



| | |
|-------------------------------------|----|
| Verwaltungsrat | 2 |
| Geschäftsleitung | 4 |
| Urologie im Spital Linth | 8 |
| Neue Infrastruktur | 11 |
| Finanzkommentar Spital Linth | 13 |
| Kennzahlen im Überblick | 15 |
| Statistiken | 17 |
| Bilanz | 18 |
| Erfolgsrechnung | 19 |
| Geldflussrechnung | 20 |
| Eigenkapitalnachweis | 21 |
| Anhang | 22 |
| Erläuterungen zur Bilanz | 25 |
| Erläuterungen zur Erfolgsrechnung | 30 |
| Sonstige Angaben | 33 |
| Revisorenbericht | 35 |
| Statistiken Kliniken und Institute | 38 |
| Qualitätssicherung | 39 |
| Spitalorgane und Leitendes Personal | 40 |
| Personelles | 43 |
| Vorträge und Publikationen | 45 |

Titelbild:
Der neue OP-Bereich im Spital Linth.

Geschäftsbericht Spital Linth 2018

Realisation und Produktion:
Peter Blöchliger Presse Kommunikation, Uznach
Satz: Cornelia Michel, Leiterin Kommunikation
Fotos: Erika Hüss und Spital Linth



Felix H. Sennhauser

«WO KÄMEN WIR HIN, WENN ALLE SAGTEN,
WO KÄMEN WIR HIN – UND NIEMAND GINGE,
EINMAL ZU SCHAUEN, WOHIN MAN KÄME,
WENN MAN GINGE!»

(Kurt Marti)

Vor der Realität die Augen nicht verschliessen!

Der gemeinsame Verwaltungsrat der vier St.Galler Spitalverbunde hat als strategisches Organ die Verantwortung, die medizinische Versorgung – fachlich und unternehmerisch – auch in Zukunft qualitativ gut, zeitgemäss, sicher und letztlich auch finanzierbar sicherzustellen.

Gemäss verpflichtender Vorgabe aus der kantonalen Eigentümerstrategie muss der Verwaltungsrat der Spitalverbunde regelmässig die Rahmenbedingungen und Strukturen der Spitalverbunde überprüfen und dem Gesundheitsdepartement allfällige Anpassungsvorschläge unterbreiten, wenn rechtliche Grundlagen

betroffen oder notwendige Massnahmen von grosser politischer Bedeutung sind. Entsprechend haben die Geschäftsleitungen zusammen mit dem Verwaltungsrat die unternehmerische und soziale Verantwortung wahrgenommen und die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen umfassend analysiert und im Mai 2018 der Politik (vertreten durch die Regierung) ein Grobkonzept «Leistungs- und Strukturentwicklung» vorgestellt.

Die medizinische Entwicklung, der apparative und pharmakotherapeutische Fortschritt, die Spezialisierung der Berufsbilder, der zunehmend spürbare Fachkräftemangel, die demographische Entwicklung, regulatorische Vorgaben und tarifarische Lücken – all diese Aspekte potenzieren sich gegenseitig und verlangen unmissverständlich und dringlich eine Fortführung respektive relevante Intensivierung bisheriger Strukturanpassungen mit Konzentration, vermehrtem Angebot ambulanter Versorgungsleistungen und fachlichen Netzwerkbildungen. Es ist dabei selbstverständlich, dass wir als Spitalverbunde auch finanziell gesunden müssen. Aber für den Verwaltungsrat und die Geschäftsleitungen aller vier Spitalverbunde ist eines klar: die wichtigen Treiber, Megatrends und massgeblichen Begründungen für die dringlichen Strukturanpassungen sind medizinischer, technologischer, fachlicher, personeller und demographischer Natur, die durch tarifarische Eingriffe und politische Vorgaben wie Mindestfallzahlen und ambulant vor stationär bei definierten Operationen und Interventionen zusätzlich akzentuiert werden und die Brisanz erhöhen.

Verwaltungsrat 2018

- **Guido Sutter**, lic. oec. HSG und lic. iur.,
VR-Präsident (bis 31.05.2018), Wirtschaftsanwalt und Ökonom, St.Gallen
- **Felix H. Sennhauser**, Prof. Dr. med. em.,
VR-Präsident (ab 01.06.2018, vorher VR-Mitglied) und Vorsitzender Personalausschuss, St.Gallen
ehem. ärztlicher Direktor Universitäts-Kinderklinik Zürich
- **Bruno Urban Glaus**, Dr. oec. HSG, 1. Vize-Präsident und Vorsitzender Immobilienausschuss,
geschäftsführender Partner und Inhaber von Seestatt Consulting & Interim Management AG, Sevelen
- **Leodegar Kaufmann**, Dr. oec. HSG, 2. Vize-Präsident und Vorsitzender Finanzausschuss,
Mitinhaber und Partner INSPECTA Treuhand AG, Abtwil
- **Küngolt Bietenhard**, Dr. med., Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin, Sax
- **Yvonne Biri Massler**, ehem. Pflegedirektorin, Bözberg
- **Walter Kohler**, Wirtschaftsmediator SGO, Hondrich
- **Monika Stalder (bis 31.05.2018)**, Dipl. Pflegefachfrau HF, pensioniert, Bächli (Hemberg)
- **Andrea Hornstein (ab 01.06.2018)**, MAS FHO in Management, Geschäftsleiterin Spitex St.Gallen-Ost
- **Martin Würmli (ab 01.06.2018)**, lic. iur. HSG/Rechtsanwalt, Zug
- **Peter Altherr**, mag. oec. HSG, GD-Vertreter,
Leiter Amt für Gesundheitsversorgung, Gesundheitsdepartement Kanton St.Gallen



Der Verwaltungsrat von links nach rechts: Martin Würmli, Leodegar Kaufmann, Küngolt Bietenhard, Walter Kohler, Felix H. Sennhauser, Yvonne Biri Massler, Bruno Urban Glaus, Andrea Hornstein, Peter Altherr.

Wir sind zudem überzeugt, dass

1. nebst Strukturprojekt und betrieblicher Effizienzsteigerung in den Spitälern nur durch zusätzliche Preisanpassungen (Tarmed und DRG) die Spitalversorgung zukunfts gesichert organisiert werden kann;
2. eine alleinige kantonale Deckung des prognostizierten 70 Millionen-Defizits ohne weiterführende Strukturanpassungen die Probleme nicht lösen könnte.

Das dem Eigentümer vorgelegte Grobkonzept für die St.Galler Spitalzukunft schlägt der Kantonsregierung und dem Parlament vor, die stationäre Leistungserbringung künftig an einem Standort pro Spitalverbund anzubieten, konkret an den Spitälern St.Gallen, Grabs, Linth (Uznach) und Wil.

Die Regierung hat den dringlichen Handlungsbedarf erkannt und beschlossen, die Entscheidungsgrundlage mit einem Detailkonzept, mit der Prüfung von Alternativen und mit weiteren Teilprojekten zu vertiefen. Ein Lenkungsausschuss aus Regierung und Verwaltungsrat soll die unternehmerische Sicht mit einer gesundheits- und finanzpolitischen sowie volkswirtschaftlichen Sicht zusammenführen. Dies natürlich in

enger Kooperation und Absprache mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und mit der kantonalen Ärzteschaft.

Im Namen des Verwaltungsrates danke ich den Geschäftsleitungen und allen Mitarbeitenden aller vier Spitalverbunde für den täglichen, verlässlichen und grossen Einsatz für die Behandlung und Betreuung der Patientinnen und Patienten. Wir sind uns bewusst, dass nur dank diesem eindrücklichen Engagement das Gelingen im Spitalalltag sichergestellt wird. Unabhängig von den politischen Diskussionen steht das Patientenwohl auch zukünftig im Zentrum all unserer Bemühungen!

Verwaltungsratspräsident

Felix H. Sennhauser, Prof. Dr. med. em.



Die Geschäftsleitung von links nach rechts:
Stephan Bärlocher, PD Dr. med. Pierre-Alexandre Kraysenbühl, Dr. med. Urs Graf (Vorsitz) und Nicole Ruhe.

«EIN NEUES HAUS, EIN NEUER MENSCH.»

(Johann Wolfgang von Goethe 1749-1832)

Nach genau 25 Monaten Bauzeit kann der Neubau Ost im März 2019 bezogen werden. Wenn wir dem deutschen Dichter Johann Wolfgang von Goethe glauben dürfen, dann ziehen unsere Patienten und wir nicht nur in ein neues Haus, sondern werden auch neue Menschen. Und in der Tat, während den letzten zwei Jahren waren alle im Spital Linth durch den Um- und Neubau stark gefordert und belastet: Viele Emissionen mussten ertragen und enorm viel Manpower für die Realisierung des neuen Spitalbaues zur Verfügung gestellt werden. Insofern bin ich überzeugt davon, dass sich im Neubau viele auch als neue Menschen fühlen werden, weil eine grosse Doppelbelastung abgestreift und in einem neuen Umfeld gewirkt werden darf.

Ein neues Spital zu planen, ein neues Spital mit Volksabstimmung und Einsprachen zu realisieren und ein modernes Spital umzusetzen, sind wahrlich keine leichten Spaziergänge, zumal der bisherige Betrieb immer geordnet weiterlaufen muss. Ein neues Spital muss den heutigen Anforderungen der Patienten und des Gesundheitswesens sowie den durch die Politik kurzfristig ausgelösten Veränderungen gerecht werden. Mit Zukunftstagen haben wir uns intensiv auf die neuen Abläufe im Neubau Ost vorbereitet. Die ausgearbeiteten Projekte sind mit dem bevorstehenden Umzug in der Umsetzungsphase. Mit den zentralen Ambulatorien auf einem Stock und dem flexiblen Sprechstundenangebot mit einem zentralen Sekretariat können wir die Wege im Haus nicht nur verkürzen, sondern vor allem auch Erleichterungen für die Patienten mit einfachem Zugang zur Sprechstunde schaffen. Diese Prozessoptimierungen helfen den Patienten, aber auch den betrieblichen Abläufen, und werden sich hoffentlich auch betriebswirtschaftlich positiv auswirken.

Obwohl der Neubau des Spitals Linth erst (oder schon?) im März 2019 bezogen werden kann, stand das Jahr 2018 ganz im Zeichen der Erneuerung. Wieviel Kraft und wie viele Stunden dafür aufgewendet werden mussten, lässt sich kaum zählen. Jedenfalls lassen erste Einblicke erahnen, dass sich der ganze Aufwand nicht nur gelohnt hat, sondern dem Spital Linth und der ganzen Region eine moderne Gesundheitsversorgung gestattet. In einem modernen Haus mit modernsten technischen Hilfsmitteln erbringen über 500 Mitarbeitende, Ärzte, Pflegepersonen, Verwaltungsmitarbeitende und Küchenpersonal ihre beste Leistung für eine optimale Gesundheitsversorgung im Linthgebiet.

«DER ARCHITEKT IST HOCHVEREHRLICH,
OBSCHON DIE KOSTEN OFT BESCHWERLICH.»

Gestatten Sie ein weiteres Zitat, diesmal vom deutschen Dichter und Zeichner Wilhelm Busch (1832-1908). Ein neues Haus, ein erneuertes und erweitertes Spital schlägt sich auch in den Kosten nieder, zumal mit der Eigentümerstrategie das Spital Linth die Investitionen von rund 100 Mio. Franken zu tragen und schliesslich zu amortisieren hat. Dass dies eine echte Herausforderung wird, liegt zwar nicht am Architekten, sondern vielmehr daran, dass unsere Gesundheitsleistungen durch die Versicherer ungenügend abgegolten werden. Die laufenden Eingriffe der Politik für die Entgelte der erbrachten Leistungen und der zum Teil belastende Druck von stationärer zu ambulanter Behandlung verspricht für die Spitäler, insbesondere des Kantons St.Gallen, wenig Gutes. Im Gegensatz zu den benachbarten Kantonen werden unsere Leistungen weit tiefer abgegolten und ambulante Behandlungen können nicht mehr kostendeckend erbracht werden. Diese Vorgaben wirken sich nicht nur in den Geschäftszahlen negativ aus, sondern erhöhen zusätzlich den Druck auf alle Mitarbeitenden des Spitals. Darum wird sich die Politik nicht nur um die Kosten des Gesundheitswesens kümmern müssen, sondern auch die längst fälligen Angleichungen vornehmen und die nicht begründbaren Tariffdifferenzen eliminieren.

«EIN WILLKOMMEN UND FREUNDLICHE WORTE MANGELN NIEMALS IN DEM HAUSE EINES GUTEN MENSCHEN.»

Wenn wir zu Beginn des Jahresberichtes trotz der grossen Vorfreude auf den Bezug des Neubaus auch kritische Worte angefügt haben, möchte ich im Jahresbericht diese Volksweisheit aus Indien erwähnen. Das neuste und schönste Haus, das beste Know-how und Angebot sind nur so viel wert, wie Menschen sich in diesem Haus begegnen. Darum bin ich überzeugt, dass auch im neuen Spital bei der ärztlichen und pflegerischen Begleitung immer die menschlichen Aspekte gepflegt werden. Auch bei grösstem Kostendruck darf es nicht an guten und freundlichen Worten mangeln, wofür ich allen Mitarbeitenden in ihrem täglichen Einsatz danke.

Wechsel in der Spitalleitung

Zu Jahresbeginn schied Dr. med. Angelo Carone aus der Geschäftsleitung des Spitals Linth aus. Seit 2013 gehörte der Leitende Arzt der Kardiologie als «Ausserminister» der GL an. Zur Jahresmitte verliess er unser Spital und eröffnete in Rapperswil-Jona eine eigene Praxis. Weil der wirtschaftliche Druck auf die Spitäler immer grösser werde, wolle er die berufliche Zukunft selbst gestalten, führte er im Abschiedsgespräch aus.

Einsatz für Berufsnachwuchs, Ausbildung und Qualität

Mit 49 Auszubildenden nimmt das Spital Linth die Aufgabe als Ausbilder nicht nur wahr, sondern sorgt damit für die Zukunft auch für den eigenen Berufsnachwuchs. Fachfrau/-mann Gesundheit, Koch und Diätköchin, Kauffrau/-mann EFZ und weitere Berufe können im Spital Linth erlernt werden.

Ebenfalls werden laufend Assistenzärzte in unserem Haus ausgebildet. So zum Beispiel konnte ein Arzt des Inselspitals Bern für die laparoskopische Hernienchirurgie bei unserem Leitenden Arzt Dr. Christian Helbling den SALTC Masterclass ablegen.

Zum Informations- und Ausbildungsangebot gehören auch die Ärztevortrüge, welche regelmässig zusammen mit der medizinischen Gesellschaft Linthgebiet angeboten werden. Aber auch die öffentlichen Vortrüge für Laien über Krankheiten und Angebote stossen regelmässig auf grosses Interesse.

Unser Labor, das seit 2005 akkreditiert ist, wurde im September von der Schweizer Akkreditierungsstelle überprüft und für fünf weitere Jahre die Einhaltung der Normen ISO/EC 17025 und ISO 15189 zugesprochen. Die Experten lobten das Labor, das mit bescheidenen personellen Ressourcen die grossen Anforderungen erfüllt, ganz nach dem Motto: Klein aber fein.

Ambulante dermatologische Sprechstunde

Einem Bedürfnis der Zuweiser der Region entspricht die neue ambulante dermatologische Sprechstunde im Spital Linth. Im Haut- und Laserzentrum werden Hauterkrankungen aller Art, Hautkrebs und Allergien durch das Fachärzteteam Dr. med. Tanja Boxberger und Dr. med. Thomas Hebel behandelt.

Neue Küchenleitung

Fast ein Vierteljahrhundert leitete Peter Portmann die Spitalküche, welche unter seiner Führung den Gästen und Patienten ein immer grösseres, abwechslungsreicheres und individuelleres Angebot ermöglichte. Thomas Baur, der seit 1995 in der Spitalküche arbeitet und jahrelang als Souschef tätig war, hat neu die Leitung übernommen und wird insbesondere auch mit seinem Team in der neuen Spitalküche für das beste Wohl der Patienten, Gäste und Mitarbeitenden sorgen. Zusätzlich darf unsere Spitalküche noch das Siegel «Goldene Küche» tragen, kocht doch Frederik Jud als neuer Souschef in der Schweizer Kochnationalmannschaft mit und ist vom Wettkampf in Luxemburg mit der Goldmedaille heimgekehrt.

Ein ausgeglichenes Ergebnis

Mit 144'000 Franken Überschuss legt das Spital Linth ein ausgeglichenes Ergebnis vor, das rund 350'000 Franken unter dem Vorjahr liegt. Die stationären Erträge, welche rund Zweidrittel der Gesamterträge bedeuten, fielen mit 50,3 Mio. Franken 830'000 Franken unter dem Vorjahr aus. Die ambulanten Erträge mit einem Anteil von 30 Prozent an den Gesamteinnahmen erbrachten 23 Mio. Franken oder rund 1,5 Mio. mehr als im Vorjahr. Damit stieg die Zahl der ambulanten Patienten mehr als erwartet, doch leider decken viele Behandlungen die effektiven Kosten nicht.

