

Jahresbericht 2016



Inhalt

Vorwort	4
Editorial Verwaltungsratspräsident	6
Rückblick des CEO	8
Die SRFT	10
Die wichtigsten Kennzahlen im Überblick	12
Entwicklungen in der Medizin	14
Verbesserungen in der Infrastruktur	16
Finanzkommentar	18
Jahresrechnung 2016	21
Erläuterungen zur Bilanz	28
Erläuterungen zur Erfolgsrechnung	35
Sonstige Angaben	40
Vergleich Erfolgsrechnung 2015 und 2016	43
Revisionsbericht	44
Kader – Stand 31. Dezember 2016	47

2016 Ein Spital ruht nie. 365 Tage herrscht hier Betrieb – mal mehr, mal weniger, aber an jedem Tag im Jahr rund um die Uhr sind im Spital Menschen bei der Arbeit, um Patientinnen und Patienten zu helfen. Dieser Geschäftsbericht gewährt einen Einblick in einen Tag im Spital – in 24 Stunden Bereitschaft zugunsten des Patientenwohls.

Vorwort



«Drachen steigen am höchsten gegen den Wind. Nicht mit ihm.» Ein einfaches physikalisches Prinzip, das Winston Churchill mit seiner Aussage beschreibt. Es zeigt auf, wie einflussreich und bereichernd Winde sein können, wenn man sie richtig nutzen kann. Gegenwind braucht es, um losfliegen zu können – im Gegenwind die Position zu halten, ist eine Herausforderung. Rückenwind gibt

Elan und Kraft und hilft, voranzukommen. Verschiedene Winde haben die 10 Jahre meiner Tätigkeit als Verwaltungsratspräsidentin begleitet. Dass wir als Verwaltungsrat die Windströme positiv nutzen konnten, ist dem hohen Engagement, der Fachkompetenz und Kooperationsbereitschaft der Geschäftsleitung und der Mitarbeitenden zu verdanken. Leistungen wurden erbracht, vor denen ich hohen Respekt habe.

Die ersten zwei Jahre meiner Tätigkeit als Regierungsrätin waren geprägt von einer intensiven Vorbereitungs- und Entwicklungsphase in Bezug auf die Spitalstrategie. Ein Baumatorium galt es mit einer mehrheitsfähigen Strategie zu beenden. Es freut mich, dass ich diesen herausfordernden Prozess in die Umsetzung begleiten und mitprägen durfte. So wurden die vier unabhängig arbeitenden Verwaltungsräte im Kanton durch einen gemeinsamen abgelöst. Per Gesetz schrieb das Parlament fest, dass die Vorsteherin des Gesundheitsdepartementes den Spitalverwaltungsrat präsidiert. Dies durfte ich vom 1. Januar 2006 bis 31. Mai 2016 tun.

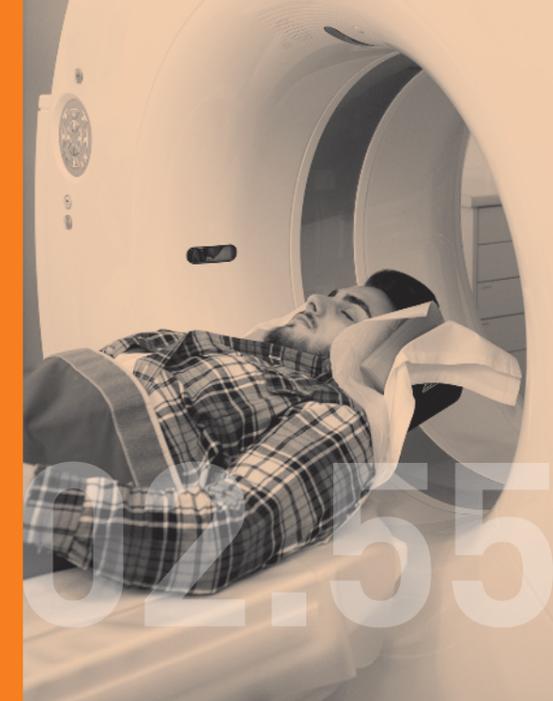
Diese Jahre standen ganz im Zeichen des Wandels. Neun selbständig agierende Akutspitäler wurden zu vier heute eng untereinander kooperierenden Spitalunternehmen fusioniert. Viele Leistungen wurden konsolidiert. Tiefgreifende Veränderungen wurden umgesetzt.

Die Netzwerk- bzw. Kooperationsstrategie bildet das verbindende Element zwischen den Spitalunternehmungen. Darauf aufbauend entsteht nun eine Gruppenstrategie. Der Kooperationsgedanke hat den Konkurrenzgedanken abgelöst. Ein Beispiel ist die radiologische Versorgung. Sie wird vom Kantonsspital St.Gallen für alle Spitalunternehmen sichergestellt. Dies bedeutet, Vorhalteleistungen können in den Regionen abgebaut und die hohe Qualität gleichzeitig sichergestellt werden. Moderne digitale Instrumente ermöglichen dies. Am richtigen Ort, zum richtigen Zeitpunkt, mit den richtigen Massnahmen behandeln zu können, das ist die Devise.

Wohl das Highlight in den 10 Jahren war der Abstimmungserfolg vom 30. November 2014. Die Bevölkerung hat mit einem wuchtigen Ja den sechs Bauvorlagen und damit einer wohnortnahen Spitalversorgung zugestimmt. Die ausgewiesenen Gesamterneuerungen konnten gestartet werden. Mit der Übertragung der Immobilien an die Spitäler konnten wir einen weiteren Meilenstein setzen, der die öffentlichen Spitäler im Marktumfeld stärkt. Das Amt als Verwaltungsratspräsidentin habe ich mit Engagement, Leidenschaft und Hochachtung vor der geleisteten Arbeit in den Spitälern ausgeführt. Ich freue mich, dass ich eine gut funktionierende Struktur meinem Nachfolger übergeben konnte. Guido Sutter wünsche ich gutes Gelingen. Dem Verwaltungsrat danke ich für die gute Zusammenarbeit. Den Geschäftsleitungen wünsche ich vertrauensvolles Zusammenspiel, den Mitarbeitenden Erfolg bei ihrer Arbeit und dass es immer gelingen möge, die Windströmungen positiv nutzen zu können.

Heidi Hanselmann
Regierungsrätin/Vorsteherin Gesundheitsdepartement
VR-Präsidentin bis 31. Mai 2016

02.55 Uhr Rätsel gelöst: Ein junger Mann leidet unter massiven Kopfschmerzen und Übelkeit. Es ist kein Trauma festzustellen. Eine Computertomographie wird veranlasst. Diese zeigt: Der Patient hat eine Gehirnblutung erlitten. Sofort wird die Verlegung ins Kantonsspital St.Gallen organisiert, wo er entsprechend behandelt wird.



Editorial Verwaltungsratspräsident: Gemeinsam in der Verantwortung



Im Mai wurde der Verwaltungsrat in seiner neuen Besetzung von der Regierung gewählt und am 6. Juni durch den Kantonsrat bestätigt. Neben Hugo Gmür, der seinen Sitz einem Vertreter des Gesundheitsdepartements zur Verfügung stellte, ist Regierungsrätin Heidi Hanselmann als Präsidentin aus dem Rat ausgeschieden. Ich danke der Vorsteherin des Gesundheitsdepartements

herzlich für die professionelle Führung des Verwaltungsrates während der letzten zehn Jahre.

Der Verwaltungsrat traf sich 2016 zu zehn Sitzungen. Im Rahmen der Neukonstituierung hat er zusätzlich zum bewährten CEO-Koordinationsorgan der vier Spitalregionen und dem Finanzausschuss einen Personal- und einen Immobilienausschuss geschaffen, um für die wichtigsten Fragestellungen aufgestellt zu sein.

2016 war geprägt von grossen Herausforderungen: Die Patientenzahlen waren im ersten Halbjahr unerwartet tief, was die Finanzen der Spitalregion Fürstentland Toggenburg in Schieflage brachte. Dank steigender Patientenzahlen und der Wirkung verschiedener Sparmassnahmen verbesserte sich das Ergebnis jedoch von Quartal zu Quartal beträchtlich bis hin zu einem kleinen Gewinn im letzten Quartal. Das Unternehmensergebnis schliesst dennoch mit einem Verlust von 1.9 Mio. Franken ab. Verwaltungsrat und Geschäftsleitung sind zuversichtlich, 2017 wieder ein ausgeglichenes Ergebnis zu erzielen.

Die Spitäler haben sich in den letzten Jahren in Netzwerken verstärkt verwoben und so beachtliche Mehrwerte für die Patientinnen und Patienten geschaffen. Mit dem Ziel, diese optimal zu versorgen und die finanziellen Herausforderungen zu meistern, haben Verwaltungsrat und CEO-Koordinationsgremium beschlossen, die bisherige Kooperationsstrategie in eine Gruppenstrategie zu überführen. Die sogenannten Megatrends wie die Demo-

graphie oder die Entwicklungen der Medizin, aber auch die Vorgaben des Eigners zwingen uns, alle möglichen Synergien unter den Spitalern konsequent auszuschöpfen und die Spitalversorgung in unseren Versorgungsräumen vermehrt verbundübergreifend sicherzustellen. Dabei werden wir die Bauvorhaben wie verabschiedet umsetzen. Es geht allerdings darum, den Spitalstandorten den richtigen Inhalt zu geben.

Das Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten hängt neben einer guten Behandlung von der Infrastruktur ab. Um ihnen mehr Komfort und dem Personal adäquate Arbeitsbedingungen zu bieten sowie einen effizienten Betrieb sicherzustellen, müssen Spitalbauten regelmässig von Grund auf erneuert werden. Hier sind die St.Galler Spitäler im letzten Jahr mit dem Beginn der Umsetzung des Generationenprojekts einen entscheidenden Schritt weitergekommen. So wurde am Spital Wattwil mit der Grundsteinlegung vom 3. November die Erneuerung und Erweiterung begonnen, die 2021 abgeschlossen wird. Für das Erweiterungsprojekt am Spital Wil erfolgte der Spatenstich am 13. Juni. Mit dem Beschluss zur Übertragung der Spitalimmobilien in das Eigentum der Spitäler hat der Kantonsrat zudem einen wichtigen Entscheid für die Zukunftsgestaltung der Spitalunternehmen gefällt.

Patientinnen und Patienten, Angehörigen, der zuweisenden Ärzteschaft, Partnerinstitutionen, Politik und dem Gesundheitsdepartement danke ich für das Vertrauen, das sie in unsere Spitäler setzen. Einen besonderen Dank spreche ich zudem unseren Mitarbeitenden für ihr unermüdliches Engagement und die hohe Leistungsbereitschaft aus. Sie alle motivieren mich, das Präsidium des Verwaltungsrates der Spitalverbände des Kantons St.Gallen mit Freude zu führen.

Guido Sutter, lic. oec. HSG und lic. iur.,
seit 1. Juni 2016 Vize-Präsident und damit
interimistischer Leiter des Verwaltungsrates

04.38 Uhr Verdacht bestätigt: Inert
weniger Minuten liefert das Laborgerät
den Troponin-Wert im Blut. Dieser bestätigt
die Diagnose Herzinfarkt. Die Patientin im
Notfall kann nun unverzüglich entsprechend
kardiologisch behandelt werden.



Rückblick des CEO



Der Start ins Jahr 2016 gestaltete sich für die Spitalregion Fürstenland Toggenburg alles andere als positiv. Schon in den ersten Monaten mussten erhebliche Ertragseinbussen verzeichnet werden, welche wir im Laufe des Jahres nicht mehr gänzlich ausgleichen konnten. Daher schliesst die SRFT 2016 mit einem Verlust von 1.9 Millionen Franken ab. Zu diesem Verlust führte insbesondere der

Rückgang der Patientenzahlen im ersten Halbjahr. So kam es anfangs 2016 zu einem unerwarteten Rückgang in der Medizin. Auch in der Gynäkologie und Geburtshilfe liess erst die Wiederbesetzung der Chefarztstelle durch Frank Liedke im April 2016 die Geburtenzahlen wieder deutlich steigen. Eine geringere Patientenzahl bedeutet an sich schon geringere Einnahmen. Erschwerend hinzu kam der weitere Ertragsrückgang durch eine sinkende Baserate auf neu 9'500 Franken.

