

# Jahresbericht 2017



# Inhalt

<b>Editorial Verwaltungsratspräsident</b>	<b>4</b>
<b>Rückblick des CEO</b>	<b>6</b>
<b>Die wichtigsten Kennzahlen im Überblick</b>	<b>8</b>
<b>Die SRFT – mit Herz und Kompetenz</b>	<b>10</b>
<b>Neue Infrastruktur: Mehr Platz für neue Konzepte</b>	<b>12</b>
<b>Kooperationen: Gemeinsam für eine bessere Behandlung</b>	<b>14</b>
<b>Finanzkommentar</b>	<b>16</b>
<b>Konsolidierte Jahresrechnung 2017</b>	<b>19</b>
<b>Anhang zur Konzernrechnung 2017</b>	<b>24</b>
<b>Erläuterungen zur Bilanz</b>	<b>27</b>
<b>Erläuterungen zur Erfolgsrechnung</b>	<b>33</b>
<b>Sonstige Angaben</b>	<b>38</b>
<b>Revisionsbericht</b>	<b>42</b>
<b>Kader – Stand 31. Dezember 2017</b>	<b>45</b>



Blicken wir auf das vergangene Jahr zurück, sehen wir alle etwas anderes. Auch haben wir alle eine unterschiedliche Sicht auf das Spital und alles, was damit zusammenhängt. Der diesjährige Jahresbericht fängt daher mit seinen Bildern unterschiedliche Sichtweisen ein. Sie zeigen diverse Einblicke in den Spitalalltag – aus der Sicht von Mitarbeitenden, Patienten und Besuchern.



## Melinda Fülöp, Wöchnerin

Vom Anblick meines Babys kann ich nicht genug bekommen. Zuzusehen, wie auch mein Partner auf dem Wochenbett einbezogen wird, freut mich sehr. Als Familie fühlen wir uns gut umsorgt und genießen unser neues Glück.



## Editorial Verwaltungsratspräsident: Das Gesundheitswesen auf dem Prüfstand



Megatrends verändern die medizinischen Angebote und damit die Spitallandschaft. Demgemäss passen sich Behandlungen kontinuierlich an. Was früher als unheilbar galt, kann heute oft geheilt oder gelindert werden. Forschungsergebnisse und andere Anstrengungen tragen dazu bei und stimmen für die Zukunft optimistisch – auch in Bezug auf die Lebensqualität. Gleichzeitig steigt die Nachfrage nach medizinischen Leistungen, die aufgrund der Komplexität verschiedenen Spezialisten zugeteilt werden.

Die Zunahme an Wissen und Techniken in der Medizin führt zudem zu einer immer rascheren Spezialisierung. So ist z.B. die Klinik für Kardiologie des Kantonsspitals St.Gallen mittlerweile in neun verschiedene Teams mit speziellen Fachkompetenzen organisiert. Auch in den anderen Spitalverbunden ist dieser Trend feststellbar. Dabei ist zur Kenntnis zu nehmen, dass für die Patienten die Qualität unserer Leistungen immer wichtiger wird als die Nähe zum Wohnort.

Diese Entwicklungen wirken sich auf Strukturen und Kosten der Spitäler aus. Wir haben uns diesen Herausforderungen zu stellen mit dem Ziel, dass alle Patienten, die medizinische Unterstützung benötigen, Zugang zu hervorragenden Dienstleistungen haben. Qualität der Leistung ist dabei Pflicht – dazu gehören selbstverständlich auch freundlicher Umgang, höchste Servicebereitschaft, rascher und unkomplizierter Zugang.

Der Druck steigt jedoch stetig, vor allem bei den Kosten. Mit dem Eingriff in den Tarmed-Tarif und der anstehenden Verlagerung von stationär zu ambulant werden unsere Erlöse gesamthaft um zweistellige Millionenbeträge

gekürzt. Dabei sind die Tarmed-Tarife bei weitem nicht kostendeckend. Wir werden diese Eingriffe daher massiv spüren, und sie werden uns zwingen, konsequent alle Synergiepotentiale zu identifizieren und auszuschöpfen. Betroffen sind Leistungen und Strukturen.

Der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitungen haben aufgrund der absehbaren Entwicklung bereits im Herbst 2016 ein Strategieprojekt gestartet und dasselbe im Sommer 2017 durch ein Leistungs- und Strukturentwicklungsprojekt ergänzt. Die ersten Ergebnisse dieses wichtigen Projektes werden im Frühjahr 2018 erwartet.

Alles aber ist relativ: Vor 50 Jahren fand die erste erfolgreiche Herztransplantation statt – der Patient verstarb nach 18 Tagen. Heute lebt die Hälfte dieser Patienten 20 Jahre oder länger. Diese Entwicklung zeigt uns, was das Gesundheitswesen wert ist.

Unsere Mitarbeitenden leisten Grossartiges und für viele Menschen Einmaliges. Wir sind stolz darauf. Dafür möchte ich allen meinen herzlichsten Dank aussprechen und auch dafür danken, dass ich mehr als fünfzehn Jahre den St.Galler Spitalern dienen durfte.

Guido Sutter, lic. oec. HSG und lic. iur.  
Verwaltungsratspräsident

- 1.1.2003 bis 31.12.2005, Präsident VR KSSG
- 1.1.2006 bis 31.05.2016, Mitglied VR Spitalverbunde
- 1.6.2016 bis 28.02.2017, Vizepräsident VR Spitalverbunde (VR-Präsident ai)
- 1.3.2017 bis 31.05.2018, Präsident VR Spitalverbunde



## Mattias Schlegel, Auszubildender

Ich lerne viel davon, meinen erfahrenen Berufskollegen bei der Arbeit zuzusehen. So lerne ich kleine Kniffs und Tricks und verbessere mich selbst jeden Tag.





Vorfreude ist die schönste Freude. 2017 traf dies auf die SRFT ganz sicher zu. Es war das Jahr der Vorfreude auf die neue Infrastruktur, die wir 2018 in Betrieb nehmen dürfen. Bereits im Januar die neue Notfallstation mit integrierter Notfallpraxis in Wil, Ende März den neuen Bettentrakt in Wattwil. Auf den Abschluss dieser Bauarbeiten warten wir inzwischen sehnsüchtig. Dabei war

das Warten alles andere als eine Zeit des Müsiggangs. Neben den baulichen Arbeiten rund um die neue Entstehung und Einrichtung der Infrastruktur gilt es, einzelne Bereiche auf den Umzug vorzubereiten und die Gebäude mit Gerätschaften und Mobiliar zu bestücken. Zudem bietet die neue Infrastruktur die Chance für die Umsetzung neuer Ideen. Diese Chance haben wir genutzt, verschiedene Konzepte erarbeitet und Prozesse überprüft.

### Medizinische Entwicklungen

All diese Tätigkeiten haben uns aber nicht von unserer Hauptaufgabe abgehalten: Der medizinischen Behandlung und Betreuung unserer Patientinnen und Patienten und der fortlaufenden Anpassung unseres Angebots an deren Bedürfnisse. Gerade der Bezug des neuen Bürotrakts in Wil schuf nicht nur Platz für die neue Notfallstation, sondern auch für weitere Angebote. So nahmen wir 2017 in Wil das neue medizinisch-onkologische Ambulatorium in Betrieb und die Praxis für Gynäkologie und Geburtshilfe hat neue Räumlichkeiten mit eigenem Zugang bezogen. Durch die Beförderung von Dr. med. Max Graw zum Leitenden Arzt konnte zudem der Bereich Kardiologie in Wattwil ausgebaut werden.

Daneben konnten wir uns auch dank der Zusammenarbeit mit verschiedenen externen Partnern weiterentwickeln – so beispielsweise im Bereich Geriatrie mit der Thurvita AG oder in Bezug auf die Vorbereitungen des

Betriebs der Integrierten Notfallpraxis am Standort Wil mit dem Ärzteforum Wil. Als erstes Ergebnis aus der Erarbeitung der Gruppenstrategie des Verwaltungsrates ging die SRFT für 2018 eine Kooperation im Bereich der spezialisierten Viszeralchirurgie mit dem Kantonsspital St. Gallen ein.

### Personelle Veränderungen

Für die Weiterentwicklung im medizinischen Bereich sind wir jedoch nicht nur auf Platz und Infrastruktur angewiesen, sondern vor allem auf Mitarbeitende in Kaderpositionen, welche sich für diese Entwicklungen einsetzen. In diesem Bereich ergeben sich per 1. Januar 2018 einige Änderungen. Dr. med. Federico Goti hat sich entschieden, die SRFT zu verlassen, um sich beruflich neu zu orientieren. Im Zuge seiner Nachfolge wurde auch das Ressort Operative Kliniken neu organisiert. Dr. med. Sandro Lionetto übernimmt die Leitung des Ressorts und wird zugleich Chefarzt Chirurgie. Die Klinik für Orthopädie erhält durch die Beförderung von Patrik Nothdurft einen eigenen Chefarzt.

### Finanzielle Situation

Weniger erfreulich war das Jahr 2017 bezüglich der Finanzen. Die SRFT schliesst aufgrund der schwierigen finanziellen Rahmenbedingungen erneut mit einem negativen Ergebnis ab. Der Verlust beträgt 981'000 Franken.

### Ausblick 2018

Aus betriebswirtschaftlicher Sicht wird das Jahr 2018 unter den gegebenen Umständen ein herausforderndes Jahr – aber auch ein spannendes Jahr: Die neue Infrastruktur wird bezogen. Ausserdem ist 2018 die Nachfolge von Dr. med. Urs Trümpler zentral. Er wird nach der anstehenden Pensionierung als Chefarzt Medizin Wil und Ressortleiter Medizinische Kliniken mit einer Teilzeitanstellung weiter als Facharzt in der SRFT arbeiten.

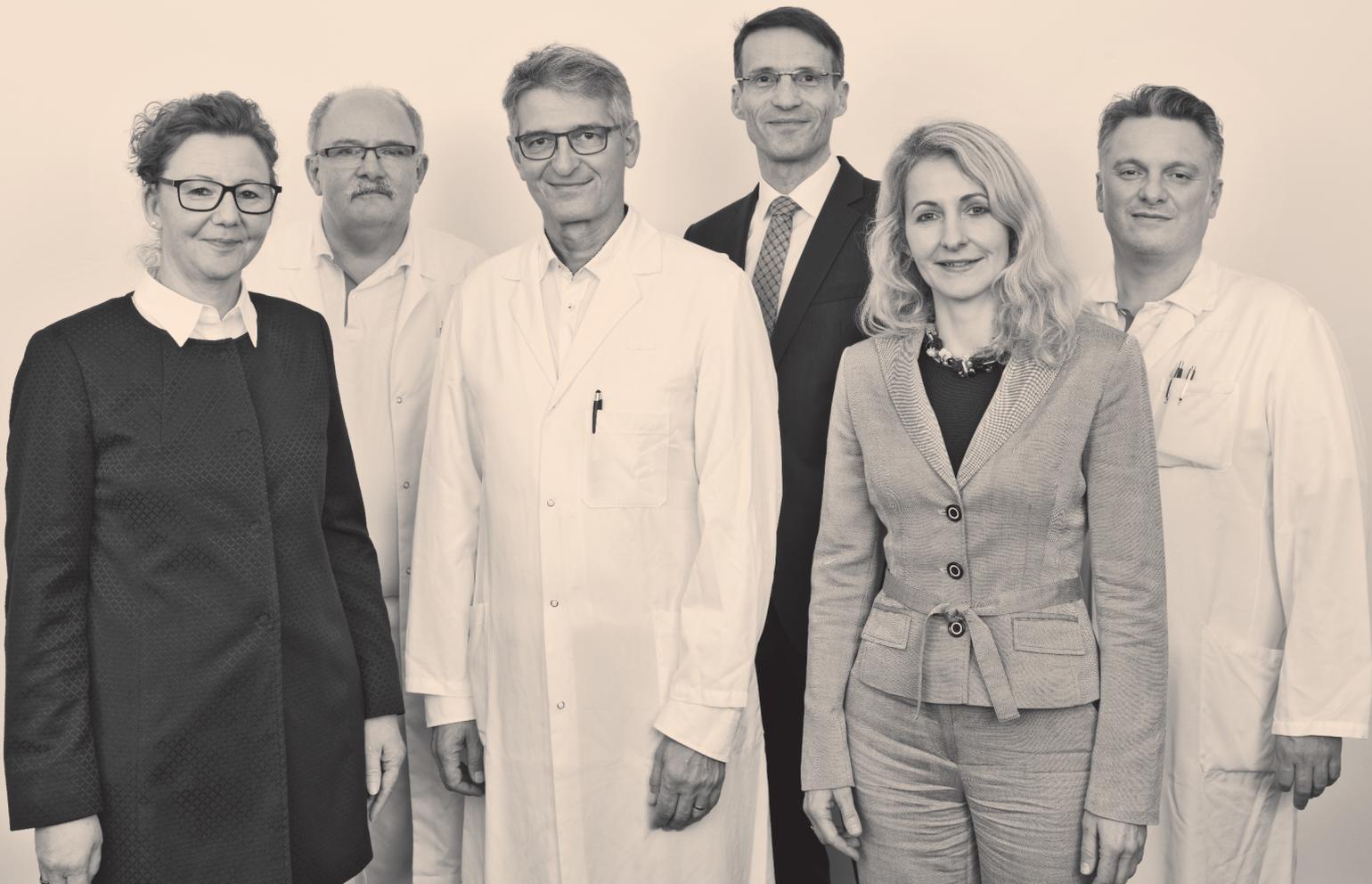
## Dankeschön

Mein Dank geht an alle St. Gallerinnen und St. Galler sowie politischen Entscheidungsträger, die uns die Investitionen in unsere Infrastruktur ermöglicht haben. Zudem gilt mein Dank den Patientinnen und Patienten sowie den Zuweisern, die uns ihr Vertrauen schenken, dem Verwaltungsrat und meinen Kolleginnen und Kollegen aus der Geschäftsleitung. Ein besonderer Dank geht an alle Mit-

arbeitenden der SRFT, die sich stets für das Wohl unserer Patienten einsetzen und gleichzeitig die Weiterentwicklung unseres Unternehmens vorantreiben und den Bezug des Neubaus vorbereiten. Wir freuen uns darauf!

