





144 | Das ist die Sanitätsnotrufnummer der Kantonalen Notrufzentrale St. Gallen. Hier werden alle Anrufe aus den Kantonen St. Gallen und den beiden Appenzell entgegengenommen und die Einsätze und Zusammenarbeit mit Hausärzten, Spitalern, öffentlichen und privaten Rettungsdiensten koordiniert.

«Was alle angeht, können nur alle lösen»! (Friedrich Dürrenmatt)

Diese Aussage von Dürrenmatt beschreibt die Arbeitsweise des Verwaltungsrates im ersten Amtsjahr treffend. Gemeinsam, im Team und mit der Philosophie «Betroffene zu Beteiligten machen» packte der neu gewählte Verwaltungsrat am 1. Januar 2006 die anspruchsvollen Aufgaben, die mit der Spitalstrategie Quadriga II zu bewältigen sind, mit hohem Engagement, Respekt und Freude an. Der neue Verwaltungsrat löste die bisherigen vier Verwaltungsratsgremien der Spitalverbunde ab. Das bedeutete für ihn, die Problemstellungen aus der Sicht der Spitalverbunde aufzunehmen, sie in der Gesamtsicht zu werten und optimale Lösungen für den ganzen Kanton zu treffen: eine herausfordernde, aber spannende Aufgabe, die alle Verwaltungsratsmitglieder mit viel Motivation, Kompetenz und grossem fachlichem Wissen angehen.

Als Verwaltungsratspräsidentin freue ich mich besonders, dass wir nach dem ersten Geschäftsjahr eine positive Bilanz ziehen dürfen. Die Grundlagenpapiere sind erarbeitet, das neue Statut ist verfasst, und erste wichtige Entscheidungen wurden getroffen. Die Zusammenarbeit mit der Spitalregion Fürstenland Toggenburg ist geprägt von Offenheit und Vertrauen. Damit sind die Grundlagen für eine wirkungsorientierte, effiziente und zukunftsorientierte Arbeit auch in schwierigen Situationen gegeben. Das Ziel des Verwaltungsrates ist es, im Kanton St. Gallen eine qualitativ hoch stehende medizinische, pflegerische und therapeutische Grundversorgung auch für die Zukunft flächendeckend sicherzustellen, gemäss dem Motto «Zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort die richtige Betreuung und Behandlung für alle Patientinnen und Patienten anbieten».

Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg hat ein intensives Jahr hinter sich. Um die von der Politik geforderten Einsparungen zu realisieren, galt es – als Alternative zur diskutierten Spitalschliessung – Leistungskonzentrationen besonders im Bereich Gynäkologie & Geburtshilfe vorzunehmen. So wurde die Geburtshilfe am Spital Wattwil auf den 1. April 2006 aufgehoben. Mit berechtigtem Stolz dürfen die Mitarbeitenden der Spitalregion Fürstenland Toggenburg feststellen, dass sie die mit diesen Veränderungen verbundenen Herausforderungen mit Bravour meistern. Zum Erfolg gehört der Aufbau und Betrieb der Geriatrie. Diese weist dank hoher Fachkompetenz bereits eine deutliche Steigerung der Nachfrage aus. In Wil konnten zwei neue Gebärsäle realisiert und der Wochenbettbereich um ein Säuglings- und Stillzimmer erweitert werden. Diese Massnahmen trugen wesentlich zur Attraktivitätssteigerung der Geburtshilfe des Spitals Wil bei.

Als weiteren Meilenstein wertet der Verwaltungsrat die Aufhebung des zehnjährigen Bau-Moratoriums. Dadurch konnten die dringend notwendigen Um- und Neubauten initialisiert werden. Im Spital Wattwil steht eine Gesamtanierung an. Die Vorbereitungsarbeiten dazu werden jetzt plangemäss aufgenommen. Die Machbarkeitsstudie für das Spital Wil hat der Verwaltungsrat bereits verabschiedet. Der Auftrag zur Fortführung der Planungs- und Umsetzungsarbeiten für die Gesamtanierung konnte somit erteilt werden. Mit diesen Entscheidungen setzte der Verwaltungsrat ein weiteres wichtiges Signal dafür, dass die beiden Spitäler auch zukünftig eine wichtige Rolle in der Gesundheitsversorgung des Kantons St. Gallen spielen werden.

Im Betriebsjahr 2006 durften wir zusammen mit Ihnen einen wichtigen Abstimmungserfolg feiern: die klare Ablehnung der Initiative «Für unsere Regionalspitäler» durch die Bevölkerung. Für uns als Verwaltungsrat ist dieses Resultat ein klarer Vertrauensbeweis für die Spitalpolitik des Kantons, aber auch für die Mitarbeitenden. Ihnen ist es gelungen zu zeigen, dass es mit den

Denkanstoss | Das Erstaunliche an der Gesundheit ist, dass wir ihren Wert meist erst dann wahrnehmen, wenn wir krank sind oder einen Unfall haben.

richtigen Veränderungen, den dazugehörenden Strukturen und der entsprechenden Qualität möglich ist, die Spitäler für die kommenden Herausforderungen fit zu machen. Das eindeutige Abstimmungsergebnis verdeutlicht, dass Leistungskonzentrationen anstelle von Spitalschliessungen einen akzeptierten und gangbaren Weg darstellen.

Dank

Die Aussage von Dürrenmatt, «Was alle angeht, können nur alle lösen», trifft auch für die Spitalregion Fürstentland Toggenburg zu. Sie ist ein Unternehmen mit zwei Akutspitälern, das seine heutigen Aufgaben und die von morgen gut gerüstet wahrnimmt. Der Verwaltungsrat will die bestehenden und neuen Herausforderungen zusammen mit den Mitarbeitenden angehen und seinen Beitrag dazu leisten, dass beiden Spitälern der Schritt in eine sichere Zukunft zum Wohle der Bevölkerung im Einzugsgebiet gelingt.

Als Verwaltungsratspräsidentin und im Namen des Verwaltungsrates ist es mir ein wichtiges Anliegen, allen für ihr grosses Engagement herzlich zu danken: der Geschäftsleitung mit Thomas Hugentobler, der auf Ende 2006 aus der Spitalregion als CEO ausgeschieden ist, dem Kader sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihre kompetent geleistete Arbeit und ihren unermüdlichen Einsatz zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten und last but not least den Mitgliedern des Verwaltungsrates für ihre strategisch gute und umsichtige Führung.

Geschätzte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Ihr enormes Engagement verdient unsere grosse Wertschätzung und Anerkennung. Der Verwaltungsrat freut sich auf ein weiteres spannendes Geschäftsjahr, in dem wir unsere Aufgaben gemeinsam mit Ihnen in konstruktiver Weise angehen und diese – wie es Dürrenmatt beschreibt – auch gemeinsam lösen können.

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



2006 – Konzentration der Kräfte und Ausbau der Qualität

Das Geschäftsjahr 2006 war geprägt von der Zusammenarbeit mit dem neuen Verwaltungsrat, den Arbeiten an verschiedenen Projekten, einem zeitweise äusserst grossen Patientenaufkommen, den Tagen der offenen Tür an beiden Spitalstandorten und der Rezertifizierung der Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) durch die Stiftung sanaCERT.

Konzentration von Gynäkologie & Geburtshilfe

Ende März 2006 wurde die umgebaute und erweiterte Klinik für Gynäkologie & Geburtshilfe der SRFT im Spital Wil in Anwesenheit von Regierungspräsident Willi Haag und Regierungsrätin Heidi Hanselmann feierlich eröffnet und gleich anschliessend in Betrieb genommen. Der Umbau brachte eine moderne Infrastruktur, dank der die hohe medizinische und pflegerische Qualität für die werdenden Mütter und Frauen noch besser zur Geltung kommt. Im Jahr 2006 haben im Spital Wil 624 Kinder (174 mehr als im Vorjahr) das Licht der Welt erblickt.

Planung der baulichen Gesamtanierung für Wattwil und Wil

Im 2006 wurden die Grundlagenarbeiten für die Sanierung der Spitäler Wattwil und Wil geleistet. Zusammen mit einem externen Partner wurden der künftige Raumbedarf und ein Raumkonzept erarbeitet, das es der SRFT auch künftig ermöglichen soll, einen wirtschaftlich effizienten und modernen Spitalbetrieb zu führen. Der Verwaltungsrat hat die beiden Konzepte genehmigt, und das Gesundheitsdepartement hat darauf das Baudepartement mit den weiteren Planungsarbeiten beauftragt. Diese erfolgen im Rahmen einer Wettbewerbsausschreibung in den kommenden zwei Jahren. Die eigentlichen Bauarbeiten können voraussichtlich nach den Beschlüssen von Regierung, Parlament und Volk erst nach 2010 begonnen werden.

