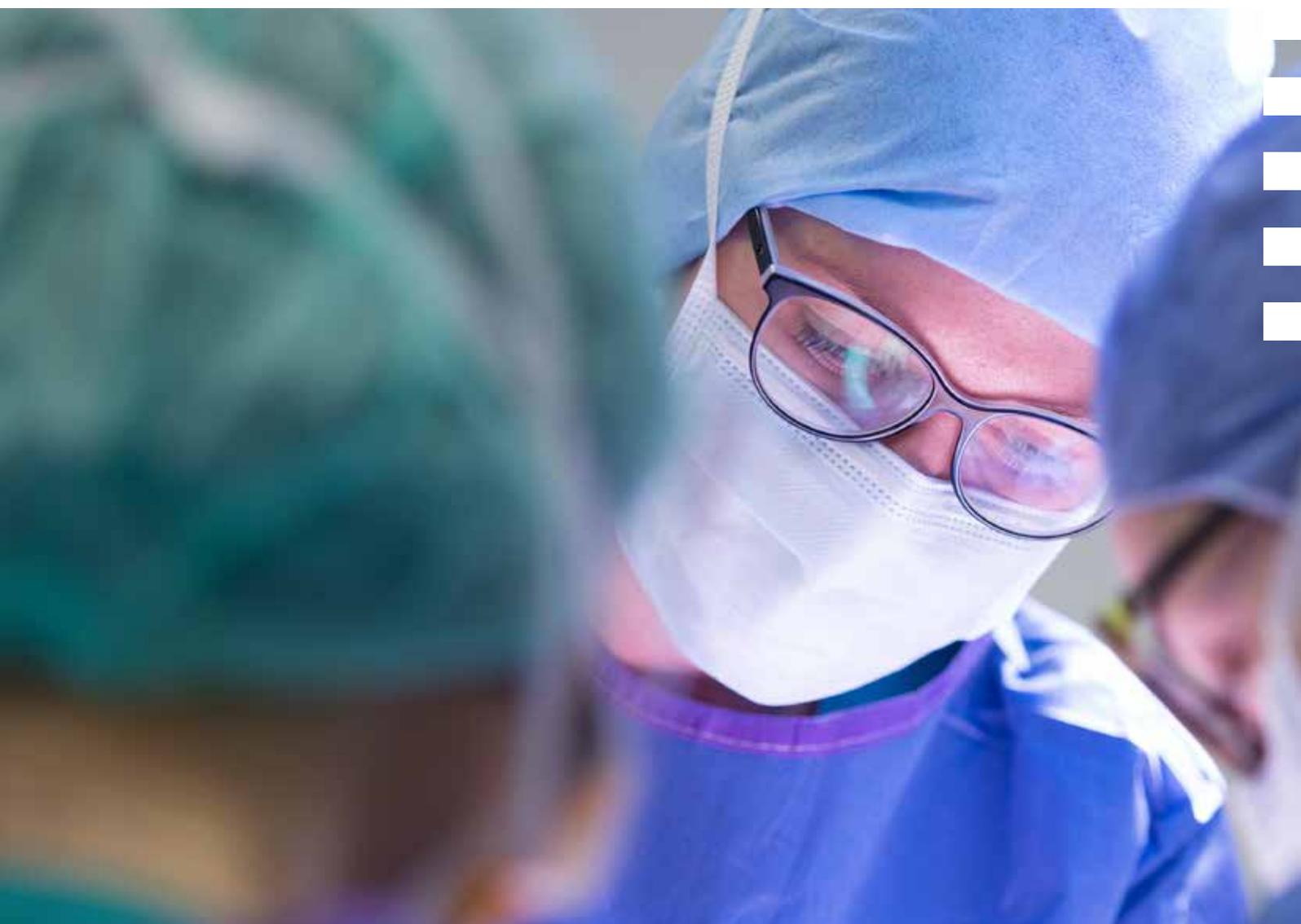


SPITALREGION
RHEINTAL
WERDENBERG
SARGANSERLAND

GESCHÄFTSBERICHT 2017





GESCHÄFTSBERICHT 2017

Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland

04	Editorial Verwaltungsratspräsident
06	Editorial CEO
08	Horizontalisierung in der Pflege
11	Lean Hospital
12	Kooperationen
15	Kennzahlen im Überblick
16	Finanzkommentar
19	Konsolidierte Jahresrechnung
20	Erfolgsrechnung
21	Geldflussmittel
22	Eigenkapitalnachweis
23	Anhang zur Jahresrechnung
26	Erläuterung Bilanz
28	Anlagenspiegel
32	Erläuterungen Erfolgsrechnung
35	Sonstige Angaben
38	Revisionsbericht
40	Organisation & Organigramm
42	Impressum & Qualitätsmanagement

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.

Zunehmende Spezialisierung

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 Kantonsspital 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 PatientInnen die Qualität unserer Leistungen immer wichtiger wird als die Nähe zum Wohnort.

Qualität trotz Kostendruck

Diese Entwicklungen wirken sich auf Strukturen und Kosten der Spitäler aus. Wir haben uns diesen Herausforderungen zu stellen mit dem Ziel, dass alle PatientInnen, die medizinische Unterstützung benötigten, 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 Synergiepotenziale

zu identifizieren und auszuschöpfen. Betroffen sind Leistungen und Strukturen.

Strategieentwicklung

Der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitungen haben auf Grund 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.

Steigende Lebenserwartung

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

Dank und Abschied

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 – 31.12.2005, Präsident VR KSSG

1.1.2006 – 31.05.2016, Mitglied VR Spitalverbunde

1.6.2016 – 28.02.2017, Vizepräsident VR Spitalverbunde (VR-Präsident ai)

1.3.2017 – 31.05.2018, Präsident VR Spitalverbunde



Die SR RWS behandelte im Berichtsjahr sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich fast so viele PatientInnen wie im Rekordjahr 2016. Aus betriebswirtschaftlicher Sicht resultierte daraus ein positives Geschäftsergebnis von CHF 2.3 Mio., was nicht zuletzt deshalb als erfreulich zu bezeichnen ist, weil positive Geschäftsergebnisse für Schweizer Spitäler im rauer werdenden Umfeld keine Selbstverständlichkeit mehr darstellen.

Um im Kanton St. Gallen nachhaltig eine qualitativ hochstehende und bezahlbare stationäre Spitalversorgung zu gewährleisten, lancierte der Verwaltungsrat ein Leistungs- und Strukturentwicklungsprojekt, in welches die SR RWS stark eingebunden war und somit diesen wichtigen Prozess aktiv mitgestalten konnte.

Doch nicht nur auf übergeordneter Ebene war 2017 ein ereignisreiches Jahr. Auch innerhalb der SR RWS wurden viele Projekte und Aktivitäten umgesetzt. Die Ergebnisse können sich sehen lassen.

Veränderungen Struktur / Leistungsangebot

Aufgrund von personellen Veränderungen ergaben sich Möglichkeiten für strukturelle Anpassungen. So wurde der Bereich Unternehmensentwicklung neu geschaffen, mit dem Ziel, den Lead in diversen strategischen und operativen Vorhaben zu übernehmen, wie zum Beispiel im Zuweisermanagement. Auch die Erweiterung des Leistungsangebots konnte vorangetrieben werden, beispielsweise durch den Ausbau des pneumologischen Angebots. Die enge Zusammenarbeit mit dem präferierten Kooperationspartner der SR RWS, dem Kantonsspital St. Gallen, wurde in verschiedenen Bereichen intensiviert (z.B. Radiologie oder Bariatrische Chirurgie). Zudem ermöglicht eine Kooperation im Bereich der Ophthalmologie, dass ambulante Eingriffe am Auge nun auch im Spital Grabs vorgenommen werden können.

