

Kantonsspital Frauenfeld
Kantonsspital Münsterlingen
Psychiatrische Dienste Thurgau
Klinik St. Katharinental

Geschäftsberichte

2018 2019 **2020** 2021 2022 2023 2024



EDITORIAL

Gemeinsam erfolgreich durch die Krise	1
---------------------------------------	---

BEITRÄGE THURMED GESELLSCHAFTEN

Organe	2
Sehr viel war 2020 durch Corona geprägt – aber nicht alles	3
Covid-19 in Psychiatrie und Rehabilitation	8
Isolationsstationen – im Spannungsfeld zwischen Organisation und persönlicher Betroffenheit	11
«Ich bin unheimlich stolz auf jeden Einzelnen unseres Teams.»	14
Intensivmedizin im Angesicht der Covid-19-Pandemie	17

SPITAL THURGAU AG: DAS JAHR 2020 IN ZAHLEN

Lagebericht Spital Thurgau	21
Bilanz	23
Erfolgsrechnung	24
Geldflussrechnung	25
5-Jahres-Übersicht	26
Anhang zur Jahresrechnung 2020	27
Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinnes	27
Erläuterungen zur Jahresrechnung	28
Bericht der Revisionsstelle	34
Patientenstatistiken	36
Qualitätsbericht	41
Personalstatistiken	46

thurmed Gruppe: DAS JAHR 2020 IN ZAHLEN

Organigramm thurmed Gruppe	49
Lagebericht thurmed Gruppe	50
Bilanz	52
Erfolgsrechnung	53
Geldflussrechnung	54
Anhang zur Jahresrechnung 2020	55
Erläuterungen zur Jahresrechnung	57
Bericht der Revisionsstelle	63

FACHKOMPETENZEN

Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen	65
Klinik St. Katharinental, Psychiatrische Dienste Thurgau	66
Zentrale Medizinische Dienste, Zentrale Dienste und thurmed Gesellschaften	67

Geschlechtsneutrale Bezeichnungen

Wenn auf den nachfolgenden Seiten die weibliche Form nicht der männlichen Form beigelegt ist, so ist der Grund dafür allein die bessere Lesbarkeit. Wo sinnvoll, ist selbstverständlich immer auch die weibliche Form gemeint.

Gemeinsam erfolgreich durch die Krise

von lic. iur. Carlo Parolari, Verwaltungsratspräsident *Spital Thurgau* und *thurmed*

Die Pandemie hat im vergangenen Jahr vieles, ja beinahe unser ganzes Leben auf den Kopf gestellt. Mitte Januar konnten wir noch den Spitalneubau Horizont in Frauenfeld in Betrieb nehmen und mit überwältigendem Erfolg der interessierten Bevölkerung vorstellen. Wenige Tage darauf wurde wegen des Coronavirus eine «gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite» ausgerufen und der Bundesrat hat in der Schweiz einen nationalen Lockdown verfügt. Seither dominieren das Virus und die Massnahmen zu dessen Bekämpfung unser Leben und den Arbeitsalltag. Diese ausserordentliche Zeit stellt uns alle vor grosse Herausforderungen – bezüglich Gesundheit, Familie, Sozialverhalten, Wirtschaft, Politik und Gesellschaft.

In ganz besonderem Ausmass waren aber die Gesundheitsinstitutionen und all ihre Mitarbeitenden betroffen. Unsere Ärztinnen und Ärzte sowie die Pflegenden an vorderster Front und alle weiteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den zentralen Diensten und in den Tochterunternehmen haben sich in dieser Krisensituation in bewundernswerter Weise für die zahlreichen Erkrankten eingesetzt. Waren zu Beginn der Krise vor allem Flexibilität, Entschlossenheit und Mut gefragt, forderte die zweite Welle überdurchschnittliche Leistungsbereitschaft und Durchhaltekraft. Auch die strategische und die operative Führung der *Spital Thurgau AG* waren in der Bewältigung dieser Pandemie stark gefordert.

Es ist mir ein Anliegen, im Namen des Verwaltungsrates allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern herzlich für ihren grossartigen und selbstlosen Einsatz in dieser schwierigen und belastenden Situation zu danken. Mein besonderer Dank richtet sich an die Mitglieder der Geschäftsleitung unter der Führung unseres CEO, Dr. Marc Kohler. Ihnen allen ist es zu verdanken, dass die Gesundheitsversorgung im Kanton Thurgau stets auf hohem Niveau gewährleistet war und unsere Unternehmensgruppe dieses Krisenjahr sowohl organisatorisch als auch wirtschaftlich erfolgreich meistern konnte.

Die beiden Akuthäuser, die psychiatrischen Dienste und die Rehaklinik innerhalb der *Spital Thurgau* und die übrigen Tochtergesellschaften wurden von der Pandemie unterschiedlich betroffen. In der *Spital Thurgau* konnte der Unternehmensverlust in Grenzen gehalten werden. Es ist deshalb ausserordentlich erfreulich, dass die *thurmed* Gruppe im Berichtsjahr 2020 aller Widrigkeiten zum Trotz in wirtschaftlicher Hinsicht zwar unter Budget, aber dennoch deutlich positiv abschliessen konnte. Gemeinsam konnten wir dieses ausserordentliche Jahr erfolgreich meistern.

Die enge Zusammenarbeit zwischen der *Spital Thurgau* und den Schwesterunternehmen, die internen Synergien und das unternehmerische Handeln auf allen Stufen sind die Schlüsselemente für den Erfolg der *thurmed* Gruppe im schweizerweiten Vergleich. Dies hat sich in der aktuellen Krisensituation einmal mehr deutlich gezeigt. ■

Organe



→ VERWALTUNGSRAT THURMED/SPITAL THURGAU

(von links nach rechts)

Dr. med. Bruno Haug

Christa Thorner-Dreher

Dr. oec. Anna-Katharina Klöckner, Vizepräsidentin

lic. iur. Carlo Parolari, Präsident

Prof. Dr. oec. Michèle Sutter-Rüdisser

Prof. Dr. oec. Urs Brügger

Prof. Dr. med. Markus von Flüe



→ GESCHÄFTSLEITUNG SPITAL THURGAU

(von links nach rechts)

Dr. oec. publ. Peter Heri, MPH, CFO

PD Dr. med. Stefan Duewell, Ärztlicher Direktor Kantonsspital Frauenfeld

PD Dr. med. Thomas Neff, MBA, Ärztlicher Direktor Kantonsspital
Münsterlingen

Stephan Kunz, MBA, Spitaldirektor Kantonsspital Münsterlingen /
Verwaltungsdirektor Psychiatrische Dienste Thurgau

Dr. med. Stefan Goetz, Ärztlicher Direktor Klinik St. Katharinental

Dr. sc. techn. Marc Kohler, CEO

Norbert Vetterli, dipl. Ing. BSc/FH, EMBA, Spitaldirektor Kantonsspital
Frauenfeld / Klinikdirektor Klinik St. Katharinental

Dr. oec. publ. Christian Schatzmann, CIO

Agnes König, MHA/MPH, Pflegedirektorin Kantonsspital Münsterlingen

Dr. biol. hum. Ralf-Peter Gebhardt, Spitaldirektor Psychiatrische
Dienste Thurgau

Sehr viel war 2020 durch Corona geprägt – aber nicht alles

von Dr. sc. techn. Marc Kohler, CEO Spital Thurgau und thurmed

Nach einem sehr erfreulichen Start wurde im Geschäftsjahr 2020 ab Mitte März alles anders: Corona respektive Covid-19 dominierte auch die Aufgaben und Verantwortungen der Spital Thurgau AG – und der gesamten thurmed Gruppe – für die Thurgauer Bevölkerung fast vollständig. 2020 wurde so zu einem extrem anspruchsvollen, für die Mitarbeitenden und die Kaderpersonen physisch und auch psychisch ausgesprochen belastenden Jahr. Qualitativ wurden zwar erneut hochstehende und überdurchschnittlich gute Ergebnisse erreicht – bei Covid-Erkrankten wie auch «normalen» Patientinnen und Patienten –, aber die finanziellen Ergebnisse des Gesamtunternehmens fielen tiefer als üblich aus. So schliesst die Spital Thurgau AG das Geschäftsjahr 2020 mit einem Verlust von Fr. 2,154 Mio. ab, während in der thurmed Gruppe dank der guten Marktpositionierung der kleineren weiteren Unternehmen ein konsolidierter Gewinn von Fr. 5,385 Mio. erwirtschaftet werden konnte.

Ende 2019 standen die Anzeichen für das Geschäftsjahr 2020 eigentlich gut. Im Januar wurde der Neubau «Horizont» im Kantonsspital Frauenfeld mit einem äusserst erfolgreichen Tag der offenen Tür der breiten Bevölkerung gezeigt (deutlich über 10'000 Besuche) und gefeiert. Ende Februar wurde das neue Gebäude in einem weiteren Kraftakt innert sehr kurzer Zeit bezogen. Die Prozesse laufen seit Beginn praktisch reibungslos. Überall im Unternehmen wurde 2020 viel weiterentwickelt, gebaut,

angepasst und für die Zukunft vorbereitet. Damit steht die Spital Thurgau im Quervergleich weiter als innovativ, effizient, finanziell gesichert und strategisch sehr gut positioniert da. Einen wichtigen Beitrag dazu leisten die zahlreichen kleineren Leistungserbringer, welche in der thurmed Gruppe in den letzten gut 10 Jahren aufgebaut wurden. Sie sind gut aufeinander abgestimmt, gleichen Schwankungen in der Nachfrage im Kerngebiet der Gruppe etwas aus, bringen die im Umfeld so notwendige economy of scale und stabilisieren die Gruppe auch finanziell – das wurde 2020 mit der Covid-Pandemie deutlich bewiesen.

Die wichtigste Aufgabe der Spital Thurgau AG ist die qualitativ hochwertige Versorgung der Thurgauer Bevölkerung – gerade auch in Krisenzeiten. Deshalb legen wir grossen Wert auf die interne Analyse und Qualität unserer medizinischen Ergebnisse und das Benchmarking mit vergleichbaren Spitälern im In- und Ausland. Gerade in der Covid-19-Pandemie wurden nach und nach immer mehr vergleichbare Parameter (Erfassung von angesteckten Personen, Überlebensraten, Komplikationen usw.) publiziert, und die Behandlungsergebnisse in der Spital Thurgau lagen generell etwas besser als vergleichsweise erwartet. Das gilt für die besonders heikle Intensivpflege, wie die oft an der Grenze des Machbaren laufenden Notfall- und Normalstationen. Daneben mussten in den «Hochzeiten» der Pandemie, besonders während Lockdown-Phasen in den Monaten April bis Juni und



November bis Dezember, zahlreiche elektive Behandlungen (v.a. Operationen) auf Anordnung des Bundesrates verschoben werden. Nur so konnten die Sicherheit und Behandlungsqualität der Covid-19-Patientinnen und Patienten bestmöglich gewährleistet und gleichzeitig auch nicht Angesteckte angemessen geschützt werden. Deshalb sind die Behandlungsergebnisse im Jahr 2020 ausserhalb von Covid-19 auf dem gewohnt hohen Niveau. Die Verschiebungen weniger dringender Eingriffe hatte aber auch seinen Preis: gerade ältere Menschen warteten oft zu lange mit dem notwendigen Spitalaufenthalt, sei dies aus Rücksicht auf Covid-19-Erkrankte oder aus Angst vor einer Ansteckung, was die spätere Behandlung im Spital oder in der Rehabilitation oft etwas erschwerte oder auch die Heilungszeiten verlängerte. Interessant ist auch die Entwicklung in den Psychiatrischen Diensten Thurgau: die stationäre Auslastung ging während dem Lockdown und auch gegen Ende Jahr leicht zurück, lag aber sonst über dem Vorjahr. Diese Steigerung ist aber kaum auf Corona zurückzuführen, und auch die ambulanten psychiatrischen Angebote zeigen im Jahresverlauf eine leicht steigende Nachfrage.

Ergebnisse der Spital Thurgau AG

Im Jahr 2020 wurden insgesamt 31'320 stationäre Fälle behandelt (-2,4% gegenüber 2019), in den beiden Akutspitälern Frauenfeld und Münsterlingen betrug der Rückgang 3,6% auf das ganze Jahr. Das ambulante Volumen (Taxpunkte) ver-

ringerte sich total um 0,2%, in den Akuthäusern um ca. 3,5%. Wichtig ist dabei, dass die *Spital Thurgau* die Kapazitäten aufgrund der laufend grösseren Nachfrage und dem stetig steigenden Kostengewicht (case mix), welches tendenziell auch den steigenden Pflegeaufwand spiegelt, gegen Ende 2020 um 30 Betten im Akutbereich und weitere 6 Betten in der Psychiatrie erhöhte. Dazu wurden entsprechend ca. 50 zusätzliche Stellen (FTE) geschaffen – patientennah in der Pflege, bei den Ärzten, in der Medizintechnik und bei weiterem Fachpersonal. Dadurch lag das Budget 2020 deutlich über den Zahlen des Vorjahres. Wegen Corona und dem Lockdown wurden diese neuen Kapazitäten aber nie genutzt, sondern viele Betten standen während Monaten leer und «generierten» hohe Ertragsausfälle gegenüber Plan, die finanziell nie kompensiert wurden. Umgekehrt haben diese Zusatzstellen es aber erst ermöglicht, dass die *Spital Thurgau* die Pandemie spitalseitig für den ganzen Kanton sowohl in der ersten wie auch in der zweiten Welle schon fast erstaunlich gut bewältigen konnte. Die nachweisbaren Zusatzkosten dafür waren allerdings immens: sehr viele Überstunden und externes Zusatzpersonal (IPS und auch Isolierstationen) über total ca. 5 Monate, Zusatzmaterial/-geräte (IPS, Notfallstationen und die temporäre Wiederinstandsetzung des alten Bettenturms in Frauenfeld), ausserordentlich viel Schutz-, Hygiene- und Desinfektionsmaterial, die Zugangsbewachung und vieles mehr. Diese Zusatzkosten wurden für die 1. Welle



vom Kanton im Umfang von ca. Fr. 7,8 Mio. auch abgegolten, zusammen mit einem Teilausgleich für die Ertragsausfälle (ca. Fr. 1,5 Mio. gegenüber IST 2019), womit allerdings ca. Fr. 9,3 Mio. Ertragsausfall gegenüber Plan 2020 erfolgswirksam für die Spital Thurgau AG blieben. Als Fazit und Lehren aus der Coronapandemie bleiben:

- Die *Spital Thurgau* war imstande, die ausserordentliche Lage und Belastung durch Covid-19 im Kanton gut, effizient und qualitativ hochwertig (outcome) zu bewältigen.
- Die physische und psychische Belastung der Mitarbeitenden, speziell patientennah Arbeitender, war ausserordentlich hoch und hinterlässt nach wie vor Spuren. Weit über 100 Mitarbeitende sind im Laufe 2020 selber positiv getestet worden und fielen so für eine gewisse Zeit aus, was die Lage an Spitzentagen echt kritisch gemacht hat. Einige Mitarbeitende sind selber schwer erkrankt und kämpfen nach wie vor mit den Folgen.
- Finanziell hat der Kampf gegen Covid-19 auch in der Spital Thurgau AG deutlich negative Folgen und sogar einen Verlust (Fr. -2,154 Mio.) bewirkt. Hauptgrund ist, dass das Gros der Ertragsausfälle gegenüber Plan selber getragen werden musste.

Weitere thurmed Unternehmen

Sie alle waren natürlich auch durch Covid-19 betroffen, allerdings sehr unterschiedlich. Klar profitiert von der stark gestiegenen Nachfrage haben

die Spitalpharmazie Thurgau (SPTAG) und die Spitalcampusapotheke (SCAAG), und gesteigert hat sich auch die Pathologie Enge (PIE) in Zürich. Gut gehalten hat sich die thurmed Immobilien AG (TIAG) und nur leicht unter Budget haben die Radiologie-Nordost (RNO) mit ihren Standorten (Romanshorn, St. Gallen, Heerbrugg), die weiteren Radiologien (RIWAG und RABAG), die Praxis Storch (PGS, Stein am Rhein), das Rheumatologische Versorgungszentrum (RVZ, Weinfelden) sowie die Sportpraxis (SAS) abgeschlossen. Sie alle haben primär die Ertragsausfälle während dem Lockdown zu spüren bekommen und diese im Sommer und Frühherbst nur teilweise wieder aufholen können. Mehr getroffen wurde die elektive Varizenchirurgie in der Venenklinik, welche leicht negativ abschliesst. Sehr stark unter hohen Umsatzausfällen gelitten hat die gesamte Wäscherei-Gruppe, wo sich massive Rückschläge bei Hotels und Restaurants mit signifikanten Einbussen im Gesundheitswesen zu einem Umsatzrückgang von ca. 25% gegenüber Plan kumuliert haben. Für den Aufbau der neuen Wäscherei in Pfaffnau wurden trotz diesen harten Krisenzeiten namhafte und solide Kunden neu gewonnen. Dennoch blieb das Gesamtergebnis der Wäschereien Corona-bedingt negativ.

In Summe über alle Gesellschaften (ohne die Spital Thurgau AG) konnte ein schöner Gewinn erzielt und die Budgetziele 2020 mindestens teilweise erreicht werden. Unter den schwierigen Rahmen-



bedingungen ist das als grosser Erfolg zu werten. Es zeigt sich, dass sich die verschiedenen Standbeine der thurmed Gruppe gerade auch in der Krise bewähren, zum Teil antizyklisch verlaufen und so den erfreulichen Markterfolg wie auch die finanziellen Ergebnisse der Gruppe klar positiv stabilisieren. Aus unserer Sicht ist 2020 ein Beweis für die risikoaverse, marktorientierte, langfristig vorausschauende und wohl auch nachhaltige Qualität der Strategie, welche immer besser zum Tragen kommt. Natürlich steigt mit der Diversifizierung der Gruppe auch der Aufwand für die Kohärenz und die Bewältigung von ausserordentlichen Lagen, das haben die Kaderverantwortlichen sehr deutlich gespürt.

