

Jahresbericht 2003 über die Erfüllung des Leistungsauftrags und die Verwendung der Mittel der Spitalverbunde

Bericht der Regierung vom 11. Mai 2004 (Beilage zur Rechnung 2003 des Kantons St.Gallen)

Inhaltsverzeichnis		Seite
0	Das Geschäftsjahr 2003 im Überblick.....	3
1	Einleitung	6
1.1	Gesetzliche Grundlagen	6
1.2	Entstehung der Spitalverbunde.....	8
1.3	Verwaltungsräte.....	9
2	Erfahrungen aus dem ersten Betriebsjahr mit den neuen Spitalstrukturen.....	11
3	Jahresrechnung der Spitalverbunde	12
3.1	Erfolgsrechnung	12
3.2	Bilanz	17
3.3	Anhang zur Jahresrechnung.....	21
4	Jahresbericht der Spitalverbunde	22
4.1	Finanzen.....	22
4.2	Leistungen	24
4.3	Qualitätssicherung.....	26
4.4	Personal	28
5	Antrag	29

Beilagen:

- Beilage 1: Erfolgsrechnungen der Spitalverbunde Gliederung H+
- Beilage 2: Erfolgsrechnungen der Spitalverbunde Gliederung als Betriebsrechnung
- Beilage 3: Bilanzen per 31.12.2003
- Beilage 4: Finanzen – Stationäre Leistungen (ohne Neugeborene)
- Beilage 5: Leistungen/Mengen – Stationäre Leistungen (ohne Neugeborene)
- Beilage 6: Durchschnittlich besetzte Stellen per 31.12.2003
- Beilage 7: Finanzkennzahlen Quicktest

0 Das Geschäftsjahr 2003 im Überblick

Der Jahresbericht 2003 über die Erfüllung des Leistungsauftrags und die Verwendung der Mittel der Spitalverbunde ist eine zusammenfassende Darstellung des ersten Geschäftsjahrs der Spitalverbunde, des Jahrs 2003.

Mittelverwendung und -herkunft

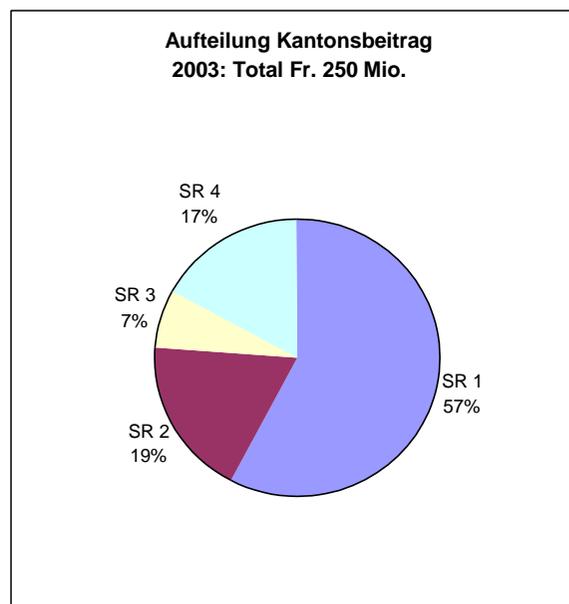
Die vier selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten wendeten ihre Mittel für Personalaufwand (437.7 Mio. Franken) und Sachaufwand (232.8 Mio. Franken) auf. Sie erwirtschafteten einen Betriebserlös von insgesamt 419.4 Mio. Franken (Vorjahr: • Frankenbetrag, • Prozentwert). Unter Anrechnung des Kantonsbeitrags von 250.8 Mio. Franken ergibt sich ein Jahresverlust von 0.3 Mio. Franken.

Kantonsbeitrag

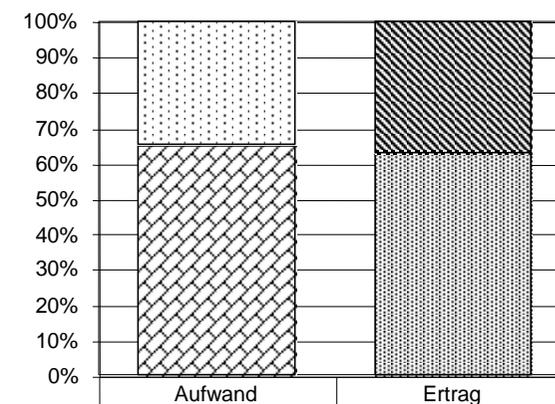
Aus der Gewinnverteilung der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland und der Spitalregion Fürstenland-Toggenburg fliessen insgesamt 0.5 Mio. Franken an den Kanton zurück. Für die Rechnung 2003 resultiert ein Defizit von 250.2 Mio. Franken (Vorjahr: 224.1 Mio. Franken [+12 Prozent]) als Kantonsbeitrag an die Spitalverbunde. Der Kantonsbeitrag von 250.2 Mio. Franken wurde wie folgt verteilt:

Kantonsbeitrag	SR ¹ 1	SR ¹ 2	SR ¹ 3	SR ¹ 4
Mio. Fr.	143.9	46.9	17.1	42.3
Anteil	57%	19%	7%	17%

¹ Spitalregion.

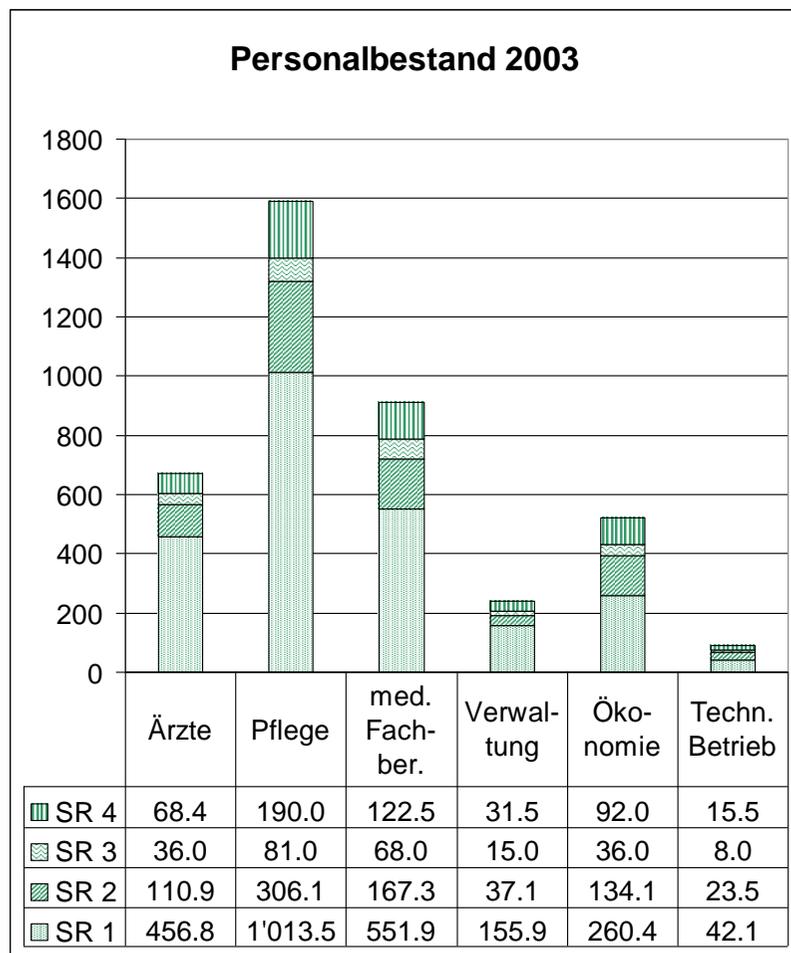


Mittelverwendung und -herkunft (in Tausend Fr.)



☑ Kantonsbeitrag		250'775
☑ Betriebsertrag		419'433
■ Jahresgewinn/-verlust		343
☐ Sachaufwand	232'839	
☑ Personalaufwand	437'712	

Personal Die grösste Aufwandposition stellt mit 437.7 Mio. Franken (65 Prozent) der Personalaufwand dar (Vorjahr: 418.2 Mio. Franken [+5 Prozent]). Mit durchschnittlich 4023.5 Stellen waren 106 Stellen (+2.7 Prozent) mehr besetzt als im Vorjahr.