Trendwende Mitte Jahr

Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg hat nach dem schwachen Start ins Jahr umgehend Massnahmen zur Kostenoptimierung ergriffen und bereits geplante Angebotserweiterungen umgesetzt. Diese Massnahmen und die Neubesetzung diverser Kaderarztpositionen führten Mitte Jahr zur Trendwende, und die Zahl der Patientinnen und Patienten erreichte wieder das übliche Niveau. In Wil stiegen mit dem Stellenantritt des Chefarztes Gynäkologie und Geburtshilfe, Frank Liedke, die Geburtenzahlen wieder und die Anzahl Patientinnen in der Gynäkologie übertraf 2016 trotz dieser Vakanz von drei Monaten bereits das Vorjahr. In Wattwil wurde mit der Anstellung eines Leitenden Arztes Urologie, Dr. med. Konstantin Ebauer, ein neues Angebot geschaffen, welches bei Zuweisern sowie Patientinnen und Patienten auf positive Resonanz gestossen ist. Das Unternehmensergebnis hat

sich so insgesamt von Quartal zu Quartal verbessert. Im vierten Quartal konnte schliesslich ein Gewinn verzeichnet werden. Aufgrund der positiven Entwicklung, die sich ins erste Quartal des Jahres 2017 weiterzieht, sind wir für das kommende Jahr zuversichtlich.

Neuer Chefarzt Medizin Wattwil

Wir arbeiten weiter an der Entwicklung unserer Angebote, der Optimierung unserer Prozesse und der Reduktion der Kosten. Dabei können wir auch auf die Unterstützung der Mitarbeitenden zählen – gerade auch solchen, die in neuen Positionen im Unternehmen tätig sind. Dazu gehört Dr. med. Christof Geigerseder, der vormalige Leitende Arzt Medizin in Wil, der per Oktober vom Verwaltungsrat als Chefarzt Medizin Wattwil gewählt wurde. Dr. med. Christof Geigerseder übt neben seinen Aufgaben als Chefarzt Medizin Wattwil weiterhin seine Funktionen als Ärztlicher Leiter Notfallmedizin SRFT aus. Seinem Vorgänger Dr. med. Jürg Winnewisser danken wir an dieser Stelle für seine über 20-jährige Tätigkeit und sein Engagement im Spital Wattwil. Auf Dr. med. Christof Geigerseder wartet die Herausforderung, die Medizin an diesem Standort weiterzuentwickeln, insbesondere auch mit Blick auf die bauliche Erneuerung und Erweiterung des Spitals Wattwil.

Zwei Bauprojekte

In den kommenden fünf Jahren wird der Standort Wattwil mit einem neuen Bettentrakt und der grundlegenden Erneuerung der bestehenden Gebäudeteile vollständig umgebaut. Dieses Projekt wurde 2016 gestartet. Dank dieser neuen Infrastruktur wird das Spital Wattwil seine Konkurrenzfähigkeit im Wettbewerb insbesondere mit privaten Anbietern wiedererlangen. Ein wichtiges Bauprojekt wurde 2016 auch am Spital Wil gestartet. Dieses schafft vor allem Platz für die Erneuerung der Notfallstation bis zur Gesamtanierung oder zum Neubau des

Spitals. Eine entsprechende Planung in Angriff zu nehmen, ist eine weitere Aufgabe der SRFT, da infolge der Immobilienübertragung per 1. Januar 2017 das Unternehmen im Besitz der Spitalimmobilien ist und alle damit verbundenen Aufgaben übernommen hat.

Dankeschön

Es stehen weiterhin viele herausfordernde, vor allem aber spannende Aufgaben in der SRFT sowie im Gesamtkontext der Gesundheitsversorgung im Kanton St.Gallen an. Ich bedanke mich bei allen, die im letzten Jahr mit angepackt und die nicht immer einfach umzusetzenden Mass-

nahmen mitgetragen haben. Mein Dank geht auch an alle, die mithelfen, unsere Zukunft zu gestalten. Insbesondere geht mein Dank an die Patientinnen und Patienten sowie Zuweiser, die uns ihr Vertrauen schenken, an den Verwaltungsrat und meine Kolleginnen und Kollegen aus der Geschäftsleitung sowie an alle Mitarbeitenden der SRFT, die tagtäglich rund um die Uhr für unsere Patientinnen und Patienten mit Herz und Kompetenz im Einsatz stehen.

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

Dr. med. Jürgen Schäfer Leiter Ressort Medizinisches Dienstleistungszentrum **Anke Hofmann** Leiterin Ressort Pflege
René Fiechter Geschäftsführer, CEO **Maria Seelhofer** Leiterin Finanzen **Dr. med. Federico Goti** Leiter Ressort Operative Kliniken **Dr. med. Urs Trümpler** Leiter Ressort Medizinische Kliniken



Die SRFT

Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg stellt mit den beiden Spitälern Wattwil und Wil gemeinsam mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung in der Region sicher. Dafür steht an beiden Standorten eine professionelle 24-Stunden-Notfallversorgung zur Verfügung. Für die Patientinnen und Patienten ist die Nähe des Spitals jedoch nicht nur im Notfall, sondern auch für eine stationäre Behandlung wichtig. Die beiden Spitäler Wattwil und Wil bieten daher zusammen mit ihren zuweisenden Ärzten wohnortnah alle Bereiche der medizinischen Grundversorgung in hoher Qualität an. Auf Nähe legt das Unternehmen allerdings nicht nur im geografischen Sinn Wert. Die familiäre Grösse und die herzliche Atmosphäre schaffen eine persönliche Nähe, für welche rund 800 Mitarbeitende sorgen.

Spezialisierte Dienstleistungen

Über die medizinische Grundversorgung hinaus bietet die SRFT in verschiedenen medizinischen Bereichen spezialisierte Angebote und Dienstleistungen an. So findet sich an beiden Standorten eine breite Palette an chirurgischen Eingriffsmöglichkeiten oder medizinischen Behandlungen.

Immer mit dem Fokus, den Patientinnen und Patienten möglichst viele Behandlungen wohnortnah zu ermöglichen, bietet die SRFT verschiedene spezialisierte Angebote, z.B. in der Gastroenterologie, der Kardiologie oder der Handchirurgie, an und arbeitet über zahlreiche Kooperationen mit dem Kantonsspital St.Gallen und seinen spezialisierten Kliniken sowie mit anderen Spitalregionen zusammen. Eine solche Zusammenarbeit stellt das Netzwerk Radiologie 134 dar. Dabei wird die Radiologie in der SRFT rund um die Uhr durch Radiologen des Instituts für Radiologie und Nuklearmedizin des KSSG geführt. Im Bereich des Rettungsdienstes betreibt die

SRFT bereits seit 2014 mit dem KSSG und der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland die Rettung St.Gallen, durch deren Gründung eine erhebliche Qualitätssteigerung in der Notfallversorgung erzielt werden konnte.

Schwerpunktangebote

Innerhalb des Unternehmens hat die SRFT Schwerpunktangebote entwickelt, die an einem der beiden Standorte angeboten werden. So befindet sich die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe in Wil. In den modernen Gebäurzimmern werden dort jährlich zwischen 750 und 800 Babys geboren. Auf der familiären Wochenbettstation werden Mutter und Kind von einem eingespielten, erfahrenen Team kompetent umsorgt.

Die Akutgeriatrie, die sich an den Bedürfnissen älterer Menschen orientiert, befindet sich hingegen in Wattwil. Dank einer individuellen akutgeriatrischen Komplexbehandlung durch ein interdisziplinäres Team erlangen dort ältere Patientinnen und Patienten nach einer Operation oder einer Erkrankung wieder ein möglichst hohes Mass an Selbständigkeit.

Besonderheit Alkoholkurzzeittherapie

Ebenfalls in Wattwil bietet die SRFT die überregional bekannte und sehr erfolgreiche Alkoholkurzzeittherapie PSA (Psychosomatische Abteilung) an. Im vertrauten, familiären Rahmen und unter Berücksichtigung der individuellen Situation sowie unter Miteinbezug des sozialen Umfelds werden dort Menschen mit Alkoholproblemen während 24 Tagen darin unterstützt, sich in ihrem Alltag wieder ohne Alkohol zurechtzufinden.

09.10 Uhr Glück perfekt: Nach der Geburt in der Nacht befinden sich Mutter und Kind auf der Wochenbettstation. Dort können sie sich mit Unterstützung der Pflege von der Geburt erholen und gegenseitig kennenlernen.



Die wichtigsten Kennzahlen im Überblick

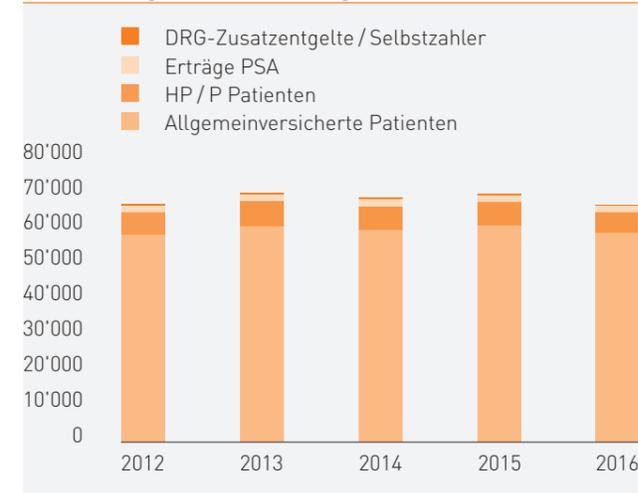
Beträge in TCHF	2012	2013	2014	2015	2016 ³⁾
Erträge netto	91'111	96'123	99'891	101'171	100'111
davon Erträge stationär	67'168	70'314	69'061	70'058	66'821
davon ärztliche und technische TARMED-Leistungen	10'750	11'818	13'121	13'091	13'741
Personalaufwand	61'821	65'357	69'155	68'373	68'898
in % der Erträge netto	67.9	68.0	69.2	67.6	68.8
Sachaufwand (ohne Abschreibungen)	26'662	28'725	30'835	30'796	30'886
in % der Erträge netto	29.3	29.9	30.9	30.4	30.9
EBITDA-Marge in %	2.9	2.1	-0.1	2.0	0.3
EBITDAR-Marge in %	6.6	6.2	2.8	4.8	2.8
Jahresergebnis	32	664	-878	63	-1'899
Anlagevermögen	6'279	6'064	9'962	12'316	11'459
in % der Bilanzsumme	26.3	22.8	37.9	44.2	37.8
Investitionen (ohne Leasing)	1'899	1'953	5'859	4'514	1'191
Anzahl Patientenaustritte stationär ¹⁾	8'025	8'306	8'449	8'303	8'116
davon HP-/P-Austritte in %	12.3	12.9	12.2	12.8	12.6
Schweregrad (Case Mix Index CMI)	0.7670	0.7681	0.7394	0.7730	0.7650
Ø Aufenthaltsdauer in Tagen	5.3	5.3	5.1	4.8	4.8
Bettenauslastung in %	92.0	93.7	89.3	91.3	92.9
Anzahl betriebene Betten	153	153	157	145	137
Anzahl ambulante Besuche	33'262	35'656	38'912	39'350	41'911
Ø Personaleinheiten	471.9	457.9	489.9	486.5	477.2
ohne Auszubildende und Fremdfinanzierte					
Ø Personaleinheiten Auszubildende	111.8	104.3	104.5	107.1	107.0
Ø Personaleinheiten Fremdfinanzierte ²⁾	0.0	31.2	32.0	36.4	41.2

¹⁾ Austritte und Erträge seit 2012 sind gemäss SwissDRG. Bei den stationären Patientenaustritten, dem Schweregrad und der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer sind die abrechenbaren Fälle ohne PSA aufgeführt.

