



Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) besteht aus den beiden Akutspitälern Wattwil und Wil. Sie stellt die spitalmedizinische Grundversorgung mit einem 24-Stunden-Notfalldienst in der Region sicher. In Ergänzung bietet sie, auch über die Region hinaus, spezialisierte medizinische Dienstleistungen an. Unsere Patientinnen und Patienten werden umfassend und nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen durch die Mitarbeitenden behandelt, betreut und beraten. Im Geschäftsbericht 2012 der Spitalregion Fürstenland Toggenburg portraitieren wir deshalb Patientinnen und Patienten in unterschiedlichen Situationen im Spitalalltag. Aus Gründen des Datenschutzes sind die Patientinnen und Patienten nicht echt. Es haben sich freundlicherweise Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Verfügung gestellt.

Inhalt

Verwaltungsrat	2
Geschäftsjahr 2012	4
Spiroergometrie: Evaluierung der körperlichen Leistungsfähigkeit	8
Orthopädie-Angebot in der SRFT: Wir machen mobil	10
Akutgeriatrie und DRG	12
Gynäkologie & Geburtshilfe	14
Investitionen zur Sicherstellung der Wettbewerbsfähigkeit	16
25 Jahre erfolgreich: Die Alkoholkurzzeittherapie (PSA) im Spital Wattwil	18
Qualitätsdenken hat Tradition	20
Erfolgsrechnung 2012	22
Bilanz 2012	23
Anhang zur Jahresrechnung 2012	24
Bericht der Revisionsstelle	25
Statistiken – Patienten und Personal	26
Kader – Stand 31. Dezember 2012	28



«Durch Weisheit wird ein Haus gebaut und durch Verstand erhalten, sagen die Sprüche Salomons. In dieser Bedeutung sehe ich den erfolgreichen Weg der Spitalregion Fürstenland Toggenburg. Die Geschäftsleitung wie auch der Verwaltungsrat haben bei ihren Entscheidungen immer auch den Gesamtbetrieb und auch die gewachsenen Kulturen der beiden Standorte im Auge.»

Regierungsrätin Heidi Hanselmann, Verwaltungsratspräsidentin

Verwaltungsrat «Durch Weisheit wird ein Haus gebaut und durch Verstand erhalten.» Diese Weisheit haben sich die Mitarbeitenden der Spitalregion Fürstenland Toggenburg sowie der Verwaltungsrat der Spitalverbunde zunutze gemacht. Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg feiert dieses Jahr das 10-jährige Jubiläum. Veränderungen haben den 10-jährigen Weg geprägt. Es galt einschneidende Entscheidungen umzusetzen, was mit Bravour gemeistert wurde. Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg ist gut unterwegs und nimmt mit seinen zwei Spitalstandorten Wil und Wattwil als EIN Spitalunternehmen eine wichtige und tragende Rolle in der kantonalen Spitalversorgung wahr. Das ist gut so und soll auch so bleiben. Durch Weisheit wird ein Haus gebaut und durch Verstand erhalten, sagen die Sprüche Salomons. In dieser Bedeutung sehe ich denn auch den erfolgreichen Weg der Spitalregion.

Reorganisation als Chance: Sich neu organisieren heisst sich weiter entwickeln, Schwachstellen erkennen und diese beheben. Mit der Neuorganisation, die seit 1. Januar 2013 greift, trägt die Spitalunternehmung dem Rechnung. Der Verwaltungsrat der Spitalverbunde unterstützt die getroffenen Massnahmen. Diese führen zu klaren Strukturen sowie Zuständigkeiten und damit wird auch der Verstärkung des erfolgreichen Ressortgedankens Rechnung getragen. Von diesen Vorteilen profitiert das Spital Wil in gleichem Ausmass wie das Spital Wattwil – und damit auch die Patientinnen und Patienten. Die Geschäftsleitung wie auch der Verwaltungsrat fokussieren bei ihren Entscheidungen immer auf den Gesamtbetrieb und haben dabei auch stets die gewachsenen Kulturen der beiden Standorte im Auge. Der Verwaltungsrat begleitet die Weiterentwicklung mit grosser Sensibilität und ist dafür besorgt, dass beide Standorte als eine Spitalregion profitieren.

Ein bewegtes Jahr 2012: Die seit 1. Januar 2012 geltende neue Spitalfinanzierung hat den Druck auf die Spitäler und die Mitarbeitenden erhöht. So wie wir vor einem Jahr im Geschäftsbericht einen Ausblick auf den von der Politik gewollten Wettbewerb für die Spitäler gehalten haben, gilt es jetzt, eine erste Zwischenbilanz zu ziehen. Eine wichtige Kennzahl, nämlich die der Rehospitalisation, zeigt, dass in der Spitalregion Fürstenland Toggenburg die Patientinnen und Patienten nach wie vor im Zentrum stehen. Diese Kennzahl hat sich, obwohl von vielen befürchtet, gegenüber dem alten System nicht verschlechtert. Sie bewegt sich weiterhin auf tiefem Niveau. Eine gute Feststellung, denn «blutige Entlassungen» sind somit kein Thema.

Vielen Dank: Es ist mir ein Anliegen, allen Mitarbeitenden, der Geschäftsleitung und dem CEO persönlich und im Namen des Verwaltungsrates für den unermüdlichen und wertvollen Einsatz im vergangenen Jahr zu danken. Es gab auch in diesem Geschäftsjahr einige Turbulenzen durchzustehen. Diese wurden mit Weisheit und Verstand erfolgreich gemeistert. Der Verwaltungsrat freut sich auf ein weiteres spannendes Jahr.

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



Berichterstattung Geschäftsjahr 2012

Die neue Spitalfinanzierung sowie die Einführung von SwissDRG haben Veränderungen und Umstellungen mit sich gebracht. Die SRFT hat die Herausforderungen gut gemeistert und ist erfolgreich ins DRG-Zeitalter gestartet.

2012: Die SRFT ist erfolgreich ins DRG-Zeitalter gestartet Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) mit den beiden Akutspitälern Wil und Wattwil erzielte im Geschäftsjahr 2012 ein positives Ergebnis von 32'000 Franken. Die Einführung von Fallpauschalen am 1. Januar 2012 hatte insbesondere zur Folge, dass die Anzahl Pflgetage um 12.2 Prozent von 58'164 auf 51'028 zurückgingen – dies bei ungefähr gleicher Anzahl stationärer Fälle. Die Verkürzung der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer ermöglichte die Schliessung von Betten, verbunden mit einem moderaten Stellenabbau, und die Umnutzung der freiwerdenden Zimmer als Untersuchungs- und Behandlungsräume und Büros.

Die Anzahl Geburten in der Klinik für Gynäkologie & Geburtshilfe am Spital Wil erreichte im Berichtsjahr wieder einen Rekord. Im Jahre 2012 erblickten 778 Kinder das Licht der Welt. Erfreulich haben sich auch die Patientenzahlen im Bereich «Alkoholkurzzeittherapie PSA» entwickelt. Im Jubiläumsjahr «25 Jahre PSA» wurden 171 Patientinnen und Patienten im Spital Wattwil behandelt. Dies ist die zweithöchste Zahl seit dem Bestehen der erfolgreichen Suchtabteilung im Spital Wattwil.

Gewachsen sind im Berichtsjahr die Patientenzahlen der Kliniken Medizin Wattwil und Wil: Sie verzeichneten 192 mehr Eintritte als im Jahr 2011. Sehr erfreulich haben sich 2012 auch die Direkteintritte in die Geriatrie-Station entwickelt. Im Vergleich zum Vorjahr sind 12 Patientinnen und Patienten zusätzlich eingetreten. In der Chirurgie konnten die Vorjahreszahlen nicht ganz gehalten werden. Dies auch, weil u.a. Behandlungen vom stationären in den ambulanten Bereich verlagert wurden.