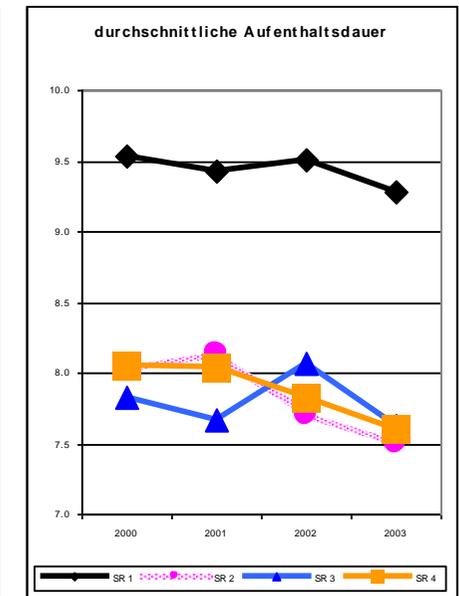
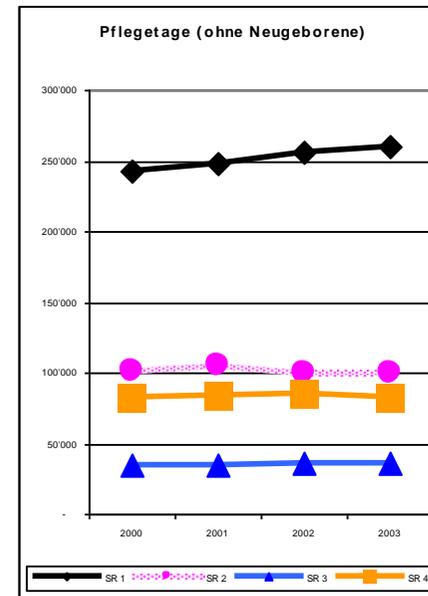
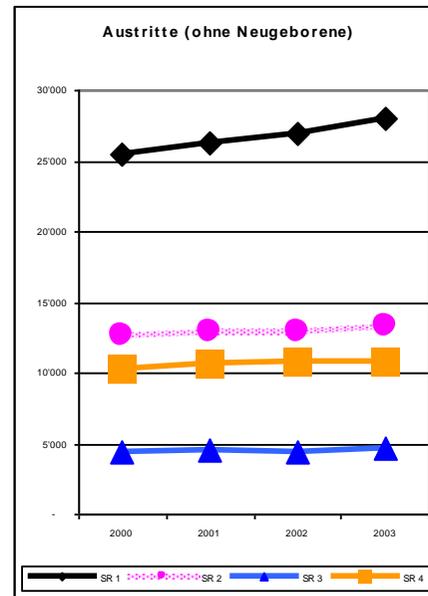


Personalbestand		Total Spitalverbunde				
Pos. 1	Bezeichnung [nach H+ Kontenrahmen] 2	2003		Vorjahr 2002 5	Abweichung	
		absolut 3	in % 4		absolut 6=3-5	in % 7=6/5
30	Ärzte und andere Akademiker im med. Fachbereich	672.1	16.7%	629.9	42.2	6.7% ¹
31	Pflegepersonal im Pflegebereich	1'590.5	39.5%	1'583.4	7.1	0.5%
32	Personal anderer medizinischer Fachbereiche	909.7	22.6%	883.7	26.0	2.9%
33	Verwaltungspersonal	239.5	6.0%	216.2	23.3	10.8% ²
34	Ökonomie-, Transport- und Hausdienstpersonal	522.5	13.0%	517.7	4.8	0.9%
35	Personal technische Betriebe	89.2	2.2%	86.6	2.6	3.0%
Gesamter Personalbestand		4'023.5	100%	3'917.5	106.0	2.7%

- 1 •
- 2 •

Leistungen Im stationären Bereich hat die Anzahl Patientenaustritte um 982 Fälle zugenommen (+1.8 Prozent). Durch die Reduktion der Anzahl Pflge tage ergibt sich eine Verkürzung der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 0.2 Tagen. Die Aufenthaltsdauer in den Spitalregionen 2, 3 und 4 nähert sich einem gemeinsamen Durchschnitt von 7.7 Tagen, während sie im Zentrumsspital 9.3 Tage beträgt.

Stationäre Leistungen	Total Spitalverbunde		
	Austritte	Pflegetage	Ø Dauer
Jahr	Anzahl	Tage	Tage
2003	55'519	470'935	8.5
2002	54'537	473'399	8.7
Abw. Abs.	982	-2'464	-0.2
Abw in %	1.8%	-0.5%	-2.3%



1 Einleitung

1.1 Gesetzliche Grundlagen

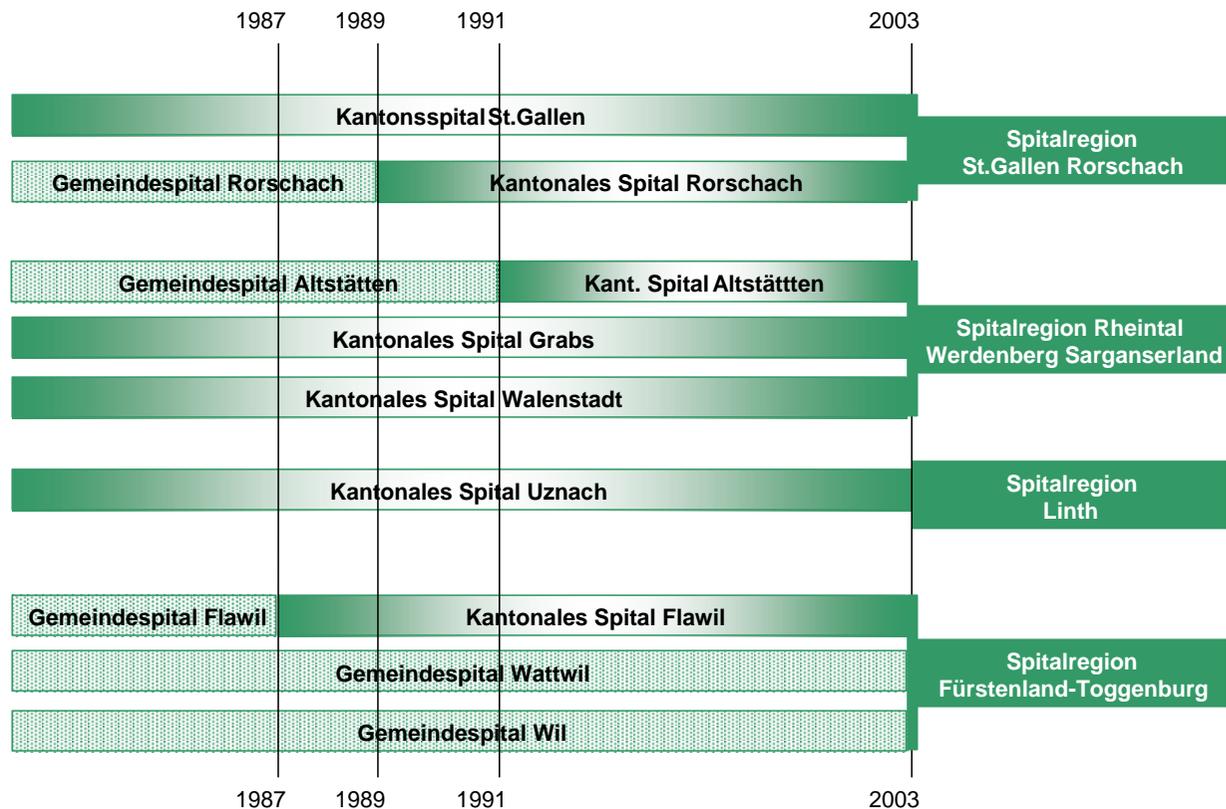
- Gesetz über die Spitalverbunde* Nach Art. 15 und 16 des Gesetzes über die Spitalverbunde (sGS 320.2) erstatten die Spitalverbunde der Regierung periodisch Bericht über die Erfüllung des Leistungsauftrags und die Verwendung der Mittel. Die Berichterstattung an den Kantonsrat erfolgt durch die Regierung.
- Erster Geschäftsbericht 2003* Die Spitalverbunde erstellen jährlich je einen Geschäftsbericht über die Erfüllung des Leistungsauftrags und die Verwendung der Mittel. Empfängerinnen und Empfänger sind das Gesundheitsdepartement, die Regierung und der Kantonsrat. Die Regierung hat die Geschäftsberichte des ersten Berichtsjahrs 2003 am 20. April 2004 genehmigt.
- Jahresbericht der Regierung* Unter Beizug von zusätzlichen Detailangaben (Begründungen für die Nachkalkulation des Globalkredits, Struktur der Garantenleistungen usw.) konsolidiert das Gesundheitsdepartement die einzelnen Geschäftsberichte und erstellt den "Jahresbericht der Regierung" an den Kantonsrat, vorgesehen als Beilage zur Rechnung 2003 des Kantons St.Gallen (33.04.01). Im Vordergrund dieser gerafften Berichterstattung steht die Vergleichbarkeit der Spitalverbunde.
- Begriffe* Während das Gesetz den Begriff "Spitalverbund" verwendet, hat in den Firmenbezeichnungen der Begriff "Spitalregion" Einzug gehalten. Aus den Zeiten des Projektes QUADRIGA stammt auch der synonym verwendete Begriff "Versorgungsregion". Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden in komprimiert dargestellten Tabellen folgende Abkürzungen verwendet:
- SR 1 Spitalregion St.Gallen Rorschach
 - SR 2 Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland
 - SR 3 Spitalregion Linth
 - SR 4 Spitalregion Fürstenland-Toggenburg
- Vorbehalt bei Vorjahreszahlen 2002* Bei den Vorjahreszahlen 2002 handelt es sich um summarische Werte der einzelnen Spitäler vor der rechtlichen Verselbständigung. Weder erfolgte eine Konsolidierung noch eine Bereinigung von z.B. innerbetrieblichen Verrechnungen. Insofern sind Vergleiche des Berichtsjahrs mit dem Vorjahr nur mit Vorbehalt möglich.
- Zeitreihen* Wegen der obigen Einschränkung bieten auch Mehrjahresvergleiche nur beschränkt verlässliche Aussagen. Erst die künftigen Berichterstattungen werden eine aussagekräftige Analyse von Zeitreihen unter der Voraussetzung ermöglichen, dass die benötigten Daten regelmässig, systematisch und standardisiert erhoben werden.

