

SPITALREGION
RHEINTAL
WERDENBERG
SARGANSERLAND

GESCHÄFTSBERICHT 2016





GESCHÄFTSBERICHT 2016

Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland

04	Editorial Verwaltungsratspräsidentin (bis 31.5.2016)
05	Editorial Verwaltungsratspräsident (ab 1.6.2016)
07	Editorial CEO
08	Ressort Innere Medizin
11	Ressort Operative Fächer
12	Ressort Medizinische Querschnittsfunktionen
15	Ressort Pflege & MTT
16	Fachbereich Finanzen
19	Betrieb & Organisation
20	Kennzahlen im Überblick
22	Finanzkommentar
23	Jahresrechnung
30	Erläuterung Bilanz
39	Sonstige Angaben
42	Revisionsbericht
44	Organisation & Organigramm
46	Impressum & Qualitätsmanagement

DRACHEN STEIGEN AM HÖCHSTEN GEGEN DEN WIND. NICHT MIT IHM.

Vorwort Verwaltungsratspräsidentin bis 31. Mai 2016

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 überhaupt losfliegen zu können - im Gegenwind die Position zu halten, ist eine Herausforderung. Rückenwind gibt Elan und Kraft, lässt zuversichtlich stimmen und hilft voranzukommen. Verschiedene Winde haben die 10 Jahre meiner Tätigkeit als Verwaltungsratspräsidentin der St.Galler Spitalverbunde 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. Sie alle erbrachten Leistungen, vor denen ich hohen Respekt habe.

Erfolgreiche Spitalstrategie

Die ersten zwei Jahre meiner Tätigkeit als Vorsteherin des Gesundheitsdepartementes waren geprägt von einer intensiven Vorbereitungs- und Entwicklungsphase in Bezug auf die Spitalstrategie. Ein rund zehnjähriges 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 voneinander arbeitenden Verwaltungsräte im Kanton durch einen gemeinsamen abgelöst. Per Gesetz schrieb das Parlament fest, dass die Vorsteherin oder der Vorsteher des Gesundheitsdepartementes den Spitalverwaltungsrat präsidieren soll. Diesen Verwaltungsrat durfte ich vom 1. Januar 2006 bis 31. Mai 2016 präsidieren.

Kooperation und Zusammenschluss

Diese 10 Jahre standen ganz im Zeichen des stetigen Wandels. Neun selbständig agierende Akutspitäler wurden zu vier Spitalunternehmen fusioniert, die sich heute als vier eng untereinander kooperierende Spitalunternehmen präsentieren. Leistungen wurden konsolidiert, die Departementalisierung konsequent eingeführt. Tiefgreifende Veränderungen

mussten umgesetzt werden. Das war nur dank der hohen Leistungsbereitschaft aller Beteiligten möglich. Die Netzwerk- bzw. Kooperationsstrategie bildet das verbindende Element zwischen den Spitalunternehmen. Darauf aufbauend entsteht nun eine Gruppenstrategie, im Sinne einer Aussage, die mich durch meine Amtszeit begleitet hat: «Gemeinsam in die Zukunft, denn diese gehört uns». Der Kooperationsgedanke hat den Konkurrenzgedanken abgelöst.

Beispielhafte Zusammenarbeit

Eines der zahlreichen Beispiele ist die radiologische Versorgung. Sie wird in Kooperation mit dem Kantonsspital St. Gallen für alle öffentlichen Spitalunternehmen sichergestellt. Das bedeutet, Vorhalteleistungen in den Regionen können abgebaut werden, gleichzeitig aber ist die hohe Fachkompetenz sichergestellt. Dank moderner digitalen Instrumente ist das möglich. PatientInnen können auf diese Weise wohnortnah behandelt werden. Am richtigen Ort, zum richtigen Zeitpunkt, mit den richtigen Massnahmen behandeln zu können, das ist die Devise.

Grünes Licht für Bauvorhaben

Wohl das grösste 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 wurden in den letzten zwei Jahren gestartet. Mit der Übertragung der Immobilien an die Spitalunternehmen konnten wir einen weiteren wichtigen Meilenstein setzen, der die öffentlichen Spitäler im Marktumfeld stärkt. Damit wird ein neues Kapitel der Spitalgeschichte im Kanton St. Gallen aufgeschlagen.

Weiterhin viel Erfolg

Das Amt als Verwaltungsratspräsidentin habe ich mit viel Engagement, Freude, Leidenschaft und Hochachtung vor der geleisteten Arbeit in den Spitalern ausgeführt. Ich freue mich, dass ich eine gut

funktionierende Struktur in neue Hände legen konnte. Für die erfolgreiche Fortschreibung der Spitalgeschichte wünsche ich meinem Nachfolger Guido Sutter gutes Gelingen und danke dem Verwaltungsrat für die gute Zusammenarbeit. Den Geschäftsleitungen wünsche ich vertrauensvolles Zusammenspiel, den Mitarbeitenden Erfolg bei ihrer Arbeit und dass es immer gelingen möge, die Windströ-

mungen, welcher Art auch immer, positiv nutzen zu können. Vielen Dank für das mir entgegengebrachte Vertrauen.

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

GEMEINSAM IN DER VERANTWORTUNG

Editorial Verwaltungsratspräsident

Nach dem Ausscheiden von Regierungsrätin Heidi Hanselmann aus dem Verwaltungsrat hat der im Mai 2016 von der Regierung gewählte und am 6. Juni vom Kantonsrat bestätigte Verwaltungsrat seine Tätigkeit aufgenommen. Ich danke der Vorsteherin des Gesundheitsdepartementes, Regierungsrätin Heidi Hanselmann, ganz herzlich für die professionelle Führung des Verwaltungsrates während der letzten zehn Jahre. Gestützt darauf hat sich der Verwaltungsrat unter meiner Leitung gut eingelebt und rasch zu einer vertrauensvollen Zusammenarbeit gefunden, sowohl untereinander als auch mit den Mitgliedern der Geschäftsleitungen.

Erfolgreiches Jahr

Die SR RWS blickt auf ein überaus erfolgreiches Jahr zurück und hat mit einem Gewinn von CHF 5.3 Mio. die Erwartungen übertroffen. Dank der grossen Anstrengung aller Mitarbeitenden konnte eine EBITDA-Marge

von 6.6 % (Vorjahr 5.0 %) erzielt werden; eine beachtliche Verbesserung. Trotz dieses erfolgreichen Geschäftsabschlusses gilt es allerdings festzuhalten, dass das Ergebnis noch nicht den von Experten für die nachhaltige Zukunftssicherung als nötig erachteten acht bis zehn Prozent entspricht. Der kontinuierlichen Verbesserung des Verhältnisses zwischen Aufwand und Ertrag wird deshalb auch in den kommenden Jahren die notwendige Beachtung geschenkt werden müssen. Dabei vertrauen wir darauf, dass für unsere Leistungen in Zukunft marktgerechte und faire Preise (Baserate/Taxpunktwert) bezahlt werden.

Kooperationsstrategie

Mit dem prioritären Ziel der wohnortnahen und kompetenten Versorgung unserer PatientInnen hat der Verwaltungsrat zusammen mit dem CEO-Koordinationsgremium aller vier Spitalverbunde beschlossen, die bisherige

Kooperationsstrategie weiter zu vertiefen und organisatorisch in eine Gruppenstruktur einzubetten. Über die seit Jahren mit Erfolg entwickelte Netzwerkstrategie haben sich die Spitäler in der Vergangenheit mehr und mehr ineinander verwoben und damit für unsere PatientInnen sowie unsere Organisation beachtliche und spürbare Mehrwerte geschaffen. Im Rahmen der demographischen Trends, der Entwicklung der Medizin, der Spezialisierung usw. werden wir unsere Strukturen in Zukunft noch konsequenter den Gegebenheiten anpassen müssen. Unausweichlich wird dabei sein, dass wir alle Mehrwert stiftende Synergien unter den Spitalern identifizieren und ausschöpfen. Gemeinsam sind wir daher zum Schluss gekommen, dass die Gesundheitsversorgung im Kanton St. Gallen, bzw. in unseren Versorgungsräumen, in den nächsten Jahren vermehrt verbundübergreifend und in gemeinsamer Verantwortung sicherzustellen ist. Dabei bauen wir die vom Volk beschlossenen Bauvorhaben wie verabschiedet und werden Volkswillen respektieren. Letztlich geht es allerdings darum, dass wir den Spitalstandorten den richtigen Inhalt geben.

Spitalimmobilien

Die Spitalimmobilien werden per 1. Januar 2017 auf die Spitalverbunde übertragen. Der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitungen der Spitalverbunde haben diesen Entscheid der zuständigen Organe sehr begrüsst und sind dankbar dafür, dass die vom Volk bewilligten Infrastrukturprojekte nun in Eigenverantwortung gebaut werden dürfen und wir auch die zukünftigen Bauprojekte selber planen und beschliessen können. Mit der Übertragung der Immobilien auf die Spitalverbunde werden Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung sachgerecht in einer Hand vereinigt. In diesem Kontext ist es dem Verwaltungsrat ein grosses Anliegen zu betonen, dass die öffentlichen Spitäler in der Gesundheitsversorgung in allen unternehmerisch wesentlichen Belangen, d.h. über die Immobilien hinaus, in Zukunft die gleichen Spielregeln und Handlungsspielräume erhalten müssen wie die privaten Spitäler. Falls dies nicht zuverlässig

geregelt wird, werden die öffentlichen Spitäler früher oder später aus dem Wettbewerb verdrängt. Ich bin nun aber froh und dankbar, dass wir mit den neuen Spitälern in Altstätten und Grabs voraussichtlich im Jahr 2022 Spitäler beziehen dürfen, die den neuzeitlichen Ansprüchen unserer PatientInnen und Mitarbeitenden in allen Belangen genügen.

Organisatorisches

Der Verwaltungsrat traf sich 2016 zu insgesamt zehn Sitzungen. Im Rahmen der Neukonstituierung hat er nebst dem bewährten CEO-Koordinationsorgan und dem Finanzausschuss auch einen Personal- und einen Immobilienausschuss geschaffen. Die neue Stossrichtung der gemeinsamen Verantwortung für die kantonale Gesundheitsversorgung hat auch in unserer Organisation die Strukturen verändert.