Im stationären Bereich wurden im Berichtsjahr 5890 Patienten* behandelt, was eine Abnahme von 217 Personen bedeutet. 5064 Patienten waren Allgemein, 618 Halbprivat und 208 Privat versichert. Die Pflagestage reduzierten sich auf 26'892 (-2916), dies auch als Folge der Bestrebungen ambulant vor stationär. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer lag 2018 bei 4,57 Nächten und damit um 1,9 % unter dem Vorjahr.

Der Personalaufwand mitsamt Arzthonoraren liegt bei 48,5 Mio. Franken (-0,1 Mio.). Die Zahl der Stellen reduzierte sich von 400 auf 393, wobei die Stellen der Auszubildenden von 48 auf 49 stieg. Damit bietet das Spital Linth wie erwähnt vielen jungen Menschen einen Einstieg in die Berufswelt.

Der übrige Aufwand beträgt 24 Mio. Franken und damit 1,1 Mio. Franken mehr als im Vorjahr. Die Abschreibungen liegen bei 3,3 Mio. Franken und dürften in den kommenden Jahren mit der Übernahme der neuen Gebäulichkeiten weiter steigen.

Dank

Ein herausforderndes Jahr mit dem Bau des neuen Spitaltraktes bei laufendem Betrieb, mit der unbefriedigenden Tarifsituation liegt hinter uns. Ein Dank gehört deshalb allen Mitarbeitenden, die trotz erschwerten Bedingungen sich für das Wohl der Patienten eingesetzt und zum positiven Ergebnis beigetragen haben. Ebenfalls gilt unser Dank allen Patienten für das Vertrauen und nicht zuletzt unseren Hausärzten als Zuweisern für ihre Partnerschaft.

Im Jahr 2019 dürfen wir uns auf den Bezug des Erweiterungsbaus freuen, womit das Spital Linth mit modernster Infrastruktur das Gesundheitsangebot im Linthgebiet weiter entwickeln kann.

Geschäftsleitung Spital Linth

Dr. med. Urs Graf, Spitaldirektor MBA

* Die Austritte und Pflagestage sind nach der DRG-Version dargestellt.



Das neue Team der Urologie im Spital Linth:

Fachbereichsleiter **Dr. med. Wolfgang Sturm** als Leitender Arzt Urologie (Mitte),
Dr. med. Konstantin Ebauer, Leitender Arzt Urologie (l) und **Tamas Fél**, Oberarzt m.b.F. Urologie (r.).

Seit 2002 führt das Spital Linth eine eigene Abteilung für Urologie und seit 2008 gehört Dr. med. Wolfgang Sturm dem Team an. 2016 wurde er zum Leitenden Arzt ernannt und im letzten Jahr hat er die fachliche Leitung der Abteilung nach der Pensionierung seines Vorgängers Prof. Dr. Dirk Wilbert übernommen. Um der steigenden Nachfrage gerecht zu werden konnten, Dr. Konstantin Ebauer, Leitender Arzt am Spital Wattwil, und Oberarzt m.b.F. Tamas Fél für die urologische Klinik gewonnen werden. Damit stehen zwei Urologen pro Tag für die Patienten zur Verfügung.

Dr. med. Konstantin Ebauer ist Leitender Arzt für Urologie am Spital Wattwil und zu 30 % für das Spital Linth tätig. Er verfügt über grosse operative Erfahrung in der minimal invasiven Chirurgie, sowie in der Endourologie und der Tumorchirurgie. Zusätzlich bringt er mit der «medikamentösen Tumorthherapie» eine Erweiterung des Schwerpunktspektrums ein.

Mit einem Arbeitspensum von 80 % ist Tamas Fél als Oberarzt m.b.F. in der Klinik Urologie für Sprechstunden und operative Tätigkeit eingesetzt. Dr. Fél war nach der Facharztausbildung für Urologie mit der Schwerpunktbezeichnung «Andrologie» als Oberarzt an der Urologischen Klinik am Universitätsspital Zürich tätig. Er hat sich während einer Hospitation am Universitätsspital La Sapienza in Rom in laparoskopischer Chirurgie weitergebildet und verstärkt das Team ebenfalls seit September 2018.

Was behandelt die Urologie?

Zu den häufigsten urologischen Krankheitsbildern gehören Infekte und Steine in Nieren und Harnwegen, danach Störungen der Blasenentleerung und ungewollter Urinverlust, Tumore der Prostata, der Harnblase und von Hoden und Penis, sowie angeborene oder erworbene Fehlbildungen der Harnorgane und des männlichen Genitale. Aber auch Probleme des Alterns (z.B. Beckenbodenschwäche) und hormonelle Veränderungen (z.B. Testosteronmangel), sowie Fruchtbarkeitsabklärungen gehören zum Beratungs- und Behandlungsangebot.

Wenn die Patienten sich für einen Besuch anmelden oder durch die Hausärzte der Urologie zugewiesen werden, haben sie bereits die erste Scheu überwunden. Schliesslich ist es nicht jedermanns Sache, seine Probleme im Intimbereich zu offenbaren. Für den urologischen Erstkontakt ist deshalb ein ausführliches, beratendes und einfühlsames Gespräch wichtig.

Zur ambulanten Diagnostik verfügt das Urologieteam über modernste Ultraschall- und Röntgenapparate sowie Geräte zur Druck- und Flussmessung im Harntrakt. Die enge Zusammenarbeit mit dem Labor und der Radiologie mit leistungsstarken Computer- und Kernspin-Tomografen optimiert die Diagnostik. Mit HDTV-Videoanlagen und Endoskopen kann der Urologe jeden Bereich des Harntraktes schonend untersuchen. Auch erlaubt diese Technologie, jährlich mehrere hundert Eingriffe im Urogenitaltrakt ohne Hautschnitte durchzuführen. Mittels Lasertechnologie und computerisierten Hochfrequenzgeneratoren werden auf diese Weise viele Erkrankungen der Harnröhre, der Prostata, der Harnblase, des Harnleiters und der Niere behandelt.

Braucht Mann Vorsorge?

«Unbedingt», meint Dr. Wolfgang Sturm, denn z.B. Prostatakrebs spürt der Patient erst viel zu spät. Gerade in der Urologie sind in den letzten Jahren auch im Bereich der Vorsorge weitreichende Fortschritte gemacht worden. So wird anhand der Blutwerte, dem PSA-Test, und eventuell weiteren folgenden Untersuchungen eine Prostataerkrankung erheblich früher entdeckt, als noch bis in die 80er Jahre hinein. Deshalb empfiehlt sich für Männer eine erste vorsorgliche Untersuchung ab 45 Jahren. Heute werden gezielt Untersuchungen eingesetzt, um relevante und behandlungsbedürftige Erkrankungen frühzeitig zu entdecken und unnötige Behandlungen schon im Vorhinein zu vermeiden.

Urologie für beide Geschlechter

Die Urologie am Spital Linth betreut auch weibliche Patienten und diagnostiziert und therapiert sämtliche Krankheiten der Nieren und Nebennieren, der Harnleiter, der Harnblase und Harnröhre.

Mit dem Bezug des Spitalneubaus werden die Möglichkeiten in der Endourologie in Schulterschluss mit der Anästhesie mit dem eigenen endourologischen Operationssaal ausgebaut. Wir freuen uns, unseren Patienten diese in Kürze anbieten zu können.



Aufwachraum



Therapieräume mit Empfang



Lüftungsanlage im Neubau

Seit dem Spatenstich für den Neubau D östlich des bisherigen Spitalhauptgebäudes am 8. Februar 2017 hat sich viel getan auf dem Spitalareal. Nach dem Neubau der Rettungsgarage und dem Bau der Provisorien Anlieferung Küche, Schulung und Rückbau Ost ist in weniger als zwei Jahren der Neubau D gewachsen. Mit einem Volumen von 75'000 m³ oder rund 25'000 m² Geschossfläche (inkl. 2000 m² Tiefgaragenfläche) wurde das Spital Linth räumlich fast verdoppelt. Am 7. März 2019 kann der Neubau Ost Haus D offiziell in Betrieb genommen werden. Damit wird ein grosser Meilenstein im Ausbau des Spitals Linth erreicht, der voraussichtlich im Mai 2021 vollendet sein wird.

Nach den Plänen von Bollhalder + Eberle Architektur AG in St.Gallen realisierte die HRS Real Estate AG den Erweiterungsbau und die Sanierung. Als interner Projektleiter amtierte Werner Schnider, der die ganzen Bauphasen minutiös begleitete und parallel vieles gleichzeitig zu erledigen hatte. Bei den verschiedenen Arbeiten wurde er vom Leiter Technik Max Wachter und dessen Vorgänger Peter Giger unterstützt. Während einiges noch in der Detailplanung steckte, lief bereits die Realisation von Bauabschnitten. Wünsche und Anpassungen durch Veränderungen auf dem Gesund-

heitsmarkt wie «ambulant vor stationär» und vieles mehr mussten während der Bauzeit wenn möglich berücksichtigt werden. Die Beschaffung der Medizintechnik, der Anschluss und Zusammenschluss des gesamten Leitungswerkes ans bisherige Spital, Anlieferung und logistische Herausforderungen waren zu lösen. Bauabnahmen der einzelnen Bereiche in baulicher und technischer Art wie Lüftung, Heizung, Elektro, Brandschutz, aber auch Testläufe und Prüfungen standen oft gleichzeitig auf dem Programm. Weitere interne Projekte, Koordinations- und Planungsarbeiten für IT und natürlich der Umzug standen in den letzten Wochen im dicht gepressten Terminprogramm von Werner Schnider, der über grosse Erfahrung in der Ausführung dieser Schlüsselstelle verfügt.

Wenn der Jahresbericht 2018 offiziell erscheint, ist der Spitalneubau D schon bezogen. Der Neubau verleiht dem bisherigen Spitalgebäude mehr Breite und Volumen. Für die Erschliessung des Spitalareals waren neue Zufahrten und ein neues Parkregime notwendig. Im 2. UG finden sich 70 Tiefgaragenplätze und die Gebäudetechnik, im 1. UG die Logistik mit Anlieferung, die Medizingasversorgung sowie die Physiotherapie. Das Erdgeschoss ist für die Radiologie, die Ambulatorien



Die neue MRI-Anlage

und Sprechzimmer reserviert und modular aufgebaut, damit Änderungen und Anpassungen jederzeit möglich sind. Im 1. OG befinden sich die drei Operationssäle und ein OP für ambulante Kleinereingriffe sowie die Endoskopie. Das zweite Obergeschoss gehört der Frauenklinik. Der nördliche Trakt des Hauses D kann aber erst in der nächsten Bauphase für die Gebär- und Wöchnerinnenzimmer benutzt werden, wenn der Neubau mit dem bisherigen Hauptgebäude verbunden ist. Bereits vorgezogen wurde der Einbau der neuen Küche am ehemaligen Standort der Wäscherei neben dem Haupteingang. Neben der ganzen Kommunikationstechnik erforderte auch die Signaletik viel Improvisationstalent, da gewisse Abteilungen bis zum Abschluss der ganzen Bauarbeiten im Jahr 2021 nur provisorisch platziert sind.

Was folgt bis Mai 2021?

Vom März 2019 bis Juni 2020 wird der zweistöckige Anbau gegen Osten mit dem bisherigen Bau über eine Magistrale vereint, um über beide Häuser kurze Wege für Patienten und Mitarbeitende zu ermöglichen. Im bisherigen Spitalhochhaus werden im EG die Ambulatorien und ambulante Geriatrie eingerichtet. Im 1. OG finden die Tagesklinik und Wundambulatorien sowie im nördlichen Teil die IMC Platz. Das zweite OG ist für die Wöchnerinnenzimmer, die Gebärzimmer und Büros (Hebammen) reserviert. Im 3. OG werden die ambulante Tagesklinik und die Akutgeriatrie platziert.

In einer letzten Bauphase erfolgt schliesslich vom Juni 2020 bis Mai 2021 die Totalsanierung des Hauses C (bisherige Frauenklinik mit Gebärabteilung), welche dann der Verwaltung dient und über Schulungsräume verfügt.



August 2017



Dezember 2017



Mai 2018



März 2019

Das Spital Linth schliesst das Geschäftsjahr 2018 mit einem positiven Ergebnis von TCHF 144 ab. Das konsolidierte Resultat liegt damit unter unseren Erwartungen und rund TCHF 330 unter dem Vorjahresergebnis. Die beiden hauptsächlichsten Ursachen waren einerseits der Eingriff in die ambulante Tarifstruktur und dem damit verbundenen Ertragsverlust, andererseits konnten wiederum die Ziele im stationären Bereich nicht erreicht werden.

Die Nettoerträge belaufen sich auf CHF 76 Mio. und liegen damit 0.8% über dem Vorjahreswert. Dank des kontinuierlichen Wachstums im ambulanten Bereich, einer voll ausgelasteten Dialyse und Sondereffekten konnte der Gesamtertrag trotz der eingangs erwähnten Vorkommnisse leicht gesteigert werden.

Die stationären Patientenzahlen (inkl. stationären Geburten) liegen bei 5'890 und weisen einen Rückgang von 3.6% gegenüber dem Vorjahr aus. In den Fachbereichen Medizin, Orthopädie und HNO konnten die Vorjahreszahlen gehalten oder leicht gesteigert werden. Die durchschnittliche DRG-Aufenthaltsdauer liegt bei 4.6 Nächten und damit ungefähr auf dem Vorjahresniveau. Dank einer effizienten Bettenbewirtschaftung liegt die Bettenauslastung unverändert zum Vorjahr bei 91.7%.

Die Verschiebung in den ambulanten Bereich schreitet stetig voran. Lag der Anteil im Jahr 2014 des ambulanten Ertrages noch bei knapp 26%, beträgt der Anteil im Jahr 2018 bereits 30%. Die ambulanten Besuche konnten gegenüber dem Vorjahr nochmals leicht gesteigert werden. Nichts desto trotz musste das Spital Linth bei gleichbleibenden Leistungen wegen des Eingriffes in den Tarmed-Tarif einen Umsatzverlust von CHF 1.5 Mio. verzeichnen. Dieser konnte durch Mehrerträge bei den Medikamenten und einer ausgelasteten Dialyse kompensiert werden.

Der Betriebsaufwand vor Abschreibungen weist mit CHF 72.7 Mio. eine Steigerung gegenüber dem Vorjahr von 2% aus. Insbesondere sind die Kosten im medizinischen Bedarf und im sonstigen Betriebsaufwand gestiegen.

Im zweiten Jahr nach der Übertragung der Spitalimmobilien sind mit dem aktuellen Bauprojekt noch keine Gebäudeteile fertig gestellt worden. Mit dem Bezug des neuen Traktes D werden die Abschreibungen auf ein Volumen von über CHF 6 Mio. ansteigen. Nach Fertigstellung der zweiten Bauetappe im Jahr 2021 werden Gesamtinvestitionen von über CHF 100 Mio. verbaut worden sein.

Das wirtschaftliche Umfeld bleibt schwierig und wird sich in den nächsten Jahren weiter akzentuieren. Viele externe Faktoren und Einflüsse sind heute ungewiss. Nun liegt es an uns, die neuen Gegebenheiten möglichst optimal zu nutzen und effizient zu gestalten.