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

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



## Die wichtigsten Kennzahlen im Überblick

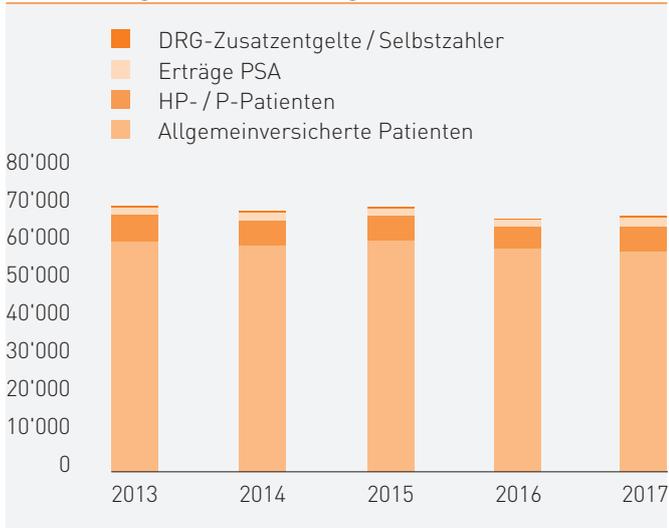
Beträge in TCHF	2013	2014	2015	2016 <sup>3)</sup>	2017
<b>Erträge netto</b>	<b>96'123</b>	<b>99'891</b>	<b>101'171</b>	<b>100'111</b>	<b>102'006</b>
davon Erträge stationär	70'314	69'061	70'058	66'821	67'619
davon ärztliche und technische TARMED-Leistungen	11'818	13'121	13'091	13'741	14'944
<b>Personalaufwand</b>	<b>65'357</b>	<b>69'155</b>	<b>68'373</b>	<b>68'995</b>	<b>70'156</b>
in % der Erträge netto	68.0	69.2	67.6	68.9	68.8
<b>Sachaufwand (ohne Abschreibungen)</b>	<b>28'725</b>	<b>30'835</b>	<b>30'796</b>	<b>30'789</b>	<b>29'826</b>
in % der Erträge netto	29.9	30.9	30.4	30.8	29.2
<b>EBITDA-Marge in %</b>	<b>2.1</b>	<b>-0.1</b>	<b>2.0</b>	<b>0.3</b>	<b>2.0</b>
<b>Jahresergebnis</b>	<b>664</b>	<b>-878</b>	<b>63</b>	<b>-1'899</b>	<b>-981</b>
<b>Anlagevermögen</b>	<b>6'064</b>	<b>9'962</b>	<b>12'316</b>	<b>11'459</b>	<b>90'329</b>
in % der Bilanzsumme	22.8	37.9	44.2	37.8	78.6
Investitionen (ohne Leasing)	1'953	5'859	4'514	1'191	42'012
<b>Anzahl Patientenaustritte stationär <sup>1)</sup></b>	<b>8'306</b>	<b>8'449</b>	<b>8'303</b>	<b>8'116</b>	<b>8'089</b>
davon HP-/P-Austritte in %	12.9	12.2	12.8	12.6	13.8
Schweregrad (Case Mix Index CMI)	0.7681	0.7394	0.7730	0.7653	0.7549
Ø Aufenthaltsdauer in Tagen	5.3	5.1	4.8	4.8	4.5
Bettenauslastung in %	93.7	89.3	91.3	92.9	94.0
Anzahl betriebene Betten	153	157	145	137	132
<b>Anzahl ambulante Besuche</b>	<b>35'656</b>	<b>38'912</b>	<b>39'350</b>	<b>41'911</b>	<b>43'605</b>
<b>Ø Personaleinheiten</b>	<b>457.9</b>	<b>489.9</b>	<b>486.5</b>	<b>477.2</b>	<b>472.5</b>
ohne Auszubildende und Fremdfinanzierte					
Ø Personaleinheiten Auszubildende	104.3	104.5	107.1	107.0	106.6
Ø Personaleinheiten Fremdfinanzierte <sup>2)</sup>	31.2	32.0	36.4	41.2	46.6

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.

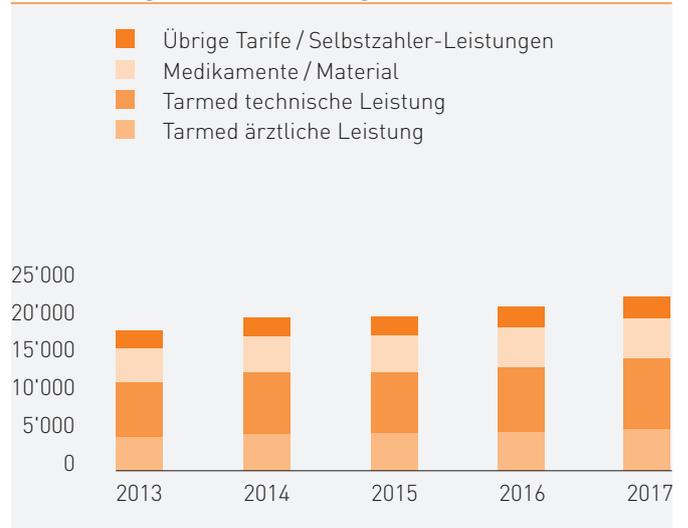
2) Unter Fremdfinanzierte werden u.a. die Stellen in der Rettung St. Gallen aufgeführt. Die Rettung St. Gallen ist eine gemeinsame Organisation der drei Spitalverbände Kantonsspital St. Gallen, Rheintal Werdenberg Sarganserland und Fürstenland Toggenburg und ist seit 1.1.2013 operativ tätig.

3) Anwendung von Swiss GAAP FER ab Berichtsjahr 2016

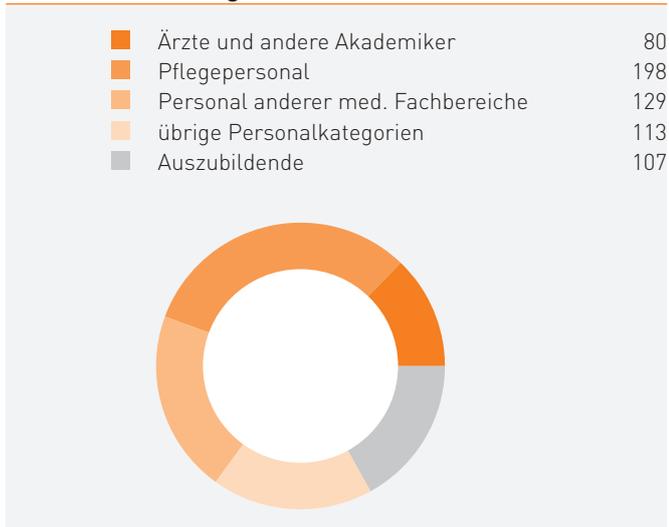
**Entwicklung stationäre Erträge (in TCHF)**



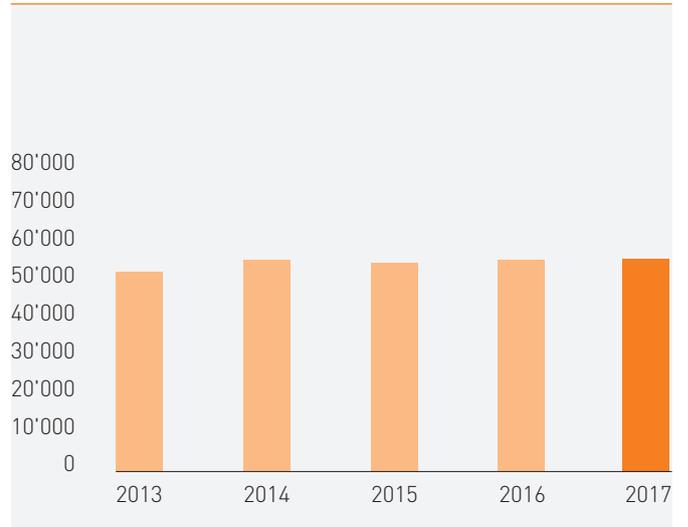
**Entwicklung ambulante Erträge (in TCHF)**



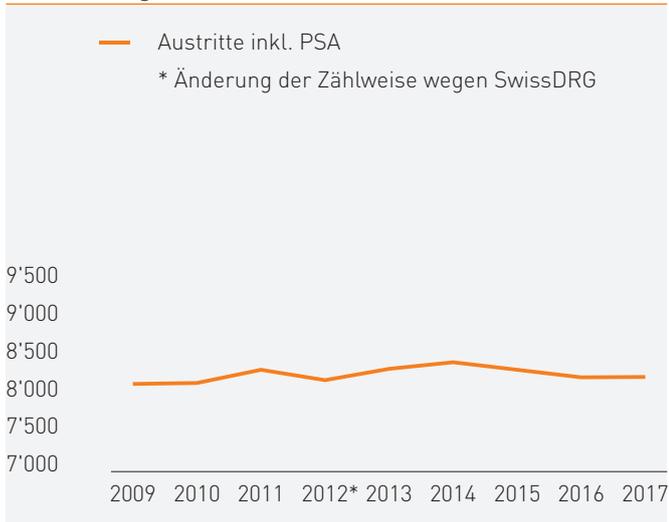
**Ø Anzahl Mitarbeitende nach Personalkategorien mit Auszubildenden**



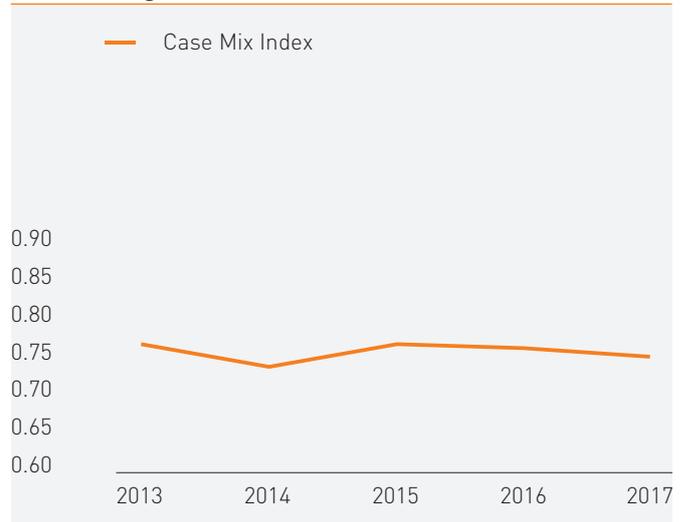
**Entwicklung Besoldungsaufwand (in TCHF)**



**Entwicklung Anzahl Patientenaustritte stationär (in TCHF)**



**Entwicklung Case Mix Index (in TCHF)**



## Die SRFT – mit Herz und Kompetenz

Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg stellt mit den beiden Spitälern Wattwil und Wil gemeinsam mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten die medizinische Grundversorgung in der Region sicher. Dafür steht an beiden Standorten eine professionelle 24-Stunden-Notfallversorgung zur Verfügung. Auf der Notfallstation wird eine rasche und zielgerichtete Diagnose vorgenommen, so dass innert kürzester Zeit die richtigen Behandlungsschritte eingeleitet werden. Zudem bieten die beiden Spitäler Wattwil und Wil alle Bereiche der medizinischen Grundversorgung in hoher Qualität an, sei dies im stationären oder ambulanten Bereich ergänzend zu den niedergelassenen Ärzten. Die fachliche Kompetenz unserer Mitarbeitenden ist eine Grundvoraussetzung für die qualitativ hochstehende Behandlung und Betreuung unserer Patienten. Die rund 800 Mitarbeitenden legen ausserdem Wert auf einen herzlichen persönlichen Umgang.

### **Spezialisierte Dienstleistungen**

Über die medizinische Grundversorgung hinaus bietet die SRFT in verschiedenen medizinischen Bereichen spezialisierte Angebote und Dienstleistungen an, darunter zahlreiche chirurgische Eingriffe, medizinische Behandlungen und Therapien. Dafür arbeitet die SRFT in vielen Bereichen auch eng mit anderen Spitalregionen und niedergelassenen Spezialistinnen und Spezialisten zusammen.

Im Sinne der Schwerpunktsetzung sind einige Angebote auf einen der beiden Standorte konzentriert. In Wil bietet die SRFT mit der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe ein umfassendes Angebot rund um Geburt. Die Akutgeriatrie in Wattwil ist spezialisiert auf ältere Menschen, die dank der individuellen akutgeriatrischen Komplexbehandlung nach einer Operation oder einer Erkrankung wieder möglichst grosse Selbständig-

keit erlangen können. Ebenfalls in Wattwil stellt die SRFT mit der Alkoholkurzzeittherapie PSA ein über die Region hinaus bekanntes Angebot sicher.

### **Qualität an erster Stelle**

Oberste Priorität bei allen Angeboten muss stets die Qualität haben. Die SRFT legt daher grossen Wert auf die Qualitätsarbeit und lässt sich regelmässig von der Stiftung 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 2017 wird gleichzeitig mit dem Geschäftsbericht auf der Website publiziert.

