brigitte Huber für ihr ausserordentliches Engagement.

Verabschieden musste die SRFT auch Dr. med. Cécile Leimgruber Schenk. Die Chefärztin Gynäkologie und Geburtshilfe hat sich nach 15 Jahren entschieden, beruflich neue Wege zu gehen. Cécile Leimgruber Schenk hat sich stets mit hohem Engagement für die Entwicklung der Klinik und das Wohl ihrer Patientinnen eingesetzt. Sie hinterlässt ihrem Nachfolger Frank Liedke eine gut funktionierende Klinik. Für ihr grosses Engagement gebührt Cécile Leimgruber Schenk grosser Dank.

Dank Gerade schwierige Zeiten führen uns vor Augen, wie wichtig engagierte Mitarbeitende für den Unternehmenserfolg sind. Um Veränderungen erfolgreich zu initiieren und umzusetzen, ist das gesamte Team gefragt. Einen besonders herzlichen Dank möchte ich daher in diesem Jahr allen aussprechen, die mitanpacken, mitdenken und mittragen. In erster Linie sind das unsere Mitarbeitenden. Durch ihre Bereitschaft zur Veränderung, zur Einstellung auf Neues und ihren grossen Effort in der täglichen Arbeit können wir zuversichtlich in die Zukunft sehen. Ebenso gilt mein Dank dem Verwaltungsrat, der Geschäftsleitung, unseren Kooperationspartnern sowie den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten, die mit ihrer Unterstützung die Entwicklung der SRFT positiv beeinflussen.

Chancen Positive Entwicklungen setzen zum Teil grosse Veränderungen voraus. Sich zu verändern, fällt nicht immer leicht. Bestehendes zu hinterfragen und gewohnte Strukturen aufzubrechen, ist nicht nur angenehm. Aber getreu unseres Leitbilds gilt: Veränderungen verstehen wir als Chancen.

René Fiechter, mag. oec. HSG,
CEO der Spitalregion Fürstenland Toggenburg



Das CAS Unternehmensführung im Gesundheitswesen ist eine kompakte und zielgerichtete Weiterbildung. Themen wie Strategieentwicklung, Prozessoptimierung und finanzielle Führung haben mir neue Perspektiven in der Erfüllung meiner Aufgaben eröffnet, welche ich auch bereits zum Wohle der Unternehmung umsetzen durfte. *Sandro Krüsi, Leiter Medizinische Supportbereiche*



Infrastruktur Hochstehende Medizin braucht moderne Infrastruktur, Patienten wünschen sich Komfort – auch daran arbeitet die SRFT.

Erweiterung OP-Trakt Im neuen Aufwachraum im Spital Wil werden Patienten unmittelbar nach der Operation von Anästhesiepflegepersonal betreut und überwacht, bevor sie auf die Stationen verlegt werden. Mit drei Bettenplätzen und einer Monitoranlage der neuesten Generation ausgestattet, stellt der Aufwachraum einen wichtigen Beitrag zur Patientensicherheit dar. Eingerichtet wurde er 2015 im Zuge der Erweiterung des OP-Trakts, bei welchem durch einen Anbau die baulichen Voraussetzungen für die Anbindung des Spitals Wil an die Zentrale Sterilgüterversorgungsanlage (ZSVA) in St.Gallen anfangs 2017 geschaffen wurden. Gleichzeitig wurden im OP-Bereich selbst diverse Erneuerungen vorgenommen, so die Installation einer neuen Lüftung und elektronischer Schiebetüren.

Bewegungsbad In neuem Glanz erstrahlt das Bewegungsbad im Spital Wil. Neben der Erneuerung der Wasseraufbereitungsanlage und der Entlüftung wurden die Duschbereiche umgebaut, neue Platten verlegt und die Beleuchtung angepasst. Das Bad ist ein fester Bestandteil des physiotherapeutischen Angebots und wird auch für Kurse im Rahmen der Geburtshilfe, wie beispielsweise das Babyschwimmen genutzt.

Erneuerung und Erweiterung Mitte 2016 starten die Bauarbeiten am Spital Wattwil. Während circa fünf Jahren wird dieser Standort für rund 85 Millionen Franken rundum erneuert und erweitert. Seit der Zustimmung des St.Galler Stimmvolks im November 2014 laufen die Vorbereitungen auf Hochtouren. Dabei gilt es, nicht nur ein gutes Endresultat zu planen, sondern vor allem auch die Bauzeit mit ihren Etappen so zu organisieren, dass das Leistungsangebot trotz der Bauarbeiten in unverminderter Qualität aufrechterhalten wird und die Patientinnen und Patienten so wenig wie möglich tangiert werden. Die Planungen sind weit fortgeschritten, so dass einem fristgerechten Baustart nichts im Wege stehen sollte.

Neuer Trakt Am Spital Wil wird bereits im Frühjahr 2016 mit den Bauarbeiten begonnen. Der Kantonsrat hat dem Projekt Umbau und Erweiterung Spital Wil Ende 2014 zugestimmt. In einem ersten Schritt wird ein neuer Trakt für die Verwaltung, Ärzteschaft und Pflege sowie für die gynäkologische Praxis errichtet. Der durch den Umzug frei werdende Platz im heutigen Verwaltungstrakt wird im Anschluss zu einer neuen Notfallstation mit separatem Zugang, mehreren Behandlungskojen und einer integrierten hausärztlichen Notfallpraxis umgebaut. Anschliessend wird zusätzlich das Labor saniert und vergrössert. Die Bauarbeiten sind 2018 abgeschlossen.



Im Spital arbeite ich mit ganz vielen verschiedenen Berufsgruppen zusammen, wodurch ich zusätzlich etwas lerne. Die Ausbildung in der SRFT bietet mir die spezielle Gelegenheit, im Rahmen meiner Ausbildung zwei Häuser kennenzulernen. Das macht meinen Beruf noch abwechslungsreicher. **Franziska Dudli,**
Ausbildung zur Fachfrau Hauswirtschaft