Per 31. Mai 2016 hat Dr. med. Hugo Gmür seinen Rücktritt aus dem Verwaltungsrat erklärt, um seinen Sitz dem Vertreter des Gesundheitsdepartements zur Verfügung zu stellen. Für seine hervorragenden und konstruktiven Beiträge als Hausarzt möchte ich mich an dieser Stelle ganz herzlich bedanken.

Grosses Engagement

Für das gute Geschäftsjahr danke ich allen Beteiligten ganz herzlich, insbesondere den PatientInnen, die sich unseren Spitalern anvertraut haben, den Angehörigen, den zuweisenden ÄrztInnen, den Partnerinstitutionen, der Politik und dem Gesundheitsdepartement. Ein herzliches Dankeschön richte ich auch an unsere Mitarbeitenden für ihr unermüdliches Engagement und die hohe Leistungsbereitschaft, denn ohne ihren Einsatz läuft gar nichts. Vielen, vielen Dank.

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

EDITORIAL CEO

Rekordjahr in vielerlei Hinsicht

Die SR RWS verzeichnete 2016 ein Rekordjahr. Noch nie wurden so viele PatientInnen stationär und ambulant behandelt, was zu einem positiven Geschäftsergebnis von CHF 5.3 Mio. führte.

Medizinisches Angebot

Mit der Neuorganisation im Ressort Operative Fächer und der Gründung des Departements Orthopädie, wurden Spezialteams für wichtige orthopädische Kerngebiete etabliert. Zudem bestärkten die steigenden Frequenzen in der Onkologie den Entscheid der Geschäftsleitung, dass der Ausbau des Ambulatoriums 2017 in Angriff genommen werden kann. Hoch erfreulich war die lang erwartete Zertifizierung der Intensivstation im Spital Grabs durch die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI). Dadurch wird die strategische Weiterentwicklung der SR RWS unterstützt. Die Medicnova Privatklinik AG in Benden (Liechtenstein) und die SR RWS schlossen einen Kooperationsvertrag für eine grenzüberschreitende regionale Zusammenarbeit ab, die per 1. Januar 2017 in Kraft tritt. Ein Rahmenvertrag sichert der Medicnova Spitalbackup-Leistungen (Notfall, Intensivstation) der SR RWS zu, während Belegärzte der Medicnova die Möglichkeit haben, OKP-Patientinnen und -Patienten in der SR RWS (Schwerpunkt Grabs) behandeln zu lassen.

Projekte

Die Spitalbauprojekte Altstätten und Grabs wurden gemäss Meilensteinplanung weiter vorangebracht. Aufgrund der Immobilienübertragung wurde die Spitalanlagengesellschaft gegründet. Es handelt sich dabei um eine selbständige, öffentlich-rechtliche Anstalt, die mit Inkrafttreten des III. Nachtrages zum Gesetz über die Spitalverbunde am 1. Juli 2016 aktiv wurde. Der Verwaltungsrat hat die CEOs der vier St. Galler Spitalverbunde mit der Erarbeitung einer gemeinsamen Gruppenstrategie beauftragt. Ziel ist eine übergeordnete Strategie zur Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden und bezahlbaren Gesundheitsversorgung.

Personelles

Dr. Björn Stinn nahm seine Tätigkeit in der Funktion Leiter des Departements Radiologie als Nachfolger von Dr. Johannes Heyder auf, und Dr. Günther Sumann übernahm die Leitung der Intensivstation in Grabs. Dr. Jürg Gresser übergab die Spitalleitungsfunktion Walenstadt an Dr. Thomas Lindenfeld.

Qualitätsmanagement

Die Vorgaben von SanaCERT Suisse und ANQ sowie von anderen Fachgremien wurden erfüllt. Ebenfalls positiv waren das erfolgreiche Rezertifizierungsaudit von SanaCERT mit Bestnoten sowie die Rezertifizierung der Stroke-Unit und des Brustzentrums.

Ausblick 2017

Gespannt blicken wir auf die neuen Herausforderungen. Die Erfüllung der betriebswirtschaftlichen Ziele wird weiterhin anspruchsvoll bleiben. Des Weiteren verfolgen wir die Fortführung des Projekts «Optimierung Zuweisermanagement» sowie die Lean Hospital-Projekte «OP-Management» und «Lean-Bettenstation». Ebenfalls wichtig sind die Weiterentwicklung der Chirurgie im Spital Altstätten mit Blick auf die anstehende Pensionierung von Dr. Jordan Rechner und die Mitwirkung beim VR-Gruppenstrategieprozess.

Herzlichen Dank!

Mein Dank geht an alle MitarbeiterInnen, die sich täglich mit viel Engagement um unsere PatientInnen kümmern. Im Namen der Geschäftsleitung bedanke ich mich beim Verwaltungsrat, bei den Verantwortungsträgern im Gesundheitsdepartement und allen unseren PartnerInnen im Gesundheitswesen. Mein ganz besonderer Dank gilt der Bevölkerung und den politischen EntscheidungsträgerInnen in den Standortregionen und im Fürstentum Liechtenstein für ihr Vertrauen.

Stefan Lichtensteiger
CEO SR RWS, Vorsitzender der Geschäftsleitung

RESSORT INNERE MEDIZIN

Vielseitige Projekte

Im Jahr 2016 standen im Ressort Innere Medizin vielseitige Projekte an. Beispielsweise haben die Kardiologen ihr qualitatives und quantitatives Leistungsangebot sukzessive ausgebaut. So implantieren die beiden Kardiologen Dr. Reto Nägele und Dr. Christoph Hottkowitz an allen drei Standorten wieder definitive Herzschrittmacher. Dies wird auch von den niedergelassenen ÄrztInnen sehr geschätzt und ist Basis für die gute Zusammenarbeit.

Aufbau Memory Clinic Walenstadt

Als Ergänzung zum bereits bestehenden Angebot in Altstätten wurde am Spital Walenstadt eine Memory Clinic in Kooperation mit dem Psychiatriezentrum in Trübbach aufgebaut. Die Abklärung und Betreuung der PatientInnen sowie die Beratung der Betroffenen entsprechen auch im Sarganserland einem grossen Bedürfnis.

Neuer Leiter Notfallstation/IMC Walenstadt

Nach einjähriger Vakanz konnte mit Dr. Daniel Ribeiro die ärztliche Leitung Notfallstation und IMC am Spital Walenstadt besetzt werden. Die Notfallstation im Spital Walenstadt versorgt rund 7000 PatientInnen pro Jahr mit dem Ziel der optimalen und professionellen Versorgung aller PatientInnen. Dazu steht 24 Stunden pro Tag ein kompetentes Notfallteam bereit, zu welchem weitere SpezialistInnen beigezogen werden können. Die Mitarbeitenden der Notfallstation pflegen eine enge Zusammenarbeit mit allen Fachdisziplinen in den Spitälern Altstätten, Grabs und Walenstadt sowie mit den Rettungsdiensten und dem Kantonsspital St. Gallen.

25 Jahre Nephrologie Spital Walenstadt

Im Jahre 1991 wurde die Dialysestation am Spital Walenstadt mit vier Plätzen eröffnet. Mittlerweile verfügt sie über zwölf Betten und wird sowohl von PatientInnen aus der Region als auch aus dem Fürstentum Liechtenstein rege genutzt. Zudem wird in Walenstadt die Möglichkeit der sogenannten Feriendialyse angeboten, diese erfreut sich grosser Beliebtheit.

Interdisziplinäre Projekte

Lean Hospital gewinnt stetig an Bedeutung. «Lean» soll helfen, tägliche Verbesserungen zu erreichen, damit Zeit für wertschöpfende Arbeit (Zeit für PatientInnen) gewonnen wird. «Lean» ist kein Projekt, sondern funktioniert nur, wenn es als Philosophie gelebt und weiterentwickelt wird. Als gemeinsames Pilot-Projekt der Inneren Medizin und des Ressorts Pflege & MTT wurde das Lean-Projekt «Endoskopie» mit sehr grossem Erfolg umgesetzt. Im weiteren organisierten die beiden Ressorts das «Geriatric Forum», welches grossen Anklang bei den Teilnehmenden fand (siehe Seite 15).

Rezertifizierung Schlaganfallstation

Im November fand das Audit zur Rezertifizierung der Schlaganfallstation (Stroke Unit) statt. Die Auditoren vergaben eine sehr gute Bewertung. Ein wichtiges Kriterium für die ausgezeichnete Arbeit auf der Schlaganfallstation ist die enge Zusammenarbeit mit dem Stroke Center des Kantonsspitals St. Gallen. Dies ermöglicht eine wohnortnahe Schlaganfallbehandlung für PatientInnen, die sonst ins nächste Zentrumsspital transportiert werden müssten. Darüber hinaus profitieren auch weniger schwer erkrankte PatientInnen von diesem Know-how. Das Auditoren-Team der Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies (SFCNS) hob zudem die hervorragende Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen lobend hervor. Das interdisziplinäre Team, das jährlich 250-300 Schlaganfallpatienten behandelt, besteht aus InternistInnen, Neurologen und Kardiologen sowie auf Schlaganfälle spezialisierten Pflegefachleuten, PhysiotherapeutInnen, ErgotherapeutInnen und LogopädInnen.

Dr. med. Yves Crippa
Leitung Ressort Innere Medizin
Mitglied der Geschäftsleitung





RESSORT OPERATIVE FÄCHER

Neuorganisation, neue Angebote und wiederum ein Geburtenrekord

Das Ressort Operative Fächer kann auf ein sehr erfolgreiches Jahr zurück blicken. Noch nie wurden im stationären- und ambulanten Bereich so viele PatientInnen behandelt wie 2016. Für jedes der drei Departemente Chirurgie, Orthopädie sowie Gynäkologie & Geburtshilfe war es ein Rekordjahr. Neben den Frequenzen stand in den operativen Fächern vor allem die Trennung der beiden Fachbereiche Chirurgie und Orthopädie im Vordergrund.