1.2 Entstehung der Spitalverbunde

Grossratsbeschluss Am 7. Mai 2002 erliess der Kantonsrat den Grossratsbeschluss über die Schaffung von Spitalverbunden (sGS 320.20), und die Stimmberechtigten des Kantons St.Gallen stimmten dem Grossratsbeschluss in der Volksabstimmung vom 22. September 2002 mit einem Ja-Stimmenanteil von 84,3 Prozent zu. Der Kanton gründete auf 1. Januar 2003 die vier Spitalverbunde. In je einen Spitalverbund wurden überführt:

- das Kantonsspital St.Gallen und das kantonale Spital Rorschach;
- die kantonalen Spitäler Altstätten, Grabs und Walenstadt;
- das kantonale Spital Uznach;
- das kantonale Spital Flawil und die Gemeindespitäler Wattwil und Wil.

Auf dem Weg zu Spitalverbunden



1.3 Verwaltungsräte

Unternehmensstrategische Führung Das Gesetz über die Spitalverbunde sieht die unternehmensstrategische Führung jeder Spitalregion durch einen eigenen Verwaltungsrat vor. Wahlorgan für den Verwaltungsrat ist die Regierung. Die von der Regierung gewählten Verwaltungsräte erfüllen verschiedene Kriterien, die für die Ausführung dieses verantwortungsvollen Mandates wichtige Voraussetzungen sind: Neben Erfahrung in der Unternehmensführung oder als Mitglied des Verwaltungsrats wird ein hoher Grad an Unabhängigkeit vorausgesetzt. Die Erfahrungen des ersten Betriebsjahrs von QUADRIGA zeigen, dass die Verwaltungsräte der Spitalverbunde im Zusammenhang mit der Initialisierung einen unerwartet hohen Aufwand für die Strategieentwicklung leisten mussten. Kandidaturen von Mitarbeitenden des Kantons wurden daher ebenso ausgeschlossen wie diejenigen von Mitgliedern des Kantonsrates.

Kriterien Ein mitentscheidendes Kriterium für die Zusammensetzung des Verwaltungsrates war zudem eine angemessene Vertretung der massgeblichen Unternehmensbereiche (Betrieb, Finanzen, Recht) und von bestimmten Berufsgruppen (Ärztenschaft, Pflege). Zudem wurde darauf geachtet, dass der Verwaltungsrat in seiner Zusammensetzung auch angemessen im Einzugsgebiet des Spitalverbundes verankert ist. Besonderes Augenmerk wurde schliesslich auf Selektion und Wahl der Präsidenten der Verwaltungsräte gelegt, die neben den genannten Kriterien noch zusätzliche Fähigkeiten im Bereich der Führungsqualität und als integrative Persönlichkeit aufweisen müssen.

Aufgrund ihrer Grösse gehören den Verwaltungsräten der Spitalverbunde 1, 2 und 4 je sieben Mitglieder an. Für den Spitalverbund 3 wurde ein Fünfergremium gewählt.

SR St.Gallen Rorschach Guido Sutter, lic.oec. HSG et lic. iur., Rechtsanwalt, 9010 St.Gallen (Präsident)
Hans-Peter Ludin, Prof. Dr. med., FMH für Neurologie, 9000 St.Gallen
Barbara Fäh Vlajkovic, Prof. lic. phil. I, Direktorin am Departement Gesundheit der Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz, 6210 Sursee
Herbert Dietsche, M. Sc., dipl. Ing. ETH, Confida Consulting AG Rorschach, 9010 St.Gallen
Leodegar Kaufmann, Dr. oec. HSG, Partner OBT AG, 9030 Abtwil
Hans Kubat, Dipl. Masch.-Ing. ETH, Geschäftsführer Stadler AG Altenrhein, 9404 Rorschacherberg
Rinaldo Zollet, Mitglied der Gruppenleitung Debrunner&Acifer, 9204 Andwil

- SR Rheintal Werdenberg Sarganserland* Ernst Buob, Dr. iur., Rechtsanwalt, 9401 Rorschach (Präsident)
Reto Laetsch, Dr. med., Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, 7130 Bad Ragaz
Josef Ammann, Leiter Marketingabteilung Ulrich Jüstrich Holding AG, 9436 Balgach
Jürg Dommer, Dr. iur., Rechtsanwalt, 9470 Buchs
Fridolin Eberle, Betriebsökonom HWV FH, Geschäftsführender Inhaber Frimet AG, 7310 Bad Ragaz
Cornelia Gassner, Dr. iur., Rechtsanwältin, FL-9494 Schaan
ein Sitz vakant
- SR Linth* Richard Bisig, Dr. oec., Unternehmensberater, 8157 Dielsdorf (Präsident)
Jakob Rizzi, Dr. med. Allgemeinpraxis, 8645 Jona
Elsi Meier, Leiterin Pflegedienst Kantonsspital Obwalden, 6362 Stansstad
Alfons Höfliger, alt Bankdirektor, 8645 Jona
Max Manuel Vögele, Geschäftsführer Karl Vögele AG, 8730 Uznach
- SR Fürstenland-Toggenburg* Leo Staub, Dr. iur., MBA, Rechtsanwalt, 9201 Gossau (Präsident)
Thomas Kehl, Dr. med., Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, Vorsitzender der Geschäftsleitung der Zürcher Höhenkliniken Wald und Davos, 7272 Davos-Clavadel
Annerös Hauert, Leiterin Pflegedienst medizinische Klinik Regionalspital Thun, 3600 Thun
Arthur Bürgi, Dipl. Wirtschaftsprüfer, Geschäftsführer der Gewerbeverbände SG/AR, 9013 St.Gallen
Fredy Heinzelmann, Selbständiger Berater, 9507 Stettfurt
Jean-Claude Kleiner, Dr. oec. HSG, Mitglied der Geschäftsleitung OBT AG, 9042 Speicher
Thomas Leemann, Geschäftsführer Leemann Stickerei AG, 9620 Lichtensteig