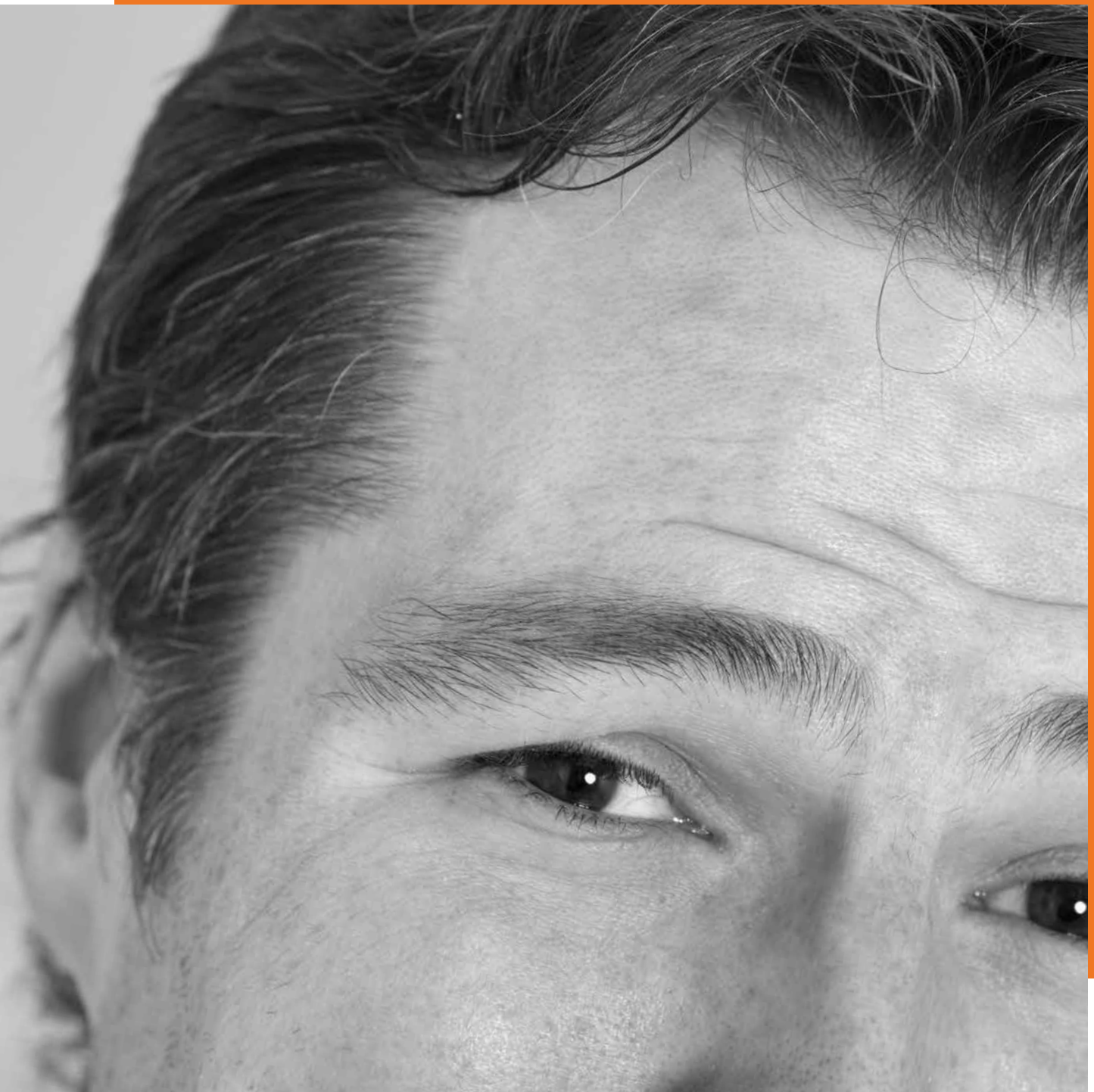


Erweiterungen des Angebots in quantitativer, aber auch qualitativer Hinsicht sind ein ständiges Bestreben der SRFT.

Schmerzsprechstunde Die Schmerzsprechstunde ist ein Teil des Schmerzkonzepts der SRFT. Dieses Angebot besteht in Wattwil bereits seit zwölf Jahren. 2014 wurde das Angebot auch in Wil aufgebaut. Seither wird die Schmerzsprechstunde zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit chronischen Schmerzen an beiden Standorten interdisziplinär geführt und hat sich gut etabliert. So stieg auch die Auslastung der Schmerzsprechstunde 2015 weiter an.

Akutschmerzdienst Das zweite Standbein des Schmerzkonzepts der SRFT stellt neben der interdisziplinären Schmerzsprechstunde der Akutschmerzdienst dar. Dieser wurde unter Leitung der Anästhesie 2015 aufgebaut. Im Akutschmerzdienst arbeiten Fachärzte Anästhesie, diplomierte Experten Anästhesiepflege sowie fünf sogenannte Pain Nurses eng mit allen Fachbereichen zusammen. Sie sorgen bei akuten Schmerzen für eine adäquate und den Patientenbedürfnissen angepasste Schmerztherapie. Dafür hat die SRFT unter anderem neue mobile Schmerzpumpen beschafft, die dem Patienten auch ausserhalb des Bettes eine bedarfsorientierte Verabreichung von Schmerzmitteln ermöglichen. Zweimal täglich führen die Mitarbeitenden des Akutschmerzdienstes Kathetervisiten durch, um den Erfolg der Schmerzbehandlung zu prüfen und allenfalls Anpassungen vorzunehmen. Während 24 Stunden stehen sie zudem für weitere Visitationen zur Verfügung. Damit ist die Versorgung von Patienten mit akuten Schmerzen stets auf hohem Niveau gewährleistet.

Interdisziplinäre Varizensprechstunde In der neu etablierten Sprechstunde findet während eines Termins die gesamte Abklärung von der klinischen Untersuchung bis hin zur Duplexsonographie sowie gleichzeitig die Besprechung der Behandlungsoptionen statt. Dadurch wird der Aufwand für den Patienten möglichst gering gehalten. Fällt die Entscheidung auf einen ambulanten Eingriff, wird wenn möglich auch gleich der Anästhesist hinzugezogen, so dass auch für diesen Teil kein zweiter Termin vor dem Eingriff nötig ist. Die interdisziplinäre Varizensprechstunde wird geführt von Dr. med. Martin Seifert, der als Leitender Arzt Chirurgie langjährige Erfahrung in der operativen Behandlung von Varizen vorweisen kann, und dem Mediziner Dr. med. Philipp Schweizer. Dieser hat sich seine Kompetenz im Bereich der Phlebologie durch praktische Weiterbildung in der Angiologie des Kantonsspitals St.Gallen und in verschiedenen Fortbildungen angeeignet und wurde von der Geschäftsleitung per Ende 2015 zum Oberarzt mbF befördert.



Durch meine Unterassistentenzeit im Spital Wetzwil konnte ich das familiäre Umfeld im Spital Wetzwil und wusste, dass ich hier in meinem Start in die Praxis gut unterstützt werde. Im Regionalspital werde ich zudem mit einem breiten Spektrum an Patienten und Krankheiten konfrontiert, was gerade zu Beginn der Tätigkeit sehr wichtig ist.

Carsten Mossell, Assistenzarzt Medizin



Neuorganisationen sorgen für verbesserte Abläufe, klare Zuständigkeiten und damit für höhere Effizienz und Qualität.

Eigenständige Notfallstation Eine funktionierende Notaufnahme ist für ein Spital der Grundversorgung zentral. Mit der Neuorganisation dieses Bereichs am Spital Wattwil hat die SRFT daher 2015 einen wichtigen Schritt gemacht. Seither gelangen alle nicht geplanten Eintritte, also Notfallpatienten, über diese interdisziplinär organisierte Notfallstation ins Spital. Dort werden Triage, Diagnostik und Erstbehandlung vorgenommen. Während 24 Stunden ist ein spezialisiertes Notfallpflegeteam vor Ort, und wochentags ist ein Kaderarzt für sämtliche Abläufe verantwortlich. Auch räumlich wurde die Station erweitert. Sie umfasst nun sieben Liegeplätze inklusive einem Monitorplatz. Die Gesamtverantwortung für die Notfallstation liegt bei Dr. med. Christof Geigerseder. Der bisherige Leiter der Notfallstation Wil wurde dafür zum Ärztlichen Leiter Notfallmedizin SRFT befördert. Durch die gleichzeitige Leitung beider Notfallstationen ist der Wissenstransfer zwischen beiden Standorten gewährleistet.

Drei neue Kliniken Die Chirurgische Klinik wurde 2015 in drei Kliniken aufgeteilt, um die Zuständigkeiten klarer zu regeln und die Ansprechpersonen transparenter zu machen. In der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, der grössten der drei Kliniken, werden neben der allgemeinen chirurgischen Sprechstunde verschiedene Spezialsprechstunden angeboten. Geführt wird diese Klinik von Dr. med. Federico Goti, Leiter des Ressorts Operative Kliniken. Die Orthopädie wurde unter der Leitung von Patrik Nothdurft zur eigenständigen Klinik. Um der grossen Nachfrage gerecht zu werden, wurde die Klinik zudem personell verstärkt. Neben Dr. med. Peter Eichler als Nachfolger von Oberarzt Yaw Beatty-Jakobi, konnte mit Dr. med. Stefanie Peggy Kühnel eine weitere Oberärztin angestellt werden. Die Orthopäden sind an beiden Standorten der SRFT tätig. Zudem sind sie Teil der neuen Klinik für Unfallchirurgie, die von Dr. med. Sandro Lionetto geleitet wird. In dieser Klinik arbeiten spezialisierte Unfallchirurgen und Orthopäden eng zusammen, um Patienten mit unfallbedingten Verletzungen optimal zu behandeln.