Mit Blick auf die vorzeitige Pensionierung von Dr. Dieter Schmidt wurden gemeinsam mit dem Kantonsspital St. Gallen wichtige Vorarbeiten zur Sicherstellung der Gefässmedizin in der SR RWS gestartet.

Mit dem Ziel, in der SR RWS ein stationäres Angebot für Wirbelsäulenchirurgie aufzubauen, haben erste Gespräche stattgefunden.

Bauprojekte

Beim Spitalneubau in Grabs gingen die Bauarbeiten planmässig weiter. Erfreulicherweise stand Ende des Jahres bereits fast der gesamte Rohbau der ersten Bauphase. Für das Bauprojekt in Altstätten konnten viele Vorarbeiten abgeschlossen werden. Aufgrund von Einsparungen gibt es jedoch Verzögerungen. Auch in Walenstadt wurden Gespräche bezüglich eines Bauprojektes geführt. Es handelt sich dabei um eine mögliche Kooperation mit der Gemeinde Walenstadt für den Bau eines neuen Alters- und Pflegeheims auf dem Areal des Spitals Walenstadt.

Interne Herausforderungen

Im Bereich Ressort Pflege & MTT wurde erfolgreich eine neue Organisationsstruktur aufgestellt (siehe Seite 8). Die Lean-Hospital-Philosophie entwickelte sich an allen Standorten weiter und hat sich beispielsweise in der Lean Bettenstation und im Operationsbereich gut etabliert (siehe Seite 11). Das neue Unternehmensportal «Cockpit» stand 2017 ganz im Zeichen der Umsetzung bevor das Projekt im Frühling 2018 live gehen wird.

Grosses Engagement

Ich bedanke mich insbesondere bei den Mitarbeitenden, die täglich mit grossem Einsatz zum Wohl unserer PatientInnen ihr Bestes geben. Auch bedanken möchte ich mich beim Verwaltungsrat, seinem Präsidenten Guido Sutter, den Verantwortungsträgern im Gesundheitsdepartement und allen unseren Partnern im Gesundheitswesen sowie bei der Bevölkerung unserer drei Standortregionen Rheintal, Werdenberg und Sarganserland sowie dem Fürstentum Liechtenstein. Ich versichere Ihnen, dass wir uns weiterhin für eine qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung engagieren werden.

Stefan Lichtensteiger
CEO SR RWS, Vorsitzender der Geschäftsleitung



HORIZONTALISIERUNG BEI PFLEGE & MTT

Täglich stehen die Spitäler in den Schlagzeilen zu Themen wie Kostendruck, Schliessung von Spitälern und Abbau von Stellen, Konzentration von Leistungen etc. Der Zeitgeist in der Spitalwelt hat sich verändert. Die Devise heisst raus aus dem behüteten Ordnungssystem und rein in die Flexibilität. Bereitschaft zur Mitwirkung an Verbesserungen, Prozessoptimierungen und Vereinheitlichungen wird gefordert. Dies wiederum führt zu Reorganisationen, die aufgrund von strategischen Veränderungen des Unternehmens gefordert, aber nicht mehr mit dem Führungsalltag vereinbar sind, wegen steigender Arbeitsaufwände, wachsender Führungsumfänge und hoher Diversität.

Challenge durch Reorganisation

Reorganisationen, besonders im mittleren und oberen Führungsbereich, lösen Unsicherheiten und Ängste aus, denn jeder weiss, dass die Karten in der internen Rangordnung neu gemischt werden. Dennoch wurde 2017 im Ressort Pflege & MTT ein Reorganisationsprozess umgesetzt. Dadurch gab es neue Chancen für bestehende Mitarbeitende, und neue Führungspersönlichkeiten konnten rekrutiert werden, die bereit sind, für das Unternehmen diese wichtige Reorganisation mitzugestalten. Trotz aller Herausforderungen überwiegen die Vorteile der neuen Struktur, denn die drei Standorte können noch mehr voneinander lernen, zusammen eine Strategie entwickeln, Kompetenzen bündeln, pflegerische und therapeutische Leistungen den medizinischen Bedürfnissen anpassen und Vereinheitlichungen in die Wege leiten. Die PatientInnen werden weiterhin in allen drei Spitälern mit denselben hohen Qualitätsstandards bedient, die stetig weiterentwickelt werden müssen.

Flächendeckende Horizontalisierung

Die Horizontalisierung, die in anderen Ressorts bereits erfolgt ist, wurde nun auch flächendeckend im Ressort Pflege & MTT umgesetzt.

Während die Bereiche, Pflegeentwicklung, Hygiene und Personalärztlicher Dienst, Springepool, Pflegecontrolling / -informatik, OP-Pflege, Anästhesie-Pflege und Ausbildung unverändert bleiben, gab es grössere orga-

nisatorische Anpassungen in weiteren Bereichen. So wurden beispielsweise die Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie, Ernährungs-, Diabetesberatung und die Endoskopie neu unter der zentralen Leitung Therapie, Beratung, Diagnostik SR RWS zusammengefasst. Im medizinisch-therapeutischen Bereich stehen vor allem Anpassungen aufgrund der medizinischen Spezialisierung im Vordergrund. 2018 soll deshalb als erster Schritt eine Teilstrategie Physiotherapie entwickelt werden, welche unter einer gemeinsamen Führung effizienter erarbeitet und umgesetzt werden kann.

Neuorganisation Ein- und Austrittsmanagement

Auch das Ein- und Austrittsmanagement wurde horizontal organisiert, bestehend aus wenigen Personen, die zentrale und sehr wichtige Funktionen im Behandlungspfad der PatientInnen einnehmen. Eine Weiterentwicklung muss verschiedenen Ansprüchen, wie dem Bettenmanagement oder der Verlagerung von stationär in ambulant, gerecht werden.

Pflegeleitung an den Standorten

Aufgrund der grossen Anzahl an Mitarbeitenden ist der Bereich Pflege nach wie vor standortspezifisch organisiert. Allerdings werden die Leitungen vor Ort durch eine Gesamtleitung Pflege SR RWS entlastet und können sich gezielter um Mitarbeitende, Projekte und Anliegen vor Ort kümmern.

Neben dem Fokus auf die Horizontalisierung wurde auch die Lean Philosophie in die Reorganisation mit einbezogen. Unter anderem wurden neue Sitzungs- und Informationsstrukturen konzipiert, um ganz im Sinne von Lean Hospital mehr Zeit für die PatientInnen zu haben.

Manuela Ortner

Leitung Ressort Pflege & MTT

Mitglied der Geschäftsleitung





LEAN HOSPITAL

«Lean Hospital» oder «Lean Management» bedeutet «schlankes» Management und ist ein Ansatz, der seinen Ursprung in der Industrie hat und mittlerweile in einigen Spitälern der Schweiz erfolgreich umgesetzt wird. Das Ziel von Lean Management ist es, in der Wertschöpfungskette alle Prozesse aufeinander abzustimmen und Verschwendungen, die keinen Mehrwert schaffen, zu eliminieren.

Die gesundheitspolitischen Veränderungen erfordern sehr flexible Systeme und Prozesse, die wir kontinuierlich verbessern müssen. Lean Hospital ist erwiesenermassen eine dafür geeignete Methodik. Die Führungskräfte spielen dabei eine wichtige Rolle, denn sie müssen die neue Denkweise im Unternehmen verankern. Es hat sich gezeigt, dass viele Unternehmen durch die Einführung von Lean Management-Methoden erhebliche Effizienzsteigerungen erreichen konnten.