Neuorganisation

Das Departement Chirurgie konnte sich im Rahmen des neu geschaffenen Departements Orthopädie und der damit verbundenen organisatorischen und fachlichen Trennung erfolgreich reorganisieren. Durch die Trennung in zwei separate Departemente kann den stetigen Veränderungen in den Fachgebieten Chirurgie und Orthopädie sowie dem steigenden Konkurrenzdruck durch Privatkliniken besser Rechnung getragen werden. Für die Chirurgie bedeutete die Trennung eine verbesserte Konzentration auf das Kerngeschäft. Die Spezialangebote wie Viszeralchirurgie, Tumorchirurgie und Kolonproktologie konnten ausgebaut werden. Zudem wurde eine gemeinsame Traumatologie unter der Fachverantwortung der Orthopädie aufgebaut.

Spezialistenteams

Die Orthopädie wird seit dem 1. Januar 2016 als eigenständiges Departement geführt, womit eine Neuausrichtung des Leistungsangebotes stattgefunden hat. So wurden Spezialistenteams für die wichtigsten Kerngebiete etabliert. Die Teams für Schulter, Knie, Fuss und Sprunggelenk sowie Endoprothetik arbeiten an allen drei Standorten nach denselben Standards. Bei der Hüftprothetik wurde die minimalinvasive Technik (vorderer Zugang) eingeführt und bei der Knieprothetik die navigierte Technik. Das Angebot an therapeutischen Möglichkeiten bei Arthroskopietechniken für Schulter und Knie wurde zudem ausgebaut. Damit kann für Erkrankungen des Bewegungsapparates, bei Knochenbrüchen sowie bei Verletzungsfolgen in allen drei Spitälern ein umfassendes Spektrum an Behandlungsmöglichkeiten wohnortnah angeboten werden. Die PatientInnen haben

an allen drei Standorten die Möglichkeit, sich in Sprechstunden beraten zu lassen. Das Departement Orthopädie hat sich zudem als Zentrum für Endoprothetik etabliert.

Sprechstunde Proktologie und Urogynäkologie

Das interdisziplinäre Beckenboden-Team der SR RWS, das die chirurgische Proktologie und Urogynäkologie abdeckt, erweiterte sein Angebot in der Behandlung der Harn- und Stuhlinkontinenz sowie Beckenbodenschwäche. Nach Abklärung der Ursache ist die erste therapeutische Option primär ein konservatives Vorgehen durch Physiotherapie mittels Biofeedbacktherapie und medikamentöse Behandlungen. Ergänzend oder alternativ kann dieses Angebot erweitert werden durch die Neuromodulation mittels PTNS (Perkutane Tibial-Nerv-Stimulation) oder die SNS (sakrale Nervenstimulation). Beide Methoden eignen sich zur alleinigen oder gleichzeitigen Behandlung von Stuhl- und Blaseninkontinenz. Die PatientInnen haben die Möglichkeit, sich in der Spezialprechstunde in Grabs zu diesen Themen beraten zu lassen.

Erneuter Geburtenrekord

Nach einer Rekordzahl im Jahr 2014 und dem fast gleich hohen Ergebnis 2015, gab es mit insgesamt 1180 Geburten erneut einen Geburtenrekord. Wurden in Grabs im Jahr 2015 815 Geburten verzeichnet, konnte 2016 eine Steigerung auf 836 Geburten erreicht werden. Im Spital Walenstadt ist das Ergebnis mit 344 Geburten etwas höher wie 2015 ausgefallen, als 335 Babys dort zur Welt kamen. Erneut wurden viele Kinder aus dem Fürstentum Liechtenstein im Spital Grabs geboren. Im Rekordjahr 2016 erblickten 246 neugeborene liechtensteinische Babys das Licht der Welt, im Jahr 2015 waren es 198 und im Jahr 2014 210 Babys aus dem Fürstentum Liechtenstein.

Dr. med. Diego De Lorenzi
Leitung Ressort Operative Fächer
Mitglied der Geschäftsleitung

RESSORT MEDIZINISCHE QUERSCHNITTSFUNKTIONEN

Kooperation, Zertifizierung und Organisationsverbesserungen

Im Departement Anästhesie, Intensivmedizin & Reanimation standen die Arbeiten zur Zertifizierung der Intensivstation im Vordergrund. Mit dem neuen ärztlichen Leiter der Intensivstation, Dr. Günther Sumann, konnte nach umfangreichen Vorarbeiten sowie einem erfolgreich bestandenen Audit Anfang Dezember die für die SR RWS so wichtige SGI-Zertifizierung erreicht werden. Damit sind neben der vollen finanziellen Abrechenbarkeit nun vor allem auch die Weiterbildungsberechtigungen umsetzbar. Die Zunahme der Fallzahlen und des Schweregrades der PatientInnen zeigten deutlich, dass die Intensivstation beim heutigen Leistungsspektrum der SR RWS unabdingbar geworden ist.

Kooperation aufgebaut

2016 wurde die Kooperation der Radiologie mit dem Kantonsspital St. Gallen unter der Leitung von Dr. Björn Stinn aufgebaut. Die Ziele «Sicherstellung des Tagesbetriebes» und «Entwicklung der zukünftigen Zusammenarbeit» wurden vollständig erreicht. Parallel wurde das neue MRT erfolgreich in Betrieb genommen und die digitale Röntgenanmeldung etabliert.

Steigende Patientenzahlen Notfall

Wir verzeichneten auch im Notfall eine kontinuierliche Zunahme der Patientenkontakte. Zudem erarbeiteten wir zusammen mit den niedergelassenen KollegInnen verschiedenen Massnahmen bezüglich Notfallversorgung in der SR RWS. Daraus resultierte eine Konzeptgrundlage für eine Hausarztpraxis am Spital mit Integration in die Notfallstation.

Reorganisation Ambulatorium

Für die Neuorganisation des Ambulatoriumbetriebes im Spital Grabs wurde zusammen mit den Kliniken ein Konzept erarbeitet und umgesetzt. Die Verantwortung für die Ambulatorien liegt neu bei den Kliniken. Mit diesem Reorganisationsprojekt konnten die Prozesse vereinfacht werden. Es optimiert die Zusammenarbeit zwischen den ambulanten und stationären Bereichen, erleichtert die Kommunikation, und Synergien können besser genutzt werden.

Strukturanpassungen und Optimierungen

Im Labor konnte die Aktualisierung der Geräteinfrastruktur abgeschlossen werden. Dazu wurden verschiedenste Analysen neu eingeführt, zentralisiert und ein Qualitätsmanagementsystem aufgebaut. Die Personalorganisation wurde neu strukturiert, die notwendigen Standards wurden erstellt und die Vorbereitungen zur Ablösung des Laborinformationssystems abgeschlossen. Darüber hinaus wurde ein «Patient Blood Management» erarbeitet und die Direktübertragung von speziellen Laboranalysen in den OP und die Intensivstation etabliert.

Dr. med. Jochen Steinbrenner

Leitung Ressort Medizinische Querschnittsfunktionen

Mitglied der Geschäftsleitung





RESSORT PFLEGE & MTT

Erfolgreiche Leistungssteigerung mit unterstützenden Massnahmen

Auch für das Pflegefachpersonal war 2016 ein Rekordjahr. Die erzielte Leistungssteigerung war eine grosse Herausforderung und konnte mit dem bestehenden Personal beeindruckend bewältigt werden. Um künftig besser auf erhöhtes Arbeitsaufkommen und kurzfristige Absenzen reagieren zu können, wurde die Möglichkeit geschaffen, einen Springerpool aufzubauen. Ausserdem wurde ein Lean-Projekt in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der Inneren Medizin erfolgreich durchgeführt (siehe Seite 8). Diese unterstützenden Massnahmen sollen den MitarbeiterInnen helfen, dem spürbaren Leistungs- und Kostendruck gerecht zu werden. Zudem wurde eine einheitliche Dienstplanung und Pausenregelung unter Berücksichtigung der gesetzlichen Voraussetzungen flächendeckend eingeführt.

Demenz und Delir / Palliative Care

Zunehmend werden die PatientInnen dementer und deliranter. Das ist für das Pflegepersonal täglich eine enorme Herausforderung. Nur wenn Demenz und Delir erkannt werden, kann das Problem interdisziplinär besprochen und auch adäquat behandelt werden. Deshalb wurde 2016 ein Konzept erarbeitet und das Personal entsprechend geschult. Dabei sollen Screenings und Schulungen der Pflege und den ÄrztInnen helfen, diese Herausforderung zu bewältigen. Dieses Projekt geht 2017 in die Umsetzung. Das Spezialisierungsangebot Palliative Care wird am Standort Walenstadt weiter ausgebaut, und die Vorbereitungen für den Umbau der Palliative Care Station laufen auf Hochtouren. Die Räumlichkeiten können im ersten Quartal 2017 bezogen werden.

Digitalisierung schreitet voran

In der Anästhesie wurde das Patientendokumentations-Management System (PDMS) verabschiedet, welches 2017 umgesetzt wird. Am elektronischen Pflegeprozess wird kantonal mit Hochdruck gearbeitet, sodass voraussichtlich 2018 ein Roll-out möglich sein wird. Die digitale OP-Anmeldung konnte nach intensivster Arbeit in den Alltagsbetrieb implementiert werden. Einheitlich bestimmte Prozesse in der OP-Anmeldung tragen zur Sicherheit der PatientInnen bei.

Geriatric Forum

Zum 10-jährigen Jubiläum der Akutgeriatrie in der Spitalregion fand ein hochkarätig besetztes Fortbildungssymposium statt, an dem mehr als 220 interessierte Fachpersonen aus dem Gesundheitsbereich teilnahmen. Im Mittelpunkt der Fachtagung standen unterschiedliche Themen rund um die Altersbetreuung. Nebst den spannenden Referatsthemen wurden die TeilnehmerInnen durch ein unterhaltsames Rahmenprogramm geführt.