Entwicklung der Kennzahlen

Die verschiedenen Geschäftsbereiche entwickelten sich im 2006 bezüglich der Kennzahlen recht unterschiedlich. Die Zahlen der stationären Patientinnen und Patienten in der Medizin (+2.4%), in der Orthopädie (+6.4%) und in der Geriatrie (+13.4%) entwickelt sich im Vergleich zum Budget besser als geplant. In der Psychosomatik wurde das Vorjahresergebnis leicht übertroffen. Die Planung der Chirurgie (-4.7%) der Gynäkologie

(-18.8%) und der Geburtshilfe (-14.1%) war zu optimistisch, weshalb die Ziele nicht erreicht werden konnten. In den letzten beiden Bereichen war es äusserst schwierig, die Auswirkungen der Konzentration dieser Kliniken auf die Patientenzahlen vorausszusehen. Insgesamt wuchs der stationäre Bereich gegenüber dem Vorjahr um 0.8%. Die Pflage tage waren dagegen leicht rückläufig (-0.7%). Dafür wurde das Ziel bei der Bettenbelegung mit 90.2% deutlich übertroffen. Wiederum erfreulich entwickelte sich der ambulante Bereich, der auch 2006 um 9.9% besser als geplant abschloss. Ebenfalls besser als budgetiert schloss der Personalaufwand ab (-1.36%). Die Einbussen beim stationären Ertrag (-4.6%) und die Kostenüberschreitungen beim Sachaufwand (9.7%) wirkten sich auf das Ergebnis negativ aus. Somit ergibt sich – unter Berücksichtigung von periodenfremden a. o. Erträgen – ein Verlust von CHF 578 000.–. Budgetiert war ein Verlust von CHF 655 000.–.

Tag der offenen Tür an den Spitälern Wattwil und Wil

Am 6. Mai (Spital Wil) und am 19. August 2006 (Spital Wattwil) wurden in der SRFT je ein Tag der offenen Tür durchgeführt. Mehrere tausend Besucherinnen und Besucher liessen sich von den Mitarbeitenden über den Spitalalltag informieren und konnten sich persönlich von der Leistungsfähigkeit und Freundlichkeit des Personals überzeugen.

Rezertifizierung des Qualitätsmanagementsystems

Einen Höhepunkt des Geschäftsjahres bildete die anfangs November 2006 erfolgreich durchgeführte Rezer-

Denkanstoss 2 | Das Erstaunliche am Gesundheitswesen ist, dass wir es vor allem dann als teuer, luxuriös und überdimensioniert wahrnehmen, wenn wir gesund sind.

tifizierung des Qualitätssystems der Spitalregion Fürstenland Toggenburg. Erstmals wurde eine Spitalregion in der Schweiz gesamthaft rezertifiziert. Das Ergebnis beurteilen die Experten der Stiftung sanaCERT Suisse als «in substantiellem Ausmass» erfüllt. Konkret erreichte die Spitalregion Fürstenland Toggenburg 25 von 32 möglichen Punkten und erreichte damit das intern gesetzte Ziel. Vor allem bestätigte die Überprüfung, dass die Qualitätsnormen nicht nur auf dem Papier existieren, sondern auch von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der SRFT konkret gelebt werden. Das garantiert dafür, dass sich die Patientinnen und Patienten in unserer Spitalregion wohl und sicher fühlen können. Weitere Details zur umfangreichen Zertifizierung sind im Beitrag auf Seite 25 aufgeführt. Zusammenfassend die vier zentralen Feststellungen der Peers:

- _ Das Qualitätssystem ist trotz der nicht einfachen Parallelität mit der Zusammenführung zur Spitalregion Fürstenland Toggenburg weiterentwickelt und ebenfalls fusioniert worden, was gesamtschweizerisch als einzigartige, reife Leistung gewertet werden darf.
- _ Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter identifizieren sich in hohem Mass mit der Spitalregion Fürstenland Toggenburg und ihren beiden Spitälern Wattwil und Wil.
- _ Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind sehr motiviert und engagiert.
- _ Die interprofessionelle Ausrichtung ist voll gelungen und wesentlich weiter entwickelt als an manch anderem Ort.

Mit dieser Beurteilung wurde nicht nur das Qualitätssystem, sondern auch der Stand der Umsetzung unserer Strategie gewürdigt. Es wurde festgestellt, dass sich die Unternehmenskultur und Arbeitsweise in der von der Strategie vorgesehenen Richtung entwickelt haben und im Quervergleich mit anderen Spitälern der Schweiz bereits weit fortgeschritten sind.

Anerkennung und Dank

Der Geschäftsleitung dankt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der SRFT, die auch in diesem Jahr für eine hohe Behandlungsqualität gesorgt und in vielen Bereichen wiederum Produktivitätsfortschritte erzielt haben. Sie dankt auch dem Verwaltungsrat, der seine Aufgabe mit Elan und grosser Kompetenz angegangen und sich voll in den Dienst der Sache gestellt hat. Insbesondere danken möchten wir Regierungsrätin Heidi Hanselmann. Sie hat sich stets stark für die Anliegen der Spitalregion Fürstenland Toggenburg eingesetzt. Auch danken wir dem Gesundheitsdepartement, das für die Spitalregion Fürstenland Toggenburg wichtige Unterstützungsarbeit leistete und dafür sorgte, dass das enorme Fachwissen zur Verfügung gestellt werden konnte. Schliesslich gilt unser grösster Dank unseren Patientinnen und Patienten sowie den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten, die uns das Vertrauen schenken und dafür sorgen, dass unsere Spitäler gut ausgelastet sind.

Thomas Hugentobler
Direktor & Vorsitzender der Geschäftsleitung



Lebensfreude | Wahrscheinlich ist es trotz allem besser für uns alle, nicht allzu oft an die Möglichkeit von Krankheit oder Unfall zu denken. Wer ständig fürchtet, was alles passieren könnte, verliert die Freude am Leben und damit genau das, was die Gesundheit am ehesten erhält: Lebensfreude ist die beste Gesundheitsvorsorge.

| Exakte Beträge in Franken | Rechnung 2006 | Rechnung 2005 | Abweichung absolut | Abweichung % |
|---|--------------------|--------------------|-----------------------|-----------------|
| Besoldungen und Sozialleistungen | 46'356'845 | 61'618'216 | -15'261'371 | -24.8% |
| Besoldungen Ärzte und andere Akademiker | | | | |
| in med. Fachbereichen | 7'312'041 | 9'289'743 | -1'977'702 | -21.3% |
| Besoldungen Pflegepersonal im Pflegebereich | 13'941'183 | 18'814'177 | -4'872'994 | -25.9% |
| Besoldungen Personal anderer med. Fachbereiche | 8'553'281 | 11'334'746 | -2'781'465 | -24.5% |
| Besoldungen Verwaltungspersonal | 2'574'198 | 3'447'190 | -872'992 | -25.3% |
| davon Honorare Verwaltungsrat | 32'153 | 176'280 | -144'127 | -81.8% |
| Besoldungen Ökonomie/Transport/Hausdienst | 4'072'002 | 5'941'391 | -1'869'389 | -31.5% |
| Besoldungen Personal technische Betriebe | 1'026'335 | 1'476'963 | -450'628 | -30.5% |
| Besoldungsrückvergütungen | 53'946 | -116'586 | 170'533 | -146.3% |
| Total Besoldungen | 37'532'989 | 50'187'627 | -12'654'638 | -25.2% |
| Sozialleistungen | 4'877'005 | 6'467'329 | -1'590'323 | -24.6% |
| Arzthonorare | 3'402'686 | 4'211'422 | -808'736 | -19.2% |
| Personalnebenkosten | 544'163 | 751'837 | -207'673 | -27.6% |
| Sachaufwand | 21'466'448 | 27'274'446 | -5'807'998 | -21.3% |
| Medizinischer Bedarf | 8'239'958 | 10'075'627 | -1'835'668 | -18.2% |
| Lebensmittelaufwand | 1'359'563 | 2'029'278 | -669'715 | -33.0% |
| Haushaltaufwand | 862'093 | 1'298'637 | -436'543 | -33.6% |
| Unterhalt und Reparaturen Immobilien/Mobilien | 1'782'199 | 2'420'048 | -637'849 | -26.4% |
| Aufwand für Anlagenutzung | 4'419'324 | 6'246'567 | -1'827'243 | -29.3% |
| davon Nutzungsentschädigung | 2'508'200 | 3'897'200 | -1'389'000 | -35.6% |
| davon Investitionen unter Fr. 3'000.- | 333'923 | 387'378 | -53'454 | -13.8% |
| davon Abschreibungen | 1'310'251 | 1'594'582 | -284'331 | -17.8% |
| Aufwand für Energie und Wasser | 580'660 | 788'321 | -207'661 | -26.3% |
| Aufwand für Kapitalzinsen | 48'505 | 1'162 | 47'342 | 4'071.5% |
| Büro- und Verwaltungsaufwand | 2'732'778 | 2'878'020 | -145'242 | -5.0% |
| Entsorgung | 66'794 | 89'759 | -22'965 | -25.6% |
| Versicherungsprämien/Gebühren/Abgaben/ übriger Sachaufwand | 1'374'570 | 1'447'021 | -72'451 | -5.0% |
| Total Aufwand | 67'823'293 | 88'892'662 | -21'069'369 | -23.7% |
| Betriebsertrag | 40'511'189 | 51'011'304 | -10'500'115 | -20.6% |
| Pflege-, Behandlungs- und Aufenthaltstaxen | 22'199'946 | 29'404'859 | -7'204'913 | -24.5% |
| Erträge aus Arzthonoraren | 5'802'165 | 6'800'491 | -998'326 | -14.7% |
| Erträge aus medizinischen Nebenleistungen | 5'576'453 | 5'679'338 | -102'885 | -1.8% |
| Erträge aus Spezialuntersuchungen und Therapien | 1'996'922 | 2'965'716 | -968'793 | -32.7% |
| Diverse Erträge aus Klinikleistungen | 19'451 | 17'908 | 1'542 | 8.6% |
| Übrige Erträge aus Leistungen für Patienten | 2'620'187 | 2'877'415 | -257'228 | -8.9% |
| Miet- und Kapitalzinsertrag | 106'756 | 124'406 | -17'649 | -14.2% |
| Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte | 2'189'306 | 3'141'168 | -951'861 | -30.3% |
| Beiträge und Subventionen | - | - | - | - |
| Betriebsfremder Erfolg | 723'969 | 62'607 | 661'362 | 1'056.4% |
| Nebenbetriebe | - | - | - | - |
| Übriger betriebsfremder Aufwand | -13'450 | -57'065 | 43'615 | -76.4% |
| Übriger betriebsfremder Ertrag | 737'419 | 119'672 | 617'747 | 516.2% |
| Total Ertrag | 41'235'158 | 51'073'911 | -9'838'753 | -19.3% |
| Total Aufwand | 67'823'293 | 88'892'662 | -21'069'369 | -23.7% |
| Unternehmensergebnis | -26'588'134 | -37'818'751 | 11'230'617 | -29.7% |
| Nachkalkulierter Globalkredit | 26'009'943 | 37'308'041 | -11'298'098 | -30.3% |
| Jahresergebnis | -578'191 | -510'710 | -67'481 | 13.2% |