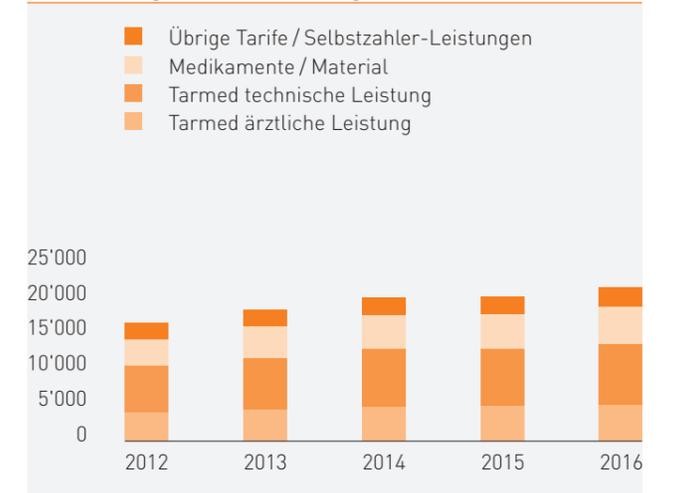
²⁾ Unter Fremdfinanzierte werden u.a. die Stellen in der Rettung St.Gallen aufgeführt. Die Rettung St.Gallen ist eine gemeinsame Organisation der drei Spitalverbände Kantonsspital St.Gallen, Rheintal Werdenberg Sarganserland und Fürstenland Toggenburg und ist seit 1.1.2013 operativ tätig.

³⁾ Anwendung von Swiss GAAP FER ab Berichtsjahr 2016

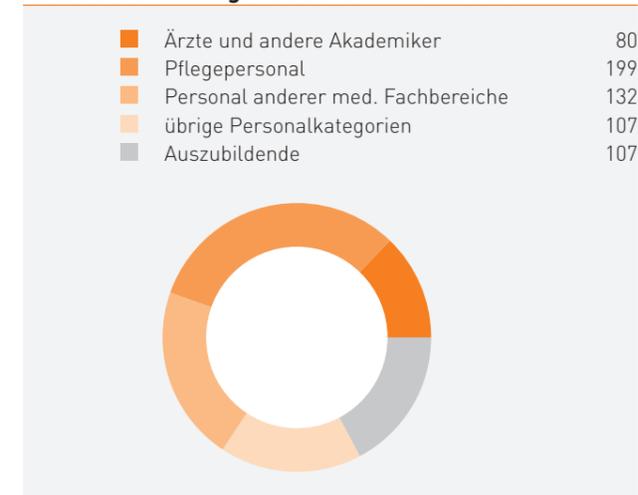
Entwicklung stationäre Erträge (in TCHF)



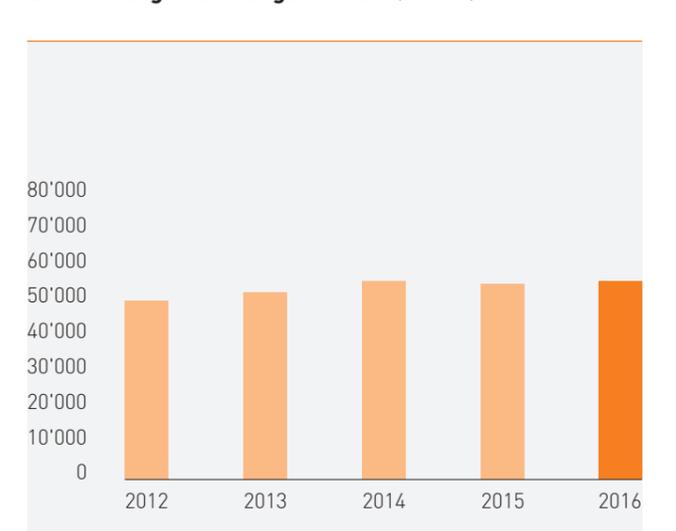
Entwicklung ambulante Erträge (in TCHF)



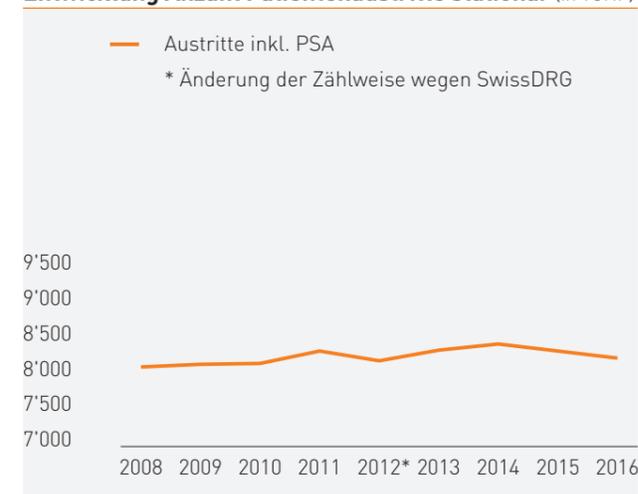
Ø Anzahl Mitarbeitende nach Personalkategorien mit Auszubildenden



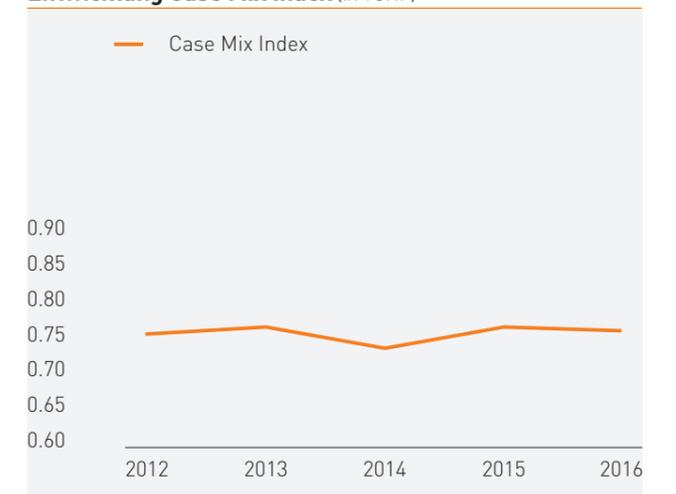
Entwicklung Besoldungsaufwand (in TCHF)



Entwicklung Anzahl Patientenaustritte stationär (in TCHF)



Entwicklung Case Mix Index (in TCHF)



Entwicklungen in der Medizin

Gesellschaftliche Entwicklungen wie demografische Veränderungen, Fortschritte in der Medizin, zunehmende Tendenz zur Spezialisierung, die Digitalisierung und vieles mehr: Umstände, auf die ein Spital proaktiv reagieren muss, um den Patientinnen und Patienten ein qualitativ hochstehendes und attraktives Angebot zu bieten. Daher kommt der kontinuierlichen Weiterentwicklung des Angebots und der Qualitätsarbeit in der SRFT eine hohe Bedeutung zu.

Immer mehr Notfallpatienten

Gerade in der Notfallmedizin führen verschiedene Veränderungen seit längerem zu einer zunehmenden Zahl von Patienten. Seit 2010 beispielsweise verzeichnet die Notfallstation im Spital Wil ein Wachstum von rund sieben Prozent jährlich – Tendenz weiter steigend. In Wattwil hat die SRFT auf diese Entwicklung reagiert, indem Ende 2015 eine eigenständige interdisziplinäre Notfallstation eingerichtet wurde, die im Neubau mehr Platz erhält. In Wil existiert eine solche Notfallstation bereits seit Langem. Die Platzverhältnisse sind angesichts der zunehmenden Zahl an Notfallpatienten jedoch beengend. Im Zuge des Bauprojekts am Spital Wil wird dort eine neue Notfallstation errichtet. Nebst mehr Behandlungsplätzen und einem separaten Eingang erhält die neue Station eine integrierte hausärztliche Notfallpraxis, in welcher Patientinnen und Patienten versorgt werden, deren Behandlung keine Spitalinfrastruktur erfordert.

Trend zur Spezialisierung

Nicht nur auf der Notfallstation, auch in anderen Bereichen nehmen die Patientenzahlen zu. So baut die SRFT derzeit den Bereich der Gastroenterologie im Spital Wil aus, um der grossen Nachfrage gerecht zu werden. Auch die Onkologie am Spital Wil wird in Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital St.Gallen

vergrössert. Der Trend zu einer zunehmenden Spezialisierung zeigt sich auf diese Weise auch in kleineren Häusern.

Im Spital Wattwil konnte 2016 in Zusammenarbeit mit dem KSSG die Handchirurgie weiter ausgebaut werden. Zudem wurde mit der Anstellung eines Leitenden Arztes Urologie 2016 ein entsprechendes Angebot geschaffen und nicht zuletzt soll das kardiologische Angebot am Spital Wattwil 2017 ausgebaut werden.

Qualität an erster Stelle

Oberste Priorität bei allen Angeboten hat stets die Qualität. Die SRFT legt daher grossen Wert auf die Qualitätsarbeit und lässt sich regelmässig von sanaCERT suisse, der Schweizerischen Stiftung für die Zertifizierung der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen, rezertifizieren. Ihre Massnahmen zum Qualitätsmanagement und zur Qualitätssicherung weist die SRFT im jährlichen Qualitätsbericht aus. Der Qualitätsbericht 2016 wird gleichzeitig mit dem Geschäftsbericht auf der Website publiziert.

10.35 Uhr Anästhesie nimmt Schmerzen:
Vor der Schulteroperation legt die Anästhesie einen Schmerzkatheter an. Dieser versorgt die Schulter gezielt mit Schmerzmitteln. Nach der Operation kann der Patient die Schmerzmittelzufuhr selber regulieren.



Verbesserungen in der Infrastruktur

Für die Wettbewerbsfähigkeit eines Spitals stellt neben dem medizinischen Angebot auch die Infrastruktur einen wesentlichen Faktor dar. Die Spitalregion Fürstentland Toggenburg konnte 2016 gleich zwei grosse Projekte in diesem Bereich starten.

Spital Wattwil wird rundum neu

Seit der Volksabstimmung im November 2014 ist klar: Das Spital Wattwil wird erweitert und rundum erneuert. Nach einer intensiven Planungsphase, der Durchführung verschiedener Vorarbeiten – wie der Errichtung eines zweistöckigen Provisoriums und dem Umzug diverser Bereiche in dieses Gebäude sowie dem Start des Aushubes für den neuen Bettenrakt – wurde mit der Grundsteinlegung vom 3. November 2016 der offizielle Startschuss für die Bauarbeiten gegeben. Bis Frühlings 2018 wird anstelle des alten Bettentraktes B ein neuer Bettenrakt errichtet, der neben zeitgemässen Patientenzimmern ein modernes Restaurant umfasst. Im Anschluss an diese erste Etappe werden in drei weiteren Etappen die bestehenden Gebäudeteile von Grund auf erneuert, so dass 2021 ein gänzlich neues Spital Wattwil seine Türen öffnet. So lange müssen die Patientinnen und Patienten, die einen stationären Aufenthalt im Spital Wattwil verbringen, jedoch nicht warten. Der neue Bettenrakt kann bereits 2018 bezogen werden.

Den Spitalaufenthalt verbringen die Patientinnen und Patienten abseits der Bauarbeiten, wie dies bereits in der momentanen Bauphase der Fall ist. Das neue Spital Wattwil wird dank seiner Ausstattung den Anforderungen der Patientinnen und Patienten entsprechen und wieder wettbewerbsfähig sein. Zudem ermöglicht die neue Infrastruktur eine Verbesserung der internen Prozesse und bietet Platz für die Entwicklung medizinischer Angebote.

Mehr Platz im Spital Wil

Für mehr Platz im Spital sorgt das Bauprojekt «Notfall, Labor und Verwaltung», für welches am 13. Juni 2016 der Spatenstich erfolgte. Im Rahmen dieses Projektes wird ein neuer Trakt errichtet, in dem ab Frühjahr 2017 verschiedene Büroräumlichkeiten sowie die Praxis für Gynäkologie und Geburtshilfe Platz finden. Der frei werdende Raum innerhalb des bestehenden Gebäudes wird dazu genutzt, verschiedenen Angeboten – wie der Gastroenterologie oder der Onkologie – den dringend benötigten Platz für deren Weiterentwicklung zu geben. Insbesondere die Notfallstation erhält mehr Platz. Im alten Verwaltungstrakt entsteht bis Ende 2017 eine gänzlich neue Notfallstation mit separatem Zugang und integrierter hausärztlicher Notfallpraxis. Im Anschluss folgt die Sanierung des Labors, die 2018 abgeschlossen sein wird. Dieses Projekt ermöglicht dem Spital Wil, die Zeit bis zu einer Gesamtanierung respektive zu einem Neubau zu überbrücken.