Medienpräsenz Klinik für Gynäkologie & Geburtshilfe: Bei einem tragischen Todesfall in der Klinik für Gynäkologie & Geburtshilfe des Spitals Wil im Jahr 2007 starb eine Mutter nach der Totgeburt ihres Kindes. Die verantwortliche Chefärztin wurde im Sommer 2012 verurteilt. Drei mitangeklagte ehemalige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden freigesprochen. Nach Bekanntwerden des Vorfalls, der eine grosse Betroffenheit ausgelöst hat und von allen Beteiligten überaus bedauert wird, wurden in der SRFT Massnahmen ergriffen, die künftig ein solches Ereignis möglichst verhindern sollen. Aufgrund der Vorkommnisse standen das Spital Wil sowie das Gesundheitsdepartement St.Gallen im Sommer 2012 während mehrerer Wochen im Fokus der Schweizer Medien.

Dr. med. Cécile Leimgruber führt ihre ärztliche Tätigkeit mit hoher fachlicher Kompetenz und grossem Engagement aus. Die Chefärztin wird von Patientinnen sowie Kolleginnen und Kollegen gleichermassen für



ihre ausgezeichnete Arbeit geschätzt und genießt das Vertrauen von Verwaltungsrat und Geschäftsleitung der SRFT. In Kenntnis des Gerichtsurteils und in Würdigung der Gesamtsituation hat der Verwaltungsrat der Spitalverbunde des Kantons St. Gallen Ende August 2012 entschieden, an Dr. med. Cécile Leimgruber in ihrer Funktion als Chefärztin Gynäkologie & Geburtshilfe festzuhalten und die erfolgreiche Zusammenarbeit weiterzuführen.

Neue Köpfe, neue Jobs: Am 1. Februar 2012 hat Dr. med. Jürgen Schäfer die Funktion als neuer Chefarzt Anästhesie der SRFT aufgenommen. Er hat die Nachfolge von Dr. med. Robert Wessendorf angetreten, der in sein Heimatland Deutschland zurückgekehrt ist.

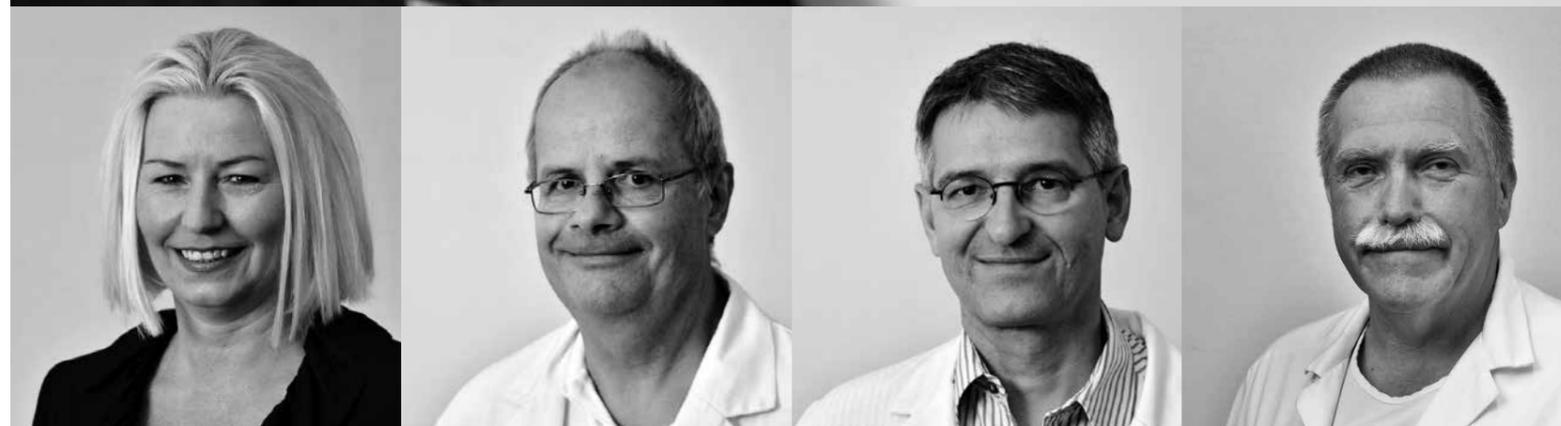
Die Geschäftsleitung ernannte per 1. März 2012 Sandro Lionetto zum Chefarzt Stellvertreter Chirurgie der Spitäler Wil und Wattwil. Sandro Lionetto ist am 1. August 2010 in der Funktion als Leitender Arzt in die SRFT eingetreten. Am 1. Dezember 2010 übernahm er die Funktion des Standortleiters Chirurgie am Spital Wil.

Dr. med. Daniel Nobel wurde von der Geschäftsleitung zum neuen Leitenden Arzt Kardiologie gewählt. Er ersetzt Dr. med. Marion Bötschi, die sich nach 10-jähriger Tätigkeit in der SRFT für eine neue Herausforderung entschieden hat. Dr. Daniel Nobel trat die Funktion als Leitender Arzt am 1. März 2012 an und ist am Spital Wil tätig.

Ausblick: Das letzte Quartal 2012 stand im Zeichen der Planung und Vorbereitung einer neuen Organisationsstruktur der SRFT. Hauptgründe für die Reorganisation waren ein zu hoher Koordinationsbedarf in der Pflege, da die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf vier Ressorts verteilt waren, unklare Zuständigkeiten, schwierige Doppelunterstellungen und zu lange Prozessabläufe. Ziele der Reorganisation waren neben der Behebung der erkannten organisatorischen Schwächen insbesondere ein Effizienzgewinn in der Geschäftsleitung sowie die Verstärkung des erfolgreichen Ressortgedankens. Unter anderem wurden die in mehreren Ressorts verteilten Pflege-Einheiten herausgelöst und in einem neuen Ressort Pflege zusammengefasst. Die Neuorganisation tritt am 1. Januar 2013 in Kraft.

Dank an die Mitarbeitenden: Im Namen der Geschäftsleitung danke ich herzlich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren grossen Einsatz für die Spitalregion Fürstenland Toggenburg. Ich danke auch dem Verwaltungsrat – insbesondere der Präsidentin Frau Regierungsrätin Heidi Hanselmann – für das wertvolle Engagement für unsere Unternehmung.

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



Im Jahre 2008 startete die Spitalregion Fürstenland Toggenburg in Zusammenarbeit mit dem «herzteam wil» das ambulante Rehabilitationsprogramm «KardioRehab» für Patientinnen und Patienten nach einem Herzinfarkt. Insgesamt profitierten bis Ende 2012 293 Personen von diesem erfolgsversprechenden Angebot, welches vor allem jüngere und berufstätige Patientinnen und Patienten anspricht.

Spiroergometrie: Evaluierung der körperlichen Leistungsfähigkeit Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg bietet seit 2012 im Spital Wil eine neue Diagnosemöglichkeit für Patientinnen und Patienten mit einer Herzschwäche oder einer Atemnot an. Bei der sogenannten Spiroergometrie kann die Leistungsfähigkeit genau quantifiziert und bei einer allfälligen Leistungsminderung können Rückschlüsse auf die Ursachen gezogen werden. Während des Velofahrens wird nicht nur das EKG aufgezeichnet und der Blutdruck gemessen, sondern es werden zusätzlich über eine Maske die Atemgase erfasst. Beim kranken Herzen interessiert die exakte Quantifizierung der Leistungsfähigkeit beispielsweise im Hinblick auf die Planung einer Herzoperation oder einer medikamentösen Therapie. Einen bedeutenden Stellenwert hat die Spiroergometrie insbesondere auch bei der Abklärung einer unklaren Atemnot.

Herzinfarkt: Erfolgreiche Rehabilitation am Spital Wil: In der Schweiz werden jährlich 6'000 Patientinnen und Patienten mit Erkrankungen des Herzgefässsystems stationär und 4'000 ambulant rehabilitiert. Seit einigen Jahren zeichnet sich insbesondere aus Kostengründen eine verstärkte Verlagerung zur ambulanten Therapie ab. Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg bietet seit über vier Jahren eine ambulante kardiale Rehabilitation für geeignete Patientinnen und Patienten an. Das Programm wird in enger Zusammenarbeit mit der fachärztlichen kardiologischen Praxis «herzteam wil» und nach den Empfehlungen und Qualitätskriterien der Schweizerischen Arbeitsgruppe für kardiale Rehabilitation (SAKR) durchgeführt.