Reorganisation Bettenstationen Der heutige Trakt B des Spitals Wattwil wird im Zuge der Erneuerung und Erweiterung abgebrochen. Die dadurch notwendige Schliessung der dort untergebrachten Station B2 wurde im Frühjahr 2015 umgesetzt. Ein Teil der Betten wurde auf den beiden anderen Stationen untergebracht, das Personal ebenfalls auf diese beiden Teams verteilt.



Nach drei Jahren als Dipl. Pflegefachfrau verspürte ich den Wunsch nach einer Veränderung. Die Notfallpflege mit ihrer Schnellebigkeit und der grossen Abwechslung hat mich schon immer gereizt. Dass ich die Ausbildung in der SRFT absolvieren kann, bedeutet mir viel. Das familiäre Flair gefällt mir und der Zusammenhalt wird grossgeschrieben. *Jasmin Meier,*
NDS Notfallpflege



Kooperationen werden als Teil der Strategie gefördert. Bestehende werden erweitert, neue aufgebaut.

Rettung Eine äusserst erfolgreiche Kooperation stellt die Rettung St.Gallen als gemeinsame Organisation des Kantonsspitals St.Gallen sowie der Spitalregionen Rheintal Werdenberg Sarganserland und Fürstenland Toggenburg dar. 2014 startete die Rettung St.Gallen mit dem Ziel, mit den bestehenden Ressourcen die Einhaltung einer Hilfsfrist von maximal 15 Minuten bei möglicherweise lebensbedrohlichen Notfällen von 80 auf 90 Prozent zu erhöhen. Dank Stützpunktverschiebungen und einer flexibleren Einsatzstrategie wurde dieses Ziel erreicht. Im Gebiet der SRFT konnte die Quote im Jahr 2015 dank der Einrichtung eines zusätzlichen Tagesstützpunktes in Bütschwil sogar auf 92 Prozent erhöht werden. Im Durchschnitt brauchten die Rettungssanitäter neun Minuten, um vor Ort zu sein.

Radiologie Die SRFT ist bereits seit 2013 Teil des Netzwerks Radiologie 134. Schritt für Schritt wurde die Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin des Kantonsspitals St.Gallen erweitert. 2015 wurde die Organisation weiter vereinheitlicht. Die Medizinisch-technischen Radiologie-Assistentinnen und -Assistenten (MTRA) der SRFT wurden ins Netzwerk integriert und dem Leiter MTRA 134 unterstellt. Dadurch ist sichergestellt, dass in allen Regionen dieselben Untersuchungsstandards zur Anwendung kommen und noch mehr Untersuchungen wohnortsnah durchgeführt werden können.

Handchirurgie Dr. med. Susanne Habelt hat am Spital Wattwil erfolgreich eine Sprechstunde für Handchirurgie aufgebaut. Durch die Kooperation mit dem Kantonsspital St.Gallen können seit Juli auch komplexere Fälle behandelt werden. Dr. med. Jörg Hainich, Handchirurg aus dem Zentrumsspital, führt die Sprechstunden und Eingriffe bei komplexen Handverletzungen zusammen mit Susanne Habelt durch.

Physiotherapie Die Thurvita AG mit dem Pflegezentrum Fürstenau in Wil und die Physiotherapie der SRFT pflegen eine langjährige Zusammenarbeit. Im Zusammenhang mit dem Aufbau des Brückenangebots Thurvita Care stellt die SRFT der Thurvita AG seit 2015 mehr Ressourcen zur Verfügung. Dafür werden Physiotherapeutinnen und -therapeuten eingesetzt, die auf die Behandlung älterer Menschen spezialisiert und teils auch auf der akutgeriatrischen Station Wattwil tätig sind. Die Stärkung des Brückenangebots ist durchaus im Interesse der SRFT, da diese eine weitere qualitativ hochwertige Anschlussoption für Patienten bietet, die nach dem Spitalaufenthalt noch nicht direkt nach Hause entlassen werden können.



Neben der Nähe zu meinem Wohnort schätze ich am Praxikum in der SRFZ die überschaubare Grösse des Spitals. Ich bekomme einen guten Einblick in verschiedene Bereiche der Physiotherapie. Mir gefällt das interdisziplinäre Arbeiten sowie die Mischung von externen Patienten und solchen auf der Station. *Doris Scheiwiler, Studierende Physiotherapie*



Schwerpunkte im Angebot gilt es zu stärken – so die Gynäkologie und Geburtshilfe in Wil, die PSA und die Akutgeriatrie in Wattwil.

Geburtenrekord 800 Babys kamen in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe 2015 stationär oder ambulant zur Welt. Mit nochmals elf Kindern mehr als im Vorjahr wurde damit der Geburtenrekord erneut gebrochen. Seit der Zusammenlegung der Geburtshilfeabteilungen von Flawil, Wattwil und Wil am Spital Wil im Jahr 2006 ist die Geburtenzahl jedes Jahr angestiegen.

Chefarztwechsel Zu einem grossen Teil ist die positive Entwicklung der Geburtenzahlen das Ergebnis des grossen Engagements von Dr. med. Cécile Leimgruber, der Chefärztin Gynäkologie und Geburtshilfe. Seit 2000 setzte sie sich als solche für das Wohl der Patientinnen in der gynäkologischen Praxis und bei stationären Aufenthalten ein. Nach 15 Jahren hat sie sich entschieden, sich beruflich zu verändern und die SRFT Ende Jahr zu verlassen. Ihr Nachfolger Frank Liedke übernimmt die Leitung der Klinik per April 2016. Der deutsche Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe verfügt über breite fachliche Erfahrungen und als Chefarzt auch in der Führung einer Klinik. Bis zu seinem Stellenantritt leiten die beiden Stellvertretenden Chefarzte Dr. med. Roland Zeller und Dr. med. Niklaus Deseö zusammen mit der Leitenden Ärztin Anne Sturm die Klinik interimistisch.

Alkoholkurzzeittherapie PSA Die Verantwortlichen der Alkoholkurzzeittherapie haben sich in organisatorischen Belangen vor allem mit der Frage nach der Art der Weiterführung des Angebots während der Bauzeit beschäftigt. Nach Prüfung verschiedener Optionen wurde eine Lösung gefunden, die trotz Bauarbeiten und Umzug in neue Räumlichkeiten eine Weiterführung von zwei Therapiegruppen erlaubt. Ärztlicherseits werden die Klienten der PSA ab 2016 von Dr. med. Walter Heuberger betreut. Der Psychiater übernimmt als Nachfolger von Dr. med. Philip Kloimstein als Oberarzt der Kantonalen Psychiatrischen Dienste – Sektor Nord, auch dessen Aufgabe als Ärztlicher Leiter PSA.

Akutgeriatrie Erfolge sind in der akutgeriatrischen Abteilung des Spitals viele zu verzeichnen. Die insgesamt 351 Patientinnen und Patienten, welche sich 2015 einer akutgeriatrischen Komplexbehandlung im Spital Wattwil unterzogen haben, kämpften sich Schritt für Schritt in eine grösstmögliche Selbständigkeit zurück. Unterstützt wurden sie dabei von einem gut eingespielten interdisziplinären Team von Ärzten, Pflegenden, Therapeuten und Mitarbeitenden des Sozialdienstes.



Neben der Abhängigkeit weisen unsere Patienten immer häufiger eine weitere psychische Erkrankung auf. Durch die Weiterbildung «Psychiatrie Kreativ» erlerne ich nun neue Kompetenzen im Umgang mit solchen Krankheitsbildern auf der kunsttherapeutischen Ebene. Das unterstützt mich in meiner Arbeit und dem Anliegen, den Menschen in seiner Einzigartigkeit wahrzunehmen. *Sandra Giger, Kunst- und Sozialtherapeutin
Alkoholurzzeittherapie PSA*



Neue Technologie fördert auch in der Medizin die Effizienz, die Qualität und die Sicherheit.