| Exakte Beträge in Franken | Schlussbilanz per 31.12.2006 | Schlussbilanz per 31.12.2005 | Abweichung absolut | Abweichung % |
|--|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------|-----------------|
| Flüssige Mittel | 486'331 | 705'738 | -219'407 | -31.1% |
| Forderungen aus Lieferungen und Leistungen | 7'981'819 | 7'768'818 | 213'001 | 2.7% |
| Übrige Forderungen | 797'178 | 472'941 | 324'237 | 68.6% |
| Warenvorräte | 1'056'854 | 1'710'410 | -653'556 | -38.2% |
| Transitorische Aktiven | 40'323 | 53'516 | -13'193 | -24.7% |
| Umlaufvermögen | 10'362'505 | 10'711'423 | -348'918 | -3.3% |
| Finanzanlagen | 520'257 | 751'704 | -231'447 | -30.8% |
| Grundstücke und Bauten | - | - | - | - |
| Anlagen und Einrichtungen | 3'819'114 | 6'082'613 | -2'263'499 | -37.2% |
| davon Sachanlagen im Bau | - | - | - | - |
| Übrige Sachanlagen | - | - | - | - |
| Immaterielle Anlagen | - | - | - | - |
| Anlagevermögen | 4'339'371 | 6'834'317 | -2'494'946 | -36.5% |
| → Aktiven Bilanzsumme | 14'701'876 | 17'545'740 | -2'843'864 | -16.2% |
| Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen | 3'468'056 | 4'604'520 | -1'136'464 | -24.7% |
| andere kurzfristige Verbindlichkeiten | 4'365'756 | 3'686'238 | 679'518 | 18.4% |
| davon Pools | 825'122 | 1'252'393 | -427'271 | -34.1% |
| Transitorische Passiven | 454'525 | 460'301 | -5'776 | -1.3% |
| Langfristige Verbindlichkeiten | - | - | - | - |
| Rückstellungen | 2'057'788 | 2'327'701 | -269'913 | -11.6% |
| Fremdkapital | 10'346'125 | 11'078'760 | -732'635 | -6.6% |
| Dotationskapital | 2'890'000 | 4'430'000 | -1'540'000 | -34.8% |
| Gesetzliche Pflichtreserven | 204'313 | 204'313 | - | - |
| Andere Reserven | 1'247'004 | 1'759'514 | -512'510 | -29.1% |
| Gewinnvortrag | - | - | - | - |
| Jahresgewinn/-verlust | -578'191 | -510'710 | -67'481 | 13.2% |
| Eigenkapital | 3'763'126 | 5'883'117 | -2'119'991 | -36.0% |
| Fonds- und Stiftungskapital | 592'627 | 583'863 | 8'764 | 1.5% |
| → Passiven Bilanzsumme | 14'701'876 | 17'545'740 | -2'843'864 | -16.2% |
| Gewinnverwendung | | | | |
| Zuweisung an gesetzliche Pflichtreserven | - | - | - | - |
| Gewinnbeteiligung des Kantons | - | - | - | - |
| Entnahme andere Reserven | - | -510'710 | -510'710 | - |
| Gewinnvortrag | - | - | - | - |
| Anderweitige Ergebnisverwendung | -578'191 | - | -578'191 | - |
| → Jahresergebnis | -578'191 | -510'710 | -67'481 | 13.2% |
| Gesetzliche Reserven | | | | |
| Dotationskapital | 2'890'000 | 4'430'000 | -1'540'000 | -35.0% |
| Maximale Pflichtreserven (20% des Dot.kapitals) | 578'000 | 886'000 | -308'000 | -35.0% |
| Stand der Pflichtreserven vor Gewinnverteilung | 204'313 | 204'313 | - | - |
| Zuweisung von Pflichtreserven | - | - | - | - |
| Stand der Pflichtreserven nach Gewinnverteilung | 204'313 | 204'313 | - | - |

Vertrauen | Dass die Bevölkerung unserer Spitalregion nicht ständig an mögliche Krankheiten oder Unfälle zu denken braucht, hat einen guten Grund: Sie kann sich jederzeit darauf verlassen, dass im Notfall niemand allein gelassen wird.

| Ambulanter Ertrag in Franken | Berichtsjahr 2005 | Berichtsjahr 2006 | Abweichung absolut | Abweichung % |
|--|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|
| Erträge aus Arzthonoraren | 2'568'751 | 2'399'377 | -169'374 | -6.6% |
| Erträge aus medizinischen Nebenleistungen | 4'881'847 | 4'531'552 | -350'295 | -7.2% |
| Erträge aus Spezialuntersuchungen/ Therapien | 2'969'586 | 1'996'321 | -973'265 | -32.8% |
| Erträge aus Klinikleistungen | 17'909 | 19'451 | 1'542 | 8.6% |
| Übrige Erträge | 1'450'757 | 1'575'073 | 124'316 | 8.6% |
| → Total ambulante Erträge | 11'888'850 | 10'521'774 | -1'367'076 | -11.5% |

Anhang – Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

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

- 1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie übrige Forderungen** Die Kundenforderungen zeigen die in der Rechnungsperiode fakturierten sowie am Abschlusstag bewerteten Leistungen nach aktueller Tarifgrundlage. Für allgemeine Kreditrisiken wurde ein branchenübliches Delkredere gebildet.
- 2. Vorräte** Die Vorräte wurden nach gleichen Grundsätzen wie im Vorjahr bewertet. Nur die Hauptlager wurden berücksichtigt. Für den Betrieb notwendige Handlager, wie beispielsweise auf den Stationen vorhanden, wurden nicht berücksichtigt.
- 3. Mobilien/Fahrzeuge/Maschinen** Die Bewertung des Sachanlagevermögens erfolgt zu Anschaffungskosten abzüglich der linearen Abschreibung gemäss Richtlinien des Kantons. Diese entsprechen auch den H+-Bewertungsrichtlinien.
- 4. Immobilien** Sämtliche Investitionen für den Baubereich, welche die reine Bauhülle/Umgebung betreffen, werden durch den Kanton finanziert. Diese Leistung des Kantons wird durch eine Nutzungsentschädigung abgegolten.
- 5. Gesamtbetrag der nichtbilanzierten Leasingverbindlichkeiten** Keine
- 6. Brandversicherungswerte der mobilen Sachanlagen** Dieser beträgt per 31.12.2006 CHF 25 Mio.
- 7. Gesamtbetrag der Bürgschaften, Garantieverpflichtungen, Pfandbestellungen an Dritte** Keine
- 8. Gesamtbetrag der zur Sicherung eigener Verpflichtungen verpfändeten und abgetretenen Aktiven sowie Aktiven unter Eigentumsvorbehalt** Keine

9. Sachanlagenspiegel je SKP-Hauptgruppe

| SKP-Hauptgruppe | AHKGJ-Beg* | Zugang | Abgang | akt. AHK* | Abschreib. | kum. AfA* | lfd BW* |
|--|---------------|------------|----------------|---------------|---------------|----------------|--------------|
| 002 Gebäude | 5'473 | 142 | -1'482 | 4'134 | -142 | -4'134 | - |
| 007 Med. Apparate u. Anlagen | 14'885 | 302 | -6'030 | 9'157 | -653 | -6'797 | 2'360 |
| 008 Med. Einrichtungen u. Ausstattungen | 4'797 | 145 | -1'247 | 3'695 | -196 | -2'916 | 779 |
| 009 Ausstattung | 4'952 | 48 | -1'276 | 3'724 | -356 | -3'045 | 679 |
| → Total | 30'107 | 637 | -10'036 | 20'710 | -1'347 | -16'891 | 3'819 |

*AHK GJ-Beg Anschaffungs- und Herstellungskosten zu Geschäftsjahresbeginn

*aktuelle AHK aktuelle Anschaffungs- und Herstellungskosten

*kum. AfA Total kumulierte Abschreibungen per 31.12.2006

*lfd BW Buchwert zu Jahresende

10. Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen Keine

11. Beteiligungen Keine

12. Veränderungen der stillen Reserven gegenüber dem Vorjahr Keine

13. Aufwertungen im Geschäftsjahr Keine

Präsenz | In der SRFT tun wir alles dafür,
dass wir im entscheidenden Augenblick da sein können.
So rasch wie möglich. Mit allem, was notwendig ist.