Das Programm «KardioRehab» ist eine ganzheitliche und effiziente Therapiemöglichkeit, die nach einem Herzinfarkt die Leistungsfähigkeit bestmöglich verbessert und das Risiko eines erneuten Herzinfarktes deutlich reduziert. Es eignet sich für Patientinnen und Patienten mit einem Herzinfarkt, die in gewohnter Umgebung ihres Wohnortes ihre Gesundheit wieder aufbauen wollen und die selber aktiv dazu beitragen möchten, Rückfälle zu vermeiden.

Ein qualifiziertes Team von Kardiologen, Physiotherapeuten, Herztherapeuten und Ernährungsberaterinnen bietet den Patientinnen und Patienten eine ganzheitliche und effiziente Therapieform an. In zwölf Wochen lernen die Betroffenen einen gesunden und aktiven Lebensstil kennen und können so langfristig einen wesentlichen Beitrag zur Behandlung ihrer Herzkrankheit beitragen.

Auch eine Wiedereingliederung in das Alltags- und Berufsleben nach einem Herzinfarkt oder nach einem Eingriff am Herzen ist durch eine ambulante Rehabilitation rasch realisierbar. Bei «KardioRehab» wird zudem das soziale Umfeld des Patienten in die Therapie miteinbezogen. Dies steigert nachweislich den langfristigen Rehabilitationserfolg – gerade in Bezug auf die wünschenswerte Veränderung des Lebensstils.

2008 wurde das Programm mit einer Gruppe gestartet. Heute laufen bereits drei Gruppen parallel. Insgesamt profitierten bis Ende 2012 insgesamt 293 Personen von diesem erfolgsversprechenden Angebot, welches vor allem berufstätige und jüngere Patientinnen und Patienten anspricht.



Das Orthopädieteam der SRFT hat im 2012 über 500 Operationen durchgeführt und dabei über 200 Prothesen implantiert. Das Team bietet den Patientinnen und Patienten eine kompetente Abklärung und Behandlung bei krankheits- oder unfallbedingten Problemen im Bereich des Bewegungsapparates an.

Orthopädie-Angebot in der SRFT: Wir machen mobil In der Orthopädischen Chirurgie werden Erkrankungen und Verletzungen des menschlichen Bewegungsapparates diagnostiziert und therapiert. In der Spitalregion Fürstentland Toggenburg (SRFT) stellen erfahrene Fachärzte und eine moderne technische Infrastruktur die Qualität der orthopädischen Versorgung für Patientinnen und Patienten sicher.

Mit steigendem Durchschnittsalter des Menschen spielen Leiden der Gelenke eine immer grössere Rolle. Insbesondere an den grossen Gelenken wie Hüfte, Knie oder Schulter führt die Abnutzung des Gelenkknorpels zu schmerzhaften Veränderungen, welche als Arthrose bekannt sind. Das Orthopädieteam unter der Leitung von Patrik Nothdurft hat im Jahre 2012 über 500 Operationen durchgeführt und dabei über 200 Prothesen implantiert; 112 Total- oder Teilprothesen der Hüfte, 75 des Knies und 21 der Schulter.

Ergänzt wird das Orthopädie-Team durch die Praxis von Dr. med. Götz Rübsaamen in Wattwil. Das Team bietet den Patientinnen und Patienten eine kompetente Abklärung und Behandlung bei krankheits- oder unfallbedingten Problemen im Bewegungsapparat an. Sie profitieren von der Fachkompetenz eines ganzen Ärztenetzwerkes, einer grossen Auswahl an nicht operativen Therapien und von der Anwendung moderner Operationstechniken, wenn eine operative Intervention unumgänglich ist.

Schonende Hüftoperation: In der Schweiz werden jährlich rund 20'000 Hüftimplantate eingesetzt oder ausgetauscht. Mit dem minimalinvasiven Operationsverfahren wurde im 2005 in der SRFT ein zukunftsweisendes Behandlungskonzept mit grossem Potential eingeführt. Die minimalinvasive und schonende Operationsmethode bedeutet für Hüft-Patientinnen und -Patienten neben geringeren Schmerzen und Einschränkungen auch eine kürzere Rehabilitationszeit und bessere Langzeitergebnisse. Bei berufstätigen Patientinnen und Patienten ist so ein rascher Wiedereintritt ins Berufsleben möglich. Zudem können heutzutage fast alle Patienten mit dieser Methode behandelt werden. Aktuell sind sogar bereits einige minimalinvasive Revisionsoperationen mit guten Erfolgen durchgeführt worden.

Das Verfahren setzt eine grosse Erfahrung des Operateurs voraus. In der SRFT wird diese Technik ausschliesslich von erfahrenen Kaderärzten angewendet, um einen bestmöglichen Erfolg zu gewährleisten. Die Orthopädische Klinik in der SRFT ist überregional bekannt für ihre hohe Fachkompetenz.

Schulter-/Knie- und Fussprechstunde: Erfahrene Operateure unseres Orthopädieteams bieten an beiden Standorten Spezialsprechstunden in Schulter-, Knie- und Fusschirurgie an.

Professionelle Nachbehandlung: Für die Nachbetreuung steht sowohl im Spital Wattwil als auch im Spital Wil eine moderne und gut ausgebaute Physiotherapie zur Verfügung. Die Fachkompetenz der Physiotherapeutinnen und -therapeuten unterstützt den Heilungsprozess durch vielseitiges Wissen in den Bereichen Therapie, Rehabilitation und Training. Zudem bildet der kontinuierliche Informationsaustausch zwischen Therapeuten und behandelnden Ärzten die Basis für einen umfassenden Therapieansatz.



Im Zusammenhang mit der Einführung von SwissDRG werden in der Abteilung Akutgeriatrie im Spital Wattwil geeignete Patientinnen und Patienten neu nach der sogenannten Komplexbehandlung behandelt. Aufgrund dieser intensivierten Therapieanforderungen wurden die Stellenprozenzte im Bereich Physiotherapie erhöht und die Zusammenarbeit mit dem Ergotherapieteam verstärkt.

Akutgeriatrie Etwas ganz Neues bedeutete die im Zusammenhang mit DRG neu geschaffene Prozedur der «geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung». Dieser etwas gewöhnungsbedürftige Begriff steht für intensivierten Therapieanforderungen, die erfüllt sein müssen, um eine Komplexbehandlung abrechnen zu können. Für jede geriatrische Patientin und jeden geriatrischen Patienten werden individuelle Ziele interprofessionell (unter verschiedenen Berufsgruppen abgestimmt) erarbeitet und wöchentlich unter Einbezug aller beteiligten Berufsgruppen überprüft und allenfalls angepasst.

Auch an die Patientinnen und Patienten stellt eine Komplexbehandlung erhebliche Anforderungen. Sie müssen bestimmte Kriterien erfüllen, damit sie die intensiven Therapien absolvieren können.

Nach Abschluss der Weiterbildung zum Schwerpunktträger Geriatrie trat am 1. September 2012 Dr. med. Bernard Kistler die Stelle als Leitender Arzt Geriatrie und Chefarzt Stellvertreter Medizin Spital Wattwil an. Angesichts der demographischen Entwicklung kommt der Altersmedizin eine immer grössere Bedeutung zu und für das Spital Wattwil und die Spitalregion Fürstenland Toggenburg ist es von grosser Wichtigkeit, einen Spezialisten für Altersmedizin in ihren Reihen zu wissen, der auch menschlich sehr gut ins Team passt.

Die Akutgeriatrie der SRFT am Spital Wattwil ist bereit, sich auch künftig den Herausforderungen zu stellen!