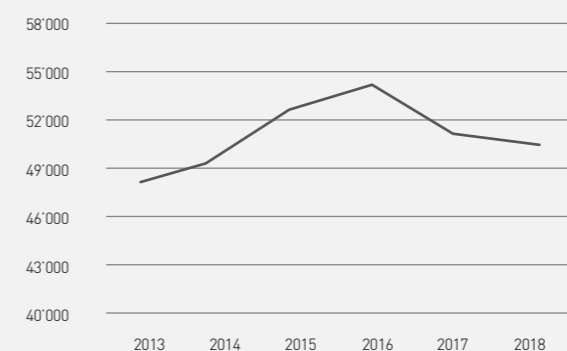
KENNZAHLEN IM ÜBERBLICK SPITAL LINTH

| Beträge in Tausend Franken | 2018 | 2017 | 2016* | 2015 | 2014 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Erträge netto | 76'059 | 75'384 | 75'953 | 72'644 | 69'460 |
| davon Erträge stationär | 50'250 | 51'079 | 54'269 | 52'647 | 49'249 |
| davon Erträge ambulant | 23'172 | 21'630 | 19'157 | 17'581 | 17'869 |
| Personalaufwand | 48'464 | 48'586 | 47'466 | 45'019 | 44'160 |
| in % der Erträge netto | 63.7 | 64.5 | 62.5 | 62.0 | 63.6 |
| Ø Personaleinheiten ohne Auszubildende | 338.5 | 346.1 | 342.9 | 332.2 | 317.0 |
| Ø Umsatz pro Mitarbeiter | 225 | 218 | 222 | 219 | 219 |
| Sachaufwand (ohne Abschreibungen) | 24'325 | 22'951 | 23'500 | 22'131 | 21'477 |
| in % der Erträge netto | 32.0 | 30.4 | 30.9 | 30.5 | 30.9 |
| EBITDA-Marge in % | 4.7 | 5.1 | 8.5 | 9.8 | 7.8 |
| Jahresergebnis | 144 | 476 | 3'133 | 3'311 | 1'894 |
| Anzahl DRG-Austritte** | 5'890 | 6'107 | 6'604 | 6'174 | 6'273 |
| davon HP-/P-Austritte in % | 14.0 | 13.4 | 13.9 | 14.3 | 14.4 |
| Schweregrad (Case Mix Index CMI) | 0.7883 | 0.7896 | 0.7920 | 0.8151 | 0.7420 |
| Ø Aufenthaltsdauer in Nächten | 4.6 | 4.5 | 4.6 | 4.9 | 5.3 |
| Bettenauslastung in % | 91.7 | 91.8 | 98.2 | 95.0 | 98.6 |
| Anzahl betriebene Betten | 93 | 96 | 98 | 99 | 104 |
| Anzahl ambulante TARMED-Besuche | 46'295 | 46'090 | 44'235 | 41'997 | 41'425 |

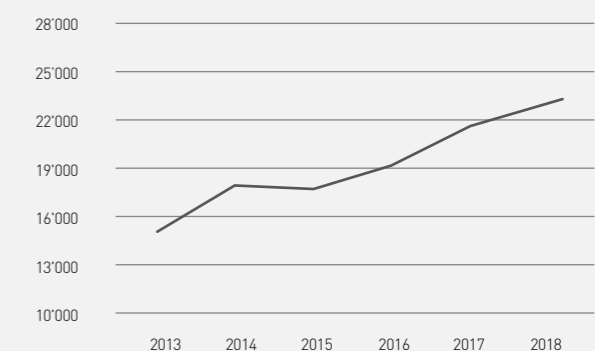
* Anwendung von Swiss GAAP FER ab Berichtsjahr 2016

** Die Austritte und Pflegetage sind nach der DRG-Version dargestellt.

ENTWICKLUNG STATIONÄRE ERTRÄGE



ENTWICKLUNG AMBULANTE ERTRÄGE

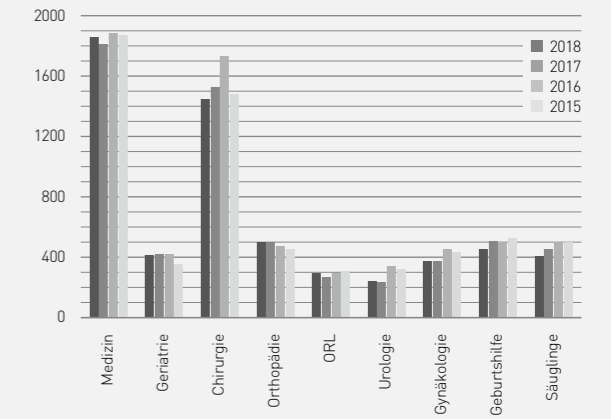




STATISTIKEN SPITAL LINTH

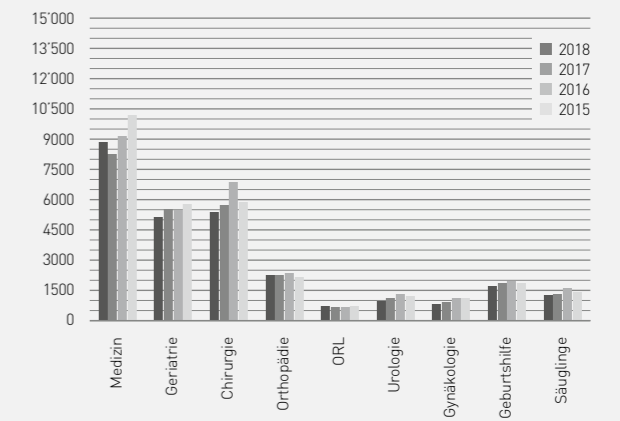
STATIONÄRE DRG-AUSTRITTE 2018*

| Fachbereiche | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Medizin | 1'866 | 1'812 | 1'888 | 1'871 |
| Geriatrie | 406 | 415 | 420 | 367 |
| Chirurgie | 1'446 | 1'527 | 1'739 | 1'475 |
| Orthopädie | 499 | 497 | 489 | 463 |
| ORL | 291 | 276 | 295 | 305 |
| Urologie | 239 | 335 | 358 | 319 |
| Gynäkologie | 370 | 378 | 454 | 434 |
| Geburtshilfe | 404 | 457 | 501 | 499 |
| Säuglinge | 369 | 410 | 460 | 441 |
| Total | 5'890 | 6'107 | 6'604 | 6'174 |



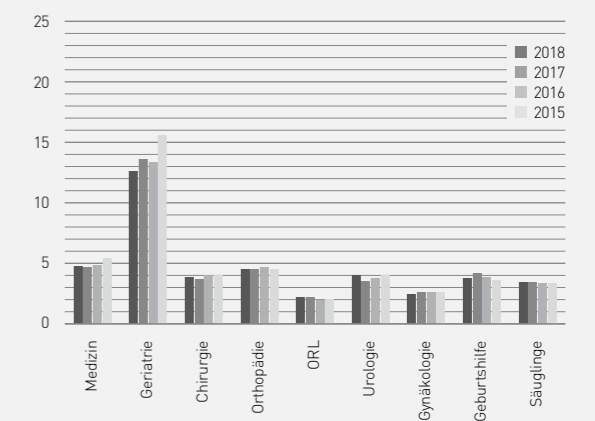
PFLEGETAGE (NACHTZENSUS)*

| Fachbereiche | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Medizin | 8'835 | 8'347 | 9'086 | 10'138 |
| Geriatrie | 5'098 | 5'578 | 5'542 | 5'727 |
| Chirurgie | 5'457 | 5'601 | 6'931 | 5'950 |
| Orthopädie | 2'247 | 2'219 | 2'337 | 2'075 |
| ORL | 617 | 572 | 569 | 610 |
| Urologie | 964 | 1'177 | 1'331 | 1'262 |
| Gynäkologie | 879 | 933 | 1'161 | 1'102 |
| Geburtshilfe | 1'550 | 1'855 | 1'948 | 1'857 |
| Säuglinge | 1'245 | 1'379 | 1'535 | 1'455 |
| Total | 26'892 | 27'661 | 30'440 | 30'176 |



AUFENTHALTSDAUER IN NÄCHTEN*

| Fachbereiche | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|--------------|------------|------------|------------|------------|
| Medizin | 4.7 | 4.6 | 4.8 | 5.4 |
| Geriatrie | 12.6 | 13.4 | 13.2 | 15.6 |
| Chirurgie | 3.8 | 3.7 | 4.0 | 4.0 |
| Orthopädie | 4.5 | 4.5 | 4.8 | 4.5 |
| ORL | 2.1 | 2.1 | 1.9 | 2.0 |
| Urologie | 4.0 | 3.5 | 3.7 | 4.0 |
| Gynäkologie | 2.4 | 2.5 | 2.6 | 2.5 |
| Geburtshilfe | 3.8 | 4.1 | 3.9 | 3.7 |
| Säuglinge | 3.4 | 3.4 | 3.3 | 3.3 |
| Total | 4.6 | 4.5 | 4.6 | 4.9 |



* Die Austritte und Pflegetage sind nach der DRG-Version dargestellt.

KONSOLIDIERTE BILANZ PER 31. DEZEMBER

| Beträge in Franken | Erläuterungen | 2018 | in % | 2017 | in % |
|--|---------------|--------------------|-------|-------------------|-------|
| AKTIVEN | | | | | |
| Flüssige Mittel | 1 | 5'317'549 | | 3'583'610 | |
| Forderungen aus Lieferungen und Leistungen | 2 | 17'630'355 | | 15'648'713 | |
| Sonstige kurzfristige Forderungen | 3 | 505'529 | | 3'460'719 | |
| Vorräte | 4 | 2'185'661 | | 1'902'380 | |
| Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten | 5 | 52'172 | | 58'672 | |
| Aktive Rechnungsabgrenzung | 6 | 668'336 | | 724'019 | |
| Umlaufvermögen | | 26'359'603 | 22,6 | 25'378'114 | 29,6 |
| Finanzanlagen | 7 | 1'546'337 | | 1'346'555 | |
| Sachanlagen | 8 | 87'811'147 | | 58'229'232 | |
| Immaterielle Anlagen | 8 | 733'774 | | 797'195 | |
| Anlagevermögen | | 90'091'258 | 77,4 | 60'372'983 | 70,4 |
| Total Aktiven | | 116'450'861 | 100,0 | 85'751'096 | 100,0 |
| PASSIVEN | | | | | |
| Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten | 9 | 10'626'610 | | 9'534'797 | |
| Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen | 10 | 9'273'501 | | 3'844'536 | |
| Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten | 11 | 322'178 | | 448'513 | |
| Passive Rechnungsabgrenzung | 12 | 4'370'546 | | 2'147'946 | |
| Kurzfristige Rückstellungen | 13 | 1'692'454 | | 1'523'941 | |
| Kurzfristiges Fremdkapital | | 26'285'290 | | 17'499'733 | |
| Langfristige Rückstellungen | 24 | 345'000 | | 0 | |
| Langfristige Finanzverbindlichkeiten | 14 | 50'866'064 | | 28'866'064 | |
| Langfristiges Fremdkapital | | 51'211'064 | | 28'866'064 | |
| Fremdkapital | | 77'496'355 | 66,5 | 46'365'797 | 54,1 |
| Dotationskapital | | 30'910'000 | | 30'910'000 | |
| Freie Fonds | | 208'776 | | 488'799 | |
| Gewinnreserven | | 7'691'752 | | 7'510'263 | |
| Jahresergebnis | | 143'979 | | 476'237 | |
| Eigenkapital | | 38'954'506 | 33,5 | 39'385'299 | 45,9 |
| Total Passiven | | 116'450'861 | 100,0 | 85'751'096 | 100,0 |

KONSOLIDIERTE ERFOLGSRECHNUNG 1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER

| Beträge in Franken | Erläuterungen | 2018 | in % | 2016 | in % |
|--|---------------|--------------------|--------|--------------------|-------|
| Erträge stationär | | 50'250'473 | | 51'078'878 | |
| Erträge ambulant | | 23'172'289 | | 21'630'254 | |
| Erträge übrige | | 2'259'788 | | 2'180'471 | |
| Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton | | 398'900 | | 487'500 | |
| Bestandesänderungen an unfertigen und fertigen Erzeugnissen sowie an unverrechneten Lieferungen und Leistungen | | 36'799 | | 36'799 | |
| Erträge brutto | | 76'118'249 | | 75'413'902 | |
| Ertragsminderungen | | -58'840 | | -30'333 | |
| Erträge netto | 15 | 76'059'410 | 100,0 | 75'952'670 | 100,0 |
| Personalaufwand | 16 | -48'463'939 | -63,7 | -48'585'859 | -64,4 |
| Medizinischer Bedarf | 17 | -14'173'364 | | -13'234'356 | |
| Abschreibungen auf Mobilien | 8 | -1'792'827 | | -1'830'075 | |
| Abschreibungen auf Immobilien | 8 | -1'431'241 | | -1'531'687 | |
| Abschreibungen auf immateriellen Anlagen | 8 | -195'289 | | -41'856 | |
| Entschädigung für die Gebäudenutzung | 18 | -68'846 | | -74'593 | |
| Sonstiger Betriebsaufwand | 19 | -10'083'067 | | -9'642'114 | |
| Betriebsaufwand | | -27'744'635 | -36,4 | -26'354'681 | -34,9 |
| Personal- und Betriebsaufwand | | -76'208'574 | -100,1 | -74'940'541 | -99,4 |
| Betriebliches Ergebnis | | -149'165 | | 443'029 | |
| Finanzertrag | | 118'781 | | 4'500 | |
| Finanzaufwand | | -12'847 | | -5'162 | |
| Finanzergebnis | 20 | 105'935 | 0,1 | -662 | 0,0 |
| Ordentliches Ergebnis | | -43'230 | -0,1 | 442'367 | 0,6 |
| Ausserordentlicher Ertrag | | 0 | | 25'008 | |
| Ausserordentlicher Aufwand | | -93'165 | | 11 | |
| Ausserordentliches Ergebnis | 21 | -93'165 | -0,1 | 25'019 | 0,0 |
| Jahresergebnis I vor Veränderung freie Fonds | | -136'395 | -0,2 | 467'386 | 0,6 |
| Verwendung von freien Fonds | | 280'374 | | 8'852 | |
| Ergebnis freie Fonds | | 280'374 | 0,4 | 8'852 | 0,0 |
| Jahresergebnis II nach Veränderung freie Fonds | | 143'979 | 0,2 | 476'237 | 0,6 |

KONSOLIDIERTE GELDFLUSSRECHNUNG

| Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|---|--------------------|--------------------|
| GELDFLUSS AUS BETRIEBSTÄTIGKEIT (OPERATIVER CASH FLOW) | | |
| Jahresergebnis | 143'979 | 476'237 |
| Anteiliger Gewinn assoziierter Gesellschaft | -114'281 | 0 |
| Abschreibungen des materiellen Anlagevermögens | 3'224'068 | 3'403'618 |
| Abschreibungen des immateriellen Anlagevermögens | 195'289 | 0 |
| Veränderung der Rückstellungen | 513'514 | -137'022 |
| Veränderung der freien Fonds | -280'024 | -8'502 |
| Erfolg aus Abgängen des Anlagevermögens | 0 | 15'362 |
| Veränderung der Forderungen inklusive Delkredere | 973'549 | 1'364'140 |
| Veränderung der Vorräte | -283'281 | -71'942 |
| Veränderung der nicht abgerechneten Leistungen für Patienten | 6'500 | 70'285 |
| Veränderung der aktiven Rechnungsabgrenzung | 55'683 | 433'918 |
| Veränderung der Verbindlichkeiten | 5'302'631 | 202'675 |
| Veränderung der passiven Rechnungsabgrenzung | 2'222'600 | 1'621'946 |
| Geldfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cash Flow) | 11'960'226 | 7'370'716 |
| GELDFLUSS AUS INVESTITIONSTÄTIGKEIT | | |
| Investitionen in mobile Anlagen | -909'261 | -1'851'860 |
| Investitionen in immobile Sachanlagen | -31'896'722 | -16'155'949 |
| Investitionen in immaterielle Anlagen | -131'868 | -242'383 |
| Investitionen in Finanzanlagen | -285'000 | -823'960 |
| Geldfluss aus Investitionstätigkeit | -33'222'852 | -19'074'152 |
| GELDFLUSS AUS FINANZIERUNGSTÄTIGKEIT | | |
| Veränderung kurzfristige Finanzverbindlichkeiten | 1'091'813 | -2'440'987 |
| Veränderung langfristige Verbindlichkeiten | 22'000'000 | 17'680'000 |
| Ausschüttung Gewinnanteil Kanton aus Vorjahr | -95'247 | -1'139'720 |
| Verwendung Gewinnreserven | 0 | -349'750 |
| Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit | 22'996'566 | 13'749'544 |
| Veränderung flüssige Mittel | 1'733'940 | 2'046'107 |
| NACHWEIS VERÄNDERUNG FLÜSSIGE MITTEL | | |
| Flüssige Mittel per 1. Januar | 3'583'610 | 1'537'502 |
| Flüssige Mittel per 31. Dezember | 5'317'549 | 3'583'610 |
| Veränderung flüssige Mittel | 1'733'940 | 2'046'107 |

KONSOLIDIERTER EIGENKAPITALNACHWEIS

| Beträge in Franken | Dotationskapital | Freie Fonds | Freiwillige Gewinnreserven | | | Total Eigenkapital |
|---|-------------------|----------------|----------------------------|------------------|------------------|--------------------|
| | | | Gesetzliche Reserven | Freie Reserven | Jahresergebnis | |
| Eigenkapitalnachweis vor Ergebnisverwendung 2017 | | | | | | |
| Eigenkapital am 01.01.2017 | 2'960'000 | 497'301 | 592'000 | 4'820'266 | 3'133'056 | 12'002'623 |
| Verwendung Freie Fonds im 2017 | | | | | | |
| - Zuweisung/Entnahme Freie Fonds | | -8'502 | | | | -8'502 |
| Ergebnisverwendung aus Geschäftsjahr 2016 | | | | | | |
| - Ausschüttung Gewinnanteil Kanton | | | | | -1'139'720 | -1'139'720 |
| - Zuweisung an gesetzliche Reserven | | | 3'356 | | | 3'356 |
| - Zuweisung an freie Reserven | | | | 1'993'336 | -1'993'336 | |
| Neubewertung Beteiligung | | | | | | |
| Erhöhung Dotationskapital | 27'950'000 | | | 451'055 | | 27'950'000 |
| Verwendung freie Reserven 2017 | | | | | | |
| - Verwendung für das Personal | | | | -349'750 | | -349'750 |
| Jahresergebnis 2017 | | | | | 476'237 | 476'237 |
| Eigenkapital am 31.12.2017 | 30'910'000 | 488'799 | 595'356 | 6'914'907 | 476'237 | 39'385'299 |
| Eigenkapitalnachweis vor Ergebnisverwendung 2018 | | | | | | |
| Eigenkapital am 01.01.2018 | 30'910'000 | 488'799 | 595'356 | 6'914'907 | 476'237 | 39'385'299 |
| Verwendung Freie Fonds im 2018 | | | | | | |
| - Zuweisung/Entnahme Freie Fonds | | -280'024 | | | | -280'024 |
| Ergebnisverwendung aus Geschäftsjahr 2017 | | | | | | |
| - Ausschüttung Gewinnanteil Kanton | | | | | -95'247 | -95'247 |
| - Zuweisung an gesetzliche Reserven | | | 95'247 | | -95'247 | |
| - Zuweisung an freie Reserven | | | | 285'742 | -285'742 | |
| Neubewertung Beteiligung | | | | | | |
| Erhöhung Dotationskapital | | | | -199'500 | | -199'500 |
| Verwendung freie Reserven 2018 | | | | | | |
| - Verwendung für das Personal | | | | | | |
| Jahresergebnis 2018 | | | | | 143'979 | 143'979 |
| Eigenkapital am 31.12.2018 | 30'910'000 | 208'776 | 690'602 | 7'001'149 | 143'979 | 38'954'506 |

Die gesetzlichen Reserven dienen zur Deckung allfälliger Verluste und können nicht ausgeschüttet werden.
Die Position Freie Fonds enthält insbesondere das Überschussguthaben aus der Spitalhaftpflichtversicherung von TCHF 140.

