

SPITALREGION
RHEINTAL
WERDENBERG
SARGANSERLAND

GESCHÄFTSBERICHT 2012



GESCHÄFTSBERICHT 2012 DER SPITALREGION RHEINTAL WERDENBERG SARGANSERLAND

02	Verwaltungsrat
04	Geschäftsleitung
08	Geschäftsbericht Spital Altstätten
11	Fokusthema Spital Altstätten
14	Geschäftsbericht Spital Grabs
17	Fokusthema Spital Grabs
21	Geschäftsbericht Spital Walenstadt
24	Fokusthema Spital Walenstadt
28	Geschäftsbericht Fachbereich Pflege & MTT
32	Geschäftsbericht Fachbereich Betrieb & Organisation
36	Qualitätsmanagement/Sicherheits- und Risikomanagement
40	Geschäftsbericht Fachbereich Finanzen/IT
44	Bilanz 2012
45	Erfolgsrechnung 2012
46	Anhang zur Jahresrechnung
47	Revisionsbericht
49	Statistiken
54	Organigramm

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



«EIN GEDANKE KANN NICHT ERWACHEN, OHNE ANDERE ZU WECKEN»

Marie von Ebner-Eschenbach (1830 – 1916)

Geschätzte Damen und Herren

Die Mitarbeitenden des Spitalunternehmens Rheintal Werdenberg Sarganserland haben Gedanken geweckt und einmal mehr mit ihrem Einsatz im letzten Jahr gezeigt, dass sie mit hoher Kompetenz und Sorgfalt tagtäglich für die Patientinnen und Patienten da sind. Ich wünsche allen auch im Jahr 2013 viele kreative Gedanken, die wiederum andere wecken mögen. Denn für unsere Spitäler sind solche «Wecker» lebenswichtig: Nur wenn wir voraus- und auch mal querdenken, bleiben wir in Bewegung. Ich danke allen Mitarbeitenden, dass sie die Aussage von Marie von Ebner-Eschenbach, die an Aktualität nichts verloren hat, nicht nur gedanklich, sondern durch aktives Handeln umsetzen. 2012 war dementsprechend ein weiteres Jahr voll kluger Ideen und Gedanken.

Auch der Verwaltungsrat hat sich im Geschäftsjahr 2012 mit sehr vielen Gedanken und gleichfalls mit vielen Ideen aus der Spitalregion 2 beschäftigt. Er hat diese aus seiner Sicht diskutiert, da und dort mit strategischen Punkten angereichert, sodass wir die Gedanken und Ideen schliesslich gemeinsam mit den Mitarbeitenden erfolgreich zur Umsetzung bringen konnten.

Kooperation ist gelebte Philosophie

Kooperation und Netzwerkstrategie prägt unsere Spitalstrategie. Zusammen mit dem Kantonsspital St.Gallen konnten dank Netzwerken wichtige Behandlungspfade verbessert und neue erschlossen werden. Das steigert die Attraktivität des Spitalunternehmens Rheintal Werdenberg Sarganserland. Die traditionelle Zusammenarbeit mit dem Liechtensteinischen Landesspital Vaduz soll nach wie vor gestärkt und zugunsten der Patientinnen und Patienten angeboten und umgesetzt werden. Die Spitalunternehmung RWS nimmt mit ihren drei Standorten Altstätten, Grabs und Walenstadt in der st.gallischen Spitalversorgung eine wichtige Rolle ein.

Ein bewegtes Jahr 2012

Die seit 1. Januar 2012 geltende neue Spitalfinanzierung hat den Druck auf die Spitäler und das Personal erhöht. So wie wir vor einem Jahr im Geschäftsbericht einen Ausblick auf den von der nationalen Politik gewollten Wettbewerb für die Spitäler gehalten haben, gilt es jetzt eine erste Zwischenbilanz zu ziehen. Eine wichtige Kennzahl – nämlich die der Rehospitalisation – zeigt, dass im Spitalunternehmen RWS die Patientinnen und Patienten nach wie vor im Zentrum stehen. Diese Kennzahl hat sich, obwohl von vielen befürchtet, gegenüber dem alten System nicht verschlechtert – eine positive Feststellung. «Blutige Entlassungen» sind also kein Thema – und das soll trotz zunehmendem ökonomischem Druck auch so bleiben.

Bau- und Immobilienstrategie

Die Themen Spitalfinanzierung und das Entlastungsprogramm haben uns nicht nur im vergangenen Jahr intensiv beschäftigt, sie werden uns auch im Jahr 2013 weiter begleiten. Ein wichtiges Thema ist und bleibt die Bauplanung. Um wettbewerbsfähig bleiben zu können, müssen die Spitalinfrastrukturen dringend erneuert werden. Die Gedanken und Ideen dazu sind zu Papier gebracht und die Modelle mittels Wettbewerb auserkoren. Da der Kanton neu an jede Behandlung – auch wenn sie an einem Privatspital oder ausserkantonale in Anspruch genommen wird – aktuell 52% der Kosten übernehmen muss, ist es von zentraler Bedeutung, dass sich die Patientinnen und Patienten möglichst in unseren Spitälern behandeln lassen wollen. Andernfalls fliessen wichtige Steuergelder in andere Kantone ab, die unseren Spitälern – mit einer im schweizweiten Vergleich tiefen Baserate – für die bevorstehenden Bauprojekte fehlen würden. Der Bau-Nachholbedarf ist vor dem Hintergrund des nahezu 15-jährigen Baumoratoriums ausgewiesen und gross.

Strategieprozess

Das Spitalunternehmen Rheintal Werdenberg Sarganserland ist unermüdlich, wenn es darum geht, Ideen für die zukunftsgerichtete Netzwerkstrategie zu entwickeln. Dafür gebührt allen Mitarbeitenden, dem Kader, den Mitgliedern der Geschäftsleitung und dem CEO ein anerkennender Dank des Verwaltungsrates. Mit dem durchdachten Strategieprozess wird dem Spitalunternehmen RWS ermöglicht, die Departementalisierung konsequent umzusetzen, um so mit einer zukunftsgerichteten Organisation im Wettbewerb gut bestehen zu können. Dadurch präsentieren wir uns als verlässlichen Partner in der Gesundheitsversorgung des Kantons St.Gallen für die Patientinnen und Patienten sowie für die ganze Bevölkerung der Region. Der Verwaltungsrat wird diese dringenden baulichen Erneuerungen mit Engagement und Überzeugung gemeinsam mit dem Baudepartement auf politischer Ebene vertreten.

Wertschätzung und Dank

Ich wünsche den Mitarbeitenden, der Geschäftsleitung und dem CEO auch im Namen des Verwaltungsrates, dass es ihnen gelingt, ihre Ideen weiterhin im Sinne der Aussage von Marie von Ebner-Eschenbach erfolgreich umsetzen und ihre Ziele hartnäckig weiterverfolgen zu können. Vielen Dank für das wertvolle Engagement und den unermüdlichen Geist, sich für das Wohl unserer Patientinnen und Patienten einsetzen zu wollen.

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

Stefan Lichtensteiger
Vorsitzender der Geschäftsleitung



«NICHTS IST SO BESTÄNDIG WIE DER WANDEL»

Heraklit

Jahresbericht 2012 der Spitalregion

Der vorliegende Geschäftsbericht ist der erste in einer Reihe von drei Berichten, die konzeptionell aufeinander aufbauen. Das neue Bildkonzept erstreckt sich nämlich über drei Jahre: Dieses erste Jahr ist dem Thema «Lernen/Initiieren» gewidmet und zeigt Lernende verschiedener Berufe bei ihrer Ausbildung in der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland. Die Geschäftsberichte 2013 und 2014 werden sich den Themen «Praxis/Erfahrung» und «Nutzen/Patientenwohl» widmen.

Wieso diese «Trilogie»? Nun, 2012 haben wir vieles initiiert, insbesondere beim Aufbau unserer Spezialangebote (von denen noch die Rede sein wird); wir konnten also säen. 2013 werden wir diese Projekte im Alltag umsetzen, sodass sie wachsen können. Und spätestens 2014 – so unsere Planung – wird der Nutzen für alle ersichtlich sein, und wir und unsere Patientinnen und Patienten können dann ernten.

Das «Säen», so viel sei vorweggenommen, brachte wieder ein sehr intensives Jahr für die Verantwortlichen und Mitarbeitenden aller Stufen, ging es doch generell darum, das erarbeitete Leitbild in die Praxis umzusetzen. Parallel dazu wurde die kantonale Spitalplanung vorangetrieben, in die wir als Region eng eingebunden wurden. Schliesslich konnten wir 2012 auch die REKOLE-Zertifizierung erfolgreich abschliessen – dieses Gütesiegel für die Transparenz des betrieblichen Rechnungswesens, geprüft von einer unabhängigen Instanz, stärkt unsere Position gegenüber verschiedenen Verhandlungspartnern.

Gleichzeitig war 2012 das erste DRG-Jahr. DRG (die Abkürzung von «Diagnosis Related Groups», also diagnosebezogene Fallgruppen) ist vom spitalinternen Klassifikationssystem zu einem Schlagwort auch in der öffentlichen Diskussion um das Gesundheitswesen geworden. DRG schafft Transparenz und führt zu Veränderungen und zu einem grösseren Budgetdruck – so viel steht fest.

Positiver Rechnungsabschluss

2012 war also das erste Jahr, in dem nach dem neuen System der Fallpauschalen abzurechnen war. Es versteht sich von selbst, dass die Unsicherheit in Bezug auf das Budget 2012 deshalb grösser war als in anderen Jahren. Die vorliegende Jahresrechnung zeigt jedoch, dass wir auch unter diesen schwierigeren Rahmenbedingungen den Rechnungsabschluss positiv gestalten konnten: Die Behandlung von 15'775 stationären Patientinnen und Patienten und 33'359 ambulanten Fällen ergab einen Überschuss von CHF 4'581'516. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer nahm nochmals ab, nämlich von 6.2 auf 5.9 Tage. Insgesamt dürfen wir mit dem Rechnungsergebnis 2012 zufrieden sein und können in Bezug auf DRG auch von einem geglückten Start sprechen. Euphorie wäre jedoch fehl am Platz, zumal wir uns 2013 mit nicht beeinflussbaren Faktoren wie noch laufenden Tarifverhandlungen und Mehrkosten im Personalbereich wegen gesetzlicher Änderungen konfrontiert sehen.

2012 im Zeichen der Spezialangebote

Innerhalb der Umsetzung unserer langfristigen Strategie stand 2012 im Zeichen der Planung von Spezialangeboten in den Bereichen Akut-Geriatrie, Stroke (Schlaganfallbehandlung), Spezialisierte Viszeralchirurgie, Kardiologie, Angiologie, Endoprothetik, Brustzentrum sowie Urologie-Gynäkologie. Mit diesen Spezialangeboten als Ergänzung zu einem qualitativ hochstehenden Grundangebot wird das Profil der drei Spitalstandorte und damit der ganzen Spitalregion geschärft. Gleichzeitig wird die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland als Unternehmen in einem rauer werdenden Marktumfeld mit freier Spitalwahl und Fallpauschalen gestärkt. Nicht zu unterschätzen ist zudem die Wirkung nach innen, weil sich alle Beteiligten mit Fragestellungen rund um die Qualität beschäftigten

und auch weiterhin beschäftigen. Erste Spezialangebote wurden bis Ende 2012 definitiv verabschiedet und vorbereitet, sodass sie Anfang 2013 an die Öffentlichkeit und die Zuweiser kommuniziert werden können. Konkret betrifft dies die Akut-Geriatrie, den Bereich Stroke und die spezialisierte Viszeralchirurgie.

Ausserhalb des eigentlichen Strategieprozesses, aber durchaus auf diesen abgestimmt, gab es auch 2012 mehrere weitere wichtige Projekte: Dazu gehören die Überarbeitung des Kaderarztbesoldungskonzepts, das sanaCERT-Überwachungsaudit und die Konzeption der Intensivpflegestation am Spital Grabs ebenso wie kleinere bauliche Anpassungen an allen drei Spitalstandorten.

Die Neuregelung des Notarztwesens in der Spitalregion erfolgte in enger Abstimmung mit den kantonalen Stellen. Sie war wie erwartet von öffentlichen Diskussionen und Forderungen begleitet: Es zeigte sich, dass die Erwartungen der Öffentlichkeit an die Spitalregion hoch sind und dass sich die Einwohnerinnen und Einwohner dieser Region mit dem öffentlichen Gesundheitswesen sehr stark identifizieren. Das Ziel der Spitalregion war und bleibt eine Notarztversorgung, die den kantonalen Leistungsauftrag erfüllt, sich am Patientenwohl orientiert und finanzierbar ist.

Fortgeführt wurden die bewährten Kooperationen mit verschiedenen Leistungspartnern, allen voran mit dem Kantonsspital St.Gallen als Zentrumsspital. Aber auch den Kooperationsformen mit weiteren Partnern wie dem Liechtensteinischen Landesspital, dem Ärztenetzwerk PizolCare, den Kliniken Valens und anderen kamen im Berichtsjahr eine hohe Bedeutung zu.

Wichtige Funktionen neu besetzt

Ein Unternehmen unserer Grösse mit rund 1'200 Mitarbeitenden hat jedes Jahr auch Personalwechsel zu verzeichnen. Diesmal gab es auch Veränderungen in leitenden Funktionen: So übernahm Manuela Ortner als Nachfolgerin von Thomas Riegger die Leitung des Fachbereichs Pflege & MTT. Sie ist ebenso Mitglied der Geschäftsleitung wie Dr. med. Jürg Gresser, der als Vorsitzender der Spitalleitung am Spital Walenstadt PD Dr. med. Thomas Heidegger ablöste. Heidegger seinerseits wechselte nach dem Weggang von Dr. med. Thomas Lippuner nach Grabs, um von dort aus die Leitung des Departements Anästhesie fortzuführen. Dr. med. Seraina Schmid trat als Chefärztin der Frauenklinik Grabs die Nachfolge von Dr. med. Franz Limacher an.

Am Spital Altstätten konnten zwei Nachfolgen zeitgerecht rekrutiert werden: Auf den 1. Januar 2013 übernimmt Dr. med. Marc Wieder als Leitender Arzt Orthopädie am Spital Altstätten die Nachfolge von Dr. med. Rüdiger Wagner. Und auf den langjährigen Chefarzt Innere Medizin und Vorsitzenden der Spitalleitung, Dr. med. Paul-Josef Hangartner, wird zu dessen Pensionierung Mitte 2013 Dr. med. Peter Ernst nachfolgen.

Ausblick

Hauptziel für 2013 ist der konkrete Aufbau der im vergangenen Jahr vorbereiteten und bereits genannten Spezialangebote. Dazu kommen weitere, zeitlich noch zu definierende Spezialangebote wie zum Beispiel in den Gebieten Gefässmedizin, Gastroenterologie und Onkologie. Damit einher geht die weitere Departementalisierung der Spitalregion mit standortübergreifenden Verantwortlichkeiten.