2 Erfahrungen aus dem ersten Betriebsjahr mit den neuen Spitalstrukturen

- Neue Strukturen* Zu den ersten Aufgaben der Verwaltungsräte gehörten die Schaffung von neuen Führungs- und Organisationsstrukturen sowie die personelle Besetzung der Geschäftsleitungen. In der Folge wurden die Prozesse zur Strategiefindung angestossen.
- Strategie der Verwaltungsräte* Die Veröffentlichung von Strategieüberlegungen der Verwaltungsräte von zwei Spitalregionen löste teils heftige Diskussionen und Reaktionen im Einzugsgebiet der Spitäler Altstätten, Wattwil und Flawil aus. Befürchtet wird eine Spitalschliessung.
- Zuständigkeiten* Grundsätzlich ist der Verwaltungsrat einer Spitalregion für eine Spitalschliessung zuständig. In den Fällen, in denen ein solcher Beschluss Auswirkungen auf den Leistungsauftrag einer Spitalregion hat oder bauliche Investitionen voraussetzt, bleibt eine politische Entscheidung vorbehalten. Über den Leistungsauftrag und Investitionen entscheiden Regierung und Kantonsrat. Darüber hinaus hat die Regierung den gesundheitlichen Versorgungsauftrag für den ganzen Kanton sicherzustellen. Ihre Aufgabe ist es, die Strategieentscheide der Spitalregionen zu koordinieren und abzustimmen.
- Sparbeschlüsse* Die Sparbeschlüsse des Kantonsrates zum Voranschlag 2004 haben die Verwaltungsräte veranlasst, den Prozess der Strategiefindung und damit die Strukturanpassung rascher anzugehen. Noch sind diese Prozesse nicht in allen Spitalregionen abgeschlossen. Die Ergebnisse werden im Sommer des laufenden Jahres vorliegen. Erst ab jenem Zeitpunkt erfolgt die erforderliche Koordination durch die Regierung. Für die Umsetzung – vor allem bei einem allfälligen Entscheid über eine Spitalschliessung – werden im gegebenen Zeitpunkt Regierung und Kantonsrat über Investitionsanträge oder über die Änderung des Leistungsauftrags beraten und Beschluss fassen.
- Positive Bilanz* Die erste Bilanz nach einem Jahr mit den neuen Spitalstrukturen ist positiv. Noch ist es verfrüht, eine generelle Aussage über den Zielerreichungsgrad der Spitalreform zu machen. Die Verwaltungsräte nahmen ihren unternehmerischen Auftrag engagiert wahr und setzten alles daran, dass der Leistungsauftrag trotz eingeschränkter finanzieller Mittel erfüllt wird. Die Regierung ist überzeugt, dass die vollzogene Trennung der politisch-strategischen von der unternehmerischen Ebene unabdingbar war, um die gesundheits- und finanzpolitischen Herausforderungen bewältigen zu können.

3 Jahresrechnung der Spitalverbunde

Struktur der Jahresrechnung Die Jahresrechnung wird nach den Grundsätzen der ordnungsmässigen Rechnungslegung und den allgemein anerkannten Branchenrichtlinien von "H+ Die Spitäler der Schweiz" so aufgestellt, dass die Vermögens- und Ertragslage eines Spitalverbundes möglichst zuverlässig beurteilt werden kann.

Die Jahresrechnung besteht aus Erfolgsrechnung, Bilanz und Anhang.

Die Jahresrechnung enthält auch die Vorjahreszahlen.

3.1 Erfolgsrechnung

Elemente der Erfolgsrechnung Die Erfolgsrechnung wird in zwei unterschiedlichen Gliederungen dargestellt:

- Gliederung nach dem Kontenplan des Branchenverbandes "H+ Die Spitäler der Schweiz" (siehe Beilage 1)
- Gliederung nach betrieblichen und betriebsfremden sowie ausserordentlichen Erträgen und Aufwendungen (siehe Beilage 2)

Unter Ertrag werden der Erlös aus Leistungen und Lieferungen, der Finanzertrag sowie die Gewinne aus Veräusserungen von Anlagevermögen gesondert ausgewiesen.

Unter Aufwand werden Personalaufwand, Sachaufwand, Finanzaufwand sowie Aufwand für Abschreibungen gesondert ausgewiesen.

Die Erfolgsrechnung zeigt den Jahresgewinn oder den Jahresverlust.

Die detaillierten Erfolgsrechnungen mit Gliederung nach H+ befinden sich in der Beilage 1, mit Gliederung als Betriebsrechnung in der Beilage 2.

Beträge in Tausend Fr.		SR 1	SR 2	SR 3	SR 4	TOTAL			
Konto	Bezeichnung [nach H+-Kontenrahmen]	Berichtsjahr 2003	Vorjahr 2002	Abweichung absolut	Abweichung in %				
1	2	3	4	5	6	7=3+4+5+6	8	9=7-8	10=9/8
3	Besoldungen und Sozialleistungen	273'336	78'527	26'085	59'764	437'712	418'274	19'438	5%
4	Sachaufwand	153'643	38'798	13'726	26'672	232'839	195'664	37'174	19%
6	Betriebsertrag	424'134	118'634	40'444	86'832	670'044	603'021	67'023	11%
	./. Total Aufwand	426'979	117'325	39'811	86'436	670'551	613'939		
	Ergebnis der Geschäftstätigkeit	-2'846	1'310	633	397	-507	-10'918	10'411	-95%
	Neutraler Erfolg	358	3	182	-379	164	1'160		
	Jahresgewinn/-verlust	-2'488	1'313	815	17	-343	-9'758	9'416	-96%
	Gewinnverwendung								
	Gewinn-/Verlustvortrag	-2'488	-	815	-	-1'673	-6'840		
	Zuweisung an Pflichtreserve 20 Prozent		263		3	266	-		
	Gewinnausschüttung		1'050		14	1'064	-		
	Zuweisung an freie Reserve Spitalverbund 50 Prozent		525		7	532	-		
	Zuweisung an den Kanton 50 Prozent		525		7	532	-6'840		
	Rekapitulation Kantonsbeitrag								
	Globalkredit gemäss Voranschlag	132'891	43'670	16'632	40'774	233'967	178'197	55'770	31%
	Nachkalkulation Mengenänderungen + exogene Faktoren	11'017	3'717	494	1'581	16'808	39'092	-22'285	-57%
	Nachkalkulierter Globalkredit	143'908	47'386	17'126	42'355	250'775	217'290	33'485	15%
	Zuweisung an den Kanton 50 Prozent	-	525	-	7	532	-6'840	7'372	-108%
	Kantonsbeitrag	143'908	46'861	17'126	42'348	250'243	224'130	26'113	12%
		58%	19%	7%	17%	100%			

1) Der Gewinn der Spitalregion 3 wird mit früheren Verlustvorträgen verrechnet. Es verbleibt ein Verlustvortrag von • Franken.

Jahresergebnis Die Spitalverbunde erwirtschafteten im Berichtsjahr einen Betriebsertrag (Erlöse aus betrieblichen Leistungen zuzüglich Globalkredit) von 670 Mio. Franken (+11 Prozent). Dem standen 437.7 Mio. Franken Besoldungen (+5 Prozent) und 232.8 Mio. Franken Sachaufwand (+19 Prozent) gegenüber. Das gesamte Jahresergebnis mit einem Verlust von 0.3 Mio. Franken kann in der Summe als ausgeglichen beurteilt werden.

Kantonsbeitrag Die Globalkredite gemäss Voranschlag 2003 im Umfang von 234 Mio. Franken mussten durch Anrechnung von Mehrleistungen und exogenen Faktoren im Rahmen der Nachkalkulation um 16.8 Mio. Franken erhöht werden (vgl. Ziff. 4.2). Als Gewinnausschüttung der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland und der Spitalregion Fürstenland-Toggenburg fliessen 0.5 Mio. Franken wieder in die Staatskasse zurück. Es resultiert ein *Kantonsbeitrag* von 250.2 Mio. Franken, d.h. 12 Prozent mehr als im Vorjahr. Diese Erhöhung ist hauptsächlich begründet durch eine Erhöhung der Subventionierung von Patientinnen und Patienten in den Halbprivat- und Privatabteilungen sowie der erstmaligen Verrechnung einer Nutzungsentschädigung für Immobilien.

Kantonsbeitrag je Einwohnerin und Einwohner Bei einer Wohnbevölkerung Ende 2002 von 455'193 Personen hat sich der *Kantonsbeitrag je Einwohnerin und Einwohner* von Fr. 492.– um Fr. 58.– auf Fr. 550.– erhöht.

Beträge in Tausend Fr.				SR 1		SR 2		SR 3		SR 4		Total Spitalverbunde				
Pos.	Bezeichnung	Pos. H+		Berichtsjahr 2003	%	Berichtsjahr 2003	%	Vorjahr 2002	Abweichung absolut	in %						
1	2	3	4	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	7	8=5-7	9=8/7
1	Erlöse aus betrieblichen Leistungen	60-65, 68, 69	+	277'276	66%	70'814	60%	23'166	57%	44'375	51%	415'630	62%	381'958	33'672	9%
2	(Nachkalkulierter) Globalkredit	695	+	143'908	34%	47'386	40%	17'126	43%	42'355	49%	250'775	38%	217'290	33'485	15%
3	Nettoumsatz		=	421'184	100%	118'200	100%	40'291	100%	86'730	100%	666'405	100%	599'247	67'158	11%
	[3=1+2]															
4	Besoldungen und Sozialleistungen	30-39	./.	273'336	65%	78'527	66%	26'085	65%	59'764	69% ¹	437'712	66%	418'274	19'438	5%
5	Betriebliche Sachaufwendungen	40-45, 47-49	./.	153'368	36%	38'771	33%	13'709	34%	26'656	31% ²	232'505	35%	192'405	40'100	21%
6	Betriebsergebnis (EBIT)		=	-5'521	-1%	902	1%	497	1%	309	0%	-3'812	-1%	-11'432	7'620	67%
	[6=3-4-5]															
7	Miet- und Kapitalzinserträge	66	+	2'950	1%	434	0%	152	0%	103	0%	3'639	1%	3'773	-134	-4%
8	Zinsen und ähnliche Aufwendungen	46	./.	275	0%	27	0%	16	0%	15	0%	333	0%	3'259	-2'926	-90%
9	Ergebnis der Geschäftstätigkeit		=	-2'846	-1%	1'310	1%	633	2%	397	0%	-507	0%	-10'918	10'411	95%
	[9=6+7-8]															
10	Betriebsfremder Ertrag	7*	+	358	0%	3	0%	182	0%	-379	0%	164	0%	1'160	-996	-86%
11	Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag		=	-2'488	-1%	1'313	1%	815	2%	17	0%	-343	0%	-9'758	9'416	96.5%
	[11=9+10]															

- 1 .
- 2 .