Korrekte Händehygiene mit «Clean hands»

Die korrekte Händehygiene ist das wichtigste Mittel zur Vermeidung von Infektübertragungen. Diesem zentralen Thema widmete sich das Projekt «Clean hands» in Kooperation mit dem Ostschweizerischen Kompetenznetz Infektiologie, indem punktuelle Beobachtungen im beruflichen Alltag der patientennahen Berufsgruppen durchgeführt wurden. Das Projekt wird 2017 weitergeführt.

Spielend lernen

Veränderungsprozesse sind für die Mitarbeitenden im Spitalalltag allgegenwärtig. Einige Stationsleitungen hatten die Gelegenheit, anhand eines Unternehmensplanspiels verschiedene Veränderungsszenarien zu erproben. Daraus wurden viele praktische Tipps und brauchbare Instrumente in den Berufsalltag mitgenommen.

«Lean Bettenstation»

An der Klausurtagung wurde entschieden, dass zwei weitere Leanprojekte in Angriff genommen werden. Dabei handelt es sich um zwei Bettenstationen, bei denen die Lean-Potenziale analysiert werden. Das für 2017 geplante Projekt soll aufzeigen, ob wertschöpfende Zeit für die PatientInnen gewonnen werden kann.

Manuela Ortner

Ressort Pflege & MTT

Mitglied der Geschäftsleitung

FACHBEREICH FINANZEN

Wegweisende Unternehmensprojekte

Im Fachbereich Finanzen war das vergangene Jahr geprägt von der Umsetzung wegweisender Unternehmensprojekte und der Weiterentwicklung von wichtigen Führungsinstrumenten.

Immobilienübertragung

Als wichtiges Projekt für die SR RWS galt es, die vom Kantonsrat beschlossene Übertragung der Spitalimmobilien vorzubereiten. Bis und mit 2016 waren die Spitalimmobilien im Besitz des Kantons (Hochbauamt) und die SR RWS musste dem Kanton für die Nutzung der Spitalimmobilien eine jährliche Miete in Form einer Nutzungsentschädigung entrichten. Erneuerungs- und Erweiterungsbauten lagen in der Zuständigkeit des Kantons. Mit der Übertragung der Immobilien auf die Spitalverbunde ist die SR RWS nun Besitzerin der Spitalimmobilien und übernimmt damit auch die Verantwortung für die bedarfsgerechte Instandhaltung und Weiterentwicklung der Spitalinfrastruktur. Zudem muss die SR RWS sicherstellen, dass Erneuerung und Unterhalt der Spitalinfrastruktur über die eigene Ertragskraft amortisiert werden können. Damit die SR RWS diese neuen Aufgaben optimal wahrnehmen kann, mussten zusätzliche Instrumente aufgebaut werden.

Spitalanlagengesellschaft

Zur klaren Trennung des Kerngeschäfts der Spitalverbunde und der Immobilienbewirtschaftung wurden die Spitalimmobilien (Land und Gebäude) in eine Tochtergesellschaft der SR RWS (Spitalanlagengesellschaft) übertragen. Die Übertragung erfolgte dabei als Sacheinlage. Für diese neue Gesellschaft musste das Rechnungswesen inkl. Nutzungsverrechnung und Konsolidierung aufgebaut werden. An den beiden Standorten Altstätten und Grabs stehen zwei grosse Erneuerungsbauten an, bzw. befinden sich bereits in der Realisierung. Diese beiden Grossprojekte müssen von der SR RWS gemäss Volksentscheid vom November 2014 im vorgegebenen Kosten- und Terminrahmen umgesetzt werden. Als Instrument für die optimale Steuerung dieser Projekte musste ein Baukostenmanagement-System aufgebaut werden. Dank der guten Zusammenarbeit innerhalb der SR RWS

sowie mit den beteiligten Stellen aus dem Gesundheitsdepartement und dem Hochbauamt konnten die Vorbereitungsarbeiten für die Immobilienübertragung termingerecht abgeschlossen werden, und wir sind gut vorbereitet für die bevorstehenden Aufgaben.

REKOLE® Rezertifizierung

Der Begriff REKOLE® steht für Revision der Kostenrechnung und Leistungserfassung und umfasst ein Handbuch mit Vorgaben für den Aufbau des betrieblichen Rechnungswesens im Spital. Der Branchenverband der Spitäler H+ hat ein Zertifizierungssystem entwickelt, welches die Übereinstimmung des betrieblichen Rechnungswesens mit den REKOLE®-Vorgaben feststellt und als Gütesiegel für die korrekte Umsetzung von REKOLE® dient. Nach der erfolgreichen Erstzertifizierung 2012 hat die SR RWS die Rezertifizierung nach aufwändigen Prüfungen durch einen externen Auditor erfolgreich bestanden. Das betriebliche Rechnungswesen stellt in der SR RWS ein wichtiges Führungsinstrument dar und dient als Grundlage für Tarifverhandlungen mit Garanten sowie für gesetzlich vorgeschriebene Lieferungen von Kostendaten an verschiedene Empfänger.

Rechnungslegung nach SWISS GAAP FER

Mit dem abgeschlossenen Geschäftsjahr 2016 haben wir unsere Rechnungslegung erstmals nach den Standards von Swiss GAAP FER erstellt. Damit folgen wir dem Trend vieler anderer Schweizer Spitäler und setzen für unsere finanzielle Berichterstattung auf den bewährten Standard Swiss GAAP FER. Aus diesem Grund umfasst der Geschäftsbericht ab diesem Jahr einen umfangreichen Finanzteil, der den Vorgaben von Swiss GAAP FER entspricht.

Jürg Zwahlen

Leitung Fachbereich Finanzen

Mitglied der Geschäftsleitung





Meilensteine mit Bau - und Leanprojekten

Das vergangene Jahr stand für das gesamte Unternehmen und insbesondere den Fachbereich Betrieb & Organisation ganz im Zeichen der Infrastruktur. Im Fokus lagen die Immobilienübertragung sowie der Spitalbau in Grabs, der bereits sichtbare Formen annimmt. Für die verschiedenen Berufsgruppen, die in die Bauprojektplanung und deren Umsetzung involviert sind, bedeutet dies vielfach eine wesentliche Mehrbelastung, die bewältigt werden muss.

Spitalbauprojekte

Die beiden Spitalbauprojekte Altstätten und Grabs wurden im vergangenen Jahr planmässig weiterentwickelt. Die Bauprojektplanung des Spitals Altstätten wird im Frühling 2017 abgeschlossen werden. Auf dem Grundstück des Spitals Grabs konnte nach dem Spatenstich vom 4. April 2016 mit den Bauarbeiten begonnen werden. Am 17. August 2016 fand in Anwesenheit von Regierung, Behörden sowie vielen mit dem Bau beauftragten Unternehmen die Grundsteinlegung statt. Bis Ende Jahr erfolgten vorwiegend Aushubarbeiten sowie Betonarbeiten für die beiden Untergeschosse, bevor die Arbeiten wegen der Winterpause unterbrochen wurden.

Immobilienübertragung

Ein für die SR RWS zukunftsweisendes Projekt war die Vorbereitung und Umsetzung der Übertragung der Immobilien vom Kanton an die eigens dafür gegründete Anlagengesellschaft der SR RWS. In einem spitalregionübergreifenden Projektteam wurden alle notwendigen Vorbereitungsarbeiten wie Immobilienbewertung, Aufbau der notwendigen Prozesse, Installation der EDV-gestützten Werkzeuge sowie die Integration der Mitarbeitenden des Hochbauamts umgesetzt. Dank dieser ausgezeichneten Vorarbeit konnte die Immobilienübertragung am 20. Dezember 2016 offiziell und termingerecht erfolgen und die Anlagengesellschaft im Handelsregister eingetragen werden.

Elektronisches Auftragssystem

Schon lange war es ein Bedürfnis, Störungsmeldungen von technischen und medizintechnischen Anlagen und Geräten nicht mehr per Telefon oder handschriftlichen Zetteln oder Formularen an die Technik zu übermitteln. Im letzten Jahr nun haben wir das elektronische Auftragssystem «waveware» eingeführt. Störungsmeldungen werden elektronisch erfasst und direkt von den technischen Mitarbeitenden gesichtet und bearbeitet. Die StörungsmelderInnen können den Status ihrer Aufträge jederzeit im System verfolgen und sind über die Massnahmen und den Erledigungstermin aktuell informiert.

«Lean Hospital»

Die Geschäftsleitung hat sich im letzten Jahr für die Einführung der «Lean» Philosophie ausgesprochen. Auch im Fachbereich Betrieb & Organisation wurde das Thema «Lean» aktiv angegangen. Nachdem die Kadermitarbeitenden informiert und geschult wurden, konnte die Umsetzung der «Lean» Methoden direkt in den Teams erfolgen. Für 2017 sind Aktivitäten in den Bereichen Apotheke, Logistik, Reinigung, Küche, Technik und Medizintechnik geplant.