Ebenfalls auf dem Programm steht die sanaCERT-Rezertifizierung: Die Stiftung sanaCERT suisse zertifiziert das Qualitätsmanagement von Spitalern und Kliniken und von Einrichtungen der Langzeitpflege. Erstmals haben wir dieses jeweils für drei Jahre gültige Zertifikat 2010 erhalten (das Spital Altstätten bereits 2005).

Gespannt verfolgen wir die Entwicklung am Liechtensteinischen Landesspital – wir sind und bleiben offen für die weitere Zusammenarbeit in vielfältigen Bereichen.

Und schliesslich steht der Aufbau der Intensivpflegestation (IPS) in Grabs an, während wir gleichzeitig in die kantonale Spitalplanung und die Vorbereitung der entsprechenden (Bau-)Vorlagen mit eingebunden sind.

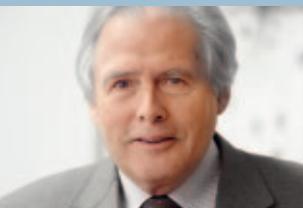
Wir danken

2012 haben wir als besonders intensives und «schnelles» Jahr erlebt, in dem die Mitarbeitenden aller Stufen – zum Wohl der Patientinnen und Patienten – wieder besonders gefordert waren. Ihnen allen gilt mein erster Dank.

Im Speziellen zu danken für die stete Unterstützung haben wir dem Verwaltungsrat, seiner Präsidentin, der Regierungsrätin Heidi Hanselmann, den Verantwortungsträgern in Gesundheits- und Baudepartement und unseren Partnern im Gesundheitswesen: Dazu gehören Behörden, Ärztinnen und Ärzte, Politiker und Politikerinnen, verschiedene Kooperationspartner und nicht zuletzt die Bevölkerung unserer drei Standortregionen Rheintal, Werdenberg und Sarganserland. Ohne ihre Unterstützung und Mitwirkung wären unsere hoch gesteckten Ziele nie zu erreichen. Herzlichen Dank!

Stefan Lichtensteiger
Vorsitzender der Geschäftsleitung





Dr. med. Paul-Josef Hangartner
Vorsitzender der Spitalleitung
Mitglied der Geschäftsleitung

SPITAL ALTSTÄTTEN

«LERNEN, OHNE ZU DENKEN, IST EITEL;
DENKEN, OHNE ZU LERNEN, GEFÄHRLICH»

Konfuzius



Eine der Herausforderungen im Jahr 2012 war der Systemwechsel auf DRG, der beim positiven Jahresabschluss betriebswirtschaftlich gelungen ist. Die Befürchtung, dass dieses neue Finanzierungssystem für die Patientinnen und Patienten grosse Nachteile hat, konnte im ersten Jahr etwas relativiert werden. Doch ist nicht von der Hand zu weisen, dass DRG mehr als gewünscht in die Patientenbetreuung eingreift, dass flexible, bedarfsgerechte Hospitalisationszeiten vor allem bei polymorbiden, älteren Patientinnen und Patienten eingeschränkt werden und dass hinter dem ärztlichen und pflegerischen Handeln finanzielle Überlegungen eine erhebliche Rolle spielen. Die Tendenz zu noch mehr Ökonomisierung bei der Patientenbetreuung ist evident und dürfte in den kommenden Jahren zunehmen. Es liegt an den Verantwortlichen des Gesundheitswesens, diese Entwicklung genauestens zu beobachten und rechtzeitig zu korrigieren. Dass sich DRG bewährt, ist im jetzigen Zeitpunkt eine allzu optimistische Beurteilung.

Entscheidende Weichenstellung

Strategische Überlegungen hinsichtlich der weiteren Entwicklung der Klinik für Innere Medizin und der Geriatrie sowie der orthopädischen Klinik waren für das Spital Altstätten infolge der für 2013 vorgesehenen personellen Veränderungen der Klinikleitungen sehr wichtig. Sowohl die Akutmedizin als auch die Geriatrie sind Fachbereiche, die in einem Regionalspital am sinnvollsten synergistisch betrieben werden. Der Verwaltungsrat der Spitalverbunde unterstützte uns in dieser bewährten strategischen Ausrichtung, sodass die Klinik für Innere Medizin einen neuen Chefarzt mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie bekommt und das Spezialangebot Geriatrie auch im Spital Walenstadt aufgebaut werden kann. Im Departement Chirurgie und Orthopädie in Altstätten wird der Leistungsauftrag ebenfalls in vollem Umfang bestehen bleiben.

Kinderhort und Wanderausstellung «Palliative Care»

Der vom Spital Altstätten teilfinanzierte Kinderhort im Kinder- und Jugendheim Bild ist voll ausgelastet, sodass ein weiterer Platz für 2013 reserviert wird. Dieses Angebot dient den Mitarbeitenden mit Kindern für den Wiedereinstieg in das Berufsleben sehr und ist ein wichtiger Faktor bei der Rekrutierung von Personal.

Im November fand die Wanderausstellung «Palliative Care» des Kantons in Altstätten statt und wurde von unserer Palliative-Kerngruppe zusammen mit Kantonsrätin Helga Klee organisiert.

Dank

Allen Mitarbeitenden danke ich für das stete Bemühen um Bestleistung für die Patientinnen und Patienten. Danken möchte ich auch den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten für die gute Zusammenarbeit. Wir brauchen die Unterstützung aller für die weitere Entwicklung des Spitals und den vorgesehenen Erneuerungsbau.

Dr. med. Paul-Josef Hangartner
Vorsitzender der Spitalleitung
Mitglied der Geschäftsleitung

Ausbildung als Qualitätsfaktor

Die Ausbildung der Assistenten und Unterassistenten hat im Spital Altstätten neben der Patientenversorgung höchsten Stellenwert und eine lange Tradition. Die Fragen der Lernenden an die «Wissenden» können – wenn sie positiv aufgenommen werden – eine unerschöpfliche Quelle an Denkanstössen sein, das eigene Wissen zu hinterfragen und zu erweitern. Ausbildung wird zum Qualitätsfaktor, der Frontalunterricht wird zum Diskussionsforum.

Der Unterricht am Krankenbett

Die Assistentenausbildung im Spital Altstätten ist geprägt durch täglichen individuellen Unterricht am Krankenbett. Die Visiten haben daher einen zentralen Stellenwert im klinischen Alltag. Im gemeinsamen Besprechen der Differentialdiagnosen und des Behandlungsplanes lernen die jungen Ärzte, ihr an den Universitäten erlangtes Wissen in die Praxis umzusetzen. Trockene Theorie wird durch problemorientiertes Lernen und klinische Anschauung zum bleibenden Engramm. Der enge, freundschaftlich geprägte Austausch zwischen Kaderärzten und Assistenten sowie Unterassistenten im überschaubaren Rahmen des Regionalspitals ermöglicht es, nicht nur die fachlichen Kompetenzen der Lernenden zu fördern, sondern gibt uns auch Einblicke in die individuellen, persönlichen Stärken und Schwächen der Auszubildenden. Im Gegensatz zu grösseren Kliniken schafft die familiäre Atmosphäre mit flacher Hierarchie ein positives Klima, in dem gerade Berufsbeginner einen sanften Start bekommen und auch vermeintlich «dumme Fragen» gestellt werden dürfen.

Evaluation und Zielvorgaben

In regelmässigen Evaluationsgesprächen zwischen den Assistenzärzten und den Tutoren werden der jeweilige Ausbildungsstand in Bezug auf Fachwissen, soziale Fähigkeiten, manuelle Fertigkeiten, Patientenführung sowie Administration und Stationsführung besprochen und entsprechende Zielvereinbarungen festgelegt.

Ultraschallmodul

An nur wenigen Kliniken der Schweiz erhält man die Möglichkeit einer von der Schweizerischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin anerkannten Ausbildung in der Abdomensonografie. Unter Supervision eines Oberarztes kann der Assistenzarzt in Altstätten für vier Monate durchgehend täglich sonografieren und so eine hohe Fachkompetenz erreichen. Im Rahmen des Moduls Ultraschall wird den Ärztinnen und Ärzten die Teilnahme an Ultraschallkursen ermöglicht.

Vorträge und Kurse

Abgerundet wird die Weiterbildung im Spital Altstätten durch die zweimal pro Woche stattfindenden internen Fortbildungen der Inneren Medizin (Journal Club und Fallbesprechungen/Themenvorträge), welche wechselseitig durch Assistenten und Kaderärzte vorbereitet werden. Obwohl dies für ein so kleines Team eine hohe zeitliche Anforderung bedingt, kann dadurch das Verständnis von aktuellen medizinischen Erkenntnissen und auch das kritische Hinterfragen von Fachliteratur gefördert werden.

Da die Assistenzärzte in Altstätten in der Nacht sowie an den Wochenenden interdisziplinäre Dienste leisten, versuchen wir sie so gut wie möglich auf diese Herausforderung vorzubereiten. Dazu findet einmal monatlich eine interdisziplinäre Fortbildungsserie für den Einsatz der Assistenten auf der Notfallstation statt. Angeboten werden z.B. Nahtkurse, Gipskurse und Anleitungen zur Untersuchung der Gelenkfunktionen von den Kollegen der Chirurgie und Orthopädie. Im Gegenzug bieten die Internisten Einblicke in die Welt des EKGs und der Sonografie (FAST-Sonografie) oder den Reanimationskurs. So erreichen die Assistenten nach zwei Jahren Ausbildung im Spital Altstätten eine solide und sehr breite Ausbildung, um an einem Zentrumsspital ihr Wissen vertiefen zu können.

Dr. med. Thorsten Meuthen, Oberarzt mbF
Dr. med. Verena Lammel, Oberärztin

Führungs- und Organisationsstruktur Spital Altstätten

Spitalleitung

Dr. med. Paul-Josef Hangartner, Vorsitzender der Spitalleitung
 Dr. med. Diego De Lorenzi, Chefarzt Chirurgie und Leiter Departement Chirurgie/Orthopädie, Grabs/Altstätten
 Dr. med. Jordan Rechner, Stv. Chefarzt Chirurgie
 Dr. med. Rüdiger Wagner, Stv. Chefarzt Orthopädie
 Dr. med. Salah Jawdat, Stv. Chefarzt Anästhesie
 Manuela Ortner, MSc., Leiterin Pflege (bis 31.08.2012)
 Marc Tischhauser, Leiter Pflege (ab 01.09.2012)
 Thomas Recktenwald, Leiter Betrieb & Organisation

Chirurgische und Orthopädische Klinik

Dr. med. Diego De Lorenzi, Chefarzt Chirurgie und Leiter Departement Chirurgie und Orthopädie, Grabs/Altstätten
 Dr. med. Jordan Rechner, Stv. Chefarzt Chirurgie
 Dr. med. Rüdiger Wagner, Stv. Chefarzt Orthopädie
 Dr. med. Nico Rossmann, Oberarzt Chirurgie
 Dr. med. Jürg Sonderegger, Leiter Handchirurgie
 Dr. med. Alexander Strehl, Oberarzt Orthopädie
 Dr. med. Thomas Wein, Oberarzt Orthopädie

Medizinische Klinik

Dr. med. Paul-Josef Hangartner, Chefarzt
 PD Dr. med. Jens P. Hellermann, Leitender Arzt Kardiologie
 Dr. med. Markus Hoefliger, Leitender Arzt Onkologie
 Dr. med. Birgit Schwenk, Leitende Ärztin Geriatrie
 Dr. med. Thomas Faulde, Oberarzt Kardiologie
 Dr. med. Verena Lammel, Oberärztin Innere Medizin
 Dr. med. Thorsten Meuthen, Oberarzt Innere Medizin
 Dr. med. Andreas Schöpf, Oberarzt Geriatrie

Departement Anästhesie

PD Dr. med. Thomas Heidegger, Chefarzt und Leiter Departement für Anästhesie
 Dr. med. Salah Jawdat, Stv. Chefarzt
 Dr. med. Christopher Zurschmiede, Leitender Arzt Anästhesie und Leiter Schmerztherapie
 Dr. med. Susanne Widmann, Oberärztin

Beleg- und Konsiliarärzte

Dr. med. Klaus Begle, Psychiatrie
 Prof. Dr. med. Christian Berger, Neurologie
 Dr. med. Wolfgang Diem, Ophthalmologie
 Dr. med. Kuswara Halim, Chirurgie
 Prof. Dr. med. Gero Hohlbrugger, Urologie
 Dr. med. Guy P. Jenny, Ophthalmologie
 Dr. med. Philipp Jenny, Pädiatrie
 Dr. med. Uta Klöter, Kardiologie
 Dr. med. Matthias Leupold, Kiefer- und Gesichtschirurgie
 Dr. med. Karl Nüesch, Kardiologie
 Dr. med. Friedrich von Toggenburg, Urologie
 Dr. med. Kathleen Westphal, ORL
 Dr. med. Andreas Würmli, Pädiatrie



Dr. med. Jochen Steinbrenner
Vorsitzender der Spitalleitung
Mitglied der Geschäftsleitung

SPITAL GRABS

«QUALITÄT IST KEIN ZUFALL; SIE IST IMMER
DAS ERGEBNIS ANGESTRENGTEN DENKENS»

John Ruskin



Das Jahr 2012 stand unter der Vorgabe, die Einführung der Finanzierung mittels Fallgruppen (DRG-System) erfolgreich zu gestalten. Unser Anspruch darüber hinaus, die Ergebnisqualität dabei in den Fokus zu stellen, wurde voll erfüllt und konnte durch eine sehr niedrige Wiederaufnahmequote und durch das erfolgreiche sana-CERT-Audit bestätigt werden.

Neue Chefärztin Frauenklinik

Ende September ging Dr. med. Franz Limacher nach über 28 erfolgreichen und engagierten Jahren in den verdienten Ruhestand. Mit Frau PD Dr. med. Seraina Schmid konnte eine fachlich und menschlich hervorragende neue Chefärztin gewählt und in der Position eingesetzt werden.

Notfalldienst

Aufgrund der verstärkt steigenden Notfallzahlen und der Anforderungen im klinischen und präklinischen Notfallwesen erfolgte die weitere Professionalisierung im Notarztdienst, der nun zentral für die ganze Spitalregion mit spezialisierten Ärzten von Grabs aus erbracht wird. Weiterhin konnte eine erfolgreiche Kooperation mit den niedergelassenen Kollegen im Rahmen des nächtlichen Notfalldienstes realisiert werden.

Ausrichtung auf die Zukunft

Die horizontale Ausrichtung der Spitalregion und die Bildung von Schwerpunkten waren weitere Arbeitskerne zur Ausrichtung des Spital Grabs auf die Zukunft. Dazu gehörte auch die fristgerechte Neubauplanung und Vorbereitung des Grossprojektes für den politischen Prozess.