ANHANG ZUR KONZERNRECHNUNG 2018

Grundlagen der Konzernrechnung

Rechnungslegungsgrundsätze

Die Rechnungslegung des Spital Linth erfolgt in Übereinstimmung mit den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER (gesamtes Regelwerk). Die Jahresrechnung vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage (true and fair view) und basiert auf Fortführungswerten. Zeitlichen und sachlichen Abgrenzungen sowie dem Vorsichts- und dem Bruttoprinzip wird angemessen Rechnung getragen. Die Jahresrechnung entspricht den massgebenden gesetzlichen Bestimmungen des Kantons St.Gallen über den Finanzhaushalt.

Transaktionen mit nahestehenden Organisationen

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

- Kanton St. Gallen (Amt für Finanzdienstleistungen, Gesundheitsdepartement und Baudepartement)
- Mitglieder des Verwaltungsrats und der Geschäftsleitung des Spitals Linth
- Kantonsspital St. Gallen (inkl. Spitalanlagengesellschaft)
- Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland (inkl. Spitalanlagengesellschaft)
- Spitalregion Fürstenland Toggenburg (inkl. Spitalanlagengesellschaft)
- Zentrum für Labormedizin
- Regio 144 AG
- Ärztezentrum Rosenthal AG

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

Konsolidierungsgrundsätze

| Beteiligung/ Konsolidierungskreis | Beteiligungs- quote | | Gesellschafts- kapital | | Konsolidierungs- art | |
|--|------------------------|-------|---------------------------|--------|-------------------------|------|
| | 2018 | 2017 | 2018 | 2017 | 2018 | 2017 |
| Spitalregion Linth | 100% | 100% | 30'910 | 30'910 | V | V |
| Spitalanlagengesellschaft Spital Linth | 100% | 100% | 27'950 | 27'950 | V | V |
| Arztpraxis Frohsinn AG | 100% | 100% | 100 | 100 | V | V |
| Regio 144 AG | 49,5% | 49,5% | 900 | 900 | E | E |
| Ärztzentrum Rosenthal AG | 28,5% | 0% | 300 | - | E | - |

V = Vollkonsolidierung / E = Equity-Methode

Mutterorganisation und im Mehrheitsbesitz befindliche Tochterorganisationen

Das Spital Linth ist gemäss Art. 2 des Gesetzes über die Spitalverbunde vom 22. September 2002 (sGS 320.2) eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt mit Sitz in Uznach.

Die Spitalanlagengesellschaft Spital Linth wurde durch Gesetzesbeschluss am 1. Juli 2016 als Tochtergesellschaft des Spital Linth gegründet. Die Geschäftstätigkeit der Spitalanlagengesellschaft Spital Linth wurde per 1. Januar 2017 aufgenommen.

Die Arztpraxis Frohsinn AG mit Sitz in Uznach wurde im Geschäftsjahr 2017 zu 100% übernommen.

Assoziierte Organisationen

Assoziierte Organisationen werden mittels der Equity-Methode erfasst. Als assoziierte Organisationen werden Gesellschaften bezeichnet, an welchen der Konzern zwischen 20% und 50% der Stimmrechtsanteile hält. An der Regio 144 AG hält das Spital Linth Anteile von 49,5%.

Im Berichtsjahr hat das Spital Linth 28,5% des Ärzte-zentrums Rosenthal AG erworben. Der anteilige Neubewertungserfolg im Erwerbszeitpunkt

Minderheitsbeteiligungen

Nicht zum Konsolidierungskreis zählen Minderheitsbeteiligungen mit einem Stimmrechtsanteil von unter 20%. Sie werden zu Anschaffungskosten bilanziert. Der Konzern Spital Linth hält eine Minderheitsbeteiligung von 15% am Zentrum für Radiotherapie Zürich-Ost-Linth (ZRR AG) mit Sitz in Rüti ZH.

Konsolidierungsmethode

Konsolidiert werden alle Gesellschaften, an denen das Spital Linth direkt oder indirekt über 50% beteiligt ist oder über deren Geschäftstätigkeit das Spital Linth anderweitig Kontrolle ausüben kann. Aufgrund der Beteiligungshöhe an der Spitalanlagengesellschaft und an der Arztpraxis Frohsinn AG erfolgt eine Vollkonsolidierung nach der Purchase-Methode. Alle gruppeninternen Transaktionen sowie Aktiven und Passiven werden in vollem Umfang eliminiert.

Angewandte Bewertungsgrundsätze

Allgemeine Bewertungsgrundsätze

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

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

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

In Bezug auf die wichtigsten Bilanzpositionen bedeutet dies Folgendes:

Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel umfassen Kassenbestände, Post- und Bankguthaben sowie geldnahe Mittel von einer Restlaufzeit bis zu 90 Tagen.

Diese sind zum Nominalwert bewertet. Die Umrechnung von Fremdwährungen erfolgt zum Stichtagskurs.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Die Kundenforderungen zeigen die per Abschlussstichtag bewerteten Leistungen nach aktuellen Tarifgrundlagen. Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden zum Nominalwert bewertet. Auf dem Bestand wird eine angemessene Wertberichtigung anhand der Fälligkeitsstruktur vorgenommen.

Sonstige kurzfristige Forderungen

Bei den sonstigen kurzfristigen Forderungen handelt es sich um Guthaben, die nicht in direktem Zusammenhang mit der ordentlichen Geschäftstätigkeit des Spitals Linth entstanden sind. Dazu zählen zum Beispiel Forderungen gegenüber Sozialversicherungen und dem Personal. Sonstige kurzfristige Forderungen

werden zum Nominalwert bewertet.

Vorräte

Vorräte werden zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten unter Beachtung des Niederstwertprinzips bilanziert. Die im SAP bestandesgeführten Artikel sind zum gleitenden Durchschnittspreis abzüglich einer Wertberichtigung für Lagerrisiken bewertet. Allfällige Skonti werden als Anschaffungspreisminderung erfasst. Die Hauptlager und die Stationslager werden zum gleitenden Durchschnittspreis abzüglich einer Wertberichtigung und die Handlager zum Anschaffungswert bewertet. Die übrigen Lager für Verbrauchsmaterialien (Drucksachen, Informatikmaterial) werden aus Gründen der Wesentlichkeit nicht bilanziert.

In den Vorräten sind auch die Erlösabgrenzungen der per Bilanzstichtag nicht abgeschlossenen und nicht abgerechneten stationären Patientenbehandlungen (Überlieger) im OKP-Bereich enthalten. Die Bewertung der teilweise erbrachten Leistung erfolgt zum Wert des anteiligen erwarteten Erlöses für die bereits erbrachte Leistung. Dabei finden klinikspezifische Werte bezüglich durchschnittlichem CMI und durchschnittlicher Verweildauer der liegenden Einheit Anwendung. Erbrachte Leistungen im WG-Bereich werden aus Wesentlichkeitsgründen nicht abgegrenzt.

Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten

Diese Position beinhaltet die Erträge der per Bilanzstichtag abgeschlossenen aber nicht abgerechneten stationären Patientenbehandlungen (Patientenaustritt per 31. Dezember erfolgt) im OKP-Bereich sowie der noch nicht abgerechneten ambulanten Leistungen. Die Bewertung der ambulanten Leistungen erfolgt dabei zum TARMED Tarif (TARMED Taxpunkte x Taxpunktwert). Die Bewertung der erbrachten aber noch nicht fakturierten stationären Leistungen erfolgt zum erwarteten Erlös. Erbrachte Leistungen im WG-Bereich werden aus Wesentlichkeitsgründen nicht abgegrenzt.

Aktive und passive Rechnungsabgrenzung

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

Finanzanlagen

Diese Position umfasst Anteile am Kapital anderer Organisationen, Wertschriften und gewährte Darlehen. Die Finanzanlagen werden zum Anschaffungswert abzüglich allfälliger Wertbeeinträchtigungen bewertet.

Sachanlagen

Die Bewertung der Sachanlagen erfolgt zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten abzüglich der linearen Abschreibungen gemäss den Branchenvorgaben von H+ (REKOLE). Grundstücke werden nicht abgeschrieben. Die Abschreibungen sind im Anlagespiegel aufgeführt. Die mobilen Sachanlagen umfassen medizintechnische Geräte, Mobilien sowie IT-Anlagen. Die immobilien Sachanlagen beinhalten Grundstücke, Gebäude und Gebäudeinstallationen.

Immaterielle Anlagen

Die Bewertung der immateriellen Anlagen erfolgt zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten abzüglich betriebswirtschaftlich notwendiger Abschreibungen. Käuflich erworbene Software von Dritten werden aktiviert und linear über 4 Jahre abgeschrieben. Ein Goodwill wird ebenfalls aktiviert und linear über 5 Jahre abgeschrieben.

Wertbeeinträchtigung von Aktiven (Impairment)

Vermögenswerte, welche aufgrund der Nutzungsdauer eine planmässige Abschreibung aufweisen, werden auf einen zusätzlichen Wertberichtigungsbedarf geprüft, wenn entsprechende Ereignisse, Änderungen oder Indikatoren anzeigen, dass der Buchwert nicht mehr erzielbar sein könnte. Übersteigt der Buchwert eines Aktivums den erzielbaren Wert, erfolgt eine erfolgswirksame Wertanpassung.

Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten

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

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

Unter dieser Bilanzposition befinden sich sämtliche Verbindlichkeiten, die aus der ordentlichen Geschäftstätigkeit des Spitals Linth entstanden sind. Diese werden zum Nominalwert bewertet.

Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten

Es handelt sich dabei um kurzfristige Verbindlichkeiten, die in keinem direkten Zusammenhang zur ordentlichen Geschäftstätigkeit des Spitals Linth stehen und keine Finanzverbindlichkeiten darstellen. Sie beinhalten zum Beispiel Verbindlichkeiten gegenüber den Sozialversicherungen. Die sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten werden zum Nominalwert bewertet.

Rückstellungen

Rückstellungen werden gebildet, wenn vor dem Bilanzstichtag ein Ereignis stattgefunden hat, aus dem eine wahrscheinliche Verpflichtung resultiert, deren Höhe und/oder Fälligkeit zwar ungewiss ist, aber zuverlässig geschätzt werden kann. Rückstellungen wer-

den auf der Basis der wahrscheinlichen Mittelabflüsse bewertet und aufgrund einer periodischen Neubeurteilung bei Bedarf erfolgswirksam angepasst. Die Rückstellungen werden aufgrund ihrer Fälligkeit in kurzfristige und langfristige Rückstellungen aufgeteilt.

Langfristige Finanzverbindlichkeiten

Zur Finanzierung der Bautätigkeit wurden beim Kanton St.Gallen langfristige Darlehen aufgenommen. Die Darlehen werden zu Nominalwerten bilanziert und marktgerecht verzinst.

Steuern

Das Spital Linth ist als selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt von der Kapital- und Ertragssteuer befreit. Ertragssteuern von steuerpflichtigen Konzerngesellschaften werden aus Wesentlichkeitsgründen im Betriebsaufwand ausgewiesen.

Eventualverbindlichkeiten

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

Personalvorsorge

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

Segmentierung

Die Segmentberichterstattung erfolgt im Spital Linth nach den Segmenten Erträge stationär, Erträge ambulante, Erträge übrige sowie Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton. Das Spital Linth ist nur regional tätig, weshalb keine Segmentierung nach geografischen Märkten vorgenommen wird.

ERLÄUTERUNGEN ZUR KONSOLIDierten BILANZ

| 1 Flüssige Mittel | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|------------------------|--------------------|------------------|------------------|
| Kasse | | 15'381 | 19'228 |
| Post | | 4'341'124 | 2'827'487 |
| Bank | | 961'045 | 736'894 |
| Flüssige Mittel | | 5'317'549 | 3'583'610 |

Die Veränderung der flüssigen Mittel ist in der Geldflussrechnung nachgewiesen.

| 2 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|--|--------------------|-------------------|-------------------|
| Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten | | 17'824'383 | 15'764'619 |
| Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Nahestehenden | | 391 | 91'762 |
| Delkrede (Wertberichtigung) | | -194'419 | -207'668 |
| Forderungen aus Lieferungen und Leistungen | | 17'630'355 | 15'648'713 |

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zeigen die zum Stichtag offenen Guthaben gegenüber Patienten und Garanten, abzüglich der Wertberichtigung. Die Forderungen gegenüber Nahestehenden umfassen im Wesentlichen Verrechnungen an die übrigen Spitalregionen des Kantons St.Gallen, das Zentrum für Labormedizin, die Regio 144 AG und an das Ärztezentrum Rosenthal AG. Die Höhe des Delkrede bemisst sich an der Fälligkeitsstruktur der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen.

| 3 Sonstige kurzfristige Forderungen | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|---|--------------------|----------------|------------------|
| Sonstige kurzfristige Forderungen gegenüber Dritten | | 505'529 | 3'460'719 |
| Sonstige kurzfristige Forderungen | | 505'529 | 3'460'719 |

| 4 Vorräte | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|--|--------------------|------------------|------------------|
| Medikamente, Blut und Chemikalien | | 370'616 | 298'877 |
| Medizinisches Einwegmaterial | | 1'215'235 | 1'074'292 |
| Heizöl | | 137'850 | 132'649 |
| Sonstiges Material | | 186'525 | 164'139 |
| Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten (Überlieger) | | 275'435 | 232'423 |
| Vorräte | | 2'185'661 | 1'902'380 |

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

| 5 Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|--|--------------------|---------------|---------------|
| Ambulante Leistungen | | 1'759 | 11'161 |
| Ausgetretene stationäre Patienten | | 50'413 | 47'511 |
| Nicht abgerechnete Leistungen für Patienten | | 52'172 | 58'672 |

| 6 Aktive Rechnungsabgrenzung | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|---------------------------------------|--------------------|----------------|----------------|
| Gegenüber Dritten: | | | |
| – Vorausbezahlte Aufwendungen | | 528'734 | 254'918 |
| – Übrige aktive Rechnungsabgrenzungen | | 139'602 | 469'101 |
| Aktive Rechnungsabgrenzung | | 668'336 | 724'019 |

| 7 Finanzanlagen | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|--|--------------------|------------------|------------------|
| Regio144 AG [Beteiligung] | | 1'010'837 | 896'555 |
| Zentrum für Radiotherapie Zürich-Ost-Linth [Beteiligung] | | 150'000 | 150'000 |
| Zentrum für Radiotherapie Zürich-Ost-Linth (Aktivdarlehen) | | 300'000 | 300'000 |
| Ärztzentrum Rosenthal AG [Beteiligung] | | 85'500 | |
| Finanzanlagen | | 1'546'337 | 1'346'555 |

| 7a Beteiligungen | 2018 | | 2017 | | |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|
| Name und Rechtsform | Sitz | Kapital | Stimmen | Kapital | Stimmen |
| Regio144 AG | Rüti ZH | 49,5% | 49,5% | 49,5% | 49,5% |
| Zentrum für Radiotherapie Zürich-Ost-Linth | Rüti ZH | 15% | 15% | 15% | 15% |
| Ärztzentrum Rosenthal AG | Wald ZH | 28.5% | 28.5% | 0% | 0% |

Im Berichtsjahr wurden 855 Namenaktien à nom. CHF 100 des Ärztezentrums Rosenthal AG mit Sitz in Wald ZH erworben. Damit hält das Spital Linth einen Anteil von 28.5%.