Insgesamt konnte die ganze thurmed Gruppe im Geschäftsjahr 2020 einen – in Anbetracht der Umstände – erfreulichen konsolidierten Gewinn von Fr. 5,385 Mio. verbuchen. Dabei drehte sich lange nicht alles um Corona, sondern es wurden auch wichtige Weichen für die Weiterentwicklung der Gruppe gestellt, namentlich in den Bereichen Weiterentwicklung und Aktualisierung der medizinischen Angebote nach neustem Stand, Sortimentsoptimierung (Medikamente, Implantate), Kostensenkungen im Einkauf, Qualitätsmessung und sehr viel auch im Bereich von Human Resources: Einsatzplanung der Mitarbeitenden, Weiterbildung, attraktive Anstellungsbedingungen, Personaladministration und – in ausserordentlichen Lagen ganz wesentlich – Kommunikation. Mit-

arbeiterzufriedenheit ist heute im kompetitiven Umfeld und Kampf um die besten Leute ein entscheidender Erfolgsfaktor, dem wir speziell Sorge tragen und wo wir auch entsprechend positive Feedbacks erhalten.

Ausblick

Sehr vieles musste im Jahr 2020 auf die Herausforderungen von Covid-19 ausgerichtet und auch «ertragen» werden. Das hat uns oft an die Leistungsgrenzen gebracht. Die *Spital Thurgau* und die thurmed Gruppe sind das Rückgrat der Gesundheitsversorgung im Kanton. Dieser grossen Verpflichtung sind wir uns bewusst und nehmen die Herausforderung auch immer wieder an. Es freut uns, wenn diese Leistungen durch die Politik und Gesellschaft auch wiederholt gelobt werden, sei es ganz allgemein oder sehr oft auch im Rahmen persönlicher Schicksale von Patientinnen und Patienten. Leider ist diese Pandemie per Ende Jahr bei Weitem noch nicht überwunden, und auch die ersten Monate des Jahres 2021 waren ganz wesentlich davon geprägt. Das macht es immer schwieriger, die Mitarbeitenden für immer neue Höchstleistungen zu motivieren. Bis jetzt ist das ziemlich gut gelungen, aber auch wir werden – wie die ganze Bevölkerung – langsam etwas müde durch all die Belastungen und die Dauer der Covid-19-Krise. Deshalb ein grosser Dank an alle, speziell aber an die Mitarbeitenden, für ihren grossen, hochwertigen und unermüdlichen Einsatz! ■



Covid-19 in Psychiatrie und Rehabilitation

von Dr. biol. hum. Ralf-Peter Gebhardt, Spitaldirektor Psychiatrische Dienste Thurgau,
Dr. Marko Hurst, Stv. Chefarzt Ambulante Erwachsenenpsychiatrie Psychiatrische Dienste Thurgau,
und Dr. med. Stefan Goetz, Ärztlicher Direktor Klinik St. Katharinental

Der Historiker Malte Thiessen beschreibt Seuchen als die sozialsten aller Krankheiten. Die Welt verändert sich für alle Menschen und jeder macht die Erfahrung, dass zu den alten Sorgen neue hinzukommen: existenzielle, gesundheitliche, finanzielle und soziale. Für Menschen mit psychischer Vulnerabilität bedeutet die Pandemie mit all ihren Einschränkungen, neu hinzugekommenen Risiken, kollektiv geschürten Ängsten und extremer medialer Präsenz einen zusätzlichen Stressfaktor. Bereits bestehende soziale Spannungen verschärfen sich und treten umso klarer zutage, je länger die Pandemie andauert. Für diese Menschen sind wir da.

Während die Psychiatrie und die Klinik St. Katharinental den ersten Coronalockdown im Frühjahr 2020 zwar mit wirtschaftlichen Einbrüchen und der temporären Schliessung von Angeboten, ansonsten aber weitestgehend unbeschadet überstanden, sind die laufenden Auswirkungen der zweiten Welle seit Herbst 2020 gravierender und dauerhafterer Natur. Das ersehnte Zurück in die Normalität ist in weite Ferne gerückt. Die erforderlichen Veränderungen waren je nach Arbeitsort unterschiedlich. Bei den ambulanten psychiatrischen Angeboten der Erwachsenenpsychiatrie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie blieb die Nachfrage unvermindert hoch, die Termine wurden vermehrt auch telefonisch oder per Videokonsultation durchgeführt. Im stationären Bereich von Psychiatrie und Rehabilitation blieb die Nach-

frage und Belegung weitestgehend stabil, Covid-19-bedingt mussten dort jedoch teilweise deutliche Anpassungen im Stationsalltag und bei den therapeutischen Angeboten vorgenommen werden. Für die Patienten und Patientinnen stellten die neuen Hygienemassnahmen eine grosse Herausforderung dar. Manche der Regeln – wie das Maskentragen – waren gewöhnungsbedürftig und wirkten nur auf den ersten Blick leicht umsetzbar. Bei genauerem Hinschauen erschwerten die Masken aber die Kommunikation insbesondere für Ältere und Hörbehinderte. Ausgesprochen kritisch wirkte sich die Massnahme des Besuchsverbots aus, da die Besuche bei längeren rehabilitativen Aufenthalten eine wichtige Stütze sind und die Zusammenarbeit mit den Angehörigen für den Erfolg wesentlich ist. Patienten und Patientinnen, welche von Covid-19 betroffen waren, litten unter der Isolation, was wiederum für das betreuende Personal eine zusätzliche Herausforderung darstellte.

Seit Ende November 2020 werden alle unsere Patienten und Patientinnen vor der stationären Aufnahme mit dem Antigen-Schnelltest getestet. Dadurch, zusammen mit den penibel umgesetzten Hygienemassnahmen, erreichen wir einen hohen Sicherheitsstandard. Selbstverständlich ist die Psychiatrische Klinik Münsterlingen auch für die Aufnahme von Covid-19-positiv getesteten Patienten und Patientinnen zuständig, wenn deren psychische Erkrankung dies erfordert. Diese



werden isoliert in einem Einzelzimmer behandelt, Ansteckungen auf den Stationen konnten durch diese Massnahmen bislang vermieden werden. Wir sind dadurch in der Lage, auch weiterhin alle psychiatrischen und rehabilitativen Behandlungsangebote zur Verfügung zu stellen – und es könnte gut sein, dass diese in den kommenden Zeiten notwendiger werden denn je. Die psychische Belastung in der Bevölkerung hat inzwischen spürbar zugenommen, was wir auch in der Behandlung registrieren. Empirisch zeigte eine Umfrage der Universität Basel zur psychischen Belastung in der zweiten Covid-19-Welle (Swiss Corona Stress Study: www.coronastress.ch), dass der psychische Stress im Vergleich zum Frühjahr 2020 deutlich zugenommen hat. Während der Anteil der befragten Personen, die schwere depressive Symptome hatten, im Frühjahr «nur» 9% betrug, belief er sich im November 2020 auf 18%. Besonders stark betroffen waren davon junge Leute sowie Personen, die finanzielle Einbussen erfahren. Die belastenden Zukunftsängste haben durch die Mutationen des Virus und die sich abzeichnende Pandemie in der Pandemie im Januar 2021 nochmals zusätzliche Nahrung erhalten.

Wir gehen deshalb stark davon aus, dass uns in Psychiatrie und Rehabilitation die mittel- und langfristigen Auswirkungen von Covid-19 in den kommenden Jahren noch zunehmend beschäftigen werden. Aber auch in der Wirtschaft werden die schmerzhaften Erfahrungen eines mehrwö-

chigen Lockdowns tiefe Spuren hinterlassen und die unternehmerische Risikoaversion in der Zukunft nachhaltig verstärken.

Für das kommende Jahr schauen wir auf die angestrebte Durchimpfung der Bevölkerung. Die Impfungen beginnen in der *Spital Thurgau* bereits im Januar 2021 und mit jeder geimpften Person wächst die Hoffnung, dass wir eine Waffe gegen das Virus und seine Mutationen gefunden haben. Trotz der Erwartung, die wir ins Impfen legen, weisen Experten weltweit darauf hin, dass uns die Seuche noch länger begleiten wird. Aus psychiatrischer Sicht liegen uns deshalb nicht nur Hygienemassnahmen am Herzen, sondern auch psychohygienische Massnahmen. Wir erlauben uns daher zum Schluss, aus den 10 Schritten für die psychische Gesundheit der WHO zu paraphrasieren:

Bleiben Sie in Kontakt mit anderen Menschen, wenn es «face to face» nicht geht, dann elektronisch oder sogar altmodisch mit einem handschriftlichen Brief. Bleiben Sie aktiv, physisch wie auch geistig, nutzen Sie die Zeit, um ein neues Hobby zu entdecken, online eine Sprache zu lernen, ein Buch zu lesen oder die schönen Wiesen und Felder des Kantons Thurgau zu durchstreifen. Akzeptieren Sie das, was ist, erfreuen Sie sich sowohl der temporären Verlangsamung in Ihrer Freizeit als auch der hohen Relevanz und Notwendigkeit Ihrer Tätigkeit in der Gesundheitsbranche. ■



Isolationsstationen – im Spannungsfeld zwischen Organisation und persönlicher Betroffenheit

von Agnes König, MHA/MPH, Pflegedirektorin Kantonsspital Münsterlingen,
und Doris Rathgeb, Pflegedirektorin Kantonsspital Frauenfeld

Im Januar 2020 häuften sich die Meldungen aus der Millionenstadt Wuhan in China über die Entwicklung und Verbreitung einer neuartigen Lungenerkrankung. Mitte Februar 2020 gab die WHO der Erkrankung den offiziellen Namen «Covid-19», was für «Corona Virus Disease 2019» steht.

«Covid-19 – was ist das genau?»

Das Krankheitsbild war auch für uns Pflegende neu. Damit verbunden viele Fragen und Ängste. «Wie gefährlich ist diese Krankheit? Wie kann man sich und andere vor einer Ansteckung schützen? Wie gross ist die Gefahr, an einer Coronainfektion zu sterben? Auch wenn wir den Umgang mit Infektionskrankheiten gewohnt waren, hat uns Covid-19 grossen Respekt eingeflösst.

Die Schweiz stand wegen der raschen Ausbreitung des Virus in Italien in erhöhter Alarmbereitschaft. Die Tessiner Spitäler isolierten Personen mit Grippe-symptomen und stellten sie notfalls unter Quarantäne. Am 25. Februar 2020 wurde ein erster Fall des neuartigen Coronavirus bestätigt. Das BAG lanciert die Informationskampagne «So schützen wir uns».

«Aufmerksam, aber auch besorgt verfolgten wir die Entwicklungen»

Sobald die ersten Covid-19-Fälle in Italien bekannt wurden, war uns bewusst, dass auch der Kanton Thurgau betroffen sein wird. Bald hatten wir alle Hände voll zu tun, um die behördlichen Entscheidungen umzusetzen. So galt es, sich

unter grossem Zeitdruck organisatorisch und personell vorzubereiten und den korrekten und sicheren Umgang mit den Schutzmaterialien zu schulen.

Im März 2020 wurden die Akutspitäler der *Spital Thurgau* aufgefordert, die vom Kanton verlangten Kapazitäten bereitzustellen. Parallel zur IPS-Erweiterung, erfolgte der Auf- und Ausbau von Isolationsstationen für die Pflege und Betreuung von Covid-19-Patienten. Innerhalb nur weniger Tage standen 40–50 Isolationsbetten bereit und der Ausbau auf 50–70 (Stufe 2) bzw. auf 70–100 Betten (Stufe 3) war geplant. Im Frühjahr reichte die Stufe 1 aus. Im Herbst stieg die Anzahl an Covid-19-Patienten rasant an. Bereits nach kurzer Zeit waren die rund 100 Isolationsbetten in beiden Akutspitalern nahezu konstant voll belegt.

«Organisatorisch und personell eine grosse Herausforderung»

Um Ansteckungen möglichst zu verhindern, trennten wir Verdachtsfälle und an Covid-19 Erkrankte konsequent von anderen Patientinnen und Patienten. So hatten wir immer mehr Isolierzimmer definiert und eingerichtet. Unter Zeitdruck mussten wir die Kapazitäten laufend aufstocken, das Schutzmaterial organisieren und das zusätzliche Personal rekrutieren.

Für die Pflege der Patienten in den Isolationsstationen braucht es eine bis zwei zusätzliche Pflegefachpersonen in jeder Schicht. In den ausgelasteten Monaten zwischen Oktober 2020 bis Januar



2021 waren das über alle Isolationsstationen der *Spital Thurgau* rund 20 zusätzliche Stellen.

Gleichzeitig zur Bereitstellung von zusätzlichen Personalressourcen müssen die Behandlungsteams für die Arbeit auf den Isolationsstationen vorbereitet, fortlaufend mit aktuellem Wissen ausgestattet und insbesondere auch legitimiert werden, die Umsetzungen gemäss den internen Vorgaben einzufordern und durchzusetzen.

«Erfahrungen bottom-up einfliessen lassen»

Wissensvermittlung fand in regelmässigen Schulungen, innerhalb der Teams und direkt am Krankenbett statt. Es blieb jedoch für uns alle ein hoher Anspruch, uns immer zeitnah über neuste Entwicklungen und Erkenntnisse auf dem Laufenden zu halten. Unsere Erfahrungswerte und Rückmeldungen «von der Front» wurden gehört und halfen, Abläufe gezielt und zeitnah zu optimieren.

Eine Covid-19-Diagnose löst bei Patienten viele Fragen, Sorgen, Unsicherheit, Ängste – auch Angst vor dem Sterben – aus. Die Patienten leiden an schweren Symptomen wie Husten, Atemnot, Müdigkeit und hohem Fieber. Der Krankheitsverlauf ist unberechenbar und kann sich innert kürzester Zeit abrupt verändern. Das «Isoliert-sein» ist für Patienten gleichermassen wie für Angehörige eine sehr schwierige Situation.

«Disziplin und Empathie»

Der unberechenbare Krankheitsverlauf löste auch bei uns viele Ängste aus. Kranke spüren Verschlechterungen häufig selbst nicht, diese treten jedoch sehr schnell ein. Wir konnten uns auf Gelerntes und Erfahrungswerte nicht mehr verlassen. Aufmerksamkeit und kompetentes Reagieren auch in Ausnahmesituationen haben uns in jedem Augenblick gefordert. So war die Sorge, «einen Moment zu verpassen», unsere ständige Begleiterin.

Auch für die Angehörigen ist ein Spitalaufenthalt von an Covid-19 Erkrankten eine absolute Ausnahmesituation. Das stark eingeschränkte Besuchsrecht war für Patienten und Angehörige eine weitere grosse emotionale Belastung.

Patientinnen, Patienten als auch uns selbst galt es, mit allen Mitteln vor einer Ansteckung zu schützen. Das bedeutet für uns jedoch auch eine ständige Gratwanderung zwischen striktem Einhalten der Schutzmassnahmen und persönlicher Zuwendung.

Die Planung von ausreichend Pflegefachpersonen für die Isolationsstationen gehört zur permanenten Führungsaufgabe. In den vergangenen Monaten kamen bedrohlich hohe Ausfälle von an Covid-19 angesteckten Mitarbeitenden dazu. Während im Frühling die Zahl der infizierten Mitarbeitenden sehr gering war, waren es im Herbst zeitweise bis zu 40 Personen, die täglich an Covid-19 erkrankten



und den Engpass verstärkten. Die Ersatzplanung erfordert weitere Personalrotationen, zahlreiche Zusatzeinsätze der Mitarbeitenden und personelle Unterstützung aus den umliegenden Gesundheitsinstitutionen.

Als Belastung für die Behandlungsteams kommen die Angst, sich selber mit Covid-19 anzustecken, die Unvorhersehbarkeit über den Verlauf der Pandemie, die anhaltende Belastung, eine gewisse Hilflosigkeit und Ermüdungserscheinungen hinzu. Die sorgfältige Teamarbeit, das Angebot für die psychologische Unterstützung und das gemeinsame Tragen von ethisch anspruchsvollen Situationen bilden weitere wichtige Säulen für die Arbeit auf der Isolationsstation.

«Empathische Führung und Solidarität»

Den vielen Unsicherheiten und Sorgen begegneten unsere Führungspersonen mit einem stets offenen Ohr. Wir fühlten uns gehört und ernst genommen. Auch sehr dankbar waren wir, dass trotz Personalknappheit in der Dienstplanung auf die Verlängerung der Schichten verzichtet wurde.

Besonders schätzten wir auch die tatkräftige Mitarbeit von Leitungspersonen «direkt am Bett». Organisatorische und administrative Aufgaben wurden auf ein absolutes Minimum reduziert, Prioritäten zugunsten des Teams und der Patienten neu gesetzt und Sicherheit in unsicheren Situationen vermittelt.

Dank der enormen Hilfsbereitschaft, der gegenseitigen Solidarität innerhalb der Häuser als auch standortübergreifend konnten wir die grosse Zusatzbelastung bewältigen und die notwendige Kraft für die Betreuung von Patientinnen und Patienten über Wochen und Monate aufbringen.

Mit diesem Effort konnten wir für zahlreiche, äusserst schwierige Situationen immer wieder Lösungen finden und die Gesundheitsversorgung jederzeit vollumfänglich sicherstellen.

Abschliessend lässt sich festhalten, dass die Organisation der Isolationsstationen seit Beginn der Pandemie auf die Verarbeitung der politischen, rechtlichen oder fachlichen Vorgaben, das Treffen von tragfähigen Entscheidungen, die permanente Anpassung der Bedingungen und die kontinuierliche Information angewiesen ist. Die Coronapandemie rüttelt an der gewohnten Planbarkeit. Der Spitalbetrieb wird auf die Fähigkeit von Flexibilität geprüft und verlangt nach neuen Eskalationsprogrammen. Die Erfahrungen der letzten Monate machen deutlich, dass das Sicherstellen einer fachlich und menschlich kompetenten Behandlung und Pflege dieser Patienten auf die Anpassungsfähigkeit und Beweglichkeit des gesamten Spitals und schlussendlich auf den grossen Einsatz und die Leistungsbereitschaft, auf die Zusammenarbeit und Solidarität eines jeden einzelnen Mitarbeitenden ankommt. ■

«Ich bin unheimlich stolz auf jeden Einzelnen unseres Teams.»

PD Dr. med. Stefan DUEWELL, Ärztlicher Direktor Kantonsspital Frauenfeld, führte das Interview mit Dr. med. Simone BOCHSLER (SB), Ärztliche Leiterin Notfall Kantonsspital Frauenfeld, und Godehard BERGHOF (GB), Leiter Notfall Kantonsspital Münsterlingen

Das SARS-CoV-2-Virus erreichte Europa über Italien. Was ging Ihnen durch den Kopf, als Sie die Bilder aus Norditalien sahen?

SB: China war weit weg und wir haben gedacht, dass dieses Virus verebbt, bevor es überhaupt in unserer Nähe ist. Als dann Italien in diesem schweren Ausmass getroffen wurde, war dies wie ein Schock. **GB:** Uns erging es genauso. Die Ängste im Team waren plötzlich spürbar – was erwartet uns, wie schlimm wird es, auch so schlimm wie in Italien?

