



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 Pflage tage 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 Pflage tage 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 Kleingriffe 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.

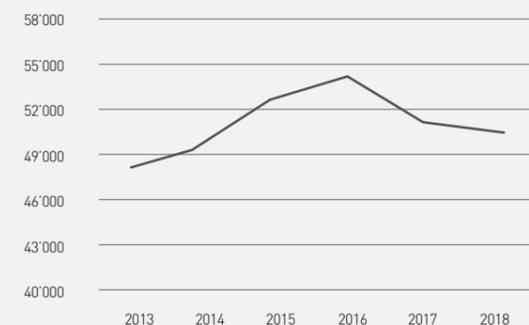
KENNZAHLEN IM ÜBERBLICK SPITAL LINTH

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

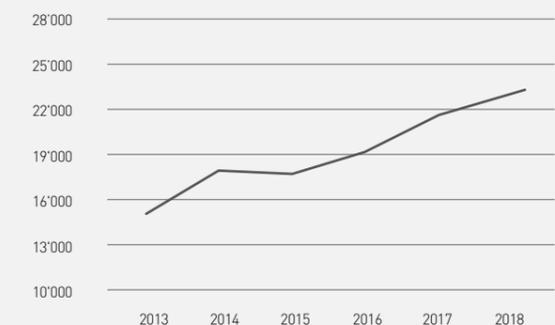
* Anwendung von Swiss GAAP FER ab Berichtsjahr 2016

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

ENTWICKLUNG STATIONÄRE ERTRÄGE



ENTWICKLUNG AMBULANTE ERTRÄGE

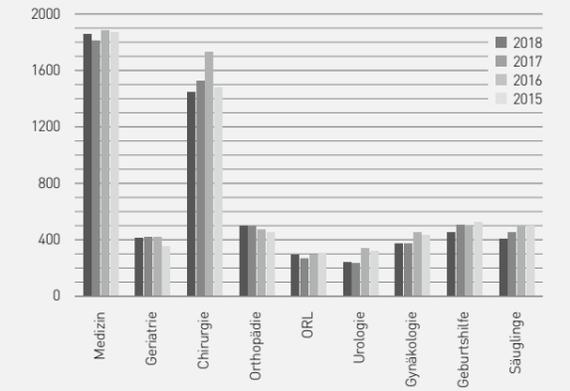




STATISTIKEN SPITAL LINTH

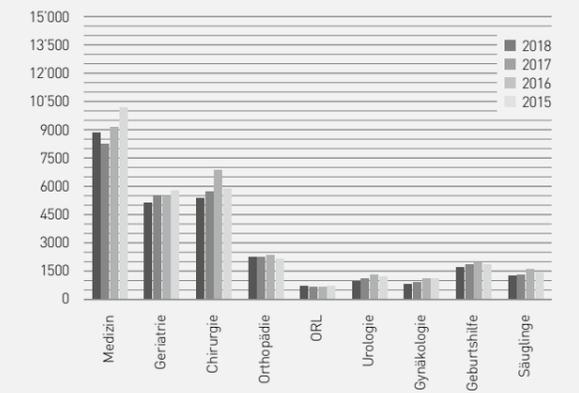
STATIONÄRE DRG-AUSTRITTE 2018*

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



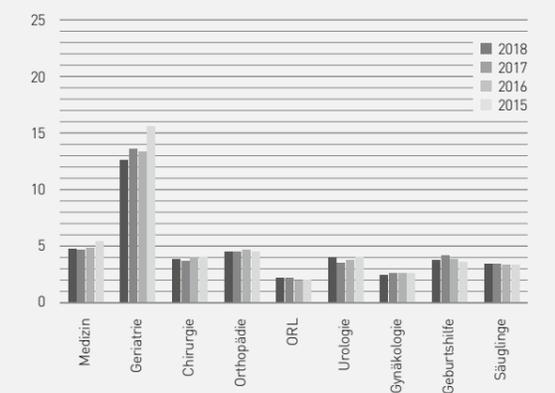
PFLEGETAGE (NACHTZENSUS)*

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 Taxpunktewert). 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
Delkretere (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 Delkretere 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

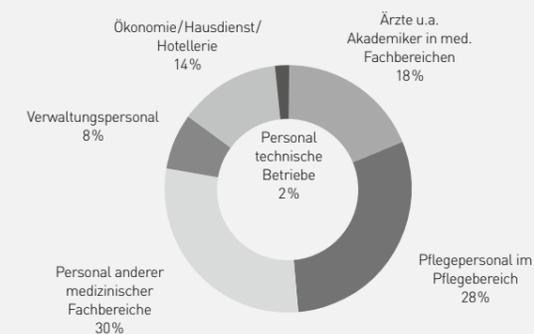
Beträge in Franken	2018	2017
Besoldungen Ärzte und andere Akademiker in medizinischen Fachbereichen	-11'310'695	-11'496'110
Besoldungen Pflegepersonal im Pflegebereich	-9'773'923	-9'648'425
Besoldungen Personal anderer medizinischer Fachbereiche	-10'018'653	-9'938'764
Besoldungen Verwaltungspersonal	-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).

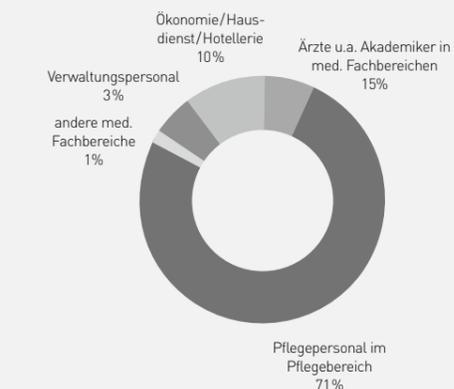
Personalstatistik

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
laparoskopisch	87
offen	3
Hernien inguinal	89
laparoskopisch	38
offen	38
Narbenhernien	21
laparoskopisch	12
offen	12
Hernien umbilical	13
laparoskopisch	14
offen	14

Appendektomie	70
laparoskopisch	68
offen	2
Abdominalchirurgie (inkl. Darm OP's)	181
laparoskopisch	106
offen	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

Knie	
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
ambulante Patienten	2'923
stationäre Patienten	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
Mitinhaber 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-Moonen, 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)
Felicita 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
Felicita 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