- Nettoumsatz* Die Gliederung der Erfolgsrechnung nach betrieblichen und betriebsfremden Leistungen zeigt die Zusammensetzung des Nettoumsatzes sowie die Zusammensetzung der Aufwendungen. Während die SR St.Gallen Rorschach nur 34 Prozent ihres Umsatzes aus dem nachkalkulierten Globalkredit schöpft, finanziert der Kanton bei der SR Fürstenland-Toggenburg mit 49 Prozent rund die Hälfte des Umsatzes. Die Spitalregionen St.Gallen Rorschach und Rheintal Werdenberg Sarganserland profitieren vor allem von einem höheren Anteil an Privat- und Halbprivatversicherten. Durch höhere Taxerträge reduziert sich der relative Anteil des Kantons.
- Personal- und Sachaufwand* Mit einer Zunahme von 21 Prozent gegenüber dem Vorjahr ist der betriebliche Sachaufwand auffallend gestiegen. Dies ist hauptsächlich auf die Position "Aufwand für Anlagennutzung" mit 57.9 Mio. Franken (+68 Prozent, siehe Beilage 1 Position 44) und insbesondere auf die erstmalige Verbuchung der Nutzungsentschädigung zurückzuführen. Der Anteil der Sachaufwendungen ist mit 31 Prozent des Nettoumsatzes in der SR Fürstenland-Toggenburg am geringsten und in der SR St.Gallen Rorschach mit 36 Prozent am höchsten. Gemessen am Nettoumsatz aus betrieblichen Leistungen von 666 Mio. Franken verteilen sich die Aufwendungen auf zwei Drittel für Personal- und einen Drittel für Sachaufwand, mit tendenziell deutlichem Wachstum der Sachaufwendungen.
- Betriebsfremde Aufwendungen* Die Finanzerträge und betriebsfremden Aufwendungen können mit weniger als 1 Prozent des Nettoumsatzes vernachlässigt werden.
- Aufwand für Kapitalzinsen* Der markante Rückgang in Position 46 "Aufwand für Kapitalzinsen" gemäss Beilage 1 ist begründet durch eine Praxisänderung auf 1. Januar 2003. Bis Ende 2002 wurden Kontokorrentguthaben des Kantons mit dem mittelfristigen durchschnittlichen 5-Jahres-SWAP-Zinssatz verzinst, seit 1. Januar 2003 dagegen mit dem kurzfristigen durchschnittlichen 3-Monats-SWAP-Zinssatz von 0.33 Prozent.

		SR 1	SR 2	SR 3	SR 4	
Pos.	Bezeichnung	Mass- einheit	Berichtsjahr 2003	Berichtsjahr 2003	Berichtsjahr 2003	Berichtsjahr 2003
1 Erfolgskennzahlen						
10	Nettoumsatz	TFr.	421'184	118'200	40'291	86'730
11	Erlöse aus betrieblichen Leistungen	TFr.	277'276	70'814	23'166	44'375
12	Betriebsergebnis (EBIT)	TFr.	-5'521	902	497	309
13	Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag	TFr.	-2'488	1'313	815	17
14	Abschreibungsaufwand	TFr.	10'607	1'982	661	1'189
15	Brutto-Cash-Flow [13+14]	TFr.	8'119	3'295	1'476	1'206
16	Cash-Flow-Leistung [Cash-flow/EBIT]	%	-147%	365%	297%	390%
5 Rentabilitätskennzahlen						
51	Eigenkapitalrentabilität (Reingewinn/EK)	%	-8.2%	11.1%	21.6%	0.3%
52	Umsatzrentabilität (EBIT/Nettoumsatz)	%	-1.3%	0.8%	1.2%	0.4%
53	Kapitalumschlag (Nettoumsatz/GK)	mal	2.66	3.17	3.99	4.80
54	Gesamtkapitalrentabilität (EBIT/GK)	%	-3.5%	2.4%	4.9%	1.7%

Erfolgskennzahlen Die SR St.Gallen Rorschach schliesst mit einem leicht negativen Ergebnis aus der rein betrieblichen Leistung ab (EBIT • -5'521 Mio. Franken entsprechen -1.3 Prozent des Nettoumsatzes), während die anderen Spitalregionen positive Betriebsergebnisse ausweisen. Nach der Aufrechnung der Abschreibungen und langfristigen Rückstellungen wurden positive Brutto-Cash-Flow erwirtschaftet.

Umsatzrentabilität Die Umsatzrentabilität, als Mass für den Verdienst aus dem operativen Geschäft je umgesetzte Geldeinheit, ist bei der SR Linth mit 1.2 Prozent am höchsten, während in der SR St.Gallen Rorschach je umgesetzten Franken 1.3 Rappen verloren gingen.

Kapitalumschlag Weil die Immobilien nicht bilanziert werden, ergibt sich eine vergleichsweise tiefe Bilanzsumme bzw. ein vergleichsweise tiefes Gesamtkapital. Dies erklärt die hohen Kapitalumschlagshäufigkeiten¹ zwischen 2.66 und 4.8.

¹ Typische Koeffizienten: Industrie 0.9-1.3; Handel 1.7-3.0. Tiefe Werte deuten auf überdimensionierte Produktionsanlagen (Leerkapazitäten) hin.

Gesamtkapitalrentabilität Aus dem Produkt von Umsatzrentabilität und Kapitalumschlag ergibt sich die Gesamtkapitalrentabilität, die mit 4.9 Prozent bei der SR Linth deutlich am höchsten war. Der Kapitalumschlag als Rentabilitätshebel verursacht bei der SR St.Gallen Rorschach mit dem geringsten Wert (2.66) und gleichzeitig einem Betriebsverlust die schlechteste Gesamtkapitalrentabilität von -3.5 Prozent.

3.2 Bilanz

Elemente der Bilanz Die Bilanz weist das Umlaufvermögen und das Anlagevermögen, das Fremdkapital und das Eigenkapital aus.

Das Umlaufvermögen wird in flüssige Mittel, Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, andere Forderungen sowie Vorräte unterteilt, das Anlagevermögen in Finanzanlagen, Sachanlagen und immaterielle Anlagen.

Das Fremdkapital wird in Schulden aus Leistungen und Lieferungen, andere kurzfristige Verbindlichkeiten, langfristige Verbindlichkeiten und Rückstellungen unterteilt, das Eigenkapital in Dotationskapital, gesetzliche Pflichtreserve und andere Reserven sowie in einen Bilanzgewinn oder -verlust.

Vorbehalt zur Anlagenstruktur Die Bilanz hat vorwiegend statistischen Wert, weil insbesondere die im Besitz des Kantons befindlichen Immobilien nicht bilanziert sind. Im Benchmark mit Privatunternehmungen ist der Anteil Anlagevermögen somit zu gering, das Umlaufvermögen dagegen zu hoch. Dies führt nach dem üblichen betriebswirtschaftlichen Verständnis und im Branchenvergleich zu Verzerrungen in den Kennzahlen über die Vermögens- und Ertragslage.

Vorbehalt zu Vorjahreszahlen 2002 Ein direkter Vergleich mit Vorjahreswerten ist nur von geringer Aussagekraft, da eine Bewertung der Sachanlagen erst auf 1. Januar 2003 erfolgt ist. Zu weiteren Verzerrungen führt die Tatsache, dass vor der Gründung der selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten noch keine Eigenkapitalbasis in Form des Dotationskapitals vorhanden war. Das Betriebsdefizit wurde im langfristigen Fremdkapital bilanziert.