Digital auf Visite Als erste Spitalregion im Kanton hat die SRFT 2015 die digitale Erfassung von klinischen Daten auf die drei Bereiche «Kurve, Verlauf und Medikation» ausgedehnt. Seither sind Computer auch auf der Visite mit dabei. Die Daten zum jeweiligen Patienten werden nicht mehr von Hand in Verordnungs- und Überwachungsblätter eingetragen, sondern von Ärzten und Pflegepersonal elektronisch im Patienten-Management-System (PMS) bearbeitet. Medikamentöse Verordnungen werden durch die Ärzte in der Software erfasst, die Pflege dokumentiert die entsprechende Verabreichung. Zudem werden Vitalparameter und weitere relevante Werte digital erstellt und dargestellt, ebenso die Pflegeberichte und nicht-medikamentöse Verordnungen. So sind sämtliche Informationen zum jeweiligen Patienten für Pflege und Ärzte jederzeit und an jedem Ort ersichtlich. Zudem ermöglicht die garantierte Lesbarkeit eine höhere Qualität im gesamten Dokumentations- und Behandlungsprozess. Nach der erfolgreichen Pilotphase auf der Station B-Mitte Medizin in Wil wurde die Umsetzung fortlaufend auf alle Stationen im Spital Wil ausgedehnt. Bis im Herbst 2016 folgen die Stationen im Spital Wattwil. Damit ist ein standortübergreifender Zugriff auf die Daten möglich.

Digitalisierung Die Digitalisierung ist grundsätzlich ein wichtiges Thema in der SRFT und wird in vielen Bereichen vorangetrieben. So wurden beispielsweise – ergänzend zur klinischen Dokumentation – Spezialexsysteme wie Labor, EKG und Radiologie an das Patienten-Management-System angebunden.

Neue OP-Techniken Neue Technik ist nicht nur im IT-Bereich zentral. Auch im Operationssaal wurde 2015 in neue Technik investiert. So verfügen die Spitäler Wil und Wattwil über modernste Kameras, Instrumente und Monitore in HD-Qualität, was das Operieren aufgrund der guten Übersicht sehr sicher gestaltet. Sogenannte Single Ports (Einzeltröckare) werden seit letztem Jahr zunehmend bei Eingriffen an der Gallenblase, am Blinddarm oder Dickdarm eingesetzt. Dieses Instrument erlaubt es, die Operationsinstrumente ausschliesslich durch den Bauchnabel einzuführen, so dass der Eingriff keine sichtbaren Narben hinterlässt. Grundsätzlich werden Methoden gefördert, welche die sogenannte Zugangsverletzung möglichst klein halten. So kommen bei der Operation von Krampfadern vermehrt Lasertechnologien zum Einsatz. Diese erlauben eine operative Entfernung der Varizen durch lediglich wenige Millimeter lange Schnitte.



Im OP in der SRFT werden diverse Eingriffe der verschiedenen Fachdisziplinen durchgeführt. Ich habe so die Möglichkeit, viele verschiedene Operationen zu instrumentieren, was mir eine breite Ausbildung ermöglicht. Zudem schätze ich die familiäre Atmosphäre im kleinen Team. *Milica Djordjevic, Ausbildung zur Fachfrau Operationstechnik HF*



Qualität bedeutet Sicherheit, Qualität bedeutet Kundenzufriedenheit. Sie hat daher oberste Priorität in der SRFT.

Erfolgreiche Rezertifizierung Bereits zum vierten Mal wurde die SRFT im September 2015 von der Stiftung sanaCERT suisse, der Schweizerischen Stiftung für die Zertifizierung der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen, erfolgreich rezertifiziert. Neben dem Grundstandard Qualitätsmanagement wurden die folgenden Standards geprüft: Infektionsprävention und Spitalhygiene, Abklärung, Behandlung und Betreuung im Notfall, Beschwerden und Wünsche der Patienten, Umgang mit kritischen Zwischenfällen, Schmerzbehandlung und die neu bearbeiteten Standards Abklärung, Behandlung, Betreuung sowie Ernährung.

Ernährung Einer der beiden neu bearbeiteten Standards ist der Standard Ernährung. Teil davon ist die Klinische Ernährungsmedizin, welche die SRFT in den vergangenen zwei Jahren im Spital Wil kontinuierlich aufgebaut hat. Alle Patienten mit möglicher Mangelernährung werden daraufhin geprüft. Die Behandlung einer Mangelernährung hat einen positiven Einfluss auf den Genesungsprozess. 2016 wird das Konzept auf das Spital Wattwil ausgedehnt. Die Ernährungsberatung, welche für die Therapie zuständig ist, untersteht dem Bereich Gastroenterologie, der durch die Beförderung von Dr. med. Szilveszter Pekardi zum Oberarzt mbF per Ende 2015 weiter gestärkt wurde.

Standard ABB Der zweite neu bearbeitete Standard bildet die Kerntätigkeiten eines Spitals, die Abklärung, Behandlung und Betreuung (ABB) von Patienten ab. So steht die Kommunikation mit Patienten und Angehörigen sowie Aufklärungen und das Vermitteln von Informationen im Mittelpunkt. Diese Prozesse wurden standardisiert und geschult. Regelmässige Fall- und Komplikationsbesprechungen dienen der Überprüfung der geleisteten Arbeit und der konstanten Verbesserung.

Neue Leitung Judith Weilenmann, Leiterin Qualitätsmanagement, tritt Ende Januar 2016 in den Ruhestand. Sie war während 36 Jahren zuerst am Spital Wattwil, dann in der SRFT tätig und prägte die Entwicklung des Spitals unter anderem in der Funktion der Pflegedienstleitung und als Mitglied der Spitalleitung. Die Funktion als Leiterin Qualitätsmanagement hat Judith Weilenmann bereits Ende 2015 an Claudia Wussow übergeben, die mehrere Jahre als Leiterin der OP- und Anästhesiepflege in der SRFT tätig war.

Qualitätsbericht Im jährlichen Qualitätsbericht weist die SRFT ihre Massnahmen zum Qualitätsmanagement und zur Qualitätssicherung aus. Der Qualitätsbericht 2015 wird zeitgleich mit dem Geschäftsbericht der SRFT auf der Webseite publiziert.



In meiner Ausbildung zur Köchin kann ich kreativ sein.
Der Vorteil einer Ausbildung in der Spitalküche sind hlgr
die Arbeitszeiten. An der Lehrstelle im Spital Wetzwil finde
ich besonders positiv, dass auf jeden einzelnen Auszubildenden
eingesungen wird und ich hier optimal gefördert werde.
Jessica Ryser, Ausbildung zur Köchin