Finanzkontrolle
des Kantons St.Gallen



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

Bericht der Revisionsstelle an die Regierung des Kantons St.Gallen über die Prüfung der Jahresrechnung 2006 der Spitalregion Fürstenland Toggenburg

Als Revisionsstelle gemäss Art. 8 des Gesetzes über die Spitalverbunde (sGS 320.2) haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) der Spitalregion Fürstenland Toggenburg für das am 31. Dezember 2006 abgeschlossene Rechnungsjahr geprüft.

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

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

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

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

FINANZKONTROLLE DES KANTONS ST.GALLEN

Die Revisoren

Thomas Hartmann
Certified Internal Auditor

Thomas Bigler
Buchhalter mit eidg. Fachausweis

St.Gallen, 23. März 2007



«Ruhe finden und in Bewegung bleiben»

Mit diesem Titel könnte das Jahr 2006 im Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik recht gut umschrieben werden. Nach dem turbulenten 2005 mit einer neuen Führungsstruktur und einer Fülle von Grossprojekten standen die Bestrebungen im 2006 ganz im Zeichen der Konsolidierung, der Teamfindung und der Absicht, das Ressort wieder in etwas ruhigere Gewässer zu führen. Bewegung durch eine Vielzahl von Projekten war trotzdem gefordert. So wurden

- _ die administrative und informatikmässige Zusammenführung der beiden Spitäler vollständig abgeschlossen,
- _ die Schliessung der Abteilung Gynäkologie & Geburtshilfe in Wattwil per Ende März und die Inbetriebnahme der neuen Gebärsäle, des modernen Säuglingszimmers und der zusätzlich renovierten Zimmer der Privatstation in Wil unterstützt,
- _ die von der Geschäftsleitung beschlossene Bettenoptimierung in Wattwil (Verteilung der Station B0 Innere Medizin auf die übrigen Stationen) von Seiten des Personaldienstes und des technischen Dienstes begleitet,
- _ aufgrund einer Stellenvakanz die Gelegenheit ergriffen, die Bewohnerwäsche des Pflegeheims Wil neu dem Spital Wattwil zur Reinigung zu übergeben (Synergieeffekt),
- _ ein Shuttledienst zwischen den Spitälern für den Materialtransport aufgebaut,
- _ mit Claudia Zweifel eine neue Leitung Apotheke gewählt und die Versorgung des Spitals Wil mit Medikamenten neu über Wattwil sichergestellt,
- _ der Aufbau des Zentrallagers für sämtliche Lagerartikel in Wattwil initiiert,
- _ die Parkplatzbewirtschaftung am Spital Wil eingeführt,
- _ ein Projekt zur Optimierung der Leistungserfassung lanciert und in Teilbereichen bereits erfolgreich umgesetzt,
- _ Mitte Jahr auf das neue Abgeltungsmodell DRG (Diagnosis Related Groups) im Unfall-, IV- und MV-Bereich gewechselt,
- _ das Controlling mit einer neuen Mitarbeiterin, Annet Klotter, verstärkt, und die Ergebnisse stärker in die Führungsarbeit integriert,

- _ die Leitung der Hotellerie der SRFT Marianne Halter, bisher zuständig für Wil, übertragen und
- _ konsequent Materialien und Medikamente standardisiert. Dieses Vorhaben wird uns mindestens noch im Folgejahr begleiten und soll zudem auf sämtliche Prozesse ausgeweitet werden.

Aktiv arbeiteten wir auch am Aufbau des Projekts «Patienten-Management-System» (PMS) für alle Spitalregionen des Kantons St. Gallen und des Bürgerspitals mit. Das Projekt hat zum Ziel, auf 1. Januar 2008 ein einheitliches, integriertes, medizinisch-pflegerisches, elektronisches PMS einzuführen. Die Dokumentation wird fachübergreifend sein. Die relevanten aktuellen Informationen der zu behandelnden Patientin bzw. des Patienten aus Medizin, Pflege, Therapien, Labor usw. sollen nach der Eingabe zeitnah allen in die Behandlung involvierten Berufsgruppen und an allen Standorten – unter Wahrung des Datenschutzes – zur Verfügung stehen. Das PMS ist für den Kanton St. Gallen ein zukunftsweisendes strategisches Projekt und wird sämtliche Spitalregionen im kommenden Jahr massgeblich beschäftigen.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Ressorts dürfen mit Genugtuung auf die erfolgreichen Aktivitäten im vergangenen Geschäftsjahr zurückblicken. Leider überschattete die ungenügende Finanzlage die positive Bilanz und trübte die Freude am Geleisteten. Auch wenn das Projekt Bettenoptimierung in Wattwil und die Zentralisierung von Dienstleistungen die Kosten nachhaltig und ohne Qualitätseinbussen verringerten, vermochten sie die unter Budget liegenden Patientenzahlen (noch) nicht zu kompensieren. Der Aufwärtstrend ist jedoch deutlich spürbar und bestärkt uns auf dem eingeschlagenen Weg, die notwendigen Optimierungsmassnahmen konsequent einzuleiten und mitarbeiterfreundlich umzusetzen.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Abteilungen im Ressort haben auch im 2006 viel Flexibilität bewiesen, Teamgeist gezeigt und professionelle Arbeit geleistet. Dem ganzen Team ein herzliches Dankeschön!

René Fiechter

Leiter Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik

Verfügbarkeit | Die SRFT betreibt an den Stützpunkten Wattwil, Wil und Obertoggenburg fünf Ambulanzen. Zwei Transporthelfer, 15 Rettungssanitäterinnen und –sanitäter sowie vier Auszubildende sind für den Ernstfall rund um die Uhr verfügbar.

Konstanz in der Leistung, Konstanz in der Veränderung

Konstant gute Leistungen bei gleichzeitig stattfindenden Veränderungen zu erbringen, ist ein grossartiges und nicht selbstverständliches Resultat. Dafür braucht es Motivation, ausgeprägte Teamarbeit und Vertrauen darauf, dass sich Gutes entwickelt.

Ganz im Sinne von «Ein Unternehmen an zwei Standorten» haben wir in unserem Ressort die Grundsteine für neue Führungsformen gelegt. Grosse Änderungen gab es im Bereich Labor und Blutspendedienst. Seit 1. September vertreten die Laborleiterinnen der beiden Standorte einander gegenseitig. Zur Steigerung von Qualität und Effizienz haben wir uns dafür entschieden, den Blutspendedienst per 2007 aus dem Laborbereich auszugliedern und auch zu erweitern, da die mobilen Spenden des Blutspendezentrums Bern 2007 entfallen. Im Bereich Radiologie wählten wir eine andere Führungsform, da die Leiterin der Radiologie Wattwil, Lilly Boltschauer, auf Ende Jahr pensioniert worden ist. Die Radiologie wird neu von einer Leitung über beide Standorte geführt. Während mehr als zwölf Jahren hat Frau Boltschauer stets das Wohl des Betriebs und ihrer Mitarbeitenden in den Vordergrund gestellt. Für alles sichtbar und auch unsichtbar Geleistete danke ich ihr.

Grosse Umstrukturierungen stehen auch im Bereich der Aufbereitung von Sterilgütern an, da strengere Vorschriften umgesetzt werden müssen: eine Umsetzung mit beachtlichen Kostenfolgen. In einer Vorstudie hat eine Projektgruppe verschiedene Varianten geprüft. Der Verwaltungsrat hat im Herbst aus strategischen Überlegungen entschieden, dass die ZSVA des Kantonsspitals (KSSG) künftig für die Aufbereitung der Sterilgüter der Spitalregionen 2 und 4 zuständig ist. Mit diesem Entscheid ist ein grosses Outsourcing-Projekt unter dem Lead des KSSG lanciert.

Seit April wird die kostenintensive Operationssaal-Ressource neu geführt. Ziel ist es, die Kapazitäten besser auszulasten. Das OP-Management führte eine Analyse der Leistungsdaten der beiden Standorte durch und zog daraus wichtige Schlüsse für die standortübergreifende Reorganisation. So konnte im Jahresmittel die Auslastung der Operationssäle von knapp 60% auf 85% verbessert werden. Eine Herausforderung stellt die zukünftige Bewältigung der grossen jahreszeitlichen

Schwankungen mit kreativen Arbeitszeitmodellen dar. Für den Rettungsdienst (RD) lag ein Schwerpunkt auf den Vorbereitungen der Rezertifizierung durch den Interverband für Rettungswesen IVR. Die Einsatzzahlen blieben auch nach dem Wegfall des RD Flawil nahezu konstant.