| 8 Sachanlagen | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|----------------------|--------------------|------------|------------|
| Gemäss Anlagespiegel | | 88'544'922 | 59'026'427 |

| 9 Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|--|--------------------|-------------------|------------------|
| Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber Nahestehenden | | 10'626'610 | 9'534'797 |
| Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten | | 10'626'610 | 9'534'797 |

Unter den kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten befindet sich das Kontokorrent gegenüber dem Kanton. Das Kontokorrent wird zur Zeit nicht verzinst.

| 10 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|--|--------------------|------------------|------------------|
| Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten | | 7'989'351 | 2'832'679 |
| Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Nahestehenden | | 1'284'151 | 1'011'857 |
| Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen | | 9'273'501 | 3'844'536 |

| 11 Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|--|--------------------|----------------|----------------|
| Gegenüber Dritten: | | | |
| – Vorausbezahlte Depotgelder der Patienten | | 1'000 | 900 |
| – Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten | | 213'247 | 345'860 |
| Gegenüber Nahestehenden: | | | |
| – Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten | | 107'931 | 101'753 |
| Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten | | 322'178 | 448'513 |

| 12 Passive Rechnungsabgrenzung | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|--|--------------------|------------------|------------------|
| Gegenüber Dritten: | | | |
| – Erfolgsbeteiligung | | 208'333 | 250'000 |
| – Übrige passive Rechnungsabgrenzungen | | 242'376 | 198'884 |
| Gegenüber Nahestehenden: | | | |
| – Schuld gegenüber Kanton aus stationärer Fakturierung | | 3'919'836 | 1'699'062 |
| Passive Rechnungsabgrenzung | | 4'370'546 | 2'147'946 |

| 13 Kurzfristige Rückstellungen | Beträge in Franken | Ferien- und Mehrzeitguthaben | Übrige kurzfristige Rückstellungen | Total |
|--------------------------------|--------------------|---------------------------------|---------------------------------------|------------------|
| Buchwert 01.01.2017 | | 1'354'270 | 306'692 | 1'660'963 |
| Bildung | | 1'258'235 | 372'940 | 1'631'176 |
| Verwendung | | –1'354'270 | –413'927 | –1'768'197 |
| Auflösung | | – | – | – |
| Buchwert 31.12.2017 | | 1'258'236 | 265'705 | 1'523'941 |
| Buchwert 01.01.2018 | | 1'258'236 | 265'705 | 1'523'941 |
| Bildung | | 1'478'769 | 213'685 | 1'692'454 |
| Verwendung | | –1'258'235 | –265'705 | –1'523'941 |
| Auflösung | | – | – | – |
| Buchwert 31.12.2018 | | 1'478'770 | 213'686 | 1'692'454 |

| 14 Langfristige Finanzverbindlichkeiten | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|--|--------------------|-------------------|-------------------|
| Langfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber Nahestehenden | | 50'866'064 | 28'866'064 |
| Langfristige Finanzverbindlichkeiten | | 28'866'064 | 28'866'064 |

Unter den langfristigen Finanzverbindlichkeiten befindet sich das Baudarlehen für die Finanzierung der zweite Bauetappe. Für die erste Darlehenstranche wurde ein Darlehen im Umfang von CHF 33 Mio. mit einem Zinssatz zu 0,5% aufgenommen. Die Laufzeit beginnt am 1. Januar 2017 und endet am 31. Dezember 2050. Für die zweite Darlehenstranche wurde ein Darlehen im Umfang von CHF 30 Mio. mit einem Zinssatz von 0.0% aufgenommen. Dabei handelt es sich um ein Übergangsdarlehen als Zwischenfinanzierung bis zur Ablösung durch einen neuen langfristigen Darlehensvertrag.

Anlagespiegel

| Beträge in Franken | Grundstücke | Gebäude | Bauprovisionen | Allgemeine Installationen | Anlagen-spezifische Installationen | Mobilen und Einrichtungen | Büromaschinen/Kommunikations-Systeme |
|------------------------------------|------------------|-------------------|----------------|---------------------------|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|
| Abschreibungsdauer | | 33,3 Jahre | Gemischt | 20 Jahre | 20 Jahre | 10 Jahre | 5 Jahre |
| Nettobuchwerte 01.01.17 | - | - | - | 138'685 | 106'556 | 868'119 | 236'745 |
| Anschaffungswerte | | | | | | | |
| Bruttowerte 01.01.17 | | | | 328'615 | 672'494 | 3'331'990 | 681'583 |
| Zugänge aus Übernahme Kanton | 5'430'600 | 19'341'419 | | 15'992'728 | | 7'500 | |
| Zugänge | | 749'487 | | 106'630 | | 775'650 | |
| Abgänge | | -45'918 | | -8'103 | | -67'390 | |
| Reklassifikationen | | | | | | | |
| Bruttowerte 31.12.17 | 5'430'600 | 20'044'988 | - | 16'419'869 | 672'494 | 4'047'750 | 681'583 |
| Kumulierte Wertberichtigung | | | | | | | |
| Stand 01.01.17 | | | | -189'930 | -565'938 | -2'463'871 | -444'838 |
| Kum. Wert. aus Übernahme | | -5'569'519 | | -8'532'442 | | | |
| Abschreibungen | | -728'257 | | -803'430 | -17'286 | -303'296 | -64'457 |
| Wertbeeinträchtigungen | | | | | | | |
| Umgliederungen | | | | | | | |
| Abgänge | | 45'918 | | | | 60'787 | |
| Stand 31.12.17 | - | -6'251'858 | - | -9'525'802 | -583'224 | -2'706'380 | -509'295 |
| Nettobuchwerte 31.12.17 | 5'430'600 | 13'793'131 | - | 6'894'068 | 89'270 | 1'341'370 | 172'288 |

| | | | | | | | |
|------------------------------------|------------------|-------------------|---|--------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| Nettobuchwerte 01.01.18 | 5'430'600 | 13'793'130 | - | 6'894'068 | 89'270 | 1'341'370 | 172'288 |
| Anschaffungswerte | | | | | | | |
| Bruttowerte 01.01.18 | 5'430'600 | 20'044'988 | | 16'419'870 | 672'494 | 4'047'750 | 681'583 |
| Zugänge | | | | | | 29'618 | 30'557 |
| Veränderung aktueller Werte | | 65'397 | | -65'397 | | | |
| Abgänge | | | | | -34'121 | | |
| Reklassifikationen | | | | 3'795 | | | |
| Bruttowerte 31.12.18 | 5'430'600 | 20'110'385 | - | 16'358'268 | 638'373 | 4'077'368 | 712'139 |
| Kumulierte Wertberichtigung | | | | | | | |
| Stand 01.01.18 | | -6'251'858 | | -9'525'802 | -583'224 | -240'988 | -509'295 |
| Kumulierte Wert. aus Übernahme | | | | | | | |
| Abschreibungen | | -707'943 | | -723'298 | -12'949 | -240'988 | -64'006 |
| Wertbeeinträchtigungen | | | | | | | |
| Umgliederungen | | -3'795 | | | | | |
| Abgänge | | | | | 34'121 | | |
| Stand 31.12.18 | - | -6'963'596 | - | -10'249'100 | -562'052 | -2'947'368 | -573'300 |
| Nettobuchwerte 31.12.18 | 5'430'600 | 13'146'790 | - | 6'109'167 | 76'321 | 1'130'000 | 138'839 |

| Fahrzeuge | Werkzeuge und Geräte | Medizinal-technische Anlagen | Medizinal-technische Anlagen SW-Upgrade | IT-Anlagen Hardware | Anlagen in Bau | Total Sachanlagen | Software | Goodwill | Total Immaterielle Anlagen |
|----------------|----------------------|------------------------------|---|---------------------|-------------------|--------------------|-------------------|----------------|----------------------------|
| 5 Jahre | 5 Jahre | 8 Jahre | 3 Jahre | 4 Jahre | | | 4 Jahre | 5 Jahre | |
| 15'206 | 30'745 | 4'798'163 | 37'320 | 307'198 | - | 6'538'737 | - | - | - |
| 79'731 | 250'778 | 13'643'493 | 221'826 | 956'843 | | 20'167'354 | 1'235'795 | | 1'235'795 |
| | | 600 | | 9'000 | 10'388'026 | 51'169'874 | | | - |
| 23'634 | 35'055 | 836'376 | | 181'145 | 15'299'832 | 18'007'809 | 242'383 | 596'668 | 839'051 |
| | -13'869 | -1'196'913 | | | | -1'332'194 | | | - |
| | | | | | | - | | | - |
| 103'365 | 271'964 | 13'283'557 | 221'826 | 1'146'988 | 25'687'859 | 88'012'843 | 1'478'178 | 596'668 | 2'074'846 |
| -64'5258 | -200'033 | -8'845'330 | -184'506 | -649'645 | | -13'628'617 | -1'235'795 | | -1'235'795 |
| | | | | | | -14'101'960 | | | |
| -15'607 | -14'619 | -1'237'887 | -25'320 | -151'603 | | -3'361'762 | -41'856 | | -41'856 |
| | | | | | | - | | | - |
| | | | | | | - | | | - |
| | 13'869 | -1'188'154 | | | | 1'308'729 | | | - |
| -80'132 | -220'783 | -8'895'064 | -209'826 | -801'248 | - | -29'783'611 | -1'277'651 | - | -1'277'651 |
| | | | | | | | | | |
| 23'233 | 51'181 | 4'388'493 | 12'000 | 345'740 | 25'687'859 | 58'229'232 | 200'527 | 596'668 | 797'195 |

| | | | | | | | | | |
|----------------|-----------------|--------------------|-----------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| 23'233 | 51'181 | 4'798'163 | 12'000 | 345'740 | - | 6'538'737 | 200'527 | 596'668 | 797'195 |
| 103'365 | 271'964 | 13'283'557 | 221'826 | 1'146'988 | 25'687'859 | 88'012'843 | 1'478'178 | 596'668 | 1'478'178 |
| | | 576'686 | | 272'401 | 31'896'722 | 32'805'983 | 131'868 | | 131'868 |
| | | | | | | -65'397 | | | |
| | -28'976 | -93'085 | | -255'805 | | -411'986 | -182'026 | | -182'026 |
| | | | | | | 3'795 | | | - |
| 103'365 | 242'989 | 13'767'157 | 221'826 | 1'163'584 | 57'584'581 | 120'410'635 | 1'428'020 | 596'668 | 2'024'688 |
| -80'132 | -220'783 | -8'895'065 | -209'826 | -801'248 | | -29'783'612 | -1'277'651 | | -1'277'651 |
| | | | | | | 0 | | | - |
| -5'902 | -11'424 | -1'273'940 | -9'000 | -174'619 | | -3'224'068 | -75'955 | -119'334 | -195'289 |
| | | | | | | - | | | - |
| | | | | | | -3'795 | | | - |
| | 28'976 | 93'085 | | 255'805 | | 411'986 | 182'026 | | 182'026 |
| -86'034 | -203'232 | -10'075'919 | -218'826 | -720'062 | - | -32'599'489 | -1'171'580 | -119'334 | -1'171'580 |
| | | | | | | | | | |
| 17'331 | 39'757 | 3'691'238 | 3'000 | 443'522 | 57'584'582 | 87'811'147 | 256'440 | 477'334 | 733'774 |

ERLÄUTERUNGEN ZUR KONSOLIDIERTEN ERFOLGSRECHNUNG

| 15 Betriebsertrag netto | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|--|--------------------|-------------------|-------------------|
| OKP – Allgemeine Patienten | | 34'868'185 | 36'716'916 |
| OKP – HP/P-Patienten | | 7'988'719 | 8'657'541 |
| MTK | | 2'765'835 | 2'710'271 |
| VWG | | 4'446'234 | 2'862'532 |
| DRG-Zusatzentgelte/Selbstzahler-Leistungen | | 218'299 | 168'417 |
| Erträge stationär | | 50'287'272 | 51'115'676 |
| TARMED ärztliche Leistungen | | 4'276'367 | 4'831'618 |
| TARMED technische Leistungen | | 8'635'964 | 9'546'802 |
| Medikamente/Material | | 5'297'808 | 4'521'690 |
| Übrige Tarife/Selbstzahler-Leistungen | | 4'962'151 | 2'730'144 |
| Erträge ambulant | | 23'172'289 | 21'630'254 |
| Erträge aus Leistungen an Patienten | | 65'052 | 83'346 |
| Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte | | 1'921'275 | 1'880'712 |
| Mietzinsertrag | | 273'462 | 216'413 |
| Erträge übrige | | 2'259'788 | 2'180'471 |
| Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen Kanton | | 398'900 | 487'500 |
| Erträge brutto | | 76'118'249 | 75'413'901 |
| Debitorenverluste | | -72'088 | -66'923 |
| Anpassung Delkredere | | 13'248 | 36'590 |
| Ertragsminderungen | | -58'840 | -30'333 |
| Erträge netto | | 76'059'410 | 75'383'569 |

16 Personalaufwand

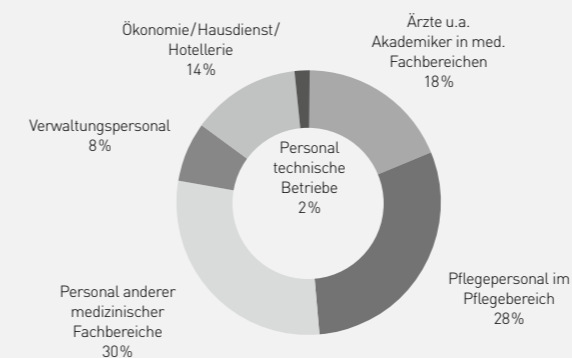
| Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|--|--------------------|--------------------|
| Besoldungen Ärzte und andere Akademiker in medizinischen Fachbereichen | -11'310'695 | -11'496'110 |
| Besoldungen Pflegepersonal im Pflegebereich | -9'773'923 | -9'648'425 |
| Besoldungen Personal anderer medizinischer Fachbereiche | -10'018'653 | -9'938'764 |
| Besoldungen Verwaltungspersonal | -3'012'643 | -2'875'959 |
| Besoldungen Ökonomie/Hausdienst/Hotellerie | -3'380'127 | -3'518'449 |
| Besoldungen Personal technische Betriebe | -627'611 | -621'347 |
| Besoldungsrückvergütungen | 418'347 | 454'518 |
| Besoldungsaufwand | -37'705'305 | -37'644'536 |
| Sozialleistungen | -6'502'392 | -6'209'249 |
| - davon Arbeitgeberbeiträge an die Personalvorsorge | -3'884'811 | -3'623'565 |
| Personalnebenkosten | -758'549 | -785'572 |
| Personalaufwand ohne Arzt honorare | -44'966'246 | -44'639'357 |
| Arzt honorare | -3'497'694 | -3'946'503 |
| Arzt honorare | -3'497'694 | -3'946'503 |
| Personalaufwand mit Arzt honoraren | -48'463'939 | -48'585'859 |
| Besoldung Verwaltungsrat – Anteil Spital Linth | -63'717 | -62'504 |

Der 9-köpfige Verwaltungsrat der vier St.Galler Spitalverbunde hat im Jahr 2018 insgesamt Grundentschädigungen von CHF 524'166 und Taggelder von CHF 200'250 erhalten (exkl. Spesen und exkl. Sozialversicherungsbeiträge). Die VR-Präsidenten (Wechsel per 1. Juni 2018) haben davon CHF 94'166.60 Grundentschädigung und CHF 48'750 Taggelder erhalten (exkl. Spesen und exkl. Sozialversicherungsbeiträge).