### **Ökologische Verantwortung**

Die SRFT legt Wert darauf, ihre Entwicklung in einer ökologisch verantwortungsbewussten Art und Weise voranzutreiben. Im Leitbild Ökologie ist diese Haltung niedergeschrieben. Der jährliche Ökologiebericht gibt Auskunft über die Zielerreichung in den definierten Themengebieten. Gerade bei den laufenden Neubauten und Sanierungen sowie den damit verbundenen Beschaffungen und Prozessanpassungen wird darauf Wert gelegt, dass der Lebenszyklus von Immobilien, Mobilien und Verbrauchsmaterial nachhaltig ist. So beispielsweise erfolgt die Heizung des neuen Bettentrakts in Wattwil mittels Wärmepumpe und Erdwärmesonden, was auch eine Rückspeisung der Wärme aus dem Gebäude zur Kühlung ermöglicht.



Seit es mir wieder besser geht, freue ich mich umso mehr auf das Essen. Der Anblick der freundlichen Dame, die mir die Speisen serviert, zaubert mir daher immer ein Lächeln ins Gesicht.

« » Helga Fust, Patientin Privatstation

## Neue Infrastruktur: Mehr Platz für neue Konzepte

Die neue Infrastruktur wird unseren Mitarbeitenden ein modernes Arbeitsumfeld bieten. Unseren Patienten bringt sie nicht nur in Sachen Atmosphäre, sondern auch bezüglich der Optimierung von Prozessen und neuen Angeboten einen deutlichen Mehrwert.

### **Spital Wattwil**

Im Erdgeschoss betritt der Besucher künftig einen grosszügigen Eingangsbereich, das Restaurant bietet eine behagliche Atmosphäre. Helle Korridore führen zu den neuen Patientenzimmern auf drei Stockwerken. Die Zweier- und Einzelzimmer mit eigenem Badezimmer bieten eine hervorragende Aussicht auf die Toggenburger Landschaft. Im Untergeschoss werden die Klienten der Physiotherapie in grosszügigen Behandlungsräumen empfangen. Der Neubau bietet jede Menge Vorteile – nicht nur bezüglich der Infrastruktur.

So wird unter anderem mit Bezug des neuen Bettentraktes Ende März die Bettenzahl der akutgeriatrischen Abteilung erhöht. Der Hauptfokus des Angebots liegt weiterhin auf der frührehabilitativen, geriatrischen Komplextherapie. Dank des Ausbaus können künftig aber auch Patienten ausserhalb dieser Therapie auf dieser Abteilung hospitalisiert werden und damit ebenfalls von der spezialisierten pflegerischen und ärztlichen Behandlung profitieren.

Neu sind zudem auf jeder Station Mitarbeitende des Room-Services für das leibliche Wohl der Gäste verantwortlich. Dieses Konzept wird zeitgleich auch in Wil umgesetzt. Mit dem Bezug der neuen Küche kommt ein neues Produktionskonzept zum Tragen. Rund 60 Prozent der Speisen werden künftig zentral in der Küche in Wattwil produziert. Diese Neuerungen erlauben eine deutliche Verbesserung der Prozesse rund um die Verpflegung.

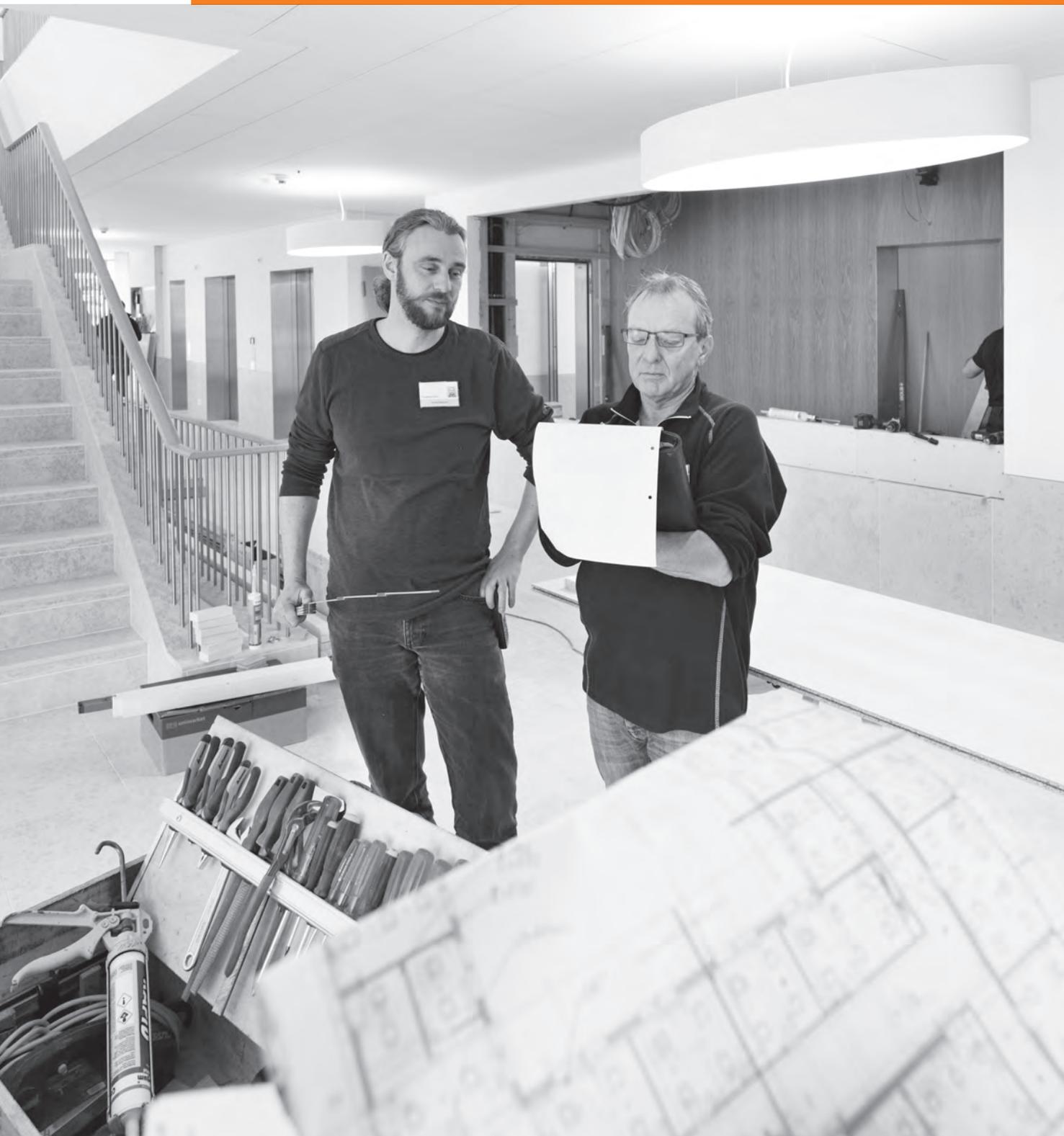
### **Spital Wil**

Seit März 2017 sind die Praxis für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Büros für Ärzte, Pflege und Verwaltung im neuen Trakt untergebracht. Dadurch entstand Platz für die neue Notfallstation mit Start im Januar 2018. Mit eigenem Eingang und Empfang, acht Behandlungsräumen und einem Schockraum wird diese den Entwicklungen der Notfallmedizin und den veränderten Ansprüchen der Patienten gerecht. Wichtiger Bestandteil der neuen Notfallstation ist die integrierte Notfallpraxis, welche von den Hausärzten des Ärzteforums Wil und den Ärzten der SRFT paritätisch betreut wird.

### **Es geht weiter**

Das Konzept der integrierten Notfallpraxis ist auch für die neue Notfallstation in Wattwil angedacht. Diese wird im heutigen Bettentrakt angesiedelt. Die Bauarbeiten dafür werden im Zuge der Sanierung dieses Trakts noch 2018 in Angriff genommen. Nach Abschluss der Arbeiten im Jahr 2020 beherbergt dieser Trakt zudem das Ambulatorium sowie die Wohnstation der Alkoholkurzzeittherapie PSA.

Als letzter Teil des Gesamtprojekts in Wil wird 2018 das Labor saniert und damit die Routineanalytik der SRFT in Wil zentralisiert. Alle Basisanalysen und alle mit einem Notfall verbundenen Laborparameter werden an beiden Standorten mithilfe sogenannter Point-of-Care-Testing-Geräte durchgeführt. Diese Geräte liefern rasch Ergebnisse in hoher Qualität und damit eine Grundlage für das Einleiten der richtigen Behandlungsschritte.



Ich sehe, wie aus Plänen und Entwürfen neue Gebäude werden. Gemeinsam mit meinen Kollegen und allen beteiligten Handwerkern Sorge ich dafür, dass aus Plänen nun etwas entsteht, das im Spitalalltag viele Vorteile bringt.



Yves Bürgler, Leiter Bau

## Kooperationen: Gemeinsam für eine bessere Behandlung

Wirklich gute medizinische Versorgung kann nur durch Zusammenarbeit gewährleistet werden. Intern ist ein optimal abgestimmtes Zusammenspiel der Fachpersonen aus verschiedenen Bereichen ein zentraler Faktor, um die hohe Qualität sicherzustellen. Kooperationen mit anderen Spitalregionen, niedergelassenen Ärzten und verschiedenen Institutionen bilden für die Spitalregion Fürstenland Toggenburg ein wichtiges Element, um ihre Aufgabe als Teil der medizinischen Grundversorgung in der Region wahrzunehmen.

### **Näher zusammen innerhalb der SRFT**

In verschiedenen Bereichen hat die SRFT bereits konsequent eine standortübergreifende Organisation umgesetzt. Dadurch kann Personal flexibler dort eingesetzt werden, wo es gebraucht wird. 2018 wird die SRFT dies auch im kostenintensiven Operationsbereich tun. Künftig setzt die SRFT das Team im OP-Bereich über beide Standorte ein. Die seltenen Eingriffe, die nicht bis am nächsten Morgen warten können, werden nachts alle in Wil durchgeführt. In dieser Zeit wird das Personal am Standort Wil konzentriert, wodurch auch die Dienstbelastung des Personals reduziert werden kann.

### **Kooperationen in der Region**

Dass Kooperationen weitreichende positive Effekte auf die Behandlungsqualität und das Angebot haben können, zeigt beispielsweise die Intensivierung der Zusammenarbeit der SRFT mit der Thurvita AG. Die Ärzte der Geriatrie der SRFT betreuen und behandeln ab Anfang 2018 die Patienten im Brückenangebot «Thurvita Care». Dafür wurden die personellen Ressourcen im Bereich der Geriatrie in der SRFT ausgebaut. Dies stärkt zugleich die altersmedizinischen Leistungen am Standort Wil. Zeitgleich mit dem Ausbau des Angebots in Wattwil und der mit beiden Projekten einhergehenden

Stärkung der geriatrischen Fachkompetenz baut die SRFT ihr Weiterbildungsangebot aus. Die Geriatrie der SRFT soll zur Weiterbildungsstätte der Kategorie B im Bereich Geriatrie sowie in der Kategorie C für Allgemeine Innere Medizin weiterentwickelt werden.

### **Kooperationen mit anderen Spitalregionen**

Der spitalregionen-übergreifenden Zusammenarbeit im Kanton St.Gallen wird bereits seit einigen Jahren verstärkt Rechnung getragen. Ein Beispiel mit Vorbildcharakter stellt das Netzwerk Radiologie dar. Die Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin des Kantonsspitals St.Gallen betreibt neben der technischen Infrastruktur für die Bildübermittlung und zentraler Bildarchivierung auch die komplette medizinisch-radiologische Dienstleistung an allen Standorten der vier Spitalverbände des Kantons St.Gallen sowie am Ostschweizer Kinderspital und an der Geriatrischen Klinik. Dabei stellt die Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin des Kantonsspitals St.Gallen die fachliche und organisatorische Leitung sicher.

Dank dieses Netzwerks können Untersuchungen und Notfalluntersuchungen durch spezialisierte Kaderärzte der Radiologie auch Patienten aus peripheren Standorten rund um die Uhr und in modernen Räumlichkeiten angeboten werden. Die Patienten profitieren ausserdem von kurzen Wartezeiten, was wiederum den gestiegenen Patientenbedürfnissen gerecht wird. Neben dem Hauptstandort Kantonsspital St.Gallen stehen an mittlerweile zehn weiteren Standorten Untersuchungen und teleradiologische Dienstleistungen mit derselben hohen Qualität im Angebot, so auch in den Spitälern Wattwil und in Wil.

# Karin Knaus, Ausbilderin Pflege

Zu sehen, wie sich die Auszubildenden entwickeln und an ihren Aufgaben wachsen, so dass ich ihnen immer mehr Verantwortung übertragen kann – das ist mir eine tägliche Freude.



## Finanzkommentar

Das Geschäftsjahr 2017 der Spitalregion Fürstenland Toggenburg schliesst mit einem Verlust von TCHF 981 ab. Die EBITDA-Marge erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr von 0.3% auf 2.0%. Die finanzielle Lage bleibt angespannt. Dank höheren Erträgen und gleichbleibender Beschäftigung konnte der Verlust von 2016 halbiert werden. Es war ein anspruchsvolles Jahr. Nicht nur die Betreuung der Patienten musste gewährleistet werden, die Spitalregion Fürstenland Toggenburg baute gleichzeitig an den Standorten Wattwil und Wil. Verbunden mit diversen Reorganisationsprojekten wurde damit die Basis für weitere Verbesserungen im Ergebnis gelegt.