Dr. W. Schreiner hat die Schmerztherapie ausgebaut und bietet seit Herbst wöchentlich auch Schmerzprechstunden am Standort Wil an.

Die Systematik des Pflegeprozesses ermöglicht eine kontinuierliche, individuelle Pflege. Die elektronische Patientenakte, die in absehbarer Zeit eingeführt wird, verlangt diese Systematik. Der Fachbereich Pflegeentwicklung hat mit grossem Effort und eigenen Personalressourcen 171 Pflegefachpersonen (99%) in 1.5 Tagen im Pflegeprozess geschult. So konnten die neuen Entwicklungen aus der Pflegetheorie vermittelt und das vorhandene Wissen aktualisiert werden. Fallbegleitungen und –besprechungen unterstützten den Transfer von der Theorie in die Praxis.

Ausbildung hat grosse Bedeutung in der SRFT. Erstmals konnten hier elf Fachangestellte Gesundheit ihre Lehre sehr erfolgreich abschliessen. Das neue Ausbildungskonzept – mit dem Ziel, Ausbildungsaufgaben auf jeweils eine Person pro Station zu konzentrieren – wurde im Oktober eingeführt. Der Leiterin des Fachbereichs Ausbildung, Gaby Hollenstein, gratulieren wir zum erfolgreichen Abschluss als eidg. diplomierte Betriebsausbilderin.

In unserem vielfältigen Ressort ist Interprofessionalität unabdingbar. Interprofessionalität ist nur möglich, wenn Professionalität in allen beteiligten Berufsgruppen vorhanden und Teamarbeit spürbar ist. In diesem Sinne danke ich allen Mitarbeitenden für ihre Unterstützung.

Brigitte Huber

Leiterin Ressort Pflege, Anästhesie & med. Supportbereiche

Bereitschaft | Der Notfalldienst der SRFT ist technisch und medizinisch auf neuem Stand. Wir sind pausenlos in Bereitschaft. Wir sind auf Pikett, auch wenn niemand auf den Gedanken käme, uns jemals plötzlich brauchen zu müssen.

«Wo bleiben Zeit und Musse?»

Das vergangene Jahr verlief für die beiden medizinischen Kliniken unseres Ressorts äusserst erfolgreich, und die Budgetvorgaben wurden deutlich übertroffen.

Im stationären Bereich behandelten wir 126 Patienten mehr als im Vorjahr (+ 5.4%), im ambulanten steigerten wir unsere Leistungen sogar um 42.8%. Dabei nahmen vor allem die onkologischen Sprechstunden und Behandlungen in den Tageskliniken weiterhin stark zu. Diesem klaren Trend – onkologische Betreuung und Behandlung in der Region, möglichst wohnortsnah und mit der Qualität eines Zentrumsspitals – wird nun mit dem Auf- bzw. Ausbau eines schweizweit einmaligen «kantonalen Netzwerks Onkologie» Rechnung getragen.

Ein sehr belastendes und einschneidendes Ereignis war die Schliessung der medizinischen Bettenstation B0 in Wattwil auf 1. Mai. Im Rahmen unserer ständigen Sparbemühungen kam eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe zum Schluss, dass die 18 Betten des B0 im Sinne einer Bettenoptimierung auf die andern Akutstationen verteilt werden können.

Während sich die chirurgische Station C2 in der Folge zu einer sehr lebhaften interdisziplinären Station entwickelte, musste und konnte gleichzeitig für alle Pflegenden des B0 eine neue Arbeitsstelle in der SRFT gefunden werden. Speziell erwähnenswert ist, dass Iris Peterer, Stationsleiterin B0, die Leitung der medizinischen Station AB-West in Wil als ideale Nachfolgerin für Eliane Kissling übernahm, die erstmals Mutter wurde.

Überraschend verliess uns Ende November unsere Leiterin Pflege und Stv. Ressortleiterin Astrid Schulz, der wir an dieser Stelle für ihren grossen Einsatz in den letzten eineinhalb Jahren herzlich danken. Interimsweise teilen sich seit 1. Dezember Petra Scheide, Leiterin Pflege Ressort Chirurgie, und Urban Büsser, Leiter Pflege Ressort Geriatrie/PSA, die verwaisten Führungsaufgaben auf flexible und unkomplizierte Art: grossen Dank dafür!

Im ärztlichen Bereich gab es intern neben den üblichen Assistenten- und Unterassistentenwechseln keine Änderungen. Sehr erfreulich ist, dass Dr. Diana Abraham, Spezialärztin FMH für Gastroenterologie und uns allen bestens bekannt als ehemalige Oberärztin in Wattwil und Wil, seit dem Sommer als Praxispartnerin von Dr. Martin Singeisen den konsiliarärztlichen gastroenterologischen Dienst speziell in Wattwil verstärkt.

Auch dieses Jahr bestätigte sich an beiden Standorten, dass unsere sehr engagierten Pflege- und Ärzteteams trotz weiterhin schwierigsten, teils zermürenden Rahmenbedingungen unsere Patientinnen und Patienten – die oft schwer krank, polymorbid und in schwierigen psychosozialen Situationen sind – unbeirrt in den Mittelpunkt stellen und damit hervorragende Arbeit leisten. Viele von uns stossen aber zunehmend an Belastungsgrenzen. Unsere Arbeit braucht neben dem «Handwerklich-Praktischen» und Administrativen viel Zeit und Musse – Zeit zum Zuhören, Beistehen, Reden – Musse zum Diskutieren, Nachlesen, Nachdenken und Besprechen. Der ständige Spardruck nagt in erster Linie an diesen «soft skills», den «weichen Fähigkeiten». Gefordert sind wir alle, Mitarbeitende und Kader der Spitalregion Fürstentland Toggenburg, Verwaltungsrat, Regierung, Parlament und Volk, dass einem der besten und günstigsten Gesundheitssysteme der Schweiz verstärkt Sorge getragen wird.

Dr. med. Urs Trümpler, Leiter Ressort Medizin



Teamarbeit und Teamgeist für gelebte Qualität

Vor einem Jahr haben wir an dieser Stelle berichtet, wie die Voraussetzungen für die zentrale Führung der Chirurgie an den beiden Standorten Wattwil und Wil sowie für den Aufbau der orthopädischen Abteilung SRFT geschaffen wurden. Heute zeigen wir, was wir in diesem Jahr erreicht haben und wo die Schwerpunkte der Konsolidierung im neuen Jahr liegen werden.

Ein Markstein war der Findungstag im März im Kloster Fischingen, wo sich die Kader der Chirurgie und Orthopädie aus Pflege, Ärzteschaft und Sekretariaten erstmals gemeinsam zusammensetzten und sich Regeln für die Zusammenarbeit und den Informationsfluss gaben. Mittlerweile sind die gemeinsamen Sitzungen in unterschiedlicher Zusammensetzung zur Selbstverständlichkeit geworden.

Mit fortschreitendem Jahr wurde klar, dass die budgetierten Zahlen bei den stationären Patienten am Standort Wattwil nicht erreicht werden. Von der Geschäftsleitung wurde deshalb verlangt Massnahmen einzuleiten. Dies führte Anfang Mai zur Aufhebung der medizinischen Station B0 und zur Eingliederung medizinischer Betten in die chirurgische Station C2 als einer interdisziplinären Abteilung. Mit dieser Änderung wurde von vielen Mitarbeitenden grosse Flexibilität verlangt, dafür möchten wir allen Betroffenen sehr danken. Ein ganz besonderer Dank geht an Frau Priska Eigenmann, die es als Stationsleiterin C2 ausgezeichnet verstanden hatte, ihr Team darauf vorzubereiten, die Kolleginnen von der Station B0 aufzunehmen und sich rasch heimisch fühlen zu lassen. Die ursprünglich geäusserten Bedenken, ob medizinische und chirurgische Patienten auf einer Station betreut werden können, wurden durch den Tatbeweis der engagierten Mitarbeitenden rasch zerstreut.

Ein weiterer Markstein im November war die Rezertifizierung der beiden Spitäler der SRFT durch die sanaCERT, der schweizerischen Stiftung für Qualitätssicherung im Gesundheitswesen. Dabei haben die chirurgischen Abteilungen an beiden Standorten die Bewertung D «Standard vollumfänglich erfüllt» erhalten. Zu dieser

ausgezeichneten Leistung gratulieren wir allen Mitarbeitenden im Qualitätszirkel und danken ganz besonders dem Moderator Dr. Andreas Witt für die geleisteten Vorarbeiten sowie allen Mitarbeitenden an ihren Arbeitsplätzen für den Beweis, dass die geforderten Qualitätsnormen auch gelebt werden.

Ein Höhepunkt geselliger Natur war das Ressortfest in der Mehrzweckanlage in Bütschwil, das auch für Mitarbeitende aus den Operations- und Anästhesieabteilungen sowie der Abteilung D in Wil offen war. Die Gelegenheit, in ungezwungener Atmosphäre einige Stunden entspannt essen, lachen und plaudern zu können, haben viele bis in die Morgenstunden genutzt. Auch hier geht ein grosser Dank an das Organisationskomitee. Wir werden es bei einem nächsten Mal gerne wieder berücksichtigen.