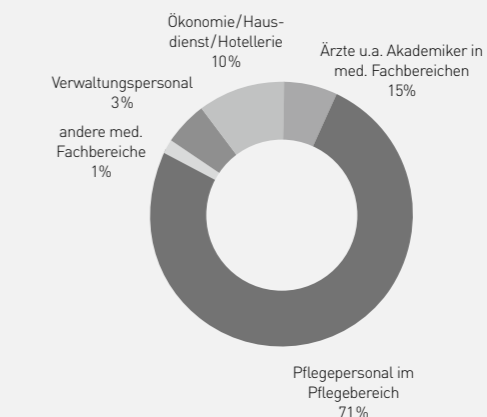
Personalstatistik

| Ø Anzahl Mitarbeitende ohne Dienstleistende für Dritte (DLD) und Fremdfinanzierte (FF) | ohne Auszubildende | | Auszubildende | | Total | |
|--|--------------------|--------------|---------------|-------------|--------------|--------------|
| | 2018 | 2017 | 2018 | 2017 | 2018 | 2017 |
| Ärzte u.a. Akademiker in med. Fachbereichen | 60,8 | 67,4 | 7,2 | 8,5 | 68,0 | 75,9 |
| Pflegepersonal im Pflegebereich | 96,2 | 99,9 | 35,2 | 35,3 | 131,4 | 135,2 |
| Personal anderer medizinischer Fachbereiche | 103,3 | 99,5 | 0,7 | 0,9 | 104,0 | 100,4 |
| Verwaltungspersonal | 25,7 | 26,3 | 1,4 | 1,6 | 27,1 | 27,9 |
| Ökonomie/Hausdienst/Hotellerie | 46,4 | 47,1 | 5,1 | 5,1 | 51,5 | 52,2 |
| Personal technische Betriebe | 6,1 | 5,9 | 0,0 | 0,0 | 6,1 | 5,9 |
| Ø Anzahl Mitarbeitende ohne DLD/FF | 338,5 | 346,1 | 49,6 | 51,4 | 388,1 | 397,5 |

% - Verteilung der Berufsgruppen (ohne Auszubildende)



% - Verteilung der Auszubildenden



| 17 Medizinischer Bedarf | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|
| Arzneimittel (inkl. Blut und Blutprodukte) | | -4'537'603 | -3'852'830 |
| Material, Instrumente, Utensilien und Textilien | | -3'246'486 | -2'981'522 |
| Implantationsmaterial | | -1'701'190 | -2'041'134 |
| Film- und Fotomaterial | | -3'390 | -5'759 |
| Chemikalien, Reagenzien und Diagnostika | | -1'362'115 | -1'274'863 |
| Medizinische Fremdleistungen | | -3'323'479 | -3'079'836 |
| Übriger medizinischer Bedarf | | 899 | 1'588 |
| Medizinischer Bedarf | | -14'173'364 | -13'234'356 |

| 18 Entschädigung für die Gebäudenutzung | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|---|--------------------|----------------|----------------|
| Spitalgebäude Uznach | | -68'846 | -74'593 |
| Entschädigung für die Gebäudenutzung | | -68'846 | -74'593 |

Der Betrag enthält nicht rückforderbare Mehrwertsteuern aus der konzerninternen Nutzungsentschädigung.

| 19 Sonstiger Betriebsaufwand | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|----------------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|
| Lebensmittelaufwand | | -1'322'668 | -1'263'625 |
| Haushaltsaufwand | | -882'628 | -830'253 |
| Unterhalt und Reparaturen | | -1'464'698 | -1'482'316 |
| Aufwand für Kleinanschaffungen | | -260'438 | -380'133 |
| Übriger Mietaufwand | | -295'625 | -229'417 |
| Energie und Wasser | | -600'819 | -565'841 |
| Büro- und Verwaltungsaufwand | | -1'117'965 | -1'201'308 |
| Informatikaufwand | | -2'026'841 | -1'813'777 |
| Übriger Sachaufwand | | -2'111'386 | -1'875'443 |
| Sonstiger Betriebsaufwand | | -10'083'067 | -9'642'114 |

| 20 Finanzergebnis | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|-----------------------|--------------------|----------------|---------------|
| Kapitalzinsertrag | | 4'500 | 4'500 |
| Beteiligungsertrag | | 114'281 | - |
| Finanzertrag | | 118'781 | 4'500 |
| Übriger Finanzaufwand | | -12'847 | -5'162 |
| Finanzaufwand | | -12'847 | -5'162 |
| Finanzergebnis | | 105'935 | -662 |

| 21 Ausserordentliches Ergebnis | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|------------------------------------|--------------------|----------------|---------------|
| Ausserordentlicher Ertrag | | - | 25'008 |
| Ausserordentlicher Aufwand | | -93'165 | 11 |
| Ausserordentliches Ergebnis | | -93'165 | 25'019 |

SONSTIGE ANGABEN

| 22 Transaktionen mit nahestehenden Organisationen | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|---|--------------------|------------|-----------|
| BILANZ | | | |
| Forderungen aus Lieferungen und Leistungen | | 391 | 91'762 |
| Finanzanlagen | | 1'096'337 | 896'555 |
| - davon: Beteiligung Regio 144 AG | | 1'010'837 | 896'555 |
| - davon: Ärztezentrum Rosenthal AG | | 85'500 | - |
| Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten (Kanton St.Gallen) | | 10'626'610 | 9'534'797 |
| Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen | | 1'284'151 | 1'011'857 |
| - davon: Kantonsspital St. Gallen | | 701'002 | 732'278 |
| - davon: Regio 144 AG | | 122'121 | 86'369 |
| Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten | | 107'931 | 101'753 |
| Passive Rechnungsabgrenzung | | 3'919'836 | 1'699'062 |
| - davon: Kanton St. Gallen | | 3'919'836 | 1'699'062 |

| ERFOLGSRECHNUNG | | 2018 | 2017 |
|---|--|------------|------------|
| Erträge stationär und übrige Erträge | | -91'371 | 61'515 |
| Kantonsbeitrag Erträge stationär | | 21'241'312 | 22'066'256 |
| Erträge gemeinwirtschaftliche Leistungen (Kanton St.Gallen) | | 398'900 | 487'500 |
| Sachaufwand | | 6'107'131 | 5'909'748 |

Im Vorjahr wurden durch den Kanton St.Gallen insgesamt Immobilien von TCHF 37'051 übertragen. Diese bestanden aus Grundstücken im Wert von TCHF 5'431, bestehenden Spitalimmobilien im Wert von TCHF 21'232 sowie laufenden Bauprojekten im Wert von TCHF 10'388.

23 Ausserbilanzgeschäfte

a) Eventualverpflichtungen:

- Es bestehen keine Bürgschaften und Pfandbestellungen zugunsten Dritter.
- Derivate Finanzinstrumente sind keine vorhanden.
- Eventualverbindlichkeit aus Solidarhaftung für die Anteile der übrigen Gesellschafter an der einfachen Gesellschaft «GEBLOG» (Einkaufsgemeinschaft) p.m.
- Nachschusspflicht im Zusammenhang mit der Eigenfinanzierung von Spitalhaftpflichtfällen der Spitalverbunde des Kantons St. Gallen. Die Abwicklung und Regulierung von Spitalhaftpflichtfällen läuft als Eigenversicherung der Spitalverbunde 1-4 über das Risk Management des Kantons St. Gallen. Zur Abdeckung der Fälle wird eine jährliche Prämie entrichtet. Es besteht per 31. Dezember 2018 ein Guthaben von CHF 139'602, welches in der Bilanz unter den freien Fonds bilanziert wurde. Im Falle einer Unterdeckung besteht eine Nachschusspflicht.

b) Weitere, nicht zu bilanzierende Verpflichtungen:

- Es bestehen keine Verpflichtungen aus nicht bilanzierten Leasingverbindlichkeiten.

| Verpflichtungen aus langfristigen Mietverträgen nach Fristigkeiten | Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|--|--------------------|---------------|----------------|
| Verträge mit Dritten laufend länger als 2021 | | 82'112 | 112'121 |
| Jährlicher Aufwand für langfristige Mietverträge | | 82'112 | 112'121 |

24 Personalvorsorgeeinrichtungen

| Beträge in Franken | Über-/ Unterdeckung Vorsorge- einrichtung | Wirtschaftlicher Anteil Spital Linth | | Veränderung | Abgegrenzte Beiträge | Vorsorge- aufwand im Personal- aufwand |
|---------------------------|--|---|-----------------|-------------|-------------------------|---|
| | | 2017 | 2016 | | | |
| St. Galler Pensionskasse | 97.0% | - | - | - | - | -3'041'273 |
| Vorsorgestiftung VSAO | 113.0% | - | - | - | -94'329 | -582'292 |
| Total 2016 | | - | - | - | -94'329 | -3'623'565 |
| | | 2018 | 2018 | 2017 | 2018 | 2018 |
| St. Galler Pensionskasse* | 94.5% | -345'000 | - | -345'000 | - | -3'376'735 |
| Vorsorgestiftung VSAO* | 106.0% | - | - | - | -81'432 | -508'076 |
| Total 2017 | | - | -345'000 | - | -81'432 | -3'884'811 |

* Der Ausweis der Über- oder Unterdeckungen des Jahres 2018 basiert auf provisorischen Werten.

Per 31. Dezember 2017 betrug der definitive Deckungsgrad der St.Galler Pensionskasse 97.3%. Der provisorische Deckungsgrad der St.Galler Pensionskasse für das Rechnungsjahr 2018 liegt bei rund 94.5%. Der definitive Wert wird im ersten Halbjahr 2019 veröffentlicht. Für das Spital Linth besteht per 31. Dezember 2018 eine wirtschaftliche Verpflichtung gegenüber der St.Galler Pensionskasse von TCHF 345 (Vorjahr TCHF 0).

Die Assistenz- und Oberärzte sind mittels eines Anschlussvertrages bei der Vorsorgestiftung des Verbands Schweizerischen Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte VSAO angeschlossen. Die VSAO wies per 31. Dezember 2017 einen definitiven Deckungsgrad von 113.0% auf. Der provisorische Deckungsgrad der VSAO für das Rechnungsjahr 2018 liegt bei rund 106.0%. Der definitive Wert wird im April 2019 veröffentlicht. Per Bilanzstichtag besteht gegenüber der VSAO eine Verpflichtung von TCHF 81 (Vorjahr TCHF 94). Diese Verpflichtung ist in den sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten enthalten.

Für den Vorsorgeplan der VSAO besteht per Bilanzstichtag kein wirtschaftlicher Nutzen aus dem Anschlussvertrag.

Es ist nicht vorgesehen, allfällige Überdeckungen der Stiftung zur Senkung von Arbeitgeberbeiträgen einzusetzen.

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

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

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

26 Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Die Jahresrechnung wurde am 21. Februar 2019 durch den Verwaltungsrat der Spitalverbunde des Kantons St.Gallen genehmigt. Es bestehen bis zu diesem Zeitpunkt keine wesentlichen Ereignisse nach dem Bilanzstichtag, welche in der Jahresrechnung offenzulegen sind.

| Beträge in Franken | 2018 | 2017 |
|--|----------------|----------------|
| Jahresergebnis | 143'979 | 476'237 |
| Zuweisung an die gesetzlichen Gewinnreserven (20% des Jahresgewinns) | -28'796 | -95'247 |
| Ergebnis nach Gewinnreservenzuweisung | 115'183 | 380'989 |
| - Gewinnbeteiligung des Kantons | - | -95'247 |
| - Zuweisung (-) / Entnahme (+) freiwillige Gewinnreserven | -115'183 | -285'742 |
| Übertrag auf neue Rechnung | - | - |

Kanton St.Gallen
Finanzkontrolle



An die Regierung des Kantons St.Gallen
und den Verwaltungsrat des
Spitals Linth, Uznach

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

Bericht der Revisionsstelle zur Konzernrechnung

Als Revisionsstelle gemäss dem Gesetz über die Spitalverbunde (sGS 320.2) haben wir die beiliegende Konzernrechnung des Spitals Linth bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

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

Verantwortung der Revisionsstelle

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

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

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Konzernrechnung für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und entspricht den gesetzlichen Vorschriften (Gesetz über die Spitalverbunde (sGS 320.2)) und dem Statut (sGS 320.30).

Finanzkontrolle des Kantons St.Gallen

Thomas Haeggberg
Zugelassener Revisionsexperte

Andreas Bühler
Revisor

MEDIZIN**Neurologie**

| | |
|------------|-----|
| EEG | 459 |
| Farbduplex | 262 |
| ENG/EMG | 473 |
| VEP/SEP | 121 |

Kardiologie

| | |
|------------------------------------|-------|
| Echokardiographie | 1'307 |
| Transösophageale Echokardiographie | 79 |
| Pacemaker/ICD-Kontrollen | 231 |
| Belastungs-EKG | 584 |
| Ruhe-EKG | 910 |
| Holter-EKG | 457 |
| 24h Blutdruck | 181 |
| Stressechokardiographie | 4 |
| Spiro-Ergometrie | 8 |
| R-Test | 38 |
| Schrittmacher/ICD-Implantationen | 40 |

Gastroenterologie

| | |
|-----------------|-------|
| Gastroskopien | 991 |
| Kolonoskopien | 1'041 |
| Sigmoidoskopien | 60 |
| H2-Atemtest | 118 |

Pneumologie

| | |
|---------------------------|-----|
| Bronchoskopien | 34 |
| Spirometrien | 101 |
| Spirometrien mit Ventolin | 114 |
| Diffusion | 302 |
| Bodyplethysmographie | 318 |
| Methacholintest | 49 |
| 6 Minuten Geh-Test | 26 |
| Polygraphien | 146 |
| FeNo Niox | 93 |

Psychiatrie

| | |
|------------------------|-----|
| Psychiatrische Konsile | 105 |
| Liaison-Konsultationen | 13 |

Dialyse

| | |
|-------------------|-------|
| ambulant | 2'424 |
| stationär | 71 |
| Hämodialysen | 2'495 |
| Peritonealdialyse | 3 |
| Self-Care | 0 |

Onkologie

| | |
|------------------------------|-------|
| Chemotherapie | 914 |
| Orale ChemotherapieN | 274 |
| Subcutan ChemotherapieN | 88 |
| Bisphosphonattherapien | 159 |
| Bluttransfusionen | 39 |
| Biologika: Neurologie | 60 |
| Biologika: Rheumatologie | 120 |
| Biologika: Gastroenterologie | 50 |
| Erstkonsultationen | 90 |
| Folgekonsultationen | 1'077 |
| Tumorboardvorstellungen | 133 |

Labor

| | |
|-----------------------------------|---------|
| Urin Stuhluntersuchungen | 10'017 |
| Hämatologie, Gerinnung, Imm-Hämat | 176'818 |
| Liquor und Punktatdiagnostik | 869 |
| Chemie/Immunologie | 213'767 |
| Mikrobiologische Untersuchungen | 8'062 |
| Infektmarker | 2'692 |
| Blutgas | 17'152 |
| Blutentnahmen | 5'639 |
| Aderlass | 48 |
| Spermiogramme | 203 |

Blutspendezentrum

| | |
|------------------|-----|
| Blutspenderstamm | 950 |
| Blutspenden | 637 |
| Neuspender | 16 |

Produktion von Blutprodukten

| | |
|-------------------------------|-----|
| Erythrocytenkonzentrat | 637 |
| Fraktionierungsplasma (Liter) | 140 |

CHIRURGIE**Viszeral- und Allgemein Chirurgie**

| | |
|-----------------------|----|
| Cholezystektomie | 90 |
| <i>laparoskopisch</i> | 87 |
| <i>offen</i> | 3 |
| Hernien inguinal | 89 |
| <i>laparoskopisch</i> | 38 |
| <i>offen</i> | |
| Narbenhernien | |
| <i>laparoskopisch</i> | 21 |
| <i>offen</i> | 12 |
| Hernien umbilical | |
| <i>laparoskopisch</i> | 13 |
| <i>offen</i> | 14 |

| | |
|--------------------------------------|-----|
| Appendektomie | 70 |
| <i>laparoskopisch</i> | 68 |
| <i>offen</i> | 2 |
| Abdominalchirurgie (inkl. Darm OP's) | 181 |
| <i>laparoskopisch</i> | 106 |
| <i>offen</i> | 75 |
| Proktologische Eingriffe | 81 |
| Thorax-Eingriffe | 37 |
| Arthroskopische Eingriffe | 44 |
| Amputationen | 6 |
| Varizen | 37 |
| Port-à-cath | 48 |
| Kleine elektive Hand-Eingriffe | 72 |
| Weichteil-Operationen | 285 |

Traumatologie

| | |
|--------------------------------------|-----|
| Frakturversorgung Hand | 27 |
| Frakturversorgung Radius/Ulna | 58 |
| Frakturversorgung Schulter/Ellobogen | 22 |
| Frakturversorgung Clavicula | 19 |
| Frakturversorgung Femur | 55 |
| Frakturversorgung Patella | 1 |
| Frakturversorgung Unterschenkel | 54 |
| Frakturversorgung Fuss | 14 |
| Frakturversorgung Becken | 9 |
| Frakturrevision und kons. Therapie | 98 |
| OSME | 87 |
| Naht/Rekonstruktion Sehnen | 12 |
| Wundversorgungen | 630 |

Orthopädie

| | |
|---------------------------|----|
| <i>Knie</i> | |
| Totalendoprothese | 82 |
| Unikondyläre Knieprothese | 6 |
| Arthroskopien | 62 |
| Kreuzband-Plastik | 10 |
| Sonstiges/Trauma | 21 |
| TP Revision & Wechsel | 17 |

Hüfte

| | |
|-----------------------|----|
| Totalendoprothese | 88 |
| Sonstiges/Trauma | 18 |
| TP Revision & Wechsel | 13 |

Fuss

| | |
|------------------|----|
| Rückfuss | 11 |
| OSG-Eingriffe | 17 |
| Vorfuss | 58 |
| Sonstiges/Trauma | 43 |

Schulter

| | |
|------------------------------------|----|
| Rotatorenmanschettenrekonstruktion | 68 |
| AC-Gelenks Eingriffe | 38 |
| Schulterarthroskopie, sonstige | 82 |
| Prothetik | 15 |
| Schultereingriffe, sonstige | 10 |

Ellbogen

| | |
|---------------------------------|----|
| Ellbogenarthroskopien | 3 |
| Ellbogenstabilisation, sonstige | 4 |
| Traumaversorgung OE | 44 |