Wie haben Sie sich vorbereitet?

GB: Wir führten sehr schnell erste Besprechungen. Wir haben uns für eine zweite Notfallspur entschieden und entsprechend einen Stufenplan erstellt, welcher bis heute Bestand hat. Wir haben z. B. den Covid-Patienten fixe Kojen zugeteilt und andere Patienten zeitweise ins Ambulatorium ausgelagert. **SB:** Wir mussten einen zweiten Notfall aus dem Nichts schaffen. Die Abläufe mussten festgelegt, Materialien organisiert und Arbeitsschichten geplant werden. Wir kannten die Erkrankung zu wenig. Man hatte keine Vorstellung, wie die Prognose eines erkrankten Patienten aussieht und welche Behandlungsoptionen bestehen. Es wurde kontinuierlich angepasst und optimiert, es kamen immer neue Erkenntnisse hinzu.

Wie haben Sie die Zusammenarbeit zwischen den Kantonsspitalern Münsterlingen (KSM) und Frauenfeld (KSF) empfunden?

GB: Das KSF hatte einen anderen Auftrag als das KSM. Am KSF wurde das alte Bettenhochhaus

wieder aktiviert, die Armee kam zur Hilfe. Ausserdem wurde ein separater Notfall eingerichtet. Im KSM war das nicht so extrem. **SB:** Beide Standorte haben sehr gute Unterstützung durch die verantwortlichen Ärztinnen der Infektiologie *Spital Thurgau* erhalten.

Hat man Patientenschicksale nachverfolgt?

SB: Solange der Patient im Hause war, hat man den Verlauf verfolgt. Ist er immer noch auf der Intensivstation, konnte er auf die Station verlegt werden, wie geht es ihm? Hat er es geschafft? Dies war ein Bedürfnis für die Mitarbeitenden und hat auch geholfen, damit umzugehen. **GB:** Es war immer ein «Aufstellen», wenn ein Patient das Spital verlassen konnte.

Im Sommer haben beide Standorte ein Debriefing gemacht und die Situation analysiert. Was waren die wichtigsten Punkte?

SB: Jeder Mitarbeitende hatte individuell Probleme mit der Verarbeitung der ganzen Situation. Die Wertschätzung der Mitarbeitenden war sehr wichtig, denn sie machen einen super Job. **GB:** Durch die Rapporte haben Mitarbeitende erfahren, dass die durch sie getroffenen Massnahmen geholfen haben. Von ärztlicher Seite und der Intensivstation haben wir viele Rückmeldungen erhalten. Die engmaschige Information an das gesamte Team war sehr wichtig.

Wie war die Vorbereitung auf die zweite Welle?

SB: Wir konnten besser einschätzen, womit wir es zu tun haben werden. Wir haben keinen zweiten



Notfall mehr eingerichtet. **GB:** Im KSM haben sich die Abläufe gegenüber der ersten Welle nicht verändert.

Sie waren sich wohl bewusst, dass das, was da kommt, kein Sprint sein wird, sondern eher ein Marathon?

GB: Wir mussten da irgendwie durch. Wir hatten ja nicht mehr Personal als zu normalen Zeiten. Wir haben jede Schicht so gut bewältigt, wie es eben ging. Es haben alle schneller gearbeitet, die Kinderärzte waren sehr präsent. Dieses Miteinander hat geholfen.

Sie sind beide Führungspersonen. Sie arbeiten viele Stunden und tragen Verantwortung für die ganze Abteilung. Wie schaffen Sie das?

SB: Wir haben unsere eigenen Grenzen aufgezeigt bekommen. Die Positivität, die Power ins Team zu bringen, war irgendwann kaum mehr möglich. Wir mussten da einfach durch. **GB:** Das Leben hat nur noch in der Klinik stattgefunden. Zu Hause hat man nur gegessen und geschlafen.

Im Vergleich zur ersten Welle blieben in der zweiten die normalen Nofälle nicht weg.

GB: In der Regel war morgens um 10.00 Uhr der Notfall gefüllt. An extremen Tagen hatten wir innerhalb von zwei Stunden 30 Patienten, davon die Hälfte isoliert. **SB:** Emotional wurde es viel schwieriger, man hat viel mehr Schicksale miterlebt, wir haben Patienten verloren. Die Einzelschicksale haben die Mitarbeitenden beinahe nicht mehr ertragen.

Was lief anders gegenüber der ersten Welle?

SB und GB, positiv: Viel mehr Routine, keine Diskussionen zu Schutzmaterial, jeder wusste, was zu tun ist. Es waren Standards zur Diagnostik vorhanden, die Pflege kannte die Abläufe, Therapieoptionen waren bekannt. Negativ: Die Grenze der Machbarkeit, die psychische und physische Belastung der Mitarbeitenden war erreicht.

Was war die grösste Herausforderung als Führungsperson?

SB und GB: Tagtäglich den Mitarbeitenden Motivation und Zuversicht zu vermitteln, dass wir es als Team schaffen werden. Das war immens.

Was war das positivste Ereignis in den letzten 12 Monaten für Sie persönlich?

SB: Die Erkenntnis, wie weit ein Team kommen kann, wenn es zusammensteht und jeder Einzelne versucht, seinen Teil beizutragen. **GB:** Ich bin unheimlich stolz auf jeden Einzelnen unseres Teams, wie sie alle das letzte Jahr gemeistert haben – wirklich toll. Wir hatten teilweise fast 100 Patienten pro Tag. Das Maximum vor Corona war um die 80 Patienten. **SB:** Man darf nicht vergessen, dass Covid-19 unseren Alltag extrem beeinflusst. In den letzten Wochen, mit Entspannung der Situation, habe ich die Freude an der Medizin zurückerhalten und Freude, wieder andere Krankheitsbilder zu sehen und die Patienten zu behandeln. **GB:** Das ist richtig. Dieser normale Notfallalltag mit wenig Covid-Patienten, wo oft mit wenig ganz viel erreicht werden kann, ist wirklich schön. ■



Intensivmedizin im Angesicht der Covid-19-Pandemie

von PD Dr. med. Thomas A. Neff, MBA, Ärztlicher Direktor Kantonsspital Münsterlingen

An das reale Auftreten einer Pandemie haben wohl nur wenige von uns je geglaubt. SARS, MERS, Ebola und andere epidemische Krankheiten – andernorts ja, aber sicher nicht bei uns! Mit dem ersten Auftreten der zunächst noch rätselhaften Lungenerkrankung in China Anfang 2020 herrschte immer noch die Überzeugung, dass wir auch diesmal verschont bleiben würden. Doch es kam anders. Covid-19 verbreitete sich rasend schnell über die globalisierten Handelsstrassen und Reisewege, kam stetig näher, und schon bald erreichten uns Schreckensbilder aus Norditalien und unserem Südkanton Tessin. Das Virus war in der Schweiz angekommen. Beängstigend eindrücklich die überlasteten Spitäler und Intensivstationen.

In angespannter Erwartung

Noch war es ruhig am Bodensee. Unsere ultimative Chance, die verbleibende Zeit im Angesicht des realen Ernstes der Lage zur Vorbereitung zu nutzen. Wir wurden angewiesen, zusätzliche Intensivplätze zu schaffen. Eine Erhöhung der regulären 12 auf 32 Intensivbetten am Kantonsspital Münsterlingen, bis zu 20 Plätze bei 9 regulären Betten sollten es am Kantonsspital Frauenfeld sein. Insgesamt eine 2,5-fache Erhöhung der Kapazitäten. Dieser Infrastrukturaufbau sollte möglichst rasch geschehen – in einem noch nie dagewesenen Kraftakt, die Zeit drängte.

Die Dienstpläne mussten neu geschrieben werden, in den Spitzenmonaten wurde sogar in einem

Zweischichtsystem gearbeitet. Aufgrund des Verbotes aller elektiven Eingriffe und ambulanten Sprechstunden konnten für die Intensivstation personelle Ressourcen freigespielt werden. Diese zusätzlichen Fachkräfte wurden in einem Schnelldurchlauf auf der Intensivstation eingearbeitet, jede Unterstützung war willkommen.

Zum Schutz vor Ansteckung des Personals im Umgang mit den Covid-19-Erkrankten wurden innert kürzester Zeit Konzepte erarbeitet. Schutzmäntel, Schutzbrillen, Gesichtsschilder, FFP2-Schutzmasken, doppelte Handschuhe, korrektes An- und Ausziehen, als «schmutzig» und «sauber» farblich getrennte Zonen. Alles musste erlernt und geübt werden, auf der Station selbst gedrehte Lehrvideos dienten als Anleitung. Dringend war auch die Beschaffung zusätzlicher Gerätschaften wie Beatmungsgeräte, Infusionspumpen, Nierenersatzgeräte, Intensivbetten und vieles andere mehr, notabene alles ausserhalb des regulären Budgetprozesses. Grosse Sorgen bereiteten Lieferschwierigkeiten bei unzähligen kritischen Medikamenten und Verbrauchsmaterialien. Dies als Folge dessen, dass uns Corona gegenüber anderen Teilen der Welt erst verzögert erreichte, der Markt gab vieles nicht mehr her. Dennoch waren wir nun bereit, so gut es eben ging.

Die erste Welle

Nach einer fast gespenstischen Ruhe dann plötzlich die brachiale Realität – Covid-19 hatte uns erreicht!



Die Patienten kamen, einer nach dem andern, wurden intubiert, künstlich beatmet, benötigten Katheter in Venen und Arterien, unzählige Infusionspumpen daran angeschlossen. Die verfügbaren Intensivbetten waren, trotz der massiven Aufstockung, bald ein knappes Gut. Covid-19, Lungenversagen, so die immer gleichlautende Diagnose. Das Virus wurde schnell Teil unseres Berufsalltags und einer dramatischen Routine. Die Behandlungsrichtlinien waren geschrieben, wurden laufend angepasst. Wir mussten erkennen, dass Covid-19-Patienten anders sind, dass sie neue Herausforderungen und bisher nicht gekannte Anforderungen an die Therapie mit sich bringen. Bauchlage, schwierige Beatmung, langwierige Verläufe und das Wissen darum, dass es keine erprobten medikamentösen Therapien gibt. Studium der Literatur und Austausch mit Kolleginnen und Kollegen im In- und Ausland halfen uns, das Krankheitsbild besser zu verstehen. Schnell wurde klar, dass der Behandlungsaufwand eines Covid-19-Patienten, u.a. wegen der strikten Isolationsmassnahmen, ungleich aufwendiger als derjenige eines Nicht-Covid-19-Patienten war.

Patienten pflegen, umlagern, Medikamente aufziehen und verabreichen, Infusionen richten, Flächendesinfektion, Visiten in Vollmontur, schweissgebadet wieder raus aus dem Zimmer. Dies alles mit der nötigen Ruhe, fast schon abgeklärt, um keine Fehler zu machen, um nichts zu riskieren.

Auffällig sind die im Durchschnitt langen Liegezeiten bei Covid-19-Patienten. Oftmals bleibt es nicht beim primär erkrankten Organ, der Lunge, sondern nach und nach sind auch weitere Organe und Organsysteme betroffen. Viele Patienten liegen über Wochen bei uns, 63 Tage ist die bisher längste Liegedauer bis zur Entlassung in die Rehabilitation. Solche Momente der Verabschiedung wiegen viel auf an Erschöpfung, Aufopferung, aber auch an Nachdenklichkeit und Trauer über Verläufe, die nicht zu einem guten Ende führen.

Intermezzo

Nach wochenlangem Ringen um unzählige Patientenleben kehrte allmählich wieder Ruhe ein. Social Distancing, Händehygiene, die ausserordentliche Lage mit Lockdown, geschlossenen Schulen, dicht gemachten Grenzen, Versammlungsverbot, Ausgangssperre usw. schienen zu greifen. Die Infektionszahlen nahmen ab, der Druck auf die Intensivstation liess nach, und mit dem Austritt der letzten Covid-19-Patienten von der Intensivstation Ende Mai kehrten auch die uns unterstützenden Helfer wieder an ihre angestammten Arbeitsplätze zurück. Der normale Alltag kehrte wieder ein. Doch war nun wirklich alles vorbei, «courant normal» auf der Intensivstation? Wie wir alle wissen nein, bei Weitem nicht!

Denn trotz einer anfangs naturgemäss nur langsam wieder ansteigenden und kaum wahrnehm-



baren exponentiellen Entwicklung der Corona-fälle über die Sommermonate hinweg, wurde in unserem Land dem Ruf nach Öffnung und Rückkehr zur Normalität rasch, in manchen Augen zu rasch, nachgegeben. Ein schöner Sommer zwar, in trügerischer Ruhe und mit vermeintlicher Zuversicht, dass Corona überstanden ist. «Wir können Corona», so die Politik. Und selbst, als in unseren Nachbarländern die Zahlen bereits wieder bedrohlich anstiegen und Massnahmen zurückkamen, wurde bei uns in der Schweiz weiter geöffnet, wurden gar Grossveranstaltungen wieder zugelassen. Wir beobachteten die Fallzahlen mit zunehmender Besorgnis und wussten schon früh, dass wir uns auf eine zweite, vielleicht viel heftigere und länger dauernde Welle vorzubereiten hatten, sowohl personell als auch materiell.

Die zweite Welle

Sie waren wieder da! Noch im Oktober ein erster Covid-19-Patient, dann füllte sich die Intensivstation in bekannter Manier, Schlag auf Schlag. Wiederum mussten Operationen abgesagt werden, damit zusätzliches Personal erneut auf die Intensivstation verschoben werden konnte. Per Dekret der Regierung, mit viel Verständnis unserer privaten Partnerkliniken der Region, wurde uns diesmal auch deren Fachpersonal zur Verfügung gestellt. Jede Fachperson wurde gebraucht, mehr denn je, auch Studenten, freiwillige Hilfskräfte, ein buntes Potpourri an hoch motivierten Mitarbeitern. In dieser zweiten Welle mussten wir uns auf einen

monatelangen Kampf gegen das Virus einstellen, das war von vornherein klar.

Und so schreiben wir mittlerweile März 2021. Die Covid-19-Patienten sind immer noch da. Zwar hat sich bei deren Versorgung eine gewisse Routine eingestellt, jedoch ist die Situation nicht weniger fordernd. Tag für Tag die gleichen Herausforderungen und Probleme, ein Auf und Ab, Überleben und Tod nahe beieinander. Das zehrt an den physischen und psychischen Kräften eines jeden Einzelnen. Wie lange geht das noch so weiter, wie lange reichen die Kräfte noch, so fragen sich alle.

Hoffnung und Dank

Mit der langersehnten Möglichkeit einer Impfung herrscht trotz der aktuell wieder ansteigenden Fallzahlen und angesichts einer dritten Welle Hoffnung auf ein baldiges Ende der Pandemie. Dies wäre auch bitter nötig, denn die Mitarbeitenden sind ob der Dauerbelastung müde und erschöpft. Über die letzten Monate gab es nur wenig Erholung, keine Ferien – wie ein nicht endender Marathonlauf kommt es einem vor. Dennoch haben die vergangenen Monate geprägt. Das Team ist zu einer Schicksalsgemeinschaft zusammengewachsen. Allen Widrigkeiten zum Trotz ist es gelungen, zusammenzustehen und die unendlichen Herausforderungen zum Wohle der Patienten gemeinsam zu meistern. Dafür gebührt allen Mitarbeitenden auf der Intensivstation unendlicher Dank! ■

Spital Thurgau AG: Das Jahr 2020 in Zahlen

Lagebericht Spital Thurgau

von Dr. oec. publ. Peter Heri, MPH, CFO Spital Thurgau und thurmed

Das Finanzergebnis der Spital Thurgau zeigt einen Verlust von Fr. 2,154 Mio. Dieses negative Ergebnis entstand im Wesentlichen durch die behördlich verordneten Massnahmen im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie und den daraus, vor allem in der Akutsomatik, resultierenden Ertragsausfälle und Zusatzkosten. Die konsequente Führung in Krisenzeiten, das wirkungsvolle Kostenmanagement, die positive Entwicklung der Psychiatrischen Dienste und der Unterstützungsbeitrag des Kantons zur Bewältigung der Covid-19-Pandemie verhinderten ein grösseres Defizit.

Geschäftsverlauf und wirtschaftliche Lage

Für das Geschäftsjahr 2020 blieben die tariflichen Rahmenbedingungen konstant, alle wichtigen Tarife blieben gegenüber 2019 unverändert. Der Gesamtumsatz nahm gegenüber dem Vorjahr um 1% zu. Die stationären und ambulanten Ertragsausfälle in der Akutsomatik wurden durch die Umsatzsteigerungen in der Psychiatrie und der Rehabilitation kompensiert. Zusätzlich wurde der Kantonsbeitrag für die pandemiebedingten Ertragsausfälle als Umsatz verbucht und über alle Fälle hat sich die Fallschwere im Berichtsjahr, und damit der Ertrag, erhöht. Der Personalaufwand stieg per Saldo um 3%. Die Besoldungen nahmen durch die Lohn-erhöhung und das Stellenwachstum zu. Die Kosten für das Zusatzpersonal für die Pandemiebewältigung wurden durch den Kantonsbeitrag abgedeckt. Bei den Sozialleistungen verursachten die Auswirkungen der per Anfang 2020 in Kraft getretenen Reglementsrevision der Pensionskasse

Thurgau markante Mehrkosten, ein Teil davon konnte durch die Auflösung von Arbeitgeberbeitragsreserven aufgefangen werden. Die Kosten für den Übergang des ab 2021 gültigen neuen Kaderarzt-Rahmenvertrags wurden in den Honorarkosten berücksichtigt. Die Personalnebenkosten lagen durch den pandemiebedingten Wegfall von Aus-, Fort- und Weiterbildungskosten und Personalanlässen tiefer als im Vorjahr. Innerhalb der Sachkosten nahmen die Kosten für Medikamente und Materialien trotz des Kantonsbeitrags an den pandemiebedingten Mehraufwand deutlich zu. Im Berichtsjahr wurde in Frauenfeld das neue Bettenhochhaus bezogen, die Sonderkosten für den Umzug und den Tag der offenen Tür sind ebenso wie die dadurch erhöhten Abschreibungen und Mietkosten in der Erfolgsrechnung berücksichtigt. Mit dem Bezug der neuen Bauten sank dafür der Aufwand für Unterhalt und Reparaturen.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die Spital Thurgau weist 2020 im Stellenplan über alle Stellenkategorien (Mitarbeiter, Lernende und Praktikanten) 3'039 (Vorjahr 2'981) Vollzeitstellen aus, welche von 3'486 (Vorjahr 3'394) Mitarbeitenden, 333 (Vorjahr 307) Lernenden und 149 (Vorjahr 132) Praktikanten besetzt sind. Der durchschnittliche Beschäftigungsgrad der Mitarbeitenden lag bei 75% (Vorjahr 74%).