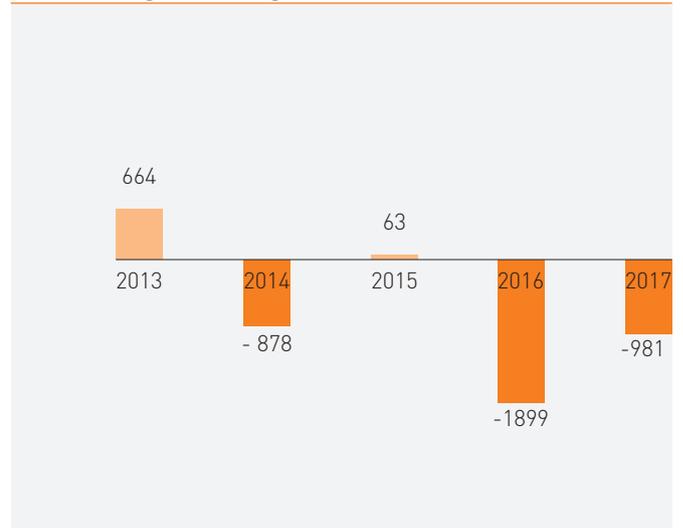
Per 1. Januar 2017 wurden durch den Kanton St. Gallen insgesamt Immobilien von CHF 40 Mio. übertragen. Diese bestehen aus Grundstücken, bestehenden Spitalimmobilien sowie laufenden Bauprojekten. Der Eigenfinanzierungsgrad stieg von 13% nur auf rund 22%, da für die Bautätigkeit bereits ein Kredit des Kantons St. Gallen in der Höhe von CHF 52 Mio. in Anspruch genommen wurde.

Die stationären Erträge haben sich im Vergleich zum Vorjahr trotz stabilen Frequenzen und tieferem durchschnittlichen Schweregrad erhöht. Dieser Effekt ist hauptsächlich auf den höheren Anteil an zusatzversicherten Patienten zurückzuführen, der Anteil der P-/HP-Austritte stieg von 12.6% im Vorjahr auf 13.8% im Jahr 2017. Auch die Erträge der PSA konnten dank besserer Auslastung gesteigert werden. Insgesamt wurden 8'089 verrechenbare Patientenaustritte mit einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer (ohne Austrittstag) von 4.5 Tagen verzeichnet.

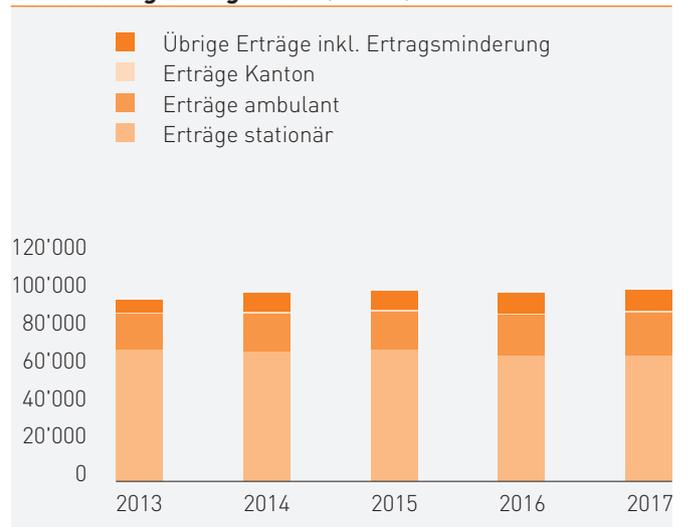
Das allgemeine Wachstum von ambulanten ärztlichen und technischen Tarmed-Leistungen ist auch in der Spitalregion Fürstenland Toggenburg spürbar. Diese Einnahmen erhöhten sich noch stärker als im Vorjahr um rund 9.0% auf TCHF 14'944.

Die übrigen Erträge sanken gegenüber dem Vorjahr von TCHF 11'071 auf TCHF 10'819. Mehreinnahmen resultierten aus fakturierbaren Erträgen in der Rettung sowie im Rahmen der Kooperation im Rettungsdienst. Die Mindereinnahmen im Vergleich zum Vorjahr sind auf die einmalige Erbschaft im Jahr 2016 an das Spital Wattwil zurückzuführen, die in dieser Position verbucht wurde.

Entwicklung Jahresergebnis (in TCHF)



Entwicklung Erträge netto (in TCHF)

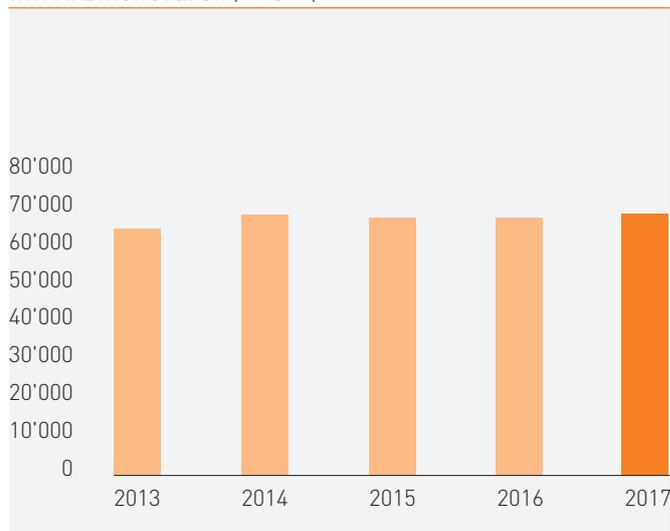


Der Personalaufwand mit Arzthonoraren belief sich auf TCHF 70'156. Er stieg um 1.7% und liegt damit um über CHF 1 Mio. Franken höher als im Vorjahr. Somit blieb die Entwicklung hinter der Zunahme der Erträge zurück. Insgesamt beschäftigte die Spitalregion Fürs-  
tenland Toggenburg rund 626 Vollzeitstellen, womit die Anzahl der durchschnittlich besetzten Stellen um weniger als 1 Stelle im Vergleich zum Vorjahr höher ist. Auf Auszubildende entfielen 107 Vollzeitstellen.

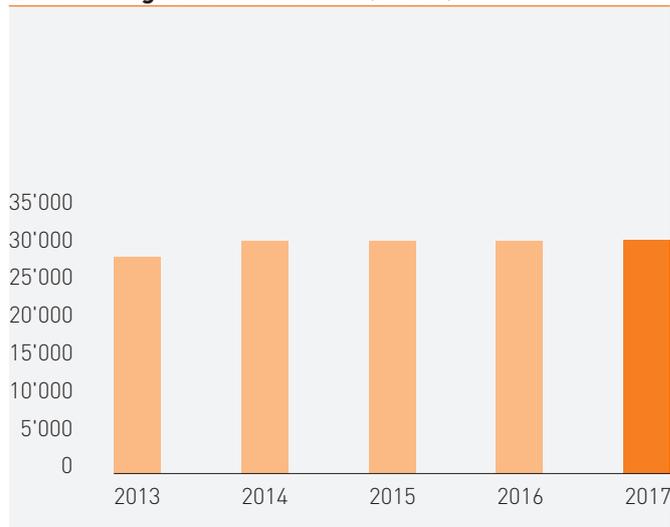
Der Sachaufwand inkl. Abschreibungen hat sich nur um TCHF 42 erhöht und belief sich 2017 auf TCHF 32'790.

Der Aufwand im medizinischen Bedarf erhöhte sich stark wegen des einmaligen Bewertungseffekts der dezentralen Lager der Pflege im Vorjahr. Der Mehrverbrauch lag bereinigt bei rund TCHF 580. Die Kostensteigerung ist primär auf zusätzliche Kooperationen zurückzuführen. Die übrigen Sachaufwandpositionen lagen mehrheitlich unter den Vorjahreswerten. Statt einer Entschädigung für die Gebäudenutzung wurden höhere Abschreibungen im Rechnungsjahr 2017 verbucht, wobei erst ein kleiner Teil der umgebauten Immobilien in Betrieb genommen wurde.

### Entwicklung Personalaufwand mit Arzthonoraren (in TCHF)



### Entwicklung Betriebsaufwand (in TCHF)





## Leo Wick, Technischer Dienst

Bei der Umgebungsarbeit habe ich stets einen etwas distanzierten Blick auf das Geschehen im Spital. Ich sehe das rege Kommen und Gehen und trage mit meiner Arbeit dazu bei, dass das Spital seinen Besuchern einen freundlichen Anblick bietet.



# Konsolidierte Jahresrechnung 2017

## Bilanz per 31. Dezember

Beträge in TCHF		2016		2017	
	Erläuterungen		in %		in %
<b>Aktiven</b>					
Flüssige Mittel	1	1'644		2'351	
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2	11'884		12'112	
Sonstige kurzfristige Forderungen	3	1'955		6'331	
Vorräte	4	2'013		1'915	
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten (Überlieger)	5	564		388	
Aktive Rechnungsabgrenzung	6	790		1'528	
<b>Umlaufvermögen</b>		<b>18'848</b>	62.2	<b>24'625</b>	21.4
Finanzanlagen		0		0	
Sachanlagen	7	11'350		90'266	
Immaterielle Anlagen	7	109		63	
<b>Anlagevermögen</b>		<b>11'459</b>	37.8	<b>90'329</b>	78.6
<b>Total Aktiven</b>		<b>30'306</b>	100.0	<b>114'954</b>	100.0
<b>Passiven</b>					
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten		0		0	
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	8	4'239		10'607	
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	9	13'508		12'640	
Passive Rechnungsabgrenzung	10	1'137		5'675	
Kurzfristige Rückstellungen	11	1'593		2'298	
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>		<b>20'477</b>	67.6	<b>31'221</b>	27.2
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	12	6'000		58'325	
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten		0		0	
Langfristige Rückstellungen		0		0	
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>		<b>6'000</b>	19.8	<b>58'325</b>	50.7
<b>Fremdkapital</b>		<b>26'477</b>	87.4	<b>89'547</b>	77.9
Dotationskapital		2'890		25'470	
Freie Fonds		1'322		1'293	
Gesetzliche Gewinnreserve		543		551	
Freiwillige Gewinnreserve		1'788		1'788	
Ergebnisvortrag		-815		-2'714	
Bilanzgewinn/-verlust		-1'899		-981	
<b>Eigenkapital</b>		<b>3'830</b>	12.6	<b>25'407</b>	22.1
<b>Total Passiven</b>		<b>30'306</b>	100.0	<b>114'954</b>	100.0

## Konsolidierte Erfolgsrechnung 1. Januar bis 31. Dezember 2017

Beträge in TCHF		2016		2017	
	Erläuterungen		in %		in %
Erträge stationär		66'821		67'619	
Erträge ambulant		21'793		23'010	
Erträge übrige		11'071		10'819	
Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton		696		720	
<b>Erträge brutto</b>		<b>100'382</b>	100.3	<b>102'168</b>	100.2
Ertragsminderungen		-272		-162	
<b>Erträge netto</b>	<b>13</b>	<b>100'111</b>	100.0	<b>102'006</b>	100.0
Besoldungsaufwand		-56'036		-56'401	
Sozialleistungen		-8'797		-8'843	
Personalnebenkosten		-900		-1'171	
<b>Personalaufwand ohne Arzthonorare</b>		<b>-65'734</b>	-65.7	<b>-66'415</b>	-65.1
Arzthonorare		-3'262		-3'741	
<b>Arzthonorare</b>		<b>-3'262</b>	-3.3	<b>-3'714</b>	-3.7
<b>Personalaufwand</b>	<b>14</b>	<b>-68'995</b>	-68.9	<b>-70'156</b>	-68.8
Medizinischer Bedarf	<b>15</b>	-12'683		-13'837	
Sonstiger Betriebsaufwand	<b>16</b>	-16'296		-15'988	
Entschädigung an Kanton für die Gebäudenutzung	<b>17</b>	-1'810		0	
<b>Betriebsaufwand</b>		<b>-30'789</b>	-30.8	<b>-29'826</b>	-29.2
<b>Personal- und Betriebsaufwand</b>		<b>-99'784</b>	-99.7	<b>-99'981</b>	-98.0
<b>Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen (EBITDA)</b>		<b>327</b>		<b>2'024</b>	
Abschreibungen auf Sachanlagen	<b>7</b>	-1'906	-1.9	-2'919	-2.9
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	<b>7</b>	-53	-0.1	-46	-0.0
<b>Betriebsergebnis vor Finanzergebnis (EBIT)</b>		<b>-1'632</b>	-1.6	<b>-940</b>	-0.9
Finanzertrag		3		3	
Finanzaufwand		-63		-73	
<b>Finanzergebnis</b>	<b>18</b>	<b>-60</b>	-0.1	<b>-70</b>	-0.1
<b>Ordentliches Ergebnis</b>		<b>-1'692</b>	-1.7	<b>-1'010</b>	-1.0
Ausserordentlicher Aufwand		0		0	
Ausserordentlicher Ertrag		157		0	
<b>Ausserordentlicher Erfolg</b>	<b>19</b>	<b>157</b>	0.2	<b>0</b>	0.0
Zuweisung an freie Fonds		-364		0	
Verwendung von freien Fonds		0		29	
<b>Fondsergebnis freie Fonds</b>	<b>20</b>	<b>-364</b>	-0.4	<b>29</b>	0.0
<b>Jahresergebnis</b>		<b>-1'899</b>	-1.9	<b>-981</b>	-1.0