Seit 2012 bietet die Geburtsklinik des Spitals Wil eine neue Methode zur Schmerzlinderung an. Bei der so genannten patientengesteuerten Schmerzbekämpfung PCA kann die Gebärende selbstbestimmend entscheiden, zu welchem Zeitpunkt und in welcher Dosierung sie eine medikamentöse Unterstützung wünscht.

2012: Rekord an Geburten Im 2012 erblickten in der Geburtsklinik des Spitals Wil 778 Babys das Licht der Welt. Dies stellt seit der Konzentration der Geburtskliniken der Spitäler Flawil, Wattwil und Wil im Spital Wil im Jahr 2006 einen überaus erfreulichen Rekord dar!

Seit sechs Jahren besteht die Geburtsklinik am Standort Wil in der heutigen Form. Moderne Gebärzimmer, das Säuglingszimmer mit Pflegeinsel sowie einladend gestaltete Zimmer für das Wochenbett bieten Wöchnerinnen optimale Bedingungen für die Geburt und die Tage danach. Genauso findet das fachkompetente Team attraktive Arbeitsräume vor. Zusammengenommen ergibt das hervorragende Voraussetzungen für die Entwicklung der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe zum wettbewerbsfähigen Zentrum für Frau, Mutter und Kind. Mit der gynäkologischen Praxis unter der Führung von Dr. med. Beate Olerich steht den Frauen auch im Spital Wattwil eine erfahrene und fachkompetente Gynäkologin zur Verfügung. Ein breitgefächertes Kurs- und Beratungsangebot rund um die Geburt wird von speziell ausgebildeten Hebammen und Pflegefachfrauen angeboten und rege genutzt.

Seit der Einführung der Fallpauschale am 1. Januar 2012 wird der vor- und nachgelagerten Betreuung der gynäkologischen Patientinnen und der Wöchnerinnen durch Gynäkologinnen und Gynäkologen, Hausärzte, Kinderärzte sowie Mütter- und Väterberaterinnen und freipraktizierende Hebammen ein noch grösseres Augenmerk geschenkt.

Moderne Schmerzbekämpfung: Seit 2012 bietet die Geburtsklinik des Spitals Wil eine neue Methode zur Schmerzlinderung an. Die sogenannte patientengesteuerte Schmerzbekämpfung (patient-controlled analgesia/PCA) wird in amerikanischen und australischen Geburtskliniken bereits seit Jahren mit Erfolg angeboten. Auch in der Schweiz wird diese Art von Schmerzbekämpfung erfolgreich angewendet.

Die PCA kommt zur Anwendung, wenn eine Regionalanästhesie nicht möglich ist oder nicht gewünscht wird. Bei der PCA kann die Gebärende selbstbestimmt entscheiden, zu welchem Zeitpunkt und in wie starker Dosierung sie eine medikamentöse Unterstützung wünscht. Die werdende Mutter erhält zu diesem Zweck ein kleines, tragbares Gerät mit einer Dosierpumpe, die sie per Knopfdruck betätigt und die eine festgelegte Menge an Schmerzmitteln abgibt.

Das beim Gebärvorgang eingesetzte Schmerzmedikament wirkt sehr schnell. Während andere in der Geburtshilfe verwendeten Schmerzmittel bis zu sechs Stunden benötigen, um im Körper abgebaut zu werden, führt der rasche Abbau des alternativen Schmerzmittels dazu, dass Mutter und Kind nach der Geburt tendenziell weniger erschöpft sind.

Abschied nach 23 Jahren: Am Freitag, 21. Dezember 2012, hatte Doris Rathgeb, Leiterin Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe und Mitglied der Geschäftsleitung, ihren letzten Arbeitstag in der SRFT. Doris Rathgeb war insgesamt 23 Jahre für das Spital Wil und die SRFT tätig. Die Geschäftsleitung dankt Doris Rathgeb ganz herzlich für ihren jahrelangen sehr wertvollen Einsatz. Insbesondere ist ihr von Erfolg gekröntes Engagement im Zusammenhang mit der Konzentration der Geburtskliniken der Spitäler Flawil, Wattwil und Wil im Spital Wil im Jahr 2006 zu erwähnen.



Im Herbst 2013 wird am Standort Wil ein Magnetresonanztomograph (MRT) realisiert. Der MRT komplettiert das Spektrum der radiologischen Diagnostik in der SRFT und garantiert eine wohnortnahe hochstehende Versorgung der Bevölkerung im Einzugsgebiet.

Investitionen zur Sicherstellung der Wettbewerbsfähigkeit Das Gesundheitswesen ist in dauernder Bewegung. Damit die SRFT wettbewerbsfähig bleibt und die Herausforderungen der Zukunft mit Erfolg meistern kann, sind Investitionen in die Infrastruktur und die Medizintechnik unabdingbar.

Moderne Diagnostik im Spital Wil: Nach einer sorgfältigen Überprüfung hat der Verwaltungsrat der Spitalverbunde auf Antrag der Geschäftsleitung im September 2011 der Beschaffung eines Magnetresonanztomographen (MRT) zugestimmt. Für Verwaltungsrat und Geschäftsleitung ist es unabdingbar, die Radiologien an jedem Spitalstandort mit zeitgemässen radiologischen Untersuchungsmöglichkeiten auszurüsten. Dazu gehört auch, dass an einem Spitalstandort jedes Spitalverbundes den Patientinnen und Patienten die MRT-Technologie zur Verfügung gestellt wird. Durch die erfreuliche Tatsache, dass die Radiologie SRFT seit Januar fachärztlich ins Institut für Radiologie des Kantonsspitals St.Gallen integriert ist, sind auch die Voraussetzungen für die Einführung der MRT-Technologie und für ihre qualitativ hochstehende Umsetzung gegeben. Die Vorbereitungsarbeiten sind nun soweit fortgeschritten, dass der MRT im Herbst 2013 am Standort Wil realisiert werden kann.

Der MRT komplettiert das Spektrum der radiologischen Diagnostik in der SRFT. Es können routinemässig Untersuchungen des Kopfes, des Halses, der gesamten Wirbelsäule, des Brustraums, der weiblichen Brust, des Bauchraums und des kleinen Beckens mit seinen Organen inklusive Darmtrakt, der Arme und Beine, der Hände und Füsse und sämtlicher Gelenke durchgeführt werden. Abklärungen der Gefässe von der Körperhauptschlagader und Hohlvene bis zu den mittleren und kleinen Gefässen des Gehirns und des übrigen Körpers werden ebenfalls durchgeführt. Dank modernem Aufnahmeverfahren kann auch der gesamte Körper zum Nachweis von Entzündungsherden oder Metastasen in einem Untersuchungsgang abgebildet werden. Bei den Untersuchungen werden die Patientinnen und Patienten keiner Belastung durch Röntgenstrahlen ausgesetzt. Diese moderne Diagnostik am Spital Wil garantiert eine wohnortnahe hochstehende Versorgung der Bevölkerung im Einzugsgebiet.

Mehr Komfort für Zusatzversicherte: Das Spital Wil eröffnete Ende Oktober 2012 die umgebaute Privatabteilung und etablierte gleichzeitig einen umfassenden Hotellerie-Service für Privat- und Halbprivatpatientinnen und -patienten. Neu sorgen sanfte Farbtöne und angenehme Bodenbeläge in Holzoptik in den modern möblierten Zimmern und den öffentlichen Zonen für Wohlbefinden und Komfort. Alle Zimmer der umgebauten Privatabteilung sind mit Dusche und Toilette ausgestattet. Mit dem Umbau der Abteilung und dem Ausbau der Dienstleistungen wird das Spital Wil die Attraktivität für Zusatzversicherte beachtlich steigern können. Auch im Spital Wattwil läuft aktuell die Planung für die Sanierung von Privatzimmern. Die Renovierungsarbeiten werden in der zweiten Hälfte 2013 abgeschlossen sein.