Risikobeurteilung

Um die Übereinstimmung des Jahresabschlusses des Unternehmens mit den anzuwendenden Rechnungslegungsregeln und die ordnungsgemässe



Unternehmensberichterstattung zu gewährleisten, wurden interne Vorkehrungen getroffen. Diese beziehen sich auf Buchhaltungssysteme und -abläufe ebenso wie auf die Erstellung des Jahresabschlusses. Im abgelaufenen Geschäftsjahr wurden keine Risiken identifiziert, die zu einer wesentlichen Korrektur der im Jahresabschluss dargestellten Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens führen könnten.

Die IKS-Prüfung umfasste die jährlich geprüften Bereiche der Führung, der Finanzen und der Informatik sowie als Schwerpunkte die Anlagen und das Personal. Allen Bereichen wurde ein gutes Funktionieren der Kontrollen sowie eine vollständige Dokumentation attestiert.

Bestellungs- und Auftragslage

Die Anzahl stationärer Patienten in den beiden Akutspitälern Frauenfeld und Münsterlingen nahm gegenüber dem Vorjahr um 3,6% auf 27'332 ab. Deren mittlere Verweildauer blieb unverändert bei 6,0 Tagen und der CMI nahm um 4,1% auf 0,980 zu. Der Anteil zusatzversicherter Patienten stieg um 0,1 Prozentpunkte auf 15,2%. 54% der stationär behandelten Personen sind weiblich, 46% männlich. In den Psychiatrischen Diensten nahm die Anzahl stationärer Patienten um 4,4% und die Anzahl Pflgetage um 3,1% zu. In der Klinik St. Katharinental wuchs die Zahl der stationären Patienten in der Rehabilitation im Vorjahresvergleich um 8,3% und die Anzahl Pflgetage um 7,2%.

Forschungs- und Entwicklungstätigkeit

An allen vier Standorten der *Spital Thurgau* werden in verschiedenen Fachbereichen eigene Studien durchgeführt oder Daten für Studien Dritter erfasst. Verantwortlich für die strikte Einhaltung der Patientenrechte bei Studien ist die Ethikkommission.

Aussergewöhnliche Ereignisse

Das Jahr 2020 wurde signifikant durch die Covid-19-Pandemie beeinflusst. Die Auswirkungen auf die Ertragslage sind oben beschrieben. Weitere nennenswerte aussergewöhnliche Ereignisse, welche die Ertrags- oder Vermögenslage massgeblich beeinflussen würden, sind im Geschäftsjahr keine eingetreten.

Zukunftsaussichten

Die Covid-19-Pandemie und die in diesem Zusammenhang durch den Bund und die Kantone verordneten Massnahmen werden den Geschäftsverlauf auch 2021 beeinflussen. Die Geschäftsleitung und der Verwaltungsrat analysieren und beurteilen die Entwicklung laufend und ergreifen die notwendigen Massnahmen zur Bewältigung der Covid-19-Pandemie. Trotz diesen negativen Einflüssen wird die finanzielle Basis der *Spital Thurgau* solide bleiben, so dass weiterhin in Arbeitsplätze, Infrastruktur und Medizintechnik investiert und damit die Attraktivität als Arbeitgeber und die Qualität der Gesundheitsversorgung hochgehalten werden kann. ■

Bilanz

am 31. Dezember 2020 (in tausend Schweizer Franken)

→ Aktiven	Erläuterungen	2020	2019
Flüssige Mittel	1	20'556	25'096
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2	65'969	73'706
Übrige kurzfristige Forderungen	3	75'503	45'936
Nicht fakturierte Dienstleistungen	4	9'334	14'964
Vorräte	5	889	753
Aktive Rechnungsabgrenzungen		12'837	2'485
Umlaufvermögen		185'088	162'940
Finanzanlagen	6	91'056	113'302
Sachanlagen	7	39'920	37'216
Immaterielle Werte	8	2'340	2'585
Anlagevermögen		133'316	153'103
Total Aktiven		318'404	316'043
→ Passiven			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	9	6'890	8'612
Kurzfristig verzinsliche Verbindlichkeiten	10	10'991	1'024
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	11	20'839	23'306
Passive Rechnungsabgrenzung und kurzfristige Rückstellungen	12	20'146	16'559
Kurzfristiges Fremdkapital		58'866	49'501
Langfristig verzinsliche Verbindlichkeiten	13	6'000	14'250
Langfristige Rückstellungen		188'734	184'734
Langfristiges Fremdkapital		194'734	198'984
Aktienkapital		10'000	10'000
Gesetzliche Kapitalreserve		2'400	2'400
Gesetzliche Gewinnreserve		160	150
Freiwillige Gewinnreserven		52'244	55'008
– Statutarische und beschlussmässige Gewinnreserven	1'860		1'860
– Gewinnvortrag	52'538		48'278
– Jahreserfolg	–2'154		4'870
Eigenkapital	14	64'804	67'558
Total Passiven		318'404	316'043

Erfolgsrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	Erläuterungen	2020	2019
Ertrag aus stationären Leistungen		211'435	208'074
Ertrag Kanton	15	163'600	156'188
Ertrag Kanton für Lehre und Forschung		3'519	3'286
Ertrag Bund und Kanton für Projekte		12'187	10'578
Ertrag aus ambulanten Leistungen		169'235	168'909
Übriger betrieblicher Ertrag		16'068	17'114
Erlösminderungen		-4'673	-4'593
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen		571'371	559'556
Bestandesänderung an nicht fakturierten Dienstleistungen	4	-5'630	614
Betriebsertrag		565'741	560'170
Besoldungsaufwand	16	-265'958	-260'192
Sozialleistungen	17	-45'813	-42'767
Personalnebenaufwand	18	-3'967	-5'109
Arzthonorare		-31'498	-28'895
Personalaufwand		-347'236	-336'963
Medizinischer Bedarf	19	-81'223	-78'200
Unterhalt und Reparaturen		-34'037	-41'525
Mietaufwand	20	-45'851	-42'780
Übriger betrieblicher Aufwand	21	-49'892	-47'412
Sachaufwand		-211'003	-209'917
Betriebsaufwand		-558'239	-546'880
Betriebserfolg (EBITDA)		7'502	13'290
Abschreibungen und Wertberichtigungen	7+8	-9'787	-8'480
Betriebserfolg (EBIT)		-2'285	4'810
Finanzaufwand	22	-324	-338
Finanzertrag	23	543	561
Direkte Steuern		-88	-163
Jahreserfolg		-2'154	4'870

Geldflussrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	2020	2019
Jahreserfolg	-2'154	4'870
+ Abschreibungen	9'787	8'480
+/- Abnahme/Zunahme Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	7'737	-2'949
+/- Abnahme/Zunahme übrige kurzfristige Forderungen	-29'567	29'728
+/- Abnahme/Zunahme nicht fakturierte Dienstleistungen	5'630	-614
+/- Abnahme/Zunahme Vorräte	-136	-63
+/- Abnahme/Zunahme aktive Rechnungsabgrenzungen	-10'352	-957
+/- Zunahme/Abnahme Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-1'722	1'600
+/- Zunahme/Abnahme kurzfristig verzinsliche Verbindlichkeiten	9'967	190
+/- Zunahme/Abnahme übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	-2'467	-2'742
+/- Zunahme/Abnahme passive Rechnungsabgrenzungen und kurzfristige Rückstellungen	3'587	2'330
+/- Bildung/Auflösung, Verwendung langfristige Rückstellungen	4'000	7'000
= Geldfluss aus Geschäftstätigkeit	-5'690	46'873
- Investitionen Finanzanlagen	-26'034	-59'651
- Investitionen Sachanlagen	-11'371	-14'564
- Investitionen immaterielle Werte	-939	-2'111
+ Desinvestitionen Finanzanlagen	48'280	38'385
+ Desinvestitionen Sachanlagen	64	379
= Geldfluss aus Investitionstätigkeit	10'000	-37'562
- Dividendenzahlung	-600	-600
+/- Zunahme/Abnahme langfristig verzinsliche Verbindlichkeiten	-8'250	-
= Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	-8'850	-600
Veränderung flüssige Mittel	-4'540	8'711
Nachweis Veränderung flüssige Mittel		
Stand flüssige Mittel per 1.1.	25'096	16'385
Stand flüssige Mittel per 31.12.	20'556	25'096
Veränderung flüssige Mittel	-4'540	8'711

5-Jahres-Übersicht

(in tausend Schweizer Franken)

	2020	2019	2018	2017	2016
Total Umlaufvermögen	185'088	162'940	179'374	135'920	170'053
in % der Bilanzsumme	58,1%	51,6%	59,1%	49,3%	64,9%
Total Anlagevermögen	133'316	153'103	124'021	139'526	91'975
in % der Bilanzsumme	41,9%	48,4%	40,9%	50,7%	35,1%
Kurzfristiges Fremdkapital	58'866	49'501	48'123	45'691	54'416
in % der Bilanzsumme	18,5%	15,7%	15,9%	16,6%	20,8%
Langfristiges Fremdkapital	194'734	198'984	191'984	172'734	154'584
in % der Bilanzsumme	61,2%	63,0%	63,3%	62,7%	59,0%
Total Eigenkapital	64'804	67'558	63'288	57'021	53'028
in % der Bilanzsumme	20,4%	21,4%	20,9%	20,7%	20,2%
Bilanzsumme	318'404	316'043	303'395	275'446	262'028
Betriebsertrag	565'741	560'170	546'975	527'676	520'230
Aufwand	-567'895	-555'300	-540'108	-523'083	-515'435
Jahreserfolg	-2'154	4'870	6'867	4'593	4'795
Jahreserfolg in % Umsatz	-0,38%	0,87%	1,26%	0,87%	0,92%

Anhang zur Jahresrechnung 2020

Firma, Rechtsform und Sitz

Spital Thurgau AG, Aktiengesellschaft mit Sitz in Frauenfeld

Rechnungslegung

Die vorliegende Jahresrechnung wurde gemäss den Vorschriften des Schweizerischen Gesetzes, insbesondere der Artikel über die kaufmännische Buchführung und Rechnungslegung des Obligationenrechts (Art. 957–962) erstellt.

Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel enthalten Kassabestände, Postcheck- und Bankguthaben.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden zum Nominalwert abzüglich der notwendigen Wertberichtigungen bewertet. Zusätzlich werden pauschale Wertberichtigungen gebildet. Eine Wertberichtigung der Forderungen wird erfolgswirksam erfasst, wenn objektive Hinweise vorliegen, dass fällige Forderungen nicht vollständig einbringlich sind.

Nicht fakturierte Dienstleistungen

Die nicht verrechneten stationären Leistungen an Patienten werden pro rata temporis nach SwissDRG-Tarifen, nicht verrechnete ambulante Leistungen nach TARMED-Tarifen nominal bewertet.

Vorräte

Die Bewertung der Vorräte erfolgt zum Durchschnittspreis bei systembewirtschafteten Lagern und zum letzten Einstandspreis bei Lagern, die nicht systembewirtschaftet werden. Risiken, die im Zusammenhang mit schwer verwertbaren Beständen oder solchen mit langer Lagerdauer entstehen, werden durch spezifische Wertberichtigungen berücksichtigt. Für nicht quantifizierbare Risiken werden zusätzlich pauschale Wertberichtigungen gebildet. Es werden nur die Hauptlager berücksichtigt. Für den Betrieb notwendige Handlager, wie beispielsweise auf den Stationen vorhanden, werden dem Aufwand belastet.

Finanzanlagen und Beteiligungen

Die Finanzanlagen beinhalten zum Nominalwert bilanzierte Darlehen. Die Beteiligungen werden zu Anschaffungskosten unter Abzug von pauschalen Wertberichtigungen bewertet.

Sachanlagen und immaterielle Werte

Die Bewertung der Sachanlagen und immateriellen Werte erfolgt zu Anschaffungskosten abzüglich der betriebswirtschaftlich notwendigen Abschreibungen. Die Wertverminderung verteilt sich linear über die branchenübliche Nutzungsdauer des Anlagegutes unter Berücksichtigung von H+-Richtlinien.

Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, die kurz- und langfristig verzinslichen Verbindlichkeiten sowie die übrigen kurz- und langfristigen Verbindlichkeiten werden zum Nominalwert erfasst.

Rückstellungen

Rückstellungen werden gebildet, wenn vor dem Bilanzstichtag ein Ereignis stattgefunden hat, aus dem eine mögliche Verpflichtung resultiert, deren Höhe und/oder Fälligkeit ungewiss ist. Zudem werden Rückstellungen zu Wiederbeschaffungszwecken gebildet.

Umsatz

Der Umsatz wird nach Leistungserbringung entweder fakturiert oder unter den nicht fakturierten Dienstleistungen berücksichtigt.

Erklärung über Anzahl Vollzeitstellen

Die Vollzeitstellen im Jahresdurchschnitt betragen 3'039 Mitarbeiter (Vorjahr: 2'981 Mitarbeiter).

Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen

Gegenüber den Vorsorgeeinrichtungen bestehen per 31.12.2020 Verpflichtungen im Betrag von Tfr. 4'247 (Vorjahr: Tfr. 3'835).

Beteiligungen

60% Kapital- und Stimmanteil der Radiologie am Bahnhof AG mit Sitz in Frauenfeld.
35.06% Kapital- und Stimmanteil der Radiologie Nordost Romanshorn AG mit Sitz in Romanshorn.
100% Kapital- und Stimmanteil der Praxisgemeinschaft Storchen AG mit Sitz in Stein am Rhein.
50% Kapital- und Stimmanteil der Sportpraxis am See AG mit Sitz in Münsterlingen.
100% Kapital- und Stimmanteil des Rheumatologischen Versorgungszentrums Weinfelden AG mit Sitz in Weinfelden.
26% Kapital- und Stimmanteil der Horizont Apotheke AG mit Sitz in Frauenfeld.

Honorare der Revisionsstelle

Insgesamt hat die Revisionsstelle Honorare im Umfang von Tfr. 97 (Vorjahr Tfr. 74) verrechnet. Diese unterteilen sich in Tfr. 91 (Vorjahr Tfr. 66) für Revisionsdienstleistungen sowie Tfr. 6 (Vorjahr Tfr. 8) für andere Dienstleistungen.

Nicht bilanzierte Leasingverbindlichkeiten

Es bestehen per 31.12.2020 Leasing- und Mietverbindlichkeiten von insgesamt Tfr. 457'280 (Vorjahr Tfr. 426'780). Davon werden Tfr. 228'640 in den nächsten 5 Jahren fällig (Vorjahr Tfr. 213'390).

Löhne des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung

An die sieben Mitglieder des Verwaltungsrates wurde insgesamt eine Entschädigung von brutto Tfr. 330 (Vorjahr Tfr. 330) entrichtet. Beim Verwaltungsrat werden keine Boni ausgerichtet. Die zehn (Vorjahr neun) Mitglieder der Geschäftsleitung erhielten Löhne in der Höhe von Tfr. 2'353 (Vorjahr Tfr. 2'091) und Boni in der Höhe von Tfr. 451 (Vorjahr Tfr. 407).

Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Die im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie verordneten Massnahmen durch den Schweizer Bundesrat werden einen Einfluss auf die Vermögens- und Ertragslage haben. Die entsprechenden Auswirkungen sowie die daraus allenfalls abzuleitenden Massnahmen werden von der Geschäftsführung und von der Generalversammlung laufend analysiert und überwacht.

Kanton Thurgau – Unterstützungsbeitrag für die Bewältigung der Covid-19-Pandemie

Der Kanton Thurgau unterstützt die Spital Thurgau AG für die Bewältigung der Covid-19-Pandemie gemäss Entscheid des Departements für Finanzen und Soziales vom 12.2.2021 mit einem Beitrag von Tfr. 9'342 (inkl. Abgeltung der Kosten für die Wiederinbetriebnahme des alten Bettenturms). Dieser Betrag wurde in der Bilanz unter den aktiven Rechnungsabgrenzungen berücksichtigt. Der Beitrag ist in der Erfolgsrechnung unter den nachfolgend aufgeführten Positionen verbucht worden: Tfr. 1'551 unter übriger Ertrag für die Kompensation von stationären Ertragsausfällen, Tfr. 4'157 als Minderung Personalaufwand und Tfr. 3'634 als Minderung Sachaufwand.

Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinnes

Der Verwaltungsrat beantragt zuhanden der Generalversammlung der Spital Thurgau AG eine Dividendenausschüttung von Tfr. 600,

eine Zuweisung an die gesetzliche Gewinnreserve von Tfr. 10, einen Vortrag auf die neue Rechnung von Tfr. 49'774.

Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	2020	2019
1 Flüssige Mittel		
Kasse	189	255
Post	6'983	10'963
Bank	13'384	13'878
Flüssige Mittel	20'556	25'096
2 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		
Altersstruktur Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ggü. Dritten, Wertberichtigungen		
Nicht überfällig	57'246	59'986
Überfällig bis 30 Tage	4'891	4'965
Überfällig bis 90 Tage	2'567	3'858
Überfällig bis 180 Tage	752	2'962
Überfällig bis 360 Tage	1'369	543
Überfällig über 360 Tage	1'382	3'275
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ggü. Dritten (brutto)	68'207	75'589
Wertberichtigungen (Delkredere)	-2'424	-2'033
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ggü. Dritten (netto)	65'783	73'556
Nahestehende	83	150
Beteiligungen	93	-
Beteiligte und Organe	10	-
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ggü. Nahestehenden, Beteiligungen, Beteiligten und Organen	186	150
Total Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	65'969	73'706
3 Übrige kurzfristige Forderungen		
Dritte	46'794	16'825
Übrige kurzfristige Forderungen ggü. Dritten	46'794	16'825
Nahestehende	1'647	904
Beteiligungen	218	-
Beteiligte und Organe	26'844	28'207
Übrige kurzfristige Forderungen ggü. Nahestehenden, Beteiligungen, Beteiligten und Organen	28'709	29'111
Total übrige kurzfristige Forderungen	75'503	45'936
4 Nicht fakturierte Dienstleistungen		
Dritte	4'940	7'675
Nicht fakturierte Dienstleistungen ggü. Dritten	4'940	7'675
Beteiligte und Organe	4'394	7'289
Nicht fakturierte Dienstleistungen ggü. Beteiligten und Organen	4'394	7'289
Total nicht fakturierte Dienstleistungen	9'334	14'964
Bestandesänderung		
Bestand an nicht fakturierten Dienstleistungen am 1. Januar	14'964	14'350
Bestand an nicht fakturierten Dienstleistungen am 31. Dezember	9'334	14'964
Bestandesänderungen an nicht fakturierten Dienstleistungen	-5'630	614

Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	2020	2019
5 Vorräte		
Medizinisches Material	1'139	923
Hotelleriebedarf	333	346
Vorräte brutto	1'472	1'269
Wertberichtigungen auf Vorräte	-583	-516
Vorräte netto	889	753
6 Finanzanlagen		
Darlehen an Dritte	55'000	85'000
Darlehen an Nahestehende	35'450	26'666
Darlehen an Beteiligungen und Beteiligungen	606	1'636
Total Finanzanlagen	91'056	113'302

7 Sachanlagen 2020	Medizin- technische Anlagen	Mobiliar + Einrichtungen	Maschinen Fahrzeuge Werkzeuge	Informatik Anlagen Hardware	Total
Anschaffungskosten					
Stand per 1. Januar	98'384	7'961	3'623	2'653	112'621
Zugänge	6'977	2'380	388	1'048	10'793
geleistete Anzahlungen	604	51			655
Abgänge	-8'009	-441	-149		-8'599
Umgliederungen	-128				-128
Stand per 31. Dezember	97'828	9'951	3'862	3'701	115'342
Kumulierte Wertberichtigungen					
Stand per 1. Januar	-67'312	-5'204	-2'553	-336	-75'405
Abschreibungen	-6'761	-608	-368	-866	-8'603
Zugänge	-60		-17		-77
Abgänge	7'961	425	149		8'535
Umgliederungen	128		-		128
Stand per 31. Dezember	-66'044	-5'387	-2'789	-1'202	-75'422
Buchwert per 31. Dezember	31'784	4'564	1'073	2'499	39'920

Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

8 Immaterielle Werte 2020	Software und Übrige	Total
Anschaffungskosten		
Stand per 1. Januar	9'818	9'818
Zugänge	939	939
Abgänge	-385	-385
Umgliederungen	128	128
Stand per 31. Dezember	10'500	10'500
Kumulierte Wertberichtigungen		
Stand per 1. Januar	-7'233	-7'233
Abschreibungen	-1'184	-1'184
Abgänge	385	385
Umgliederungen	-128	-128
Stand per 31. Dezember	-8'160	-8'160
Buchwert per 31. Dezember	2'340	2'340
	2020	2019
9 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		
Dritte	5'986	7'533
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen ggü. Dritten	5'986	7'533
Nahestehende	646	594
Beteiligungen	14	17
Beteiligte und Organe	244	468
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen ggü. Nahestehenden, Beteiligungen, Beteiligten und Organen	904	1'079
Total Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	6'890	8'612
10 Kurzfristig verzinsliche Verbindlichkeiten		
Nahestehende	246	323
Beteiligungen	745	701
Beteiligte und Organe	10'000	-
Total kurzfristig verzinsliche Verbindlichkeiten	10'991	1'024
11 Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten		
Sozialversicherungen	7'241	7'786
Dritte	13'598	15'520
Total übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	20'839	23'306

Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	2020	2019
12 Passive Rechnungsabgrenzungen und kurzfristige Rückstellungen		
Passive Rechnungsabgrenzung ggü. Dritten	4'232	3'036
Passive Rechnungsabgrenzung ggü. Beteiligten und Organen	12	–
Passive Rechnungsabgrenzungen	4'244	3'036
Rückstellungen Tarifriskien	5'680	2'400
Rückstellungen Ferien und Gleitzeit	10'122	11'123
Sonstige Risiken	100	–
Kurzfristige Rückstellungen	15'902	13'523
Total passive Rechnungsabgrenzungen und kurzfristige Rückstellungen	20'146	16'559
13 Langfristig verzinsliche Verbindlichkeiten		
Darlehen Fälligkeit 1–5 Jahre		
Nahestehende	3'000	750
Beteiligungen	500	250
Beteiligte und Organe	2'500	13'250
Langfristig verzinsliche Verbindlichkeiten	6'000	14'250

14 Eigenkapital-Nachweis	Aktienkapital	Gesetzliche Kapitalreserve	Gesetzliche Gewinnreserve	Freiwillige Gewinnreserven	Total
Stand 1. Januar 2019	10'000	2'400	140	50'748	63'288
Jahreserfolg				4'870	4'870
Dividende				–600	–600
Zuweisung an Reserven			10	–10	0
Stand 31. Dezember 2019	10'000	2'400	150	55'008	67'558
Jahreserfolg				–2'154	–2'154
Dividende				–600	–600
Zuweisung an Reserven			10	–10	0
Stand 31. Dezember 2020	10'000	2'400	160	52'244	64'804

	2020	2019
15 Leistungsbeitrag Kanton		
DRG	155'225	148'062
Ambulante Tagespauschalen	4'389	4'752
Kantonsanteil Schulbeitrag	3'986	3'374
Leistungsbeitrag Kanton	163'600	156'188

Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	2020	2019
16 Besoldungsaufwand		
Ärzte	-71'452	-68'433
Psychologen	-7'136	-6'997
Pflegepersonal	-70'572	-71'770
Personal medizinische Fachbereiche	-69'935	-68'164
Physiotherapeuten	-5'168	-4'984
Ergotherapeuten	-1'265	-1'181
Verwaltung	-25'192	-24'356
Ökonomiepersonal	-15'238	-14'307
Besoldungsaufwand	-265'958	-260'192
17 Sozialleistungen		
AHV/IV/EO	-21'638	-20'506
Pensionskasse ¹⁾	-21'257	-19'548
Unfall- und Krankenversicherung	-3'395	-3'183
Übrige Sozialleistungen	477	470
Sozialleistungen	-45'813	-42'767
18 Personalnebenaufwand		
Aus-, Fort- und Weiterbildung	-1'930	-2'333
Sonstiger Personalnebenaufwand	-2'037	-2'776
Personalnebenaufwand	-3'967	-5'109
19 Medizinischer Bedarf		
Medikamente und Chemikalien	-34'068	-33'922
Medizinisches Verbrauchsmaterial	-29'744	-30'040
Reagenzien und Diagnostika	-7'570	-6'449
Medizinische Fremdleistungen	-7'529	-7'588
Übriger medizinischer Bedarf	-2'312	-201
Medizinischer Bedarf	-81'223	-78'200
20 Mietaufwand		
Mietaufwand Liegenschaften Dritte	-13	-20
Mietaufwand Liegenschaften Nahestehende ²⁾	-41'078	-38'570
Nebenkosten Liegenschaften Nahestehende	-4'637	-4'088
Übriger Mietaufwand	-123	-102
Mietaufwand	-45'851	-42'780

¹⁾ Inkl. Auflösung Arbeitgeberbeitragsreserve Pensionskasse Thurgau von TFr. 2'000 (Vorjahr TFr. 1'641).

²⁾ 2019 und 2020 inkl. Baurechtszinsen von TFr. 777, welche von der thurmed Immobilien AG an den Kanton Thurgau bezahlt werden.

Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	2020	2019
21 Übriger betrieblicher Aufwand		
Lebensmittelaufwand	-7'137	-7'246
Haushaltaufwand	-1'892	-1'856
Anschaffungen	-6'888	-5'589
Aufwand für Energie und Wasser	-1'548	-1'724
Büro- und Verwaltungsaufwand	-13'976	-13'571
Sach- und Haftpflichtversicherungen	-829	-813
Übriger Sachaufwand	-17'622	-16'613
Übriger betrieblicher Aufwand	-49'892	-47'412
22 Finanzaufwand		
Zinsaufwand	-282	-286
Realisierte Kursverluste	-25	-30
Unrealisierte Kursverluste	-17	-22
Finanzaufwand	-324	-338
23 Finanzertrag		
Zinsertrag	501	497
Realisierte Kursgewinne	27	38
Übriger Finanzertrag	15	26
Finanzertrag	543	561

Bericht der Revisionsstelle



Bericht der Revisionsstelle an die Generalversammlung der Spital Thurgau AG, Frauenfeld

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung der Spital Thurgau AG bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, 5-Jahresübersicht, Anhang und Erläuterungen (Seiten 23 bis 33) für das am **31. Dezember 2020** abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den Statuten verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, 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 Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen 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 Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

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

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2020 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.



Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbaren Sachverhalte vorliegen.

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Ferner bestätigen wir, dass der Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinnes dem schweizerischen Gesetz und den Statuten entspricht, und empfehlen die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

PROVIDA Wirtschaftsprüfung AG
Frauenfeld

Dr. Nicole Balmer Fröhlich
zugelassene Revisionsexpertin
Leitende Revisorin

Christian Ott
zugelassener Revisionsexperte

WIRTSCHAFTSPRÜFUNG

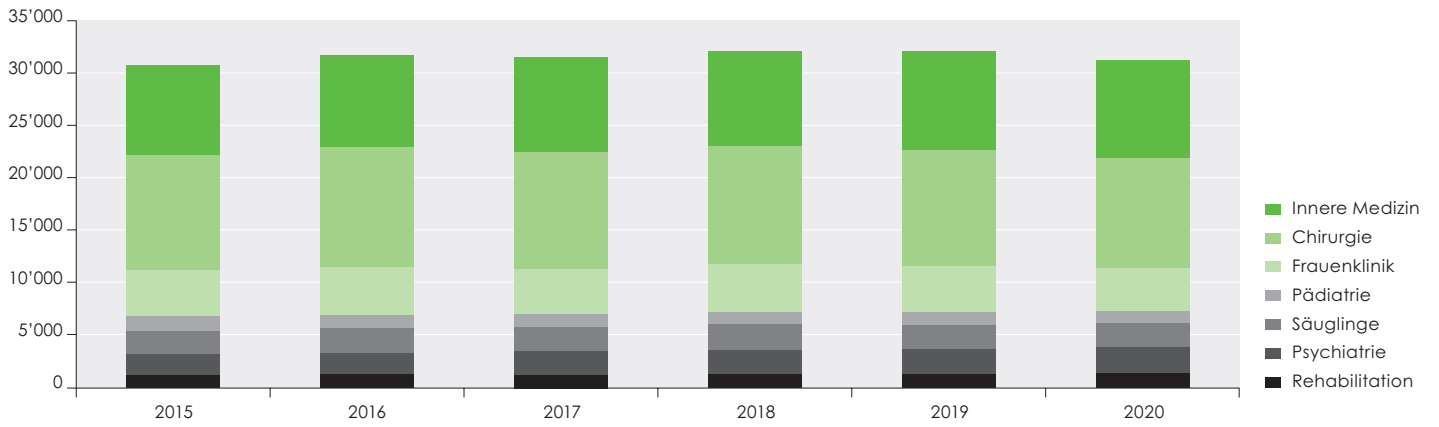
Frauenfeld, 26. März 2021

Patientenstatistiken

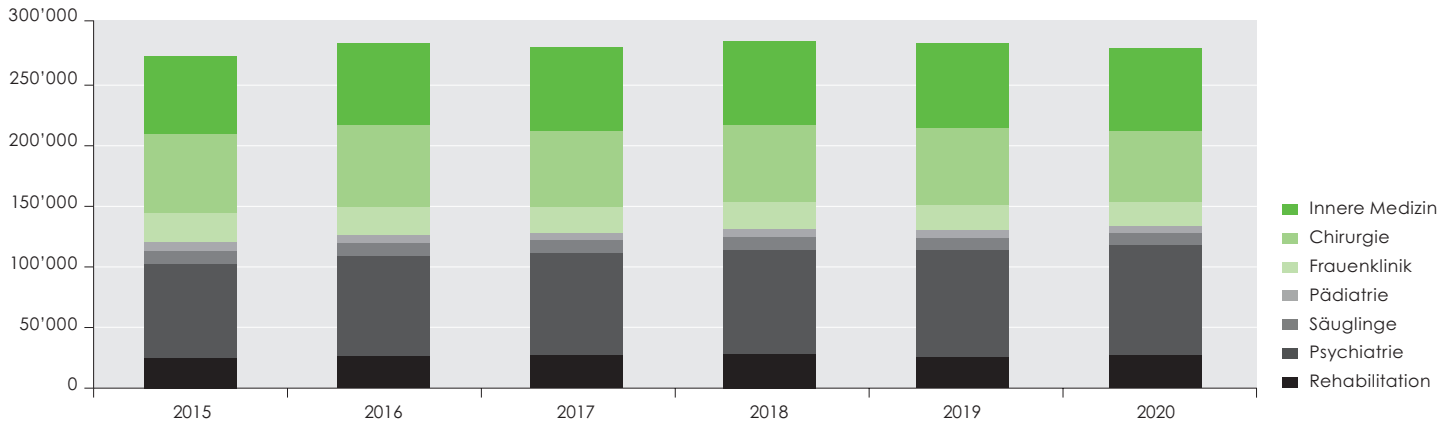
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Stationäre Austritte						
Innere Medizin	8'578	8'804	9'018	9'063	9'353	9'315
Chirurgie	10'998	11'419	11'151	11'288	11'116	10'541
Frauenklinik	4'416	4'526	4'368	4'598	4'353	4'059
Pädiatrie	1'335	1'301	1'177	1'103	1'219	1'180
Säuglinge	2'264	2'368	2'311	2'500	2'312	2'237
Psychiatrie	1'998	2'010	2'246	2'306	2'411	2'517
Rehabilitation	1'230	1'333	1'285	1'295	1'304	1'412
Total	30'819	31'761	31'556	32'153	32'068	31'261

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Stationäre Pfl egetage						
Innere Medizin	64'436	68'216	68'522	69'847	69'808	69'127
Chirurgie	64'917	67'177	63'526	63'698	63'362	58'788
Frauenklinik	23'837	23'181	21'336	22'415	21'426	19'137
Pädiatrie	8'096	6'738	5'728	5'927	5'944	6'095
Säuglinge	10'428	10'832	10'400	11'130	10'151	9'479
Psychiatrie	77'613	82'435	84'715	85'652	88'551	91'273
Rehabilitation	24'778	26'206	26'941	28'098	25'233	27'061
Total	274'105	284'785	281'168	286'767	284'475	280'960
Pflegeheim St. Katharinental	13'516	13'424	13'701	13'599	13'266	13'179

Stationäre Austritte



Stationäre Pflēgetage

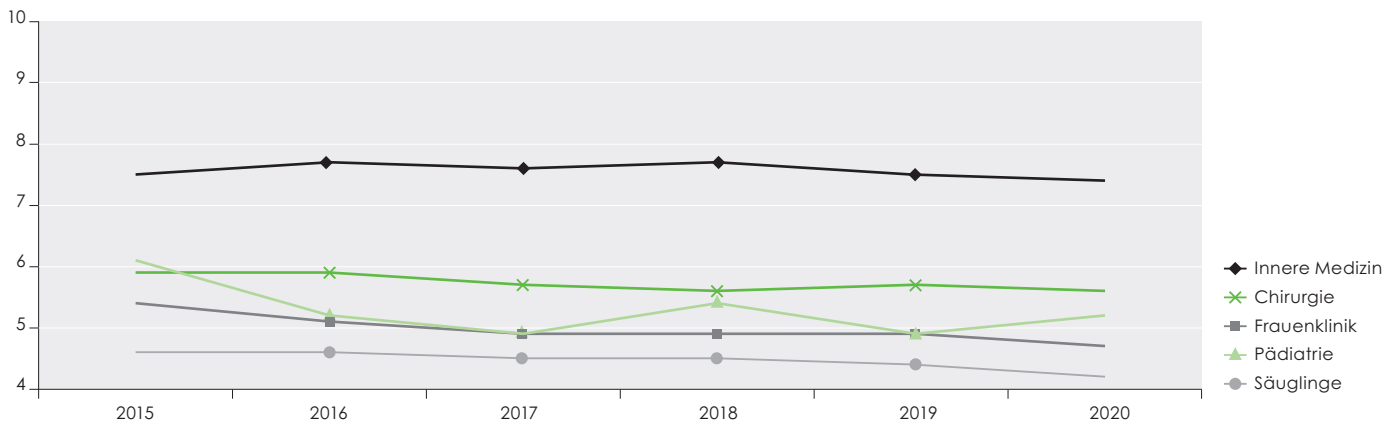


Patientenstatistiken

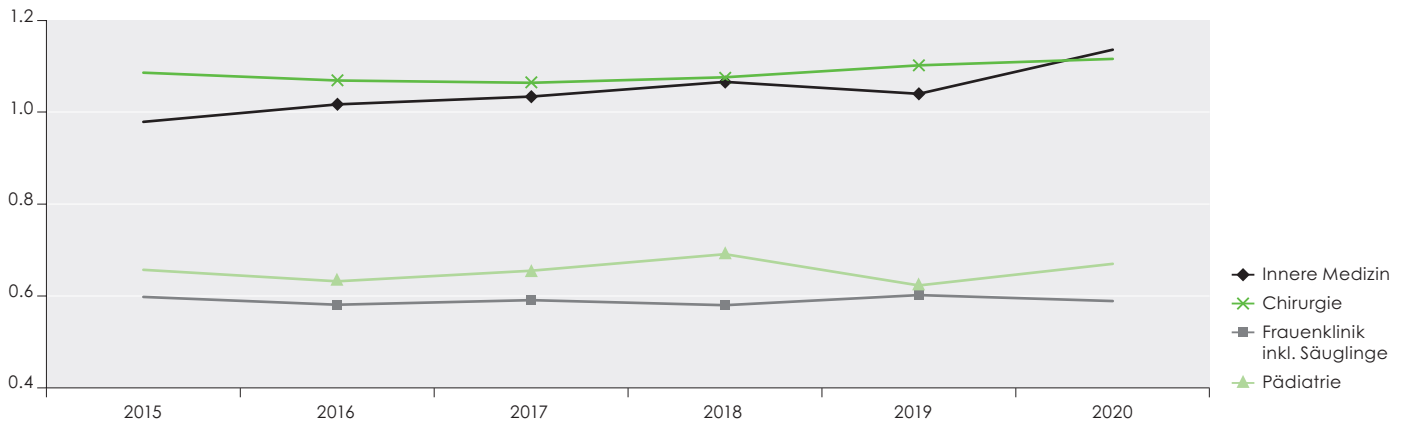
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Stationäre Aufenthaltsdauer						
Innere Medizin	7,5	7,7	7,6	7,7	7,5	7,4
Chirurgie	5,9	5,9	5,7	5,6	5,7	5,6
Frauenklinik	5,4	5,1	4,9	4,9	4,9	4,7
Pädiatrie	6,1	5,2	4,9	5,4	4,9	5,2
Säuglinge	4,6	4,6	4,5	4,5	4,4	4,2
Total	6,2	6,2	6,0	6,1	6,0	6,0