Urologie

| | |
|------------------------------------|--------------|
| Urologie Total | 3'189 |
| <i>ambulante Patienten</i> | 2'923 |
| <i>stationäre Patienten</i> | 266 |
| Cystoskopien | 405 |
| Niereneingriffe | 0 |
| Radikale Prostatektomie | 10 |
| Inguinale/pelvine Lymphadenektomie | 10 |
| Transvesikale Prostatektomie | 2 |
| TUR-Prostata | 21 |
| TUR-Blase | 30 |
| URS | 8 |
| URS-Lithotripsie | 27 |
| Perkutane Niereneingriffe | 15 |
| Ausseres Genitale | 39 |
| Kleine Eingriffe | 61 |

Physiotherapie davon
Bühlpark

| | | |
|------------------------------|--------|-------|
| Allg. Bewegungstherapie | 15'909 | 3'367 |
| Aufwendige Bewegungstherapie | 5'997 | 231 |
| Lymphdrainage | 118 | 5 |
| Elektro-/Thermotherapie | 7 | 0 |
| Gruppentherapie | 1'545 | 0 |
| Med. Trainingstherapie (MTT) | 152 | 149 |

Ergotherapie (mit Gruppen) **6'630** **72****Logopädie** **888**

FRAUENKLINIK

| | |
|------------------------------------|------------|
| Gesamtzahl der Patientinnen | 780 |
| Gynäkologie stationär | 259 |
| Geburtshilfe stationär | 521 |

Geburtshilfliche Klinik

| | | |
|---|-----------|-----|
| Kinder | Mädchen | 207 |
| | Knaben | 168 |
| Geburten | Einlinge | 361 |
| | Zwillinge | 5 |
| Entbindungsart | Spontan | 232 |
| | Vakuum | 40 |
| | Sectio | 95 |
| PDA zur Geburt | | 90 |
| Verlegung von Kindern ins Ostschweizer Kinderspital | | 12 |

Gynäkologische Klinik

| | |
|--|-----|
| Gynäkologische Eintritte stationär | 259 |
| Gynäkologische und geburtshilfliche Operationen | 780 |
| Abdominale Operationen | 9 |
| Vaginale Operationen | 283 |
| Operationen an der Vulva | 16 |
| Operationen an der Mamma | 31 |
| – bei Karzinom | 20 |
| Hysteroskopien | 23 |
| Laparoskopien | 50 |
| Chromopertubationen | 8 |
| Endometrium Ablationen | 47 |
| Kaiserschnitte | 95 |
| Kleinere geburtshilfliche Eingriffe | 30 |
| Sonstige Eingriffe | 5 |
| Gynäkologische Konsilien für die übrigen Kliniken im Hause | 76 |

Ambulante Tätigkeit

| | |
|---------------------------|-------|
| Geburtshilfe | 552 |
| Gynäkologie | 2'973 |
| Ultraschalluntersuchungen | 1'594 |

ANÄSTHESIE

| | | |
|---|--------------|----|
| Allgemeinanästhesie Total | 2'556 | |
| Anästhesie in Spontanatmung | 122 | |
| Maske/LM | 953 | |
| Intubationen | 1'284 | |
| Kombinationsanästhesie | 197 | |
| Regionalanästhesie Total | 819 | |
| Spinalanästhesie | 366 | |
| Periduralanästhesie | thorakal | 17 |
| | lumbal | 93 |
| Analgesie zur Geburt mit Peridural Katheter | lumbal | 87 |

| | |
|--------------------------|-----|
| Plexus obere Extremität | 169 |
| Plexus untere Extremität | 87 |

RADIOLOGIE

| | |
|----------------------------------|-------|
| Konventionelles Röntgen | 9'867 |
| CT-Untersuchungen | 4'083 |
| Mammografien (ohne Donna) | 578 |
| Gastrointestinale Untersuchungen | 71 |
| Urografische Untersuchungen | 23 |
| Sonografie Mamma | 17 |
| MR-Untersuchungen | 3'556 |
| Mammografie-Screening | 1'329 |

ERNÄHRUNGS- / DIABETESBERATUNG

| | |
|---------------------------------|--------------|
| Ernährungsberatung Total | 1'722 |
| <i>ambulant</i> | 623 |
| <i>stationär</i> | 1090 |
| Mangelernährung | 610 |
| Diabetes Mellitus Typ 2 | 189 |
| Diabetes Mellitus Typ 1 | 42 |
| Gestationsdiabetes | 69 |
| Gastrointestinale Erkrankungen | 79 |
| Allergien/Intoleranzen | 127 |
| Adipositas | 159 |
| Hypercholesterinämie | 9 |
| Gesunde Ernährung | 3 |
| Wunden | 53 |
| Klinische Ernährung | 37 |
| Kostform (Abklärung/Bestellung) | 34 |
| Andere | 13 |
| Präoperative Ernährung | 0 |
| Niere | 97 |
| Bariatrische Chirurgie | 114 |
| Essstörung | 6 |
| Versäumte Sitzung | 28 |

Diabetesberatung

| | |
|-------------------------------|--------------|
| Diabetesberatung Total | 1'170 |
| <i>ambulant</i> | 563 |
| <i>stationär</i> | 607 |
| Diabetes mellitus Typ 1 | 133 |
| Diabetes mellitus Typ 2 | 784 |
| Gestationsdiabetes | 253 |

Unsere Zertifizierungsstellen

Zertifizierungen und angewendete Normen:

Gesamtes Spital Linth:**sanaCERT suisse**

Letzte Re-Zertifizierung: 10./11. November 2016, gültig bis 2019

Letzte Überwachung: 11.09.2018

Geprüfte Standards:

Grundstandard Qualitätsmanagement

Standard 1 Infektionsprävention und Spitalhygiene

Standard 5 Schmerzbehandlung

Standard 11 Umgang mit kritischen Zwischenfällen

Standard 16 Frauenklinik

Standard 17 Beschwerden und Wünsche von Patienten

Standard 28 Dekubitusvermeidung und -behandlung

Standard 29 Sturzvermeidung

Labor und Blutspendedienst SRK:**SAS (Schweizer Akkreditierungsstelle)**

Letzte Auditierung: 17.02.2017, gültig bis 11.05.2020

Geprüfte Normen:

Internationale Norm:**ISO/IEC 17025:2017****ISO 15189:202****CH-Norm:****SN EN ISO/IEC 17025:2018****SN EN ISO 15189:2013****Finanz- und Rechnungswesen:****REKOLE (Revision der Kostenrechnung und Leistungserfassung.)**

Zertifizierung 25. September 2015, gültig bis 2019

Gesamtes Spital Linth:**H+ Branchenlösung Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz**

Audit, 2. Dezember 2014, gültig bis 2019

Gastronomie:**Diversey Consulting**

Hygiene-Audit der Reinigung,

30./31. März 2017 & 26./27. September 2017

Hygiene-Audit in der Küche, 29. November 2017

Teilnahme an den nationalen Qualitätsmessungen der ANQ sowie weiteren Register und Monitorings zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung.

Der Qualitätsbericht 2018 nach der Vorlage von H+ gibt einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten des Spital Linth.

VERWALTUNGSRAT**Präsident**

Lic. oec. HSG und lic. iur. Guido Sutter, St. Gallen
(bis 31.05.2018)

Wirtschaftsanwalt und Ökonom

Prof. Dr. med. em. Felix H. Sennhauser, St. Gallen
(VR-Präsident ab 01.06.2018, vorher VR-Mitglied)
Vorsitzender Personalausschuss
ehem. ärztlicher Direktor Universitäts-Kinderklinik Zürich

Mitglieder

Dr. oec. HSG Bruno Urban Glaus, Sevelen
1. Vize-Präsident des Verwaltungsrates und Vorsitzender
Immobilienausschuss
*Geschäftsführer und Inhaber der Seestadt Consulting & Interim
Management AG*

Dr. oec. HSG Leodegar Kaufmann, Abtwil
2. Vize-Präsident des Verwaltungsrates und Vorsitzender
Finanzausschuss
Mitnhaber und Partner, INSPECTA Treuhand AG, St. Gallen

Dr. med. Küngolt Bietenhard, Sax
Fachärztin FMH Innere Medizin, Hausärztin Gams SG

Yvonne Biri Massler, Bözberg
ehem. Pflegedirektorin

Walter Kohler, Hondrich
Wirtschaftsmediator SGO

Monika Stalder, Bächli (bis 31.5.2018)
Dipl. Pflegefachfrau HF, pens.

Andrea Hornstein (ab 1.6.2018), St. Gallen
MAS FHO in Management,
Geschäftsleiterin Spitex St. Gallen-Ost

Lic. iur. HSG Martin Würmli, Zug
Rechtsanwalt

mag. oec. HSG Peter Altherr, St. Gallen
GD-Vertreter
*Leiter Amt für Gesundheitsversorgung,
Gesundheitsdepartement Kanton St. Gallen*

VR-Sekretär

Andreas Eisenring-Holenstein
Geschäftsstellenleiter

GESCHÄFTSLEITUNG**Vorsitzender**

Dr. med. Urs J. Graf, MBA, Spitaldirektor/CEO

Mitglieder

Stephan Bärlocher, Leiter Finanzen, Betrieb, Organisation
Dr. med. Angelo Carone, Aussenbeziehungen (bis 31.05.2018)
Nicole Ruhe, Leiterin Pflegedienst
PD Dr. med. Pierre-Alexandre Krayenbühl, Ärztlicher Leiter

Erweiterte Geschäftsleitung

Dr. med. Dirk Lehnen, Chefarzt/Departementsleiter Chirurgie
Prof. Dr. med. Franc Hetzer, Chefarzt/Stv. Departementsleiter
Chirurgie
Dr. med. Dimitrios Iliakis, Leitender Arzt Geriatrie
Dr. med. univ. Naim Azemaj, Leitender Arzt Notfall
Dr. med. Andreas Hirlinger, Chefarzt/Anästhesie (bis 31.07.2018)
Patric Bernet, Leiter Finanz- und Rechnungswesen
Dr. med. Anja Dietzsch, Leiterin Medizincontrolling
Florian Jud, Leiter Gastronomie
Fanny von der Lippe, Stv. Leiterin Pflegedienst
Ines Wioska, Case-Management/OP-Management
Regula Feusi, Assistentin CEO
Marc Eigenmann, Leiter Personal
Werner Schnider, Leiter Projekte
Michael de Mont, Leiter Informatik
Christa Schubiger, Qualitäts-Beauftragte
Max Wachter, Leiter technischer Dienst
Dr. med. Suk Kyum Kim, Oberarzt Radiologie KSSG

DIREKTION

Dr. med. Urs J. Graf, MBA, Spitaldirektor/CEO
Regula Feusi, Assistentin CEO
Marc Eigenmann, Leiter Personal
Monika Zehntner, Leiterin Personaladministration
Werner Schnider, Leiter Projekte
Michael de Mont, Leiter Informatik
Christa Schubiger, Qualitäts-Beauftragte
Dr. med. Suk Kyum Kim, Oberarzt Radiologie KSSG
Franziska Thurnherr, Standortleiterin MTRA Spital Linth

DEPARTEMENT CHIRURGIE

Dr. med. Dirk Lehnen, Departementsleiter/Chefarzt
Prof. Dr. med. Franc Hetzer, Stv. Departementsleiter/Chefarzt

Chirurgie

Prof. Dr. med. Franc Hetzer, Stv. Departementsleiter/Chefarzt
Dr. med. Christian Helbling, Leitender Arzt
Dr. med. Christian von der Lippe, Leitender Arzt
Dr. med. Martin Bosch, Oberarzt
Med. pract. Patrick Tiefenthaler, Oberarzt
Med. pract. Anita Schulz, Oberärztin
Anastasija Wang-Chan, Oberassistentärztin (bis 31.08.2018)

Orthopädie

Dr. med. Dirk Lehnen, Departementsleiter/Chefarzt
Dr. med. Oliver Bassi, Leitender Arzt
Dr. med. Ben Schulz, Oberarzt mbF
Dr. med. Friederike Krupp, Oberärztin

Urologie

Prof. Dr. med. Dirk Wilbert, Leitender Arzt (bis 31.01.2018)
Dr. med. Wolfgang Sturm, Leitender Arzt
Tamas Fél, Oberarzt mbF (ab 15.09.2018)
Dr. med. Eva Drescher, Oberärztin (bis 28.02.2018)
Dr. med. Konstantin Ebauer, Facharzt (ab 01.09.2018)

Spitalfachärztin

Dr. med. Katrin Heilmann, Spitalfachärztin

Physiotherapie

Kristina Kosonen, Leitung
Philipp Schär, Stv. Leitung/Leitung Physiotherapie Bühlpark

Bühlpark

Physiotherapie
Philipp Schär, Leitung Physiotherapie Bühlpark

Sportmedizin

Dr. med. Oliver Bassi, Leitender Arzt
Dr. med. Christiane Kuropkat, Leitende Ärztin (ab 01.02.2018)

Kinderchirurgie

Dr. med. Guido Baumgartner, Leitender Arzt

Kinderorthopädie

Dr. med. Erica Lamprecht, Fachärztin FMH

Plastische & ästhetische Chirurgie

Dr. med. Cynthia Wolfensberger, Fachärztin FMH

Ärztliche Leitung

Dr. med. Dirk Lehnen, Departementsleiter/Chefarzt

Konsiliar- und Belegärzte

Dr. med. Sebastian Thurnherr, Konsiliararzt Hals-, Nasen- und
Ohrenkrankheiten
Dr. med. Frank-Stefan Fischer, Konsiliararzt Mund-, Kiefer-
und Gesichtschirurgie
Dr. med. Christine Yoko Gugger, Konsiliarärztin Handchirurgie
Dr. med. Alexander Frank, Konsiliararzt Handchirurgie
Dr. med. Alain Preitner, Konsiliararzt Ophthalmologie
Dr. med. Claus Coester, Konsiliararzt Ophthalmologie
Dr. med. Thorsten Carstensen, Belegarzt Chirurgie
Dr. med. Martina Lehnen, Belegärztin Urologie
Dr. med. Thomas Sautter, Belegarzt Urologie

Chefartzsekretariat: Luzia Küng

FRAUENKLINIK

Dr. med. Urs J. Graf, Chefarzt
Dr. med. Eberhard Arnold, Stv. Chefarzt/Leitender Arzt
Dr. med. Sabine Helbling, Leitende Ärztin
Dr. med. Shenge Ahmed, Oberärztin mbF
Med. pract. Martina Seidel, Oberärztin
Elena Zbinden, Oberassistentärztin
Dr. med. Andrea Bürki, Belegärztin
Dr. med. Pierre-Yves Eschmann, Belegarzt
Dr. med. Anika Hey-Mooney, Belegärztin

Pädiatrie

Dr. med. Laurent Duttweiler, Leitender Arzt
Dr. med. Verena Griebel, Leitende Ärztin
Dr. med. Andrea Hohl-Seiler, Leitende Ärztin
Dr. med. Moreno Malosti, Leitender Arzt
Dr. med. Jürg Streuli, Leitender Arzt

*Chefartzsekretariat: Doris Ruhstaller (bis 31.08.2018),
Regula Feusi (ab 01.09.2018)*

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

PD Dr. med. Pierre-Alexandre Krayenbühl, Chefarzt
Dr. med. Angelo Carone, Stv. Chefarzt (bis 31.05.2018)
Dr. med. Angelika Knäpple, Leitende Ärztin
Dr. med. Susanne Delmenico, Leitende Ärztin (ab 08.10.2018)

Dermatologie

Dr. med. Tanja Boxberger, Leitende Ärztin (ab 01.02.2018)
Dr. med. Thomas Hebel, Facharzt (ab 01.01.2018)

Gastroenterologie

PD Dr. med. Frank Boxberger, Leitender Arzt
Dr. med. Rainer Kaaden, Leitender Arzt

Geriatric

Dr. med. Dimitrios Iliakis, Leitender Arzt (neu als Stv. Chefarzt
ab 01.06.2018)
Dr. med. Nicola Schatt, Oberarzt FMH
Med. pract. Bettina von Rickenbach, Oberärztin FMH (bis
30.11.2018)
Dr. med. Sonja Maag, Oberärztin FMH (ab 19.11.2018)

Notfall

Dr. med. univ. Naim Azemaj, Leitender Arzt

Neurologie

PD Dr. med. Marie-An De Letter, Leitende Ärztin
PD Dr. med. David Czell, Leitender Arzt
Max Hurter, Neuropsychologe

Kardiologie

Dr. med. Angelo Carone, Leitender Arzt (bis 31.05.2018)
Dr. med. Lukas Furrer, Leitender Arzt
Emine Rojin Peken, Oberärztin mbF
Dr. med. Zaid Sabti, Oberarzt mbF (ab 01.04.2018)

Pneumologie

Dr. Tamás Major, Leitender Arzt

Nephrologie

Dr. med. Matthias Neusser, Leitender Arzt
Dr. med. Rüdiger Eisel, Leitender Arzt (bis 31.10.2018)