Roland Rubin
Leitung Betrieb & Organisation
Mitglied der Geschäftsleitung



DIE WICHTIGSTEN KENNZAHLEN IM ÜBERBLICK

Beträge in TCHF	2012	2013	2014	2015	2016*
Erträge netto	172 007	175 739	184 675	191 973	200 734
davon Erträge stationär	136 190	136 577	138 695	146 080	151 061
davon ärztliche und technische TARMED Leistungen	31 057	34 513	34 551	35 466	38 906
Personalaufwand	113 133	117 743	125 653	129 745	132 370
in % der Erträge netto	65.8%	67.0%	68.0%	67.6%	65.9%
Sachaufwand (ohne Abschreibungen)	47 417	43 828	48 954	56 705	58 775
in % der Erträge netto	27.6%	24.9%	26.5%	29.5%	29.3%
EBITDAR-Marge in %	10.8%	8.1%	5.5%	6.0%	7.3%
Jahresergebnis	4 582	4 563	964	1 136	5 284
Anlagevermögen	13 110	13 714	17 631	18 136	18 763
in % der Bilanzsumme	25.7%	28.0%	36.7%	38.1%	33.8%
Investitionen (ohne Leasing)	2 896	4 369	8 316	4 578	4 792
Anzahl Patientenaustritte stationär	15 479	15 270	15 718	15 781	16 135
davon HP / P-Austritte in %	20.1%	20.6%	19.6%	19.2%	18.7%
Schweregrad (Case-Mix-Index CMI)	0.7905	0.7926	0.7815	0.8256	0.8336
Ø Aufenthaltsdauer in Tagen	5.0	4.9	4.9	5.0	5.0
Bettenauslastung in %	88.7%	88.2%	87.5%	85.9%	86.8%
Anzahl betriebene Betten	273	265	292	301	303
Anzahl Ambulante Besuche	49 009	51 645	54 523	58 756	64 030
Ø Personaleinheiten ohne Auszubildende, dienstleistende Dritte und Fremdfinanzierte	881	898	942	976	997
Ø Personaleinheiten Auszubildende	151	173	176	172	163
Ø Personaleinheiten dienstleistende Dritte	-	-	-	-	-
Ø Personaleinheiten Fremdfinanzierte	-	-	-	-	-

* Anwendung von Swiss GAAP FER ab Berichtsjahr 2016

FINANZKOMMENTAR

Die SR RWS schliesst das Geschäftsjahr 2016 mit einem positiven Ergebnis von CHF 5.3 Mio. ab.

Die Nettoerträge liegen mit CHF 200.7 Mio. erstmals über der 200-Mio. Marke und konnten gegenüber dem Vorjahr um 4.6% gesteigert werden. Diese Steigerung ist auf ein Volumenwachstum sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich zurückzuführen.

Die stationären, abrechenbaren Austritte (inkl. stationäre Geburten) liegen bei 16 135 und weisen dabei eine Steigerung von 2.2% gegenüber dem Vorjahr aus. Nach Fachrichtung und Kliniken betrachtet, haben die Fallzahlen vor allem in den operativen Bereichen, in der Gynäkologie und Geburtshilfe sowie in der Akutgeriatrie zugenommen. Aufgrund der höheren Fallzahlen haben auch die stationären Pflgetage mit 96 211 Tagen (Vorjahr: 94 292) um 1 919 Tage oder 2.0% zugenommen, dies bei einer konstanten durchschnittlichen Aufenthaltsdauer gegenüber dem Vor-

jahr von 5.0 Tagen. Die Bettenauslastung weist bei einer leicht höheren Anzahl betriebener Betten (2016: 303 / Vorjahr: 301) einen Wert von 86.8% (Vorjahr 85.9%) aus.

Der ambulante Umsatz hat sich gegenüber dem Vorjahr um 7.3% erhöht. Diese Zunahme ist volumenbedingt und hat vor allem im Bereich der technischen Tarmedleistungen, aber auch im Bereich von onkologischen Behandlungen (Medikamente) stattgefunden.

Der Betriebsaufwand vor Abschreibungen weist mit insgesamt CHF 191.1 Mio. eine Steigerung gegenüber dem Vorjahr von 2.5% auf. Der Personalaufwand weist dabei eine Steigerung von 2.0% bzw. der Sachaufwand von 3.7% zum Vorjahr aus. Die Zunahme beim Sachaufwand ist mehrheitlich auf höhere Kosten beim medizinischen Bedarfsmaterial zurückzuführen. Der Grund dafür ist die bereits erwähnte Volumensteigerung bei den stationären und ambulanten Frequenzen.



JAHRESRECHNUNG 2016

BILANZ PER 31. DEZEMBER

Beträge in TCHF	Erläuterungen	2015	in %	2016	in %
AKTIVEN					
Flüssige Mittel	1	997		975	
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2	20 824		27 581	
Sonstige kurzfristige Forderungen	3	1 020		652	
Vorräte	4	3 237		3 970	
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten	5	1 390		1 673	
Aktive Rechnungsabgrenzung	6	2 037		1 918	
Umlaufvermögen		29 505	61.9	36 769	66.2
Sachanlagen	7	17 776		18 361	
Immaterielle Anlagen	7 / 8	360		403	
Anlagevermögen		18 136	38.1	18 763	33.8
TOTAL AKTIVEN		47 641	100.0	55 532	100.0
PASSIVEN					
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	9	6 045		10 346	
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	10	6 546		5 077	
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	11	1 374		321	
Passive Rechnungsabgrenzung	12	1 315		1 430	
Kurzfristige Rückstellungen	13	2 911		3 226	
Kurzfristiges Fremdkapital		18 190	38.2	20 400	36.7
Zweckgebundene Fonds	14	214		96	
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	15	5 000		5 000	
Langfristige Rückstellungen		-		-	
Langfristiges Fremdkapital		5 214	10.9	5 096	9.2
Fremdkapital		23 404	49.1	25 496	45.9
Dotationskapital		8 190		8 190	
Gesetzliche Gewinnreserve		1 638		1 638	
Freie Fonds		2 048		2 995	
Freiwillige Gewinnreserven		11 225		11 928	
Jahresergebnis		1 136		5 284	
Eigenkapital		24 237	50.9	30 036	54.1
TOTAL PASSIVEN		47 641	100.0	55 532	100.0

ERFOLGSRECHNUNG

1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER

Beträge in TCHF	Erläuterungen	2016	in %
Erträge stationär		151 061	
Erträge ambulant		38 906	
Erträge übrige		9 691	
Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton		1 581	
Erträge brutto		201 238	100.3
Ertragsminderungen		-504	
Erträge netto	17	200 734	100.0
Personalaufwand	18	-132 370	-65.9
Medizinischer Bedarf	19	-26 549	
Sonstiger Betriebsaufwand	20	-27 184	
Entschädigung an Kanton für Gebäudenutzung	21	-3 616	
Unterhalt und Reparaturen Immobilien		-1 427	
Betriebsaufwand		-58 775	-29.3
Personal- und Betriebsaufwand		-191 146	-95.2
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen (EBITDA)		9 589	
Abschreibungen auf Sachanlagen	7	-3 881	-1.9
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	7	-149	-0.1
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis (EBIT)		5 558	2.8
Finanzertrag		1	
Finanzaufwand		-114	
Finanzergebnis	22	-114	-0.1
Einnahmen zweckgebundene Fonds		-	
Entnahmen zweckgebundene Fonds		118	
Fondsergebnis	14	118	0.1
Ordentliches Ergebnis		5 563	2.8
Ausserordentlicher Aufwand		-145	
Ausserordentlicher Ertrag		60	
Ausserordentlicher Erfolg		-85	0.0
Zuweisung an freie Fonds		-194	
Verwendung von freien Fonds		-	
Freie Fonds		-194	-0.1
Jahresergebnis		5 284	2.6

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

GELDFLUSSRECHNUNG

FONDS FLÜSSIGE MITTEL

Beträge in TCHF	2016
Geldfluss aus Geschäftstätigkeit (operativer Cash Flow)	
Jahresergebnis	5 284
Abschreibungen des Anlagevermögens	4 031
Bewertungsänderung Finanzanlagen	–
Erfolg aus Abgängen des Anlagevermögens	5
Veränderung Rückstellungen	315
Veränderung zweckgebundene Fonds	–118
Geldfluss aus Geschäftstätigkeit vor Veränderung des Nettoumlaufvermögens	9 517
Veränderung der Forderungen inkl. Delkredere	–6 390
Veränderung der Vorräte	–733
Veränderung der nicht abgerechneten Leistungen für Patienten	–284
Veränderung der aktiven Rechnungsabgrenzung	120
Veränderung der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	–1 469
Veränderung der sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten	–1 053
Veränderung der passiven Rechnungsabgrenzung	1 063
Geldfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cash Flow)	772
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	
Investitionen in mobile und immaterielle Anlagen	–4 456
Desinvestitionen von mobilen und immateriellen Anlagen	130
Investitionen in immobile Sachanlagen	–337
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	–4 662
Cash Drain / Free Cash Flow	–3 891
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	
Veränderung kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	4 302
Veränderung langfristige Finanzverbindlichkeiten	–
Veränderung zweckgebundene Fonds	–1
Ausschüttung Gewinnanteil Kanton aus Vorjahr	–433
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	3 868
Veränderung Fonds flüssige Mittel	–22
Nachweis Veränderung Fonds flüssige Mittel	
Flüssige Mittel am Anfang der Periode	997
Flüssige Mittel am Ende der Periode	975
Veränderung Fonds flüssige Mittel	–22

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

EIGENKAPITALNACHWEIS

Eigenkapitalnachweis

Beträge in TCHF Eigenkapitalnachweis	Dotations- kapital	Gesetzliche Gewinn- reserve	Freie Fonds	Freiwillige Gewinnreserven			Total Eigenkapital
				Freie Reserven	Ergebnis- vortrag	Jahres- ergebnis	
Eigenkapital am 31.12.2015	8 190	1 638	0	10 474	751	1 136	22 189
Anpassung an Swiss GAAP FER*	-	-	2 048	-	-	-	2 048
Eigenkapital am 31.12.2015	8 190	1 638	2 048	10 474	751	1 136	24 237

* Im Zusammenhang mit der Rechnungslegung Swiss GAAP FER wurden folgende Anpassungen (Freie Fonds) vorgenommen:

Patientenfonds bisher als langfristiges Fremdkapital ausgewiesen	2 000
Diverse freie Fonds bisher als Fonds- und Stiftungskapital ausgewiesen	48
Total	2 048

Beträge in TCHF Eigenkapitalnachweis vor Ergebnisverwendung 2016	Dotations- kapital	Gesetzliche Gewinn- reserve	Freie Fonds	Freiwillige Gewinnreserven			Total Eigenkapital
				Freie Reserven	Ergebnis- vortrag	Jahres- ergebnis	
Eigenkapital am 01.01.2016	8 190	1 638	2 048	10 474	751	1 136	24 237
Ergebnisverwendung aus Geschäftsjahr 2015:							
- Zuweisung an gesetzliche Gewinnreserve	-	-	-	-	-	-	0
- Zuweisung an freie Fonds*	-	-	947	-	-	-	947
- Zuweisung an freiwillige Gewinnreserven	-	-	-	-	-	-	0
- Ausschüttung Gewinnanteil Kanton	-	-	-	-	-	-433	-433
- Zuweisung Ergebnisvortrag	-	-	-	704	-	-704	0
Verwendung freie Reserven im 2016:							
- Verwendung für das Personal	-	-	-	-	-	-	0
Jahresergebnis 2016	-	-	-	-	-	5 284	5 284
Eigenkapital am 31.12.2016	8 190	1 638	2 995	11 177	751	5 284	30 036

*Eigenfinanzierung Spitalhaftpflicht Überschussanteil

947

ANHANG ZUR JAHRESRECHNUNG 2016

ALLGEMEINES

Rechtsform, Firma und Sitz

Die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland mit den Betriebsstätten Spital Altstätten, Spital Grabs und Spital Walenstadt ist gemäss Art. 2 des Gesetzes über die Spitalverbunde vom 22. September 2002 (sGS 320.2) eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt mit Sitz in Rebstein.