Erfolgsrechnung 1. Januar bis 31. Dezember 2015

Exakte Beträge in Franken	Rechnung 2015	Rechnung 2014	Abweichung absolut	Abweichung in %
Erträge aus medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen	65'544'703	64'614'572	930'131	1.4
Ärztliche Einzelleistungen	9'484'893	9'382'521	102'372	1.1
Übrige Spitaleinzelleistungen	15'509'144	15'374'211	134'933	0.9
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten	2'573'085	2'426'732	146'353	6.0
Mietzinsertrag	337'160	302'216	34'944	11.6
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	7'038'259	7'096'399	-58'140	-0.8
Beiträge vom Kanton	683'730	694'000	-10'270	-1.5
Total Betriebsertrag	101'170'974	99'890'651	1'280'323	1.3
Besoldungen Ärzte und andere Akademiker in med. Fachbereichen	12'144'270	12'494'751	-350'481	-2.8
Besoldungen Pflegepersonal im Pflegebereich	20'195'968	20'997'155	-801'187	-3.8
Besoldungen Personal anderer medizinischer Fachbereiche	13'604'783	13'425'002	179'781	1.3
Besoldungen Verwaltungspersonal	3'921'061	3'578'010	343'051	9.6
Besoldungen Ökonomie/Transport/Hausdienst	4'293'687	4'356'478	-62'791	-1.4
Besoldungen Technischer Dienst	995'715	867'628	128'087	14.8
Besoldungsrückvergütungen/Taggelder	133'335	347'990	-214'655	-61.7
Total Lohnaufwand	55'288'819	56'067'014	-778'195	-1.4
Sozialversicherungsaufwand	8'627'155	8'664'525	-37'370	-0.4
Arzthonoraraufwand	3'519'328	3'489'943	29'385	0.8
Übriger Personalaufwand	938'154	933'331	4'823	0.5
Total Personalaufwand	68'373'456	69'154'813	-781'357	-1.1
Medizinischer Bedarf	13'095'859	12'936'916	158'943	1.2
Lebensmittelaufwand	1'774'823	1'872'157	-97'334	-5.2
Haushaltsaufwand	1'525'139	1'545'304	-20'165	-1.3
Unterhalt und Reparaturen Immobilien/Mobilien	1'704'829	1'873'053	-168'224	-9.0
Aufwand für Anlagennutzung	4'523'318	4'571'495	-48'177	-1.1
davon Entschädigung an Kanton für die Gebäudenutzung	2'074'430	2'095'400	-20'970	-1.0
davon Investitionen unter Fr. 10'000 (nach KVG)	476'544	452'342	24'202	5.4
davon Abschreibungen	1'811'342	1'850'554	-39'212	-2.1
Aufwand für Energie und Wasser	600'118	618'690	-18'572	-3.0
Verwaltungs- und Informatikaufwand	4'941'794	4'907'379	34'415	0.7
Übriger Aufwand	4'441'646	4'360'839	80'807	1.9
Total Sachaufwand	32'607'526	32'685'833	-78'307	-0.2
Total Betriebsaufwand	100'980'982	101'840'646	-859'664	-0.8
BETRIEBLICHES ERGEBNIS	189'992	-1'949'995	2'139'987	-109.7
Finanzertrag	2'500	3'354	-854	0.0
Finanzaufwand	-53'850	-56'145	2'295	-4.1
Finanzergebnis	-51'350	-52'791	1'441	-2.7
ORDENTLICHES ERGEBNIS	138'642	-2'002'786	2'141'428	-106.9
Ausserordentlicher Ertrag	57'655	424'901	-367'246	-86.4
Ausserordentlicher Aufwand	-132'926	-125'360	-7'566	6.0
Ausserordentliches Ergebnis	-75'271	299'541	-374'812	-125.1
Verwendung von freien Fonds	0	825'192	-825'192	-100.0
Fondsergebnis freie Fonds	0	825'192	-825'192	-100.0
JAHRESERGEBNIS	63'371	-878'053	941'424	-107.2

Bilanz per 31. Dezember 2015

Exakte Beträge in Franken		Bilanz 2015	Bilanz 2014	Abweichung absolut	Abweichung in %
Flüssige Mittel	1*)	524'996	422'233	102'763	24.3
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2	11'000'827	11'795'158	-794'330	-6.7
Sonstige kurzfristige Forderungen	3	1'597'103	1'822'845	-225'741	-12.4
Vorräte	4	1'389'261	1'269'843	119'418	9.4
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten	5	619'299	-	619'299	0.0
Aktive Rechnungsabgrenzungen	6	421'226	1'006'211	-584'985	-58.1
Umlaufvermögen		15'552'713	16'316'289	-763'576	-4.7
Finanzanlagen		-	-	-	-
Sachanlagen	7	12'316'128	9'962'383	2'353'745	23.6
Immaterielle Anlagen		-	-	-	-
Anlagevermögen		12'316'128	9'962'383	2'353'745	23.6
Total Aktiven		27'868'841	26'278'672	1'590'169	6.1
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten		-	-	-	0.0
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	8	4'488'526	4'702'941	-214'416	-4.6
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	9	9'783'316	7'433'964	2'349'352	31.6
Kurzfristige Rückstellungen	10	1'760'491	2'412'477	-651'986	-27.0
Passive Rechnungsabgrenzungen	11	841'503	838'870	2'633	0.3
Kurzfristiges Fremdkapital		16'873'835	15'388'252	1'485'583	9.7
Zweckgebundene Fonds		-	-	-	0.0
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	12	6'000'000	6'000'000	-	0.0
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten		-	-	-	0.0
Langfristige Rückstellungen		-	-	-	0.0
Langfristiges Fremdkapital		6'000'000	6'000'000	-	0.0
Fremdkapital		22'873'835	21'388'252	1'485'583	6.9
Dotationskapital		2'890'000	2'890'000	-	0.0
Gesetzliche Pflichtreserven		543'466	543'466	-	0.0
Freie Reserven		1'753'249	1'753'249	-	0.0
Freie Fonds	13	622'973	581'758	41'215	7.1
Ergebnisvortrag		-878'053	-	-878'053	0.0
Bilanzgewinn/-verlust		63'371	-878'053	941'424	-107.2
Eigenkapital		4'995'006	4'890'420	104'586	2.1
Total Passiven		27'868'841	26'278'672	1'590'169	6.1
Ergebnisverwendung					
Jahresergebnis		63'371	-878'053	941'424	-107.2
Jahresergebnis (nach Verrechnung Verlustvortrag)		-814'682	-878'053	63'371	-7.2
Zuweisung an gesetzliche Pflichtreserve		-	-	-	0.0
Gewinnbeteiligung des Kantons		-	-	-	0.0
Anderweitige Gewinnverwendung		-	-	-	0.0
Gewinn-/Verlustvortrag		-814'682	-878'053	63'371	-7.2
Gesetzliche Pflichtreserven					
Dotationskapital		2'890'000	2'890'000	-	0.0
Maximale Pflichtreserve (20% des Dot.kapitals)		578'000	578'000	-	0.0
Stand der Pflichtreserve vor Gewinnverteilung		543'466	543'466	-	0.0
Stand der Pflichtreserve nach Gewinnverteilung		543'466	543'466	-	0.0

*) siehe Anhang zur Jahresrechnung 2015

Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg mit den Betriebsstätten Spital Wattwil und Spital Wil ist nach dem Gesetz über die Spitalverbunde vom 22. September 2002 (sGS 320.2) eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt mit Sitz in Wil. Die Rechnung ist in Anlehnung an das OR und nach den Richtlinien von H+ (Spitäler Schweiz) dargestellt. Die Jahresrechnung vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage und basiert auf Fortführungswerten. Die Jahresrechnung basiert auf dem geprüften Abschluss per 31. Dezember 2015 und wurde vom Verwaltungsrat der SRFT genehmigt.

Erläuterungen zur Bilanz

1. Flüssige Mittel Als flüssige Mittel gelten Kassenbestände sowie Post- und Bankguthaben. Diese werden zu Nominalwerten bewertet. Fremdwährungskonti werden keine geführt.

2. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Die Kundenforderungen zeigen die per Abschlussstichtag bewerteten Leistungen nach aktuellen Tarifgrundlagen. Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden zum Nominalwert bewertet. Für allgemeine Kreditrisiken wird ein Delkredere nach dem Grad der Gefährdung gebildet.

3. Sonstige kurzfristige Forderungen Bei den sonstigen kurzfristigen Forderungen handelt es sich um Guthaben, die nicht in direktem Zusammenhang mit der ordentlichen Geschäftstätigkeit der SRFT entstanden sind. Dazu zählen im Besonderen Forderungen gegenüber den Sozialversicherungen, dem Personal und dem Rettungsdienst. Sonstige kurzfristige Forderungen werden zum Nominalwert bewertet.