Ausblick: Im Laufe des Jahres 2013 werden im Spital Wil ausgewählte Patientenzimmer sanft renoviert. Im Vordergrund stehen dabei der Einbau von Nasszellen, Malerarbeiten und der Ersatz von veralteten Bodenbelägen. Im Jahr 2013 werden auch die Planungsarbeiten für den Umbau der Notfallstation und den Umbau des Operationssaales abgeschlossen sein.

Dringende Gesamtsanierungen: Damit die SRFT ihren Leistungsauftrag auch in Zukunft effizient erfüllen kann, sind die Bauvorhaben in den Spitälern Wattwil und Wil dringend zu realisieren.



Das strukturierte Angebot der Alkoholkurzzeittherapie PSA in Wattwil richtet sich vor allem an Menschen, die sozial integriert sind und die sowohl Bereitschaft als auch Einsicht zeigen, ihr Konsumverhalten ändern zu wollen.

25 Jahre erfolgreich: Die Alkoholkurzzeittherapie (PSA) im Spital Wattwil Als einziges Spital in der Deutschschweiz bietet das Spital Wattwil seit 25 Jahren erfolgreich eine stationäre Kurzzeittherapie über 24 Tage für Menschen mit Alkoholproblemen an. 25 Jahre Erfahrung und ein spezialisiertes und motiviertes Team sorgen für hohe Erfolgsaussichten. Das Jubiläumsjahr wurde auch zum Anlass genommen, den zuweisenden Personen und Institutionen wie auch den ehemaligen und aktuellen Teammitgliedern und ihren Angehörigen für die wertvolle Zusammenarbeit zu danken. Ende August fand ein festlicher Abend statt. Höhepunkte waren der Auftritt des bekannten Sängers Pippo Pollina, begleitet vom Saxophonisten Roberto Petrolini und ein kulinarischer Höhenflug, zubereitet von der Spitalküche.

Die PSA am Spital Wattwil wurde 1987 unter der Leitung des damaligen Chefarztes Dr. med. Bruno Bischof eröffnet. Das ursprüngliche Konzept wurde vom Ostschweizer Verband von Fachleuten für Suchtfragen entwickelt und im Laufe der Jahre regelmässig den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen angepasst. Im Jahre 2007 konnte das Angebot dank der grossen Nachfrage auf zwei Gruppen ausgeweitet werden.

Erfolgreiche Kurzzeittherapie: Eine Analyse der Patientinnen und Patienten des Jahres 2011 zeigte, dass zwölf Monate nach Therapieende ein Drittel der Therapierten die Totalabstinenz halten und zwei Drittel eine massive Verbesserung ihrer Gesamtsituation erreichen konnten. Rund 60% der Patientinnen und Patienten kommen aus dem Kanton St. Gallen, die übrigen aus der ganzen Deutschschweiz. Seit 2002 ist die Therapiestation nach den Vorgaben des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zertifiziert und durchläuft die Rezertifizierungen seither regelmässig mit gutem Erfolg!

Einbezug des sozialen Umfeldes: Das strukturierte Angebot der Therapie richtet sich vor allem an Menschen, die sozial integriert sind und die sowohl Bereitschaft als auch Einsicht zeigen, ihr Konsumverhalten ändern zu wollen. Dank dem Einbezug des sozialen Umfeldes und unter Nutzung der individuellen Ressourcen und Stärken kann zukunftsgerichtet individuell mit den Patientinnen und Patienten gearbeitet werden. Das gemeinsame Durchstehen der Therapie in der Gruppe führt zu einem speziellen gruppenspezifischen Prozess, der sich positiv auf die Patientinnen und Patienten auswirkt. Die kurze Dauer von 24 Tagen ermöglicht es auch Personen, welche im Moment noch voll im Arbeitsprozess integriert sind, sich auf eine Therapie und somit auf eine Veränderung des Konsumverhaltens einzulassen, ohne ihre Anstellung wegen langfristiger Absenzen zu gefährden.

Im Jahr 2012 nutzten wiederum 171 Personen das Angebot der Kurzzeittherapie PSA im Spital Wattwil. Die PSA ist nach wie vor ein wichtiger Partner in der Suchthilfelandchaft der Schweiz.



Die SRFT wurde 2012 nach den hohen Anforderungen der Schweizerischen Stiftung für die Zertifizierung der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen erfolgreich rezertifiziert. Von 32 möglichen Punkten wurden 31 erreicht! Qualität und Qualitätsdenken haben in der SRFT eine wichtige Tradition.

Qualitätsdenken hat Tradition Höchstes Ziel des Qualitätsmanagements der Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) ist die kontinuierliche Anpassung und Verbesserung von Strukturen und Abläufen an die Anforderungen und Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten. Prozesse werden analysiert und optimiert, Verfahrens- und Ablaufbeschreibungen verbindlich festgelegt, überprüft und den Erfordernissen angepasst. Durch die Einbeziehung der Führungsgremien, interdisziplinärer Qualitätszirkel und Projektgruppen soll dieser Anspruch umgesetzt werden. Qualität und Qualitätsdenken haben damit in der SRFT eine wichtige Tradition.

Patientinnen und Patienten sind durch die Nutzung neuer Medien besser informiert und treffen Entscheidungen zunehmend auf dieser Basis. Eigene Erfahrungen, Schilderungen von Familie, Bekannten und Freunden oder Informationen aus den Medien werden bei der Arzt- und Spitalwahl mitberücksichtigt. Ob ein Spital wieder berücksichtigt oder weiterempfohlen wird, hängt von der Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten bzw. der Zuweiserinnen und Zuweiser ab. Aus diesem Grund ist es der SRFT wichtig, sich diesem Qualitätswettbewerb zu stellen und dem Aspekt des Qualitätsmanagements hohe Rechnung zu tragen.

Erfolgreich rezertifiziert: Die SRFT wurde am 30. und 31. Oktober 2012 nach den hohen Anforderungen der Schweizerischen Stiftung für die Zertifizierung der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen (Stiftung sana-CERT suisse) drei Jahre nach der letzten Überprüfung erfolgreich rezertifiziert: Von 32 möglichen Punkten wurden 31 erreicht. Geprüft wurden neben dem Qualitätsmanagement die folgenden Standards: Infektionsprävention und Spitalhygiene, Erhebung von Patientenurteilen, Beschwerden und Wünsche der Patienten, Umgang mit kritischen Zwischenfällen, Schmerzbehandlung, Sturzvermeidung und der neu seit zwei Jahren bearbeitete Standard Abklärung, Behandlung und Betreuung in der Notfallstation.

Zertifizierte Transparenz im Rechnungswesen: Die SRFT ist der erste Spitalverbund im Kanton St. Gallen und die 14. Institution im Gesundheitswesen in der Schweiz, welche mit dem Gütezeichen «REKOLE» für das betriebliche Rechnungswesen ausgezeichnet wurde. Mit der erfolgreichen Zertifizierung schafft die SRFT Transparenz in der Kostenentstehung seiner erbrachten Leistungen. «REKOLE» sorgt für Transparenz und Vergleichbarkeit. Für das einzelne Spital bedeutet die Zertifizierung ein Gütezeichen für die Transparenz des eigenen betrieblichen Rechnungswesens. Dies führt eine substantiell gestärkte Verhandlungsposition gegenüber den Krankenkassen und verlässliche Falldaten auf nationaler Ebene mit sich.