Rechnungslegungsgrundsätze

Die Rechnungslegung der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland 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. Nebst 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 nahestehenden Organisationen und Personen berücksichtigt:

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

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

Die flüssigen Mittel umfassen Kassenbestände, Post- und Bankguthaben sowie geldnahe Mittel von einer Restlaufzeit bis zu 90 Tagen. Diese sind zum Nominalwert bewertet. Fremdwährungskonti werden keine geführt.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

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

Sonstige kurzfristige Forderungen

Bei den sonstigen kurzfristigen Forderungen handelt es sich um Guthaben, die nicht in direktem Zusammenhang mit der ordentlichen Geschäftstätigkeit der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland 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. Herstellkosten unter Beachtung des Niederstwertprinzips bilanziert. Sie sind zum gleitenden Durchschnittspreis oder zum Anschaffungswert abzüglich einer Wertberichtigung für Lagerrisiken bewertet. Es werden Hauptlager bewertet sowie wesentliche Stationslager (Verbrauchsmaterial vor Ort). Die Lager der Textilien und Verbrauchsmaterialien (Büromaterial, Informatikmaterial, 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.

Immaterielle Anlagen

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

Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten

Die kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten bestehen aus dem Kontokorrent gegenüber dem Kanton. Die Bilanzierung erfolgt zum Nominalwert.

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

Die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie die sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten werden zum Nominalwert bilanziert.

Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten

Es handelt sich dabei um kurzfristige Verbindlichkeiten, die in keinem direkten Zusammenhang zur ordentlichen Geschäftstätigkeit der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland stehen und keine Finanzverbindlichkeiten darstellen. Diese beinhalten namentlich Verbindlichkeiten gegenüber den Sozialversicherungen. 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. Diese Verpflichtung kann auf rechtlichen oder faktischen Gründen basieren. Rückstellungen werden auf der Basis der wahrscheinlichen Mittelabflüsse bewertet und aufgrund einer periodi-

schen Neubeurteilung bei Bedarf erfolgswirksam angepasst. Die Rückstellungen werden aufgrund ihrer Fristigkeit in kurzfristige und langfristige Rückstellungen aufgeteilt.

Zweckgebundene Fonds

Diese Position enthält diverse Fonds. Die Bilanzierung erfolgt im langfristigen Fremdkapital. Die aufgeführten Fonds werden von Dritten durch freiwillige Zuwendungen und Spenden finanziert.

Steuern

Die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland 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 Rheintal Werdenberg Sarganserland 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.



ERLÄUTERUNGEN ZUR BILANZ

1 Flüssige Mittel	Beträge in TCHF	2015	2016
Kassen		14	19
Post		885	926
Bank		98	30
Flüssige Mittel		997	975

2 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	Beträge in TCHF	2015	2016
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten		21 335	26 945
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Nahestehenden		–	1 417
Delkretere (Wertberichtigung)		–511	–781
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		20 824	27 581

3 Sonstige kurzfristige Forderungen	Beträge in TCHF	2015	2016
Sonstige kurzfristige Forderungen gegenüber Dritten		1 020	652
Sonstige kurzfristige Forderungen gegenüber Nahestehenden		–	–
Sonstige kurzfristige Forderungen		1 020	652

4 Vorräte	Beträge in TCHF	2015	2016
Medikamente, Blut und Chemikalien		647	455
Medizinisches Material inkl. Implantationsmaterial		2 158	3 061
Heizöl		138	97
Sonstiges Material inkl. Lebensmittel		294	357
Vorräte		3 237	3 970

Erstmals wurden die Stationslager bewertet und im Berichtsjahr 2016 gebucht.

5 Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten	Beträge in TCHF	2015	2016
Nicht abgerechnete Leistungen stationär		1 390	1 673
– davon Überlieger		1 390	1 673
– davon gegenüber Nahestehenden		–	–
Nicht abgerechnete Leistungen ambulant		–	–
Nicht abgerechnete übrige Leistungen		–	–
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten		1 390	1 673

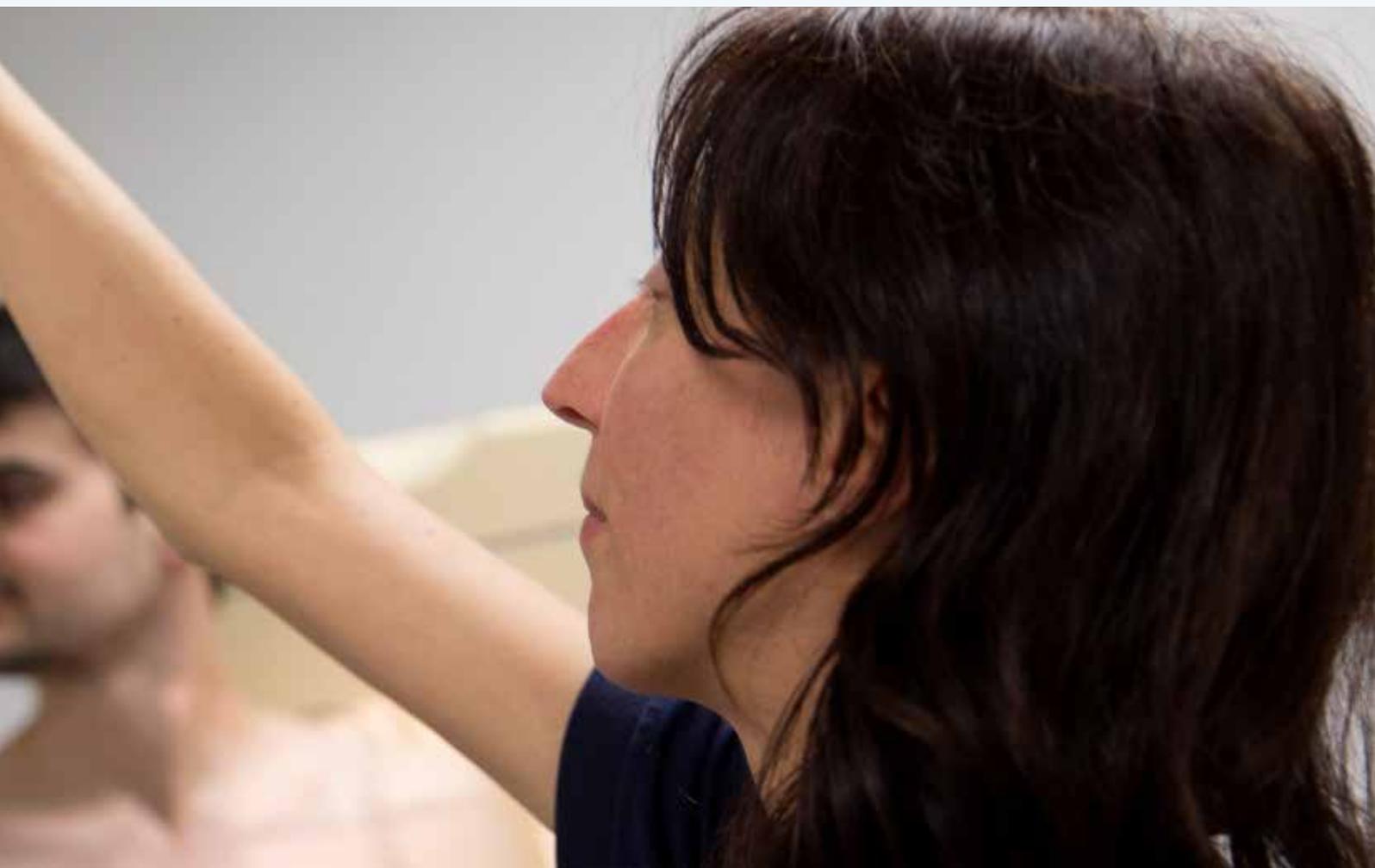
6 Aktive Rechnungsabgrenzung	Beträge in TCHF	2015	2016
Gegenüber Dritten:			
– Vorausbezahlte Aufwendungen		247	1 019
– Übrige aktive Rechnungsabgrenzungen		541	898
Gegenüber Nahestehenden:			
– Übrige aktive Rechnungsabgrenzungen		1 249	–
Aktive Rechnungsabgrenzung		2 037	1 918

7 Anlagespiegel

Beträge in TCHF	Gebäude	Bau- provisorien	Allg. Betriebs- installationen	Anlagespezif. Installationen	Mobiliar und Einrichtungen	Büro- maschinen / Komm.- Systeme
Abschreibungsdauer	33.3 Jahre		20 Jahre	20 Jahre	10 Jahre	5 Jahre
Nettobuchwerte 01.01.2016	198	2 326	1 546	365	2 330	27
Anschaffungswerte						
Bruttowerte 01.01.2016	391	2 886	2 676	1 139	4 900	64
Zugänge	-	-	249	88	576	-
Abgänge	-	-	-	-11	-105	-11
Reklassifikationen	-	-	-	-	-	-
Bruttowerte 31.12.2016	391	2 886	2 925	1 216	5 372	53
Kumulierte Wertberichtigung						
Stand 01.01.2016	-193	-560	-1 131	-774	-2 571	-36
Abschreibungen	-37	-481	-315	-102	-425	-11
Abgänge	-	-	-	11	105	11
Reklassifikationen	-	-	-	-	-	-
Stand 31.12.2016	-230	-1 041	-1 446	-864	-2 891	-36
Nettobuchwerte 31.12.2016	161	1 845	1 479	351	2 480	17