## Konsolidierte Geldflussrechnung, Fonds flüssige Mittel

Beträge in TCHF	2016	2017
<b>Geldfluss aus Geschäftstätigkeit (operativer Cashflow)</b>		
Jahresergebnis	-1'899	-981
Abschreibungen des Anlagevermögens	1'959	2'965
Bewertungsänderung Finanzanlagen	0	0
Erfolg aus Abgängen des Anlagevermögens	-2	9
Veränderung Rückstellungen	-168	705
<b>Geldfluss aus Geschäftstätigkeit vor Veränderung des Nettoumlaufvermögens</b>	<b>-110</b>	<b>2'697</b>
Veränderung der Forderungen inkl. Delkredere	-1'241	-3'199
Veränderung der Vorräte	-623	98
Veränderung der nicht abgerechneten Leistungen für Patienten	56	175
Veränderung der aktiven Rechnungsabgrenzung	66	-767
Veränderung der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-249	6'368
Veränderung der sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten	3'759	-867
Veränderung der passiven Rechnungsabgrenzung	296	4'487
<b>Geldfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cashflow)</b>	<b>1'953</b>	<b>8'992</b>
<b>Geldfluss aus Investitionstätigkeit</b>		
Investitionen in mobile und immaterielle Anlagen	-1'135	-2'163
Desinvestitionen von mobilen und immateriellen Anlagen	92	0
Investitionen in immobile Sachanlagen	-56	-39'849
Desinvestitionen von immobilien Sachanlagen	0	17
<b>Geldfluss aus Investitionstätigkeit</b>	<b>-1'099</b>	<b>-41'995</b>
<b>Free Cashflow/Cash Drain</b>	<b>854</b>	<b>-33'003</b>
<b>Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit</b>		
Veränderung langfristige Finanzverbindlichkeiten	0	32'850
Ausschüttung Gewinnanteil Kanton aus Vorjahr	0	0
Veränderung freiwillige Gewinnreserven	0	0
Veränderung freie Fonds	265	0
Einzahlung aus Immobilienübertragung	0	861
<b>Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit</b>	<b>265</b>	<b>33'711</b>
<b>Veränderung Fonds flüssige Mittel</b>	<b>1'119</b>	<b>708</b>
<b>Nachweis Veränderung Fonds flüssige Mittel</b>		
Flüssige Mittel am Anfang der Periode	525	1'644
Flüssige Mittel am Ende der Periode	1'644	2'351
<b>Veränderung Fonds flüssige Mittel</b>	<b>1'119</b>	<b>708</b>



Ich sehe in meiner täglichen Arbeit vor allem Ausschnitte. Vom Patienten sehe ich die zu behandelnde Körperregion, von den Operateuren und den Anästhesisten sehe ich nur die Augen.

◀ ▶▶ Milica Djordjevic, Operationstechnik

## Konsolidierter Eigenkapitalnachweis

Beträge in TCHF

<b>Eigenkapitalnachweis vor Ergebnisverwendung 2016</b>	Dotations- kapital	Gesetzliche Gewinn- reserve	Freiwillige Gewinn- reserve	Freie Fonds	Ergebnis- vortrag	Jahres- ergebnis	Total Eigenkapital
<b>Eigenkapital am 01.01.2016</b>	<b>2'890</b>	<b>543</b>	<b>1'753</b>	<b>623</b>	<b>-878</b>	<b>63</b>	<b>4'995</b>
Ergebnisverwendung aus Geschäftsjahr 2015							
- Zuweisung an gesetzliche Gewinnreserve							
- Zuweisung an freiwillige Gewinnreserve			35				35
- Ausschüttung Gewinnanteil Kanton							
- Zuweisung Ergebnisvortrag					63	-63	
Verwendung freie Fonds 2016							
- Zuweisung/Entnahme freie Fonds				699			699
Verwendung freie Reserven im Jahr 2016							
- Verwendung für das Personal							
<b>Jahresergebnis 2016</b>						<b>-1'899</b>	<b>-1'899</b>
<b>Eigenkapital am 31.12.2016</b>	<b>2'890</b>	<b>543</b>	<b>1'788</b>	<b>1'322</b>	<b>-815</b>	<b>-1'899</b>	<b>3'830</b>

Beträge in TCHF

<b>Eigenkapitalnachweis vor Ergebnisverwendung 2017</b>	Dotations- kapital	Gesetzliche Gewinn- reserve	Freiwillige Gewinn- reserve	Freie Fonds	Ergebnis- vortrag	Jahres- ergebnis	Total Eigenkapital
<b>Eigenkapital am 01.01.2017</b>	<b>2'890</b>	<b>543</b>	<b>1'788</b>	<b>1'322</b>	<b>-815</b>	<b>1'899</b>	<b>3'830</b>
Kapitalerhöhung durch Immobilienübertrag 2017							
- Einlagen in das Dotationskapital	22'580						22'580
- Einlagen in die gesetzliche Gewinnreserve		8					8
Ergebnisverwendung aus Geschäftsjahr 2016							
- Zuweisung an gesetzliche Gewinnreserve							
- Zuweisung an freiwillige Gewinnreserve							
- Ausschüttung Gewinnanteil Kanton							
- Zuweisung Ergebnisvortrag					-1'899	1'899	
Verwendung freie Fonds 2017							
- Zuweisung/Entnahme freie Fonds				-29			-29
Verwendung freie Reserven im Jahr 2017							
- Verwendung für das Personal							
<b>Jahresergebnis 2017</b>						<b>-981</b>	<b>-981</b>
<b>Eigenkapital am 31.12.2017</b>	<b>25'470</b>	<b>551</b>	<b>1'788</b>	<b>1'293</b>	<b>-2'714</b>	<b>-981</b>	<b>25'407</b>

# Anhang zur Konzernrechnung 2017

## Grundlagen der Konzernrechnung

### Rechnungslegungsgrundsätze

Die Rechnungslegung der Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) erfolgt in Übereinstimmung mit den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER (gesamtes Regelwerk). 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.

### Vorjahreszahlen

Als Vorjahreszahlen gelten die Werte der SRFT per 31. Dezember 2016, welche nach den Grundsätzen von Swiss GAAP FER erstellt wurden.

### 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 nahestehenden Organisationen und Personen berücksichtigt:

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

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

### Mutterorganisation und im Mehrheitsbesitz befindliche Tochterorganisation

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 SG.

Die Spitalanlagengesellschaft Spitalregion Fürstenland Toggenburg wurde durch Gesetzesbeschluss am 1. Juli 2016 als Tochtergesellschaft der Spitalregion Fürstenland Toggenburg gegründet. Die Geschäftstätigkeit der Spitalanlagengesellschaft Spitalregion Fürstenland Toggenburg wurde per 1. Januar 2017 aufgenommen.

### Konsolidierungsmethode

Konsolidiert werden alle Gesellschaften, an denen die Spitalregion Fürstenland Toggenburg direkt oder indirekt mit über 50 Prozent beteiligt ist oder über deren Geschäftstätigkeit die Spitalregion Fürstenland Toggenburg anderweitig Kontrolle ausüben kann. Aufgrund der Beteiligungshöhe der Tochtergesellschaft erfolgt eine Vollkonsolidierung nach der Purchase-Methode. Alle gruppeninternen Transaktionen und Salden werden in vollem Umfang eliminiert.

## Konsolidierungsgrundsätze

### Konsolidierungskreis

Beteiligung	Beteiligungsquote		Gesellschaftskapital		Konsolidierungsart	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Spitalregion Fürstenland Toggenburg	100 %	100 %	2'890	25'470	V	V
Spitalanlagengesellschaft Spitalregion Fürstenland Toggenburg	100 %	100 %	-	27'603	V	V

V = Vollkonsolidiert

---

## 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 des SRFT entstanden sind. Dazu zählen im Besonderen Forderungen gegenüber den Sozialversicherungen und dem Personal. Sonstige kurzfristige Forderungen werden zum Nominalwert bewertet.

#### Vorräte

Vorräte werden unter Beachtung des Niederstwertprinzips zu Anschaffungs- bzw. Herstellkosten 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) 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) mit Ausnahme von Grundstücken, die nicht abgeschrieben werden. Sie sind im Anlagespiegel aufgeführt. Die mobilen Sachanlagen beinhalten medizintechnische Geräte, Mobilien sowie IT-Anlagen. Die immobilien Sachanlagen beinhalten Grundstücke, Gebäude sowie Gebäudeinstallationen.

#### Immaterielles Anlagevermögen

Die Bewertung der immateriellen Anlagen erfolgt zu Anschaffungs- bzw. Herstellkosten abzüglich betriebswirtschaftlich notwendiger Abschreibungen. Käuflich er-

worbene 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 des 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 wurden beim Finanzdepartement des Kantons St.Gallen langfristige Darlehen aufgenommen. Die Darlehen sind zum Nominalwert bilanziert und werden 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 Schweizerische 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.

### **Segmentierung**

Die Segmentberichterstattung erfolgt bei der Spitalregion Fürstenland Toggenburg nach den Segmenten Erträge stationär, Erträge ambulant, übrige Erträge sowie Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton. Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg ist nur regional tätig, weshalb keine Segmentierung nach geografischen Märkten vorgenommen wird.

## Erläuterungen zur Bilanz

Beträge in TCHF	2016	2017
<b>1 Flüssige Mittel</b>		
Kassen	30	28
Post	1'587	2'170
Bank	27	154
<b>Flüssige Mittel</b>	<b>1'644</b>	<b>2'351</b>

Die Veränderung der flüssigen Mittel ist in der Geldflussrechnung nachgewiesen.

Beträge in TCHF	2016	2017
<b>2 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen</b>		
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten	12'054	12'297
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Nahestehenden	0	1
Delkredere (Wertberichtigung)	-170	-186
<b>Forderungen aus Lieferungen und Leistungen</b>	<b>11'884</b>	<b>12'112</b>

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	2016	2017
<b>3 Sonstige kurzfristige Forderungen</b>		
Sonstige kurzfristige Forderungen gegenüber Dritten	203	4'496
Sonstige kurzfristige Forderungen gegenüber Nahestehenden	1'751	1'835
<b>Sonstige kurzfristige Forderungen</b>	<b>1'955</b>	<b>6'331</b>

Die «sonstigen kurzfristigen Forderungen» beinhalten die Guthaben gegenüber der Eidgenössischen Steuerverwaltung. Durch die Übertragung und die Erweiterung der optierten Spitalimmobilien resultiert im Geschäftsjahr 2017 ein Vorsteuerguthaben.

Beträge in TCHF	2016	2017
<b>4 Vorräte</b>		
Medikamente, Blut und Chemikalien	604	552
Medizinisches Material	1'170	1'205
Öl	65	64
Sonstiges Material	173	94
<b>Vorräte</b>	<b>2'013</b>	<b>1'915</b>

Beträge in TCHF	2016	2017
<b>5 Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten (Überlieger)</b>		
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten (Überlieger)	564	388
– davon gegenüber Nahestehenden	226	157
<b>Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten</b>	<b>564</b>	<b>388</b>

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

## Erläuterungen zur Bilanz

Beträge in TCHF		2016	2017
<b>6</b>	<b>Aktive Rechnungsabgrenzung</b>		
	Gegenüber Dritten:		
	– Vorausbezahlte Aufwendungen	2	240
	– Übrige aktive Rechnungsabgrenzungen	729	1'060
	Gegenüber Nahestehenden:		
	– Übrige aktive Rechnungsabgrenzungen	59	228
	<b>Aktive Rechnungsabgrenzung</b>	<b>790</b>	<b>1'528</b>

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 30 und 31)

Beträge in TCHF		2016	2017
<b>8</b>	<b>Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen</b>		
	Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten	2'609	8'732
	Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Nahestehenden	1'630	1'875
	<b>Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen</b>	<b>4'239</b>	<b>10'607</b>

Beträge in TCHF		2016	2017
<b>9</b>	<b>Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten</b>		
	Gegenüber Dritten:		
	– Vorausbezahlte Depotgelder von Patienten	10	23
	– Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	406	377
	Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten gegenüber Nahestehenden	13'002	12'240
	<b>Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten</b>	<b>13'508</b>	<b>12'640</b>

Beträge in TCHF		2016	2017
<b>10</b>	<b>Passive Rechnungsabgrenzung</b>		
	Gegenüber Dritten:		
	– Lieferungen und Leistungen	432	4'856
	– Honorare	292	254
	– Übrige passive Rechnungsabgrenzungen	127	181
	Gegenüber Nahestehenden:		
	– Verbindlichkeiten aus Kantonsbeitrag	–	–
	– Übrige passive Rechnungsabgrenzungen	286	384
	<b>Passive Rechnungsabgrenzung</b>	<b>1'137</b>	<b>5'675</b>

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).

<b>11 Kurzfristige Rückstellungen</b>	Ferien- und Mehrzeit- guthaben	Übrige kurzfristige Rückstellungen	2016
Beträge in TCHF			
<b>Buchwert am 01.01.2016</b>	<b>1'707</b>	<b>53</b>	<b>1'760</b>
Bildung	-	-	-
Verwendung	-	-	-
Auflösung	-134	-33	-168
<b>Buchwert am 31.12.2016</b>	<b>1'573</b>	<b>20</b>	<b>1'593</b>
			2017
<b>Buchwert am 01.01.2017</b>	<b>1'573</b>	<b>20</b>	<b>1'593</b>
Bildung	657	52	709
Verwendung	-	-	-
Auflösung	-	-4	-4
<b>Buchwert am 31.12.2017</b>	<b>2'230</b>	<b>68</b>	<b>2'298</b>

Unter «Übrige kurzfristige Rückstellungen» sind u.a. die Ertragsrisiken des Psychiatrietarifes im Zusammenhang mit nicht definitiven Abgeltungen der PSA enthalten. Da die Höhe der definitiven Abgeltung in einem Festsetzungsverfahren entschieden wird, besteht die Möglichkeit, dass die effektive Ertragsreduktion höher oder tiefer ausfällt als die durch die Spitalregion Fürstenland Toggenburg berechneten Erwartungswerte. Für die nicht definitiven Tarife im OKP wurden keine weiteren Rückstellungen gebildet, da aufgrund gesamtschweizerischer Benchmarking-Werte die Arbeitstarife als nicht zu hoch beurteilt wurden. Die Erhöhung der Rückstellung für Ferien- und Mehrzeiten resultiert mehrheitlich aus der höheren Belastung der Mitarbeitenden im Jahr 2017 aufgrund von Umbau und Reorganisationsprojekten.