Intensivstation

Nach umfangreichen Vorarbeiten konnte dem Verwaltungsrat die Entscheidungsgrundlage für eine Intensivstation präsentiert werden. Der positive Entscheid zur Realisierung wird Auftrag und Aufgabe zugleich für das Jahr 2013 sein.

Dank

Der tagtäglich spürbare Umgang mit den Patientinnen und Patienten ist dem hohen menschlichen und fachlichen Engagement aller Mitarbeitenden gedankt. Die vielen Aktivitäten über das Kerngeschäft hinaus sind ohne eine grosse Leidenschaft, die die Patientinnen und Patienten ins Zentrum stellt, nicht umsetzbar. Mein Dank richtet sich an alle Mitarbeitenden für diese Begeisterung, aber auch an die zuweisenden Kolleginnen und Kollegen für das uns entgegengebrachte Vertrauen. Ebenso danke ich den Kolleginnen und Kollegen der Nachbarspitäler und des Zentrumsspitals sowie der Geschäftsleitung und dem Verwaltungsrat für die gute und wertvolle Zusammenarbeit.

Dr. med. Jochen Steinbrenner
Vorsitzender der Spitalleitung
Mitglied der Geschäftsleitung

Das Spital als lernendes und lehrendes Unternehmen

Lernende Organisation

Die Vielfalt und die unterschiedliche Qualität der zur Verfügung stehenden Informationen im Gesundheitswesen fordert alle Beteiligten auf verschiedensten Ebenen. Speziell in einer so komplexen Organisation wie in einem Spital mit ineinander verwobenen Prozessen und Abhängigkeiten ergeben sich speziell im Know-how-Transfer grosse Herausforderungen. Das Wissensmanagement die Verfügbarkeit der richtigen Information am richtigen Ort zur richtigen Zeit ist für alle Mitarbeitenden von grösster Bedeutung, geht es doch schlussendlich um das Wichtigste, nämlich die Gesundheit der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten.

Aufbauend auf den Grundsätzen unseres Leitbildes (Wir entwickeln unsere Kompetenz in der Zusammenarbeit und Vernetzung stetig weiter.) und der vorbildlichen inneren Haltung der Mitarbeitenden konnten im Spital Grabs verschiedene Massnahmen umgesetzt werden, um diesem anspruchsvollen Bereich gerecht zu werden.

Zentrale Punkte dabei sind die Kommunikationskompetenz auch unter schwierigen Bedingungen und die Orientierung hin auf die Patientenprozesse.

Grundsätzlich verpflichten wir uns dem Prinzip der kontinuierlichen Verbesserung. In diesem Bereich konnten durch verschiedene Labels, Zertifizierungen und Anerkennungen von unabhängigen Institutionen im Rahmen des Qualitätsmanagements viele kleine und grosse Erfolge nachgewiesen werden.

Darüber hinaus gehört aber auch ein systemisches Lernen vor allem mittels des CIRS-Systems (Critical Incident Reporting System) zum Erkennen von Beinahezweischenfällen zum Standard. Ein kollektives Lernen ermöglicht uns das Fehlermanagement mit Morbiditäts-Mortalität-Konferenzen.

Desgleichen werden die wichtigen Feedback-Systeme aus Patientensicht systematisch analysiert und die Prozesse aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet. Daraus entwickelten sich sehr praxisrelevante Vorgehensweisen wie einheitliche Verordnungsvorgaben oder der gesamte Standard «Sichere Medikation».

Unser Ziel als lernende Organisation ist eine maximale Patientensicherheit und eine bestmögliche Ergebnisqualität.

Um diese anspruchsvollen Ziele zu erreichen, reicht eine lernende Organisation jedoch nicht aus, sie muss darüber hinaus auch auf den Wissenstransfer grössten Wert legen.

Lehrende Organisation

Der Wissenstransfer ist für das Spital Grabs Auftrag und Verantwortung zugleich und wird deshalb in allen Gebieten wahrgenommen. Das Spital Grabs ist ein Ausbildungsspital mit Bildungsauftrag in den verschiedensten Bereichen. Der allgemeine Mangel an Fachpersonal im Gesundheitswesen ist bekannt. Umso wichtiger ist die Nachwuchsförderung und die Aus-, Fort- und Weiterbildung des Personals.

Wir bieten die Ausbildungen in den Bereichen Pflege & MTT in verschiedenster und qualitativ hochstehender Art und Weise an. Über einhundert Mitarbeitende befinden sich in diesen abwechslungsreichen Ausbildungsgängen.

Im ärztlichen Bereich sind attraktive und anspruchsvolle Möglichkeiten für die Assistenz- und Oberärzte durch eine Vielzahl an Facharzt- und Schwerpunktweiterbildungsmöglichkeiten gegeben.

Auch bietet das Spital Grabs Ausbildungschancen für nicht-medizinische Berufe wie beispielsweise die Ausbildung zum Koch, Kaufmann oder Informatiker.

Um alle diese Möglichkeiten kennenzulernen und um Berufsanfängern einen Einstieg zu ermöglichen, werden in Zusammenarbeit mit den Schulen Schnupper- und Praktikumsmöglichkeiten angeboten.

Systemisches Lernen und Lehren ist aufwendig, jedoch unabdingbare Voraussetzung für eine bestmögliche Patientenversorgung.

Dr. med. Jochen Steinbrenner
Vorsitzender der Spitalleitung
Mitglied der Geschäftsleitung

Führungs- und Organisationsstruktur Spital Grabs 2012

Spitalleitung

Dr. med. Jochen Steinbrenner, Vorsitzender
Spitalleitung und Mitglied der Geschäftsleitung
Dr. med. Diego De Lorenzi, Chefarzt Chirurgie und Leiter
Departement Chirurgie und Orthopädie, Grabs/Altstätten
Dr. med. Yves Crippa, Chefarzt Innere Medizin
Dr. med. Johannes Heyder, Chefarzt und Leiter
Departement Radiologie
Dr. med. Franz Limacher, Chefarzt Frauenklinik
(bis 30.09.2012)
PD Dr. med. Seraina Schmid, Chefarztin Frauenklinik
(ab 01.10.2012)
Dr. med. Thomas Lippuner, Stv. Chefarzt Anästhesie
(bis 31.03.2011)
PD. Dr. med. Thomas Heidegger, Chefarzt und Leiter
Departement Anästhesie SR RWS (ab 01.10.2012)
Dr. med. Hannes von Toggenburg, Konsiliararzt Urologie
(bis 30.06.2012)
Ela Nüesch, Leiterin Pflege
Bruno Walter, Leiter Betrieb & Organisation

Chirurgische und Orthopädische Klinik

Dr. med. Diego De Lorenzi, Chefarzt Chirurgie und Leiter
Departement Chirurgie und Orthopädie, Grabs/Altstätten
Dr. med. Christoph Sträuli, Stv. Chefarzt Chirurgie
Dr. med. Beat Schmid, Stv. Chefarzt Orthopädie
Dr. med. Stefan Kull, Oberarzt mbF Chirurgie
Dr. med. Lars Nowak, Oberarzt Chirurgie
Sascha Hoederath, Oberarzt Chirurgie
Dr. med. Jürg Sonderegger, Leiter Handchirurgie
Dr. med. Marc Wieder, Oberarzt Orthopädie
Martin Wonerow, Oberarzt Orthopädie

Medizinische Klinik

Dr. med. Yves Crippa, Chefarzt Innere Medizin
Prof. Dr. med. Christian Berger,
Leitender Arzt Neurologie
Dr. med. Philipp Rohner, Leitender Arzt
Dr. med. Claudia Mosimann, Oberärztin mbF
Dr. med. Rolf Gimmi, Oberarzt (bis 30.09.2012)
Dr. med. Florian Lindheimer, Oberarzt
Dr. med. Andrej Fijan, Oberarzt
Dr. med. Stephan Köppel, Oberarzt
PD Dr. med. Nerbil Kilic, Oberärztin (ab 01.09.2012)
Dr. med. Kathrin Jütz, Oberärztin (ab 01.05.2012)
Dr. med. Monika Hollenstein, Oberärztin (ab 01.07.2012)
Dr. med. Carmen Müntener, Oberärztin (bis 31.01.2012)

Radiologieinstitut

Dr. med. Johannes Heyder, Chefarzt und Leiter
Departement Radiologie
Dr. med. Eberhard Hagel, Leitender Arzt
Dr. med. Daniela Wruk, Oberärztin mbF
Dr. med. Angela Schoenitz, Oberärztin mbF
Kirstin Fischer, Oberärztin
Nydia Büber, Oberärztin
Dr. med. Hans-Jörg Schaub, Oberarzt (bis 31.08.2012)

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. med. Franz Limacher, Chefarzt Frauenklinik
(bis 30.09.2012)

PD Dr. med. Seraina Schmid, Chefarztin Frauenklinik
(ab 01.10.2012)

Dr. med. Aline Borcard, Leitende Ärztin

Dr. med. Marina Lindenstruth, Oberärztin (bis 31.07.2012)

Dr. med. Sara Auer, Oberärztin

Dr. med. Simone Kann, Oberärztin

Dr. med. Cécile Monod, Oberärztin

Departement Anästhesie

PD. Dr. med. Thomas Heidegger, Chefarzt und
Leiter Departement Anästhesie SR RWS

Dr. med. Thomas Lippuner, Stv. Chefarzt Anästhesie
(bis 31.03.2012)

Dr. med. Robert Beer, Oberarzt (bis 31.01.2012)

Viola Bissbort, Oberärztin

Wolfgang Flierler, Oberarzt

André Gnirke, Oberarzt

Dr. med. Bettina Mombelli, Oberärztin

Dr. med. Sabine Schönfeld, Oberärztin

Dr. med. Amina Ghulam, Oberärztin (ab 01.01.2012)

Dr. med. Brigitte Sinner, Oberärztin (ab 01.10.2012)

Frank Oberle, Oberarzt (ab 01.03.2012)

Volha Berning, Oberärztin (ab 01.05.2012)

Notfall/Ambulatorium/Rettungsdienst

Dr. med. Jochen Steinbrenner, Leitender Arzt,
Ärztlicher Leiter Zentrale Notaufnahme/Ambulatorium,
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst SR RWS

André Gnirke, Oberarzt

Dr. med. Erdal Mert, Oberarzt

Dr. med. Gerald Vögel, Oberarzt

Beleg- und Konsiliarärzte

Prof. Dr. med. Christian Berger, Neurologie

Dr. Dr. med. Pascal Büchel, Kieferchirurgie

Prof. Dr. med. Thomas Cerny, Onkologie

Dr. med. Rainer De Meijer, Gefässchirurgie

Dr. med. Daniel Egli, Pädiatrie

Dr. med. Rainer Engler, HNO

Dr. med. Edgar Gopp, Plastische Chirurgie

Dr. med. René Kindli, Pädiatrie

Dr. med. Franz Limacher, Gynäkologie/Geburtshilfe
(ab 01.10.2012)

Dr. med. Patricia Malara, Gynäkologie/Geburtshilfe

Dr. med. Bernadette Rietschi-Nadig, Gynäkologie/
Geburtshilfe

Dr. med. Gilbert Rietschi, Gynäkologie/Geburtshilfe

Dr. med. Christoph Ritter, Palliativmedizin

Dr. med. Christian Rothermundt, Onkologie

Dr. med. Thomas Ruhstaller, Onkologie

Dr. med. Urs Suenderhauf, Pädiatrie

Prof. Dr. med. Beat Thürlimann, Onkologie

Dr. med. Andrés Uzeda, Gynäkologie

Dr. med. Hannes von Toggenburg, Urologie

Dr. med. Thomas Warzinek, Urologie

Jia Grenacher-Liu, Traditionelle Chinesische Medizin

Dr. med. Stefan Bilz, Endokrinologie

Dr. med. Friedrich von Toggenburg, Urologie



Dr. med. Jürg Gresser
Vorsitzender der Spitalleitung
Mitglied der Geschäftsleitung

SPITAL WALENSTADT

«LEBEN BEDEUTET VERÄNDERUNG,
ZEIT HINTERLÄSST SPUREN,
ALTER ERZÄHLT GESCHICHTEN»

[Autor unbekannt]



Veränderungen

Das Jahr 2012 war im Spital Walenstadt durch Veränderungen geprägt, Veränderungen von aussen, Veränderungen aber auch, die wir selbst herbeigeführt haben in der Hoffnung, für die Zukunft besser gewappnet zu sein.

Im Vordergrund standen 2012 sicher die Veränderungen der Finanzierung des Spitalsystems durch DRG, dem viele skeptisch und ängstlich entgegengesehen haben. Nach einem DRG-Jahr können wir sagen, dass unsere Spitäler bereit waren für diese Veränderung und Massnahmen getroffen haben, um unter den neuen Bedingungen bestehen zu können. So können wir beruhigt feststellen, dass unsere Patientinnen und Patienten nicht wesentlich oder sicher nicht im Negativen durch die Veränderungen der Finanzierung betroffen waren. Stichworte wie «blutige Entlassung» oder «Entlassung wider Willen», die in den Debatten vor der Einführung von DRG die Runde machten, konnten in keinsten Weise festgestellt werden. Auch das individuelle Eingehen auf die Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten wurde nicht tangiert.

Eine weitere wichtige Veränderung bestand 2012 darin, die im Rahmen des Strategieprozesses eingeleiteten Veränderungen nun zu konkretisieren und teilweise umzusetzen. Dabei ist es dem Spital Walenstadt gelungen, seine Position als Gefässzentrum (Angiologie und Gefässchirurgie) im Rahmen der Spitalplanung zu festigen und zu erhalten. Damit haben wir die Möglichkeit im Rahmen des Strategieprozesses unsere Spezialisierung der Gefässmedizin sicherzustellen und weiter zu optimieren.

Schliesslich brachte das Jahr 2012 auch eine Veränderung personeller Natur, indem ich am 1. November 2012 die Aufgabe des Spitalleitungsvorsitzenden von PD Dr. med. Thomas Heidegger übernommen habe. Es ist mir klar, dass nach den grossen Fussstapfen, die Dr. med. Dieter Schmidt und PD Dr. med. Thomas Heidegger hinterlassen haben, die Aufgabe nicht einfach wird. Es liegt mir aber daran, jeden einzelnen Mitarbeitenden in der Geschäftsleitung und umgekehrt die Geschäftsleitung für jeden einzelnen Mitarbeitenden zu vertreten. Zu diesem Zweck werden mit allen Mitarbeitenden im Rahmen ihrer Team-Sitzungen Gespräche geführt, um die Bedürfnisse und Sorgen der Mitarbeitenden besser vertreten zu können. Ich freue mich sehr auf diese Aufgabe und bedanke mich bereits jetzt bei allen Mitarbeitenden für ihre grosse Unterstützung und die geleistete Arbeit im Jahr 2012; sie haben wesentlich dazu beigetragen, dass auch 2012 für das Spital Walenstadt ein erfolgreiches Jahr wurde.