	Fahrzeuge	Werkzeuge und Geräte	Medizin- technische Anlagen	Med.Techn. Anlagen / Software- Upgrades	IT-Anlagen und Zubehör	Anlagen in Bau	Total Sachanlagen	Software erworben	Immaterielle Anlagen	Total Immateri- elle Anlagen
	5 Jahre	5 Jahre	8 Jahre	8 Jahre	3 Jahre		2016	4 Jahre	5 Jahre	2016
	82	427	9 573	189	128	585	17 776	259	101	360
	327	1 240	26 935	193	627	585	41 964	421	203	624
	45	943	2 960	-	-	324	5 185	191	-	191
	-19	-180	-6 230	-	-247	-585	-7 387	-58	-	-58
	-	-	-	-	-	-	0	-	-	0
	354	2 004	23 665	193	380	324	39 763	555	203	758
	-245	-813	-17 363	-4	-499	-	-24 188	-162	-101	-264
	-29	-183	-2 227	-24	-47	-	-3 881	-109	-41	-149
	19	180	6 095	-	247	-	6 667	58	-	58
	-	-	-	-	-	-	0	-	-	0
	-256	-816	-13 495	-29	-299	0	-21 402	-213	-142	-355
	98	1 188	10 170	164	81	324	18 361	342	61	403



8 Immaterielle Anlagen	Beträge in TCHF	2015	2016
Software		259	342
Goodwill		101	61
Immaterielle Anlagen		360	403

9 Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	Beträge in TCHF	2015	2016
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten gegenüber Dritten		–	–
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber Nahestehenden		6 045	10 346
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten		6 045	10 346

10 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	Beträge in TCHF	2015	2016
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten		4 176	3 432
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Nahestehenden		2 370	1 645
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		6 546	5 077

11 Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	Beträge in TCHF	2015	2016
Gegenüber Dritten:			
– Vorausbezahlte Depotgelder von Patienten		38	31
– Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten		1 336	290
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten		1 374	321

12 Passive Rechnungsabgrenzung	Beträge in TCHF	2015	2016
Gegenüber Dritten:			
– Lieferungen und Leistungen		88	73
– Honorare		–	–
– Übrige passive Rechnungsabgrenzungen		742	739
Gegenüber Nahestehenden:			
– Verbindlichkeiten aus Kantonsbeitrag		–	–
– Übrige passive Rechnungsabgrenzungen		485	618
Passive Rechnungsabgrenzung		1 315	1 430

13 Kurzfristige Rückstellungen	Beträge in TCHF		2016
	Ferien- und Mehrzeitguthaben	Übrige kurzfristige Rückstellungen	
Buchwert am 01.01.2016	2 911	0	2 911
Bildung	315	-	315
Verwendung	-	-	-
Auflösung	-	-	-
Buchwert am 31.12.2016	3 226	0	3 226

14 Zweckgebundene Fonds	Beträge in TCHF		2016
	Wissenschaftliche Fonds und Studien	Andere Fonds	
Buchwert am 01.01.2016	0	214	214
Einlage	-	1	1
Entnahme	-	-118	-118
Buchwert am 31.12.2016	0	96	96

15 Langfristige Finanzverbindlichkeiten	Beträge in TCHF	2015	2016
		Langfristige Leasingverbindlichkeiten gegenüber Dritten	-
Gegenüber Nahestehenden:			
- Darlehen Kanton St. Gallen vom 03.12.2010 bis 02.12.2020 zu 1.80%		5 000	5 000
Langfristige Finanzverbindlichkeiten		5 000	5 000

ERLÄUTERUNGEN ZUR ERFOLGSRECHNUNG

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

17 Betriebsertrag netto	Beträge in TCHF	2016
Erträge OKP / MTK		129 104
Erträge HP / P Leistungen		18 380
übrige Erträge		3 577
Erträge stationär		151 061
Tarmed ärztliche Leistungen		8 410
Tarmed technische Leistungen		15 528
Medikamente / Material		7 969
übrige Erträge		6 999
Erträge ambulant		38 906
Erträge aus Leistungen an Patienten		157
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritten		8 882
Mieterträge		652
Erträge übrige		9 691
Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton		1 581
Erträge brutto		201 238
Debitorenverluste		-233
Anpassung Delkredere		-271
Ertragsminderungen		-504
Erträge netto		200 734

18 Personalaufwand	Beträge in TCHF	2016
Besoldung Ärzte und andere Akademiker in med. Fachbereichen		-32 703
Besoldung Pflegepersonal im Pflegebereich		-35 306
Besoldung Personal anderer medizinischer Fachbereiche		-24 305
Besoldung Verwaltungspersonal		-7 252
Besoldung Ökonomie / Transport / Hausdienst		-9 195
Besoldung Personal technische Betriebe		-2 268
Besoldung Fremdfinanzierte		-
Besoldung Verwaltungsrat		-119
Noch nicht bezogene Ferien / Mehrzeiten		-315
Besoldungsrückvergütungen		1 156
Besoldungsaufwand		-110 306
Sozialleistungen		-16 346
- davon Arbeitgeberbeiträge an die Personalvorsorge		9 393
Personalnebenkosten		-1 509
Personalaufwand ohne Arzthonorare		-128 161
Arzthonorare		-3 971
Sozialleistungen auf Arzthonoraren		-238
Arzthonorare mit Sozialleistungen		-4 210
Personalaufwand mit Arzthonoraren		-132 370

Personalstatistik	ohne Auszubildende		Auszubildende		2015	Total 2016
	2015	2016	2015	2016		
Ø Anzahl Mitarbeitende ohne Dienstleistende für Dritte (DLD) und Fremdfinanzierte (FF)						
Ärzte u.a. Akademiker in med. Fachbereichen	170	175	23	22	193	197
Pflegepersonal im Pflegebereich	339	350	100	97	440	447
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	252	254	26	22	278	276
Verwaltungspersonal	66	68	4	5	71	73
Ökonomie/Transport/Hausdienst	128	129	18	17	147	146
Personal technische Betriebe	21	21	-	-	21	21
Ø Anzahl Mitarbeitende ohne DLD / FF	976	997	172	163	1 148	1 160

19 Medizinischer Bedarf	Beträge in TCHF	2016
Medikamente, Blut und Chemikalien		-9 306
Implantats-, Verbands- und Nahtmaterial		-6 262
Einwegmaterialien und Instrumente		-6 810
Film- und Fotomaterial		-23
Medizinische Fremdleistungen		-4 148
Medizinischer Bedarf		-26 549
20 Sonstiger Betriebsaufwand	Beträge in TCHF	2016
Lebensmittelaufwand		-2 382
Haushaltaufwand		-2 663
Unterhalt und Reparaturen Mobilien		-1 755
Aufwand für Kleinanschaffungen		-900
Übriger Mietaufwand		-773
Energie und Wasser		-1 247
Büro- und Verwaltungsaufwand		-2 417
Informatikaufwand		-6 937
Übriger Sachaufwand		-8 109
Sonstiger Betriebsaufwand		-27 184
21 Entschädigung an Kanton für Gebäudenutzung	Beträge in TCHF	2016
Altstätten		-640
Grabs		-1 559
Walenstadt		-1 417
Entschädigung an Kanton für Gebäudenutzung		-3 616
22 Finanzergebnis	Beträge in TCHF	2016
Beteiligungsertrag		-
Übriger Finanzertrag		1
Finanzertrag		1
Beteiligungsaufwand		-
Zinsaufwand langfristige Kantonsdarlehen		-90
Zinsaufwand Kontokorrent Kanton		-
Übriger Finanzaufwand		-24
Finanzaufwand		-114
Finanzergebnis		-114

SONSTIGE ANGABEN

23 Transaktionen mit nahestehenden Organisationen	Beträge in TCHF	2015	2016
Bilanz			
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		-	1 417
Aktive Rechnungsabgrenzung		1 249	-
Finanzanlagen		-	-
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten		6 045	10 346
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		2 370	1 645
Passive Rechnungsabgrenzung		485	618
Langfristige Finanzverbindlichkeiten		5 000	5 000
Erfolgsrechnung			
Erträge stationär und übrige Erträge			130
Kantonsbeitrag Erträge stationär			55 000
Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton			1 581
Sachaufwand			11 027
Finanzaufwand			90

24 Verpflichtungen aus langfristigen Mietverträgen nach Fristigkeiten	Beträge in TCHF	2016
Verträge mit Dritten laufend bis ins Jahr 2017		754
Verträge mit Dritten laufend bis ins Jahr 2018		754
Verträge mit Dritten laufend bis ins Jahr 2019		-
Verträge mit Dritten laufend länger als 2019		709
Verträge mit Dritten laufend bis ins Jahr 2020		198
Verträge mit Dritten laufend länger als 2020		511
Verträge mit dem Kanton St.Gallen unbefristet (Gesetz der Spitalverbunde vom 22.9.2002)		-
Jährlicher Aufwand für langfristige Mietverträge		2 926

25 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.

26 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 31.12.2016 ein Guthaben von TCHF 947, welches in der Bilanz in der Position «Freie Fonds» berücksichtigt wurde.

27 Personalvorsorgeeinrichtungen

Vorsorgeverpflichtungen in TCHF	Über-/Unter- Deckung Vorsorgeein- richtung	wirtschaftlicher Anteil Spitalregion Rheintal Werden- berg Sarganserland		Veränderung	Abgegrenzte Beiträge	Vorsorgeauf- wand im Personalauf- wand
	2016	2016	2015			2016
St. Galler Pensionskasse *	92.0 %	–	–	–	–	–7 687
Vorsorgestiftung VSAO *	110.0 %	–	–	–	–	–1 559
Pensionskasse St. Galler Gemeinden	103.6 %	–	–	–	–	–135
Vorsorgestiftung Ges.u.Soziales *	–	–	–	–	–	–14
Total 2016		0	0	0	0	–9 394

* Der Ausweis der Über- oder Unterdeckungen basiert auf provisorischen Werten.