Beträge in TCHF	2016	2017
<b>12 Langfristige Finanzverbindlichkeiten</b>		
Gegenüber Nahestehenden:		
- Darlehen Kanton St. Gallen an Spitalregion vom 26.08.2013 bis 27.08.2018 zu 0.9%	6'000	6'000
- Darlehen Kanton St. Gallen an Spitalanlagengesellschaft vom 26.09.2017 bis offen, zu 0.0%	-	12'325
- Darlehen Kanton St. Gallen an Spitalanlagengesellschaft vom 01.01.2017 bis 31.12.2050, zu 0.50%	-	40'000
<b>Langfristige Finanzverbindlichkeiten</b>	<b>6'000</b>	<b>58'325</b>

## Erläuterungen zur Bilanz

### 7 Anlagespiegel

	Land 1)	Gebäude	Bauprovisorien	Allgemeine Installationen	Anlagenspezif. Installationen	Mobilien und Einrichtungen
Beträge in TCHF						
Abschreibungsdauer		33.3 Jahre	Gemischt	20 Jahre	20 Jahre	10 Jahre
<b>Nettobuchwerte 01.01.16</b>		<b>45</b>	<b>309</b>	<b>4'900</b>	<b>155</b>	<b>691</b>
<b>Anschaffungswerte</b>						
Bruttowerte 01.01.16		49	448	6'910	1'330	2'059
Zugänge		-	-	56	111	71
Abgänge		-	-	-	-38	-
Reklassifikationen		-	4	-	-	-
<b>Bruttowerte 31.12.16</b>		<b>49</b>	<b>452</b>	<b>6'966</b>	<b>1'403</b>	<b>2'130</b>
<b>Kumulierte Wertberichtigung</b>						
Stand 01.01.16		-4	-139	-2'010	-1'175	-1'368
Abschreibungen		-1	-74	-260	-19	-121
Abgänge		-	-	-	38	-
Reklassifikationen		-	-	-	-	-
<b>Stand 31.12.16</b>		<b>-5</b>	<b>-213</b>	<b>-2'270</b>	<b>-1'156</b>	<b>-1'489</b>
<b>Nettobuchwerte 31.12.16</b>		<b>44</b>	<b>239</b>	<b>4'696</b>	<b>247</b>	<b>641</b>
Beträge in TCHF						
Abschreibungsdauer	keine	33.3 Jahre	Gemischt	20 Jahre	20 Jahre	10 Jahre
<b>Nettobuchwerte 01.01.17</b>	<b>-</b>	<b>44</b>	<b>239</b>	<b>4'696</b>	<b>247</b>	<b>641</b>
<b>Anschaffungswerte</b>						
Bruttowerte 01.01.17	-	49	452	6'966	1'403	2'130
Zugänge aus Immobilienübernahme	8'151	15'209	-	10'883	-	-
Zugänge	-	2'281	-	2'680	-	1'030
Wertbeeinträchtigungen	-	-	-	-	-	-
Abgänge	-	-5	-213	-558	-183	-581
Reklassifikationen	-	-	-	-	-	86 2)
<b>Bruttowerte 31.12.17</b>	<b>8'151</b>	<b>17'535</b>	<b>239</b>	<b>19'971</b>	<b>1'220</b>	<b>2'665</b>
<b>Kumulierte Wertberichtigung</b>						
Stand 01.01.17	-	-5	-213	-2'270	-1'156	-1'489
Abschreibungen	-	-459	-80	-902	-10	-156
Wertbeeinträchtigungen aus Immobilienübernahme	-	-6'785	-	-5'681	-	-
Abgänge	-	5	213	634	107	581
Reklassifikationen	-	-	-	-	-	-76 2)
<b>Stand 31.12.17</b>	<b>-</b>	<b>-7'244</b>	<b>-80</b>	<b>-8'219</b>	<b>-1'059</b>	<b>-1'140</b>
<b>Nettobuchwerte 31.12.17</b>	<b>8'151</b>	<b>10'291</b>	<b>159</b>	<b>11'752</b>	<b>161</b>	<b>1'525</b>

1) Neu wird die Kategorie «Land» im Anlagespiegel aufgeführt. Die Spitalanlagengesellschaft ist jetzt Inhaberin des Grundstückes. Details sind der nächsten Seite zu entnehmen.

Büromaschinen und Kommunika- tions-Systeme	Fahrzeuge	Werkzeuge und Geräte	Medizinal- technische Anlagen	Medizinal-tech- nische Anlagen SW Upgrade	IT-Anlagen Hardware	Anlagen in Bau 3)	Total Sachanlagen 2016	IT-Anlagen Software 4 Jahre	Total Immaterielle Sachanlagen 2016
5 Jahre	5 Jahre	5 Jahre	8 Jahre	3 Jahre	4 Jahre				
<b>156</b>	<b>110</b>	<b>25</b>	<b>5'794</b>	<b>-</b>	<b>38</b>	<b>4</b>	<b>12'227</b>	<b>91</b>	<b>91</b>
191	244	711	13'058	12	334	4	25'350	2'612	2'612
28	193	14	617	-	13	17	1'120	71	71
-	-81	-	-364	-	-10	-	-493	-	-
-	-	-	-	-	-	-4	-	-	-
<b>219</b>	<b>356</b>	<b>725</b>	<b>13'311</b>	<b>12</b>	<b>337</b>	<b>17</b>	<b>25'977</b>	<b>2'683</b>	<b>2'683</b>
-35	-134	-686	-7'264	-12	-296	-	-13'123	-2'521	-2'521
-39	-50	-8	-1'303	-	-30	-	-1'905	-53	-53
-	35	-	318	-	10	-	401	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>-74</b>	<b>-149</b>	<b>-694</b>	<b>-8'249</b>	<b>-12</b>	<b>-316</b>	<b>-</b>	<b>-14'627</b>	<b>-2'574</b>	<b>-2'574</b>
<b>145</b>	<b>207</b>	<b>31</b>	<b>5'062</b>	<b>-</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>11'350</b>	<b>109</b>	<b>109</b>
							<b>2017</b>		<b>2017</b>
5 Jahre	5 Jahre	5 Jahre	8 Jahre	3 Jahre	4 Jahre			4 Jahre	
<b>145</b>	<b>207</b>	<b>31</b>	<b>5'062</b>	<b>-</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>11'350</b>	<b>109</b>	<b>109</b>
219	356	725	13'311	12	337	17	25'977	2'683	2'683
-	-	-	-	-	-	18'071	52'314	-	-
21	12	87	406	-	-	35'495	42'012	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-1'485	-	-104	-17	-3'145	-2'409	-2'409
-	-	167 2)	-270 2)	-	17	-	-	-	-
<b>240</b>	<b>368</b>	<b>979</b>	<b>11'962</b>	<b>12</b>	<b>250</b>	<b>53'566</b>	<b>117'157</b>	<b>274</b>	<b>274</b>
-74	-149	-694	-8'249	-12	-316	-	-14'627	-2'574	-2'574
-46	-56	-49	-1'153	-	-8	-	-2'919	-46	-46
-	-	-	-	-	-	-	-12'465	-	-
-	-	-	1'481	-	98	-	3'119	2'409	2'409
-	-	-35 2)	126 2)	-	-15	-	-	-	-
<b>-120</b>	<b>-205</b>	<b>-778</b>	<b>-7'795</b>	<b>-12</b>	<b>-241</b>	<b>-</b>	<b>-26'892</b>	<b>-211</b>	<b>-211</b>
<b>120</b>	<b>163</b>	<b>201</b>	<b>4'167</b>	<b>-</b>	<b>9</b>	<b>53'566</b>	<b>90'265</b>	<b>63</b>	<b>63</b>

2) Im Jahr 2017 hat man Bereinigungen vorgenommen von Anlagen, welche irrtümlicherweise auf falschen Anlagenkategorien aktiviert wurden.

3) Die Bauzinsen von TCHF 140 aus dem Kantonsdarlehen wurden entsprechend aktiviert.

## Erläuterungen zur Bilanz

### 7 Anlagespiegel – Anmerkungen

Seit der Immobilienübertragung per 1. Januar 2017 befinden sich die Grundstücke sowie die Spitalimmobilien im Eigentum der Spitalregion Fürstenland Toggenburg.

Die Anlagen werden nach den Zertifizierungs-Richtlinien von REKOLE gegliedert. Die Kategorie «Anlagen in Bau» betrifft Vorhaben, welche sich noch im Erstellungsprozess befinden.

Die Anlagenzugänge im Berichtsjahr beinhalten im Wesentlichen Investitionen in die Grossprojekte Wattwil und Wil. Zudem wurden Investitionen in Mobiliar und Medizintechnik getätigt.

#### 1) Bemerkung zu Land

##### **Spital Wattwil: grundbuchamtliche Anmerkungen**

Es besteht eine unentgeltliche Rückübertragungsverpflichtung von Grundstück Nr. 231 (Boden) sowie entgeltliche Rückübertragung der Gebäude (ohne Betriebsinventar) zum damaligen baulichen und betrieblichen Zustand zugunsten der Gemeinde Wattwil innert 20 Jahren, ab 17.12.2002, sofern kein somatisches Akutspital mehr betrieben wird.

##### **Spital Wil: grundbuchamtliche Anmerkungen**

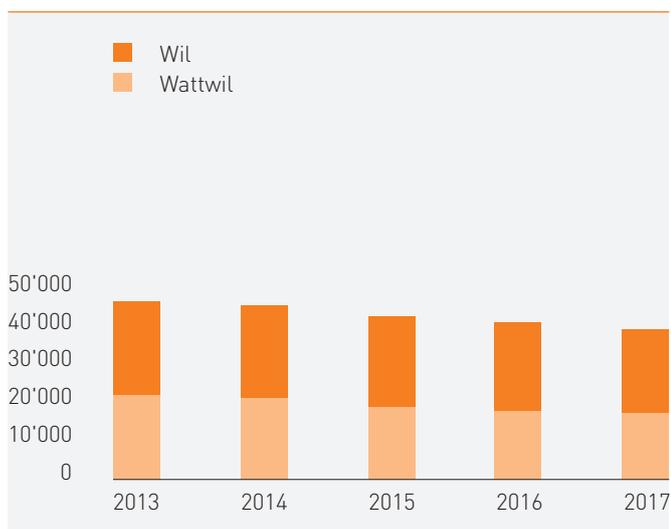
Es besteht eine unentgeltliche Rückübertragungsverpflichtung von Grundstück Nr. 3203 und Grundstück Nr. 1429 (Boden) sowie entgeltliche Rückübertragung der Gebäude (ohne Betriebsinventar) zum damaligen baulichen und betrieblichen Zustand zugunsten der Gemeinde Wil innert 20 Jahren, ab 21.11.2002, sofern kein somatisches Akutspital mehr betrieben wird. Im Weiteren besteht eine unentgeltliche Rückübertragungsverpflichtung zugunsten der Gemeinde Wil, sofern die Stadt eine Teilfläche von Grundstück Nr. 1429 für den Bau eines Buswendeplatzes benötigt.

Ausserdem wurde gemäss der Vereinbarung zwischen der Gemeinde Wil und dem Kanton St.Gallen ein modulares 2-geschossiges Spital-Bettenhaus als Provisorium erstellt, das zum Teil (rund 280 m<sup>2</sup>) auf Grundstück Nr. 2502 (Gemeinde Wil) steht. Die Vereinbarung gilt für 10 Jahre, d.h. bis 31.10.2018. Die Vereinbarung wurde bereits um weitere 3 Jahre verlängert.