Dr. med. Jürg Gresser
Vorsitzender der Spitalleitung
Mitglied der Geschäftsleitung

Über vierzig Jahre Gastroenterologie

Die Gastroenterologie hat am Spital Walenstadt eine über vierzigjährige Tradition. Mit der Wahl des Gastroenterologen Dr. med. Hans Jörg Keel zum ersten internistischen Chefarzt hat die Gastroenterologie und Endoskopie im Spital Walenstadt und im Kanton St.Gallen Einzug gehalten. Das Kantonsspital St.Gallen verfügte zum damaligen Zeitpunkt noch nicht über eine gastroenterologische Abteilung. Ich erinnere mich noch gut, wie Hans Jörg Keel nicht ohne Stolz und mit Schmunzeln erzählte, wie er mit seinem Endoskopie-Koffer an verschiedenen Spitälern, auch im Kantonsspital St.Gallen, Endoskopien durchführte. Seit 1970 hat es mit einem kurzen Unterbruch immer eine fachärztlich geleitete Gastroenterologie gegeben. Seit 2003 nimmt unser Leitender Arzt und Chefarztstellvertreter Dr. med. Ignaz Good diese Funktion mit grossem Engagement und Erfolg wahr. In den letzten Jahren ist es zu einer kontinuierlichen Steigerung der Leistungszahlen, insbesondere auch im ambulanten Bereich, gekommen, aktuell werden rund 1'200 Endoskopien jährlich durchgeführt (inklusive Bronchoskopien).

Das medizinische Fachgebiet der Gastroenterologie befasst sich mit den Erkrankungen des Magen- und Darmtraktes und der damit verbundenen Organe Leber, Gallenblase und Bauchspeicheldrüse. Häufige Erkrankungen in diesem Bereich sind Gallensteinleiden, Säurereflux, gutartige Geschwüre, Tumorerkrankungen, Darmentzündungen und Reizdarm. Zunehmend an Bedeutung gewinnen Erkrankungen der Leber, speziell die chronische Virushepatitis B und C. In der Diagnostik stehen die körperliche Untersuchung, Blutuntersuchungen, der Ultraschall und die Spiegelung von Magen und Darm (Endoskopie) im Vordergrund. Die endoskopischen Untersuchungen spielen vor allem bei den ambulanten Abklärungen und insbesondere bei der Vorsorgeuntersuchung für Darmkrebs eine wichtige Rolle.

Heutzutage können diese Untersuchungen durch Verabreichung einer Schlafmedikation in der Regel schmerzfrei durchgeführt werden.

Seit der Einführung der «Spiegelung» von Hohlorganen mittels starren Endoskopen und Lichtquellen aus Kerzen oder Gaslampen Ende des 19. Jahrhunderts bis zur heutigen flexiblen HD-Videoendoskopie hat eine enorme technische Entwicklung stattgefunden. In der täglichen Routine ist dieses Instrumentarium nicht mehr wegzudenken. Umso mehr sind wir sehr froh und dankbar, dass wir im vergangenen Jahr unsere Endoskopieräumlichkeiten einer umfassenden Erneuerung und Erweiterung unterziehen konnten. Die zwei Endoskopiesäle und die grosszügig bemessenen Nebenräume präsentieren sich unseren Patientinnen und Patienten sehr freundlich und zweckmässig, was nicht zuletzt auch unserem bewährten Endoskopie-Pflege team zugute kommt. Zusammen mit unserem modernen Gerätepark sind wir für die künftigen Herausforderungen an eine moderne Gastroenterologie gut gerüstet.

Dr. med. Dieter Schmidt
Chefarzt Innere Medizin

Führungs- und Organisationsstruktur

Spital Walenstadt

Spitalleitung

PD Dr. med. Thomas Heidegger, Vorsitzender Spitalleitung (bis 31.03.2012), Mitglied der Geschäftsleitung (bis 31.10.2012)

Dr. med. Dieter Schmidt, Chefarzt Medizin, Vorsitzender Spitalleitung a.i. (ab 01.04.2012 bis 31.10.2012)

Dr. med. Walter Gmür, Kardiologie, Vertreter Belegärzte

Dr. med. Jürg Gresser, Chefarzt Chirurgie/Orthopädie, Vorsitzender Spitalleitung, Mitglied der Geschäftsleitung (ab 01.11.2012)

Dr. med. Jürg Lymann, Chefarzt Frauenklinik

Irene Honhoff, Leiterin Pflege

Philipp Niederstein, Leiter Betrieb & Organisation

Chirurgische und Orthopädische Klinik

Dr. med. Jürg Gresser, Chefarzt

Dr. med. Thomas Lindenfeld, Leitender Arzt Orthopädie

Dr. med. Peter Hämmerli, Oberarzt mbF Chirurgie

Dr. med. Vilijam Zdravkovic, Oberarzt mbF Orthopädie

Dr. med. Matthias Eppinger, Oberarzt Orthopädie (bis 31.03.2012)

Dr. med. Uwe Erdmenger, Oberarzt Orthopädie (ab 01.03.2012)

Dr. med. André Thommen, Oberarzt Chirurgie

Medizinische Klinik

Dr. med. Dieter Schmidt, Chefarzt

Dr. med. Ignaz Good, Leitender Arzt

Dr. med. Paul Müller, Leitender Arzt, Oberarzt mbF (ab 01.09.2012)

Dr. med. Urs Müller, Leitender Arzt, Onkologie

Dr. med. Daniela Schiesser, Oberärztin mbF, Leiterin Dialysestation

Dr. med. Sandra Fitzke, Oberärztin

Priska Schneider, Oberärztin (bis 31.12.2012)

Frauenklinik

Dr. med. Jürg Lymann MAS FHO, Chefarzt

Dr. med. Karin Ott Hämmerli, Oberärztin mbF

Kathrin Radecker, Oberärztin

Departement Anästhesie

PD Dr. med. Thomas Heidegger, Chefarzt und Leiter Departement für Anästhesie

Markus Bischoff, Oberarzt (ab 01.12.2012)

Dr. med. Kerstin Förstermann, Oberärztin

Dr. med. Martin Göttlicher, Oberarzt

Marcel Hilbig, Oberarzt (bis 31.08.2012)

Andrei Korbut, Oberarzt (ab 01.09.2012)

Dr. med. Thomas Reinhardt, Stv. Chefarzt

Beleg- und Konsiliarärzte

Dr. med. Stefan Bachmann, Rheumatologie

Prof. Dr. med. Christian Berger, Neurologie

Dr. med. dent. Matthias Brasse, Zahnarzt und Oralchirurgie

Dr. med. Cornelia Dammann, Pädiatrie

Dr. med. Bernhard Frühauf, Pneumologie

Dr. med. Arnold Gmür, ORL

Dr. med. Walter Gmür, Kardiologie

Dr. med. Brigitta Good, Pädiatrie

Dr. med. René Grosheintz, Gynäkologie

PD Dr. med. Jens Hellermann, Kardiologie

Dr. med. Heidi Jörimann Friedrich, Gynäkologie/ Geburtshilfe

Dr. med. Otto Knüsel, Rheumatologie

Prof. Dr. med. Mario Lachat, Gefässchirurgie

Prof. Dr. med. Didier Lardinois, Thoraxchirurgie

Dr. med. Andrea Lautenschlager, Gynäkologie

Dr. med. dent. Patrik Matta, Zahnarzt

Dr. med. Matthias Leupold Hlawitschka, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Dr. med. Andreas Pawlik, ORL

Dr. med. Martin Peterhans, Allgemeinchirurgie spez. Unfallchirurgie

Dr. med. Beat Raschle, Radiologie

Dr. med. Stefan Riederer, Handchirurgie

Prof. Dr. med. Rolf A. Steiner, Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie (ab 15.05.2012)

Dr. med. Friedrich von Toggenburg, Urologie

Dr. med. Thomas Vorburger, Venenchirurgie

Dr. med. Thomas Warzinek, Urologie

Dr. med. Cynthia Ann Wolfensberger, Fachärztin FMH Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie





Manuela Ortner, MSc.
Leiterin Fachbereich Pflege & MTT
Mitglied der Geschäftsleitung

FACHBEREICH PFLEGE & MTT

«WER AUFHÖRT, BESSER WERDEN ZU WOLLEN,
HÖRT AUF, GUT ZU SEIN»

Marie von Ebner-Eschenbach

Erbrachte Leistungen im Fachbereich Pflege & MTT

Innovative und beste Qualität in der Pflege und Therapie bieten zu können, nebst all den strategischen Veränderungen in der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland, fordert von uns allen eine hohe Lern- und Veränderungsbereitschaft. Optimierungen von Organisations- und Prozessabläufen werden uns weiterhin begleiten. Im Jahr 2012 ist das erneut gelungen!

Nicht abschliessend die Schwerpunkte, die uns im Jahr 2012 beschäftigten:

Vereinheitlichung der Pflegedokumentation: Bis auf wenige, aber wichtige kritischen Rückmeldungen ist die Umsetzung an allen drei Spitalstandorten als gelungen zu betrachten. Die konstante «Gleichheit» der Dokumentation bietet eine deutlich höhere Patientensicherheit. Statistische Auswertungen haben gezeigt, dass weniger Zeit für die Dokumentation aufgewendet wird, dafür mehr Zeit für Patientengespräche, was eine absolut erfreuliche Trendwende ist.

Als erste Spitalregion im Kanton St.Gallen konnte die **elektronische Wunddokumentation** im PMS implementiert werden. Mit der innovativen laptopunterstützten Schulung konnten die Mitarbeitenden flexibel geschult werden. Es wird noch seine Zeit dauern, bis der elektronisch gestützte Pflegeprozess umgesetzt werden kann, jedoch wurden durch Mitwirkung der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland wesentliche Meilensteine im Strategiepapier festgelegt.

Einführung neuer Mitarbeitenden: Um neuen Mitarbeitenden einen guten Start zu gewährleisten, wurde der erste zentrale Einführungstag mit zwei weiteren Tagen bereichert. An diesen zusätzlichen Tagen erhalten die «Neuen» alle dasselbe Rüstwerkzeug, um dem komplexen Arbeitsalltag zu begegnen.

Für eine schweizweite Vergleichbarkeit im Ausbildungsaufwand und in der Leistungserbringung mit anderen Spitälern zu haben, hat die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland bei der **SAMS-Erhebung** (Schüleraufwandmessung) mitgewirkt. Die Zahlen zeigen, dass der Fachbereich Pflege & MTT sehr effizient arbeitet. Innovative Marketingideen (neue Flyer und Kinowerbung) wurden zur Rekrutierung von Auszubildenden umgesetzt.

Schwerpunkte im Spital Walenstadt: Die Intensivstation wurde in eine Intermediate Care Station übergeführt, was eine organisatorische, inhaltliche und vor allem eine emotionale Umstellung bedeutete. Besonders erfreulich ist die erfolgreiche Zertifizierung zum «stillfreundlichen Spital».

Schwerpunkte im Spital Grabs: Es erfolgte eine Intensivierung der Kooperation mit dem Netzwerk Onkologie St.Gallen, um den steigenden Zahlen und Ansprüchen von krebskranken Patientinnen und Patienten adäquat zu begegnen. Dazu wurde die Station M1 als Bettenstation aufgelassen, sodass das onkologische Ambulatorium erweitert werden konnte. Der Umbau des Operationssaales im Spital Grabs konnte weitgehend abgeschlossen werden.

Schwerpunkte im Spital Altstätten: Die Wanderausstellung «Palliative Care» wurde mit sehr grossem Erfolg besucht. Die Geriatrie Abteilung hat ein sehr innovatives und zukunftssträchtiges Konzept erarbeitet. Stichwort: Assessment Nurse. Zwei ausgebildete Bachelor Nurses machen klinische Assessments und beschäftigen sich somit mit der sogenannten erweiterten Pflege, die traditionellerweise nicht ins pflegerische Aufgabenspektrum gehören.

Zur Sicherung der Pflegequalität wurde ein weiterer Schritt mit dem Weiteraufbau der dritten Stufe **Demenz und Delir** im Spital Altstätten gesetzt. Planungen für das Spital Grabs und das Spital Walenstadt sind im Gange.

Personelles

Dieses Jahr konnten erneut Kaderstellen sehr kompetent nachbesetzt werden. Die Informationen sind in der Führungs- und Organisationsstruktur nachzulesen. Den neuen Mitarbeitenden wünsche ich alles Gute, viel Erfolg und Freude an der neuen Aufgabe. Besonders hervorzuheben ist, dass wir ein sehr babyreiches Jahr hatten. Es ist erfreulich, dass die meisten Mütter bei uns im Unternehmen weiterhin beschäftigt bleiben.

Leider mussten wir auch im Jahr 2012 sehr traurige Nachrichten entgegennehmen. Frau Martina Gadiant, Frau Bernadette Schmitter und Frau Silvana Schäpper, Mitarbeitende der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland sind verstorben.

Dank

Allen voran möchte ich mich bei Thomas Riegger bedanken. Er hat bedeutende Grundsteine für den Gedanken Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland gelegt und den Fachbereich Pflege & MTT auf ein hervorragendes Fundament gestellt. Namentlich bedanken möchte ich mich für deren hervorragende Leistung bei den ehemaligen Kadermitgliedern: Remo Degani, Esther Stalder, Christine Giger, Hanspeter Wild und Siegmang Tangl.

Betrachtet man den Auszug aus den oben genannten Schwerpunkten im Jahr 2012, dann ist zu erahnen, dass ohne das grosse Engagement und die leidenschaftliche Mitwirkung der einzelnen Mitarbeitenden nie so viel erreicht werden hätte können. Herzlichen Dank!

Die Vernetzungen mit externen Nahtstellen erweisen sich als besonders wichtig und gewinnbringend. Hier würden wir gerne weiterhin die Zusammenarbeit fördern, um für unsere Patientinnen und Patienten optimale Synergien zu nutzen. Für die bisherige Zusammenarbeit danke ich sehr. Last, but not least möchte ich mich beim Verwaltungsrat, bei meinen Kollegen in der Geschäftsleitung und bei meinen Kadermitarbeitenden bedanken, die mir täglich aufs Neue mit viel Unterstützung zur Seite stehen!

Als neue Leiterin des Fachbereiches Pflege & MTT Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland steht mir das Fokusthema «Lernen/Initiieren» besonders nahe. Gerade in Zeiten des drohenden Fachpersonalmangels und den stattfindenden Veränderungen in unserer Spitalregion brauchen wir Mitarbeitende, die gute Ideen haben und den rasanten Zeitgeist im Gesundheitswesen mittragen wollen. Man weiss, dass der Wille zum Lernen eine Halbwertszeit hat, die vergleichbar mit Neujahrsvorsätzen ist. Lernen kann man deshalb nicht erzwingen, sondern muss ermöglicht werden. Die dynamisch wachsende Wissensgesellschaft braucht Mitarbeitende, die intrinsisch motiviert sind, die Besten sein zu wollen. Sinnerfüllte – interessante und gute – Arbeit sowie faire Arbeitsbedingungen, eine wohlwollende Atmosphäre und Eigenverantwortung, sind die Schlüsselwörter für das Schaffen eines zufriedenen Arbeitsplatzes. Wir alle sind dafür verantwortlich, um unseren Patientinnen und Patienten wie oben genannt das Beste zu geben. In diesem Sinne freue ich mich auf die weitere blühende Zusammenarbeit.