Wertschöpfung generieren

Nachdem in der SR RWS 2016 die ersten Gehversuche mit der Lean Philosophie in der Endoskopie erfolgreich umgesetzt wurden, konnte die Methode in verschiedenen Bereichen und Prozessen der gesamten Spitalregion eingeführt werden. Dabei liegt der Fokus vor allem beim Shop Floor Management, dem Führen vor Ort der Wertschöpfung. Als Hilfsmittel haben sich das Huddleboard, für die tagesaktuelle Führung sowie das Kaizenboard, für die ständige Verbesserung etabliert. Die Teams organisieren und verbessern sich unmittelbar am Ort des Geschehens, und die Führung unterstützt direkt am Wertschöpfungsprozess.

Flexibler Arbeitsplatz

Das Pflegepersonal arbeitet nicht mehr auf der gesamten Station, sondern wird in Zonen der Station eingeteilt. Pro Zone sind zwei Pflegefachpersonen als «Tandem» für die Betreuung der PatientInnen eingeteilt. Die Pflegetandems gehen in einem definierten Rhythmus bei ihren zugeteilten Patienten vorbei und bündeln ihre Aufgaben, die beim jeweiligen Patienten in diesem Zeitraum erledigt werden sollen. Dadurch werden unnötige Störungen vermieden. Als Hilfsmittel wird ein Pflegewagen verwendet. Dieser dient als mobiler Arbeitsplatz und hilft

dabei, lange Wege zu vermeiden. Der Pflegewagen ist mit einem Laptop und den wichtigsten Pflege-Utensilien sowie Medikamenten ausgerüstet.

Kennzahlen sind ersichtlich

Am Huddleboard treffen sich einmal täglich sämtliche Berufsgruppen aller Zonen, um den jeweiligen Tagesablauf auf der Station zu besprechen. Zudem sind die wichtigsten organisatorische Informationen, Kennzahlen und Reports auf dem Huddleboard für alle ersichtlich. Im weiteren werden vom Team wöchentlich Ideen und Verbesserungsvorschläge gemeinsam besprochen, die auf dem Kaizenboard abgebildet werden. Zusammen werden Massnahmen definiert und anschliessend Verbesserungen umgesetzt.

Zeitmanagement und Zufriedenheit verbessert

In den Teams der Apotheke, Hauswirtschaft, Küche, Technik, Logistik, HRM sowie in einigen Sekretariaten konnten 2017 bereits weit mehr als hundert Verbesserungsmassnahmen erfolgreich umgesetzt werden. Das Spektrum reicht dabei von schnell umsetzbaren Themen, die nur einzelne Tätigkeiten tangieren, bis zu gesamtheitlichen Verbesserungen ganzer Wertschöpfungsketten. Dank der Führung vor Ort wurde die Anzahl und Länge von Besprechungen stark reduziert. So schaffen wir freie Zeit für die eigentliche Leistungserbringung. Ein weiterer Vorteil sind die Informationen auf den Boards, die allen zur selben Zeit verfügbar stehen, und natürlich die Verbesserungen, welche in kleinen Schritten rasch behandelt und umgesetzt werden und so zur Zufriedenheit der Mitarbeitenden beitragen.

In den Teams, welche die Lean Methoden nutzen, ist die Motivation, die Arbeitsprozesse und die persönliche Arbeitsweise kontinuierlich zu verbessern, dank der höheren Selbstverantwortung merklich gestiegen. Es gilt nun, die Methoden und Prozesse stabil weiterzuführen.

Roland Rubin
Leitung Betrieb & Organisation
Mitglied der Geschäftsleitung

GEMEINSAM FÜR EINE UMFASSENDE BEHANDLUNG

Kooperationen ermöglichen es der SR RWS, zentrumsnahe Leistungen direkt in der Spitalregion anzubieten. Dies wertet nicht nur die Standorte auf, sondern es erspart den PatientInnen auch weite Wege. Zudem entspricht dieses Vorgehen der Strategie des Verwaltungsrates, die eine enge Zusammenarbeit der vier Spitalregionen forciert.

Erfolgreiche Kooperationen

Inzwischen ist die Anzahl der Kooperationen gross, und es gibt viele erfolgreiche Beispiele. Neben der Stroke Unit und dem Brustzentrum ist das Netzwerk Radiologie die aktuellste Kooperation. Damit kann trotz Fachärztemangel die medizinisch-radiologische Versorgung an allen Spitalstandorten im Kanton St. Gallen sichergestellt werden. Die Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin des Kantonsspitals St. Gallen betreibt neben der technischen Infrastruktur für die Bildübermittlung und zentralen 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 für Patienten aus peripheren Standorten rund um die Uhr und in modernen Räumlichkeiten angeboten werden. Die PatientInnen profitieren ausserdem von kurzen Wartezeiten, was wiederum den gesteigerten 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.

Durch personelle Änderungen wurde eine Nachfolgeregelung für die Gefässmedizin und Gefässchirurgie notwendig. Auch diese konnte durch eine Netzwerkpartnerschaft erfolgreich umgesetzt werden. Das Ostschweizer Gefässzentrum des Kantonsspitals St. Gallen wird

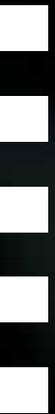
zukünftig die gefässmedizinische Versorgung in der SR RWS durch Sprechstunden und gefässchirurgische Eingriffe am Spital Grabs sicherstellen.

Medizinische Versorgungsqualität

Mit der zunehmenden Spezialisierung sind erfolgreiche Kooperationen eine entscheidende Voraussetzung, um auch in ländlichen Regionen eine umfassende medizinische Versorgung anbieten zu können. Dank der engen Zusammenarbeit der Spitalregionen im Kanton St. Gallen, kann die medizinische Versorgungsqualität gerade in den ländlichen Regionen des Kantons entscheidend verbessert werden.

Stefan Lichtensteiger
CEO SR RWS, Vorsitzender der Geschäftsleitung





DIE WICHTIGSTEN KENNZAHLEN IM ÜBERBLICK

Beträge in TCHF	2013	2014	2015	2016*	2017*
Erträge netto	175 739	184 675	191 973	200 734	200 796
davon Erträge stationär	136 577	138 695	146 080	151 061	150 502
davon ärztliche und technische TARMED Leistungen	34 513	34 551	35 466	38 906	39 025
Personalaufwand	117 743	125 653	129 745	132 370	133 513
in % der Erträge netto	67.0 %	68.0 %	67.6 %	65.9 %	66.5 %
Sachaufwand (ohne Abschreibungen)	43 828	48 954	56 705	55 159	57 112
in % der Erträge netto	24.9 %	26.5 %	29.5 %	27.5 %	28.4 %
EBITDA-Marge in %**	8.1 %	5.5 %	6.0 %	7.3 %	5.1 %
Jahresergebnis	4 563	964	1 136	5 284	2 277
Anlagevermögen	13 714	17 631	18 136	18 763	95 141
in % der Bilanzsumme	28.0 %	36.7 %	38.1 %	33.8 %	68.2 %
Investitionen (ohne Leasing)	4 369	8 316	4 578	4 792	22 750
Anzahl Patientenaustritte stationär	15 270	15 718	15 781	16 135	16 093
davon HP / P-Austritte in %	20.6 %	19.6 %	19.2 %	18.7 %	19.1 %
Schweregrad (Case-Mix-Index CMI)	0.7926	0.7815	0.8256	0.8336	0.8304
Ø Aufenthaltsdauer in Tagen	4.9	4.9	5.0	5.0	4.9
Bettenauslastung in %	88.2 %	87.5 %	85.9 %	86.8 %	86.9 %
Anzahl betriebene Betten	265	292	301	303	294
Anzahl Ambulante Besuche	51 645	54 523	58 756	64 030	66 679
Ø Personaleinheiten ohne Auszubildende, dienstleistende Dritte und Fremdfinanzierte	898	942	976	997	1 018
Ø Personaleinheiten Auszubildende	173	176	172	163	172
Ø Personaleinheiten dienstleistende Dritte	-	-	-	-	-
Ø Personaleinheiten Fremdfinanzierte	-	-	-	-	-

* Anwendung von Swiss GAAP FER ab Berichtsjahr 2016

** bis 2016 EBITDAR, ab 2017 EBITDA

FINANZKOMMENTAR

Die SR RWS schliesst das Geschäftsjahr 2017 mit einem positiven Ergebnis von CHF 2.3 Mio. ab.