Immobilienplanung in Eigenregie

Die Planung für den Neubau oder die Gesamterneuerung des Spitals Wil stellt in den kommenden Jahren eine wichtige Aufgabe für die SRFT dar. Nachdem per 1. Januar 2017 die im Jahr 2016 vom Kantonsrat genehmigte Übertragung der Immobilien an die Spitalunternehmen erfolgt, fällt auch die Planung von Bauprojekten in die Kompetenz der SRFT. Nun kann sie selbst über grössere Infrastrukturanpassungen entscheiden, was höhere Flexibilität und damit eine Angleichung an die Rahmenbedingungen der Privatspitäler bedeutet.

11.20 Uhr Erster Schritt gelungen: Am Tag nach der Operation macht die Patientin ihre ersten Schritte mit der Knieprothese. Mit Unterstützung der Physiotherapeutin wird sie in den kommenden Tagen ihre Mobilität wieder zurückerlangen.



Das Geschäftsjahr 2016 der Spitalregion Fürstenland Toggenburg schliesst mit einem Verlust von TCHF 1'899 ab. Die EBITDA-Marge sinkt gegenüber dem Vorjahr von 2.0% auf 0.3%. Ein Umsatzrückgang in Kombination mit der kostenintensiven medizinischen Entwicklung sowie den infrastrukturellen und gesetzlichen Rahmenbedingungen sorgten für ein finanziell schwieriges Jahr. Der Nachfrageeinbruch der ersten Monate konnte bis Jahresende nicht kompensiert, aber wesentlich gemildert werden. Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg hat bereits diverse Massnahmen eingeleitet, um das Ergebnis nachhaltig zu verbessern.

Seit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Jahr 2012 schwanken die stationären Erträge nicht nur aufgrund der Nachfrage, sondern auch wegen den Veränderungen des Schweregrades (CMI). Nach einer Erhöhung im Jahr 2015 im Vergleich mit dem Jahr 2014 sank der CMI im Jahr 2016 erneut (-1.0%). Die stationären Erträge sanken gegenüber dem Vorjahr um 4.6% auf TCHF 66'821. Gegenüber dem Vorjahr konnte die SRFT 187 Patienten weniger versorgen. Insgesamt wurden 8'116 Patienten mit einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer (ohne Austrittstag) von 4.8 Tagen behandelt. Der Anteil an zusatzversicherten Patienten liegt 2016 bei 12.6%, was im schweizweiten Vergleich tief ist. Der Trend zu kürzeren Aufenthaltsdauern hat sich im laufenden Geschäftsjahr fortgesetzt.

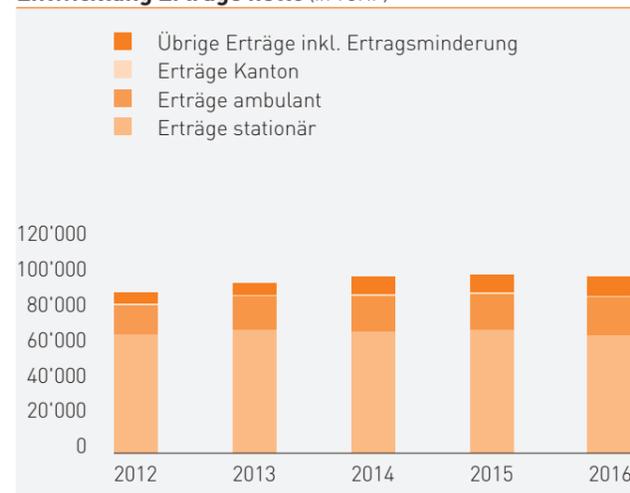
Das in den letzten Jahren stetig verzeichnete Wachstum von ambulanten ärztlichen und technischen Tarmed-Leistungen konnte nach dem Stillstand im Jahr 2015 im laufenden Geschäftsjahr weitergeführt werden. Diese Einnahmen erhöhten sich um 5.0% auf TCHF 13'741.

Die übrigen Erträge erhöhten sich gegenüber dem Vorjahr von TCHF 9'949 auf TCHF 11'071. Diese Mehreinnahmen resultierten überwiegend aus Erträgen in der Rettung St.Gallen. In dieser Position wurde auch eine Erbschaft von TCHF 265 an das Spital Wattwil verbucht.

Entwicklung Jahresergebnis (in TCHF)



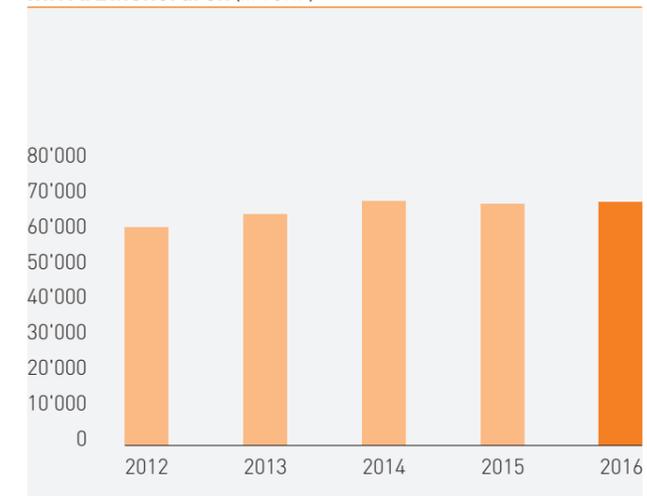
Entwicklung Erträge netto (in TCHF)



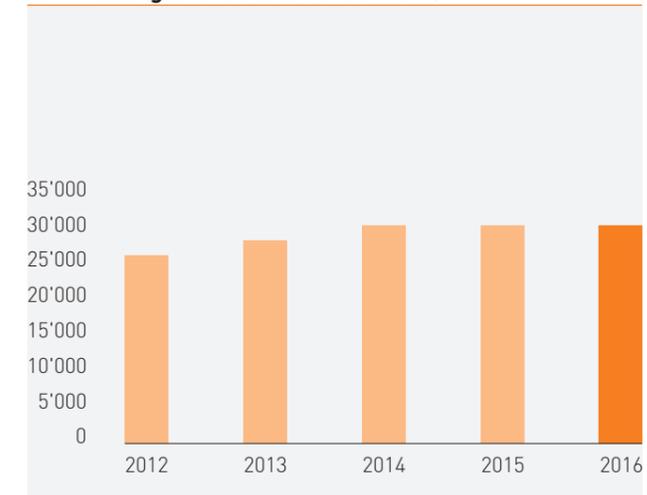
Der Personalaufwand mit Arzthonoraren beläuft sich auf TCHF 68'898. Er steigt um 0.8% und liegt damit um TCHF 524 höher als im Vorjahr. Eine proportionale Entwicklung zu den Erträgen war im laufenden Geschäftsjahr unter den gesetzlichen Rahmenbedingungen und aufgrund der Kurzfristigkeit des Ertragsrückgangs nicht zu realisieren. Insgesamt beschäftigt die Spitalregion Fürstenland Toggenburg rund 625 Vollzeitstellen (durchschnittlich besetzte Stellen). Davon entfallen 107 Vollzeitstellen auf Auszubildende.

Der Sachaufwand ohne Abschreibungen hat sich um TCHF 90 erhöht und beläuft sich 2016 auf TCHF 30'886. Bereinigt man diesen Wert um den einmaligen Bewertungseffekt der dezentralen Lager der Pflege von TCHF 570, ergibt sich ein Mehrverbrauch von TCHF 660. Die Kostensteigerung ist primär auf neue Wartungsverträge medizintechnischer Geräte und höhere Informatikkosten zurückzuführen.

Entwicklung Personalaufwand mit Arzthonoraren (in TCHF)



Entwicklung Betriebsaufwand (in TCHF)



11.30 Uhr Lecker trotz Diät: In der Küche wird ein besonderes Diätmenü zusammengestellt. Die Patientin wird sich freuen, denn gerade im Spital kann gutes Essen die Stimmung aufhellen.



Jahresrechnung 2016 Bilanz per 31. Dezember

Beträge in TCHF	2015		2016	
Erläuterungen		in %		in %
Aktiven				
Flüssige Mittel	1	525	1'644	
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2	11'001	11'884	
Sonstige kurzfristige Forderungen	3	1'597	1'955	
Vorräte	4	1'389	2'013	
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten (Überlieger)	5	619	564	
Aktive Rechnungsabgrenzung	6	421	790	
Umlaufvermögen		15'553	18'848	62.2
Finanzanlagen		0	0	
Sachanlagen	7	12'226	11'350	
Immaterielle Anlagen	7	90	109	
Anlagevermögen		12'316	11'459	37.8
Total Aktiven		27'869	30'306	100.0
Passiven				
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten		0	0	
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	8	4'489	4'239	
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	9	9'783	13'508	
Passive Rechnungsabgrenzung	10	842	1'137	
Kurzfristige Rückstellungen	11	1'760	1'593	
Kurzfristiges Fremdkapital		16'874	20'477	67.6
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	12	6'000	6'000	
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten		0	0	
Langfristige Rückstellungen		0	0	
Langfristiges Fremdkapital		6'000	6'000	19.8
Fremdkapital		22'874	26'477	87.4
Dotationskapital		2'890	2'890	
Gesetzliche Gewinnreserve		543	543	
Freiwillige Gewinnreserve		1'753	1'788	
Freie Fonds		623	1'322	
Ergebnisvortrag		- 878	-815	
Bilanzgewinn/ -verlust		63	-1'899	
Eigenkapital		4'995	3'830	12.6
Total Passiven		27'869	30'306	100.0

Erfolgsrechnung 1. Januar bis 31. Dezember 2016

Beträge in TCHF		2016	
	Erläuterungen		in %
Erträge stationär		66'821	
Erträge ambulant		21'793	
Erträge übrige		11'071	
Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton		696	
Erträge brutto		100'382	100.3
Ertragsminderungen		-272	
Erträge netto	13	100'111	100.0
Besoldungsaufwand		-56'036	
Sozialleistungen		-8'797	
Personalnebenkosten		-803	
Personalaufwand ohne Arzthonorare		-65'636	-65.6
Arzthonorare		-3'262	
Arzthonorare		-3'262	-3.3
Personalaufwand	14	-68'898	-68.8
Medizinischer Bedarf	15	-12'683	
Sonstiger Betriebsaufwand	16	-15'725	
Entschädigung an Kanton für die Gebäudenutzung	17	-1'810	
Unterhalt und Reparaturen Immobilien		-668	
Betriebsaufwand		-30'886	-30.9
Personal- und Betriebsaufwand		-99'784	-99.7
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen (EBITDA)		327	
Abschreibungen auf Sachanlagen	7	-1'906	-1.9
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	7	-53	-0.1
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis (EBIT)		-1'632	-1.6
Finanzertrag		3	
Finanzaufwand		-63	
Finanzergebnis	18	-60	-0.1
Ordentliches Ergebnis		-1'692	-1.7
Ausserordentlicher Aufwand		0	
Ausserordentlicher Ertrag		157	
Ausserordentlicher Erfolg	19	157	0.2
Zuweisung an freie Fonds		-364	
Verwendung von freien Fonds		0	
Fondsergebnis freie Fonds	20	-364	-0.4
Jahresergebnis		-1'899	-1.9

Aufgrund der Erstanwendung von Swiss GAAP FER im Berichtsjahr wird auf die Wiedergabe von Vorjahreswerten verzichtet. Ein Vergleich zwischen den Erfolgsrechnungen 2015 (nach OR) und 2016 (nach Swiss GAAP FER) ist im Anhang auf Seite 41 aufgeführt.