Die mit der Auflage von 100 zusätzlichen stationären Patienten auf Anfang 2006 neu geschaffene orthopädische Oberarztstelle in der SRFT, besetzt mit Dr. Patrik Nothdurft, hat ihre Vorgabe mit 178 operativen Eingriffen übertroffen. In der Chirurgie (inkl. ORL und Urologie) wurden die budgetierten stationären Fälle in Wil mit 56 Fällen übertroffen, in Wattwil fehlten zum Budget 172 Fälle. Erfreulicherweise haben die stationären Fälle im letzten Quartal 2006 stetig zugenommen, und dieser Trend hat sich ins neue Jahr fortgesetzt.

Mitte Jahr hat in Wattwil der langjährig tätige orthopädische Konsiliararzt Dr. Ulrich Schwarzenbach seine Mitarbeit am Spital altershalber beendet. An dieser Stelle möchten wir Ueli nochmals ganz herzlich für seinen Einsatz am Spital Wattwil als Orthopäde der ersten Stunde danken. Seine Praxis und die damit verbundene operative Tätigkeit am Spital Wattwil führt seither Dr. Götz Rübsaamen mit Erfolg weiter.

Schwerpunkt im neuen Jahr bildet die Verbesserung der Ausbildungsqualität der Assistenzärzte, unter anderem mit einem Notfallmanual und verbindlichen Behandlungsrichtlinien.

Dr. med. Christoph Eberle, Leiter Ressort Chirurgie

Not-Wendigkeit | Es braucht nicht nur eine adäquate Infrastruktur, sondern auch sehr viel personelle Flexibilität und erfahrene, best ausgebildete Fachleute, um einen Notfalldienst zu unterhalten, der seinen Namen verdient.

Geburt einer neuen Abteilung

Nicht gerade als «Frühchen», sondern drei Monate nach dem ursprünglich errechneten «Geburtstermin» wurde die konzentrierte Klinik für Gynäkologie & Geburtshilfe (G & G) der SRFT am 27. März 2006 im Spital Wil feierlich eröffnet. Zwei neue Gebärzimmer, ein umfangreich saniertes Säuglingszimmer mit moderner Pflegeinsel wie auch die sanierten Büro- und Nebenräume bieten gute Voraussetzungen für Mutter, Kind und das ganze Team unserer Klinik.

Motivation und Durchhaltewille gefragt

Mit viel Engagement hat das Team der G & G am Spital Wattwil während der drei Monate Umzugsverzögerung «seine» Klinik weitergeführt. Bis zum letzten Arbeitstag, dem 31. März 2006, wurden die Patientinnen und Wöchnerinnen mit ihren Babies kompetent und einfühlsam betreut. Hierfür gebührt allen Beteiligten ein grosses und herzliches Dankeschön!

In Wattwil können sich die Frauen weiterhin in der ambulanten Sprechstunde kompetent zu geburtshilflichen und gynäkologischen Themen beraten und behandeln lassen.

Neues Team aufgebaut

Für die Mitarbeiterinnen aus Flawil (wo die Klinik für G & G per Ende 2005 geschlossen wurde) und Wattwil hiess es, von ihren Kliniken Abschied nehmen, und das bedeutete, aus drei Teams eines zu machen. Dank dem grossen Einsatz aller Beteiligten konnte für unsere Patientinnen und Neugeborenen auch in der Übergangsphase eine professionelle Betreuung gewährleistet werden.

Auch in der zentralisierten Klinik können wir auf die kompetente Unterstützung der in der Region niedergelassenen Pädiater zählen.

Neuigkeiten aus der Gynäkologie

Die Methode der Biopsie des Wächterlymphknotens (Sentinel-Node-Biopsie) bei Brustkrebs hat sich im vergangenen Jahr weiter etabliert. Dies ist ein Verfahren, bei dem der Befall durch eine gezielte Entnahme und Untersuchung des Wächterlymphknotens bestimmt wird. Hauptziel dieser Methode ist die vollstän-

dige Erfassung der Patientinnen mit Lymphknotenbefall. Bei Frauen ohne Ableger im Wächterlymphknoten können so die negativen Auswirkungen der Achselausträumung – z. B. geschwollener Arm – minimiert werden. Ein weiteres schonendes Operationsverfahren ist die laparoskopische Hysterektomie. Die Gebärmutterentfernung mittels Schlüssellochtechnik hat nicht nur den Vorteil geringerer Schmerzen und eines deutlich verkürzten Spitalaufenthalts, sondern auch wesentlich rascherer Erholung.

Informationsabend für werdende Eltern

In den vergangenen Monaten wurde in der Geburtsabteilung fleissig gefilmt, um ein neues Video für unsere werdenden Eltern zu produzieren. Das Filmteam, viele Patientinnen und Mitarbeitende haben einen massgeblichen Beitrag zur erfolgreichen Realisation geleistet. Der neue Film wird an den regelmässig stattfindenden Informationsabenden gezeigt.

Kurswesen

Bereits seit mehreren Jahren besteht in der SRFT ein umfangreiches Kurs- und Beratungsangebot. Im Jahr 2006 wurde es mit zwei neuen Angeboten ergänzt. Der freie Stilltreff gibt den stillenden Frauen die Möglichkeit, sich in ungezwungener Runde auszutauschen. Das Schwangerschaftsturnen zur Geburtsvorbereitung zeigt den werdenden Müttern, wie der Körper während der Schwangerschaft unterstützt werden kann.

Das Jahr 2006 brachte für alle Beteiligten viele Herausforderungen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärzteschaft, des Pflege- und Hebammenteams sowie im administrativen Bereich leisteten bewundernswerte Arbeit. Ihnen allen gebührt Respekt und ein grosses Dankeschön. Wir sind stolz, mit einem solchen Team arbeiten zu dürfen.

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

Einsatzfähigkeit | Auch wenn die Notfälle in der SRFT 36.9 Prozent aller Einweisungen ausmachen: im Ernstfall braucht es alles für einen.

Erfolgreiche Ausbauphasen dank Grossengagement

Die Vorbereitungen zum beschlossenen Ausbau der Alkohol-Kurzzeittherapie und der Geriatrie und die Realisierung einer ersten wichtigen Ausbaustufe prägten neben der anspruchsvollen täglichen Arbeit das Jahr 2006.

Psychosomatische Abteilung (PSA)

2006 wurden 13 Therapiezyklen der 24-tägigen stationären Alkohol-Kurzzeittherapie für je sieben bis acht Patientinnen und Patienten durchgeführt. Dies führte zu einer sehr hohen Therapieplatz-Auslastung, was auf ein ausserordentlich grosses Bedürfnis schliessen lässt.

Anlässlich eines Vorgesprächs werden die Eignung der Patientinnen und Patienten für die Kurzzeittherapie beurteilt und der Behandlungsvertrag unterzeichnet. Die Patientengruppen durchlaufen die Therapie geschlossen. Die ambulante Nachbetreuung wird von Suchtfachstellen und Hausärzten übernommen, das PSA-Team bemüht sich dabei um einen nahtlosen Übergang. Wir erheben katamnestiche Daten aller Therapierten im Abstand von drei, sechs und zwölf Monaten. Die erfreulichen Ergebnisse bestätigen das Konzept, das der Alkohol-Kurzzeittherapie zu Grunde liegt.

Das Angebot für ehemalige Therapieabsolventinnen und -absolventen, sich freiwillig an festen Daten bei uns für ein Treffen mit Rück- und Ausblick einzufinden, stiess auch im Berichtsjahr auf sehr viel Interesse und gibt uns weitere wertvolle Rückmeldungen für eine aussagefähige Erfolgsbeurteilung. Sorgen bereiteten uns einerseits die immer kurzfristigeren vereinzelt Absagen fest eingeplanter Teilnehmerinnen oder Teilnehmer und gleichzeitig die häufig notwendigen Rückweisungen von Therapiewilligen wegen Vollbelegung. Wir werden jedoch ab Juli 2007 zwei Gruppen à sieben Personen betreuen können und sind überzeugt, die Herausforderung zweier paralleler Kurzzeittherapien meistern zu können. In unserem Team gab es erstmals seit Jahren einen Personalwechsel. Die frei gewordene Stelle eines ausscheidenden Sport-, Bewegungs- und Ernährungstherapeuten übernahm Rolf Hiltbrand, der problemlos und rasch integriert wurde.

Geriatrie Abteilung

In der Geriatrie war das Jahr 2006 von der Erweiterung des Angebots und damit verbunden von einer sehr grossen Arbeitsbelastung für die Pflegenden und die Therapeuten gekennzeichnet. Als Teil des Projekts «Bettenoptimierung» wurde die Bettenstation ab Mai 2006 von zwölf auf 17 Plätze erhöht. Seither ist der Nachtdienst ständig mit einer diplomierten Pflegenden besetzt. Als Folge dieser Aufwertung konnten vermehrt neben pflegerisch auch medizinisch anspruchsvolle Patientinnen und Patienten auf der Geriatrie behandelt, gepflegt und therapiert werden.