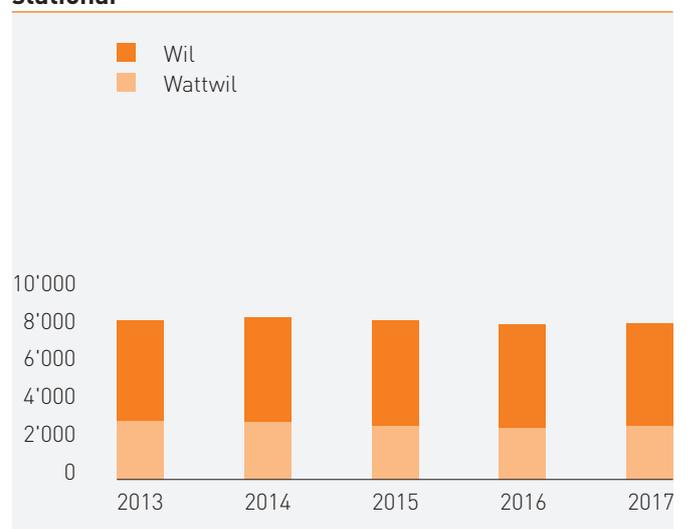
## Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

Beträge in TCHF	2016	2017
<b>13 Betriebsertrag netto</b>		
OKP/MTK Patienten	58'982	58'222
HP/P Patienten	5'775	6'848
Erträge PSA	1'834	2'204
DRG-Zusatzentgelte/Selbstzahler	230	344
<b>Erträge stationär</b>	<b>66'821</b>	<b>67'619</b>
Tarmed ärztliche Leistung	5'183	5'598
Tarmed technische und übrige Leistung	8'558	9'346
Medikamente/Material	5'300	5'255
Übrige Tarife/Selbstzahler-Leistungen	2'753	2'810
<b>Erträge ambulant</b>	<b>21'793</b>	<b>23'010</b>
Erträge Rettungsdienst	2'501	2'666
Erträge aus Leistungen an Patienten	169	164
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	8'083	7'656
Mietzinsertrag	318	333
<b>Erträge übrige</b>	<b>11'071</b>	<b>10'819</b>
<b>Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton</b>	<b>696</b>	<b>720</b>
<b>Erträge brutto</b>	<b>100'382</b>	<b>102'168</b>
Debitorenverluste	-217	-147
Anpassung Delkredere	-55	-15
<b>Ertragsminderungen</b>	<b>-272</b>	<b>-162</b>
<b>Erträge netto</b>	<b>100'111</b>	<b>102'006</b>

### Entwicklung stationäre Pflegetage Swiss DRG



### Entwicklung verrechenbare Patientenaustritte stationär



## Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

Beträge in TCHF	2016	2017
<b>14 Personalaufwand</b>		
Besoldungen Ärzte und andere Akademiker	-12'521	-12'489
Besoldungen Pflegepersonal im Pflegebereich	-21'157	-21'876
Besoldungen Personal anderer medizinischer Fachbereiche	-12'509	-12'966
Besoldungen Verwaltungspersonal	-3'892	-4'246
Besoldungen Ökonomie/Transport/Hausdienst	-4'192	-4'137
Besoldungen Personal technische Betriebe	-1'182	-1'548
Lohnfortzahlungen	-1'281	27
Besoldungsrückvergütungen	698	834
<b>Besoldungsaufwand</b>	<b>-56'036</b>	<b>-56'401</b>
Sozialleistungen	-8'797	-8'843
– davon Arbeitgeberbeiträge an die Personalvorsorge	-5'087	-5'133
Personalnebenkosten	-900	-1'171
– davon Besoldungen Verwaltungsrat – Anteil SRFT 1)	-61	-81
<b>Personalaufwand ohne Arzthonorare</b>	<b>-65'734</b>	<b>-66'415</b>
Arzthonorare	-3'262	-3'741
<b>Arzthonorare</b>	<b>-3'262</b>	<b>-3'741</b>
<b>Personalaufwand mit Arzthonoraren</b>	<b>-68'995</b>	<b>-70'156</b>

1) Der neunköpfige Verwaltungsrat der vier St.Galler Spitalverbunde hat im Jahr 2017 insgesamt Grundentschädigungen von CHF 501'444.45 und Taggelder von CHF 168'000 erhalten (exkl. Spesen und exkl. Sozialversicherungsbeiträge). Davon hat der VR-Präsident CHF 90'000 als Grundentschädigung und CHF 54'250 an Taggeldern erhalten (exkl. Spesen und exkl. Sozialversicherungsbeiträge).

Personalstatistik	ohne Auszubildende		Auszubildende		Total	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Ø Anzahl Mitarbeitende inklusive Fremdfinanzierte						
Ärzte u.a. Akademiker in med. Fachbereichen	80	80	9	11	90	91
Pflegepersonal im Pflegebereich	199	198	79	74	278	272
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	132	129	11	12	143	141
Verwaltungspersonal	36	42	0	0	36	42
Ökonomie/Transport/Hausdienst	60	57	8	8	67	65
Personal technische Betriebe	11	15	–	–	11	15
<b>Ø Anzahl Mitarbeitende inkl. FF</b>	<b>518</b>	<b>519</b>	<b>107</b>	<b>107</b>	<b>625</b>	<b>626</b>

Der Lohnaufwand hat sich bei gleichbleibenden Personalzahlen aufgrund der Lohnsteigerung und der Erhöhung der Rückstellung für Ferien- und Mehrzeitguthaben erhöht. Bei den Lohnfortzahlungen wegen Krankheit und Unfall wurde die Verbuchungspraxis angepasst, so dass dieser Aufwand in der Lohnart des betroffenen Mitarbeiters verbucht wird. Die Aufwandminderungen in dieser Position stammen aus aufgelösten Abgrenzungsbuchungen vom Jahr 2016. Der Honoraraufwand ist entsprechend dem höheren Anteil an Zusatzversicherten höher als im Vorjahr.

Beträge in TCHF	2016	2017
<b>15 Medizinischer Bedarf</b>		
Arzneimittel (inkl. Blut und Blutprodukte)	-4'544	-4'784
Material, Instrumente, Utensilien, Textilien	-4'094	-4'646
Film- und Fotomaterial	-9	-5
Chemikalien, Reagenzien und Diagnostika	-902	-901
Med., diagn. und therap. Fremdleistungen	-3'128	-3'492
Übriger medizinischer Bedarf	-6	-8
<b>Medizinischer Bedarf</b>	<b>-12'683</b>	<b>-13'837</b>

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

Beträge in TCHF	2016	2017
<b>16 Sonstiger Betriebsaufwand</b>		
Lebensmittelaufwand	-1'779	-1'706
Haushaltaufwand	-1'319	-1'195
Unterhalt und Reparaturen Mobilien	-1'284	-1'116
Unterhalt und Reparaturen Immobilien	-668	-693
Aufwand für Kleinanschaffungen	-661	-395
Übriger Mietaufwand	-162	-252
Energie und Wasser	-591	-581
Verwaltungs- und Informatikaufwand	-5'304	-5'446
Übriger Sachaufwand	-4'529	-4'604
<b>Sonstiger Betriebsaufwand</b>	<b>-16'296</b>	<b>-15'988</b>

Mehraufwendungen entstanden im Bereich Informatik wegen Einführung neuer Projekte und beim Mietaufwand wegen der Unterstellung der Anlagengesellschaft unter die MwSt. In der Position «Übriger Sachaufwand» sind die Patiententransporte enthalten. In den anderen Positionen konnte der Aufwand gegenüber dem Vorjahr gesenkt werden.

Beträge in TCHF	2016	2017
<b>17 Entschädigung an Kanton für die Gebäudenutzung</b>		
Wattwil	-887	-
Wil	-923	-
<b>Entschädigung an Kanton für die Gebäudenutzung</b>	<b>-1'810</b>	<b>-</b>

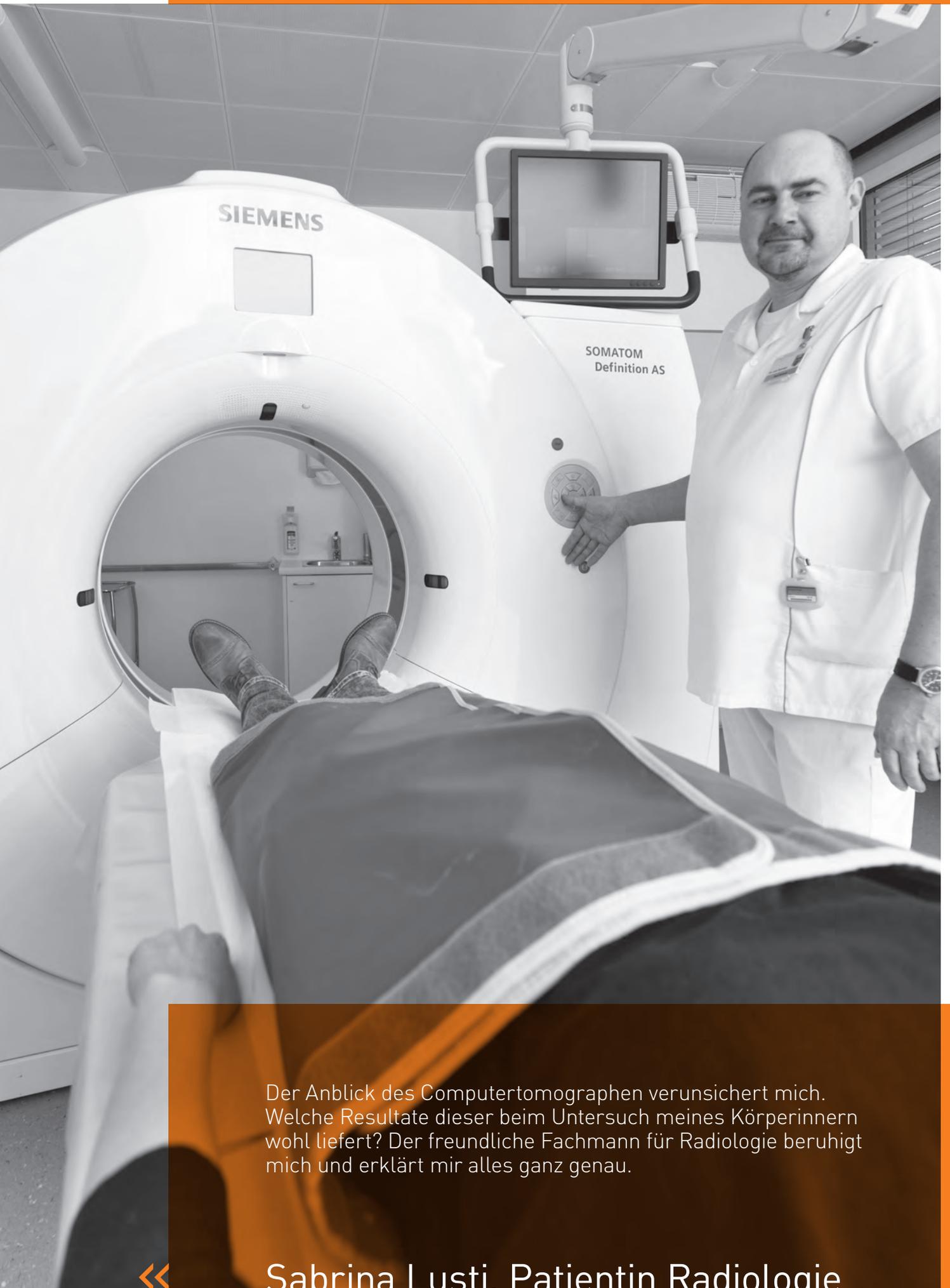
Die Immobilien und Grundstücke wurden per 01.01.2017 den Spitalregionen übertragen, womit diese Aufwandposition entfällt. Gleichzeitig erhöhen sich die Abschreibungen für die übertragenen Gebäude.

## Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

Beträge in TCHF	2016	2017
<b>18 Finanzergebnis</b>		
Beteiligungsertrag	-	-
Übriger Finanzertrag	3	3
<b>Finanzertrag</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
Beteiligungsaufwand	-	-
Zinsaufwand langfristige Kantonsdarlehen	-54	-66
Zinsaufwand Kontokorrent Kanton	-	-
Übriger Finanzaufwand	-9	-6
<b>Finanzaufwand</b>	<b>-63</b>	<b>-73</b>
<b>Finanzergebnis</b>	<b>-60</b>	<b>-70</b>

Beträge in TCHF	2016	2017
<b>19 Ausserordentlicher Erfolg</b>		
Ausserordentlicher Aufwand Anlagevermögen	-	-
Diverser ausserordentlicher Aufwand	-	-
<b>Ausserordentlicher Aufwand</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Ertrag Ausfall MRT infolge Wasserschaden	113	-
Ertrag Betreibungen	17	-
Ertrag Versicherungen/Diverses	27	-
<b>Ausserordentlicher Erfolg</b>	<b>157</b>	<b>-</b>

Beträge in TCHF	2016	2017
<b>20 Fondsergebnis freie Fonds</b>		
Zuweisung an freie Fonds Erbschaft	-265	-
Zuweisung an freie Fonds GVA	-99	-
<b>Zuweisung an freie Fonds</b>	<b>-364</b>	<b>-</b>
Verwendung von freie Fonds GVA	-	29
<b>Verwendung von freie Fonds</b>	<b>-</b>	<b>29</b>
<b>Fondsergebnis freie Fonds</b>	<b>-364</b>	<b>29</b>



Der Anblick des Computertomographen verunsichert mich. Welche Resultate dieser beim Untersuch meines Körperinnern wohl liefert? Der freundliche Fachmann für Radiologie beruhigt mich und erklärt mir alles ganz genau.



Sabrina Lusti, Patientin Radiologie

## Sonstige Angaben

Beträge in TCHF	2016	2017
<b>21 Transaktionen mit nahestehenden Organisationen</b>		
<b>Bilanz</b>		
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	-	1
Sonstige kurzfristige Forderungen	1'751	1'835
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten (Überlieger)	226	157
Aktive Rechnungsabgrenzung	59	228
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1'630	1'875
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	13'092	12'240
Passive Rechnungsabgrenzung	286	384
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	6'000	58'325
<b>Erfolgsrechnung</b>		
Erträge stationär und übrige Erträge	28'494	28'321
Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton	696	720
Personalaufwand	-128	-164
Sachaufwand	-7'075	-7'752
Finanzaufwand	-54	-66

Beträge in TCHF	2016	2017
<b>22 Ausserbilanzgeschäfte</b>		
<b>Verpflichtungen aus langfristigen Mietverträgen nach Fristigkeiten</b>		
Verträge mit Dritten, laufend bis ins Jahr 2024	-2	-2
<b>Jährlicher Aufwand für langfristige Mietverträge</b>	<b>-2</b>	<b>-2</b>

### 23 Eigenfinanzierung Spitalhaftpflichtfälle Spitalverbunde Kanton St. Gallen

Die Abwicklung und Regulierung von Spitalhaftpflichtfällen läuft als Eigenversicherung der Spitalverbunde 1 bis 4 über das Risk Management des Kantons St.Gallen. Zur Abdeckung der Fälle wird eine jährliche Prämie entrichtet. Im Falle einer Unterdeckung besteht eine Nachschusspflicht. Es bestand per Ende 2016 ein Guthaben von TCHF 434, 2017 nahm dieses um TCHF -29 ab. Das Guthaben wurde in der Bilanz in der Position «Freie Fonds» berücksichtigt.