4. Vorräte Vorräte werden zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten unter Beachtung des Niederstwertprinzips bilanziert. Sie sind zum gleitenden Durchschnittspreis abzüglich einer Wertberichtigung für Lagerrisiken bewertet. Es werden nur Hauptlager bewertet, sogenannte Stationslager (Verbrauchsmaterial vor Ort) sind für die Bewertung nicht berücksichtigt.

5. Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten Unter den nicht abgerechneten Leistungen werden Erträge aus noch nicht abgeschlossenen Patientenbehandlungen abgegrenzt. Die Bewertung erfolgt zum durchschnittlichen CMI (Case Mix Index).

6. Aktive Rechnungsabgrenzungen Abgrenzungen, die das vorhergehende Geschäftsjahr betreffen, werden zum Nominalwert bewertet.

7. Sachanlagen Die Bewertung der Sachanlagen erfolgt zu Anschaffungs- bzw. Herstellkosten abzüglich der linearen Abschreibungen gemäss den Branchenvorgaben von H+ und ist im Anlagespiegel aufgeführt. Die Investitionen im Baubereich, welche die reine Bauhülle/Umgebung betreffen, werden durch den Kanton finanziert. Diese Leistung des Kantons wird durch eine Nutzungsentschädigung abgegolten.

Anlagespiegel je SKP-Hauptgruppe per 31.12.2015

SKP-Hauptgruppe (in TCHF)	AHK 1) Jahres- beginn	Zugang	Abgang	AHK 1) Jahres- ende	Abschrei- bungen im Geschäfts- jahr	kumulierte Abschrei- bungen per 31.12.2015	Buch- werte zu Jahres- ende
002 Gebäude	6'904	2'756	-905	8'754	-228	-3'332	5'422
007 Med. App. und Anlagen	12'030	1'184	-1'171	12'043	-1'211	-6'505	5'538
008 Med. Einrichtungen und Ausst.	3'509	179	-799	2'888	-175	-2'134	753
009 Ausstattung	4'288	395	-407	4'276	-198	-3'673	603
Total	26'730	4'514	-3'283	27'961	-1'811	-15'645	12'316

1) AHK: Anschaffungs- und Herstellungskosten

Brandversicherungswert der mobilen Sachanlagen Die Immobilien sind Eigentum des Kantons und bei der Gebäudeversicherungsanstalt des Kantons (GVA) versichert. Das Versicherungswesen der Spitalregion Fürstenland Toggenburg – wie dasjenige der gesamten Kantonsverwaltung und der übrigen öffentlich-rechtlichen Anstalten – wird zentral durch die Abteilung Risk Management des kantonalen Finanzdepartements abgewickelt. Die mobilen Sachanlagen sind im Rahmen einer pauschalen Globalversicherungspolice versichert. Der Versicherungswert wird nicht auf die einzelnen Dienststellen und Anstalten aufgeteilt.

8. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen Unter dieser Bilanzposition befinden sich sämtliche Verbindlichkeiten gegenüber Dritten, die aus der ordentlichen Geschäftstätigkeit der SRFT entstanden sind. Diese werden zum Nominalwert bewertet.

9. Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten Es handelt sich dabei um kurzfristige Verbindlichkeiten, die in keinem direkten Zusammenhang zur ordentlichen Geschäftstätigkeit der SRFT stehen und keine Finanzverbindlichkeiten darstellen. Diese beinhalten namentlich Verbindlichkeiten gegenüber den Sozialversicherungen sowie dem Kanton. Die sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten werden zum Nominalwert bewertet.

10. Kurzfristige Rückstellungen Rückstellungen werden gebildet, wenn vor dem Bilanzstichtag ein Ereignis stattgefunden hat, aus dem eine wahrscheinliche Verpflichtung resultiert, deren Höhe und/oder Fälligkeit zwar ungewiss ist, aber zuverlässig geschätzt werden kann. Rückstellungen werden auf der Basis der wahrscheinlichen Mittelabflüsse bewertet und aufgrund einer periodischen Neubeurteilung bei Bedarf erfolgswirksam angepasst. Die Rückstellungen werden aufgrund ihrer Fristigkeit in kurzfristige und langfristige Rückstellungen aufgeteilt.

Für das Geschäftsjahr 2015 wurden hauptsächlich Rückstellungen für offene Ferien- und Überzeitenschädigungen gebildet. Die Bewertung der Rückstellungen geschieht zum Fair Value (Schätzung).

11. Passive Rechnungsabgrenzungen Es handelt sich dabei um Abgrenzungen von angefallenen Aufwendungen, für welche noch keine Rechnung verbucht werden konnte, und Verbindlichkeiten aus noch nicht ausbezahlten Honoraren. Diese werden zum Nominalwert bewertet.

12. Langfristige Finanzverbindlichkeiten Zur Absicherung der Liquidität wurde beim Finanzdepartement des Kantons St.Gallen ein langfristiges Darlehen aufgenommen. Das Darlehen ist zum Nominalwert bilanziert und wird marktgerecht verzinst.

13. Fonds Alle Fonds, die sich auf keinen Vertrag beziehen, in denen das Spital gegenüber Dritten Leistungen erbringt und somit Fremdkapitalcharakter haben, wurden vom Fremdkapital ins Eigenkapital überführt.

Steuern Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg ist als selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt von der Kapital- und Ertragssteuer befreit.

Eventualverbindlichkeiten Es bestehen keine Bürgschaften, Garantieverpflichtungen und Pfandbestellungen zugunsten Dritter. Derivate Finanzinstrumente sind keine vorhanden. Es besteht eine Eventualverbindlichkeit als Gesellschafter der Einkaufsgemeinschaft «GEBLOG». Als Beteiligte an einer einfachen Gesellschaft besteht für die SRFT eine Solidarhaftung für die Anteile der übrigen Gesellschafter.

Eigenfinanzierung Spitalhaftpflichtfälle Spitalverbunde Kanton St.Gallen Die Abwicklung und Regulierung von Spitalhaftpflichtfällen läuft als Eigenversicherung der Spitalverbunde 1 bis 4 über das Risk Management des kantonalen Finanzdepartements. Zur Abdeckung der Fälle wird eine jährliche Prämie entrichtet. Im Falle einer Unterdeckung besteht eine Nachschusspflicht. Per Ende 2015 übersteigen die einbezahlten Prämien den Reservebedarf für eingetretene Schadensfälle. Der Prämienüberschuss beträgt 335'159 Franken.

Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen Keine

Zur Sicherung eigener Verpflichtungen verpfändete oder abgetretene Aktiven sowie Aktiven unter Eigentumsvorbehalt Keine

Nichtbilanzierte Leasing-Verbindlichkeiten Keine

Ambulanter Ertrag (in Franken)	2015	2015	2014	Abweichung	Abweichung
	absolut	in %	absolut	absolut	in %
TARMED ärztliche Leistung	4'972'940	23.5	4'935'686	37'254	0.8
TARMED technische und übrige Leistung	8'118'167	38.4	8'185'650	-67'483	-0.8
Medikamente/Material	4'918'594	23.2	4'760'111	158'483	3.3
Übrige ambulante Erträge	3'153'545	14.9	3'031'323	122'222	4.0
TOTAL ambulante Erträge	21'163'246	100.0	20'912'770	250'476	1.2

Kanton St.Gallen
Finanzkontrolle



An die Regierung des Kantons St.Gallen
und den Verwaltungsrat der
Spitalregion Fürstenland Toggenburg, Wil

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

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle gemäss Art. 8 des Gesetzes über die Spitalverbunde (sGS 320.2) haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Spitalregion Fürstenland Toggenburg bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang für das am 31. Dezember 2015 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und dem Statut verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Verwaltungsrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. 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, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Existenz und Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2015 abgeschlossene Geschäftsjahr den gesetzlichen Vorschriften (Gesetz über die Spitalverbunde (sGS 320.2) und dem Statut (sGS 320.30)).