Geldflussrechnung, Fonds flüssige Mittel

Beträge in TCHF	2016
Geldfluss aus Geschäftstätigkeit (operativer Cashflow)	
Jahresergebnis	-1'899
Abschreibungen des Anlagevermögens	1'959
Bewertungsänderung Finanzanlagen	0
Erfolg aus Abgängen des Anlagevermögens	-2
Veränderung Rückstellungen	-168
Geldfluss aus Geschäftstätigkeit vor Veränderung des Nettoumlaufvermögens	-110
Veränderung der Forderungen inkl. Delkredere	-1'241
Veränderung der Vorräte	-623
Veränderung der nicht abgerechneten Leistungen für Patienten	56
Veränderung der aktiven Rechnungsabgrenzung	66
Veränderung der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-249
Veränderung der sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten	3'759
Veränderung der passiven Rechnungsabgrenzung	296
Geldfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cashflow)	1'953
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	
Investitionen in mobile und immaterielle Anlagen	-1'135
Desinvestitionen von mobilien und immateriellen Anlagen	92
Investitionen in immobile Sachanlagen	-56
Desinvestitionen von immobilien Sachanlagen	0
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	-1'099
Cash-Drain/Free Cashflow	854
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	
Veränderung langfristige Finanzverbindlichkeiten	0
Ausschüttung Gewinnanteil Kanton aus Vorjahr	0
Veränderung freie Fonds	265
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	265
Veränderung Fonds flüssige Mittel	1'119
Nachweis Veränderung Fonds flüssige Mittel	
Flüssige Mittel am Anfang der Periode	525
Flüssige Mittel am Ende der Periode	1'644
Veränderung Fonds flüssige Mittel	1'119

Aufgrund der Erstanwendung von Swiss GAAP FER im Berichtsjahr wird auf die Wiedergabe von Vorjahreswerten verzichtet.

13.18 Uhr Den Alltag einstudieren:

Nachdem die Lungenentzündung abgeheilt ist, muss die ältere Patientin ihre Mobilität wiedererlangen. Die Ergotherapeutin unterstützt sie in der Akutgeriatrie beim Verrichten alltäglicher Tätigkeiten in der Küche. Noch etwas geschwächt meistert sie das Kochen von Wasser und das Schneiden eines Apfels.



Eigenkapitalnachweis

Beträge in TCHF

Eigenkapitalnachweis vor Ergebnisverwendung 2016	Dotationskapital	Gesetzliche Gewinnreserve	Freiwillige Gewinnreserve	Freie Fonds	Ergebnisvortrag	Jahresergebnis	Total Eigenkapital
Eigenkapital am 01.01.2016	2'890	543	1'753	623	-878	63	4'995
Ergebnisverwendung aus Geschäftsjahr 2015							
- Zuweisung an gesetzliche Gewinnreserve							
- Zuweisung an freiwillige Gewinnreserven			34				34
- Zuweisung an freie Fonds				699			699
- Einnahme freie Fonds							
- Ausschüttung Gewinnanteil Kanton							
- Zuweisung Ergebnisvortrag					63	-63	
Verwendung freie Reserven im Jahr 2016							
- Verwendung für das Personal							
Jahresergebnis 2016						-1'899	-1'899
Eigenkapital am 31.12.2016	2'890	543	1'788	1'322	-815	-1'899	3'830

Allgemeines

Rechtsform, Firma und Sitz

Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg mit den Betriebsstätten Spital Wattwil und Spital Wil ist nach dem Gesetz über die Spitalverbunde vom 22. September 2002 (sGS 320.2) eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt mit Sitz in Wil.

Rechnungslegungsgrundsätze

Die Rechnungslegung der Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) erfolgt in Übereinstimmung mit den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER (gesamtes Regelwerk). Im Berichtsjahr erfolgte die Erstanwendung von Swiss GAAP FER. Die Einhaltung des Regelwerks wurde erstmals testiert. Neben den Werten der Jahresrechnung des Berichtsjahres (Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang) wurde die Bilanz 2015 in Übereinstimmung mit dem Regelwerk offengelegt. Gemäss Vorgaben von Swiss GAAP FER wird bei der erstmaligen Anwendung auf die Wiedergabe von Vorjahreswerten der Erfolgsrechnung, der Geldflussrechnung und den Angaben im Anhang verzichtet. Die Jahresrechnung vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage (true and fair view) und basiert auf Fortführungswerten. Zeitlichen und sachlichen Abgrenzungen sowie dem Vorsichts- und dem Bruttoprinzip wird angemessen Rechnung getragen. Die Jahresrechnung entspricht den massgebenden gesetzlichen Bestimmungen des Kantons St.Gallen über den Finanzhaushalt.

Transaktionen mit nahestehenden Organisationen

Als nahestehende Organisation wird bezeichnet, wer direkt oder indirekt einen bedeutenden Einfluss auf finanzielle oder operative Entscheidungen ausüben kann. Organisationen, welche direkt oder indirekt von nahestehenden Organisationen beherrscht werden, gelten ebenfalls als nahestehend. In der Jahresrechnung sind folgende nahestehende Organisationen und Personen berücksichtigt:

- Kanton St.Gallen
- Mitglieder des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung der Spitalregion Fürstenland Toggenburg
- Kantonsspital St.Gallen
- Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland
- Spital Linth
- Zentrum für Labormedizin

Alle wesentlichen Transaktionen sowie daraus resultierende Guthaben oder Verbindlichkeiten werden in der Jahresrechnung offengelegt. Die Transaktionen werden zu marktconformen Konditionen abgewickelt.

Angewandte Bewertungsgrundsätze

Allgemeine Bewertungsgrundsätze

Die Bewertung der Aktiven erfolgt grundsätzlich zu Nominal- oder Anschaffungswerten. Die Anschaffungskosten umfassen alle bei Erwerb angefallenen Kosten, die dem Vermögenswert direkt zugerechnet werden können. Die Vermögenswerte vermindern sich gegebenenfalls durch planmässige bzw. ausserplanmässige Abschreibungen.

Verbindlichkeiten werden mit dem Wert der Gegenleistung erfasst, die im Austausch für die Übernahme der Verbindlichkeit fixiert worden ist. Dieser Wert bleibt in der Regel bis zur Tilgung der Verbindlichkeit unverändert. In besonderen Fällen, z.B. im Falle von Rückstellungen, werden Verbindlichkeiten mit dem Betrag erfasst, der erwartungsgemäss bezahlt werden muss, um die Verbindlichkeit im normalen Geschäftsverlauf zu erfüllen.

Es gilt der Grundsatz der Einzelbewertung der Aktiven und Verbindlichkeiten. Ausnahmsweise können gleichartige Aktiven bzw. Verbindlichkeiten mit gleicher Qualität (z.B. Forderungen mit gleicher Laufzeit und mit vergleichbarem Ausfallrisiko oder Artikelgruppen) in der Jahresrechnung gesamthaft bewertet werden. Falls die Aktiven und Verbindlichkeiten verschiedenartig sind und nicht gesamthaft bewertet werden dürfen, können Über- oder Unterbewertungen zwischen den einzelbewerteten Aktiven und Verbindlichkeiten nicht verrechnet werden.

In Bezug auf die wichtigsten Bilanzpositionen bedeutet dies Folgendes:

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

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

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

Vorräte Vorräte werden zu Anschaffungs- bzw. Herstell-

kosten unter Beachtung des Niederstwertprinzips bilanziert. Sie sind zum gleitenden Durchschnittspreis oder zum Anschaffungswert abzüglich einer Wertberichtigung für Lagerrisiken bewertet. Die Hauptlager und die Stationslager werden zum gleitenden Durchschnittspreis abzüglich einer Wertberichtigung und die Handlager zum Anschaffungswert bewertet. Die Lager der Textilien und Verbrauchsmaterialien (Reinigung, Büromaterial, Drucksachen und Formulare, Fotokopiermaterial, Informatikmaterial, Film- und Fotomaterial, OPS-Textilien, verderbliche Nahrungsmittel) werden aus Gründen der Wesentlichkeit nicht bilanziert.

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

Aktive und passive Rechnungsabgrenzungen

Sowohl die aktiven als auch die passiven Rechnungsabgrenzungen werden per Bilanzstichtag ermittelt. Sie dienen der korrekten stichtagsbezogenen Erfassung des Vermögens und der Verbindlichkeiten sowie der periodengerechten Abgrenzung von Aufwand und Ertrag. Die Bewertung erfolgt zum Nominalwert.

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

Immaterielles Anlagevermögen

Die Bewertung der immateriellen Anlagen erfolgt zu Anschaffungs- bzw. Herstellkosten abzüglich betriebswirtschaftlich notwendiger Abschreibungen. Käuflich erworbene Software von Dritten wird aktiviert und linear über 4 Jahre abgeschrieben.

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

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

Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten Es handelt sich dabei um kurzfristige Verbindlichkeiten, die in keinem direkten Zusammenhang zur ordentlichen Geschäftstätigkeit der SRFT stehen und keine Finanzverbindlichkeiten darstellen. Diese beinhalten namentlich Verbindlichkeiten

gegenüber den Sozialversicherungen sowie dem Kanton. Die sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten werden zum Nominalwert bewertet.

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

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

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

Eventualverbindlichkeiten Zu den Eventualverbindlichkeiten zählen Bürgschaften, Garantieverpflichtungen und Pfandbestellungen zugunsten Dritter. Eventualverbindlichkeiten und weitere nicht zu bilanzierende Verpflichtungen werden auf jeden Bilanzstichtag bewertet und offengelegt. Wenn Eventualverbindlichkeiten und weitere nicht zu bilanzierende Verpflichtungen zu einem wahrscheinlichen Mittelabfluss führen und der Mittelabfluss abschätzbar ist, wird eine Rückstellung gebildet.

Personalvorsorge Das Personal der Spitalregion Fürstenland Toggenburg ist bei der St.Galler Pensionskasse versichert. Für die Assistenz- und Oberärzte wurde mit der Vorsorgestiftung des Verbands Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte VSAO ein Anschlussvertrag abgeschlossen. Allfällige wirtschaftliche Verpflichtungen werden in den Rückstellungen passiviert. Die Beiträge werden laufend geleistet. Die Erfolgsrechnung enthält die in der Periode geschuldeten Beiträge sowie den Aufwand für die Erfüllung der Vorsorgepläne. Die Bewertung und der Ausweis erfolgen in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER 16.

Erläuterungen zur Bilanz

Beträge in TCHF	2015	2016
1 Flüssige Mittel		
Kassen	35	30
Post	441	1'587
Bank	49	27
Flüssige Mittel	525	1'644

Die Veränderung der flüssigen Mittel ist in der Geldflussrechnung nachgewiesen.

Beträge in TCHF	2015	2016
2 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten	11'116	12'054
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Nahestehenden	0	0
Delkredere (Wertberichtigung)	-115	-170
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	11'001	11'884

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zeigen die zum Stichtag offenen Guthaben gegenüber Patienten und Garanten abzüglich der Wertberichtigung. Die Höhe des Delkredere bemisst sich an der Fälligkeitsstruktur der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen.

Beträge in TCHF	2015	2016
3 Sonstige kurzfristige Forderungen		
Sonstige kurzfristige Forderungen gegenüber Dritten	284	203
Sonstige kurzfristige Forderungen gegenüber Nahestehenden	1'313	1'751
Sonstige kurzfristige Forderungen	1'597	1'955

Beträge in TCHF	2015	2016
4 Vorräte		
Medikamente, Blut und Chemikalien	318	604
Medizinisches Material	682	1'170
Öl	52	65
Sonstiges Material	337	173
Vorräte	1'389	2'013

Beträge in TCHF	2015	2016
5 Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten (Überlieger)		
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten (Überlieger)	619	564
– davon gegenüber Nahestehenden	245	226
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten	619	564

Als Überlieger werden Patienten bezeichnet, welche per Bilanzstichtag noch in stationärer Behandlung waren.

Beträge in TCHF	2015	2016
6 Aktive Rechnungsabgrenzung		
Gegenüber Dritten:		
– Vorausbezahlte Aufwendungen	18	2
– Übrige aktive Rechnungsabgrenzungen	390	729
Gegenüber Nahestehenden:		
– Übrige aktive Rechnungsabgrenzungen	13	59
Aktive Rechnungsabgrenzung	421	790

Die aktiven Rechnungsabgrenzungen beinhalten im Voraus bezahlte Aufwendungen (z.B. Miete für die nächste Periode) oder ausstehende Erträge, welche noch nicht definitiv verbucht werden konnten, aber der laufenden Periode zugerechnet werden müssen (z.B. Rabatte oder ausstehende Rechnungen an Kunden).