Beträge in Tausend Fr.		SR 1		SR 2		SR 3		SR 4	
Pos.	Bezeichnung	Betrag	in %	Betrag	in %	Betrag	in %	Betrag	in %
100	Flüssige Mittel	20'485	12.9%	3'776	10.1%	23	0.2%	1'177	6.5%
105	Forderungen aus Lieferungen und Leistung	90'590	57.2%	14'366	38.5%	4'564	45.2%	7'594	42.1%
106	Übrige Forderungen	519	0.3%	455	1.2%	181	1.8%	2'032	11.3%
107	Warenvorräte	7'976	5.0%	2'342	6.3%	770	7.6%	1'885	10.4%
109	Aktive Rechnungsabgrenzung	6'679	4.2%	5'467	14.6%	625	6.2%		0.0%
10	Umlaufvermögen	126'249	79.8%	26'406	70.7%	6'162	61.0%	12'688	70.3%
113	Finanzanlagen	320	0.2%	-	0.0%	-	0.0%	598	3.3%
110	Grundstücke und Bauten	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%	0	0.0%
111	Anlagen und Einrichtungen	29'287	18.5%	10'934	29.3%	2'719	26.9%	4'771	26.4%
112	übrige Sachanlagen	2'392	1.5%	-	0.0%	-	0.0%		0.0%
114	immaterielle Anlagen	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%		0.0%
11	Anlagevermögen	31'999	20.2%	10'934	29.3%	2'719	26.9%	5'369	29.7%
15	Verlustvortrag					1'227	12.1%		
1	Aktiven Bilanzsumme	158'248	100.0%	37'340	100.0%	10'107	100.0%	18'057	100.0%
200	Verbindlichkeiten aus Lief. und Leist.	14'510	9.2%	4'643	12.4%	1'619	16.0%	3'162	17.5%
201	andere kurzfr. Verbindlichkeiten	10'118	6.4%	9'538	25.5%	69	0.7%	5'143	28.5%
204	Passive Rechnungsabgrenzung	17'339	11.0%	2'139	5.7%	270	2.7%		0.0%
206	langfristige Verbindlichkeiten	68'489	43.3%	800	2.1%	3'814	37.7%		0.0%
208	Rückstellungen	7'826	4.9%	5'187	13.9%		0.0%	3'764	20.8%
209	Pool		0.0%	1'142	3.1%	-	0.0%		0.0%
20	Fremdkapital	118'282	74.7%	23'449	62.8%	5'772	57.1%	12'070	66.8%
210	Dotationskapital	31'125	19.7%	8'190	21.9%	2'960	29.3%	4'430	24.5%
211	gesetzliche Pflichtreserve	1'702	1.1%	-	0.0%		0.0%		0.0%
212	andere Reserven	-	0.0%	2'294	6.1%	1	0.0%	1'540	8.5%
213	Jahresgewinn/-verlust	-2'488	-1.6%	1'313	3.5%	815	8.1%	17	0.1%
21	Eigenkapital	30'339	19.2%	11'797	31.6%	3'776	37.4%	5'988	33.2%
22	Fonds- und Stiftungskapital	9'627	6.1%	2'094	5.6%	558	5.5%		0.0%
2	Passiven Bilanzsumme	158'248	100.0%	37'340	100.0%	10'107	100.0%	18'057	100.0%

Bilanzen im Überblick. Die detaillierten Darstellungen befinden sich in der Beilage 3.

			SR 1	SR 2	SR 3	SR 4
Pos.	Bezeichnung	Mass- einheit	Berichtsjahr 2003	Berichtsjahr 2003	Berichtsjahr 2003	Berichtsjahr 2003
2 Liquiditätskennzahlen						
21	Nettoumlaufvermögen NUV	TFr.	84'281	10'086	4'203	4'383
22	Liquidität 2. Stufe (Quick ratio=[FIM+De]/kfFK)	%	265%	111%	234%	106%
23	Liquidität 3. Stufe (Current ratio=UV/kfFK)	%	301%	162%	315%	153%
25	Nettoumlaufvermögen/Nettoumsatz	%	20%	9%	10%	5%
26	Anlagevermögen/Nettoumsatz	%	8%	9%	7%	6%
3 Stabilitätskennzahlen						
31	Eigenfinanzierungsgrad (EK/GK)	%	19%	32%	37%	33%
32	Anlagenintensität (AV/GV)	%	20%	29%	27%	30%
33	Anlagendeckungsgrad II (EK+lfFK)/AV	%	333%	173%	279%	182%
34	Schuldentilgung (FK-fIM)/Cashflow	Jahre	14.47	5.97	3.90	9.03

Liquiditätskennzahlen Ein hohes Nettoumlaufvermögen (NUV=Umlaufvermögen ./ kurzfristiges Fremdkapital) gilt als Ausdruck einer stabilen Finanzierung. Eine hohe Liquidität 2. und 3. Stufe ist ein Indiz für eine gute Deckung von kurzfristigen Forderungen von Dritten durch eigene Forderungen. Werte zwischen 80 Prozent und 100 Prozent für den quick ratio ab 150 Prozent für den current ratio werden auch von Banken als gut erachtet. Zu beachten bleibt die Tatsache, dass diese hohe Liquidität in teuren Mitteln besteht, da sie unverzinst bleiben (v.a. Debitorenbestände). Im weiteren handelt es sich um eine Punktanalyse auf 31. Dezember 2003, die keine Aussage zu Zeiträumen während des Berichtsjahrs erlaubt.

Stabilitätskennzahlen Die Spitalverbunde stellen Betriebsgesellschaften dar, die keine eigenen Immobilien besitzen, dafür eine Nutzungsentschädigung für Immobilien an den Eigentümer (Kanton) abführen und als Aufwand verbuchen. Diese Nichtbilanzierung von Immobilien führt systembedingt zu einer Verzerrung der Stabilitätskennzahlen.

			SR 1				SR 2			
Pos. Bezeichnung		Mass-einheit	Berichtsjahr 2003	Vorjahr 2002	Abweichung absolut in %		Berichtsjahr 2003	Vorjahr 2002	Abweichung absolut in %	
4 Umschlagskennzahlen										
41	Debitorenbestand	TFr.	90'590	128'511	-37'921	-30%	14'366	16'468	-2'101	-13%
42	Debitorenzahlungsziel ([De/Kreditumsatz]*360)	Tage	118	180	-63	-35%	73	94	-21	-22%

			SR 3				SR 4			
Pos. Bezeichnung		Mass-einheit	Berichtsjahr 2003	Vorjahr 2002	Abweichung absolut in %		Berichtsjahr 2003	Vorjahr 2002	Abweichung absolut in %	
4 Umschlagskennzahlen										
41	Debitorenbestand	TFr.	4'564	7'035	-2'471	-35%	7'594	9'842	-2'248	-23%
42	Debitorenzahlungsziel ([De/Kreditumsatz]*360)	Tage	71	122	-51	-42%	62	85	-23	-27%

Umschlagskennzahlen Der Debitorenbestand konnte in allen Spitalverbunden markant reduziert werden.

In der Folge verkürzt sich das Debitorenzahlungsziel² auf 62 Tage bei der SR 2 und auf 118 Tage bei der SR 1. Auch nach den im Berichtsjahr sehr erfolgreich umgesetzten Massnahmen bleibt noch Raum für weitere Verbesserungen.

Vom Austritt bis zur Faktura Im Berichtsjahr konnte der Zeitraum zwischen dem Austritt einer Patientin bzw. eines Patienten aus dem Spital bis zum Versand der Rechnung nicht ausgewertet werden. Dies stellt eine neue Führungsgrösse dar, die in den vorhandenen Informatiklösungen noch nicht implementiert ist.

Tariffreigabe Der Tarifvertrag zwischen den Spitalregionen des Kantons St.Gallen und santésuisse – Die Schweizer Krankenversicherer betreffend stationäre Behandlungen am Kantonsspital St.Gallen und an den Spitälern Rorschach, Altstätten, Grabs, Walenstadt, Uznach, Wattwil, Flawil und Wil für das Jahr 2003 wurde am 13. Januar 2003 unterzeichnet und von der Regierung am 4. Februar 2003 genehmigt (ABI 2003, 254). Am 13. Februar 2003 wurde von santésuisse das Beitrittsverfahren eröffnet und damit die Tarife für die Fakturierung freigegeben.

* 360 Tage

² Debitorenbestand/Umsatz, der über Debitoren verrechnet worden ist.