Vermerk zu sonstigen gesetzlichen und anderen rechtlichen Anforderungen

Wir bestätigen, dass der vorgesehene Vortrag des Bilanzverlustes auf neue Rechnung der Grundvereinbarung zwischen dem Kanton und der Spitalregion Fürstenland Toggenburg entspricht.

Finanzkontrolle des Kantons St.Gallen

Thomas Haeggberg
Zugelassener Revisionsexperte

Thomas Bigler
Zugelassener Revisionsexperte

St.Gallen, 21. März 2016

Statistiken – Patienten und Personal

Patientenaustritte	DRG	DRG	DRG	DRG 2)	GK 1)
	2015	2014	2013	2012	2011
Stationär nach Fachbereichen					
Innere Medizin	3'382	3'540	3'270	3'014	2'995
Chirurgie inkl. Orthopädie	2'888	3'048	3'145	3'050	3'348
Gynäkologie	158	170	196	253	277
Geburtshilfe	970	894	901	872	842
PSA	156	158	154	171	167
Geriatrie	351	313	299	301	327
Säuglinge	791	789	768	782	768
Total	8'696	8'912	8'733	8'443	8'724

Pflegetage	DRG	DRG	DRG	DRG 2)	GK 1)
	2015	2014	2013	2012	2011
Stationär nach Fachbereichen					
Innere Medizin	20'341	22'456	22'151	20'971	23'829
Chirurgie inkl. Orthopädie	13'449	14'566	15'834	15'160	17'851
Gynäkologie	685	724	945	1'196	1'373
Geburtshilfe	4'688	4'528	4'656	4'405	4'983
PSA	3'456	3'680	3'491	3'857	3'803
Geriatrie	5'529	5'294	5'207	5'439	6'325
Säuglinge	3'616	3'719	3'697	3'573	4'010
Total	51'764	54'967	55'981	54'601	62'174

Durchschnittliche Patienten-Aufenthaltsdauer	2015	2014	2013	2012	2011
Austritte (ohne PSA)	8'540	8'754	8'579	8'272	8'557
Pflegetage (ohne PSA)	48'308	51'287	52'490	50'744	58'371
Durchschnitt Spitalregion (ohne PSA)	5.7	5.9	6.1	6.1	6.8
Austritte Geriatrie	351	313	299	301	327
Pflegetage Geriatrie	5'529	5'294	5'207	5'439	6'325
Durchschnitt Geriatrie	15.8	16.9	17.4	18.1	19.3
Austritte PSA	156	158	154	171	167
Pflegetage PSA	3'456	3'680	3'491	3'857	3'803
Durchschnitt PSA	22.2	23.3	22.7	22.6	22.8

Durchschnittlich betriebene Betten	2015	2014	2013	2012	2011
Durchschnitt Spitalregion	145	157	153	153	171

Durchschnittliche Bettenbelegung	2015	2014	2013	2012	2011
Durchschnitt Spitalregion	91.3%	89.3%	93.7%	92.0%	93.5%

1) Globalkredit

2) Wechsel in der Spitalfinanzierung nach SwissDRG

Personalstatistik	Ohne Auszubildende		Auszubildende		Total	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Anzahl durchschnittlich besetzter Stellen						
Ärzte und andere Akademiker in med. Fachbereichen	90.7	83.2	12.2	13.0	102.9	96.2
Pflegepersonal im Pflegebereich	189.2	198.3	86.1	82.7	275.3	280.9
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	138.6	137.3	1.0	1.0	139.6	138.3
Verwaltungspersonal	35.3	32.6	–	0.4	35.3	32.9
Ökonomie/Transport/Hausdienst	59.2	61.5	7.8	7.5	67.0	69.0
Personal technische Betriebe	10.0	9.2	–	–	10.0	9.2
Gesamter Personalbestand	522.9	522.0	107.1	104.5	630.0	626.5

Kader – Stand 31. Dezember 2015

Ursula Hollenstein, Leiterin Anästhesiepflege, Wattwil
Monika Krause, Leiterin OP-Pflege, Wil
Daniel Thüring, Leiter Anästhesiepflege, Wil

Verwaltungsrat

Regierungsrätin Heidi Hanselmann, Präsidentin,
Vorsteherin des Gesundheitsdepartements
Dr. oec. HSG Bruno Glaus, Vizepräsident, Geschäfts-
führender Partner und Inhaber von Seestatt Consulting &
Interim Management AG
Yvonne Biri Massler, Pflegedirektorin und Mitglied
der Spitalleitung der 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
Prof. Dr. med. Felix Hans Sennhauser, Ärztlicher Direktor
Universitäts-Kinderklinik Zürich
Monika Stalder, dipl. Pflegefachfrau HF, pens.
Guido Sutter, lic. oec. HSG und lic. iur., Wirtschaftsjurist
und Unternehmensberater

Stationen

Jetmire Beadini, Stationsleiterin C-Süd Chirurgie, Wil
Michèle Ferreira, Stationsleiterin B-Süd Gynäkologie und
Geburtshilfe, Wil
Andrea Graf, Stationsleiterin akutgeriatriisch-medizinische
Station C0, Wattwil
Leila Kammermann, Leiterin IMC, Wil
Rosmarie Koch, Stationsleiterin interdisziplinäre
Privatstation D, Wil
Bernadette Meile, Leiterin Tagesklinik/Notfallstation,
Wattwil
Rahel Neuman Merlo, Leitende Hebamme, Wil
Ilona Panser, Stationsleiterin interdisziplinäre Station C2,
Wattwil
Anja Risch, Stationsleiterin B-Mitte Medizin, Wil
Miroslav Sabljo, Leiter Notfallstation, Wil
Marion Springer, Leiterin IMC, Wattwil

Geschäftsleitung

René Fiechter, mag. oec. HSG, Vorsitzender der
Geschäftsleitung (CEO)
Dr. med. Jürgen Schäfer, Leiter Ressort Medizinisches
Dienstleistungszentrum, Stv. CEO
Anke Hofmann, Leiterin Ressort Pflege
Dr. med. Federico Goti, Leiter Ressort Operative Kliniken
Dr. med. Urs Trümpler, Leiter Ressort Medizinische
Kliniken, Ärztlicher Leiter
Maria Seelhofer, Leiterin Finanzen

Ressort Medizinisches Dienstleistungszentrum

Dr. med. Jürgen Schäfer, Ressortleiter, Chefarzt
Anästhesie
Dr. med. Frank Hänel, Stv. Ressortleiter, Chefarzt Stv.
Anästhesie

Stabstellen

Barbara Anderegg, lic. phil., Leiterin Kommunikation
Marco Näf, lic. oec. HSG, Leiter Unternehmensentwicklung
Claudia Wussow, Leiterin Qualitätsmanagement

Anästhesieärzte

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

Ressort Finanzen, Personal, Facility Management

René Fiechter, mag. oec. HSG, Ressortleiter
Maria Seelhofer, Leiterin Finanzen, Stv. Ressortleitung
Elvira Baumberger, lic. rer. publ. HSG, Leiterin Personal
Sandra Bosshart, Leiterin Patientenadministration
Yves Bürgler, Projektleiter Bau SRFT, Stv. Leiter Facility
Management
Alexander Holzmann, Leiter Gastronomie
André Juszko, Leiter Technik/MT/Bau
Dorothee Plat, Leiterin Medizinische Codierung
Sabin Rickenbach, Leiterin Facility Management
Stephanie Scheuring, Leiterin Hauswirtschaft
Jürg Schiesser, Leiter Beschaffung/Logistik