Erfolgsrechnung 2012

Exakte Beträge in Franken	Rechnung 2012	Rechnung 2011	Abweichung absolut	Abweichung in %
Besoldungen und Sozialleistungen	61'821'440	58'436'258	3'385'182	5.8
Besoldungen Ärzte und andere Akademiker in med. Fachbereichen	10'133'824	9'792'696	341'128	3.5
Besoldungen Pflegepersonal im Pflegebereich	19'162'718	18'261'815	900'903	4.9
Besoldungen Personal anderer medizinischer Fachbereiche	12'895'673	11'739'101	1'156'572	9.9
Besoldungen Verwaltungspersonal	3'080'908	2'706'426	374'482	13.8
davon Honorare Verwaltungsrat	35'387	35'015	372	1.1
Besoldungen Ökonomie/Transport/Hausdienst	4'031'248	4'012'760	18'488	0.5
Besoldungen Technischer Dienst	919'104	869'982	49'122	5.6
Besoldungsrückvergütungen	281'487	335'188	-53'701	-16.0
Total Besoldungen	50'504'962	47'717'968	2'786'994	5.8
Sozialleistungen	6'812'989	6'532'337	280'652	4.3
Arzthonorare	3'706'629	3'357'122	349'507	10.4
Personalnebenkosten	796'860	828'831	-31'971	-3.9
Sachaufwand	28'549'497	28'674'584	-125'088	-0.4
Medizinischer Bedarf	11'602'063	11'026'847	575'216	5.2
Lebensmittelaufwand	1'790'953	1'932'282	-141'329	-7.3
Haushaltsaufwand	1'439'585	1'419'338	20'247	1.4
Unterhalt und Reparaturen Immobilien/Mobilien	1'805'245	2'011'673	-206'428	-10.3
Aufwand für Anlagennutzung	5'253'051	5'433'310	-180'259	-3.3
davon Entschädigung für die Gebäudenutzung des Kantons	2'574'300	2'753'200	-178'900	-6.5
davon Investitionen unter Fr. 3'000/ab 2012 unter Fr. 10'000	625'305	523'434	101'871	19.5
davon Abschreibungen	1'882'429	1'941'927	-59'498	-3.1
Aufwand für Energie und Wasser	665'309	633'501	31'808	5.0
Aufwand für Kapitalzinsen	5'252	10'857	-5'605	-51.6
Büro- und Verwaltungsaufwand	4'419'764	4'618'418	-198'654	-4.3
Entsorgung	67'088	58'275	8'813	15.1
Versicherungsprämien/Gebühren/Abgaben/übriger Sachaufwand	1'501'187	1'530'084	-28'896	-1.9
Total Aufwand	90'370'937	87'110'842	3'260'094	3.7
Betriebsertrag	91'114'948	54'712'856	36'402'092	66.5
Pflege-, Behandlungs- und Aufenthaltstaxen ¹⁾	62'806'106	29'646'780	33'159'326	111.8
Erträge aus Arzthonoraren	8'388'243	7'311'860	1'076'383	14.7
Erträge aus medizinischen Nebenleistungen	10'662'494	10'310'167	352'326	3.4
Erträge aus Spezialuntersuchungen und Therapien	2'034'340	1'970'946	63'394	3.2
Diverse Erträge aus Klinikleistungen	41'058	31'735	9'322	29.4
Übrige Erträge aus Leistungen für Patienten	3'433'011	2'685'634	747'377	27.8
Miet- und Kapitalzinsertrag	311'028	366'884	-55'856	-15.2
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	2'520'168	2'388'849	131'319	5.5
Kantonsbeitrag	918'500	-	918'500	100.0
Betriebsfremder Erfolg	-712'058	13'377	-725'435	-5423.0
Nebenbetriebe	-	-	-	-
übriger betriebsfremder Aufwand	-1'501'379	-590'549	-910'830	154.2
übriger betriebsfremder Ertrag	789'321	603'926	185'395	30.7
Total Ertrag	90'402'890	54'726'233	35'676'657	65.2
Total Aufwand	90'370'937	87'110'842	3'260'094	3.7
Unternehmensergebnis	-	-32'384'609	32'384'609	-100.0
Nachkalkulierter Globalkredit	-	32'712'382	-32'712'382	-100.0
Jahresergebnis	31'953	327'773	-295'820	-90.3

¹⁾ 2012; inkl. Kantonsbeitrag auf stationäre Fälle

Bilanz 2012

Exakte Beträge in Franken	Schlussbilanz per 31.12.2012	Schlussbilanz per 31.12.2011	Abweichung absolut	Abweichung in %
Flüssige Mittel	629'811	376'701	253'110	67.2
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ¹⁾	12'487'273	7'757'856	4'729'417	61.0
Übrige Forderungen	469'768	405'595	64'172	15.8
Warenvorräte	1'009'790	942'532	67'258	7.1
Transitorische Aktiven	2'993'915	2'927'073	66'842	2.3
Umlaufvermögen	17'590'556	12'409'756	5'180'800	41.7
Finanzanlagen	-	-	-	-
Grundstücke und Bauten	-	-	-	-
Anlagen und Einrichtungen ²⁾	6'279'399	6'980'597	-701'198	-10.0
davon Sachanlagen im Bau	-	-	-	-
Übrige Sachanlagen	-	-	-	-
Immaterielle Anlagen	-	-	-	-
Anlagevermögen	6'279'399	6'980'597	-701'198	-10.0
Aktiven Bilanzsumme	23'869'955	19'390'353	4'479'602	23.1
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4'517'501	4'606'511	-89'010	-1.9
Anderer kurzfristige Verbindlichkeiten ³⁾	11'015'393	4'072'518	6'942'875	170.5
davon Pools	825'122	825'122	-	-
Transitorische Passiven	1'122'614	933'020	189'594	20.3
Langfristige Verbindlichkeiten	-	-	-	-
Rückstellungen	2'351'243	4'680'667	-2'329'424	-49.8
Fremdkapital	19'006'751	14'292'717	4'714'035	33.0
Dotationskapital	2'890'000	2'890'000	-	-
Gesetzliche Pflichtreserve	404'213	338'658	65'555	19.4
Anderer Reserven	1'413'710	1'413'710	-	-
Gewinnvortrag	-	-	-	-
Bilanzgewinn/-verlust	31'953	327'773	-295'819	-90.3
Eigenkapital	4'739'876	4'970'141	-230'265	-4.6
Fonds- und Stiftungskapital	123'327	127'496	-4'168	-3.3
Passiven Bilanzsumme	23'869'955	19'390'353	4'479'601	23.1
Gewinnverwendung				
Jahresergebnis	31'953	327'773	-295'820	-90.3
Jahresergebnis (nach Verrechnung Verlustvortrag)	31'953	327'773	-295'820	-90.3
Zuweisung an gesetzliche Pflichtreserve	6'391	65'555	-59'164	-90.3
Gewinnbeteiligung des Kantons	12'781	131'109	-118'328	-90.3
Anderweitige Gewinnverwendung	12'781	131'109	-118'328	-90.3
Gewinn-/Verlustvortrag	-	-	-	-
Gesetzliche Pflichtreserven				
Dotationskapital	2'890'000	2'890'000	-	-
Maximale Pflichtreserve (20% des Dot.kapitals)	578'000	578'000	-	-
Stand der Pflichtreserve vor Gewinnverteilung	404'213	338'658	65'555	19.4
Zuweisung zur Pflichtreserve	6'391	65'555	-59'164	-90.3
Stand der Pflichtreserve nach Gewinnverteilung	410'604	404'213	6'391	1.6

¹⁾ 2012; Kantonsbeitrag ist neu als Debitor abgebildet

²⁾ Abschreibungen von Anlagen mit Anschaffungswert < 10'000 gemäss VKL

³⁾ 2012; Kantonsbeitrag als Kto.Krt. aufgrund Einführung SwissDRG

VKL: Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung

Ambulanter Ertrag (in Franken)	Berichtsjahr 2012	Berichtsjahr 2012	Vorjahr 2011	Abweichung	Abweichung
	absolut	in %	absolut	absolut	in %
TARMED ärztliche Leistung	4'024'850	21.3	3'531'494	493'356	14.0
TARMED technische und übrige Leistung	6'723'044	35.7	6'264'027	459'017	7.3
Medikamente/Material	3'748'715	19.9	3'332'945	415'770	12.5
Übrige ambulante Erträge	4'355'261	23.1	3'807'122	548'139	14.4
Total ambulante Erträge	18'851'870	100.0	16'935'588	1'916'282	11.3