Insgesamt wurden somit nicht nur mehr, sondern im Vergleich mit den Vorjahren auch schwerer kranke Patienten auf der Geriatrie behandelt, was zu einer beruflichen Herausforderung für die Pflegenden und Therapeuten wurde, wie auch zu vielen Überstunden führte. Dank dem grossen Engagement konnte die Betreuungsqualität trotz des höheren Pflegeaufwandes auf bestem Niveau gehalten werden. Es wurde jedoch deutlich spürbar, dass sowohl die Pflege als auch die Physiotherapie unbedingt zusätzliche Ressourcen benötigen. Bereits deutlich verbessert wurde die Betreuungskontinuität auf ärztlicher Ebene dank der vollzeitlichen Zuteilung eines Assistenzarztes. Neu geregelt wurden auch die Logopädie und die Ergotherapie.

Immer wichtiger wird die Vernetzung. Mit gegenseitigen Besuchen von Führungsteams des geriatrischen Zentrums Bürgerspital St. Gallen und der Geriatrie Wattwil wurde die im kantonalen «Konzept stationäre geriatrische Versorgung» vorgesehene engere Zusammenarbeit erfolgreich gestartet. Immer häufiger treten Patientinnen und Patienten aus dem Spital Wil und aus dem Kantonsspital St. Gallen zur geriatrischen Rehabilitation in die Geriatrie Wattwil ein. Es hat sich auch gezeigt, dass in der ganzen Spitalregion intensiver über die Geriatrie informiert werden muss.

Wir freuen uns sehr auf den Weiterausbau und die Weiterentwicklung der Geriatrie.

Dr. Jürg Winnewisser, Leiter Ressort Geriatrie & PSA



Leistungsfähigkeit | Unser Rettungsdienst übernimmt zusätzlich zu seinem Hauptauftrag noch weitere Aufgaben. Dazu gehören Rückholungen aus dem Ausland, Betreuung von First Responder Systemen, sanitätsdienstliche Unterstützung von Veranstaltungen, Einsatzleiterdienste für die ganze Region und immer wieder notfallmedizinische Fortbildungen.

| Patientenzahlen Austritte (exkl. Säuglinge) | | | | | | |
|---|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Stationär nach Fachbereichen | | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
| Wattwil | Innere Medizin | 1'143 | 1'180 | 1'144 | 1'122 | 1'136 |
| | Chirurgie inkl. Orthopädie | 1'344 | 1'412 | 1'278 | 1'305 | 1'289 |
| | Gynäkologie | 343 | 312 | 315 | 206 | 41 |
| | Geburtshilfe | 346 | 306 | 350 | 275 | 52 |
| | PSA | 82 | 90 | 95 | 90 | 94 |
| | Geriatrie | 150 | 161 | 144 | 151 | 169 |
| | Total | 3'408 | 3'461 | 3'326 | 3'149 | 2'781 |
| Flawil | Innere Medizin | 924 | 991 | 1'079 | 1'067 | – |
| | Chirurgie inkl. Orthopädie | 1'276 | 1'394 | 1'459 | 1'412 | – |
| | Gynäkologie | 177 | 167 | 165 | 141 | – |
| | Geburtshilfe | 360 | 328 | 355 | 299 | – |
| | Total | 2'737 | 2'880 | 3'058 | 2'919 | – |
| Wil | Innere Medizin | 1'129 | 1'134 | 1'135 | 1'197 | 1'309 |
| | Chirurgie inkl. Orthopädie | 1'703 | 1'651 | 1'781 | 1'683 | 1'787 |
| | Gynäkologie | 206 | 180 | 188 | 173 | 222 |
| | Geburtshilfe | 509 | 521 | 481 | 533 | 692 |
| | Total | 3'547 | 3'486 | 3'585 | 3'586 | 4'010 |
| Spitalregion | Innere Medizin | 3'196 | 3'305 | 3'358 | 3'386 | 2'445 |
| | Chirurgie inkl. Orthopädie | 4'323 | 4'457 | 4'518 | 4'400 | 3'076 |
| | Gynäkologie | 726 | 659 | 668 | 520 | 263 |
| | Geburtshilfe | 1'215 | 1'155 | 1'186 | 1'107 | 744 |
| | PSA | 82 | 90 | 95 | 90 | 94 |
| | Geriatrie | 150 | 161 | 144 | 151 | 169 |
| | Total | 9'692 | 9'827 | 9'969 | 9'654 | 6'791 |

| Pflegetage verrechnet | | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
|------------------------------|----------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Stationär nach Fachbereichen | | | | | | |
| Wattwil | Innere Medizin | 11'211 | 11'652 | 11'185 | 11'187 | 10'081 |
| | Chirurgie inkl. Orthopädie | 8'544 | 9'073 | 7'646 | 7'873 | 7'334 |
| | Gynäkologie | 1'617 | 1'536 | 1'381 | 816 | 160 |
| | Geburtshilfe | 2'357 | 2'029 | 2'362 | 1'640 | 333 |
| | PSA | 1'916 | 2'102 | 2'217 | 2'068 | 2'107 |
| | Geriatric | 3'670 | 3'772 | 3'614 | 3'823 | 4'882 |
| | Total | 29'315 | 30'164 | 28'405 | 27'407 | 24'897 |
| Flawil | Innere Medizin | 9'396 | 9'495 | 10'082 | 9'607 | - |
| | Chirurgie inkl. Orthopädie | 10'449 | 10'275 | 10'589 | 10'335 | - |
| | Gynäkologie | 867 | 936 | 838 | 707 | - |
| | Geburtshilfe | 2'193 | 1'974 | 2'274 | 1'822 | - |
| | Total | 22'905 | 22'680 | 23'783 | 22'471 | - |
| Wil | Innere Medizin | 10'444 | 10'043 | 10'127 | 10'743 | 11'240 |
| | Chirurgie inkl. Orthopädie | 11'170 | 9'979 | 10'880 | 10'347 | 11'046 |
| | Gynäkologie | 1'443 | 1'045 | 1'078 | 1'062 | 1'268 |
| | Geburtshilfe | 3'429 | 3'316 | 2'982 | 3'559 | 3'950 |
| | Total | 26'486 | 24'383 | 25'067 | 25'711 | 27'504 |
| Spitalregion | Innere Medizin | 31'051 | 31'190 | 31'394 | 31'537 | 21'321 |
| | Chirurgie inkl. Orthopädie | 30'163 | 29'327 | 29'115 | 28'555 | 18'380 |
| | Gynäkologie | 3'927 | 3'517 | 3'297 | 2'585 | 1'428 |
| | Geburtshilfe | 7'979 | 7'319 | 7'618 | 7'021 | 4'283 |
| | PSA | 1'916 | 2'102 | 2'217 | 2'068 | 2'107 |
| | Geriatric | 3'670 | 3'772 | 3'614 | 3'823 | 4'882 |
| → Total | 78'706 | 77'227 | 77'255 | 75'589 | 52'401 | |

| Durchschnittliche Aufenthaltsdauer | | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
|--------------------------------------|----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Stationär nach Fachbereichen | | | | | | |
| | Innere Medizin | 9.72 | 9.44 | 9.35 | 9.31 | 8.72 |
| | Chirurgie inkl. Orthopädie | 6.98 | 6.58 | 6.44 | 6.49 | 6.01 |
| | Gynäkologie | 5.41 | 5.34 | 4.94 | 4.97 | 5.43 |
| | Geburtshilfe | 6.57 | 6.34 | 6.42 | 6.34 | 5.76 |
| | PSA | 23.37 | 23.36 | 23.34 | 22.98 | 22.41 |
| | Geriatric | 24.47 | 23.43 | 25.10 | 25.32 | 28.89 |
| → Total (exkl. PSA/Geriatric) | | 7.73 | 7.45 | 7.34 | 7.40 | 6.96 |

| Durchschnittlich betriebene Betten | | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
|------------------------------------|---------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | Wattwil | 91 | 95 | 93 | 86 | 77 |
| | Flawil | 76 | 72 | 76 | 76 | - |
| | Wil | 82 | 82 | 80 | 79 | 82 |
| → Durchschnitt Spitalregion | | 249 | 249 | 249 | 241 | 159 |

| Durchschnittliche Bettenbelegung | | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
|------------------------------------|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | Wattwil | 89.3% | 87.0% | 83.9% | 87.2% | 87.6% |
| | Flawil | 82.9% | 86.3% | 85.9% | 81.2% | - |
| | Wil | 88.7% | 81.5% | 86.0% | 88.8% | 92.7% |
| → Durchschnitt Spitalregion | | 87.0% | 85.0% | 85.2% | 85.8% | 90.2% |

Emotion | Die SRFT legt grossen Wert auf eine Gesundheitsversorgung, die in jeder Beziehung und in jedem Bereich auf neustem Stand der Erkenntnis steht. Dabei bilden Infrastruktur und technisch-medizinische Kompetenz nur die Grundlage. Das Wichtigste für die Gesundheit ist die Liebe zum Leben, und das bedeutet Vertrauen, Sorgfalt und menschliche Nähe.