Der Deckungsgrad der St. Galler Pensionskasse liegt für das Rechnungsjahr 2016 bei rund 92%. Der definitive Wert wird im ersten Quartal 2017 veröffentlicht. Diese Unterdeckung resultiert aus der Anpassung der technischen Grundlagen wie beispielsweise der weiteren Senkung des technischen Zinses von 3% 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 Rheintal Werdenberg Sarganserland in diesem Zusammenhang Leistungen an die St. Galler Pensionskasse zu leisten hat, ist unsicher und hängt vom künftigen Deckungsgrad ab.

Ergebnisverwendung	Beträge in TCHF	2015	2016
Jahresergebnis		1 136	5 284
Zuweisung an die gesetzliche Gewinnreserve (20% des Jahresgewinns)		–	–
Ergebnis nach Pflichtreservenzuweisung		1 136	5 284
– Gewinnbeteiligung des Kantons		–433	–1 922
– Zuweisung / Entnahme Freiwillige Gewinnreserven		–704	–3 362
– Freiwillige Gewinnreserven zur freien Verfügung			
Übertrag auf neue Rechnung		0	0



Kanton St.Gallen
Finanzkontrolle



An die Regierung des Kantons St.Gallen
und den Verwaltungsrat der
Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland

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 des Spitalverbundes Rheintal Werdenberg Sarganserland 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 die vorgesehene Verwendung des Bilanzgewinnes der Grundvereinbarung zwischen dem Kanton und der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland entspricht.

Finanzkontrolle des Kantons St.Gallen

Thomas Haeggberg
Zugelassener Revisionsexperte

Bruno Roditschegg
Revisor

St.Gallen, 22. März 2017

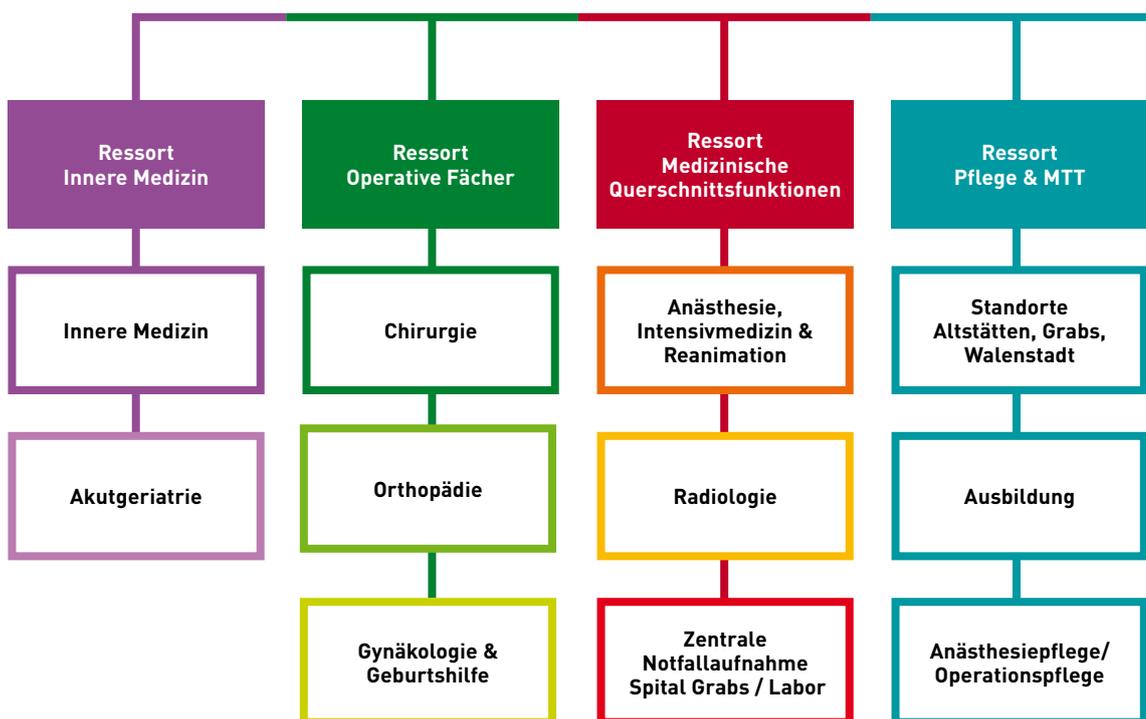
ORGANISATION

Verwaltungsrat

Präsident: Heidi Hanselmann, Regierungspräsidentin, Vorsteherin des Gesundheitsdepartements bis 31.5.2016 · Guido Sutter, VR-Vizepräsident und somit interimistische Leitung ab 1.6.2016, lic. oec. HSG und lic. iur.

Mitglieder: Dr. oec. HSG Bruno Urban Glaus, Vizepräsident des Verwaltungsrates, Geschäftsführender Partner und Inhaber von Seestatt Consulting & Interim Management AG · Yvonne Biri Massler, Pflegedirektorin, Kantonsspital Baden AG · Peter Altherr, GD-Vertreter, mag. oec. HSG · Dr. oec. HSG Leodegar Kaufmann, Fachgebiet Finanz- und Rechnungswesen, Mitinhaber und Partner INSPECTA Treuhand AG, St. Gallen · Walter Kohler, Wirtschaftsmediator SGO · Prof. Dr. med. Felix Hans Sennhauser, ärztlicher Direktor Universitätskinderspital Zürich · Monika Stalder, dipl. Pflegefachfrau HF, pens.

ORGANIGRAMM SR RWS 31.12.2016

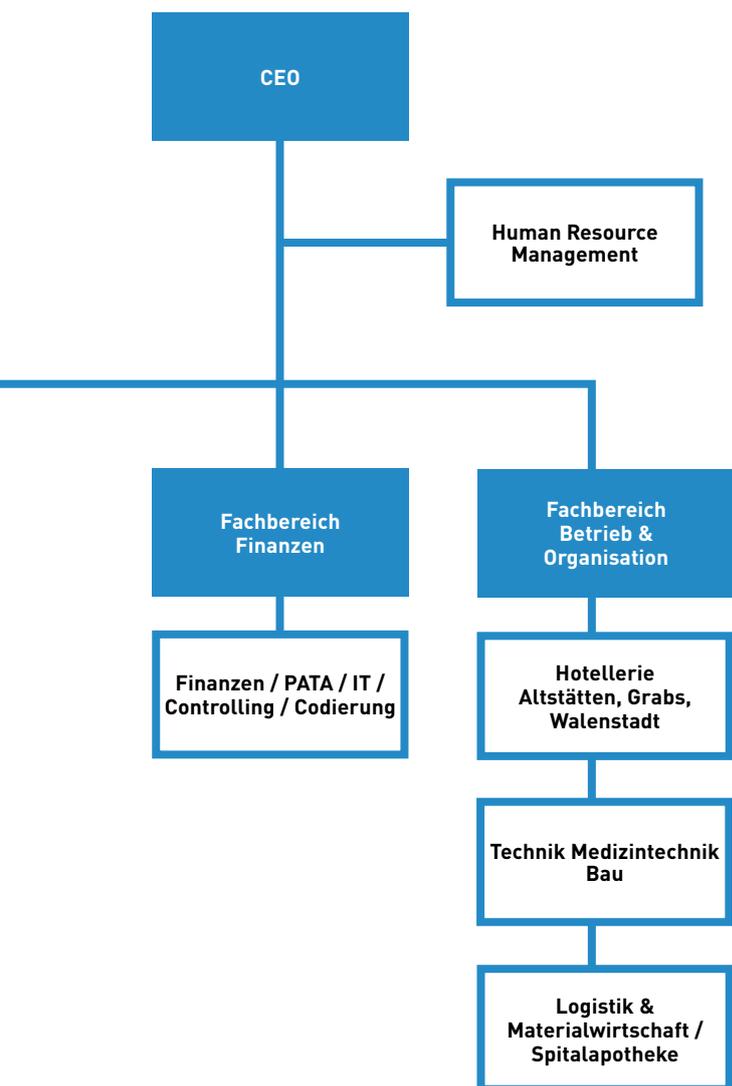


Geschäftsleitung

Vorsitzender der Geschäftsleitung: Stefan Lichtensteiger, EMBA Uni SG

Stv. Vorsitzender der Geschäftsleitung: Jürg Zwahlen, Leiter Fachbereich Finanzen

Mitglieder: Dr. med. Yves Crippa, Leiter Ressort Innere Medizin · Dr. med. Diego De Lorenzi, Leiter Ressort Operative Fächer · Dr. med. Jochen Steinbrenner, Leiter Ressort Medizinische Querschnittsfunktionen · Manuela Ortner, MSc., Leitung Ressort Pflege & MTT · Roland Rubin, Leitung Fachbereich Betrieb & Organisation



Spitalregion**Rheintal Werdenberg Sarganserland**

Alte Landstrasse 106
9445 Rebstein
T +41 71 775 8100
www.srrws.ch

Spital Altstätten

F.-Marolanistrasse 6
9450 Altstätten

Spital Grabs

Spitalstrasse 44
9472 Grabs

Spital Walenstadt

Spitalstrasse 5
8880 Walenstadt

Impressum

Herausgeberin
Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland
CH-9445 Rebstein

Fotografie
Bodo Rüedi/Anna Tina Eberhard

Druck
Galledia

Redaktion
Arlette Zanga

QUALITÄTSMANAGEMENT

Die SR RWS weist ihre Massnahmen zum Qualitätsmanagement und zur Qualitätssicherung mit dem Qualitätsbericht aus. Der Qualitätsbericht 2016 wird zeitgleich mit dem Geschäftsbericht 2016 der SR RWS auf der Homepage publiziert.