Im Rechnungsjahr 2017 sind erstmals die vom Kanton per 01.01.2017 übertragenen Immobilien enthalten. Die Übertragung der Immobilien erfolgte in eine Tochtergesellschaft (Spitalanlagengesellschaft) der SR RWS, welche die Immobilien an die SR RWS vermietet. Die vorliegende Jahresrechnung 2017 stellt eine konsolidierte Rechnung über beide Gesellschaften dar.

Der Gesamtumsatz hat sich mit CHF 201.1 Mio. konstant gegenüber dem Vorjahr (CHF 201.2 Mio.) entwickelt. Sowohl die stationären als auch die ambulanten Erträge liegen dabei im Rahmen der Vorjahreswerte.

Leistungsbezogen verzeichnen wir bei den stationären Austritten (2017: 16'093) einen leichten Rückgang gegenüber dem Vorjahr von 42 Austritten. Der Schweregrad (Case-Mix-Index) konnte mit 0.8304 gegenüber dem Vorjahr (0.8336) konstant gehalten werden. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer liegt bei 4.9 Tagen im Bereich des Vorjahres (5.0 Tage). Mit 294 betriebenen Betten (Vorjahr: 303) resultierte eine Bettenbelegung im Bereich des Vorjahres von 86.9% (Vorjahr: 86.8%).

Bei den ambulanten Besuchen zeigt sich eine erneute Steigerung zum Vorjahr von 4.1%. Dass sich dies nicht im gleichen Ausmasse auf die Veränderung im ambulanten Umsatz auswirkte, hängt mit einem tieferen Anteil an Medikamenten und Materialien zusammen.

Der Personal- und Betriebsaufwand ist mit CHF 190.6 Mio. um CHF 3.1 Mio. oder 1.7% angestiegen. Davon entfallen CHF 1.1 Mio. (+0.8% zum Vorjahr) auf den Personalaufwand und CHF 2.0 Mio. (+3.6% zum Vorjahr) auf den Sachaufwand. Beim Sachaufwand zeigt sich ein Anstieg vor allem beim medizinischen Bedarf (+1.3 Mio. CHF zum Vorjahr). Dies ist hauptsächlich auf einen Anstieg bei den medizinischen Fremdleistungen zurückzuführen, was mit der Zunahme an Kooperationen mit dem Kantonsspital St. Gallen zu tun hat.

Die Abschreibungen auf Sachanlagen und Immobilien

betragen insgesamt CHF 7.6 Mio. und liegen damit um CHF 0.1 Mio. leicht über dem Vorjahr. Wegen der Immobilienübertragung sind anstelle der bisher durch den Kanton verrechneten Nutzungsentschädigung (2016: CHF 3.6 Mio.) neu die Abschreibungen auf Immobilien (CHF 3.9 Mio.) in der Erfolgsrechnung enthalten. Für das Rechnungsjahr 2017 hat die Immobilienübertragung somit noch zu keiner wesentlichen Veränderung bei dieser Position geführt. Mit der Inbetriebnahme der laufenden Bauprojekte in Grabs und Altstätten werden die Abschreibungen und auch der Zinsaufwand in der Zukunft aber wesentlich ansteigen.





KONSOLIDIERTE JAHRESRECHNUNG 2017

BILANZ PER 31. DEZEMBER

Beträge in TCHF	Erläuterungen	2016	in %	2017	in %
AKTIVEN					
Flüssige Mittel	1	975		3 081	
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2	27 581		28 271	
Sonstige kurzfristige Forderungen	3	652		4 748	
Vorräte	4	3 970		3 924	
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten	5	1 673		2 038	
Aktive Rechnungsabgrenzung	6	1 918		2 301	
Umlaufvermögen		36 769	66.2	44 362	31.8
Sachanlagen	7	18 361		94 783	
Immaterielle Anlagen	8	403		358	
Anlagevermögen		18 763	33.8	95 141	68.2
TOTAL AKTIVEN		55 532	100.0	139 503	100.0
PASSIVEN					
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	9	10 346		4 465	
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	10	5 077		15 025	
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	11	321		276	
Passive Rechnungsabgrenzung	12	1 430		4 298	
Kurzfristige Rückstellungen	13	3 226		2 962	
Kurzfristiges Fremdkapital		20 400	36.7	27 026	19.4
Zweckgebundene Fonds	14	96		70	
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	15	5 000		46 523	
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten		-		-	
Langfristige Rückstellungen		-		-	
Langfristiges Fremdkapital		5 096	9.2	46 594	33.4
Fremdkapital		25 496	45.9	73 619	52.8
Dotationskapital		8 190		43 850	
Gesetzliche Gewinnreserve		1 638		1 645	
Freie Fonds		2 995		2 915	
Freiwillige Gewinnreserven		11 928		15 197	
Jahresergebnis		5 284		2 277	
Eigenkapital		30 036	54.1	65 884	47.2
TOTAL PASSIVEN		55 532	100.0	139 503	100.0

KONSOLIDIERTE ERFOLGSRECHNUNG 1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER

Beträge in TCHF		2016		2017	
	Erläuterungen		in %		in %
Erträge stationär		151 061		150 502	
Erträge ambulant		38 906		39 025	
Erträge übrige		9 691		9 920	
Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton		1 581		1 607	
Erträge brutto		201 238	100.3	201 054	100.1
Ertragsminderungen		-504		-257	
Erträge netto	16	200 734	100.0	200 796	100.0
Personalaufwand	17	-132 370	-65.9	-133 513	-66.5
Medizinischer Bedarf	18	-26 549		-27 833	
Sonstiger Betriebsaufwand	19	-28 611		-29 279	
Betriebsaufwand		-55 159	-27.5	-57 112	-28.4
Personal- und Betriebsaufwand		-187 530	-93.4	-190 624	-94.9
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen (EBITDA)		13 205	6.6	10 172	5.1
Entschädigung an Kanton für Gebäudenutzung	20	-3 616		-	
Abschreibungen auf Sachanlagen	7	-3 881	-1.9	-3 685	-1.8
Abschreibungen auf Immobilien	7			-3 883	
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	7	-149	-0.1	-206	-0.1
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis (EBIT)		5 558	2.8	2 398	1.2
Finanzertrag		1		1	
Finanzaufwand		-114		-125	
Finanzergebnis	21	-114	-0.1	-124	-0.1
Einnahmen zweckgebundene Fonds		-		-	
Entnahmen zweckgebundene Fonds		118		23	
Fondsergebnis	14	118	0.1	23	0.0
Ordentliches Ergebnis		5 563	2.8	2 297	1.1
Ausserordentlicher Aufwand		-145		-139	
Ausserordentlicher Ertrag		60		46	
Ausserordentlicher Erfolg		-85	0.0	-93	0.0
Zuweisung an freie Fonds		-194		-	
Verwendung von freien Fonds		-		73	
Freie Fonds		-194	-0.1	73	0.0
Jahresergebnis		5 284	2.6	2 277	1.1