| Personalhauptgruppen | | | | | | |
|---|-----------------------------|--------------|------------------------|-------------|--------------|--------------|
| Anzahl durchschnittlich besetzter Stellen | Ohne Personal in Ausbildung | | Personal in Ausbildung | | Total | |
| | 2006 | 2005 | 2006 | 2005 | 2006 | 2005 |
| Ärzte und andere Akademiker in med. Fachbereichen | 55.6 | 75.4 | 10.9 | 14.1 | 66.5 | 89.5 |
| Pflegepersonal im Pflegebereich | 143.6 | 201.1 | 54.7 | 61.2 | 198.3 | 262.2 |
| Personal anderer medizinischer Fachbereiche | 93.8 | 127.9 | 0.6 | 4.0 | 94.4 | 131.9 |
| Verwaltungspersonal und übrige zentrale Dienste | 24.6 | 32.6 | 1.1 | 1.1 | 25.7 | 33.7 |
| Ökonomie-, Transport- und Hausdienstpersonal | 59.5 | 90.8 | 8.0 | 12.5 | 67.5 | 103.3 |
| Personal technische Betriebe | 11.6 | 16.4 | - | - | 11.6 | 16.4 |
| Total Betriebspersonal | 388.7 | 544.2 | 75.3 | 92.9 | 464.0 | 637.1 |
| Personal von Schulen | - | - | 16.9 | 34.9 | 16.9 | 34.9 |
| → Gesamter Personalbestand | 388.7 | 544.2 | 75.3 | 92.9 | 464.0 | 637.1 |

Qualitätsentwicklung mit nachweisbaren Erfolgen

Zusammenarbeit mit sanaCERT

In der Qualitätsarbeit war das vergangene Jahr geprägt von den Vorbereitungsarbeiten auf das Rezertifizierungs-Audit vom 8. und 9. November 2006 mit der Stiftung sanaCERT Suisse. Allen in der Qualitätsarbeit tätigen Mitarbeitenden war bewusst, dass bis dahin sehr viel Arbeit bevorstand, um die geforderten Kriterien zu erfüllen. Aufgrund unserer Ziele verabschiedeten wir uns von monoprofessionell zusammengesetzten Qualitätszirkeln.

Arbeitsgruppen von vier bis acht Mitgliedern bearbeiteten die folgenden sanaCERT-Standards:

- _ Grundstandard Qualitätsmanagement
- _ Spitalhygiene
- _ Erhebung von Patientenurteilen
- _ Abklärung und Behandlung von Diabetes mellitus
- _ Chirurgie
- _ Umgang mit kritischen Zwischenfällen
- _ Sturzvermeidung
- _ Geburtshilfe (freier Standard)

Die Aktivitäten in allen interprofessionellen Qualitätszirkeln waren auf die Zusammenführung der Qualitätsarbeit von Wattwil und Wil ausgerichtet. Sehr schnell stellten wir fest, dass diese Aufgabe einen erheblichen Aufwand in sich birgt. Anpassungen, die von Mitarbeitenden aus zwei Spitälern mit unterschiedlichen Kulturen akzeptiert werden, lassen sich nicht von heute auf morgen «diktieren».

Dies stellten wir auch im internen Audit fest. Vor der Durchführung wurden einige Mitarbeitende in einem dreitägigen Kurs auf ihre Aufgabe vorbereitet. Ein aus neun Mitgliedern bestehendes Audit-Team überprüfte Weisungen und Formulare, kontrollierte Nachweisdokumente und führte mit ausgewählten Mitarbeitenden strukturierte Gespräche. Der sorgfältig abgefasste Audit-Bericht mit Abweichungsmeldungen belegte laut der Aussage der externen Peers, dass die Selbstbewertung und der gemeinsame Lernprozess in der Spitalregion Fürstenland Toggenburg sehr gut funktionieren. Sie beurteilten unser Vorgehen als beispielhaft.

Für die intensiven und zeitaufwändigen Arbeiten wurden wir nach dem Rezertifizierungs-Audit voll entschädigt. Die von den Befragten als belastend empfundene Prüfungssituation konnte bei der Bekanntgabe

der ersten Resultate am Abend des zweiten Audit-Tages relativiert werden. Die externen Beobachter waren von unserem Qualitätsmanagement überzeugt und bestätigten uns mit den erreichten 25 von maximal 32 Punkten ein ausgezeichnetes Ergebnis.

Die positiven Resultate ermutigen alle Mitarbeitenden, die Qualitätsentwicklung weiter voranzutreiben, um auch bei der nächsten externen Überprüfung im Jahr 2009 gute Resultate erreichen zu können. Dabei ist uns jedoch die stetige Qualitätsverbesserung in der SRFT das wichtigste Anliegen.

IVR und QuaTheDA

Auch der Rettungsdienst der SRFT kann in der Qualitätsarbeit auf ein erfolgreiches Jahr 2006 zurückblicken. Am 14. Dezember erfolgte ein Audit mit externen Beobachtern des Interverbandes für Rettungswesen. Sie überprüften die Qualitätsarbeit des Rettungsdienstes der ganzen Region und bestätigten auch ihnen ein sehr gutes Resultat. Damit ist erstmals der gesamte Rettungsdienst der SRFT zertifiziert. Auch hier ging es vor allem darum, die qualitativ hoch stehenden Arbeiten der Rettungsdienste von Wil und Wattwil zusammen zu führen und zusätzlich den Stützpunkt im Obertoggenburg auf das gleiche Niveau zu heben. Der Rettungsdienst der SRFT ist schweizweit als Erster rezertifiziert. Die IVR-Anerkennung hat eine Gültigkeit von fünf Jahren. Die nächste Überprüfung ist für das Jahr 2011 vorgesehen.

Die Alkohol-Kurzzeittherapie am Spital Wattwil unterzieht sich jeweils einer separaten Qualitätsprüfung. Im Jahr 2006 erfolgte ein Überwachungs-Audit durch einen Beobachter der Schweizerischen Gesellschaft für Qualitätssicherung, um das QuaTheDA-Zertifikat zu bestätigen. Für das Jahr 2007 ist ein weiteres Überwachungs-Audit geplant, bevor dann im Frühjahr 2008 ein Rezertifizierungs-Audit stattfindet.

Diese – trotz erschwerten Rahmenbedingungen – sehr guten Ergebnisse sind allen im Qualitätsmanagement Mitwirkenden und allen Mitarbeitenden zu verdanken. Ich teile die Auffassung der Peers: Es herrscht allgemein ein hohes Qualitätsbewusstsein und ein weit verbreiteter Wille zur Qualitätsförderung. Dafür danke ich allen ganz herzlich.

Judith Weilenmann, Qualitätsbeauftragte SRFT

Verwaltungsrat

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

Geschäftsleitung

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

Stabsstellen

Judith Weilenmann, Qualitätsbeauftragte
Heidi Zimmermann, Kommunikationsbeauftragte

Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik

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

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

Ressort Pflege, Anästhesie & medizinische Supportbereiche

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

Das Anästhesie-Ärzttekader

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

Das Pflegekader

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

Rettungsdienst

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

Pflegeentwicklung & Ausbildung

Barbara Egger, Leiterin Pflegeentwicklung
Gaby Hollenstein, Leiterin Ausbildung

Labor

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

Physiotherapie

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

Radiologie

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

Ressort Medizin

Dr. med. Urs Trümpler, Leiter Ressort Medizin
vakant, LeiterIn Pflege Ressort Medizin, Stv. LeiterIn Ressort Medizin

Das Ärztekader

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

Das Pflegekader

vakant, LeiterIn Pflege Ressort Medizin
Franziska Bruggner, Stationsleiterin B2, Wattwil
Rosmarie Koch, Leiterin interdisziplinäre Privatstation, Wil
Iris Peterer, Stationsleiterin AB West, Wil
Claudia Riehl, Leiterin Intermediate Care Station, Wattwil
Tineke Veer, Leiterin Intermediate Care Station, Wil

Konsiliar- & Belegärzte

Dr. med. Angela Brögli, Fachärztin FMH für Dermatologie und
Venerologie
Dr. med. Diana Abraham, Fachärztin FMH für Magen-, Darm- &
Leberkrankheiten
Dr. med. Martin Singeisen, Facharzt FMH für Magen-, Darm- &
Leberkrankheiten
Dr. med. Bruno Späti, Facharzt FMH für Innere Medizin

Ressort Chirurgie

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

Das Ärztekader

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

Das Pflegekader

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

Konsiliar- & Belegärzte

Dr. med. Stephan Bütler, Facharzt FMH für Hals-, Nasen- und
Ohrenkrankheiten
Dr. med. Alex Dillinger, Facharzt FMH für Hals-, Nasen-,
Ohrenkrankheiten, Hals- und Gesichtschirurgie
Dr. med. Hans Hassler, Facharzt FMH für Urologie
Dr. med. Urs Schmied, Facharzt FMH für Ophthalmologie
Dr. med. Götz Rübsaamen, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie

Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe

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

Das Ärztekader

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

Das Pflegekader

Doris Rathgeb, Leiterin Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe
Luzia Gebert, Stationsleiterin Gynäkologie & Geburtshilfe

Das Hebammenkader

Claudia Stillhard, Leitende Hebamme

Konsiliar- & Belegärzte

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

Ressort Geriatrie & PSA

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

Dr. med. Hans Bachmann, Leitender Arzt
Katharina Hildebrand, Leiterin PSA
Claudia Rüegg, Stationsleiterin Geriatrie

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

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

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

www.srft.ch

Notfall →

Trakt C