Medizinisches Supportbereiche

Sandro Krüsi, Leiter Medizinische Supportbereiche
Nicole Dietz, Leiterin Labor, Wattwil
Daniela Frei, Leiterin Radiologie
Christine Frei Hoffmann, Leiterin Labor, Wil
Anne-Marie Luty, Leiterin Therapeutische Dienste
Christine Steitz, Leiterin Case Management/Sozialdienst
Claudia Wussow, Leiterin OP- und Bettendisposition

Ressort Pflege

Anke Hofmann, Ressortleiterin
Sophie Bütikofer, Stv. Ressortleiterin, Bereichsleiterin
Bettenstationen & Spezialbereiche
Magdalena Hilfiker, MScN, Leiterin Pflegeentwicklung
Gaby Hollenstein, Leiterin Ausbildung
Ursula Martinschledde, Bereichsleiterin OP- und
Anästhesiepflege

Kooperationen

Natascha Leisi, Dipl. Logopädin MSc, KSSG
Marlis Rosenblad, Dipl. Logopädin, KSSG
ERGO TOGGENBURG, Ergotherapie, Wattwil

OP- und Anästhesiepflege

Kathrin Mrugalla, Leiterin OP-Pflege, Wattwil,
Stv. Bereichsleiterin

Netzwerk Radiologie

Dr. med. Björn Stinn, Oberarzt mbF, KSSG, Ärztlicher
Leiter Radiologie SR3 und SR4, Netzwerk Radiologie 134

Ressort Operative Kliniken

Dr. med. Federico Goti, Ressortleiter, Chefarzt Chirurgie,
Standortleiter Chirurgie Wattwil, Leiter Klinik
Allgemein- und Viszeralchirurgie
Dr. med. Sandro Lionetto, Stv. Ressortleiter,
Chefarzt Stv. Chirurgie und Standortleiter Chirurgie Wil,
Leiter Klinik Unfallchirurgie
Patricia Lang, Klinikmanagerin

Ärzte Allgemein- und Viszeralchirurgie / Orthopädie / Unfallchirurgie

Patrik Nothdurft, Leitender Arzt Orthopädie, Leiter Klinik Orthopädie

Dr. med. Martin Seifert, Leitender Arzt Chirurgie, Wil

Dr. med. Dirk Rohr, Leitender Arzt Chirurgie, Wattwil

Dr. med. Carlos Apestegui, Oberarzt Chirurgie, Wil

Dr. med. Peter Eichler, Oberarzt Orthopädie, Wattwil

Dr. med. Susanne Habelt, Oberärztin Chirurgie, Wattwil

Dr. med. Stefanie Peggy Kühnel, Oberärztin Orthopädie, Wil

Dr. med. Jeremia Solenthaler, Oberarzt mbF Orthopädie, Wil

Dr. med. Andreas Witt, Oberarzt Chirurgie, Wil

Dr. med. Wei Zhang, Oberärztin Chirurgie, Wattwil

Konsiliar- und Belegärzte Chirurgie

Daniela Isenring, Fachärztin HNO

Dr. med. Götz Rübsaamen, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. med. Urs Schmied, Facharzt für Ophthalmologie

Dr. med. Ursula Schönenberger, Fachärztin HNO

Dr. med. Stefan Weindel, Facharzt für Plastische und Handchirurgie

Kooperationen

Dr. med. Jörg Hainich, Facharzt für Handchirurgie, KSSG

Ambulatorium Wil

Iris Baumgartner, Leiterin Ambulatorium, Wil

Ärzte Gynäkologie und Geburtshilfe (G&G)

Dr. med. Cécile Leimgruber Schenk, Chefärztin G&G, Leiterin Klinik G&G

Dr. med. Niklaus Deseö, Stv. Chefarzt G&G, Wil

Dr. med. Roland Zeller, Stv. Chefarzt G&G, Wil

Dr. med. Jakob Schenk, Leitender Arzt G&G, Wil

Anne-Dore Sturm, Leitende Ärztin G&G, Wil

Christa Ausserhofer, Oberärztin G&G, Wil

Alice Lichtenberg, Oberärztin G&G, Wil

Konsiliar- und Belegärzte Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. med. Patrizia Cronin, Fachärztin für Pädiatrie

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

Ressort Medizinische Kliniken

Dr. med. Urs Trümpler, Ressortleiter, Chefarzt Medizin Wil

Dr. med. Jürg Winnewisser, Stv. Ressortleiter, Chefarzt Medizin Wattwil

Cornelia Kunz, Klinikmanagerin Medizin

Ärzte Medizin

Dr. med. Bernard Kistler, Chefarzt Stv. Medizin Wattwil, Leitender Arzt Geriatrie

Dr. med. Marc Looser, Chefarzt Stv. Medizin, Wil

Dr. med. Dario Fontanel, Leitender Arzt Gastroenterologie, Wil

Dr. med. Christof Geigerseder, Leitender Arzt Medizin, Ärztlicher Leiter Notfallmedizin SRFT

Dr. med. Daniel Nobel, Leitender Arzt Kardiologie, Wil

Dr. med. Bodo Giannone, Oberarzt Medizin, Wattwil

Dr. med. Maximilian Graw, Oberarzt Medizin, Wil

Tatjana Himmler, Oberärztin Medizin, Wattwil

Dr. med. Sonja Maag, Oberärztin Geriatrie, Wattwil

Alke Mayer, Oberärztin Medizin, Wil

Dr. med. Szilveszter Pekardi, Oberarzt Gastroenterologie, Wil

Dr. med. Bettina Portocarrero, Oberärztin Medizin, Wil

Dr. med. Philipp Schweizer, Oberarzt Medizin, Wil

Christiane Weber, Oberärztin Medizin, Wattwil

Psychosomatische Abteilung PSA

Dr. med. Philipp Kloimstein, Ärztlicher Leiter PSA, KPD-SN

Roland Walther, Leiter Therapie PSA und Wohnstation B1

Konsiliar- und Belegärzte Medizin

Dr. med. Diana Abraham, Fachärztin für Gastroenterologie

Dr. med. Karsten Beer, Facharzt für Neurologie

Dr. med. Andreas Fuchs, Facharzt für Kardiologie

Dr. med. Daniel Güntert, Facharzt für Pneumologie

Paul-Richard Guzek, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Rahel Hautle, Fachärztin für Onkologie

Dr. med. Isabelle Schönenberger, Fachärztin für Onkologie

Kooperationen

Dr. med. Maurilio Bruni, Oberarzt für Hausarztmedizin, Wil

Dr. med. Stefanie Faulhaber, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, KPD-SN

Dr. med. Martin Früh, Facharzt für Onkologie, KSSG

Dr. med. Ulrich Güller, Facharzt für Onkologie, KSSG

Dr. med. Christine Gutmann, Fachärztin für Infektiologie, KSSG

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. Wilfried Oesch, Oberarzt für Hausarztmedizin, Wattwil

Dr. med. Sarah Sigrist, Fachärztin für Endokrinologie, KSSG

Dr. med. Michael Späth, Facharzt für Rheumatologie, Spital Linth

Rettung St.Gallen – Eine Organisation des Kantons-
spitals und der Spitalregionen Rheintal Werdenberg

Sarganserland und Fürstenland Toggenburg

Günter Bildstein, Leiter

Dr. med. Roland Lenz, Ärztlicher Leiter

Dr. med. Christof Geigerseder, Stv. Ärztlicher Leiter

Joachim Krump, Operativer Leiter

Daniel Mayer, Leiter Region Mitte

Spitalregion Fürstenland Toggenburg

Fürstenlandstrasse 32, 9500 Wil, Telefon 071 914 61 11, www.srft.ch

Spital Wattwil

Steig, 9630 Wattwil, Telefon 071 987 31 11

Spital Wil

Fürstenlandstrasse 32, 9500 Wil, Telefon 071 914 61 11