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
CMI (Case-Mix-Index)						
Innere Medizin	0,979	1,017	1,034	1,066	1,040	1,136
Chirurgie	1,086	1,069	1,064	1,076	1,102	1,116
Frauenklinik (inkl. Säuglinge)	0,598	0,581	0,591	0,580	0,602	0,589
Pädiatrie	0,657	0,632	0,655	0,691	0,623	0,670
Total	0,912	0,912	0,922	0,932	0,941	0,980
Groupen-Version	SwDRG4.0	SwDRG5.0	SwDRG6.0	SwDRG7.0	SwDRG8.0	SwDRG9.0
Anzahl tarifarische Fälle	26'848	27'616	27'240	27'797	27'695	26'695
CM	24'487	25'194	25'103	25'913	26'060	26'155

Stationäre Aufenthaltsdauer



CMI (Case-Mix-Index)

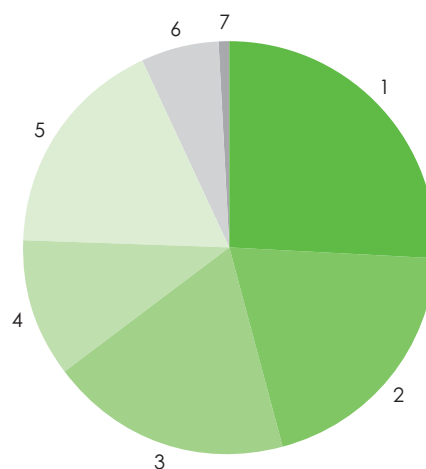


Einzugsgebiet Patienten

(Kantonsspitäler Münsterlingen und Frauenfeld)

Kanton Thurgau, Bezirke	Patienten	%	Pflege- tage	%
1 Frauenfeld	7'359	26,9%	42'275	26,0%
2 Weinfelden	5'341	19,5%	32'120	19,8%
3 Kreuzlingen	4'915	18,0%	30'918	19,0%
4 Münchwilen	3'038	11,1%	17'718	10,9%
5 Arbon	4'467	16,5%	28'311	17,4%
	25'120	92,0%	151'342	93,1%
6 Ausserkantonale	1'980	7,2%	9'947	6,1%
7 Ausland	232	0,8%	1'337	0,8%
Total	27'332	100,0%	162'626	100,0%

Verteilung Pflegetage

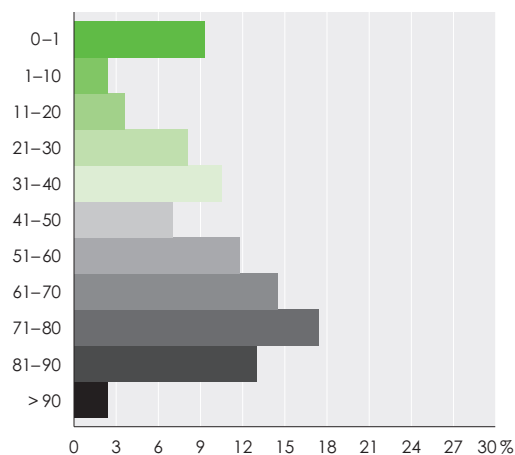


Altersstruktur der Patienten

(Kantonsspitäler Münsterlingen und Frauenfeld)

Alter	Patienten	%	Pflege- tage	%	Aufenthalts- dauer
0-1	2'531	9,3%	11'526	7,1%	4,55
1-10	656	2,4%	1'991	1,2%	3,04
11-20	984	3,6%	4'629	2,8%	4,70
21-30	2'210	8,1%	9'038	5,6%	4,09
31-40	2'878	10,5%	12'767	7,9%	4,44
41-50	1'914	7,0%	9'102	5,6%	4,76
51-60	3'227	11,8%	18'569	11,4%	5,75
61-70	3'968	14,5%	26'204	16,1%	6,60
71-80	4'743	17,4%	35'882	22,0%	7,57
81-90	3'561	13,0%	27'607	17,0%	7,75
>90	660	2,4%	5'311	3,3%	8,05
Total	27'332	100,0%	162'626	100,0%	5,95

Verteilung Pflegetage



Qualität der *Spital Thurgau* in Zeiten einer Pandemie – Herausforderungen gemeistert



von Dr. rer. nat. Stefanie Daniel, Qualitätsverantwortung *Spital Thurgau*

Die weltweite Pandemie und die damit verbundenen Massnahmen und Empfehlungen des Bundesamts für Gesundheit (BAG) sowie die Beschlüsse des Bundesrates stellten im Jahr 2020 die gesamte Gesellschaft und damit auch die medizinische Versorgung der *Spital Thurgau* in allen Bereichen und Kliniken vor grosse Herausforderungen.

Während in den beiden akutsomatischen Kantons Spitälern der beiden Standorte Münsterlingen und Frauenfeld der Fokus auf der Versorgung der an Covid-19 schwer- und schwersterkrankten Patientinnen und Patienten lag, waren die beiden Bereiche Psychiatrie (Psychiatrische Dienste Thurgau) und Rehabilitation und Langzeitpflege (Klinik St. Katharimental) besonders dabei gefordert, die vorgegebenen Schutzmassnahmen in die bestehenden Therapiekonzepte zu integrieren. Ziel aller Kliniken und Bereiche war es – trotz der zahlreichen Unbekannten, die das neuartige Coronavirus mit sich brachte – allen Patientinnen und Patienten weiterhin eine optimale Versorgung und Behandlungsqualität zu gewährleisten. Dies ist – vor allem und ganz besonders durch das grosse Engagement aller Mitarbeitenden – an allen Standorten sehr gut gelungen. Dabei waren die Unterstützung und die medizinischen Fachkenntnisse der Spitalhygiene von zentraler Bedeutung.

Herausforderungen der Spitalhygiene in der Pandemie – ein Beitrag von Dr. med. Danielle Vuichard Gysin (Leitende Ärztin Spitalhygiene)

Als im Januar 2020 die ersten Fälle von schweren Lungenerkrankungen mit dem neuartigen Coronavirus in Wuhan, China, bekannt wurden, konnten wir noch nicht ahnen, was in den folgenden Monaten auf uns zukommt. Die durch das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2) verursachte Erkrankung wurde bald bekannt als Covid-19.

In den ersten Wochen nach der offiziellen Deklaration der Covid-19-Pandemie durch die Weltgesundheitsorganisation WHO und mit der Spitaleinweisung erster Covid-19-Fälle in die *Spital Thurgau* wurde der Spitalalltag gründlich aufgewirbelt. Der Umgang mit einem bislang unbekanntem Krankheitsbild, welches sich rasch über die Kontinente ausbreitete und für welches es noch kein etabliertes Rezept zur Eindämmung gab, war eine der grössten Herausforderungen, mit der die Spitalhygiene konfrontiert wurde.

Eine standortübergreifende Covid-19-Taskforce mit Vertretungen aus den jeweiligen Direktionen, dem Labor und der Spitalhygiene wurde ins Leben gerufen, um Massnahmen zur Eindämmung von SARS-CoV-2 im Spital optimal zu koordinieren. Neue Isolationskonzepte zur Verhinderung der Übertragung von SARS-CoV-2 im Spital mussten auf der Basis von noch wenigen wissenschaftli-

chen Grundlagen entwickelt werden. Das Personal musste in die neuen Hygienemassnahmen eingewiesen werden. Um andere hospitalisierte Patienten bestmöglich vor einer Ansteckung zu schützen, wurde eine separate Station (eine sogenannte Kohortenstation) eigens für Patientinnen und Patienten mit Verdacht oder bestätigter Covid-19-Erkrankung errichtet und das Personal entsprechend geschult. Weitere Richtlinien – zum Beispiel für den Umgang mit Covid-19 in der Geburtsabteilung oder im Operationssaal – mussten alsbald erstellt werden.

Der zu Beginn der Pandemie weltweite Mangel an Masken und spezifischem Testmaterial erforderte dabei ein hohes Mass an Kreativität im sparsamen Umgang mit den vorhandenen Ressourcen, um weiterhin den Schutz von Personal und Patientinnen und Patienten vor dieser ansteckenden Erkrankung zu gewährleisten.

Der rasante Wissenszuwachs bedurfte einer stetigen Anpassung der Konzepte zur Eindämmung der Ausbreitung dieser teils schwer verlaufenden Erkrankung, für die es weder eine Therapie noch eine Impfung zur Vorbeugung gab.

Die systematische Erfassung aller hospitalisierten Patientinnen und Patienten mit übertragbaren Erregern (Surveillance) ist eine grundlegende Massnahme der Spitalhygiene. Die kontinuierliche Erhebung und Auswertung dieser Daten liefert einerseits wichtige Informationen zur Abschätzung der aktuell benötigten Ressourcen an Isolationszimmern, Personal, Schutzmaterial und für die Umgebungsdekontamination. Andererseits dient eine solche Datenbank zur raschen Erkennung und Verhinderung von lokalen Häufungen von Covid-19-Fällen auf einer Abteilung. Die Spitalhygiene hat über ein Dutzend solcher Umgebungsuntersuchungen im Zusammenhang mit möglichen Übertragungen von SARS-CoV-2 im Spital in die Wege geleitet. Bei der Untersuchung von möglichen Ausbrüchen war eine enge Zusammenarbeit mit dem personalärztlichen Dienst

unabdingbar, um auch mögliche Übertragungsketten zwischen Patienten und Personal zu erkennen und zu unterbrechen. Insbesondere, wenn Patienten ausserhalb von Covid-19-Kohortenstationen plötzlich unerwartet im Spital an Covid-19 erkrankten, hat sich unsere Strategie mit einem niedrigen Schwellenwert für breite Testung einschliesslich asymptomatischer Patienten und Mitarbeitenden solcher Abteilungen zur raschen Ausbruchskontrolle bewährt.

Die Einführung eines standardisierten Eintrittsfragebogens und – in der zweiten Welle – auch die systematische Testung aller Eintritte mittels Antigen-Schnelltests garantierten eine rasche Triage von Covid-19-Verdachtsfällen und die prompte Einleitung von Schutzmassnahmen.

Die *Spital Thurgau* verzeichnet seit Beginn der Pandemie rund 500 hospitalisierte positive Covid-19-Fälle. Insgesamt wurden ca. 9'000 SARS-CoV-2-Testungen durchgeführt, davon über 6'000 bei stationären Fällen. Bei einer durchschnittlichen Isolationsdauer von 11 Tagen verzeichnet die *Spital Thurgau* ein Total von 5'500 Isolationstagen aufgrund von Covid-19; das ist das Vierfache von dem, was wir während einer «gewöhnlichen» Influenzasaison zählen. Im Gegensatz zu anderen Institutionen konnten wir keine Ausbrüche oder lokale Übertragungen von multiresistenten nosokomialen Erregern feststellen, was indirekt ein Beweis für die disziplinierte Umsetzung der empfohlenen Hygienemassnahmen liefert. Darüber hinaus konnten durch die eingeführten Schutzmassnahmen, die fortlaufend an die neusten wissenschaftlichen Erkenntnisse angepasst wurden, grössere Ausbrüche von SARS-CoV-2 an allen Standorten verhindert bzw. eingedämmt werden.

Qualität in der Psychiatrie

Die Pandemie und die damit einhergehenden erforderlichen Massnahmen zum Schutz von sowohl Patientinnen und Patienten als auch dem Personal machte auch vor den Psychiatrischen Diensten keinen Halt. So wurde es zum Beispiel erforderlich, Therapiekonzepte und Behandlungssettings unter den Vorgaben des Bundes anzupassen, um dem gesamten Patientenkontext optimalen Schutz vor einer Sars-CoV-2-Infektion zu gewähren. Damit konnten – auch mit der hervorragenden Unterstützung der Spitalhygiene und der hohen Compliance und Kreativität des gesamten Personals – die psychiatrischen Angebote mit einer hohen Behandlungsqualität aufrechterhalten und die Behandlungskontinuität gewährleistet werden. Die Ergebnisse der fortlaufenden ANQ-Messungen (www.anq.ch) zum Behandlungserfolg sowie die Befragungen zur Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten werden im nächsten Jahr aufzeigen, ob uns dies auch gelungen ist und die in den letzten Jahren sehr guten Ergebnisse aufrechterhalten werden konnten. Die Ergebnisse der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen der Studie Match RN Psychiatrie attestiert der Klinik schon mal ein hervorragendes Ergebnis in der pflegerischen Versorgungsqualität.

Ergebnisse der Studie Match RN Psychiatrie – eine Zusammenfassung von Andrea Dobrin (Pflegeentwicklung und Bereichsleitung Pflege Abhängigkeitserkrankungen)

Die Psychiatrische Klinik Münsterlingen beteiligt sich seit 2019 mit 9 Stationen an der Match-RN-Psychiatrie-Studie. Ziel dieser Studie ist es, die Arbeitsumgebung von Pflegenden, die Personalausstattung und die pflegebezogene Versorgungsqualität in psychiatrischen Kliniken der Schweiz anhand ausgewählter, psychiatrierelevanter Struktur-, Prozess- und Ergebnisdimensionen zu erfassen und zu beschreiben. Neben der Beschreibung der Arbeitsumgebung und Versorgungsqualität werden Benchmarking-Daten zur Verfügung gestellt, welche den 14 beteiligten Kliniken einen internen Vergleich auf Abteilungsebene sowie einen externen Vergleich auf Klinikenebene mit den anderen beteiligten Institutionen ermöglichen. Vor Kurzem wurde eine Befragung der pflegerischen Mitarbeitenden der 9 Stationen abgeschlossen. Die Rücklaufquote lag bei 83% (Ø aller Kliniken 71,5%).

Speziell die Ergebnisse zu Führung, Teamarbeit sowie Pflegequalität geben eine gute Rückmeldung zur Zufriedenheit der Pflegenden. Erfreulicherweise liegt der Mittelwert unserer Stationen bei fast allen Fragen deutlich über dem Mittelwert der anderen teilnehmenden Kliniken der Deutschschweiz.

Item	Alle Kliniken	Psychiatrische Klinik Münsterlingen	
	Zustimmende Antworten in % (Min.–Max.)	Gültige Antworten Anzahl	Zustimmende Antworten in %
Es gibt eine aktuelle Pflegeplanung für alle Patienten.	71 (38–95)	104	95
Die Arbeitsorganisation und -einteilung fördert die Betreuungskontinuität der Patienten.	79 (65–93)	104	91
Pflegefachpersonen und Ärzte arbeiten eng im Team zusammen.	80 (48–95)	103	95
Würden Sie Ihre Klinik einer Kollegin / einem Kollegen aus der Pflege als Arbeitsplatz empfehlen?	81 (70–96)	104	92

Die Ergebnisse geben weiterhin wertvolle Hinweise auf mögliche Themen zukünftiger Pflegeentwicklung.

Qualität in der Rehabilitation

Eine besonders zu erwähnende Leistung erbrachte die Klinik St. Katharinental mit der SW!SS-REHA-Zertifizierung, die unter den besonderen Anforderungen einer Pandemie in einer Rehabilitationsklinik eine zusätzliche Herausforderung darstellte – mit hervorragenden Ergebnissen.

**Klinik St. Katharinental:
SW!SS-REHA-Zertifizierung (berichtet
von Viktoria Grandl, Klinikmanagerin,
Klinik St. Katharinental)**

Nach einer intensiven Vorbereitungszeit fand am Donnerstag, den 10. September 2020 das SW!SS-REHA-Audit in der Klinik St. Katharinental statt. Als Mitglied von SW!SS REHA, dem Dachverband der führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz, ist die Klinik St. Katharinental verpflichtet, sich alle drei Jahre durch eine externe Qualitätskommission auditieren zu lassen. Die stationäre muskuloskelettale Rehabilitation der Klinik St. Katharinental wurde nach drei Jahren rezertifiziert und die stationäre geriatrische Rehabilitation wurde zum ersten Mal zertifiziert. SW!SS REHA hat zum Ziel, dass jedes zertifizierte Mitglied das Spektrum der medizinischen Rehabilitation mit herausragenden Kernkompetenzen, hoch qualifizierten Mitarbeitenden sowie adäquater medizinischer Technologie und Infrastruktur abdeckt. Im Rahmen des Auditverfahrens legten die zwei externen Auditoren ihren Fokus auf die Erfüllung der allgemeinen und fachspezifischen SW!SS-REHA-Qualitäts- und Leistungskriterien.

Im ersten Teil der Auditierung erfolgte die allgemeine Vorstellung der Klinik St. Katharinental und das Aufzeigen der seit der letzten Zertifizierung stattgefundenen Entwicklungen. Des Weiteren wurden die Auditoren über die zukünftig geplanten Schwerpunkte der Klinik St. Katharinental informiert und es wurde über aktuelle Projekte, wie z. B. die KVP-Gruppe (kontinuierlicher Verbesserungsprozess) oder Erneuerungen in der multipro-

professionellen Zusammenarbeit, berichtet. Im Anschluss daran wurde mit einem Auditor auf spezifische Informationen und Fragestellungen im Hinblick auf die Bereiche Qualitätsmanagement, Hotellerie und Infrastruktur eingegangen.

Dem zweiten Auditor wurde bei einem Rundgang durch die Klinik St. Katharinental entsprechend des Patientinnen-/Patientenpfades die Strukturqualität (z. B. Personalstruktur, Diagnostikangebote) und die Prozessqualität (Struktur der Behandlungsprozesse, Durchführung von interprofessionellen Teamrapporten und Festlegung des Rehabilitationsziels) aufgezeigt. Im Fokus stand gemäss den SW!SS-REHA-Vorgaben die Aufrechterhaltung respektive der Ausbau der hohen medizinischen Qualität und eine intensive, effiziente und zielorientierte Betreuung von Patientinnen und Patienten.