KONSOLIDIERTE GELDFLUSSRECHNUNG

FONDS FLÜSSIGE MITTEL

Beträge in TCHF	2016	2017
Geldfluss aus Geschäftstätigkeit (operativer Cash Flow)		
Jahresergebnis	5 284	2 277
Abschreibungen des Anlagevermögens	4 031	7 774
Bewertungsänderung Finanzanlagen	-	-
Erfolg aus Abgängen des Anlagevermögens	5	107
Veränderung Rückstellungen	315	-264
Veränderung zweckgebundene Fonds	-118	-26
Geldfluss aus Geschäftstätigkeit vor Veränderung des Nettoumlaufvermögens	9 517	9 868
Veränderung der Forderungen inkl. Delkredere	-6 390	-2 685
Veränderung der Vorräte	-733	46
Veränderung der nicht abgerechneten Leistungen für Patienten	-284	-365
Veränderung der aktiven Rechnungsabgrenzung	120	-383
Veränderung der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-1 469	9 948
Veränderung der sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten	-1 053	-46
Veränderung der passiven Rechnungsabgrenzung	1 063	2 868
Geldfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cash Flow)	772	19 252
Geldfluss aus Investitionstätigkeit		
Investitionen in mobile und immaterielle Anlagen	-4 456	-5 021
Desinvestitionen von mobilen und immateriellen Anlagen	130	227
MWST (Einlageentsteuerung) aus Immobilienübertragung	-	559
Investitionen in immobile Sachanlagen	-337	-17 730
Desinvestitionen von immobilien Sachanlagen	-	-
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	-4 662	-21 965
Cash Drain / Free Cash Flow	-3 891	-2 713
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit		
Veränderung kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	4 302	-5 881
Veränderung langfristige Finanzverbindlichkeiten	-	12 370
Veränderung freie Fonds	-1	-80
Erhöhung Dotationskapital/gesetzliche Reserven (Immobilienübertragung)	-	426
Ausschüttung Gewinnanteil Kanton aus Vorjahr	-433	-1 922
Ausschüttung Gewinnanteil Mitarbeiter	-	-93
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	3 868	4 819
Veränderung Fonds flüssige Mittel	-22	2 106
Nachweis Veränderung Fonds flüssige Mittel		
Flüssige Mittel am Anfang der Periode	997	975
Flüssige Mittel am Ende der Periode	975	3 081
Veränderung Fonds flüssige Mittel	-22	2 106

EIGENKAPITALNACHWEIS

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							
- 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

*enthält Eigenfinanzierung Spitalhaftpflicht Veränderung Überschussanteil

947

Beträge in TCHF Eigenkapitalnachweis vor Ergebnisverwendung 2017	Dotations- kapital	Gesetzliche Gewinn- reserve	Freie Fonds	Freiwillige Gewinnreserven			Total Eigenkapital
				Freie Reserven	Ergebnis- vortrag	Jahres- ergebnis	
Eigenkapital am 01.01.2017	8 190	1 638	2 995	11 177	751	5 284	30 036
Ergebnisverwendung aus Geschäftsjahr							
- Zuweisung an gesetzliche Gewinnreserve	-	-	-	-	-	-	0
- Zuweisung an freie Fonds*	-	-	-	-	-	-	0
- Zuweisung an freiwillige Gewinnreserven	-	-	-	4 113	-751	-3 362	0
- Ausschüttung Gewinnanteil Kanton	-	-	-	-	-	-1 922	-1 922
- Zuweisung Ergebnisvortrag	-	-	-	-	-	-	0
Erhöhung Dotationskapital (Übern. Immobilien)							
	35 660	7					35 667
Verwendung freie Reserven im 2017:							
- Verwendung für das Personal	-	-	-	-93	-	-	-93
- Verwendung freie Fonds*	-	-	-80	-	-	-	-80
Jahresergebnis 2017	-	-	-	-	-	2 277	2 277
Eigenkapital am 31.12.2017	43 850	1 645	2 915	15 197	0	2 277	65 884

*enthält Eigenfinanzierung Spitalhaftpflicht Veränderung Überschussanteil

874

ANHANG ZUR KONZERNRECHNUNG 2017

GRUNDLAGEN DER KONZERNRECHNUNG

Rechnungslegungsgrundsätze

Die Rechnungslegung der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland 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.

Transaktionen mit nahestehenden Organisationen

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

- Kanton St. Gallen
- Mitglieder des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung der Spitalregion 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 marktconformen Konditionen abgewickelt.

KONSOLIDIERUNGSGRUNDSÄTZE

Konsolidierungskreis

Beteiligung	Beteiligungsquote		Gesellschaftskapital		Konsolidierungsart	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland	100%	100%	30 036	69 056	–	V
Spitalanlagengesellschaft Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland	–	100%	–	35 821	–	V

V = Vollkonsolidiert

Mutterorganisation und im Mehrheitsbesitz befindliche Tochterorganisation

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.

Die Spitalanlagengesellschaft Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland wurde durch Gesetzesbeschluss am 1. Juli 2016 als Tochtergesellschaft der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland gegründet. Die Geschäftstätigkeit der Spitalanlagengesellschaft Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland mit Sitz in Rebstein wurde per 1. Januar 2017 aufgenommen.

Konsolidierungsmethode

Konsolidiert werden alle Gesellschaften, an denen die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland direkt oder indirekt über 50 Prozent beteiligt ist oder über deren Geschäftstätigkeit die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland anderweitig Kontrolle ausüben kann. Aufgrund der Beteiligungshöhe der Tochtergesellschaft erfolgt eine Vollkonsolidierung.

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 Delkrede 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. Der Kanton hat die Immobilien (Grundstücke und Spitalbauten) in Höhe von TCHF 35'667 (Dotationskapital) und TCHF 29'154 (Darlehen) per 01.01.2017 an die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland bzw. an deren Tochtergesellschaft Spitalanlagengesellschaft der SR RWS übertragen.

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 periodischen 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 wie auch die Spitalanlagengesellschaft Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland sind als selbständige öffentlich-rechtliche Anstalten 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	2016	2017
Kassen		19	22
Post		926	2 938
Bank		30	121
Flüssige Mittel		975	3 081

2 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	Beträge in TCHF	2016	2017
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten		26 945	29 010
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Nahestehenden		1 417	–
Delkretere (Wertberichtigung)		–781	–740
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		27 581	28 271

3 Sonstige kurzfristige Forderungen	Beträge in TCHF	2016	2017
Sonstige kurzfristige Forderungen gegenüber Dritten		652	4 632
Sonstige kurzfristige Forderungen gegenüber Nahestehenden		–	116
Sonstige kurzfristige Forderungen		652	4 748

4 Vorräte	Beträge in TCHF	2016	2017
Medikamente, Blut und Chemikalien		455	438
Medizinisches Material inkl. Implantationsmaterial		3 061	3 059
Heizöl		97	89
Sonstiges Material inkl. Lebensmittel		357	338
Vorräte		3 970	3 924

5 Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten	Beträge in TCHF	2016	2017
Nicht abgerechnete Leistungen stationär		1 673	2 038
– davon Überlieger		1 673	2 038
– davon gegenüber Nahestehenden		–	–
Nicht abgerechnete Leistungen ambulant		–	–
Nicht abgerechnete übrige Leistungen		–	–
Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten		1 673	2 038

6 Aktive Rechnungsabgrenzung	Beträge in TCHF	2016	2017
Gegenüber Dritten:			
– Vorausbezahlte Aufwendungen		1 019	430
– Übrige aktive Rechnungsabgrenzungen		898	1 871
Gegenüber Nahestehenden:			
– Übrige aktive Rechnungsabgrenzungen		–	–
Aktive Rechnungsabgrenzung		1 918	2 301