Anhang – Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

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

- Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie übrige Forderungen** | Die Kundenforderungen zeigen die in der Rechnungsperiode fakturierten sowie am Abschlussstag bewerteten Leistungen nach aktueller Tarifgrundlage. Für allgemeine Kreditrisiken wurde ein branchenübliches Delkredere gebildet.
- Vorräte** | Die Vorräte wurden nach gleichen Grundsätzen wie im Vorjahr bewertet. Nur die Hauptlager wurden berücksichtigt. Für den Betrieb notwendige Handlager, wie beispielsweise auf den Stationen vorhanden, wurden nicht berücksichtigt.
- Mobilien / Fahrzeuge / Maschinen** | Die Bewertung des Sachanlagevermögens erfolgt zu Anschaffungskosten abzüglich der linearen Abschreibung gemäss Richtlinien des Kantons. Diese entsprechen auch den H+-Bewertungsrichtlinien. Die Vorschriften veranlassten uns im vergangenen Jahr, alle Anlagen mit einem Anschaffungswert unter CHF 10'000 abzuschreiben und aus der Anlagenbuchhaltung zu entfernen. Der Wert der Anschaffungs- und Herstellkosten der Anlagen reduziert sich daher gegenüber dem Vorjahr.
- Immobilien** | Investitionen im Baubereich, welche die reine Bauhülle / Umgebung betreffen, werden durch den Kanton finanziert. Diese Leistung des Kantons wird durch eine Nutzungsentschädigung abgegolten.
- Gesamtbetrag der nichtbilanzierten Leasingverbindlichkeiten** | Keine
- Brandversicherungswert der Sachanlagen** | Die Immobilien gehören dem Kanton und sind bei der Gebäudeversicherungsanstalt versichert. Das Versicherungswesen der Spitalregion wird, wie dasjenige der gesamten Kantonsverwaltung und der übrigen öffentlich-rechtlichen Anstalten, zentral durch die Abteilung Risk Management des kantonalen Finanzdepartementes abgewickelt. Die mobilen Sachanlagen sind im Rahmen einer pauschalen Globalversicherungspolice versichert. Der Versicherungswert wird nicht auf die einzelnen Dienststellen und Anstalten aufgeteilt.
- Gesamtbetrag der Bürgschaften, Garantieverpflichtungen, Pfandbestellungen an Dritte** | Keine
- Gesamtbetrag der zur Sicherung eigener Verpflichtungen verpfändeten und abgetretenen Aktiven sowie Aktiven unter Eigentumsvorbehalt** | Keine

9. Anlagespiegel je SKP-Hauptgruppe per 31. Dezember 2012

SKP-Hauptgruppe	AHK ¹ Jahres- beginn	Zugang	Abgang	AHK ¹ Jahres- ende	Abschrei- bungen im Geschäfts- jahr	kumulierte Abschrei- bungen per 31.12.2012	Buch- werte zu Jahres- ende
002 Gebäude	4'305	31	-346	3'989	-	-3'959	30
007 Med. App. und Anlagen	11'453	1'132	-2'157	10'427	-827	-6'513	3'914
008 Med. Einrichtungen und Ausst.	4'425	599	-840	4'184	-282	-2'828	1'355
009 Ausstattung	5'002	138	-826	4'315	-773	-3'335	980
Total	25'185	1'899	-4'170	22'915	-1'882	-16'635	6'279

¹ AHK: Anschaffungs- und Herstellungskosten

- Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen** | Keine
- Beteiligungen** | Die SRFT ist Gesellschafter der einfachen Gesellschaft «GEBLOG».
- Veränderungen der stillen Reserven gegenüber dem Vorjahr** | Keine
- Aufwertungen im Geschäftsjahr** | Keine

Kanton St.Gallen
Finanzkontrolle

Bericht der Revisionsstelle
an die Regierung des Kantons St.Gallen
über die Prüfung der Jahresrechnung 2012 der

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

Spitalregion Fürstenland Toggenburg

Als Revisionsstelle gemäss Art. 8 des Gesetzes über die Spitalverbunde (sGS 320.2) haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) der Spitalregion Fürstenland Toggenburg für das am 31. Dezember 2012 abgeschlossene Rechnungsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung

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

Verantwortung der Revisionsstelle

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

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

Prüfungsurteil

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


Thomas Hartmann
Certified Internal Auditor


Thomas Bigler
Buchhalter mit eidg. FA

St.Gallen, 28. März 2013

Statistiken – Patienten

Patientenzahlen	Austritte 2008	Austritte 2009	Austritte 2010	Austritte 2011	Eintritte ¹⁾ 2012
Stationär nach Fachbereichen					
Innere Medizin	2'722	2'770	2'774	2'995	3'162
Chirurgie inkl. Orthopädie	3'397	3'370	3'409	3'348	3'138
Gynäkologie	239	305	250	277	243
Geburtshilfe	800	776	771	842	873
PSA	162	164	159	167	168
Geriatric (Direkteintritte)	229	259	310	327	91
Säuglinge	715	688	694	768	778
Total (ohne Säuglinge)	7'549	7'644	7'673	7'956	7'675
Total (inkl. Säuglinge)	8'264	8'332	8'367	8'724	8'453

Pflegetage	GK ¹⁾ 2008	GK 2009	GK 2010	GK 2011	DRG ²⁾ 2012
Stationär nach Fachbereichen					
Innere Medizin	22'045	21'916	22'384	23'829	20'971
Chirurgie inkl. Orthopädie	19'148	18'882	18'766	17'851	15'160
Gynäkologie	1'178	1'562	1'311	1'373	1'196
Geburtshilfe	4'788	4'430	4'638	4'983	4'405
PSA	3'724	3'841	3'675	3'803	3'857
Geriatric	7'585	7'348	6'900	6'325	5'439
Säuglinge	3'803	3'588	3'747	4'010	3'573
Total (ohne Säuglinge)	58'468	57'979	57'674	58'164	51'028
Total (inkl. Säuglinge)	62'271	61'567	61'421	62'174	54'601

Statistiken – Patienten und Personal

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Patienten	2008	2009	2010	2011	2012
Durchschnitt Spitalregion (ohne PSA/Geriatric, Säuglinge)	7.4	7.2	7.2	7.0	6.3
Durchschnitt Spitalregion (ohne PSA)	7.2	7.1	7.0	6.8	6.1

Geriatric	2008	2009	2010	2011	2012
Austritte	229	259	310	327	301
Pflegetage	7'585	7'348	6'900	6'325	5'439
Durchschnitt Geriatric	33.1	28.4	22.3	19.3	18.1

PSA	2008	2009	2010	2011	2012
Austritte	162	164	159	167	171
Pflegetage	3'724	3'841	3'675	3'803	3'857
Durchschnitt PSA	23.0	23.4	23.1	22.8	22.6

Durchschnittlich betriebene Betten	2008	2009	2010	2011	2012
Durchschnitt Spitalregion	179	179	174	171	153

Durchschnittliche Bettenbelegung	2008	2009	2010	2011	2012
Durchschnitt Spitalregion	89.2%	89.0%	90.9%	93.5%	92.0%

Personalhauptgruppen	ohne Personal in Ausbildung		Personal in Ausbildung		Total	Total
Anzahl durchschnittlich besetzter Stellen	2012	2011	2012	2011	2012	2011
Ärzte und andere Akademiker in med. Fachbereichen	68.3	65.0	15.8	14.9	84.2	79.8
Pflegepersonal im Pflegebereich	176.3	175.4	87.9	92.8	264.2	268.2
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	131.1	121.2	–	–	131.1	121.2
Verwaltungspersonal und übrige zentrale Dienste	28.5	25.3	0.3	0.3	28.8	25.6
Ökonomie-, Transport- und Hausdienstpersonal	57.6	56.6	7.7	8.3	65.3	64.9
Personal technische Betriebe	10.0	9.8	–	–	10.0	9.8
Gesamter Personalbestand	471.9	453.3	111.8	116.3	583.7	569.5