7 Sachanlagen und immaterielle Anlagen

Siehe Anlagespiegel (Seiten 28 und 29)

Beträge in TCHF	2015	2016
8 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten	3'038	2'609
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Nahestehenden	1'451	1'630
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4'489	4'239

Beträge in TCHF	2015	2016
9 Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten		
Gegenüber Dritten:		
– Vorausbezahlte Depotgelder von Patienten	13	10
– Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	9'770	13'497
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	9'783	13'508

Beträge in TCHF	2015	2016
10 Passive Rechnungsabgrenzung		
Gegenüber Dritten:		
– Lieferungen und Leistungen	208	432
– Honorare	266	292
– Übrige passive Rechnungsabgrenzungen	123	127
Gegenüber Nahestehenden:		
– Verbindlichkeiten aus Kantonsbeitrag	0	0
– Übrige passive Rechnungsabgrenzungen	245	286
Passive Rechnungsabgrenzung	842	1'137

Zu den passiven Rechnungsabgrenzungen zählen Erträge, welche zwar in der laufenden Periode verbucht wurden, aber ganz oder teilweise der nächsten Periode gutzuschreiben sind (z.B. im Voraus erhaltene Miete). Weiter fallen Aufwendungen darunter, die erst in der nächsten Periode definitiv verbucht werden können, aber der laufenden Periode zu belasten sind (z.B. noch ausstehende Rechnungen aus Lieferungen und Leistungen).

Erläuterungen zur Bilanz

7 Anlagespiegel	Gebäude	Bauprovisorien	Allgemeine Installationen	Anlagenspezif. Installationen	Mobilien und Einrichtungen	Büromaschinen und Kommunikationssysteme	Fahrzeuge	Werkzeuge und Geräte	Medizinal-technische Anlagen	Medizinal-technische Anlagen SW Upgrade	IT-Anlagen Hardware	Anlagen in Bau	Total Sachanlagen	IT-Anlagen Software	Total Immaterielle Sachanlagen
Beträge in TCHF													2016		2016
Abschreibungsdauer	33.3 Jahre	Gemischt	20 Jahre	20 Jahre	10 Jahre	5 Jahre	5 Jahre	5 Jahre	8 Jahre	3 Jahre	4 Jahre			4 Jahre	
Nettobuchwerte 01.01.16	45	309	4'900	155	691	156	110	25	5'794	0	38	4	12'227	90	90
Anschaffungswerte															
Bruttowerte 01.01.16	49	448	6'910	1'330	2'059	191	244	711	13'058	12	334	4	25'350	2'612	2'612
Zugänge			56	111	71	28	193	14	617		13	17	1'120	71	71
Abgänge				-38			-81		-364		-10		-493		
Reklassifikationen		4										-4			
Bruttowerte 31.12.16	49	452	6'966	1'403	2'130	219	356	725	13'311	12	337	17	25'977	2'683	2'683
Kumulierte Wertberichtigung															
Stand 01.01.16	-4	-139	-2'010	-1'175	-1'368	-35	-134	-686	-7'264	-12	-296		-13'123	-2'521	-2'521
Abschreibungen	-1	-74	-260	-19	-121	-39	-50	-8	-1'303		-30		-1'905	-53	-53
Abgänge				38			35		318		10		401		
Reklassifikationen															
Stand 31.12.16	-5	-213	-2'270	-1'156	-1'489	-74	-149	-694	-8'249	-12	-316	0	-14'627	-2'574	-2'574
Nettobuchwerte 31.12.16	44	239	4'696	247	641	145	207	31	5'062	0	21	17	11'350	109	109

Erläuterungen zur Bilanz

11 Kurzfristige Rückstellungen	Ferien- und Mehrzeit- guthaben	Übrige kurzfristige Rückstellungen	2016
Beträge in TCHF			
Buchwert am 01.01.2016	1'707	53	1'760
Bildung	1'573	20	1'593
Verwendung	0	0	0
Auflösung	-1'707	-53	-1'760
Buchwert am 31.12.2016	1'573	20	1'593

Beträge in TCHF	2015	2016
12 Langfristige Finanzverbindlichkeiten		
Gegenüber Nahestehenden:		
- Darlehen Kanton St.Gallen vom 26.08.2013 bis 27.08.2018 zu 0.9 %	6'000	6'000
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	6'000	6'000

14.03 Uhr Helfende Spritze: Die Patientin leidet unter einem «Schnappfinger», sie kann diesen nicht mehr strecken. Die Chirurgin infiltriert den betroffenen Finger, um die Entzündung zu lindern und die Gleitfähigkeit der Beugesehnen wieder herzustellen. Das Cortison in der Spritze hilft – ob langfristig wird sich in sechs Wochen zeigen.



15.23 Uhr Gut versorgt nach Hause:

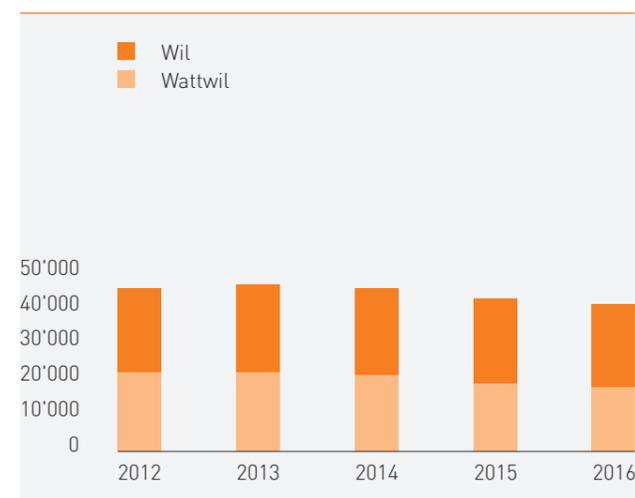
Nach dem ambulanten Eingriff zur Entfernung des entzündeten Schleimbeutels wird die Wunde der Patientin in der Tagesklinik geprüft und versorgt. Die Pflegefachfrau instruiert sie zudem über den Umgang mit der Wunde, so dass die Patientin gleich den Heimweg antreten kann.



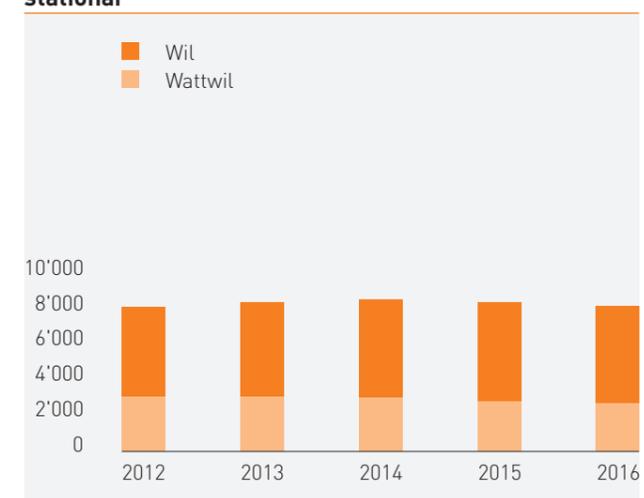
Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

Beträge in TCHF	2016
13 Betriebsertrag netto	
Allgemeinversicherte Patienten	58'982
HP/P Patienten	5'775
Erträge PSA	1'834
DRG-Zusatzentgelte/Selbstzahler	230
Erträge stationär	66'821
Tarmed ärztliche Leistung	5'183
Tarmed technische und übrige Leistung	8'558
Medikamente/Material	5'300
Übrige Tarife/Selbstzahler-Leistungen	2'753
Erträge ambulant	21'793
Erträge Rettungsdienst	2'501
Erträge aus Leistungen an Patienten	169
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	8'083
Mietzins ertrag	318
Erträge übrige	11'071
Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton	696
Erträge brutto	100'382
Debitorenverluste	-217
Anpassung Delkredere	-55
Ertragsminderungen	-272
Erträge netto	100'111

Entwicklung stationäre Pflegetage Swiss DRG



Entwicklung verrechenbare Patientenaustritte stationär



Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

Beträge in TCHF	2016
14 Personalaufwand	
Besoldungen Ärzte und andere Akademiker	-12'521
Besoldung Pflegepersonal im Pflegebereich	-21'157
Besoldungen Personal anderer medizinischer Fachbereiche	-12'509
Besoldungen Verwaltungspersonal	-3'892
Besoldungen Ökonomie/Transport/Hausdienst	-4'192
Besoldungen Personal technische Betriebe	-1'182
Lohnfortzahlungen	-1'281
Besoldungsrückvergütungen	698
Besoldungsaufwand	-56'036
Sozialleistungen	-8'797
– davon Arbeitgeberbeiträge an die Personalvorsorge	-5'087
Personalnebenkosten	-803
Personalaufwand ohne Arzthonorare	-65'636
Arzthonorare	-3'262
Arzthonorare	-3'262
Personalaufwand mit Arzthonoraren	-68'898

Personalstatistik	ohne Auszubildende		Auszubildende		Total	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Ø Anzahl Mitarbeitende inklusive Fremdfinanzierte						
Ärzte u.a. Akademiker in med. Fachbereichen	81	80	12	9	93	90
Pflegepersonal im Pflegebereich	205	199	76	79	282	278
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	130	132	11	11	141	143
Verwaltungspersonal	36	36	0	0	36	36
Ökonomie/Transport/Hausdienst	61	60	8	8	69	67
Personal technische Betriebe	10	11	0	0	10	11
Ø Anzahl Mitarbeitende inkl. FF	523	518	107	107	630	625

Der Besoldungsaufwand hat sich trotz tieferen Personalzahlen erhöht, da 2016 höhere Lohnfortzahlungen wegen Krankheit und Unfall geleistet werden mussten. Der Honoraraufwand ist entsprechend der kleineren Fallzahlen tiefer als im Vorjahr.

Beträge in TCHF	2016
15 Medizinischer Bedarf	
Arzneimittel (inkl. Blut und Blutprod.)	-4'544
Material, Instrumente, Utensilien, Textilien	-4'094
Film- und Fotomaterial	-9
Chemikalien, Reagenzien und Diagnostika	-902
Med., diagn. und therap. Fremdleistungen	-3'128
Übriger medizinischer Bedarf	-6
Medizinischer Bedarf	-12'683

Der medizinische Bedarf enthält das Verbrauchsmaterial, Laborleistungen sowie medizinische, therapeutische und diagnostische Fremdleistungen.

Beträge in TCHF	2016
16 Sonstiger Betriebsaufwand	
Lebensmittelaufwand	-1'779
Haushaltaufwand	-1'319
Unterhalt und Reparaturen Mobilien	-1'284
Aufwand für Kleinanschaffungen	-661
Übriger Mietaufwand	-162
Energie und Wasser	-591
Verwaltungs- und Informatikaufwand	-5'401
Übriger Sachaufwand	-4'529
Sonstiger Betriebsaufwand	-15'725

Mehraufwendungen entstanden im Bereich Informatik wegen Einführung neuer Projekte und bei den Wartungsverträgen für die CT in Wil und Wattwil. In der Position «Übriger Sachaufwand» sind die Patiententransporte enthalten.

Beträge in TCHF	2016
17 Entschädigung an Kanton für die Gebäudenutzung	
Wattwil	-887
Wil	-923
Entschädigung an Kanton für die Gebäudenutzung	-1'810

Der Kanton ist Eigentümer der Immobilien und Grundstücke und überlässt diese gegen eine Entschädigung der Spitalregion Fürstenland Toggenburg zur Nutzung. Die Kriterien dazu sind vertraglich festgelegt. Aufgrund des tiefen Zinssatzes sind die Aufwände für die Gebäudenutzung gesunken.

Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

Beträge in TCHF	2016
18 Finanzergebnis	
Beteiligungsertrag	0
Übriger Finanzertrag	3
Finanzertrag	3
Beteiligungsaufwand	0
Zinsaufwand langfristige Kantonsdarlehen	-54
Zinsaufwand Kontokorrent Kanton	0
Übriger Finanzaufwand	-9
Finanzaufwand	-63
Finanzergebnis	-60

Beträge in TCHF	2016
19 Ausserordentlicher Erfolg	
Ausserordentlicher Aufwand	0
Ertrag Ausfall MRT infolge Wasserschaden	113
Ertrag Betreibungen	17
Ertrag Versicherungen/Diverses	27
Ausserordentlicher Ertrag	157
Ausserordentlicher Erfolg	157

Beträge in TCHF	2016
20 Fondsergebnis freie Fonds	
Zuweisung an freie Fonds Erbschaft	-265
Zuweisung an freie Fonds GVA	-99
Zuweisung an freie Fonds	-364
Verwendung von freie Fonds	0
Fondsergebnis freie Fonds	-364

Aufgrund der Erstanwendung von Swiss GAAP FER im Berichtsjahr wird auf die Wiedergabe von Vorjahreswerten verzichtet.

19.48 Uhr Kleiner Stein, grosse Schmerzen:

Per Endoskop entfernt der Urologe in der minimalinvasiven Operation den eingeklemmten Harnleiterstein und erlöst den Patienten von seinen akuten Schmerzen. Innert weniger Tage kann er nach Hause, Narben bleiben keine.



Sonstige Angaben

Beträge in TCHF	2015	2016
21 Transaktionen mit nahestehenden Organisationen		
Bilanz		
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	0	0
Sonstige kurzfristige Forderungen	1'313	1'751
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten (Überlieger)	245	226
Aktive Rechnungsabgrenzung	13	59
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1'451	1'630
Passive Rechnungsabgrenzung	245	286
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	6'000	6'000
Erfolgsrechnung		
Erträge stationär und übrige Erträge	28'209	28'494
Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton	684	696
Personalaufwand	-72	-128
Sachaufwand	-6'210	-7'075
Finanzaufwand	-54	-54

Beträge in TCHF	2015	2016
22 Ausserbilanzgeschäfte		
Verpflichtungen aus langfristigen Mietverträgen nach Fristigkeiten		
Verträge mit Dritten laufend bis ins Jahr 2024	-2	-2
Jährlicher Aufwand für langfristige Mietverträge	-2	-2

23 Eigenfinanzierung Spitalhaftpflichtfälle Spitalverbunde Kanton St.Gallen

Die Abwicklung und Regulierung von Spitalhaftpflichtfällen läuft als Eigenversicherung der Spitalverbunde 1-4 über das Risk Management des Kantons St.Gallen. Zur Abdeckung der Fälle wird eine jährliche Prämie entrichtet. Im Falle einer Unterdeckung besteht eine Nachschusspflicht. Es besteht per Ende 2015 ein Guthaben von TCHF 335 sowie eine weitere Erhöhung von TCHF 99 von 2016. Das Guthaben wurde in der Bilanz in der Position «Freie Fonds» berücksichtigt.

24 Personalvorsorgeeinrichtungen					
Vorsorgeverpflichtungen in TCHF	Über-/Unter- Deckung	wirtschaftlicher Anteil Spitalregion Fürstenland Toggenburg	Veränderung	Abgegrenzte Beiträge	Vorsorge- aufwand im Personal- aufwand
	2015	2015	2014	2015	2015
St.Galler Pensionskasse	96.8%				-4'399
Vorsorgestiftung VSAO	109.9%				-566
Total 2015					-4'964
	2016	2016	2015	2016	2016
St.Galler Pensionskasse 1)	92.0%				-4'494
Vorsorgestiftung VSAO 1)	110.0%				-593
Total 2016					-5'087

1) Der Ausweis der Über- oder Unterdeckungen des Jahres 2016 basiert auf provisorischen Werten.

Der Deckungsgrad der St.Galler Pensionskasse für das Rechnungsjahr 2016 liegt bei rund 92%. Der definitive Wert wird im ersten Quartal 2017 veröffentlicht. Diese Unterdeckung resultiert aus der Anpassung der technischen Grundlagen, wie beispielsweise der Senkung des technischen Zinses von 3.0% auf 2.5% sowie dem Wechsel von der Perioden- zur Generationentafel im Vorjahr. Der Stiftungsrat hat ein Reformpaket erarbeitet. Mittels eines umfassenden Sanierungskonzepts soll die Unterdeckung der Pensionskasse beseitigt werden. Integrierender Bestandteil des Grundlagenwechsels ist das neue Reglement zum Sanierungs- und Beteiligungskonzept. Abhängig vom Umfang der Unterdeckung sind ab dem 1. Januar 2019 Sanierungsbeiträge nach einem abgestuften Beteiligungskonzept möglich. In diesem Zusammenhang wurden auch Gespräche mit der Regierung des Kantons St.Gallen geführt. Eine allfällige Mitbeteiligung des Kantons an der Teilsenkung des technischen Zinssatzes von 3.5% auf 3.0% ist in der parlamentarischen Diskussion. Das Sanierungs- und Beteiligungskonzept sieht bei Deckungsgraden von unter 95% einen Sanierungsbeitrag für das Folgejahr vor. Ob und inwieweit die Spitalregion Fürstenland Toggenburg in diesem Zusammenhang Leistungen an die SGPK zu leisten hat, ist unsicher und hängt vom künftigen Deckungsgrad ab.

Für die Assistenz- und Oberärzte wurde durch den Kanton St.Gallen mit der Vorsorgestiftung des Verbands Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte VSAO ein Anschlussvertrag abgeschlossen. Die VSAO wies per 31. Dezember 2015 einen Deckungsgrad von 109.9% auf. Der Deckungsgrad der VSAO für das Rechnungsjahr 2016 liegt bei rund 110.0%. Der definitive Wert wird im April 2017 veröffentlicht.

Für den Vorsorgeplan der VSAO besteht per Bilanzstichtag kein wirtschaftlicher Nutzen aus dem Anschlussvertrag. Es ist nicht vorgesehen, allfällige Überdeckungen der Stiftung zur Senkung von Arbeitgeberbeiträgen einzusetzen.

Sowohl im Berichts- als auch im Vorjahr bestehen keine Arbeitgeberbeitragsreserven.

Sonstige Angaben

25 Eventualverbindlichkeiten

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

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

Im Berichts- sowie im Vorjahr bestehen keine Vermögenswerte, die unter Eigentumsvorbehalt stehen, verpfändet oder abgetreten wurden.

27 Nicht bilanzierte Leasingverbindlichkeiten

Per 31. Dezember 2016 bestehen keine Leasingverbindlichkeiten.

28 Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Die Jahresrechnung wurde am 23. Februar 2017 durch den Verwaltungsrat der Spitalverbunde des Kantons St.Gallen genehmigt. Es bestehen bis zu diesem Zeitpunkt keine wesentlichen Ereignisse nach dem Bilanzstichtag.

Beträge in TCHF	2015	2016
Jahresergebnis	63	-1'899
Zuweisung an die gesetzliche Gewinnreserve (20% des Jahresgewinns)	0	0
Ergebnis nach Pflichtreservenzuweisung	63	-1'899
- Gewinnbeteiligung des Kantons	0	0
- Zuweisung / Entnahme freiwillige Gewinnreserven	0	0
- Freiwillige Gewinnreserven zur freien Verfügung	0	0
- Gewinn-/Verlustvortrag	-878	-815
Übertrag auf neue Rechnung	-815	-2'714

Vergleich Erfolgsrechnung 2015 und 2016

Beträge in TCHF	2015		2016	
	OR	in %	Swiss GAAP FER	in %
Erträge stationär	70'058		66'821	
Erträge ambulant	20'482		21'793	
Erträge übrige	9'949		11'071	
Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton	684		696	
Erträge brutto	101'172	100.0	100'382	100.3
Ertragsminderungen	-1		-272	
Erträge netto	101'171	100.0	100'111	100.0
Besoldungsaufwand	-55'289		-56'036	
Sozialleistungen	-8'627		-8'797	
Personalnebenkosten	-938		-803	
Personalaufwand ohne Arzthonorare	-64'854	-64.1	-65'636	-65.6
Arzthonorare	-3'519		-3'262	
Arzthonorare	-3'519	-3.5	-3'262	-3.3
Personalaufwand	-68'373	-67.6	-68'898	-68.8
Medizinischer Bedarf	-13'096		-12'683	
Sonstiger Betriebsaufwand	-14'882		-15'725	
Entschädigung an Kanton für die Gebäudenutzung	-2'074		-1'810	
Unterhalt und Reparaturen Immobilien	-744		-668	
Betriebsaufwand	-30'796	-30.4	-30'886	-30.9
Personal- und Betriebsaufwand	-99'170	-98.0	-99'784	-99.7
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen (EBITDA)	2'001	2.0	327	0.3
Abschreibungen auf Sachanlagen	-1'811	-1.8	-1'959	-2.0
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis (EBIT)	190	0.2	-1'632	-1.6
Finanzertrag	2		3	
Finanzaufwand	-54		-63	
Finanzergebnis	-51	-0.1	-60	-0.1
Ordentliches Ergebnis	139	0.1	-1'692	-1.7
Ausserordentlicher Aufwand	-133		0	
Ausserordentlicher Ertrag	58		157	
Ausserordentlicher Erfolg	-75	-0.1	157	-0.2
Zuweisung an freie Fonds	0		-364	
Verwendung von freien Fonds	0		0	
Fondsergebnis freie Fonds	0	0.0	-364	-0.4
Jahresergebnis	63	0.1	-1'899	-1.9

Kanton St.Gallen
Finanzkontrolle



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

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

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle gemäss Art. 8 des Gesetzes über die Spitalverbunde (sGS 320.2) haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Spitalregion Fürstenland Toggenburg bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang für das am 31. Dezember 2016 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

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

Verantwortung der Revisionsstelle

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

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

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2016 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und entspricht den gesetzlichen Vorschriften (Gesetz über die Spitalverbunde (sGS 320.2)) und dem Statut (sGS 320.30).



Vermerk zu sonstigen gesetzlichen und anderen rechtlichen Anforderungen

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

Finanzkontrolle des Kantons St.Gallen

Thomas Haeggberg
Zugelassener Revisionsexperte

Thomas Bigler
Zugelassener Revisionsexperte

St.Gallen, 27. März 2017

20.35 Uhr Rettung zur Stelle: Bei einem Sturz mit dem Velo weist ein junger Mann unbestimmte Verletzungen auf. Die Rettung St.Gallen ist schnell an der Unfallstelle. Die Rettungssanitäter versorgen den Patienten vor Ort und bringen ihn zur definitiven Diagnose und Behandlung ins Spital.