Manuela Ortner, MSc.
 Leiterin Fachbereich Pflege & MTT
 Mitglied der Geschäftsleitung

Führungs- und Organisationsstruktur Fachbereich Pflege & MTT per 31.12.2012

Spitalregion RWS

Thomas Riegger, MAS FHO, Leiter Fachbereich, Mitglied der Geschäftsleitung (bis 31.05.12)
 Manuela Ortner, MSc., Leiterin Fachbereich, Mitglied der Geschäftsleitung (ab 01.06.12)
 Barbara Frommelt, MAS FHO, Leiterin MTT
 Heidi Stäheli, MAS ZHAW, Leiterin Ausbildung
 Mirco Schweitzer, MSc., Leiter Pflegeentwicklung
 Sidonia Ackermann, Pflegeinformatik
 Ursula Jann, Betriebliche Leiterin Operationsabteilung
 Siegmund Tangl, MSc., Betrieblicher Leiter Anästhesie (bis 31.12.12)
 Dr. med. Matthias Schlegel, Leiter Spitalhygiene
 Wolfgang Girardi, Spitalhygiene
 Pascale Treichler, Leiterin IDEM
 Remo Degani, Betrieblicher Leiter Rettungsdienst (bis 30.04.12)

Spital Altstätten

Leitung Pflege

Manuela Ortner, MSc., Leiterin Pflege (bis 31.08.12), Mitglied der Spitalleitung
 Marc Tischhauser, Leiter Pflege (ab 01.09.12), Mitglied der Spitalleitung

Stationsleitungen Pflege

Tanja Cugovcan, MSc., Medizin A
 Sandra Fessler, Geriatrie B
 Natascha Müller, Chirurgie/Orthopädie C
 Martina John, Wochenklinik/Tagesklinik
 Elmar Mathis, Intermediate Care/Zentraler Notfall

Ausbildung Pflege

Christine Hofmann, Ausbildungsverantwortliche

Teamleitungen MTT

Esther Stalder, Operationsabteilung (bis 30.09.12)
 Jeanny Baumgartner, Operationsabteilung (ab 01.10.12)
 Eduard Bühler, Labor
 Michel Stroeve, Physiotherapie

Spital Grabs

Leitung Pflege

Ela Nüesch, Leiterin Pflege, Mitglied der Spitalleitung

Stationsleitungen Pflege

Romana Frick, Medizin 1/Onko. Ambulatorium
 Miro Sabljo, Medizin 2
 Barbara Lippuner, Medizin 3
 Geraldine Büchel, Wochenbett
 Kerstin Härtl, Chirurgie D/Tagesklinik
 Caroline Bell, Chirurgie E
 Monika Hosang, Chirurgie F, Privatstation
 Esther Fausch und Birgit Celi, Intermediate Care
 Albert Monsieus, Zentraler Notfall
 Christine Bigler, Endoskopie

Ausbildung Pflege

Alexandra Vogt, Ausbildungsverantwortliche

Teamleitungen MTT

Ursula Jann, Operationsabteilung
 Marcel Hassler, Anästhesie
 Manuela Huss, Sterilisation
 Heidi Keller, Gebärsaal
 Eduard Bühler, Labor
 David Kennedy, Physiotherapie

Spital Walenstadt

Leitung Pflege

Irene Honhoff, Leiterin Pflege, Mitglied der Spitalleitung

Stationsleitungen Pflege

Natalie Schlegel, Wochenklinik B2
 Sylvia Göllnitz, Interdisziplinär Privat B3,
 Palliative Care
 Monika Hermann, Chirurgie C2
 Dunja Fausch, Medizin C3
 Tobias Weitbrecht, Intermediate Care
 Claire Bürer, Zentraler Notfall
 Daniel Derungs, Tagesklinik

Ausbildung Pflege

Gerhard Roider, Ausbildungsverantwortlicher

Teamleitungen MTT

Hanspeter Wild, Operationsabteilung (bis 30.11.2012)
 Markus Huber, Operationsabteilung (ab 01.12.12)
 Mirco Häfliger, Anästhesie
 Beatrice Leutert, Wochenbett und Gebärsaal
 Christina Giger, Labor (bis 30.04.12)
 Jana Jentsch, Labor (ab 01.08.12)
 Michel Stroeve, Physiotherapie
 Bernhard Vöth, Dialyse



Roland Rubin
Leiter Fachbereich Betrieb & Organisation
Mitglied der Geschäftsleitung

FACHBEREICH BETRIEB & ORGANISATION

LEARNING BY DOING

Unsere Organisation und Struktur wurde dank massgebenden Veränderungen des gesamten Unternehmens auch im Jahr 2012 stark auf die Probe gestellt. Es zeigte sich, ob wir neue Situationen rechtzeitig erkennen, kundenorientierte Lösungen umsetzen und daraus entsprechende Lehren ableiten können. Betrachtet man die umgesetzten Projekte, die erreichten Ziele und die vielen gemeisterten Herausforderungen, so können wir auf ein sehr erfolgreiches 2012 zurückblicken. Unsere Teams konnten die erlernten Fähigkeiten aus fachlichen Aus- und Weiterbildungen sowie aus der Praxis in den einzelnen Projekten und täglichen Aufgaben hervorragend umsetzen. Dabei unterstützen uns sowohl positive als auch kritische Rückmeldungen unserer Ansprechpartner und Dienstleistungsbezüger. Die wichtigsten Aktivitäten des vergangenen Jahres möchte ich im Zusammenhang mit dem Stichwort «Lernen» genauer erläutern.

Logistik & Materialwirtschaft

Man könnte der Meinung sein, dass die Verhandlung von guten und nachhaltigen Konditionen, Verträgen oder Dienstleistungen für den Einkauf absolute Routine ist. Da sich jedoch die Rahmenbedingungen auf den Einkaufsmärkten laufend ändern, neue Partner auf dem Markt auftauchen und altbekannte wieder verschwinden, ist jede Besprechung mit externen Ansprechpartnern eine neue Situation, aus der viel Erfahrung gesammelt werden kann. Diese Aufgabe wurde durch die Mitarbeitenden des Einkaufs und der Logistik hervorragend gelöst. So konnten nicht nur die Verbrauchsmaterialien und Arzneimittel, sondern auch die Investitionen zu sehr attraktiven Konditionen für die Nutzer eingekauft und zur Verfügung gestellt werden.

In der Logistik stand dieses Jahr vor allem die Datenbereitstellung mittels MediMat für eine lückenlose Verbuchung der Materialien auf den einzelnen Fall im Vordergrund. Dazu wurden sämtliche mögliche Artikel im OP auf eine Bewirtschaftung im SAP-MM umgestellt.

Hotellerie

Den Begriff «Hotel» bringen wir gerne mit Erfahrungen aus dem persönlichen Urlaub in Verbindung. Dabei ist uns teilweise zu wenig bewusst, dass hinter den sichtbaren Leistungen ein grosses planerisches und organisatorisches Räderwerk steckt. Kein anderer Bereich erhält so viele positive und kritische Rückmeldungen wie die Küche oder das Restaurant. Diese Rückmeldungen sind äusserst hilfreich, damit wir die Kundenbedürfnisse erkennen, Fehler beseitigen und uns ständig verbessern können. Viele kleine Verbesserungsprojekte konnten wir so zur Steigerung unserer Dienstleistungen umsetzen.

Im Bereich Hotellerie sind dabei zwei wesentliche Projekte hervorzuheben: das neue OP-Reinigungskonzept, welches den neusten hygienischen Richtlinien entspricht und vereinfachte Prozesse für das Reinigungspersonal ermöglicht. Im Bereich der Ernährung konnten wir in einem interdisziplinären Projekt zusammen mit Ärzten, Pflege und Ernährungsberatung ein neues Kostformkonzept umsetzen. Dabei haben wir sowohl die medizinischen Indikationen für Patientinnen und Patienten berücksichtigt, als auch das Angebot für Restaurantbesucher nachhaltig verbessert.

Bauten / Technik / Medizintechnik

Der technische Bereich stand ganz im Zeichen einer Strukturveränderung. Zwei wesentliche personelle Veränderungen nutzten wir für die Zusammenfassung der Bereiche Bauten, Technik und Medizintechnik und somit für die Anpassung der Verantwortlichkeit. Mit dieser Veränderung können Synergien über die gesamte Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland besser genutzt und Projekte schlanker umgesetzt werden, da diese drei Bereiche viele Schnittstellen beinhalten. In den nächsten Jahren zeichnet sich ab, dass in diesem Bereich enorme Kostenblöcke entstehen, die nur durch gute Planung, konsequentes Controlling und pragmatische Lösungen im Griff behalten werden können. Die vergangenen Jahre haben gezeigt, dass unsere Mitarbeitenden in diesen technisch sehr anspruchsvollen Dienstleistungsbereichen eine hohe fachliche Kompetenz aufweisen. Das Team ist jederzeit in der Lage, sich neuen und veränderten Gegebenheiten zu stellen und gemeinsam durch langjährige Erfahrung und grosses Infrastrukturwissen geeignete Leistungen zu erbringen.

Mobilitätsmanagement

Mit dem 2012 gestarteten Projekt Mobilitätsmanagement soll erreicht werden, dass die Mitarbeitenden auf attraktive Angebote des öffentlichen Verkehrs wechseln und seltener mit dem Auto zur Arbeit fahren. Dazu werden 2013 diverse Angebote erarbeitet, die zu einer Entlastung des motorisierten Arbeitsverkehrs führen und die zum Teil akuten Parkplatzengpässe reduzieren sollen. Die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland möchte die Mitarbeitenden zum Umstieg auf alternative Fortbewegungsmittel wie z.B. das Fahrrad motivieren und sensibilisieren. Gleichzeitig wird ein nicht unwesentlicher Beitrag zur ökologischen Nachhaltigkeit des Unternehmens geleistet.

Wir lernen in jeder Situation bewusst oder unbewusst dazu

Lernen ist lebensnotwendig. Wir benötigen unsere aussergewöhnliche Lernfähigkeit zum Überleben in unserer Umwelt. Wir lernen ständig. Alles, was wir wahrnehmen, wird auf irgendeine Weise erlernt, auch wenn wir vieles blitzschnell wieder vergessen. Was wir erlernt haben, speichern wir in unserem Gedächtnis.

Je grösser der Anreiz ist, eine Sache zu lernen, umso leichter wird sie gelernt. Wir lernen durch Ausprobieren, schauen uns schlaue Lösungen ab, versuchen bekanntes Wissen in neuen Situationen sinnvoll anzuwenden. Und wir lösen Probleme durch Nachdenken. Wir lernen durch Beobachtung, Nachahmung sowie Versuch und Irrtum.

Die Aufgabe unseres Unternehmens und vor allem von den Führungskräften ist es, ein Umfeld zu schaffen, dass tägliches Lernen für alle Mitarbeitende möglich macht.

Allen Mitarbeitenden des Fachbereichs möchte ich für das tägliche Dazulernen herzlich danken. Ich danke ihnen für die Begeisterung, die Motivation und das Bestreben, jeden Tag ein bisschen besser zu werden. Für die Zukunft wünsche ich uns allen viele Gelegenheiten, neue Erfahrungen zu sammeln.

Roland Rubin
Leiter Fachbereich Betrieb & Organisation
Mitglied der Geschäftsleitung

Führungs- und Organisationsstruktur

Fachbereichsleitung

Roland Rubin, Mitglied der Geschäftsleitung

Betrieb & Organisation (Hotellerie)

Thomas Recktenwald, Leiter Spital Altstätten
Bruno Walter, Leiter Spital Grabs
Philipp Niederstein, Leiter Spital Walenstadt

Küche

Hans Keel, Leiter Spital Altstätten
Peter Keller, Leiter Spital Grabs
Peter Wissmann, Leiter Spital Walenstadt

Technik

René Berli, Leiter SR RWS (ab 01.08.2012)
Martin Kolb, Leiter Spital Altstätten
Reto Casutt, Leiter Spital Grabs
Daniel Bonderer, Leiter Spital Walenstadt

Medizintechnik Spitalregion

Silvie Brouwer, Leiterin (bis 31.07.2012)
René Berli, Leiter SR RWS (ab 01.08.2012)

Logistik und Materialwirtschaft (inkl. Apotheke)

Walter Looser, Leiter

Bauten Spitalregion

Max Grob, Leiter
René Berli, Leiter SR RWS (ab 01.08.2012)

Sicherheit und Risikomanagement

Henri Gantenbein, Beauftragter



Qualitätsmanagement

Im Jahr 2012 standen neben der Anpassung des Qualitätsmanagements an die neue Strategie die Arbeiten rund um sanaCERT (QM) und ANQ im Vordergrund.

Im Sommer 2012 fand eine Standortbestimmung betreffend strategischer Ausrichtung des Qualitätsmanagements mit einem externen Berater und Verantwortlichen der Spitalregion statt. Unter Berücksichtigung der Evaluationsergebnisse aus dem Vorjahr wurde dabei der Aufbau eines integrativen Managementansatzes ins Auge gefasst. Als Herzstück wurde das Prozessmanagement gemäss ISO-Norm 15224 festgelegt. In der Folge wurde eine Prozesslandkarte der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland erarbeitet und verabschiedet. Ebenfalls wurden sämtliche Prozesse des Grundangebotes und einige Ausgewählte der Spezialangebote vordefiniert und mit den Kliniken verabschiedet. Diese wichtigen Vorarbeiten dienen einem weiteren Schritt zur kontinuierlichen Verbesserung und Optimierung der Abläufe.

Im Rahmen der Prozessarbeit wurde auch die Notwendigkeit eines Dokumentenmanagementsystems (DMS) sehr deutlich. Die Konzeption eines möglichen DMS und die Erprobung dieses Ansatzes im Rahmen der Zertifizierung im Bereich der Blutspende stellten erneut wichtige Arbeiten dar. Sowohl in den Arbeiten rund um die Prozesse als auch im Bereich des DMS konnte aufgezeigt werden, dass die neu eingeführte Prozesssoftware grosse Dienste leistet. Erwähnenswert ist dabei, dass diese Einführung gemeinsam mit der Unternehmensentwicklung der Spitalregion Fürstenland Toggenburg erfolgte.