Psychiatrie

Bojana Rüegg, Konsiliarärztin Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet
Med. pract. Younis Rawanduzy, Konsiliararzt Psychiatrie-Zen-
trum Linthgebiet
Med. pract. Torsten Hoffmann, Konsiliararzt Psychiatrie-Zen-
trum Linthgebiet
Dr. med. Rebecca Classen, Konsiliarärztin Psychiatrie-Zentrum
Linthgebiet
Janneke Delsing, MSc, Psychologin

Rheumatologie

Dr. med. Michael Späth, Leitender Arzt

Netzwerk Onkologie

PD Dr. med. Felicitas Hitz, KSSG
Dr. med. Daniel Horber, KSSG

Netzwerk Endokrinologie

Dr. med. Ina Krull, KSSG
Dr. med. Andrea Ebert, KSSG
Dr. med. Christian Weisshaupt, KSSG

Dr. med. Daniel Koychev, Zentrum für Tumorprävention
Dr. med. Rudolf Morant, Zentrum für Tumorprävention
Dr. med. Matthias Egger, Zentrum für Tumorprävention

KONSILIARÄRZTE**Angiologie**

Dr. med. Ulf Benecke, Konsiliararzt KSSG
Philipp Köger, Konsiliararzt KSSG

Gerinnungssprechstunde

Dr. med. Thomas Lehmann, Konsiliararzt KSSG

Kardiologie

Dr. med. Peter Kurz, Facharzt

Infektiologie

Dr. med. Eva Lemmenmeier, Konsiliarärztin KSSG

Ultraschall

Dr. med. Peter Winkler, Konsiliararzt

Funktionsdiagnostik

Nadja Hess, Teamleiterin Funktionsdiagnostik

Endoskopie

Karina Presecki, Teamleiterin Endoskopie

Chefartzsekretariat: Besire Morina

INSTITUT FÜR ANÄSTHESIOLOGIE

Dr. med. Andres Hirtlinger, Chefarzt (bis 31.07.2018)
Dr. med. Christian Schönholzer, Leitender Arzt (bis 23.02.2018)
Dr. med. Damir Hren, Leitender Arzt
Med. pract. Marco Fetzler, Oberarzt mbF
Med. pract. Oliver Koch, Oberarzt mbF
Dr. med. Balázs Varga, Oberarzt mbF

PFLEGE

Nicole Ruhe, Leiterin
Fanny von der Lippe, Stv. Leiterin
Ines Wioska, Bereichsleiterin/OP-Management
Angela Meixner, Pflegeexpertin
Larissa Gallati, Leiterin Ausbildung (bis 31.07.2018)
Kristyna Miklasova, Leiterin Ausbildung (ab 01.08.2018)

Abteilungsleitende Pflegestationen:

Alfred Dönni, Abteilungsleiter Geriatrie
Rebekka Bürgin, Bereichsleiterin 567/Onkologie/Aufwachraum (bis 31.05.2018)
Marcel Buchmann, Bereichsleiter 567 (ab 01.08.2018)
Adelina Shala, Stv. Bereichsleiterin 567 (bis 10.11.2018)
Sabrina Meister, Teamleiterin Geburtshilfe (bis 30.11.2018)
Felicitas Barnert, Teamleiterin Dialyse (bis 30.11.2018)
Schmucki Edith, Teamleiterin Onkologie

Tina Ochieng, Bereichsleiterin OPS, AWR, Anästhesie Pflege
Daniel Schwarz, Abteilungsleiter Notfall/IMC (bis 31.03.2018)
Alexandra Zahner, Bereichsleiterin Notfall/IMC (ab 01.04.2018)
Artrit Sylejmani, Hygienefachmann (ab 01.02.2018)
Melanie Mahler, Hygienefachfrau Swisnoso

Piertje Noordmanns, Leiterin Labor und Blutspendedienst
Barbara Widmer, Ernährungsberaterin
Sabine Kocher, Diabetesberaterin (bis 31.03.2018)
Matina Dziergwa, Diabetesberaterin (ab 15.02.2018)

FINANZEN, BETRIEB, ORGANISATION

Stephan Bärlocher, Leiter

Claudia Tremp, Leiterin Apotheke
Andreas Korduan, Leiter Einkauf (bis 31.03.2018)
Patric Bernet, Leiter Finanz- und Rechnungswesen
Florian Jud, Leiter Gastronomie
Sandra Bosshart, Leiterin Patientenadministration
Max Wachter, Leiter Technischer Dienst
Natascha Lucca, Leiterin Zentrale und Patientenaufnahme
Peter Portmann, Küchenchef (bis 30.09.2018)
Thomas Baur, Küchenchef (ab 01.10.2018)
Mary Hüppi, Teamleiterin Hotellerie (bis 30.06.2018)
Martina Baur, Teamleiterin Hotellerie (ab 01.07.2018)
Maria Da Silva Oliveira Ferreira, Teamleiterin Reinigung
Helen von Aarburg, Teamleiterin Restaurant (bis 31.05.2018)
Eddy Lastra Matamba, Teamleiter Spitalrestaurant (ab 01.06.2018)
Dr. med. Anja Dietzsch, Leiterin Medizincontrolling

QUALITÄTSKOMMISSION

Vorsitz und Leiterin / Leiterin Risk-Management
Christa Schubiger, Qualitätsbeauftragte

Mitglieder

Dr. med. Eberhard Arnold, Leitender Arzt Frauenklinik
Nicole Ruhe, Leiterin Pflegedienst
PD Dr. med. Frank Boxberger, Leitender Arzt
Piertje Noordmanns, Leiterin Labor und Blutspendedienst

BESCHWERDEMANAGEMENT

Vorsitz und Leiterin Arbeitsgruppe
Seraina Brunner, Case Managerin

Mitglieder

Dr. med. univ. Naim Azemaj, Leitender Arzt Notfall
Stephan Bärlocher, Leiter Finanzen, Betrieb, Organisation
Patric Bernet, Leiter Finanz- und Rechnungswesen
Alfred Dönni, Abteilungsleiter Geriatrie

ETHISCHE KOMMISSION

Vorsitz
Dr. med. Dimitrios Iliakis, Leitender Arzt Geriatrie

Mitglieder

Franziska Lasku, HöFa 1 Notfall

Dienstjubilare 2018

24 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern durften wir 2018 zu einem Arbeitsjubiläum im Spital Linth gratulieren. Für den langjährigen Einsatz und die Treue danken wir bestens.

25 Jahre

Carlos Magalhaes Pinto, Mitarbeiter Küche
Gabi Kägi, Stv. Abteilungsleiterin Labor

15 Jahre

Sandra Näf, dipl. Pflegefachfrau HF Notfall
Stefanie Steiner, dipl. Pflegefachfrau HF Dialyse
Monika Bolt, dipl. Pflegefachfrau HF Pool 567
Josef Hässig, Mitarbeiter technischer Dienst
Nurije Sulejman, Mitarbeiterin Hauswirtschaft
Priska Manhart, Sachbearbeiterin
Patientenadministration
Alfred Gaggl, Stv. Abteilungsleiter Radiologie
Aloysius Swampillai, Mitarbeiter Küche

10 Jahre

Viktoria Eberle, Pflegefachfrau Aufwachraum
Marisa Grob, Fachfrau Gesundheit Geriatrie
Corina Rickli, dipl. Pflegefachfrau HF Pool 567
Daniela Wicklein, Radiologiefachfrau
Wolfgang Sturm, Leitender Arzt Urologie
Marion Strobl, Biomedizinische Analytikerin, Labor
Oliver Koch, Leitender Arzt Anästhesie
Andreas Schiller, dipl. Radiologiefachmann HF
Maria Pereira, Mitarbeiterin Reinigung
Sonja Jakob, dipl. Pflegefachfrau Endoskopie
Danijela Kalinovic, dipl. biomedizinische Analytikerin
Labor
Rebekka Thoma, dipl. Pflegefachfrau Höfa 1/
Ausbildnerin
Ursula Tremp, dipl. Pflegefachfrau HF Geriatrie
Katharina Landolt, Fachfrau Gesundheit Notfall

Pensionierungen 2018

Acht Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind im Jahr 2018 in den Ruhestand getreten. Wir danken herzlich für die geleisteten Dienste und wünschen ihnen im neuen Lebensabschnitt viel Freude und gute Gesundheit.

Hildegard Bläuer, Teamleiterin Zentrallager
Prof. Dr. med. Dirk Wilbert, Leitender Arzt Urologie
Anita Hänni, dipl. Praxisassistentin Labor
Helene Von Aarburg, Teamleiterin Spitalrestaurant
Eberhard Marthe, dipl. Pflegefachfrau Anästhesie
Lenke Mayer, Abteilungssekretärin Geriatrie
Ida Von Aarburg, dipl. Pflegefachfrau HF Pool 567
Felicitas Barnert, Teamleiterin Dialyse



Vorträge/Präsentationen

Prof. F. Hetzer

- *Techniques in Colorectal Surgery: PSP How I do it. Innovations in Coloproctology, Berlin 22. Juni 2018*
- *Alternativen zur SNS-tibiale Stimulation, Pudendusstimulation, Sphinkterersatz. Koloproktologenkongress in München 15. März 2018*

PD Dr. med. D. Czell

- *Wenn der Muskel zuckt – die Angst vor Amyotropher Lateralsklerose. Antrittsvorlesung Privatdozent Medizinische Fakultät, Kunsthalle Zürich, 15.09.2018:*
- *Droge oder Medikament? – Cannabis und Cannabinoide in der medizinischen Anwendung, Fosumis Luzern 13.09.2018:*
- *Ostschweizer Notfallsymposium in Wil: Schwindel-Workshop, 15.03.2018:*
- *Poster: J. Henze, D. Czell. Jahrestagung der Schweizerischen neurologischen Gesellschaft in Montreux 2018: If a family forgets – A familiar transient global amnesia in an Italian family.*

Dr. med. C. von der Lippe:

- *The same procedure as every time – the supracondylar humeral fracture in childhood. 105. Jahreskongress der SGC 16.-18.05.2018, Basel*
- *Damage control in pelvic trauma. AO Trauma Course, 11.-14.12.18, Davos*

Dr. med. M. Bosch:

- *Perineal Stapled Prolapse Resection: A review“, SGC-Kongress (Bern) am 16. Mai 2018*
- *Perineal Stapled Prolapse Resection: A review World Congress of Gastroenterology and Hepatology (Rom) am 11. September 2018*

Organisation und Durchführung von Workshops und Symposien

Dr. U. Graf

- *20. Meeting der Ostschweizer Kantone für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin vom 13.09.2018 in Rapperswil*

Prof. Dr. med. F. Hetzer: Co-Organisator

- *44. Deutschen Koloproktologen-Kongress, München 15.-17. März 2018.*

Dr. med. C. von der Lippe

- *Organisator 5. Interregionales Traumaforum zwischen den Seen 21.03.2018 Thema: Der schwierige Patient – wenn der Arzt an seine Grenzen kommt, Spital Linth*
- *Co-Organisator 6. Interregionales Traumaforum zwischen den Seen 07.11.2018 Thema: Die ESIN-Osteosynthese, Spital Lachen*
- *Organisator Weiterbildungssymposium Chirurgie Thema: Obere Extremitäten Incl. Vortrag: Humerusschaftfrakturen- immer operieren? 18.10.2018 Spital Linth*
- *Table instructor Masters Symposium- Upper Extremity Fracture solutions 29.08.2018 De Puy Synthes Headquarters, Zuchwil*
- *Faculty member AO Trauma Course – Basic Principles of Fracture Management for Swiss Surgeons 09.-12.12.2018, Davos*

PD Dr. med. D. Czell

- *Nervensonographiekurs 09.-10.11.2018 Kantonsspital Münsterlingen*

Vorsitz in Symposien

Prof. Dr. med. F. Hetzer

- *Seminar Neuromodulation, Koloproktologenkongress in München 15. März 2018*
- *How I do it, 105. Jahreskongress der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie, Kursaal Bern, 17. Mai 2018*
- *Komplikationen und Katastrophen. 39. Schweizerische Koloproktologie-Tagung, 13. Januar 2018, Bern*

Vorlesungen/Studentenkurse

PD Dr. med. P-A. Krayenbühl

- 6. SJ Workshops Ärztliche Rollen
- 3. SJ Klinischer Einführungskurs Innere Medizin
- 6. SJ Internistischer Gruppenunterricht ambulant
- Mentoring Programm für Medizinstudierende Universitätsspital Zürich
- Lotsen Programm Joint Medical Master Mentoring HSG

Prof. Dr. med. F. Hetzer

- Lotsen Programm Joint Medical Master Mentoring HSG

PD Dr. med. D. Czell

- Seminar 2962 im Frühjahrs- und Wintersemester 2018 (jeweils 14 Termine): Neuroradiologische-psychiatrische- neurologische Fallbesprechung

Frau Dr. med. K. Heilmann

- CAS (Clinical Advanced Studies) Klinische Pharmazie Universität Basel, Kurstag Hämatologie und Kardiologie: Workshop kardiologische Fallbeispiele (16.2.2018)
- Agfam*-Kurstag: Rationale Antibiotika-Anwendung (15.5.18, 6.11.18) *Arbeitsgemeinschaft Fortbildung für Apothekenmitarbeiter

Publikationen/Buchkapitel/Dissertationen

Nowak A, Giger RS, **Krayenbuehl PA**. Higher age at diagnosis of hemochromatosis is the strongest predictor of the occurrence of hepatocellular carcinoma in the Swiss hemochromatosis cohort: A prospective longitudinal observational study. *Medicine (Baltimore)*. 2018 Oct; 97(42):e12886. .

Gibbert L, Hermert D, Wang J, M Breitkopf D, Alidousty C, **Neusser M**, Cohen CD, Gröne E, Macheleidt I, Rauen T, Braun GS, Floege J, Ostendorf T, Raffetseder U. YB-1 increases glomerular, but decreases interstitial fibrosis in CNI-induced nephropathy. *Clin Immunol*. 2018 Sep; 194:67-74. doi: 10.1016/j.clim.2018.07.002. Epub 2018 Jul.

Dittrich R, **Hetzer F**, et al. Fertility Preservation for Patients with Malignant Disease. Guideline of the DGGG, DGU and DGRM (S2k-Level, AWMF Registry No. 015/082) – Geburtshilfe Frauenheilkd. 2018 Jun;78(6):567-584. doi: 10.1055/a-0611-5549. Epub 2018 Jun 25

Gingert C, **Hetzer F**. Obstipation, Stuhlentleerungsstörung und Rektumprolaps. *Allgemein- und Viszeralchirurgie up2date* 2018; 12: 1-17

Schiedeck THK, Farke S., **Hetzer FH**, Marti L. (2018) Kapitel: Rektumprolaps. In: *Chirurgische Proktologie*, Mölle B., Ommer a..(eds.),. 3 Auflage,pp. 339-358 Springer

Ommer A., **Hetzer FH**, Krammer H. (2018) Kapitel: Obstipation. In: *Chirurgische Proktologie*, Mölle B., Ommer a..(eds.),. 3. Auflage,pp. 339-358 Springer

Johnsen B, Pugdahl K, Fuglsang-Frederiksen A, Kollewe K, Paracka L, Dengler R, Camdessanche JP, Nix W, Liguori R, Schofield I, Maderna L, **Czell D**, Neuwirth C, Weber M, Drory V, Abraham A, Swash M, de Carvalho M. (2018) Diagnostic criteria for amyotrophic lateral sclerosis: a multicentre study of inter-rater variation and sensitivity. *Clin Neurophysiol*. [Epub ahead of print]

Reischauer C, Gutzeit A., Neuwirth C., Fuchs A, Sartoretti S, Weber M, **Czell D** (2018). In-vivo evaluation of neuronal and glial changes in amyotrophic lateral sclerosis with diffusion tensor spectroscopy. *Neuroimage Clin*. [Epub ahead of print]

Sartoretti T, Sartoretti E, Binkert C, Gutzeit A, Reischauer C, **Czell D**, Wyss M, Brüllmann E, Sartoretti-Schefer S (2018). Diffusion-Weighted Zonal Oblique Multislice-EPI Enhances the Detection of Small Lesions with Diffusion Restriction in the Brain Stem and Hippocampus: A Clinical Report of Selected Cases. *AJNR Am J Neuroradiol*. 39(7):1255-1259

Stämpfli P, Sommer S, **Czell D**, Kozerke S, Neuwirth C, Weber M, Sartoretti-Schefer S, Seifritz E, Gutzeit A, Reischauer C (2018). Investigation of Neurodegenerative Processes in Amyotrophic Lateral Sclerosis Using White Matter Fiber Density. *Clin Neuroradiol*. [Epub ahead of print]

Heinen A, **Czell D**. (2018) Schlag oder Umschlag – Plötzlich aufgetretene Amaurose auf einem Auge. *Swiss Medical Forum*; 18 (50): 1072