7 Anlagespiegel

Beträge in TCHF	Bebautes und unbebautes Land	Gebäude	Bau-provisorien	Allg. Betriebs-installationen	Anlagespezif. Installationen	Mobiliar und Einrichtungen	
Abschreibungsdauer		33.3 Jahre		20 Jahre	20 Jahre	10 Jahre	
Nettobuchwerte 01.01.2016	-	198	2 326	1 546	365	2 330	
Anschaffungswerte							
Bruttowerte 01.01.2016	-	391	2 886	2 676	1 139	4 900	
Zugänge	-	-	-	249	88	576	
Abgänge	-	-	-	-	-11	-105	
Reklassifikationen	-	-	-	-	-	-	
Bruttowerte 31.12.2016	0	391	2 886	2 925	1 216	5 372	
Kumulierte Wertberichtigung							
Stand 01.01.2016	-	-193	-560	-1 131	-774	-2 571	
Abschreibungen	-	-37	-481	-315	-102	-425	
Abgänge	-	-	-	-	11	105	
Reklassifikationen	-	-	-	-	-	-	
Stand 31.12.2016	0	-230	-1 041	-1 446	-864	-2 891	
Nettobuchwerte 31.12.2016	0	161	1 845	1 479	351	2 480	
Abschreibungsdauer		33.3 Jahre		20 Jahre	20 Jahre	10 Jahre	
Nettobuchwerte 01.01.2017	-	161	1 845	1 479	351	2 480	
Anschaffungswerte							
Bruttowerte 01.01.2017	-	391	2 886	2 925	1 216	5 372	
Zugänge	69	1 290	-	532	43	588	
Zugänge Immobilienübertragung	16 541	12 849	-	5 851	-	-	
Abgänge	-	-528	-	-72	-17	-42	
Reklassifikationen	-	1 954	-2 886	-764	-613	1 319	
Bruttowerte 31.12.2017	16 610	15 956	-	8 472	628	7 237	
Kumulierte Wertberichtigung							
Stand 01.01.2017	-	-230	-1 041	-1 446	-864	-2 891	
Abschreibungen	-	-2 631	-	-1 512	-12	-596	
Abgänge	-	14	-	2	17	42	
Reklassifikationen	-	39	1 041	652	459	-563	
Stand 31.12.2017	0	-2 808	-	-2 304	-400	-4 007	
Nettobuchwerte 31.12.2017	16 610	13 148	-	6 168	228	3 229	

Aufgrund der Übernahme der Bauprovisorien zu Nettobuchwerten ergeben sich Differenzen bei den Reklassifikationen, welche sich gegenseitig aufheben.

Grundstücke und Immobilien wurden per 01.01.2017 vom Kanton St. Gallen an die Spitäler übertragen.

	Büro- maschinen / Komm.- Systeme	Fahrzeuge	Werkzeuge und Geräte	Medizin- technische Anlagen	IT-Anlagen und Zubehör	Anlagen in Bau	Total Sachanlagen	Software erworben	Immaterielle Anlagen	Total Immateri- elle Anlagen	Sachanlagen in Leasing
	5 Jahre	5 Jahre	5 Jahre	8 Jahre	4 Jahre		2016	4 Jahre	5 Jahre	2016	
	27	82	427	9 762	128	585	17 776	259	101	360	0
	64	327	1 240	27 128	627	585	41 964	421	203	624	-
	-	45	943	2 960	-	324	5 185	191	-	191	-
	-11	-19	-180	-6 230	-247	-585	-7 387	-58	-	-58	-
	-	-	-	-	-	-	0	-	-	0	-
	53	354	2 004	23 858	380	324	39 763	555	203	758	0
	-36	-245	-813	-17 367	-499	-	-24 188	-162	-101	-264	-
	-11	-29	-183	-2 252	-47	-	-3 881	-109	-41	-149	-
	11	19	180	6 095	247	-	6 667	58	-	58	-
	-	-	-	-	-	-	0	-	-	0	-
	-36	-256	-816	-13 523	-299	0	-21 402	-213	-142	-355	0
	17	98	1 188	10 335	81	324	18 361	342	61	403	0
	5 Jahre	5 Jahre	5 Jahre	8 Jahre	4 Jahre		2017	4 Jahre	5 Jahre	2017	
	17	98	1 188	10 335	81	324	18 361	342	61	403	0
	53	354	2 004	23 858	380	324	39 763	555	203	758	-
	-	12	1 227	1 642	12	16 634	22 050	161	-	161	540
	-	-	-	-	-	27 054	62 294	-	-	-	-
	-	-	-117	-1 369	-	-	-2 146	-	-	-	-
	-	-	-948	331	-123	-	-1 730	-	-	-	-
	53	366	2 166	24 463	268	44 012	120 230	716	203	919	540
	-36	-256	-816	-13 523	-299	-	-21 402	-213	-142	-355	-
	-11	-32	-245	-2 306	-57	-	-7 402	-165	-41	-206	-56
	-	-	46	1 021	-	-	1 143	-	-	-	-
	-	-	206	-240	136	-	1 730	-	-	-	-
	-47	-288	-809	-15 047	-220	-	-25 931	-379	-183	-561	-56
	6	78	1 357	9 415	48	44 012	94 300	337	20	358	484

8 Immaterielle Anlagen	Beträge in TCHF	2016	2017
Software		342	337
Goodwill		61	20
Immaterielle Anlagen		403	358

9 Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	Beträge in TCHF	2016	2017
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten Dritte		–	–
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten gegenüber Dritten		–	–
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber Nahestehenden		10 346	4 465
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten		10 346	4 465

10 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	Beträge in TCHF	2016	2017
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten		3 432	10 749
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Nahestehenden		1 645	4 276
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		5 077	15 025

11 Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	Beträge in TCHF	2016	2017
Gegenüber Dritten:			
– Vorausbezahlte Depotgelder von Patienten		31	28
– Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten		290	247
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten		321	276

12 Passive Rechnungsabgrenzung	Beträge in TCHF	2016	2017
Gegenüber Dritten:			
– Lieferungen und Leistungen		73	1 202
– Honorare		–	–
– Übrige passive Rechnungsabgrenzungen		739	894
Gegenüber Nahestehenden:			
– Verbindlichkeiten aus Kantonsbeitrag		–	2 151
– Übrige passive Rechnungsabgrenzungen		618	51
Passive Rechnungsabgrenzung		1 430	4 298

13 Kurzfristige Rückstellungen	Beträge in TCHF	2016	2017
Ferien- und Mehrzeitguthaben Buchwert am 01.01.		2 911	3 226
– Bildung		315	–
– Verwendung		–	–
– Auflösung		–	–264
Ferien- und Mehrzeitguthaben Buchwert am 31.12.		3 226	2 962
Kurzfristige Rückstellungen		3 226	2 962

14 Zweckgebundene Fonds	Beträge in TCHF	2016	2017
Buchwert am 01.01.		214	96
Einlage		1	–
Entnahme		–118	–27
Buchwert am 31.12.		96	70
Zweckgebundene Fonds		96	70

15 Langfristige Finanzverbindlichkeiten	Beträge in TCHF	2016	2017
Langfristige Leasingverbindlichkeiten gegenüber Dritten		–	370
Gegenüber Nahestehenden:			
– Darlehen Kanton St. Gallen vom 03.12.2010 bis 02.12.2020 zu 1.80%		5 000	5 000
– Darlehen Kanton St. Gallen vom 01.01.2017 bis 31.12.2050 zu 0.50% bis 2041		–	41 154
Langfristige Finanzverbindlichkeiten		5 000	46 523

ERLÄUTERUNGEN ZUR ERFOLGSRECHNUNG

16 Betriebsertrag netto	Beträge in TCHF	2016	2017
Erträge OKP / MTK		129 104	129 306
Erträge HP / P Leistungen		18 380	17 490
übrige Erträge		3 577	3 705
Erträge stationär		151 061	150 502
Tarmed ärztliche Leistungen		8 410	8 752
Tarmed technische Leistungen		15 528	15 953
Medikamente / Material		7 969	8 175
übrige Erträge		6 999	6 145
Erträge ambulant		38 906	39 025
Erträge aus Leistungen an Patienten		157	164
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritten		8 882	9 161
Mieterträge		652	595
Erträge übrige		9 691	9 920
Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton		1 581	1 607
Erträge brutto		201 238	201 054
Debitorenverluste		-233	-257
Anpassung Delkredere		-271	-
Ertragsminderungen		-504	-257
Erträge netto		200 734	200 796