Kader – Stand 31. Dezember 2016

Verwaltungsrat **Guido Sutter** lic. oec. HSG und lic. iur., Vize-Präsident, interimistische Leitung (für die Zeit vom 1. März 2017 bis 31. Mai 2018 als Präsident gewählt), Wirtschaftsanwalt und Ökonom **Bruno Urban Glaus** Dr. oec. HSG, 2. Vize-Präsident und Vorsitzender Immobilienausschuss, Geschäftsführender Partner und Inhaber von Seestatt Consulting & Interim Management AG **Yvonne Biri Massler** Direktorin Departement Pflege Kantonsspital Baden AG **Leodegar Kaufmann** Dr. oec. HSG, Vorsitzender Finanzausschuss, Mitinhaber und Partner INSPECTA Treuhand AG, St.Gallen **Walter Kohler** Wirtschaftsmediator SGO **Prof. Dr. med. Felix Hans Sennhauser** Vorsitzender Personalausschuss, Ärztlicher Direktor Universitäts-Kinderklinik Zürich **Monika Stalder** dipl. Pflegefachfrau HF, pens. (ein Sitz vakant) **Peter Altherr** mag. oec. HSG, Vertreter Gesundheitsdepartement, Leiter Amt für Gesundheitsversorgung Kanton St.Gallen
Geschäftsstelle **Andreas Eisenring-Holenstein** Sekretär des Verwaltungsrates

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

Stabsstellen **Barbara Anderegg** lic. phil., Leiterin Kommunikation **Claudia Wussow** Leiterin Qualitätsmanagement

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

Ressort Pflege **Anke Hofmann** Ressortleiterin **Kristin Neumann** Bereichsleiterin Spezialstationen, Leiterin Ambulatorium Wil, Stv. Ressortleiterin **Magdalena Hilfiker** MScN, Leiterin Pflegeentwicklung **Gaby Hollenstein** Leiterin Ausbildung **Ursula Martin-schledde** Bereichsleiterin OP- und Anästhesiepflege **Ambulatorium Wil** **Sonja Beerli** Gruppenleiterin MPA, Spital Wil **Hanna Hübner** Gruppenleiterin Gastroenterologie, Spital Wil **OP- und Anästhesiepflege** **Kathrin Mrugalla** Leiterin OP-Pflege, Spital Wattwil, Stv. Bereichsleiterin **Ursula Hollenstein** Leiterin Anästhesiepflege, Spital Wattwil **Monika Krause** Leiterin OP-Pflege, Spital Wil **Daniel Thüring** Leiter Anästhesiepflege, Spital Wil **Stationen** **Jetmire Beadini** Stationsleiterin C-Süd Chirurgie, Spital Wil **Michèle Ferreira** Stationsleiterin B-Süd Gynäkologie und Geburtshilfe, Spital Wil **Andrea Graf** Stationsleiterin akutgeriatrisch-medizinische Station C0, Spital Wattwil **Leila Kammermann** Leiterin IMC, Spital Wil **Rosmarie Koch** Stationsleiterin interdisziplinäre Privatstation D, Spital Wil **Bernadette Meile** Leiterin Tagesklinik/Notfallstation, Spital Wattwil **Rahel Neuman Merlo** Leitende Hebamme, Spital Wil **Ilona Panser** Stationsleiterin interdisziplinäre Station C2, Spital Wattwil **Miroslav Sabljo** Leiter Notfallstation, Spital Wil **Anja Scherrer** Stationsleiterin B-Mitte Medizin, Spital Wil **Marion Springer** Leiterin IMC, Spital Wattwil

Ressort Medizinisches Dienstleistungszentrum **Dr. med. Jürgen Schäfer** Ressortleiter, Chefarzt Anästhesie **Dr. med. Frank Hänel** Stv. Ressortleiter, Chefarzt Stv. Anästhesie **Sandro Krüsi** Leiter Medizinische Supportbereiche, Ressortmanager MDLZ **Anästhesieärzte** **Dr. med. Maximilian Reiner** Leitender Arzt, Spital Wil **Wolfgang Schreiner** Leitender Arzt, Spital Wattwil **Dr. med. Winfried Flum** Oberarzt, Spital Wil **Michael Jürges** Oberarzt, Spital Wattwil **Dr. med. Josef Morko** Oberarzt, Spital Wil **Dr. med. Katrin Rehse** Oberärztin, Spital Wattwil **Adam Rybicki** Oberarzt, Spital Wil **Dr. med. Petra Schneider** Oberärztin, Spital Wattwil **OP- und Bettendisposition** **Robert Bartczak** Leiter OP-Management **Sozialdienst SRFT** **Christine Steitz** Leiterin Sozialdienst **Radiologie SRFT** **Andreas Bischof** Leiter MTRA 134 **Daniela Frei** Leiterin Radiologie **Labor** **Nicole Dietz** Leiterin Labor, Spital Wattwil **Christine Frei Hoffmann** Leiterin Labor, Spital Wil **Therapeutische Dienste SRFT** **Anne-Marie Luty**, Leiterin Therapeutische Dienste **Kooperationen** **Natascha Leisi** Dipl. Logopädin MSc, KSSG **Marlis Rosenblad** Dipl. Logopädin, KSSG **ERGO TOGGENBURG** Ergotherapie, Spital Wattwil **Netzwerk Radiologie** **Dr. med. Arno Lauber** Oberarzt Radiologie, KSSG, Leiter Radiologie SR3 und SR4, Netzwerk Radiologie 134

Ressort Operative Kliniken **Dr. med. Federico Goti** Ressortleiter, Chefarzt Chirurgie SRFT, Leiter Klinik Allgemein- und Viszeralchirurgie **Dr. med. Sandro Lionetto** Stv. Ressortleiter, Chefarzt Stv. Chirurgie SRFT und Standortleiter Chirurgie Wil, Leiter Klinik Unfallchirurgie **Patricia Lang** Klinikmanagerin **Ärzte Allgemein- und Viszeralchirurgie/Orthopädie/Unfallchirurgie** **Patrik Nothdurft**, Leitender Arzt Orthopädie, Leiter Klinik Orthopädie **Dr. med. Konstantin Ebauer** Leitender Arzt Urologie, Spital Wattwil **Dr. med. Dirk Rohr** Leitender Arzt Chirurgie, Spital Wattwil **Dr. med. Martin Seifert** Leitender Arzt Chirurgie, Spital Wil

Dr. med. Jeremia Solenthaler Oberarzt mbF Orthopädie, Spital Wil **Carlos Apestegui** Oberarzt Chirurgie, Spital Wil **Dr. med. Carine Bucher** Oberärztin Chirurgie, Spital Wil **Dr. med. Peter Eichler** Oberarzt Orthopädie, Spital Wattwil **Dr. med. Susanne Habelt** Oberärztin Chirurgie, Spital Wattwil **Dr. med. Stefanie Peggy Kühnel** Oberärztin Orthopädie, Spital Wil **Dr. med. Andreas Witt** Oberarzt Chirurgie, Spital Wil **Konsiliar- und Belegärzte Chirurgie Daniela Isenring** Fachärztin für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde **Dr. med. Götz Rübsaamen** Facharzt für orthopädische Chirurgie **Dr. med. Ursula Schönenberger** Fachärztin für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde **Dr. med. Stefan Weindel** Facharzt für Plastische und Handchirurgie **Ärzte Gynäkologie und Geburtshilfe (G&G) Frank Liedke** Chefarzt G&G, Leiter Klinik G&G **Dr. med. Niklaus Deseö** Stv. Chefarzt G&G, Spital Wil **Dr. med. Roland Zeller** Stv. Chefarzt G&G, Spital Wil **Anne-Dore Sturm** Leitende Ärztin G&G, Spital Wil **Christa Ausserhofer** Oberärztin G&G, Spital Wil **Johannes Gebhardt** Oberarzt G&G, Spital Wil **Chunyan Wu** Oberärztin G&G, Spital Wil **Konsiliarärzte Pädiatrie Dr. med. Patrizia Cronin** Fachärztin für Pädiatrie **Dr. med. Andreas Hohl** Facharzt für Pädiatrie **Dr. med. Kilian Imahorn** Facharzt für Pädiatrie **Dr. med. Barbara Jäppinen** Fachärztin für Pädiatrie **Dr. med. Stefan Schellmoser** Facharzt für Pädiatrie **Dr. med. Juhani Sidler** Facharzt für Pädiatrie **Dr. med. Cécile Solèr** Fachärztin für Pädiatrie

Ressort Medizinische Kliniken Dr. med. Urs Trümpler Ressortleiter, Chefarzt Medizin, Spital Wil **Dr. med. Christof Geigerseder** Stv. Ressortleiter, Chefarzt Medizin, Spital Wattwil, Ärztlicher Leiter Notfallmedizin SRFT **Cornelia Kunz** Klinikmanagerin Medizin **Ärzte Medizin Dr. med. Bernard Kistler** Chefarzt Stv. Medizin, Leitender Arzt Geriatrie, Spital Wattwil **Dr. med. Marc Looser** Chefarzt Stv. Medizin, Spital Wil **Dr. med. Dario Fontanel** Leitender Arzt Gastroenterologie, Spital Wil **Dr. med. Daniel Nobel** Leitender Arzt Kardiologie, Spital Wil **Dr. med. Szilveszter Pekardi** Oberarzt mbF Gastroenterologie, Spital Wil **Dr. med. Philipp Schweizer** Oberarzt mbF Medizin, Spital Wil **Dr. med. Bodo Giannone** Oberarzt Medizin, Spital Wil **Dr. med. Maximilian Graw** Oberarzt Medizin, Spital Wattwil **Christoph Heer** Oberarzt Medizin, Leiter Notarztstandort, Spital Wil **Dr. med. Johanna Jenny** Oberärztin Medizin, Spital Wattwil **Thomas Künzler** Oberarzt Medizin, Spital Wattwil **Dr. med. Sonja Maag** Oberärztin Geriatrie, Spital Wattwil **Christiane Weber** Oberärztin Medizin, Spital Wattwil **Alkoholkurzzeittherapie PSA Vanessa Brandestini** Leiterin Alkoholkurzzeittherapie PSA **Dr. med. Walter Heuberger** Ärztlicher Leiter Alkoholkurzzeittherapie PSA **Konsiliar- und Belegärzte Medizin Dr. med. Diana Abraham** Fachärztin für Gastroenterologie **Dr. med. Christina Appenzeller** Fachärztin für Onkologie **Dr. med. Karsten Beer** Facharzt für Neurologie **Dr. med. Werner Eugster** Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, Herzteam Wil **Dr. med. Andreas Fuchs** Facharzt für Kardiologie **Dr. med. Daniel Güntert** Facharzt für Pneumologie **Paul-Richard Guzek** Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie **Dr. med. Raphael Koller** Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, Herzteam Wil **Dr. med. Franziska Rohner** Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie, Herzteam Wil **Dr. med. Isabelle Schönenberger** Fachärztin für Onkologie **Kooperationen Dr. med. Maurilio Bruni**, Oberarzt für Hausarztmedizin, KSSG **Dr. med. Stefanie Faulhaber** Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, KPD-SN **Dr. med. Martin Früh** Facharzt für Onkologie, KSSG **Dr. med. Ulrich Güller** Facharzt für Onkologie, KSSG **Dr. med. Christine Gutmann** Fachärztin für Infektiologie, KSSG **Dr. med. Ina Krull** Fachärztin für Endokrinologie und Diabetologie, KSSG **Dr. med. Eva Lemmenmeier** Fachärztin für Infektiologie, KSSG **Dr. med. Renato Meier** Facharzt für Neurologie, Spital Linth **Dr. med. Wilfried Oesch** Oberarzt für Hausarztmedizin, KSSG **Dr. med. Sarah Sigrist** Fachärztin für Endokrinologie, KSSG **Dr. med. Michael Späth** Facharzt für Rheumatologie, Spital Linth

Rettung St.Gallen Eine Organisation des Kantonsspitals St.Gallen und der Spitalregionen Rheintal Werdenberg Sarganserland und Fürstenland Toggenburg **Günter Bildstein** Leiter Rettung St.Gallen **Dr. med. Roland Lenz** Ärztlicher Leiter, Rettung St.Gallen **Dr. med. Christof Geigerseder** Stv. Ärztlicher Leiter Rettung St.Gallen **Joachim Krump** Operativer Leiter, Rettung St.Gallen **Daniel Mayer** Leiter Region Mitte, Rettung St.Gallen

22.02 Uhr Der Techniker bringt Ruhe: Die Heizung in einem Patientenzimmer macht gurgelnde Geräusche. Der Pikettmitarbeiter des Technischen Dienstes wird gerufen. Er entlüftet die Heizung und füllt die Expansionsgefässe wieder auf. Im Patientenzimmer herrscht wieder Ruhe, die Patienten können wieder schlafen.



23.29

23.29 Uhr Ein Patient sucht mit starken Brustschmerzen die Notfallstation auf. Er wird wegen Atemnot mit Sauerstoff versorgt. Mittels EKG werden die Herzaktivitäten geprüft, da Verdacht auf Herzinfarkt besteht. Dieser kann glücklicherweise ausgeschlossen werden. Der Patient bleibt zur Überwachung über Nacht im Spital.



23.29

23.29

23.29

Mit Herz
und Kompetenz

**Spitalregion
Fürstenland Toggenburg**
www.srft.ch

Spital Wil
Fürstenlandstrasse 32
9500 Wil
T 071 914 61 11
F 071 914 61 98

Spital Wattwil
Steig
9630 Wattwil
T 071 987 31 11
F 071 987 31 77