3.3 Anhang zur Jahresrechnung

Die Anhänge zur Jahresrechnung befinden sich in den einzelnen Geschäftsberichten und weisen soweit vorhanden aus:

1. den Gesamtbetrag der Bürgschaften, Garantieverpflichtungen und Pfandbestellungen zugunsten Dritter;
2. den Gesamtbetrag der zur Sicherung eigener Verpflichtungen verpfändeten oder abgetretenen Aktiven sowie der Aktiven unter Eigentumsvorbehalt;
3. den Gesamtbetrag der nichtbilanzierten Leasingverbindlichkeiten;
4. die Brandversicherungswerte der mobilen Sachanlagen;
5. das Anlagevermögen, gegliedert nach den H+-Anlagegruppen;
6. den Sachanlagespiegel, mindestens gegliedert nach SKP-Hauptgruppen je mit Angaben über Anschaffungswerte, kumulierte Wertberichtigungen und Nettobuchwerte;
7. Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen;
8. jede Beteiligung, die für die Beurteilung der Vermögens- und Ertragslage des Spitalverbundes wesentlich ist;
9. den Gesamtbetrag der aufgelösten Wiederbeschaffungsreserven und der darüber hinausgehenden stillen Reserven, soweit dieser den Gesamtbetrag der neugebildeten derartigen Reserven übersteigt, wenn dadurch das erwirtschaftete Ergebnis wesentlich günstiger dargestellt wird;
10. Angaben über Gegenstand und Betrag von Aufwertungen.

Es sind keine nennenswerten Auffälligkeiten vorhanden.

4 Jahresbericht der Spitalverbunde

Struktur Der Jahresbericht stellt den Geschäftsverlauf in der Erfüllung des Leistungsauftrags sowie die wirtschaftliche und finanzielle Lage des Spitalverbundes dar. Er nennt die im Geschäftsjahr eingetretenen, für die Spitalverbunde wesentlichen gesellschaftlichen, politischen und wirtschaftlichen Ereignisse. Er gibt die Prüfungsbestätigung durch die Revisionsstelle wieder.

Die Struktur der zusätzlichen Angaben im Jahresbericht gliedert sich in die Dimensionen:

1. Leistung;
2. Finanzen;
3. Qualitätssicherung;
4. Personal.

4.1 Finanzen

Stationäre Leistungen Ergänzend zur Erfolgsrechnung (siehe Ziff. 3.1) werden im folgenden die Kosten und Erträge der stationären Leistungen (ohne Neugeborene) ausgewiesen. Es handelt sich jedoch nicht um die Vollkosten, da u.a. die gemeinwirtschaftlichen Leistungen für Notfalldienst, Ausbildung und Forschung sowie Kosten für Implantate nicht enthalten sind.

Die detaillierten Angaben zur Herleitung der Beträge und der Gliederung nach klinischen Abteilungen befinden sich in der Beilage 4.

Beträge in Tausend Fr.	St.Gallen Rorschach					Rheintal Werdenberg Sarganserland				
	Kosten TFr.	Erträge TFr.	Staatsbeitrag TFr.	Austritte Anzahl	Pflegetage Anzahl	Kosten TFr.	Erträge TFr.	Staatsbeitrag TFr.	Austritte Anzahl	Pflegetage Anzahl
Total	227'983	189'186	38'797	28'070	260'269	71'929	49'043	22'886	13'323	100'095
Fr. je Austritt	8'122	6'740	1'382			5'399	3'681	1'718		
Fr. je Pflegetag	876	727	149			719	490	229		

Beträge in Tausend Fr.	Linth					Fürstenland-Toggenburg				
	Kosten TFr.	Erträge TFr.	Staatsbeitrag TFr.	Austritte Anzahl	Pflegetage Anzahl	Kosten TFr.	Erträge TFr.	Staatsbeitrag TFr.	Austritte Anzahl	Pflegetage Anzahl
Total	22'465	15'243	7'222	4'299	33'344	53'447	32'811	20'636	9'827	77'227
Fr. je Austritt	5'226	3'546	1'680			5'439	3'339	2'100		
Fr. je Pflegetag	674	457	217			692	425	267		

Ambulante Leistungen

Pos.	Bezeichnung	SR 1	SR 2	SR 3	SR 4	Total
1	Anzahl Taxpunkte	6'385'493	904'886	306'756	676'384	8'273'519
2	Korrektur TPW für KK (Kt SG: 3.45 -> 4.95)	1.50	1.50	1.50	1.50	
3	Staatsbeitrag für ambulante Leistungen in Fr. [3=1*2]	9'578'240	1'357'329	460'134	1'014'576	12'410'279
		77%	11%	4%	8%	100%

Der Taxpunktwert für ambulante Krankenkassenleistungen für im Kanton St.Gallen grundversicherte Patientinnen und Patienten beträgt Fr. 3.45. Dieser Wert ist für eine kostendeckende Leistungserbringung erfahrungsgemäss zu tief. Im Unfallbereich wird ein Taxpunktwert mit Fr. 4.95 angewendet. Der Kanton subventioniert darum jede ambulant erbrachte ärztliche Leistung für eine im Kanton St.Gallen grundversicherte Patientin bzw. einen entsprechenden Patienten mit Fr. 1.50. Diese Praxis belastet den *Kantonsbeitrag* mit insgesamt 12.4 Mio. Franken.

TARMED TARMED ist der neue Einzelleistungstarif, der für sämtliche von Spitälern sowie von freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzten erbrachten ambulanten ärztlichen Leistungen ab 1. Januar 2004 Gültigkeit haben wird. Die Überführung des bisherigen Spitalleistungskataloges (SLK) und der kantonal unterschiedlichen Arzttarife soll kostenneutral erfolgen. Die Einführung von TARMED hat den Spitalverbänden aufgrund der zeit- und kostenintensiven Vorbereitungsarbeiten hohe Kosten verursacht. Darunter fallen insbesondere die Erarbeitung der Leistungsspektren (diese widerspiegeln die TARMED-Leistungen, die innerhalb eines medizinischen Fachbereichs erbracht werden), die Einführung eines TARMED-fähigen Leistungserfassungssystems einschliesslich der Erarbeitung von Leistungserfassungsblättern, die eine elektronische Erfassung ermöglichen, die Anpassungen am Administrativsystem SAP sowie umfangreiche Schulungen der Mitarbeitenden.

4.2 Leistungen

Struktur Der Anhang „Leistungen“ weist die geplanten und effektiv erbrachten Mengen gemäss Nachkalkulation aus. Im stationären Bereich sind dies:

1. Anzahl Austritte (ohne Neugeborene);
2. Anzahl Pfl egetage (ohne Neugeborene);
3. Durchschnittliche Aufenthaltsdauer;

gegliedert nach den klinischen Fachgebieten gemäss Leistungsauftrag.

Im ambulanten Bereich werden die Taxpunkte für ärztliche Leistungen ausgewiesen (siehe Tabelle unter Ziff. 4.1 [S.23]).

Leistungsauftragscontrolling

Nach Art. 14 des Gesetzes über die Spitalverbunde sorgt die Regierung dafür, dass die Erfüllung des Leistungsauftrags periodisch auf Quantität und Qualität sowie Effektivität und Effizienz überprüft wird.

Derzeit muss sich die Überprüfung auf die Darstellung der tatsächlich erbrachten Mengen und die dazu verwendeten Finanzen beschränken. Für eine Überprüfung der Effektivität der erbrachten Leistungen werden die im Rahmen der medizinischen Statistik zu Händen des Bundesamtes für Statistik erhobenen Daten benötigt. Diese liegen flächendeckend, in validierter Form erst im Lauf des Monats Mai des Folgejahrs vor und können in der vorliegenden Berichterstattung noch nicht ausgewertet werden. Das Gesundheitsdepartement hat einen Auftrag an ein Beratungsunternehmen vergeben, um die Erfüllung des Leistungsauftrags auf dieser Datenbasis überprüfen zu lassen.

Eine Ergebnisqualitätsmessung (vgl. Outcome-Messungen im Kanton Zürich) kann auf absehbare Zeit nicht erfolgen, weil die dazu notwendigen Daten bisher nicht erhoben worden sind, u.a. aufgrund fehlender Finanzen.

Die detaillierten Angaben mit Gliederung nach klinischen Abteilungen befinden sich in der Beilage 5.

Stationäre Leistungen

	Austritte			Pflegetage			Ø Dauer
	SOLL Anzahl	IST Anzahl	Abw. in %	SOLL Tage	IST Tage	Abw. in %	IST Tage
St.Gallen Rorschach	26'321	28'070	6.6%	248'106	260'269	4.9%	9.3
Rheintal Werdenberg Sarganserland	12'888	13'323	3.4%	104'859	100'095	-4.5%	7.5
Linth	4'044	4'299	6.3%	31'476	33'344	5.9%	7.8
Fürstenland-Toggenburg	9'698	9'827	1.3%	79'029	77'227	-2.3%	7.9

Geplante Mengen (SOLL) Die Anzahl geplanter Austritte und Pflgetage basiert auf den Mengen der abgeschlossenen Rechnung des Vorvorjahrs, d.h. auf den IST-Werten des Jahres 2001.