Die jährlich stattfindende Überprüfung durch die Stiftung sanaCERT erfolgte dieses Jahr am 12. Juni 2012 im Rahmen eines Überwachungsaudits. Es war das erste Mal, dass das Qualitätsmanagement aller drei Spitäler gleichzeitig überprüft wurde. Erneut konnte das externe Audit sehr erfolgreich absolviert werden. Mit Abschluss des Überwachungsaudits begannen gleichzeitig die Vorbereitungsarbeiten für das erste Rezertifizierungsaudit Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland. Dieses ist auf den 25. und 26. Juni 2013 geplant. Im Zusammenhang mit diesen Arbeiten wurden durch die zwanzig Qualitäts-

zirkel diverse Optimierungen erreicht. Neu wurde der Standard «Sichere Medikation» zur Erhöhung der Patientensicherheit in das Qualitätsmanagement integriert. Als erstes konzipierte der Qualitätszirkel ein einheitliches, elektronisches Verordnungsblatt. Zudem wurden den Ärzten und den Pflegenden weitere Hilfsmittel zur Verfügung gestellt. Im Bereich Notfall konnten die drei Qualitätszirkel eine Fachvereinheitlichung in den Bereichen der Konzepte, Triage und Standards erzielen. Somit wurde eine Zielsetzung der Strategie, die horizontale Vernetzung, sehr gut umgesetzt.

In Zusammenarbeit mit einer externen Firma wurde die Patientenzufriedenheit mit unserer Schmerzbehandlung und -betreuung in Erfahrung gebracht. Es konnte dabei aufgezeigt werden, dass die Pflegenden und Ärzte unsere Patientinnen und Patienten sehr gut und verständlich informieren. Die befragten Patientinnen und Patienten schätzten die Zufriedenheit mit der Schmerzbetreuung insgesamt zwischen sehr gut und gut ein. Die Befragten meldeten zudem zurück, dass ihre Schmerzen sehr schnell bekämpft wurden.

Die Schmerzbefragung erfolgte in Kombination mit der jährlich durch den ANQ (Verein für Qualitätsentwicklungen in Spitälern und Kliniken) vorgegebenen Patientenzufriedenheitsmessung. Auch in dieser Befragung konnten gute bis sehr gute Resultate, sprich eine hohe bis sehr hohe Patientenzufriedenheit ausgewiesen werden.

Ebenfalls nach den Vorgaben des ANQs erfolgte bereits das zweite Mal eine nationale Messung der Sturz- und Dekubitusrate. Die sehr guten Resultate der vorherigen Jahre wurden dabei erneut bestätigt.

Weitere ausführliche Informationen und Details zu den Messungen finden Sie auf unser neu erstellten und überarbeiteten Homepage.

Mirco Schweitzer, MSc.
Leiter Qualitätsmanagement

Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

«Aus Fehlern lernt man!»

Wer hat diese Aussage nicht schon gehört oder kann sie aufgrund eigener Erfahrung bestätigen. Beim Thema Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz relativiert sich diese Aussage. Schnell spürt man, dass Fehler hier bereits zu gravierenden Schäden führen können. Die Sicherheitsbeauftragten der Spitalregion versuchen deshalb, mögliche Fehlerquellen mittels Checklisten oder Audits zu lokalisieren und geeignete Massnahmen zur Verhinderung oder Einschränkung von Gefahrenquellen zu veranlassen. Durch fortwährende Präventionsmassnahmen wird sämtlichen Mitarbeitenden die Basis für einen gesundheitserhaltenden Arbeitsplatz ermöglicht. Dabei wird ein grosses Augenmerk auf laufende Schulungen und Informationen gesetzt.

Umfassendes Angebot an Information und Schulung

Unsere Belegschaft hat im AS+GS-Bereich ein umfangreiches Schulungsangebot, das als Pflichtprogramm oder als freiwilliges Engagement genutzt werden kann, z.B.:

- Brandschutzschulung
- Feuerwehrrübungen
- Richtiges Heben und Tragen
- Arbeiten am Bildschirmarbeitsplatz
- Aggression und Gewalt
- Umgang mit medizinischen Gasen
- Umgang mit Chemikalien
- Gefahrenstoffkennzeichnung
- Angebot zur Raucherentwöhnung
- Ernährungsberatung
- Gesunder Rücken in der Pflege
- Kampagne «Pro Treppenhaus»
- Fremdblutexposition
- Hautschutz
- Stopp dem Sturz

In regelmässigen Besprechungen der Sicherheitsbeauftragten aller Standorte werden die Erkenntnisse aus sicherheitsrelevanten Rückmeldungen aus Beschwerdemanagement, Misch Mit, CIRS, Analysen der Gefahrenermittlung oder spontanen Rückmeldungen analysiert und wenn möglich Verbesserungsmassnahmen realisiert.

Förderung sportlicher Aktivitäten der Mitarbeitenden

Bereits langjährige Tradition haben in der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland diverse sportliche Freizeitaktivitäten, die vom Personal genutzt werden können. Dabei stehen das gemeinsame Bewegen und der Spass im Vordergrund. Durch das breite Angebot von Bike to Work, Skitag, Wandertag und Firmentriathlon ist für jeden Mitarbeitenden etwas dabei.

Einzelne Anlässe haben den positiven Effekt, dass der Teilnahme ein gewisses Mass an Training vorausgeht und somit die körperliche Fitness gefördert wird.

Risikomanagement

Den nachhaltigen Erfolg unseres Unternehmens sichern wir, indem wir die Risiken aus unseren Tätigkeiten frühzeitig identifizieren und vorausschauend steuern. Das kantonale Risikomanagementsystem unterstützt uns dabei, mit den Risiken verantwortungsvoll umzugehen. Die Steuergruppe Risikomanagement der vier Spitalregionen des Kantons St.Gallen hat identifizierte Risiken systematisch bezüglich Schadenpotenzial sowie Eintretenswahrscheinlichkeit bewertet und Massnahmen erarbeitet. Bestehende Massnahmen zur Bewältigung der entsprechenden Risiken wurden in die Bewertung miteinbezogen. Für die Berichterstattung, die Überwachung und die Aktualisierung des Risikoportfolios sind entsprechende Aktivitäten veranlasst worden.

Jährlich wird den Geschäftsleitungen und dem Verwaltungsrat über die Ergebnisse der Risikobeurteilungen Bericht erstattet.

Henri Gantenbein
Sicherheitsbeauftragter und Risikomanager

Roland Rubin
Leiter Fachbereich Betrieb & Organisation
Mitglied der Geschäftsleitung





Jürg Zwahlen
Leiter Fachbereich Finanzen/IT
Mitglied der Geschäftsleitung

FACHBEREICH FINANZEN/IT

«VERÄNDERUNGEN BEGÜNSTIGEN NUR DEN,
DER DARAUF VORBEREITET IST»

Louis Pasteur

Erstes Jahr mit Swiss DRG

Die Umstellung auf Swiss DRG war im abgelaufenen Jahr das prägende Ereignis in unserer Spitalregion. Dieses grosse Projekt konnte in der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland dank der intensiven Vorbereitungsarbeiten in den Vorjahren erfolgreich umgesetzt werden.

Wichtige Elemente wie die medizinische Kodierung oder die Informatikvoraussetzungen für die korrekte Fakturierung konnten rechtzeitig bereitgestellt werden, sodass es trotz der grossen Umstellung zu keinen nennenswerten Verzögerungen in der Fakturierung gekommen ist.

Intern durchgeführte DRG-Workshops haben zum besseren Verständnis des DRG-Regelwerkes beigetragen. Dies hat bewirkt, dass die medizinische Dokumentation vollständig und DRG-konform erstellt wurde und darauf basierend die korrekte Diagnosegruppe bzw. Fallpauschale ermittelt und verrechnet werden konnte.

Im DRG-System ist eine optimale Aufenthaltsdauer eine wichtige Voraussetzung, damit ein Spital seine stationären Leistungen kostendeckend erbringen kann. Austrittsplanung sowie geeignete Instrumente zur Überwachung und Steuerung der Aufenthaltsdauer spielen dabei eine wichtige Rolle. Auch bezüglich Aufenthaltsdauer konnte die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland sehr gute Resultate erzielen. Dabei kam es zu keinen frühzeitigen Entlassungen oder Anhäufungen von Rehospitalisationen z.B. wegen Komplikationen durch zu frühe Entlassung. Dies sind gute Qualitätsmerkmale, welche beweisen, dass in der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland auch unter DRG-Bedingungen das Wohl der Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt steht.

Umsetzung weiterer Projekte

In einem gemeinsamen Projekt mit weiteren Spitalregionen aus dem Kanton St.Gallen wurde die bereits bestehende Kostenstellenrechnung mit der Einführung einer Kostenträgerrechnung auf Ebene des Behandlungsfalles weiter ausgebaut. Als wichtiger Meilenstein in diesem Projekt ist die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland im Dezember 2012 mit dem Gütezeichen REKOLE® für das betriebliche Rechnungswesen ausgezeichnet worden. Der nationale Verband der Spitä-

ler und Kliniken H+ hat im Jahr 2007 unter dem Begriff REKOLE® ein einheitliches System von Normen für das betriebliche Rechnungswesen in Spitälern und Kliniken geschaffen. REKOLE® steht für Revision der Kostenrechnung und der Leistungserfassung. Die Normen bilden die Grundlage für landesweit einheitliche Standards im betrieblichen Rechnungswesen von Spitälern und Kliniken. Sie garantieren aber auch, dass die gesetzlichen Vorgaben gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) erfüllt werden. Mit der erfolgreichen Zertifizierung erhält die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland die Bestätigung, dass ihr betriebliches Rechnungswesen die vom Gesetzgeber verlangte Kostentransparenz sicherstellt. Sie verfügt somit über verlässliche Falldaten auf nationaler Ebene. Die Zertifizierung stellt auch eine substanziiell gestärkte Verhandlungsposition gegenüber den Krankenkassen dar.

Mit der Einführung des Kreditorencannings konnte im abgelaufenen Jahr ein weiteres, wichtiges Projekt umgesetzt werden. Die papierlose, elektronische Abwicklung der Lieferantenrechnungen bringt für unser Unternehmen mit vier Standorten wesentliche Vorteile mit sich. Indem sämtliche Rechnungen bereits beim Rechnungseingang eingescannt und in einen elektronischen Visumsumlauf gelangen, haben wir jederzeit einen guten Überblick über sich im Umlauf befindliche Rechnungen und können so z.B. Zahlungskonditionen besser ausnützen.

Im Informatikbereich konnte mit dem Abschluss der Netzwerkerneuerung in den Spitälern Walenstadt und Altstätten wichtige Meilensteine erreicht werden. Im Jahr 2013 steht nun die Erneuerung im Spital Grabs bevor. Mit dem Upgrade auf Windows 7 und Office 2010 konnten wir unsere PC-Softwareumgebung auf einen neuen Stand heben.

Mit der Umstellung auf Swiss DRG und der Umsetzung der erwähnten Projekte war 2012 für unseren Fachbereich ein bewegtes Jahr. Ein herzliches Dankeschön allen für das gute Gelingen.

Betriebsrechnung 2012

Das erste Betriebsjahr unter Swiss DRG konnte die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland erfolgreich mit einem positiven Ergebnis von CHF 4.6 Mio. abschliessen. Damit hat unsere Spitalregion die Umstellung auf die neue Spitalfinanzierung und Swiss DRG auch finanziell gut bewältigt.

Der betriebliche Gesamtertrag ist aufgrund des höheren Patientenvolumens, höherer Tarife sowie diverser Einflüsse aus der neuen Spitalfinanzierung (stationärer Bereich) gegenüber dem Vorjahr (VJ: inkl. Globalkredit) um insgesamt 7.5% angestiegen. Die ausgewiesenen stationären Austritte (inkl. stationäre Geburten) liegen bei 15'775 und bewegen sich damit im Bereich des Vorjahres. Dabei muss aber berücksichtigt werden, dass im Vorjahr bei einer internen Verlegung in die Akut-Geriatrie jeweils ein neuer Fall eröffnet wurde, d.h. ein Spitalaufenthalt mit Verlegung in die Akut-Geriatrie zählte bis und mit 2011 zwei Fälle. Aufgrund der neuen Falldefinitionen nach Swiss DRG wird ab 2012 diese Konstellation in einem Fall zusammengefasst. Ein um diesen Umstand bereinigter Vorjahresvergleich weist für 2012 eine Steigerung um 355 Austritte oder 2.2% aus.

Die stationären Pflgeetage haben mit 93'176 Tagen (Vorjahr: 97'875) um 4'699Tage oder 4.8% abgenommen. Dies ist hauptsächlich auf die Abnahme der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer zurückzuführen, welche nun bei 5.9 Tagen (inkl. Säuglinge) liegt und gegenüber dem Vorjahr um 0.3 Tage abgenommen hat. Aufgrund der reduzierten Pflgeetage wurden im abgelaufenen Jahr rund 18 Betten weniger betrieben als im Vorjahr (2012: 273.1 / Vorjahr: 291.0). Die Bettenbelegung konnte dadurch mit 88.7% gegenüber dem Vorjahr (87.2%) leicht gesteigert werden.

Ebenfalls zur Umsatzsteigerung beigetragen hat die Entwicklung des ambulanten Umsatzes, welcher gegenüber dem Vorjahr um 6.0% zugenommen hat und nun bei CHF 31.1 Mio. liegt.

Der Betriebsaufwand ist gegenüber dem Vorjahr mit 4.7% unterproportional zum Umsatz angestiegen. Die Steigerung von 6.3% im Personalaufwand ist zur Hauptsache auf Stellenplanerhöhungen im Zusammenhang mit der Arbeitsgesetz-Unterstellung von weiteren Berufsgruppen in medizinischen Fachbereichen sowie Mehrkosten aus der Lohngleichheitsklage zur Besoldung diplomierter Pflegefachpersonen und Hebammen zurückzuführen.

Der Sachaufwand weist gegenüber dem Vorjahr insgesamt eine Steigerung von CHF 0.8 Mio. oder 1.5% aus. Davon entfallen rund CHF 0.6 Mio. auf den medizinischen Bedarf aufgrund eines höheren Volumens an verrechenbaren Medikamenten (ambulante Onkologie). Erwähnenswert sind weiter die Mehrkosten für Anschaffungen bis CHF 10'000. Diese Mehrkosten sind aufgrund einer Erhöhung der Aktivierungsgrenze von CHF 3'000 auf CHF 10'000 entstanden.

Ebenfalls im Zusammenhang mit der erwähnten Änderung der Aktivierungsgrenze wurde im betriebsfremden Aufwand eine ausserordentliche Bewertungskorrektur von CHF 3.0 Mio. vorgenommen. Hierbei handelte es sich um die Abschreibung von bisher aktivierten Anlagengütern unter CHF 10'000.