<b>24 Personalvorsorgeeinrichtungen</b>						
Vorsorgeverpflichtungen in TCHF	Über-/Unter- deckung	wirtschaftlicher Anteil Spitalregion Fürstenland Toggenburg	Veränderung	Abgegrenzte Beiträge	Vorsorge- aufwand im Personal- aufwand	
	<b>2016</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>		<b>2016</b>	<b>2016</b>
St. Galler Pensionskasse	92.4%					-4'494
Vorsorgestiftung VSAO	111.3%					-593
<b>Total 2016</b>						<b>-5'087</b>
	<b>2017</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>		<b>2017</b>	<b>2017</b>
St. Galler Pensionskasse 1)	97.0%					-4'578
Vorsorgestiftung VSAO 1)	112.0%					-554
<b>Total 2017</b>						<b>-5'133</b>

1) Der Ausweis der Über- oder Unterdeckungen des Jahres 2017 basiert auf provisorischen Werten.

Per 31. Dezember 2016 betrug der Deckungsgrad der St.Galler Pensionskasse 92.4%. Der provisorische Deckungsgrad der St. Galler Pensionskasse für das Rechnungsjahr 2017 lag bei rund 97.0%. Der definitive Wert wird im ersten Quartal 2018 veröffentlicht. Für die Spitalregion Fürstenland Toggenburg bestand per 31. Dezember 2017 keine wirtschaftliche Verpflichtung gegenüber der St. Galler Pensionskasse.

Die Assistenz- und Oberärzte sind mittels eines Anschlussvertrages bei der Vorsorgestiftung des Verbands Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte VSAO angeschlossen. Die VSAO wies per 31. Dezember 2016 einen Deckungsgrad von 111.3% auf. Der provisorische Deckungsgrad der VSAO für das Rechnungsjahr 2017 liegt bei rund 112.0%. Der definitive Wert wird im April 2018 veröffentlicht.

Für den Vorsorgeplan der VSAO bestand 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 bestanden 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 SRFT 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 bestanden keine Vermögenswerte, die unter Eigentumsvorbehalt stehen, verpfändet oder abgetreten wurden.

### 27 Nicht bilanzierte Leasing-Verbindlichkeiten

Per 31. Dezember 2017 bestanden keine Leasing-Verbindlichkeiten.

### 28 Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Die Jahresrechnung wurde am 20. Februar 2018 durch den Verwaltungsrat der Spitalverbunde des Kantons St.Gallen genehmigt. Es bestanden bis zu diesem Zeitpunkt keine wesentlichen Ereignisse nach dem Bilanzstichtag.

Beträge in TCHF	2016	2017
<b>Jahresergebnis</b>	<b>-1'899</b>	<b>-981</b>
Zuweisung an die gesetzliche Gewinnreserve (20% des Jahresgewinns)	-	-
<b>Ergebnis nach Pflichtreservenzuweisung</b>	<b>-1'899</b>	<b>-981</b>
- Gewinnbeteiligung des Kantons	-	-
- Zuweisung / Entnahme freiwillige Gewinnreserven	-	-
- Freiwillige Gewinnreserven zur freien Verfügung	-	-
- Gewinn-/Verlustvortrag	-815	-2'714
<b>Übertrag auf neue Rechnung</b>	<b>-2'714</b>	<b>-3'695</b>



## Lea Rütsche, Besucherin

Ich sehe, dass sich meine Mutter im Spital wohlfühlt. Sie gut aufgehoben zu wissen, sowohl medizinisch als auch menschlich, ist für mich eine grosse Erleichterung.



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 Konzernrechnung**

Als Revisionsstelle gemäss dem Gesetz über die Spitalverbunde (sGS 320.2) haben wir die beiliegende Konzernrechnung der Spitalregion Fürstenland Toggenburg bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang für das am 31. Dezember 2017 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

### *Verantwortung des Verwaltungsrates*

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Konzernrechnung 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 Konzernrechnung, 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 Konzernrechnung 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 Konzernrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Konzernrechnung 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 Konzernrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Konzernrechnung 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 Konzernrechnung. 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 Konzernrechnung für das am 31. Dezember 2017 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).



Finanzkontrolle des Kantons St.Gallen

Thomas Bigler  
Zugelassener Revisionsexperte

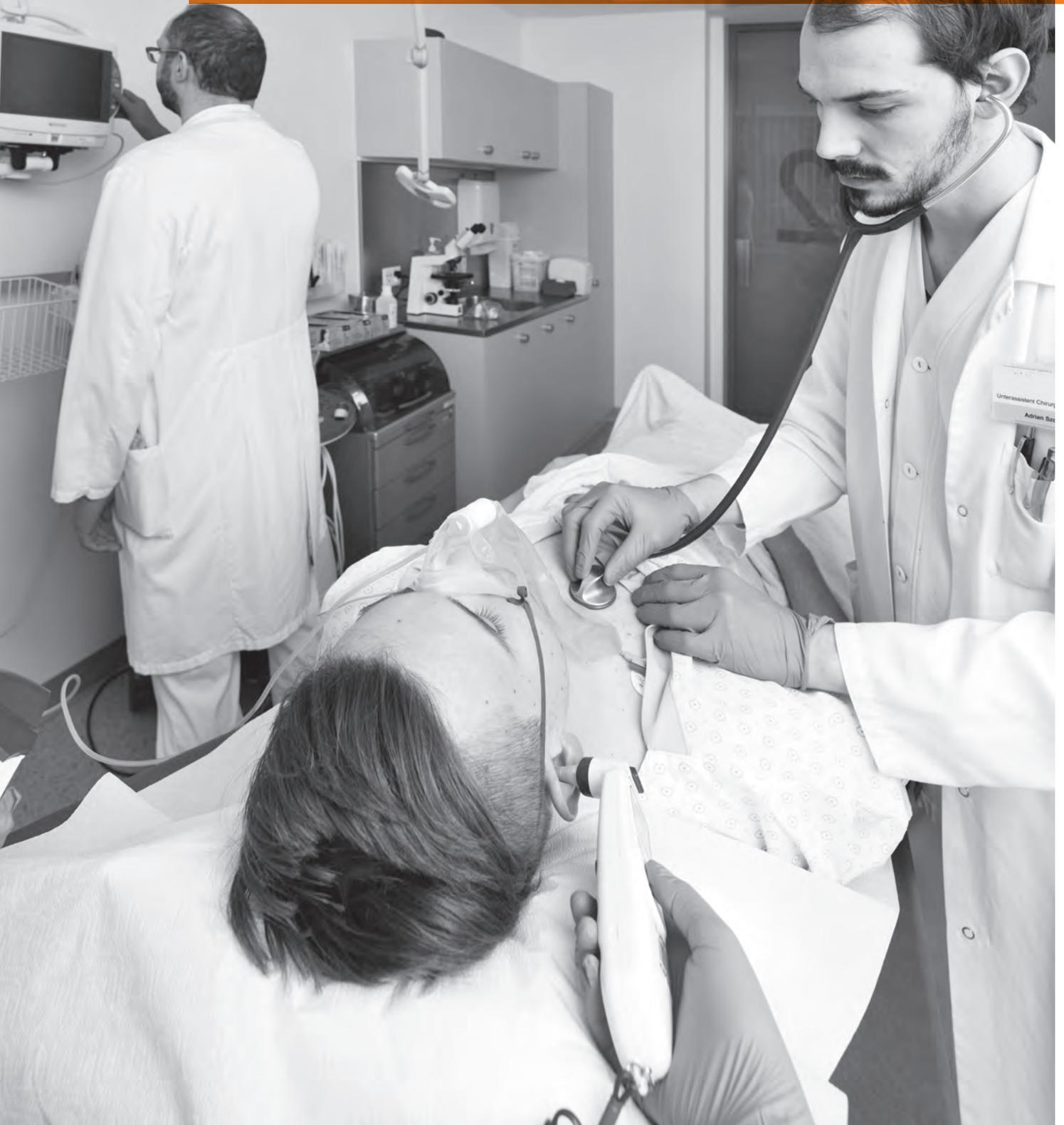
Andreas Bühler  
Revisor

St.Gallen, 28. März 2018



## Uta Schmid, Assistenzärztin

Bei der Arbeit auf der neuen Notfallstation sehe ich täglich, was uns die neuen Räume bringen: moderne Technik, viel Platz und Privatsphäre für den Patienten.



## Kader – Stand 31. Dezember 2017

---

**Verwaltungsrat** **Guido Sutter** lic. oec. HSG und lic. iur., VR-Präsident (seit 1.3.2017), Wirtschaftsanwalt und Ökonom **Bruno Urban Glaus** Dr. oec. HSG, 1. Vize-Präsident und Vorsitzender Immobilienausschuss, Geschäftsführender Partner und Inhaber von Seestatt Consulting & Interim Management AG **Leodegar Kaufmann** Dr. oec. HSG, 2. Vize-Präsident, Vorsitzender Finanzausschuss, Mitinhaber und Partner INSPECTA Treuhand AG, St. Gallen **Prof. Dr. med. Felix Hans Sennhauser** Vorsitzender Personalausschuss (design. VR-Präsident ab 1.6.2018) Ärztlicher Direktor Universitäts-Kinderklinik Zürich **Dr. med. Küngolt Bietenhard** (seit 18.9.2017) Fachärztin FMH Innere Medizin Hausärztin Gams SG **Yvonne Biri Massler** Direktorin Departement Pflege Kantonsspital Baden AG **Walter Kohler** Wirtschaftsmediator SGO **Monika Stalder** dipl. Pflegefachfrau HF, pens. **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 **Daniel Meier** Dipl. Natw. ETH, Leiter Unternehmensentwicklung **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 **Remo Bonaria** Leiter Patientenadministration **Yves Bürgler** Projektleiter Bau SRFT, Stv. Leiter Facility Management **Alexander Holzmann** Leiter Gastronomie **André Juszko** Leiter Technik/Medizintechnik **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, Stv. Ressortleiterin **Andrea Nötzli** Bereichsleiterin Bettenstationen **Gaby Hollenstein** Leiterin Ausbildung **Ambulatorium Wil** **Nicole Hollenstein** Teamleiterin MPA, Spital Wil **Angelika Bischof** Teamleiterin Gastroenterologie, Spital Wil **OP- und Anästhesiepflege** **Kathrin Mrugalla** Leiterin OP-Pflege, Spital Wattwil **Ursula Hollenstein** Leiterin Anästhesiepflege, Spital Wattwil **Johannes Schultz** Leiter OP-Pflege, Spital Wil **Daniel Thüring** Leiter Anästhesiepflege, Spital Wil **Stationen** **Jetmire Beadini** Stationsleiterin interdisziplinäre Station C2, Spital Wattwil **Michèle Ferreira** Stationsleiterin B-Süd Gynäkologie und Geburtshilfe, Spital Wil **Sandra Hausammann** Stationsleiterin C-Süd Chirurgie, Spital Wil **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 **Erika Rohner** Stationsleiterin akutgeriatrisch-medizinische Station C0, 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. Winfried Flum** Leitender Arzt, Spital Wil **Wolfgang Schreiner** Leitender Arzt, Spital Wattwil **Michael Jürges** Oberarzt, Spital Wattwil **Michael Gill** Oberarzt, Spital Wil **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-Management und OP-/Bettendisposition** **Robert Bartczak** Leiter OP-Management **Sozialdienst SRFT** **Christine Steitz** Leiterin Sozialdienst **Radiologie SRFT** **Daniela Frei** Leitende Radiologiefachfrau SRFT **Labor** **Christiane Peine** Leiterin Labor SRFT **Therapeutische Dienste SRFT** **Anne-Marie Luty** Leiterin Therapeutische Dienste **Kooperationen** **Marlis Rosenblad** Dipl. Logopädin, KSSG **ERGO TOGGENBURG** Ergotherapie, Spital Wattwil **Netzwerk Radiologie** **Dr. med. Jan Kellner** Oberarzt Radiologie, KSSG, Standortleiter Radiologie SR4, Netzwerk Radiologie 134 **Andreas Bischof** Leiter MTRA 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** Leitender Arzt Orthopädie, Spital Wattwil **Dr. med. Carine Bucher** Oberärztin Chirurgie, Spital

---





Nach dem Sturz vom Dach hatte ich einfach nur Angst. Der Anblick der beiden Rettungssanitäter hat mich erleichtert, da ich wusste, dass sich jemand um meine Verletzungen kümmert. Ihre ruhige Art hat mir Zuversicht eingeflösst.

« » Pascal Huber, Dachdecker

Mit Herz  
und Kompetenz

**Spitalregion  
Fürstenland Toggenburg**  
[www.srft.ch](http://www.srft.ch)

**Spital Wil**  
Fürstenlandstrasse 32  
9500 Wil  
T 071 914 61 11  
[info@srft.ch](mailto:info@srft.ch)

**Spital Wattwil**  
Steig  
9630 Wattwil  
T 071 987 31 11  
[info@srft.ch](mailto:info@srft.ch)