17 Personalaufwand	Beträge in TCHF	2016	2017
Besoldung Ärzte und andere Akademiker in med. Fachbereichen		-32 703	-32 352
Besoldung Pflegepersonal im Pflegebereich		-35 306	-34 674
Besoldung Personal anderer medizinischer Fachbereiche		-24 305	-24 556
Besoldung Verwaltungspersonal		-7 252	-9 758
Besoldung Ökonomie / Transport / Hausdienst		-9 195	-9 027
Besoldung Personal technische Betriebe		-2 268	-2 037
Besoldung Fremdfinanzierte		-	-
Noch nicht bezogene Ferien / Mehrzeiten		-315	246
Besoldungsrückvergütungen		1 156	999
Besoldungsaufwand		-110 188	-111 159
Sozialleistungen		-16 346	-16 565
– davon Arbeitgeberbeiträge an die Personalvorsorge		9 395	9 607
Personalnebenkosten		-1 628	-1 591
Personalaufwand ohne Arzthonorare		-128 161	-129 314
Arzthonorare		-3 971	-3 961
Sozialleistungen auf Arzthonoraren		-238	-238
Arzthonorare mit Sozialleistungen		-4 210	-4 198
Personalaufwand mit Arzthonoraren		-132 370	-133 513

In den Personalnebenkosten enthalten:

Besoldung Verwaltungsrat Anteil SR RWS	-119	-160
--	------	------

Der 9-köpfige Verwaltungsrat der vier St. Galler Spitalverbunde hat im Jahr 2017 insgesamt Grundentschädigungen von CHF 504 444.45 und Taggelder von CHF 168 000 erhalten (exkl. Spesen und exkl. Sozialversicherungsbeiträge). Der VR-Präsident hat davon CHF 90 000 Grundentschädigung und CHF 54 250 Taggelder erhalten (exkl. Spesen und exkl. Sozialversicherungsbeiträge).

Personalstatistik	ohne Auszubildende		Auszubildende		Total	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Ø Anzahl Mitarbeitende ohne Dienstleistende für Dritte (DLD) und Fremdfinanzierte (FF)						
Ärzte u.a. Akademiker in med. Fachbereichen	175	177	22	22	197	199
Pflegepersonal im Pflegebereich	350	352	97	101	447	453
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	254	255	22	24	276	280
Verwaltungspersonal	68	86	5	6	73	92
Ökonomie/Transport/Hausdienst	129	128	17	19	146	146
Personal technische Betriebe	21	19	-	-	21	19
Ø Anzahl Mitarbeitende ohne DLD / FF	997	1 018	163	172	1 160	1 190

18 Medizinischer Bedarf	Beträge in TCHF	2016	2017
Medikamente, Blut und Chemikalien		-9 306	-9 769
Implantats-, Verbands- und Nahtmaterial		-6 262	-6 084
Einwegmaterialien und Instrumente		-6 810	-7 187
Film- und Fotomaterial		-23	-28
Medizinische Fremdleistungen		-4 148	-4 765
Medizinischer Bedarf		-26 549	-27 833

19 Sonstiger Betriebsaufwand	Beträge in TCHF	2016	2017
Lebensmittelaufwand		-2 382	-2 376
Haushaltaufwand		-2 663	-2 479
Unterhalt und Reparaturen		-3 182	-3 345
Aufwand für Kleinanschaffungen		-900	-948
Übriger Mietaufwand		-773	-886
Energie und Wasser		-1 247	-1 352
Büro- und Verwaltungsaufwand		-2 417	-2 225
Informatikaufwand		-6 937	-7 305
Übriger Sachaufwand		-8 109	-8 363
Sonstiger Betriebsaufwand		-28 611	-29 279

20 Entschädigung an Kanton für Gebäudenutzung	Beträge in TCHF	2016	2017
Altstätten		-640	-
Grabs		-1 559	-
Walenstadt		-1 417	-
Entschädigung an Kanton für Gebäudenutzung		-3 616	0

21 Finanzergebnis	Beträge in TCHF	2016	2017
Beteiligungsertrag		-	-
Übriger Finanzertrag		1	1
Finanzertrag		1	1
Beteiligungsaufwand		-	-
Zinsaufwand langfristige Kantonsdarlehen		-90	-90
Zinsaufwand Kontokorrent Kanton		-	-
Übriger Finanzaufwand		-24	-35
Finanzaufwand		-114	-125
Finanzergebnis		-114	-124

SONSTIGE ANGABEN

22 Transaktionen mit nahestehenden Organisationen	Beträge in TCHF	2016	2017
Bilanz			
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		1 417	-
Aktive Rechnungsabgrenzung		-	-
Sachanlagen		-	36 191
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten		10 346	4 465
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		1 645	3 326
Passive Rechnungsabgrenzung		618	51
Langfristige Finanzverbindlichkeiten		5 000	41 154
Erfolgsrechnung			
Erträge stationär und übrige Erträge		130	5 436
Kantonsbeitrag Erträge stationär		55 000	54 800
Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton		1 581	1 607
Sachaufwand		11 027	11 385
Finanzaufwand		90	90

23 Verpflichtungen aus langfristigen Mietverträgen nach Fristigkeiten	Beträge in TCHF	2016	2017
Verträge mit Dritten laufend bis ins Jahr 2017		-	-
Verträge mit Dritten laufend bis ins Jahr 2018		-	44
Verträge mit Dritten laufend bis ins Jahr 2019		-	64
Verträge mit Dritten laufend bis ins Jahr 2020		-	-
Verträge mit Dritten laufend länger als 2020		709	724
Verträge mit Dritten laufend bis ins Jahr 2021		-	-
Verträge mit Dritten laufend länger als 2021		-	-
Verträge mit dem Kanton St.Gallen unbefristet (Gesetz der Spitalverbunde vom 22.9.2002)		-	-
Jährlicher Aufwand für langfristige Mietverträge		709	831

24 Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

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

25 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 31.12.2017 ein Guthaben von TCHF 874, dieses wurde in der Bilanz in der Position «Freie Fonds» berücksichtigt.

26 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	92.4 %	–	–	–	–	–7 687
Vorsorgestiftung VSAO	111.3 %	–	–	–	–	–1 559
Pensionskasse St. Galler Gemeinden	103.6 %	–	–	–	–	–135
Vorsorgestiftung Ges.u.Soziales	108.4 %	–	–	–	–	–14
Total 2016		0	0	0	0	–9 395
	2017	2017	2016		2017	2017
St. Galler Pensionskasse *	97.0 %	–	–	–	–	–7 938
Vorsorgestiftung VSAO *	112.7 %	–	–	–	–	–1 522
Pensionskasse St. Galler Gemeinden	107.0 %	–	–	–	–	–132
Vorsorgestiftung Ges.u.Soziales *	112.8 %	–	–	–	–	–14
Total 2017		0	0	0	0	–9 607

* Der Ausweis der Über- oder Unterdeckungen 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 liegt bei rund 97.0%. Der definitive Wert wird im ersten Quartal 2018 veröffentlicht. Für die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland besteht per 31. Dezember 2017 keine wirtschaftliche Verpflichtung gegenüber der St. Galler Pensionskasse.

27 Ausserbilanzgeschäfte

a) Eventualverpflichtungen:

- Es bestehen keine Bürgschaften und Pfandbestellungen zugunsten Dritter.
- Derivate Finanzinstrumente sind keine vorhanden.
- Es bestehen keine Eventualverbindlichkeiten.

b) Weitere, nicht zu bilanzierende Verpflichtungen:

- Es bestehen keine Verpflichtungen aus nicht bilanzierten Leasingverbindlichkeiten.
- Es bestehen keine Verpflichtungen aus nicht aufgeführten langfristigen Mietverträgen.