Jürg Zwahlen
Leiter Fachbereich Finanzen/IT
Mitglied der Geschäftsleitung

Führungs- und Organisationsstruktur

Fachbereich Finanzen/IT

Jürg Zwahlen, Leiter Fachbereich,
Mitglied der Geschäftsleitung

Finanz- und Rechnungswesen

Brigitte Schmid, Leiterin

Personaldienst

Christof Köppel, Leiter

Patientenadministration

Andreas Broger, Leiter

Informatik

Siegfried Wiederkehr, Leiter

DRG-Kodierung

Patric Fuchs

PMS/Medizincontrolling

Dr. med. Andreas Irion, Ärztlicher Mitarbeiter
der Geschäftsleitung

BILANZ 2012

	Schlussbilanz per 31.12.2012	Schlussbilanz per 31.12.2011	Abweichung CHF	Abweichung %
Aktiven				
Flüssige Mittel	1'399'319	1'177'919	221'400	18.80 %
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	26'201'110	14'551'249	11'649'861	80.06 %
Übrige Forderungen	5'627'291	2'357'200	3'270'091	138.73 %
Warenvorräte	3'070'639	2'839'173	231'466	8.15 %
Transitorische Aktiven	1'600'549	4'884'964	-3'284'415	-67.24 %
Total Umlaufvermögen	37'898'907	25'810'504	12'088'403	46.84 %
Finanzanlagen				
Grundstücke und Bauten				
Anlagen und Einrichtungen	13'110'154	17'164'074	-4'053'920	-23.62 %
davon Sachanlagen im Bau	76'134		76'134	
Übrige Sachanlagen				
Immaterielle Anlagen				
Total Anlagevermögen	13'110'154	17'164'074	-4'053'920	-23.62 %
Total Aktiven	51'009'061	42'974'578	8'034'484	18.70 %

Passiven				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	7'880'811	5'566'902	2'313'909	41.57 %
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	9'633'570	6'646'453	2'987'118	44.94 %
davon Pools	82'357	104'054	-21'697	-20.85 %
Transitorische Passiven	3'486'759	1'374'176	2'112'583	153.73 %
Langfristige Verbindlichkeiten	5'000'000	5'000'000	-	0.00 %
Rückstellungen	3'293'571	7'179'842	-3'886'271	-54.13 %
Total Fremdkapital	29'294'712	25'767'373	3'527'339	13.69 %
Dotationskapital	8'190'000	8'190'000	-	0.00 %
Gesetzliche Pflichtreserve	1'638'000	1'638'000	-	0.00 %
Andere Reserven	5'033'942	5'033'942	-	0.00 %
Gewinnvortrag	135'528	55'692	79'836	143.35 %
Bilanzgewinn oder -verlust	4'581'516	159'672	4'421'844	2769.32 %
Total Eigenkapital	19'578'986	15'077'306	4'501'680	29.86 %
Fonds und Stiftungskapitalien	2'135'363	2'129'899	5'465	0.26 %
Total Passiven	51'009'061	42'974'578	8'034'484	18.70 %

Gewinnverwendung				
Zuweisung an gesetzliche Pflichtreserve				
Gewinnbeteiligung des Kantons	2'290'758	79'836	2'210'922	2769.33 %
Gewinnvortrag				
Anderweitige Gewinnverwendung	2'290'758	79'836	2'210'922	2769.33 %
Jahresgewinn/-verlust	4'581'516	159'672	4'421'844	2769.33 %

Übersicht der gesetzlichen Pflichtreserven per 31.12.				
Dotationskapital	8'190'000	8'190'000	0	0.00 %
Maximale Pflichtreserve (20% des Dot.kapitals)	1'638'000	1'638'000	0	0.00 %
Stand der Pflichtreserve am 1.1.	1'638'000	1'638'000	0	0.00 %
Zuweisung zur Pflichtreserve				
Stand der Pflichtreserve am 31.12.	1'638'000	1'638'000	0	0.00 %

ERFOLGSRECHNUNG 2012

	Rechnung 2012	Rechnung 2011	Abweichung CHF	Abweichung %
Besold. Ärzte/andere Akademiker in med. Fachbereichen	26'113'499	24'887'851	1'225'648	4.92%
Besoldungen Pflegepersonal im Pflegebereich	30'955'105	29'132'806	1'822'299	6.26%
Besoldungen Personal anderer med. Fachbereiche	22'758'948	20'844'237	1'914'710	9.19%
Besoldungen Verwaltungspersonal	6'261'840	6'233'578	28'263	0.45%
davon Honorare Verwaltungsrat	68'293	64'647	3'645	5.64%
Besoldungen Ökonomie/Transport/Hausdienst	8'681'012	8'476'292	204'720	2.42%
Besoldungen Technischer Dienst	2'067'874	2'037'297	30'577	1.50%
Besoldungsrückvergütungen	-846'695	-923'378	76'683	-8.30%
Total Besoldungen	95'991'583	90'688'684	5'302'900	5.85%
Sozialleistungen	12'620'111	11'778'329	841'783	7.15%
Arzthonorare	3'136'439	2'737'126	399'313	14.59%
Personalnebenkosten	1'384'964	1'267'505	117'459	9.27%
Total Besoldungen und Sozialleistungen	113'133'098	106'471'643	6'661'455	6.26%
Medizinischer Bedarf	21'528'505	20'929'092	599'413	2.86%
Lebensmittelaufwand	2'226'869	2'123'572	103'296	4.86%
Haushaltsaufwand	2'504'495	2'487'971	16'524	0.66%
Unterhalt und Reparaturen Immobilien/Mobilien	3'435'307	3'546'364	-111'057	-3.13%
Aufwand für Anlagennutzung	10'416'420	10'562'190	-145'770	-1.38%
davon Nutzungsentschädigung	5'058'700	5'413'400	-354'700	-6.55%
davon Investitionen unter CHF 10'000.-, CHF 3'000 Vj	1'113'326	544'927	568'398	104.31%
davon Abschreibungen	3'803'486	4'332'685	-529'199	-12.21%
Aufwand für Energie und Wasser	1'439'903	1'328'013	111'890	8.43%
Aufwand für Kapitalzinsen	118'737	126'622	-7'885	-6.23%
Büro- und Verwaltungsaufwand	7'396'691	7'363'429	33'262	0.45%
Entsorgung	148'997	157'253	-8'256	-5.25%
Vers.prämien/Gebühren/Abgaben/übr. Sachaufwand	2'123'302	1'941'024	182'278	9.39%
Total Sachaufwand	51'339'227	50'565'530	773'697	1.53%
Total Betriebsaufwand	164'472'324	157'037'173	7'435'152	4.73%
Pflege-, Behandlungs- und Aufenthaltstaxen	123'700'813	50'928'038	72'772'775	142.89%
Erträge aus Arzthonoraren	16'437'898	16'126'234	311'664	1.93%
Erträge aus medizinischen Nebenleistungen	8'521'010	9'417'799	-896'789	-9.52%
Erträge aus Spezialuntersuchungen und Therapien	14'350'708	14'149'910	200'798	1.42%
Diverse Erträge aus Klinikleistungen	38'077	33'166	4'911	14.81%
Übrige Erträge aus Leistungen für Patienten	3'866'192	3'138'734	727'458	23.18%
Miet- und Kapitalzinsertrag	582'428	584'199	-1'771	-0.30%
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	2'932'063	3'229'169	-297'106	-9.20%
Beiträge und Subventionen	1'578'000	5'060'368	-3'482'368	-68.82%
Total Betriebsertrag	172'007'191	102'667'617	69'339'573	67.54%
Nebenbetriebe				
Übriger betriebsfremder Aufwand	-2'999'221	-1'141'547	-1'857'674	162.73%
Übriger betriebsfremder Ertrag	45'871	1'290'358	-1'244'486	-96.45%
Total betriebsfremder Erfolg	-2'953'350	148'811	-3'102'161	-2084.63%
Total Ertrag	169'053'841	102'816'428	66'237'413	64.42%
Total Aufwand	164'472'324	157'037'173	7'435'151	4.73%
Unternehmensergebnis vor Globalkredit (2011)		-54'220'745	54'220'745	-100.00%
(nachkalkulierter) Globalkredit (2011)		54'380'417	-54'380'417	-100.00%
Jahresgewinn/-verlust	4'581'516	159'672	4'421'844	2769.33%

ANHANG ZUR JAHRESRECHNUNG 2012

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die Einzelbetriebe stellen keine eigene juristische Person dar und somit auch keine selbständige, bilanzierende Einheit. Es handelt sich um eine aggregierte Jahresrechnung von vier Geschäftsbereichen innerhalb der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland, die juristisch eine selbständig-öffentlich rechtliche Anstalt darstellt. Die Rechnung ist nach folgenden Grundsätzen und nach den Richtlinien von H+ (Spitäler Schweiz) dargestellt:

1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie übrige Leistungen

Die Kundenforderungen zeigen die per Abschlussstichtag bewerteten Leistungen nach aktueller Tarifgrundlage.

2. Vorräte Die Vorräte wurden nach den kantonal gültigen Richtlinien zu $\frac{2}{3}$ des Einkaufspreises bewertet. Es wurden nur die Hauptlager berücksichtigt. Für den Betrieb notwendige Handlager, wie beispielsweise auf den Stationen (Verbrauchsmaterial) vorhanden, wurden nicht berücksichtigt.

3. Mobilien/Fahrzeuge/Maschinen Die Bewertung des Sachanlagevermögens erfolgt zu Anschaffungskosten abzüglich der linearen Abschreibungen gemäss Richtlinien des Kantons und H+. Aufgrund neuer Bewertungsvorschriften wurden im Jahr 2012 alle Anlagen mit einem Anschaffungswert unter Fr 10'000 abgeschrieben.

5. Nichtbilanzierte Leasingverbindlichkeiten der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland Der Gesamtbetrag der nicht bilanzierten Leasingverbindlichkeiten der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland beträgt

per 31.12.2012 CHF 28'542.95 (Vorjahr: CHF 48'621.95). Es handelt sich dabei um zwei Fahrzeuge.

6. Brandversicherungswert der mobilen Sachanlagen

Die Immobilien gehören dem Kanton und sind bei der Gebäudeversicherungsanstalt GVA versichert. Das Versicherungswesen der Spitalregion wird, wie dasjenige der gesamten Kantonsverwaltung und der übrigen öffentlich-rechtlichen Anstalten, zentral durch die Abteilung Risk Management des kantonalen Finanzdepartementes abgewickelt. Die mobilen Sachanlagen sind im Rahmen einer pauschalen Globalversicherungspolice versichert. Der Versicherungswert wird nicht auf die einzelnen Dienststellen und Anstalten aufgeteilt.

7. Gesamtbetrag der Bürgschaften, Garantieverpflichtungen und Pfandbestellungen zugunsten Dritter

Keine

8. Gesamtbetrag der zur Sicherung eigener Verbindlichkeiten verpfändeten oder abgetretenen Aktiven sowie der Aktiven unter Eigentumsvorbehalt

Keine

9. Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen

Es bestehen folgende offenen Positionen: Vorsorgestiftung Gemeindekrankenpflege Sarnen: CHF 6'997.80 (Vorjahr: CHF 6'399.90) Vorsorgestiftung VSAO CHF 487'954.85 (Vorjahr: CHF 219'146.45) Ausgleichskasse St.Gallen: CHF 1'591'402.50 (Vorjahr: CHF 649'013.15)

10. Sachanlagenpiegel – siehe Tabelle unten

11. Beteiligungen, die für die Beurteilung der Vermögens- und Ertragslage des Spitalverbundes wesentlich sind Keine

12. Gesamtbetrag der relevanten aufgelösten Wiederbeschaffungsreserven und Stillen Reserven Keine

13. Gegenstand und Betrag von Aufwertungen Keine

Anlagenpiegel je SKP-Hauptgruppe per 31.12.2012

SKP Hpt. Gr.	Bezeichnung	AHK GJ-Beg*	Zugang*	Abgang*	AfA GJ*	aktuelle AHK*	kum. AfA*	lfd BW*
	Anlagen in Bau	0	76	0		76		76
002	Gebäude	533		-123	0	410	-410	0
007	Medizinische App. u. Anlagen	30'636	1'838	-5'918	-2'031	26'556	-18'252	8'304
008	Med. Einrichtungen u. Ausst.	8'655	730	-4'786	-586	4'599	-2'357	2'242
009	Ausstattung	9'642	252	-1'438	-1'325	8'456	-5'968	2'488
Total		49'466	2'896	-12'265	-3'942	40'097	-26'987	13'110

* AHK GJ-Beg Anschaffungs- und Herstellungskosten zu Geschäftsjahresbeginn

* in 1000

* AfA GJ Abschreibungen im Geschäftsjahr

* aktuelle AHK aktuelle Anschaffungs- und Herstellungskosten

* kum. AfA total kumulierte Abschreibungen per 31.12.2012

* lfd BW Buchwert zu Jahresende

REVISIONSBERICHT

Kanton St.Gallen
Finanzkontrolle



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

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

Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland

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

Verantwortung des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung

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

Verantwortung der Revisionsstelle

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

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

Prüfungsurteil

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

Thomas Hartmann
Certified Internal Auditor

Bruno Roditsch

St.Gallen, 27. März 2013

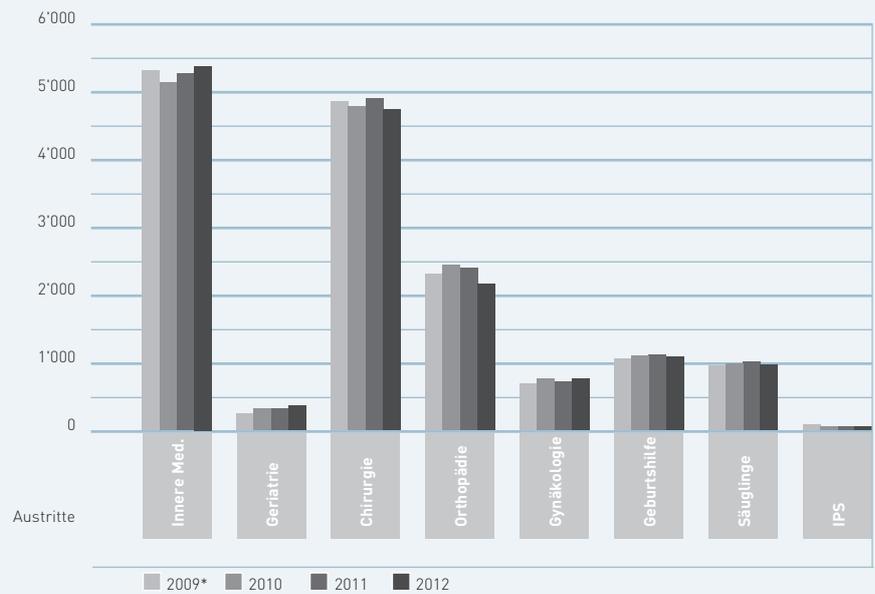


STATIONÄRE KLINIKAUSTRITTE SPITALREGION RWS

Nach Kliniken

		2009	2010	2011	2012*
Spitalregion	Innere Medizin	5'305	5'126	5'237	5'589
	Geriatric	238	318	311	381
	Chirurgie	4'844	4'764	4'876	4'785
	Orthopädie	2'299	2'437	2'389	2'178
	Gynäkologie	677	753	705	785
	Geburtshilfe	1'051	1'095	1'118	1'066
	Säuglinge	977	1'001	1'028	991
	IPS	75	56	53	0
	Total	15'466	15'550	15'717	15'775
Geburten (ambulant)		8	19	12	6

* Aufgrund von neuen Regeln zur Fallabrechnung von SwissDRG wird ab dem Jahr 2012 bei einer internen Verlegung auf die Geriatric kein neuer Fall mehr angelegt. Bis und mit 2011 wurde ein Aufenthalt in einer Akut-Klinik mit anschliessender Verlegung in die Geriatric über 2 Fälle abgerechnet.