Nachkalkulation von Mengenänderungen Im Rahmen der Nachkalkulation des Globalkredits werden die effektiv erbrachten Mengen berücksichtigt. Veränderungen im Mengengerüst führen systembedingt zu Anpassungen der Globalkredite. Im Berichtsjahr 2003 werden allein durch Mengenänderungen im stationären Bereich 11.68 Mio. Franken (etwa 70 Prozent) der gesamten Anpassung von 16.8 Mio. Franken begründet. Mengenänderungen stellen somit die massgebliche Einflussgrösse für die Anpassung des *Kantonsbeitrags* dar und werden bestimmt durch die Faktoren:

1. Frequenzzunahme (Anzahl Austritte und Pflgetage);
2. Umversicherungseffekt (Rückgang des Anteils von Halbprivat- und Privatversicherten an der Gesamtzahl behandelter Patientinnen und Patienten);
3. Verkürzung der Aufenthaltsdauer.

Auswirkung von Mengenänderungen

Beträge in Mio. Fr.	SR 1	SR 2	SR 3	SR 4	Total
Frequenzzunahme	4.11	0.92	0.29	0.86	6.18
Umversicherungseffekt	3.24	0.3	0.18	-0.61	3.11
Verkürzung der Aufenthaltsdauer	0.69	1.29	0.02	0.39	2.39
Total	8.04	2.51	0.49	0.64	11.68

4.3 Qualitätssicherung

Spitalregion St.Gallen Rorschach Die Spitalregion St.Gallen Rorschach nimmt mit ihren zwei Spitalstandorten Kantonsspital St.Gallen seit dem Jahr 1997 und mit dem Spital Rorschach seit dem Jahr 2000 am Zertifizierungsverfahren der SanaCERT Suisse, Bern, teil. Es wurden neun Standards gewählt: Qualitätsmanagement, Spitalhygiene, Erhebung von Patientenurteilen, Schmerzbekämpfung, Chirurgie, Pflege, Umgang mit kritischen Zwischenfällen, Geburtshilfe und Rettungsdienst.

Das Spital Rorschach hat im Juni 2003 einen Vor-Audit durch SanaCERT durchgeführt. Im Mai 2004 ist ein internes Vor-Audit geplant. Die eigentliche Zertifizierung des gesamten Spitalverbundes mit externen Gutachtern soll im November 2004 erfolgen.

Spitalregion Rheintal Werdenberg
Sarganserland

Das erste VQG-Akkreditierungsgespräch am Spital Altstätten fand im Jahr 1999 statt. Folgende Standards wurden geprüft: Spitalhygiene, Erhebung von Patientenurteilen, Schmerzbekämpfung, Gynäkologie, Rettungsdienst, Verbesserung des Ablaufs bei ambulanten orthopädischen Patientinnen und Patienten sowie die praeoperative Patientenaufklärung auf der Chirurgie. Vor der endgültigen Zertifizierung ist im Juni 2004 ein Vor-Audit geplant.

Am Kantonalen Spital Grabs wird das Qualitätsmanagement nach dem Ansatz der EFQM (European Foundation for Quality Management) umgesetzt. Vom 3-Stufen-Modell der EFQM hat das Spital Grabs im Jahr 2001 die erste Stufe (Verpflichtung zu Exzellenz) erreicht. Für das Jahr 2004 hat sich das Spital Grabs das ehrgeizige Ziel gesetzt, sich dem externen Assessment für die Stufe 2 (Erreichen von Exzellenz) zu stellen. Im vergangenen Jahr wurden schwerpunktmässig das Kriterium 5 (Prozesse) und das Kriterium 9 (medizinische, pflegerische und administrative Ergebnisse) bearbeitet.

Am Spital Walenstadt wird seit Januar 2001 mit dem Qualitätsmanagement-Modell nach EFQM gearbeitet. Folgende Standards wurden erarbeitet und intern überprüft: OP-Planung, Patientenmanagement ambulante OP, Patientenmanagement im Fachbereich Orthopädie, CIRS, Sturzprotokoll, Schmerzprotokoll, Zuweiserbefragung, CPR-Konzept, Zuweiserbefragung und das Informationskonzept. Externe Überprüfungen erfolgten in den Bereichen Rettungsdienst, Blutspendewesen, Labor und Intensivpflegestation. Im Jahr 2004 ist die Erreichung der 1. Stufe, d.h. die Verpflichtung zur Exzellenz (3-Stufen-Modell der EFQM) geplant.

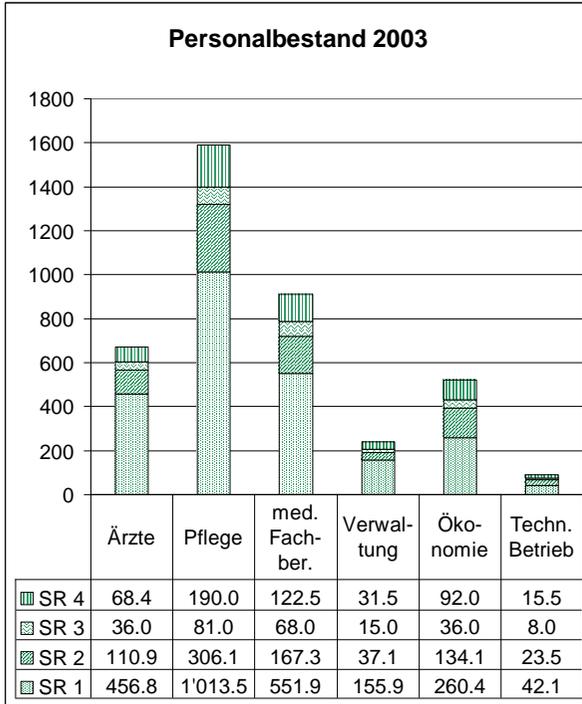
Spitalregion Linth

Das Spital Linth ist im Mai 2003 als erstes Spital in der Schweiz durch die Stiftung SanaCERT zertifiziert worden.

Spitalregion Fürstenland-Toggenburg

Die Spitäler Wattwil und Wil sind im Berichtsjahr durch SanaCERT zertifiziert worden. Für das Spital Flawil ist die Zertifizierung auf Mitte 2004 geplant.

4.4 Personal



Pos.	Bezeichnung [nach H+ Kontenrahmen]	SR 1		SR 2		SR 3		SR 4		Total	
		2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002
30	Ärzte und andere Akademiker im med. Fachbereich	456.8	423.8	110.9	104.8	36.0	36.0	68.4	65.3	672.1	629.9
31	Pflegepersonal im Pflegebereich	1'013.5	1'004.6	306.1	307.3	81.0	83.0	190.0	188.5	1'590.5	1'583.4
32	Personal anderer medizinischer Fachbereiche	551.9	537.8	167.3	162.1	68.0	66.0	122.5	117.8	909.7	883.7
33	Verwaltungspersonal	155.9	139.8	37.1	34.5	15.0	13.0	31.5	28.9	239.5	216.2
34	Ökonomie-, Transport- und Hausdienstpersonal	260.4	254.0	134.1	135.3	36.0	38.0	92.0	90.4	522.5	517.7
35	Personal technische Betriebe	42.1	42.0	23.5	21.1	8.0	9.0	15.5	14.5	89.2	86.6
Gesamter Personalbestand		2'480.6	2'402.0	779.0	765.1	244.0	245.0	519.9	505.4	4'023.5	3'917.5

Der Personalbestand mit 4023.5 durchschnittlich besetzten Stellen war um 106 Stellen (+2.7 Prozent) höher als im Vorjahr (siehe Beilage 6 für Details). Nicht berücksichtigt ist bei diesen Zahlen das Lernpersonal. •

Mit 10.8 Prozent Wachstum hat das Verwaltungspersonal am stärksten zugenommen. Insbesondere in der SR 1 hat die Umsetzung der Detailstrategie im Departement Finanzen (Leistungsbearbeitung, Rechnungswesen und Controlling) zu einer starken Erhöhung der Verwaltungsangestellten geführt.

Mit einem Zuwachs von 42.2 Stellen (+6.7 Prozent) verzeichnen Ärztinnen und Ärzte sowie andere Akademikerinnen und Akademiker in medizinischen Fachbereichen absolut gemessen die grösste Zunahme.

Das Personal im Pflegebereich stellt mit 1590.5 durchschnittlich besetzten Stellen die grösste Personalgruppe dar und hat mit zusätzlichen 7.1 Stellen gegenüber dem Vorjahr praktisch stagniert.

Die detaillierten Angaben zur Personalstruktur befinden sich in Beilage 6.

5 Antrag

Wir beantragen Ihnen, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, von diesem Bericht Kenntnis zu nehmen.

Im Namen der Regierung,
Der Präsident:
Hans Ulrich Stöckling

Der Staatssekretär
Martin Gehr