28 Gesamtbetrag der zur Sicherung eigener Verpflichtungen verpfändeten oder abgetretenen Aktiven sowie Aktiven unter Eigentumsvorbehalt

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

Antrag zur Ergebnisverwendung	Beträge in TCHF	2016	2017
Jahresergebnis		5 284	2 277
Zuweisung an die gesetzliche Gewinnreserve (20% des Jahresgewinns)		-	-455
Ergebnis nach Pflichtreservenzuweisung		5 284	1 821
- Gewinnbeteiligung des Kantons		-1 922	-911
- Zuweisung / Entnahme Freiwillige Gewinnreserven		-3 362	-911
- Freiwillige Gewinnreserven zur freien Verfügung		-	-
Übertrag auf neue Rechnung		0	0



Kanton St.Gallen
Finanzkontrolle

Beilage A



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

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 Rheintal Werdenberg Sarganserland 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


Bruno Roditscheff
Zugelassener Revisor


Andreas Bühler
Revisor

St.Gallen, 12. April 2018

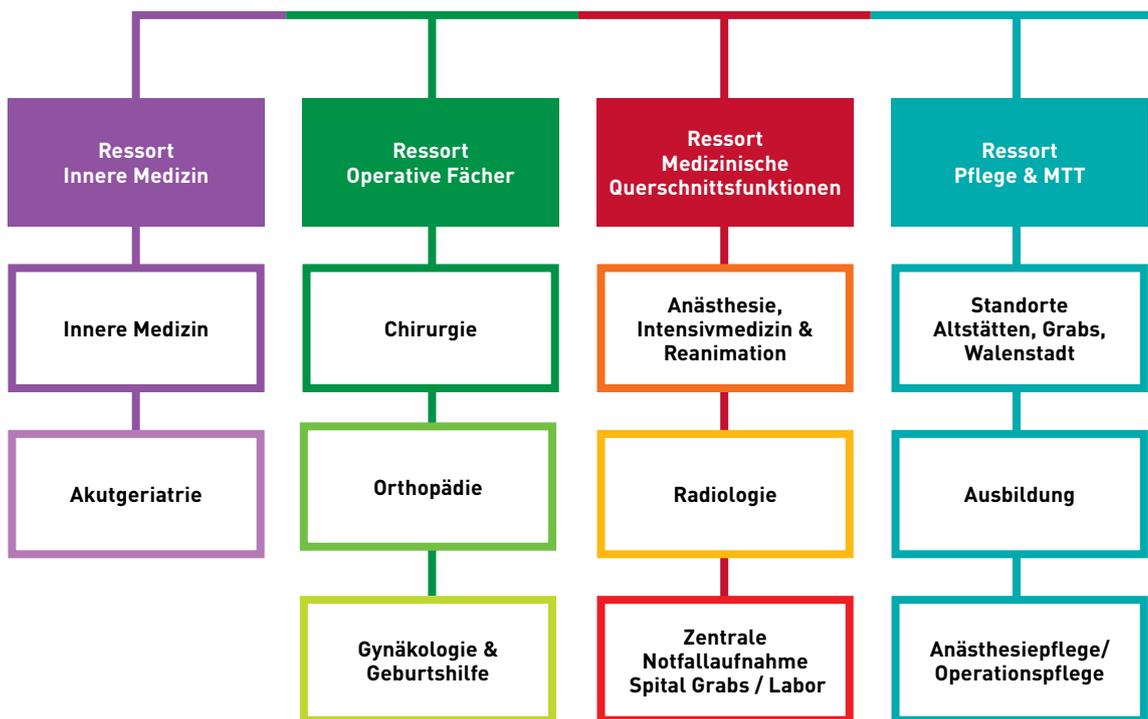
ORGANISATION

Verwaltungsrat

Präsident: Guido Sutter, VR-Präsident, lic. oec. HSG und lic. iur. Wirtschaftsjurist und Unternehmensberater

Mitglieder: Dr. oec. HSG Bruno Urban Glaus, 1. Vizepräsident und Vorsitzender Immobilienausschuss, geschäftsführender Partner und Inhaber von Seestatt Consulting & Interim Management AG · Dr. oec. HSG Leodegar Kaufmann, 2. Vize-Präsident und Vorsitzender Finanzausschuss, Mitinhaber und Partner Inspecta Treuhand AG · Prof. Dr. med. Felix Hans Sennhauser, Vorsitzender Personalausschuss, ärztlicher Direktor Universitätskinderhospital Zürich · Yvonne Biri Massler, Pflegedirektorin Kantonsspital Baden AG · Walter Kohler, Wirtschaftsmediator SGO · Monika Stalder, dipl. Pflegefachfrau HF, pens. · Dr.med. Küngolt Bietenhard (seit 18.09.17), Hausärztin Gams SG · Peter Altherr, GD-Vertreter, mag. oec. HSG

ORGANIGRAMM SR RWS 31.12.2017

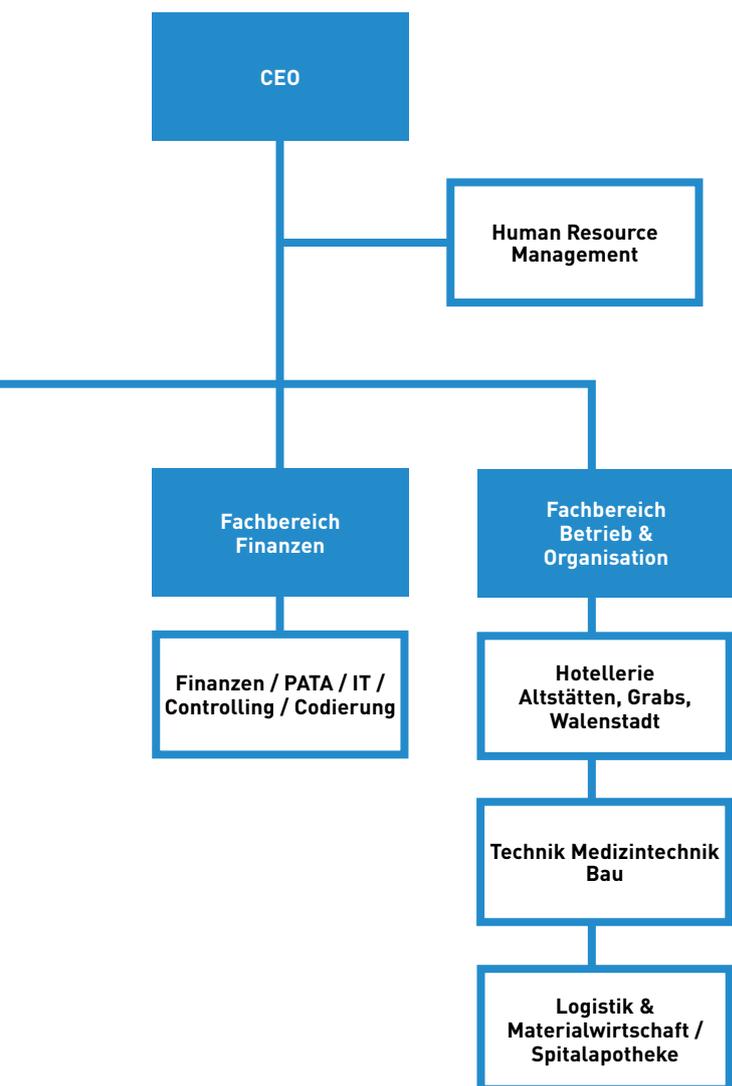


Geschäftsleitung

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 2017 wird zeitgleich mit dem Geschäftsbericht 2017 der SR RWS auf der Homepage publiziert.