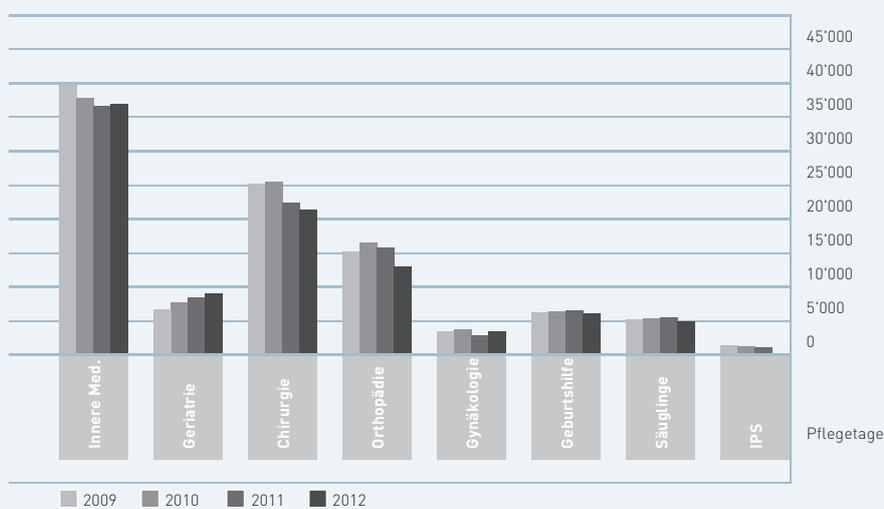


PFLEGETAGE SPITALREGION RWS

Nach Kliniken

	2009	2010	2011	2012
Spitalregion				
Innere Medizin	39'521	37'640	36'162	36'506
Geriatrie	6'415	7'447	7'912	8'294
Chirurgie	24'940	25'294	22'704	21'817
Orthopädie	14'939	16'299	15'626	13'003
Gynäkologie	3'145	3'442	3'075	3'265
Geburtshilfe	6'010	6'136	6'213	5'510
Säuglinge	5'135	5'241	5'296	4'781
IPS*	1'208	1'010	887	0
Total	96'178	102'509	97'875	93'176

* Die IPS in Walenstadt wurde per 31.12.2011 geschlossen.

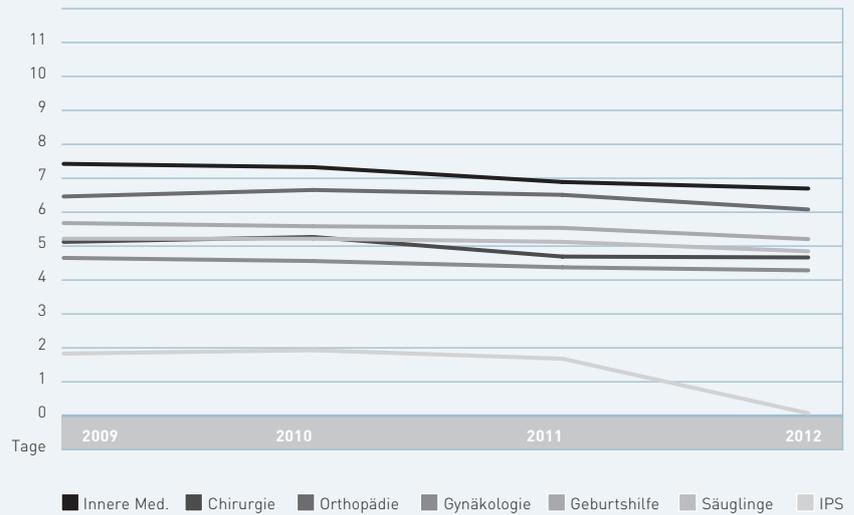


AUFENTHALTSDAUER IN TAGEN

Nach Kliniken

	2009	2010	2011	2012
Innere Medizin	7.4	7.3	6.9	6.5
Chirurgie	5.1	5.3	4.7	4.6
Orthopädie	6.5	6.7	6.5	6.0
Gynäkologie	4.6	4.6	4.4	4.2
Geburtshilfe	5.7	5.6	5.6	5.2
Säuglinge	5.3	5.2	5.2	4.8
IPS (Pflegetage/Anz. betreute Patienten)*	1.8	1.9	1.7	0.0
Total (inkl. Säuglinge, exkl. IPS)	6.2	6.6	6.2	5.9

* Die IPS in Walenstadt wurde per 31.12.2011 geschlossen.



PERSONALBESTAND SPITALREGION RWS

ohne Personal in Ausbildung

Personalstatistik 2012	Berichtsjahr 2012		2011 absolut	Abweichung	
	absolut	in %		absolut	in %
Ärzte und andere Akademiker in med. Fachbereichen	136.1	15.5%	130.5	5.6	4.3%
Pflegepersonal im Pflegebereich	318.2	36.1%	311.8	6.4	2.1%
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	227.2	25.8%	213.0	14.2	6.7%
Verwaltungspersonal und übrige zentrale Dienste	58.1	6.6%	58.5	-0.4	-0.7%
Ökonomie-, Transport- und Hausdienstpersonal	122.0	13.9%	121.3	0.7	0.6%
Personal technische Betriebe	19.1	2.2%	19.2	-0.1	-0.5%
Gesamter Personalbestand	880.7	100.0%	854.3	26.4	3.1%

AMBULANTER ERTRAG

Erträge	2012		2011	Abweichung	
	absolut	in %		absolut	in %
TARMED ärztliche Leistung	6'359'858	20.5%	6'252'949	106'909	1.7%
TARMED technische und übrige Leistung	12'006'677	38.7%	11'954'099	52'578	0.4%
Medikamente/Material	5'865'289	18.9%	4'954'588	910'701	18.4%
Übrige ambulante Erträge	6'824'902	22.0%	6'146'905	677'997	11.0%
Total ambulante Erträge	31'056'726	100%	29'308'541	1'748'185	6.0%

BETTENBELEGUNG

Bettenbelegung

betriebene Betten 2009 – 2012

(exkl. Säuglinge,
inkl. IPS/Überwachung)

	2009	2010	2011	2012
Total Spitalregion RWS	87.6%	87.9%	87.2%	88.7%

Anzahl durchschnittlich

betriebene Betten 2009 – 2012

(exkl. Säuglinge,
inkl. IPS/Überwachung)

	2009	2010	2011	2012
Total Spitalregion RWS	300.7	303.5	291.0	273.1

LEISTUNGEN DEPARTEMENT FÜR ANÄSTHESIE

Anzahl

Anästhesien

(Allgemein- und
Regionalanästhesien)

	2009	2010	2011	2012
Total Spitalregion RWS	8'612	9'101	9'236	9'258

Personal in Ausbildung

Total

	Berichtsjahr 2012			Abweichung			Berichtsjahr 2012			Abweichung		
	absolut	in %	absolut	absolut	in %	absolut	in %	absolut	absolut	in %		
	18.0	11.9%	19.4	-1.4	-7.2%	154.1	14.9%	149.9	4.2	2.8%		
	89.5	59.1%	97.9	-8.4	-8.6%	407.7	39.5%	409.7	-2.0	-0.5%		
	24.8	16.4%	21.3	3.5	16.4%	252.0	24.4%	234.3	17.7	7.6%		
	4.4	2.9%	3.6	0.8	22.2%	62.5	6.1%	62.1	0.4	0.6%		
	13.7	9.0%	12.3	1.4	11.4%	135.7	13.1%	133.6	2.1	1.6%		
	1.0	0.7%	0.9	0.1	0.0%	20.1	1.9%	20.1	-	0.0%		
	151.4	100.0%	155.4	-4.0	-2.6%	1'032.1	100.0%	1'009.7	22.4	2.2%		

ORGANIGRAMM SPITALREGION RWS 31.12.2012

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

Geschäftsleitung
Vorsitzender der Geschäftsleitung: Stefan Lichtensteiger
Stv. Vorsitzender der Geschäftsleitung: Dr. med. Paul-Josef Hangartner, Vorsitzender der Spitalleitung Altstätten
Mitglieder: Dr. med. Jürg Gresser, Vorsitzender der Spitalleitung Walenstadt (ab 01.11.2012) · PD Dr. med. Thomas Heidegger, Vorsitzender der Spitalleitung Walenstadt (bis 31.10.2012) · Manuela Ortner, MSc., Leiterin Fachbereich Pflege & MTT (ab 01.06.2012) · Thomas Riegger, MAS FHO, Leiter Fachbereich Pflege & MTT (bis 31.05.2012) · Roland Rubin, Leiter Fachbereich Betrieb & Organisation · Dr. med. Jochen Steinbrenner, Vorsitzender der Spitalleitung Grabs · Jürg Zwahlen, Leiter Fachbereich Finanzen/IT

Assistenz
Jolanda Zeltner

Kerngeschäft Medizin	Fachbereich Pflege & MTT	Servicebereiche								
Vorsitzender Spitalleitung	Leiterin Fachbereich Pflege & MTT	Leiter Fachbereich Finanzen/IT								
Spital Altstätten	Spitalregion RWS	Spitalregion RWS								
Dr. med. Paul-Josef Hangartner	Manuela Ortner, MSc.	Jürg Zwahlen								
<table border="1"> <tr><td>Spitalleitung</td></tr> <tr><td>Spital Altstätten</td></tr> </table>	Spitalleitung	Spital Altstätten	<table border="1"> <tr><td>Leitung Pflege</td></tr> <tr><td>Spitäler</td></tr> <tr><td>Altstätten, Grabs, Walenstadt</td></tr> </table>	Leitung Pflege	Spitäler	Altstätten, Grabs, Walenstadt	<table border="1"> <tr><td>Finanzen/RW/IT/Patientenadmin.</td></tr> <tr><td>Spitäler</td></tr> <tr><td>Altstätten, Grabs, Walenstadt</td></tr> </table>	Finanzen/RW/IT/Patientenadmin.	Spitäler	Altstätten, Grabs, Walenstadt
Spitalleitung										
Spital Altstätten										
Leitung Pflege										
Spitäler										
Altstätten, Grabs, Walenstadt										
Finanzen/RW/IT/Patientenadmin.										
Spitäler										
Altstätten, Grabs, Walenstadt										
Vorsitzender Spitalleitung	Leitung MTT	Leiter Betrieb & Organisation								
Spital Grabs	Spitalregion RWS	Spitalregion RWS								
Dr. med. Jochen Steinbrenner		Roland Rubin								
<table border="1"> <tr><td>Spitalleitung</td></tr> <tr><td>Spital Grabs</td></tr> </table>	Spitalleitung	Spital Grabs	<table border="1"> <tr><td>Leitung Ausbildung</td></tr> <tr><td>Spitalregion RWS</td></tr> </table>	Leitung Ausbildung	Spitalregion RWS	<table border="1"> <tr><td>Hotellerie, Logistik & Materialwirtschaft, Technik, Bau, Apotheken</td></tr> <tr><td>Spitäler</td></tr> <tr><td>Altstätten, Grabs, Walenstadt</td></tr> </table>	Hotellerie, Logistik & Materialwirtschaft, Technik, Bau, Apotheken	Spitäler	Altstätten, Grabs, Walenstadt	
Spitalleitung										
Spital Grabs										
Leitung Ausbildung										
Spitalregion RWS										
Hotellerie, Logistik & Materialwirtschaft, Technik, Bau, Apotheken										
Spitäler										
Altstätten, Grabs, Walenstadt										
Vorsitzender Spitalleitung	Leitung Pflegeentwicklung	Leiter Personaldienst								
Spital Walenstad	Spitalregion RWS	Spitalregion RWS								
Dr. med. Jürg Gresser		Christof Köppel								
<table border="1"> <tr><td>Spitalleitung</td></tr> <tr><td>Spital Walenstadt</td></tr> </table>	Spitalleitung	Spital Walenstadt	<table border="1"> <tr><td>Leitung Hygiene</td></tr> <tr><td>Spitalregion RWS</td></tr> </table>	Leitung Hygiene	Spitalregion RWS	<table border="1"> <tr><td>Leitung Personal</td></tr> <tr><td>Altstätten, Grabs, Walenstadt</td></tr> <tr><td>Administration</td></tr> <tr><td>Rebstein</td></tr> </table>	Leitung Personal	Altstätten, Grabs, Walenstadt	Administration	Rebstein
Spitalleitung										
Spital Walenstadt										
Leitung Hygiene										
Spitalregion RWS										
Leitung Personal										
Altstätten, Grabs, Walenstadt										
Administration										
Rebstein										
	<table border="1"> <tr><td>Leitung IDEM</td></tr> <tr><td>Spitalregion RWS</td></tr> </table>	Leitung IDEM	Spitalregion RWS							
Leitung IDEM										
Spitalregion RWS										
	<table border="1"> <tr><td>Leitung Pflegeinformatik</td></tr> <tr><td>Spitalregion RWS</td></tr> </table>	Leitung Pflegeinformatik	Spitalregion RWS							
Leitung Pflegeinformatik										
Spitalregion RWS										
		Leiter Qualitätsmanagement								
		Spitalregion RWS								
		Mirco Schweizer								



**Spitalregion
Rheintal Werdenberg Sarganserland**

Alte Landstrasse 106
9445 Rebstein
Telefon 071 775 81 00
Telefax 071 775 81 09
www.srrws.ch
vorname.name@srrws.ch

Altstätten

F.-Marolani-Strasse 6
9450 Altstätten
Telefon 071 757 44 11
Telefax 071 755 56 07
www.spital-altstaetten.ch
vorname.name@srrws.ch

Spital Grabs

Spitalstrasse 44
9472 Grabs
Telefon 081 772 51 11
Telefax 081 772 51 12
www.spitalgrabs.ch
vorname.name@srrws.ch

Spital Walenstadt

Spitalstrasse 5
8880 Walenstadt
Telefon 081 736 11 11
Telefax 081 736 14 44
www.spital-walenstadt.ch
vorname.name@srrws.ch

Impressum

Herausgeberin:
Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland,
9445 Rebstein
Realisation:
freicom ag, 9016 St.Gallen
Fotografie:
Clemens Natsis, Photoraum, 9444 Diepoldsau
Druck: galledia ag, 9442 Berneck

Dieser Geschäftsbericht ist erhältlich bei:
Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland
Geschäftsleitung
Alte Landstrasse 106
9445 Rebstein
Telefon 071 775 81 00
info@srrws.ch