²⁾ Globalkredit

¹⁾ ab 1. Januar 2012 ist kein Vergleich mit den Vorjahren mehr möglich (Wechsel in der Spitalfinanzierung nach SwissDRG)

Verwaltungsrat

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

Geschäftsleitung

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

Stabstellen

Marco Näf, lic. oec. HSG, Unternehmensentwicklung,
Qualitäts- und Risk-Management
Fred Rohrer, Leiter Kommunikation

Ressort Finanzen, Personal, Facility Management

René Fiechter, mag. oec. HSG, Ressortleiter
Werner Koller, Leiter Finanzen, Stv. Ressortleiter
Elvira Baumberger, lic. rer. publ. HSG, Leiterin Personal
Sandra Bosshart, Leiterin Patientenadministration
und Codierung
Alexander Holzmann, Leiter Gastronomie
Ruth Widmer, Leiterin Empfang Wattwil und Telefon-
zentrale SRFT
Sabin Rickenbach, Leiterin Facility Management
Stephanie Scheuring, Leiterin Hauswirtschaft
Yves Talamona, Leiter Einkauf
Claudia Zweifel, Leiterin Apotheke und Zentrallager

Ressort Pflege, Anästhesie & medizinische Supportbereiche

Brigitte Huber, Ressortleiterin
Dr. med. Jürgen Schäfer, Chefarzt Anästhesie,
Stv. Ressortleiter

Anästhesie-Ärzttekader

Dr. med. Jürgen Schäfer, Chefarzt Anästhesie SRFT
Wolfgang Schreiner, Leitender Arzt Spital Wattwil
Dr. med. Winfried Flum, Oberarzt Spital Wil
Dr. med. Michael Jürges, Oberarzt Spital Wattwil
Dr. med. Peter Kubitzka, Oberarzt Spital Wattwil
Dr. med. Katrin Rehse, Oberärztin Spital Wattwil
Dr. med. Adam Rybicki, Oberarzt Spital Wil

Pflegekader

Claudia Wussow, Bereichsleiterin OP-und Anästhesiepflege,
Leiterin OP-Pflege Wil
Kathrin Steinmann, Leiterin OP-Pflege Wattwil,
Stv. Bereichsleiterin
Ursula Hollenstein, Leiterin Anästhesiepflege Wattwil
Daniel Thüning, Leiter Anästhesiepflege Wil

Pflegeentwicklung & Ausbildung

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

Case Management/Sozialdienst SRFT

Christine Steitz, Leiterin

Radiologie SRFT

Daniela Frei, Leitende MTRA

Labor SRFT

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

Blutspendezentrum SRFT

Gaby Ackermann, Leiterin Blutspendezentrum

Physiotherapie SRFT

Sandro Krüsi, Leiter Physiotherapie

Rettungsdienst SRFT

Joachim Krump, Leiter Rettungsdienst
Dr. med. Christof Geigerseder, Ärztlicher Leiter Rettungsdienst
Urs Rimle, Bereichsleiter Aus- und Weiterbildung
Heinz Schmitter, Bereichsleiter Veranstaltungen

Ressort Medizin

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

Ärzttekader

Dr. med. Urs Trümpler, Chefarzt Spital Wil
Dr. med. Jürg Winnewisser, Chefarzt Spital Wattwil
Dr. med. Marc Looser, Leitender Arzt Spital Wil
Dr. med. Dario Fontanel, Leitender Arzt Gastroenterologie
Dr. med. Bernard Kistler, Leitender Arzt Geriatrie
Dr. med. Irène Bättscher, Oberärztin Spital Wattwil
Dr. med. Daniel Nobel, Leitender Arzt Kardiologie
Dr. med. Christof Geigerseder, Leitender Arzt,
ärztlicher Leiter Notfall Spital Wil
Christiane Michaelis, Oberärztin Spital Wattwil

Pflegekader

Urban Büsser, Leiter Pflege Ressort Medizin
Rosmarie Koch, Leiterin Privatstation, Wil
Lilian Pislör, Stationsleiterin BMW, Wil
Claudia Riehl, Leiterin Intermediate Care Station, Wattwil
Ramona Kriech, Stationsleiterin B2, Wattwil
Tineke Veer, Leiterin Intermediate Care Station, Wil

Konsiliar- und Belegärzte

Dr. med. Diana Abraham, Fachärztin für Gastroenterologie
Dr. med. Martin Früh, Facharzt für Onkologie
Dr. med. Isabelle Senn, Fachärztin für Onkologie
Dr. med. Werner Eugster, Facharzt für Kardiologie
Dr. med. Andreas Fuchs, Facharzt für Kardiologie
Dr. med. Raphael Koller, Facharzt für Kardiologie
Dr. med. Jürg Aeschlimann, Facharzt für Psychiatrie und
Psychotherapie
Dr. med. Markus Süss, Facharzt für Psychiatrie und
Psychotherapie
Dr. med. Karsten Beer, Facharzt für Neurologie
Dr. med. Marc Oliver Koch, Facharzt für Neurologie
Dr. med. Renato Meier, Facharzt für Neurologie

Ressort Chirurgie

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

Ärzttekader

Dr. med. Christoph Eberle, Chefarzt Chirurgie SRFT
Sandro Lionetto, Leitender Arzt, Standortleiter Chirurgie Wil
Dr. med. Christian Sartoretti, Leitender Arzt Spital Wattwil
Dr. med. Martin Seifert, Leitender Arzt Spital Wil
Patrick Nothdurft, Leitender Arzt Orthopädie
Dr. med. Carlos Apestegui, Oberarzt Spital Wil
Dr. med. Elham Barrot, Oberärztin Spital Wattwil
Dr. med. Farhad Dalir, Oberarzt mbF Spital Wattwil
Yaw Jakobi, Oberarzt Orthopädie
Dr. med. Jeremia Solenthaler, Oberarzt Orthopädie
Andreas Witt, Oberarzt Spital Wil

Pflegekader

Petra Scheide, Leiterin Pflege Ressort Chirurgie
Iris Baumgartner, Leiterin Ambulatorium Wil
Miroslav Sablijo, Leiter Notfallstation, Wil
Susanne Hüberli, Stationsleiterin, Wattwil
Jetmire Beadini, Stationsleiterin, Wil
Bernadette Meile, Leiterin Tagesklinik, Wattwil

Konsiliar- und Belegärzte

Dr. med. Alex Dillinger, Facharzt FMH für Hals-, Nasen-,
Ohrenkrankheiten, Hals- und Gesichtschirurgie
Dr. med. Hans Hassler, Facharzt FMH für Urologie
Dr. med. Martin Houweling, FMH für Orthopädie
Dr. med. Götz Rübsaamen, Facharzt FMH für ortho-
pädische Chirurgie
Dr. med. Dominik Schmid, Facharzt für Plastische, Rekonstruk-
tive und Ästhetische Chirurgie
Dr. med. Urs Schmied, Facharzt FMH für Ophthalmologie
Dr. med. Stefan Weindel, Facharzt FMH für Plastische und Hand-
chirurgie

Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe

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

Ärzttekader

Dr. med. Cécile Leimgruber Schenk, Chefärztin Gynäkologie &
Geburtshilfe

Dr. med. Niklaus Deseö, Stv. Chefarzt Wil

Dr. med. Roland Zeller, Stv. Chefarzt Wil

Dr. med. Jakob Schenk, Leitender Arzt Wil

Sara Keller, Oberärztin Wil

Dr. med. Beate Olerich, Oberärztin Wattwil

Dr. med. Johanna Roth, Oberärztin Wil

Pflegekader

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

Hebammenkader

Michèle Ferreira, Teamleiterin Hebammen

Konsiliar- und Belegärzte

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

Ressort Geriatrie & PSA

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

Roland Walther, Leiter PSA

Andrea Graf, Stationsleiterin Geriatrie

Ursula von Niederhäusern, Gruppenleiterin Wohnstation PSA

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