Bei einer ersten Rückmeldung gaben die Auditoren an, dass sie sehr beeindruckt von der Leistung der Mitarbeitenden in der Klinik St. Katharinental waren. Einer der beiden Auditoren, welcher auch im Jahr 2017 beim SW!SS-REHA-Audit dabei war, lobte besonders die Entwicklung seit der letzten Zertifizierung. Speziell lobend erwähnt wurden die Kompetenz des Personals, die multiprofessionelle Zusammenarbeit und die offene und freundliche Art der Mitarbeitenden. Wir freuen uns über die gelungene (Re-)Zertifizierung und sind stolz, uns zu den «führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz» zählen zu können. ■

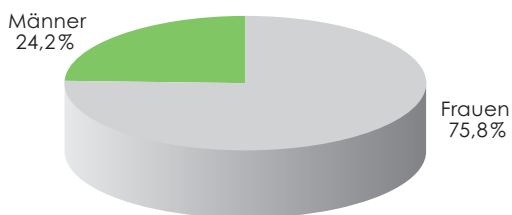


Personalstatistiken

Geschlecht

(ohne Auszubildende, Praktikanten, Unterassistenten)

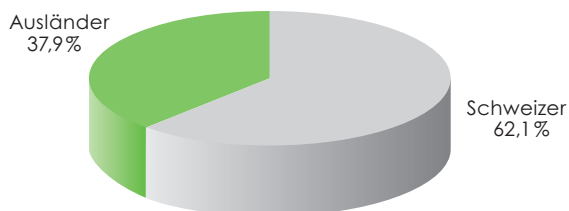
Frauen	2'753
Männer	879
Total	3'632



Nationalität

(ohne Auszubildende, Praktikanten, Unterassistenten)

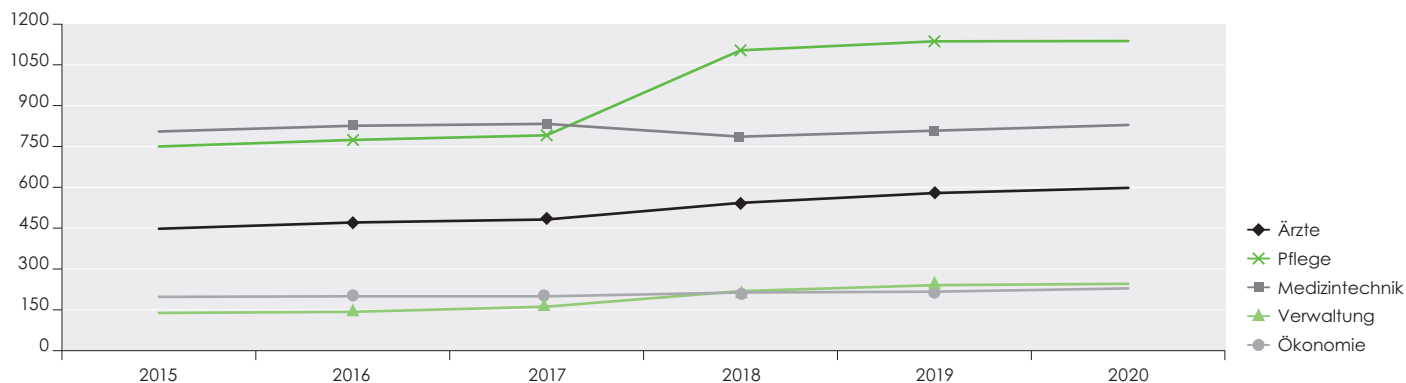
Schweizer	2'255
Ausländer	1'377
Total	3'632



	2015	2016	2017	2018*	2019*	2020*
Stellenübersicht pro Funktionsbereich						
Ärzte	448	471	482	543	579	598
Pflege	750	774	791	1'103	1'136	1'137
Medizintechnik	805	826	833	786	808	829
Verwaltung	139	143	162	219	241	246
Ökonomie	198	200	200	214	217	229
Total	2'340	2'414	2'468	2'865	2'981	3'039

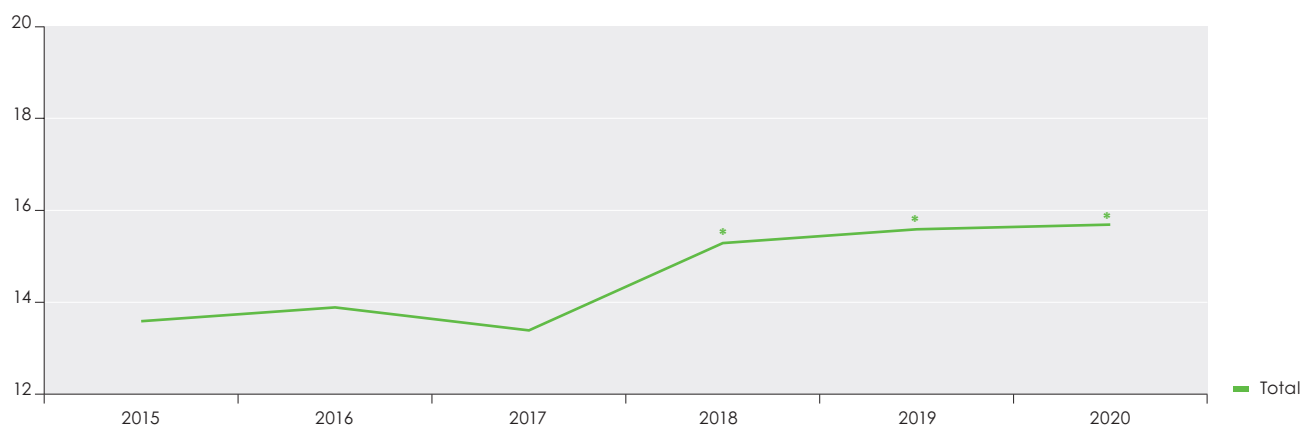
* Ab 2018 werden die Stellen nicht mehr gewichtet

Stellenübersicht pro Funktionsbereich



Personen und Fluktuation

	Personen per Ende Jahr					In Ausbildung			Fluktuation (ohne Personal in Ausbildung)			
	weiblich	männlich	Total	CH	Ausländer	Praktikanten	Azubi	Total	Endbestände	Anfangsbestände	Abgänge	Flukt.-rate
Ärzte	267	290	557	192	365	32	0	32	557	552	126	22,7%
Pflegepersonal	1'031	163	1'194	834	360	48	236	284	1194	1183	186	15,6%
Med.-Technisches Personal	1'060	245	1'305	816	489	61	48	109	1'305	1'236	159	12,5%
Verwaltung	208	95	303	239	64	8	10	18	303	286	38	12,9%
Hotellerie	187	86	273	174	99	0	15	15	273	264	53	19,7%
Total	2'753	879	3'632	2'255	1'377	149	309	458	3'632	3'521	562	15,7%



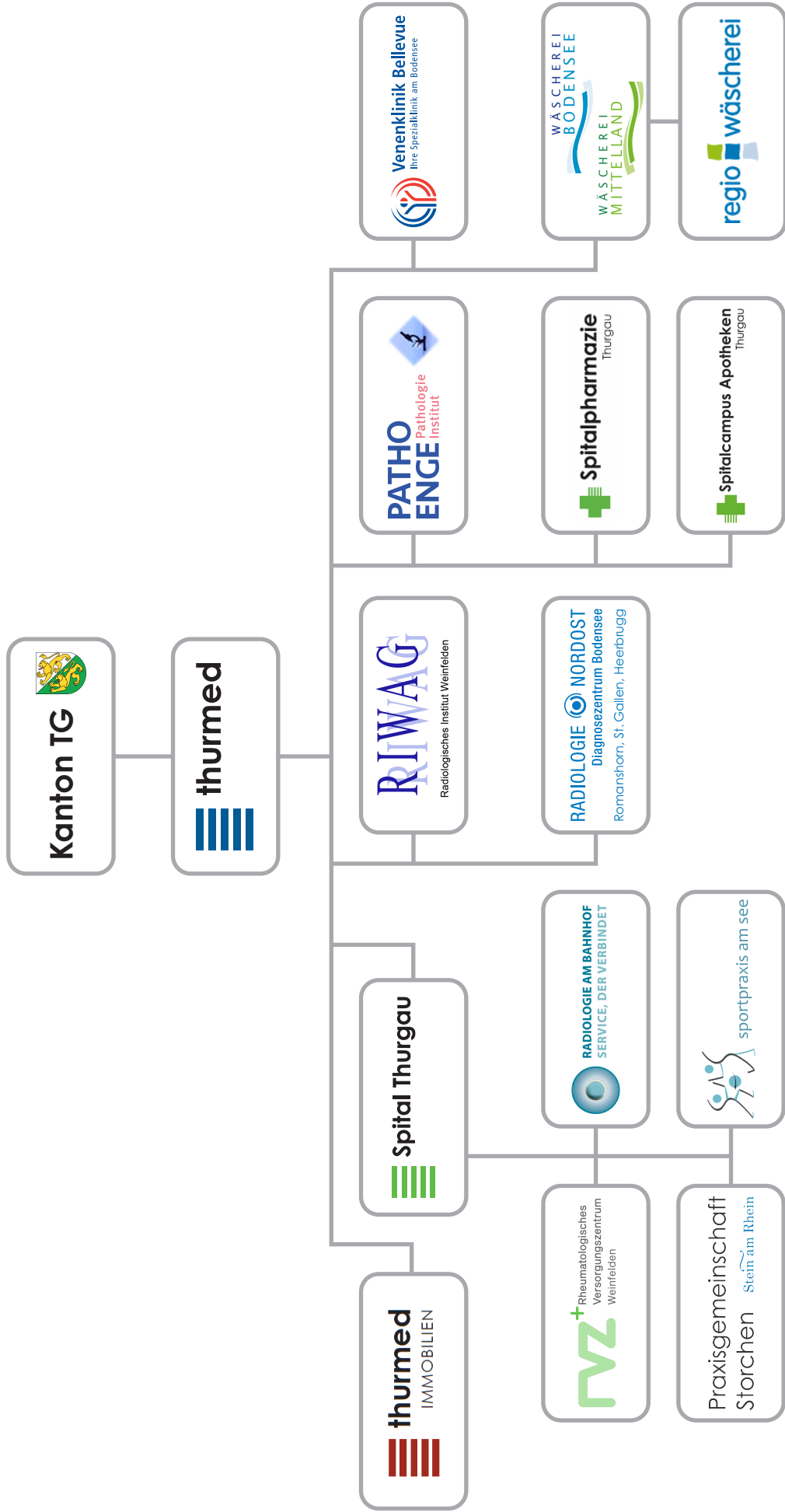
Fluktuationsquote (Personen)

	2015	2016	2017	2018*	2019*	2020*
Total	13,6%	13,9%	13,4%	15,3%	15,6%	15,7%

* Die Angaben der Jahre 2018 bis 2020 sind mit den Vorjahren nicht direkt vergleichbar, da die Zählweise verändert wurde.

thurmed Gruppe: Das Jahr 2020 in Zahlen

thurmed Gruppe



Lagebericht thurmed Gruppe

von Dr. oec. publ. Peter Heri, MPH, CFO Spital Thurgau und thurmed

Die thurmed Gruppe weist für das Geschäftsjahr 2020 einen Gewinn von Fr. 5,385 Mio. aus. Mit den mehrheitlich positiv abschliessenden Tochtergesellschaften konnten die Verluste der durch die Covid-19-Pandemie stark betroffenen Firmen mehr als ausgeglichen werden.

Geschäftsverlauf und wirtschaftliche Lage

Der konsolidierte Umsatz hat im Geschäftsjahr 2020 gegenüber dem Vorjahr um 1,8% auf Fr. 638,9 Mio. zugenommen. Der Personalaufwand stieg total um 3,9% auf Fr. 385 Mio. an. Überproportional stark stiegen die Sozialleistungen (10%) in Folge der Reglementsrevision der Pensionskasse Thurgau an sowie die Honorarkosten (8,7%) durch Übergangskosten zum neuen Kaderarzt-Rahmenvertrag. Die Kosten für den medizinischen Bedarf stiegen nur moderat an, die Zusatzkosten für Medikamente und Schutzmaterial für die Bewältigung der Covid-19-Pandemie wurden durch Kantonsbeiträge kompensiert. Mit dem Bezug des Neubaus Horizont in Frauenfeld und der Sanierung und Umbauten bestehender Gebäude in Münsterlingen – wie das Gemeinschaftszentrum oder die Radiologie – sanken die Unterhaltskosten weiter, umgekehrt nahmen die Abschreibungen und die Miete aber zu. Die Investitionen betragen im Berichtsjahr Fr. 52,3 Mio., welche mehrheitlich für Bauten, Installationen und Anlagen des Projektes Horizont verwendet wurden.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die thurmed Gruppe weist 2020 über alle Stellenkategorien (Mitarbeiter, Lernende und Praktikant-

ten) 3'427 (Vorjahr 3'328) Vollzeitstellen aus, welche von 4'504 (Vorjahr 4'351) Mitarbeitenden besetzt sind. Über die ganze Gruppe befanden sich 340 (Vorjahr 313) Personen in Ausbildung

Risikobeurteilung

Das Risikomanagement wird in den einzelnen Gesellschaften durchgeführt und dort von den zuständigen Verwaltungsräten beurteilt. Nach dieser Überprüfung sind in allen Gesellschaften der thurmed Gruppe keine Risiken mit mittlerer oder hoher Eintretens-Wahrscheinlichkeit und gleichzeitig mittlerer oder hoher Tragweite vorhanden. Die sorgfältig ermittelten und erkannten Risiken sind somit für diese Gesellschaften nicht kritisch.

Für die thurmed AG, die Spital Thurgau AG und die thurmed Immobilien AG existiert ein prozessorientiertes Internes Kontrollsystem (IKS), welches auf finanzielle Schlüsselrisiken fokussiert. Das IKS wird jährlich durch die externe Revisionsstelle überprüft. Mit dem IKS werden die Übereinstimmung des Jahresabschlusses mit den anzuwendenden Rechnungslegungsregeln und die Ordnungsmässigkeit der Unternehmensberichterstattung gewährleistet.

Bestellungs- und Auftragslage

Insgesamt entwickelte sich die Gruppe im Rahmen der Vorjahre, allerdings mit einigen markanten Änderungen durch die Covid-19-Pandemie.

Spitalpharmazie Thurgau AG: Sie gewann erneut Kunden im Spital-/Klinikbereich (v.a. Kanton TG). Durch die Pandemie stieg der Verbrauch von



Medikamenten insgesamt sehr deutlich, dafür wurde die Campus-Apotheke ab dem 1.1.2020 ausgegliedert. Insgesamt ergab sich netto ein Wachstum von 2% auf Fr. 60,9 Mio.

Wäscherei Bodensee AG: Die neue Grosswäscherei in Pfaffnau (LU) gewann laufend zahlreiche neue Kunden und hatte Ende Jahr eine Kundenbasis von ca. 5 Mio. Fr./a. Sie bewegte sich dadurch auf Kurs des Businessplans, allerdings mit deutlich höheren Wäschebeschaffungen als budgetiert. Die Kunden werden immer anspruchsvoller und verlangen spezifische, auf ihre Bedürfnisse eng abgestimmte Sortimente. Grosse Negativwirkung von Corona war der praktische Totalausfall der Kunden im Hotel- und Restaurantsegment über ca. die Hälfte des Jahres, was die Erfolgsrechnung massiv belastete, gerade auch im Stammhaus Münsterlingen. Insgesamt resultiert in diesem ausserordentlich schwierigen Jahr ein negatives Ergebnis der Wäscherei Bodensee von Fr. -2,211 Mio. Grundsätzlich bleiben wir zuversichtlich, dass sich die Wäscherei Bodensee AG mittelfristig positiv entwickeln und wieder gut rentabel wird, für 2021 erwarten wir allerdings aufgrund der weiteren Covid-19-Krise (Hotels und Restaurants weiter geschlossen) erneut ein sehr schwieriges Jahr. Analoges gilt für die zusätzlich erworbene Wäscherei Regio AG in Aesch (BL).

Radiologie Nordost (RNO): Die drei Standorte Heerbrugg, St. Gallen und Romanshorn wurden gut und erfolgreich in die thurmed Gruppe integriert. Auch hier resultierte ein Umsatzausfall aufgrund der Pan-

demie, insgesamt erachten wir die Ergebnisse der RNO als positiv unter den aktuellen Rahmenbedingungen.

Forschungs- und Entwicklungstätigkeit

Im Rahmen der Durchführung von eigenen Studien oder der Beteiligung an Studien Dritter wird in den im medizinischen Bereich tätigen Gesellschaften klinische Forschung betrieben.

Aussergewöhnliche Ereignisse

Das Jahr 2020 wurde signifikant durch die Covid-19-Pandemie beeinflusst. Die Auswirkungen auf die Ertragslage der *Spital Thurgau* sind im entsprechenden Lagebericht, die Auswirkungen auf die Tochtergesellschaften sind oben beschrieben. Weitere nennenswerte aussergewöhnliche Ereignisse, welche die Ertrags- oder Vermögenslage massgeblich beeinflussen würden, sind im Geschäftsjahr keine eingetreten.

Zukunftsaussichten

Die thurmed Gruppe ist breit und diversifiziert aufgestellt und konnte dadurch das Krisenjahr 2020 finanziell insgesamt gut überstehen. Die Covid-19-Pandemie wird den Geschäftsgang der Gruppengesellschaften auch 2021 beeinflussen. Die thurmed Gruppe wird aber weiterhin über die Finanzkraft verfügen, um in Infrastruktur, Medizintechnik, Informatik und Arbeitsplätze zu investieren. Sie bleibt damit ein sicherer und attraktiver Arbeitgeber und stellt einen grossen Teil der breiten und qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung für die Thurgauer Bevölkerung sicher. ■

Bilanz

am 31. Dezember 2020 (in tausend Schweizer Franken)

→ Aktiven	Erläuterungen	2020	2019
Flüssige Mittel	1	27'634	29'555
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2	74'310	82'875
Übrige kurzfristige Forderungen	3	99'064	70'834
Nicht fakturierte Dienstleistungen	4	9'361	15'014
Vorräte	5	12'845	9'317
Aktive Rechnungsabgrenzungen		13'001	2'710
Umlaufvermögen		236'215	210'305
Finanzanlagen	6	55'337	113'415
Sachanlagen	7	243'867	245'290
Immaterielle Werte	8	2'613	2'705
Anlagevermögen		301'817	361'410
Total Aktiven		538'032	571'715
→ Passiven			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	9	19'705	29'117
Kurzfristig verzinsliche Verbindlichkeiten	10	10'192	30'000
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	11	22'979	24'932
Passive Rechnungsabgrenzung und kurzfristige Rückstellungen	12	26'958	20'463
Kurzfristiges Fremdkapital		79'834	104'512
Langfristig verzinsliche Verbindlichkeiten	13	105'000	115'732
Übrige langfristige Verbindlichkeiten		–	368
Langfristige Rückstellungen		189'640	185'381
Langfristiges Fremdkapital		294'640	301'481
Aktienkapital		13'000	13'000
Gesetzliche Kapitalreserve		104'353	104'353
Gesetzliche Gewinnreserve		1'109	776
Freiwillige Gewinnreserven		44'726	47'198
– Gewinnvortrag	39'341		37'289
– Jahreserfolg	5'385		9'909
Eigenkapital Aktionäre thurmed AG	14	163'188	165'327
Minderheitsanteile		370 ¹⁾	395 ¹⁾
Eigenkapital		163'558	165'722
Total Passiven		538'032	571'715

¹⁾ Kapitalanteil des Kantons an der thurmed AG resp. thurmed Gruppe: 100%.
In mehreren Tochtergesellschaften sind Minderheitsaktionäre beteiligt.

Erfolgsrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	Erläuterungen	2020	2019
Ertrag aus stationären Leistungen		212'786	209'909
Ertrag Kanton	15	164'218	156'969
Ertrag Kanton für Lehre und Forschung		3'519	3'286
Ertrag Bund und Kanton für Projekte		12'187	10'578
Ertrag aus ambulanten Leistungen		225'263	211'611
Übriger betrieblicher Ertrag		31'965	39'854
Erlösminderungen		-5'336	-5'058
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen		644'602	627'149
Bestandesänderung an nicht fakturierten Dienstleistungen	4	-5'653	652
Betriebsertrag		638'949	627'801
Besoldungsaufwand	16	-298'154	-289'684
Sozialleistungen	17	-51'481	-46'809
Personalnebenaufwand	18	-3'809	-5'058
Arzthonorare		-31'649	-29'106
Personalaufwand		-385'093	-370'657
Medizinischer Bedarf	19	-103'000	-100'718
Unterhalt und Reparaturen		-30'879	-37'934
Mietaufwand	20	-5'452	-5'004
Übriger betrieblicher Aufwand	21	-58'688	-54'812
Sachaufwand		-198'019	-198'468
Betriebsaufwand		-583'112	-569'125
Betriebserfolg (EBITDA)		55'837	58'676
Abschreibungen und Wertberichtigungen	7+8	-47'800	-46'662
Betriebserfolg (EBIT)		8'037	12'014
Finanzaufwand	22	-857	-1'193
Finanzertrag	23	250	933
Direkte Steuern		-1'992	-1'737
Jahreserfolg		5'438	10'017
davon den Minderheiten zuzuschreiben		-53	-108
Jahreserfolg nach Minderheiten		5'385	9'909

Geldflussrechnung

(konsolidiert, in tausend Schweizer Franken)

	2020	2019
Jahreserfolg	5'385	9'909
+ Abschreibungen	47'800	46'662
+/- Abnahme/Zunahme Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	8'565	-5'433
+/- Abnahme/Zunahme übrige kurzfristige Forderungen	-28'230	74'599
+/- Abnahme/Zunahme nicht fakturierte Dienstleistungen	5'653	-652
+/- Abnahme/Zunahme Vorräte	-3'528	-400
+/- Abnahme/Zunahme aktive Rechnungsabgrenzungen	-10'291	-989
+/- Zunahme/Abnahme Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-9'412	10'415
+/- Zunahme/Abnahme kurzfristig verzinsliche Verbindlichkeiten	-19'808	30'000
+/- Zunahme/Abnahme übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	-1'953	-2'531
+/- Zunahme/Abnahme passive Rechnungsabgrenzungen und kurzfristige Rückstellungen	6'495	1'890
+/- Bildung/Auflösung, Verwendung langfristige Rückstellungen	4'259	7'250
+/- Übrige nicht geldwirksame Transaktionen	-138	20
= Geldfluss aus Geschäftstätigkeit	4'797	170'740
- Investitionen Finanzanlagen	-15'000	-80'017
- Investitionen Sachanlagen	-44'383	-81'711
- Investitionen Immaterielle Werte inkl. Goodwill	-7'911	-2'667
+ Desinvestitionen Finanzanlagen	73'196	35'270
= Geldfluss aus Investitionstätigkeit	5'902	-129'125
- Dividendenzahlung	-1'520	-1'520
+/- Zunahme/Abnahme langfristig verzinsliche Verbindlichkeiten	-10'732	-30'432
+/- Zunahme/Abnahme übrige langfristige Verbindlichkeiten	-368	-112
= Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	-12'620	-32'064
Veränderung flüssige Mittel	-1'921	9'551
Nachweis Veränderung flüssige Mittel		
Stand flüssige Mittel per 1.1.	29'555	20'004
Stand flüssige Mittel per 31.12.	27'634	29'555
Veränderung flüssige Mittel	-1'921	9'551

Anhang zur Jahresrechnung 2020

Firma, Rechtsform und Sitz

thurmed AG, Aktiengesellschaft mit Sitz in Frauenfeld

Rechnungslegung

Die vorliegende konsolidierte Jahresrechnung wurde gemäss den Vorschriften des Schweizerischen Gesetzes, insbesondere der Artikel über die kaufmännische Buchführung und Rechnungslegung des Obligationenrechts (Art. 957–963b) erstellt.

Konzernstichtag

Die Konzernrechnung basiert auf den nach Obligationenrecht erstellten Einzelabschlüssen der Gruppengesellschaften per 31. Dezember 2020.

Konsolidierungskreis und -methoden

Der Konsolidierungskreis umfasst die thurmed AG sowie die im Verzeichnis der Beteiligungsgesellschaften aufgeführten Gruppengesellschaften. Gesellschaften mit einer Beteiligungsquote über 50% werden vollkonsolidiert, die Gesellschaft mit einer Beteiligungsquote von 50% wird ebenfalls vollkonsolidiert, weil die thurmed AG die Gesellschaft mittels Stimmenmehrheit kontrolliert, die Gesellschaften mit einer Beteiligungsquote zwischen 20 und 49% werden mit der Equity-Methode erfasst.

Konzerninterne Aktiven und Passiven sowie Aufwendungen und Erträge aus gruppeninternen Transaktionen (Warenlieferungen, Dienstleistungen, interner Kapitalverkehr) werden eliminiert. Zwischengewinne werden, da unwesentlich, in der Konzernrechnung nicht eliminiert.

Kapitalkonsolidierung

Die Kapitalkonsolidierung erfolgt nach der Erwerbsmethode. Die bei der Erstkonsolidierung übernommenen Nettoaktiven werden gegen den Kaufpreis/Sacheinlagewert der Beteiligung aufgerechnet. Ein bei der Kapitalkonsolidierung resultierender Goodwill wird grundsätzlich als Goodwill aktiviert und erfolgswirksam abgeschrieben. Alternativ wird ein Goodwill im Zeitpunkt des Erwerbes mit dem Eigenkapital verrechnet, falls die Nutzungsdauer des erworbenen Goodwills schwierig abschätzbar ist. Ein anfallender Überschuss der übernommenen Nettoaktiven über den Kaufpreis/Sacheinlagewert der Beteiligung wird den gesetzlichen Kapitalreserven gutgeschrieben.

Die Anteile von Dritttaktionären (Minderheiten) am Nettovermögen und am Geschäftsergebnis werden in der Bilanz, Erfolgsrechnung und dem Eigenkapitalnachweis separat ausgewiesen.

Veränderungen im Konsolidierungskreis

Der Einbezug einer neuen Gesellschaft in den Konsolidierungskreis erfolgt zum Erwerbszeitpunkt bzw. im Zeitpunkt der Gründung dieser Gesellschaft. Bei Veräusserung wird der Geschäftsanteil bzw. die Beteiligung ab Datum der Kontrollabgabe aus der Konsolidierung erfolgswirksam ausgeschlossen. Der Gewinn oder Verlust wird unter Berücksichtigung eines in einem früheren Zeitpunkt direkt mit dem Eigenkapital verrechneten Goodwill ermittelt.

Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel enthalten Kassabestände, Postcheck- und Bankguthaben.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden zum Nominalwert abzüglich der notwendigen Wertberichtigungen bewertet. Zusätzlich werden pauschale Wertberichtigungen gebildet.

Eine Wertberichtigung der Forderungen wird erfolgswirksam erfasst, wenn objektive Hinweise vorliegen, dass fällige Forderungen nicht vollständig einbringlich sind.

Nicht fakturierte Dienstleistungen

Die nicht verrechneten stationären Leistungen an Patienten werden pro rata temporis nach SwissDRG-Tarifen, nicht verrechnete ambulante Leistungen nach TARMED-Tarifen nominal bewertet.

Vorräte

Die Bewertung der Vorräte erfolgt zum Durchschnittspreis bei systembewirtschafteten Lagern und zum letzten Einstandspreis bei Lagern, die nicht systembewirtschaftet werden. Risiken, die im Zusammenhang mit schwer verwertbaren Beständen oder solchen mit langer Lagerdauer entstehen, werden durch spezifische Wertberichtigungen berücksichtigt. Für nicht quantifizierbare Risiken werden zusätzlich pauschale Wertberichtigungen gebildet. Es werden nur die Hauptlager berücksichtigt. Für den Betrieb notwendige Handlager, wie beispielsweise auf den Stationen vorhanden, werden dem Aufwand belastet.

Finanzanlagen und Beteiligungen (assoziierte Gesellschaften)

Die Finanzanlagen beinhalten zum Nominalwert bilanzierte Darlehen. Der Ertrag aus assoziierten Gesellschaften wird in der Erfolgsrechnung im Finanzertrag berücksichtigt. Wertverminderungen aufgrund von Impairments werden in den Abschreibungen erfasst.

Sachanlagen und immaterielle Werte

Die Bewertung der Sachanlagen und immateriellen Werte erfolgt zu Anschaffungskosten abzüglich der betriebswirtschaftlich notwendigen Abschreibungen. Wertverminderungen aufgrund von Impairments werden in den Abschreibungen erfasst. Die Wertverminderung verteilt sich linear über die branchenübliche Nutzungsdauer des Anlagegutes unter Berücksichtigung von H+-Richtlinien. Nicht wertvermehrnde Unterhalts- und Reparaturkosten werden direkt der Erfolgsrechnung belastet.

Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, die kurz- und langfristig verzinslichen Verbindlichkeiten sowie die übrigen kurz- und langfristigen Verbindlichkeiten werden zum Nominalwert erfasst.

Rückstellungen

Rückstellungen werden gebildet, wenn vor dem Bilanzstichtag ein Ereignis stattgefunden hat, aus dem eine mögliche Verpflichtung resultiert, deren Höhe und/oder Fälligkeit ungewiss ist. Zudem werden Rückstellungen zu Wiederbeschaffungszwecken gebildet.

Umsatz

Der Umsatz wird nach Leistungserbringung entweder fakturiert oder unter den nicht fakturierten Dienstleistungen berücksichtigt.

Leasing

Es bestehen ausschliesslich operative Leasingverträge (kein Finanzierungsleasing).

Erklärung über Anzahl Vollzeitstellen

Die Vollzeitstellen im Jahresdurchschnitt betragen 3'427 Mitarbeiter (Vorjahr 3'328).

Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen

Gegenüber den Vorsorgeeinrichtungen bestehen per 31.12.2020 Verpflichtungen im Betrag von TFr. 4'478 (Vorjahr: TFr. 4'135).

thurmed Gruppe – Beteiligungsgesellschaften

100% Kapital- und Stimmanteil der Spital Thurgau AG mit Sitz in Frauenfeld.
 100% Kapital- und Stimmanteil der Wäscherei Bodensee AG mit Sitz in Münsterlingen.
 100% Kapital- und Stimmanteil der Wäscherei Regio AG mit Sitz in Aesch BL.
 100% Kapital- und Stimmanteil der RIWAG Radiologisches Institut Weinfelden AG mit Sitz in Weinfelden.
 100% Kapital- und Stimmanteil der Venenklinik Bellevue AG mit Sitz in Kreuzlingen.
 100% Kapital- und Stimmanteil der thurmed Immobilien AG mit Sitz in Frauenfeld.
 100% Kapital- und Stimmanteil der Pathologie Institut Enge AG mit Sitz in Zürich.
 100% Kapital- und Stimmanteil der Spitalpharmazie Thurgau AG mit Sitz in Münsterlingen.
 100% Kapital- und Stimmanteil der Spitalcampus Apotheken AG mit Sitz in Münsterlingen.
 100% Kapital- und Stimmanteil der Praxisgemeinschaft Storchen AG mit Sitz in Stein am Rhein.
 100% Kapital- und Stimmanteil des Rheumatologischen Versorgungszentrums Weinfelden AG mit Sitz in Weinfelden.
 100% Kapital- und Stimmanteil der Radiologie Nordost Romanshorn AG mit Sitz in Romanshorn.
 100% Kapital- und Stimmanteil der Radiologie Nordost St. Gallen AG mit Sitz in Au (Erwerb am 1.1.2020).
 100% Kapital- und Stimmanteil der Radiologie Nordost Heerbrugg AG mit Sitz in Au (Erwerb am 1.1.2020).
 60% Kapital- und Stimmanteil der Radiologie am Bahnhof AG mit Sitz in Frauenfeld.
 50% Kapital- und Stimmanteil der Sportpraxis am See mit Sitz in Münsterlingen.
 26% Kapital- und Stimmanteil der Horizont Apotheke AG mit Sitz in Frauenfeld.

Honorare der Revisionsstelle

Insgesamt hat die Revisionsstelle Honorare im Umfang von TFr. 190 (Vorjahr TFr. 171) verrechnet. Diese unterteilen sich in TFr. 182 (Vorjahr TFr. 156) für Revisionsdienstleistungen sowie TFr. 8 (Vorjahr TFr. 15) für andere Dienstleistungen.

Eventualverbindlichkeiten

Für das Nutzungsrecht an 51 Tiefgaragenplätzen mit Durchgangsrrecht wurde eine Grunddienstbarkeit errichtet. Die allfällige Entschädigung von TFr. 1'907 wird mit einem Zahlungsverprechen der Thurgauer Kantonalbank sichergestellt. Die Entschädigung wird bei Grundbucheintrag der Grunddienstbarkeit fällig. Das Zahlungsverprechen ist gültig bis 1. April 2021.

Nicht bilanzierte Leasingverbindlichkeiten

Es bestehen per 31.12.2020 Leasing- und Mietverbindlichkeiten von insgesamt TFr. 54'736 (Vorjahr TFr. 54'468). Davon werden TFr. 16'764 in den nächsten 5 Jahren fällig (Vorjahr TFr. 15'203).

Kurzarbeitsentschädigung

Die Entschädigungen für Kurzarbeit werden in der Erfolgsrechnung als Minderung des Personalaufwandes dargestellt. Nachstehend werden die saldierten Beträge offengelegt.

	31.12.2020	31.12.2019
Personalaufwand (Brutto)	-385'759	-370'657
Kurzarbeitsentschädigung	666	–
Total Personalaufwand gemäss Erfolgsrechnung	-385'093	-370'657

Kanton Thurgau – Unterstützungsbeitrag für die Bewältigung der Covid-19-Pandemie

Der Kanton Thurgau unterstützt die Spital Thurgau AG für die Bewältigung der Covid-19-Pandemie gemäss Entscheid des Departements für Finanzen und Soziales vom 12.2.2021 mit einem Beitrag von TFr. 9'342 (inkl. Abgeltung der Kosten für die Wiederinbetriebnahme des alten Bettenturms). Dieser Betrag wurde in der Bilanz unter den aktiven Rechnungsabgrenzungen berücksichtigt. Der Beitrag ist in der Erfolgsrechnung unter den nachfolgend aufgeführten Positionen verbucht worden: TFr. 1'551 unter übriger Ertrag für die Kompensation von stationären Ertragsausfällen, TFr. 4'157 als Minderung Personalaufwand und TFr. 3'634 als Minderung Sachaufwand.

Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Die im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie verordneten Massnahmen durch den Schweizer Bundesrat werden einen Einfluss auf die Vermögens- und Ertragslage haben. Die entsprechenden Auswirkungen sowie die daraus allenfalls abzuleitenden Massnahmen werden von der Geschäftsführung und von der Generalversammlung laufend analysiert und überwacht.

Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	2020	2019
1 Flüssige Mittel		
Kasse	210	289
Post	9'940	13'261
Bank	17'484	16'005
Flüssige Mittel	27'634	29'555
2 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		
Altersstruktur Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ggü. Dritten, Wertberichtigungen		
Nicht überfällig	65'117	68'445
Überfällig bis 30 Tage	5'431	5'713
Überfällig bis 90 Tage	2'881	4'063
Überfällig bis 180 Tage	811	3'054
Überfällig bis 360 Tage	1'464	587
Überfällig über 360 Tage	1'532	3'419
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ggü. Dritten (brutto)	77'236	85'281
Wertberichtigungen (Delkrede)	-2'989	-2'462
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ggü. Dritten (netto)	74'247	82'819
Beteiligte und Organe	63	56
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ggü. Beteiligten und Organen	63	56
Total Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	74'310	82'875
3 Übrige kurzfristige Forderungen		
Dritte	72'412	42'625
Übrige kurzfristige Forderungen ggü. Dritten	72'412	42'625
Nahestehende	30	20
Beteiligte und Organe	26'622	28'189
Übrige kurzfristige Forderungen ggü. Nahestehenden, Beteiligungen, Beteiligten und Organen	26'652	28'209
Total übrige kurzfristige Forderungen	99'064	70'834
4 Nicht fakturierte Dienstleistungen		
Dritte	4'967	7'725
Nicht fakturierte Dienstleistungen ggü. Dritten	4'967	7'725
Beteiligte und Organe	4'394	7'289
Nicht fakturierte Dienstleistungen ggü. Beteiligten und Organen	4'394	7'289
Total nicht fakturierte Dienstleistungen	9'361	15'014
Bestandesänderung		
Bestand an nicht fakturierten Dienstleistungen am 1. Januar	15'014	14'362
Bestand an nicht fakturierten Dienstleistungen am 31. Dezember	9'361	15'014
Bestandesänderungen an nicht fakturierten Dienstleistungen	-5'653	652

Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	2020	2019
5 Vorräte		
Medizinisches Material	13'841	9'861
Hotelleriebedarf	1'127	961
Übrige Vorräte	725	646
Vorräte brutto	15'693	11'468
Wertberichtigungen auf Vorräte	-2'848	-2'151
Vorräte netto	12'845	9'317
6 Finanzanlagen		
Darlehen an Dritte	55'226	110'222
Darlehen an Beteiligungen und Beteiligungen	111	3'193
Total Finanzanlagen	55'337	113'415

7 Sachanlagen 2020	Immobilien+ Installationen ¹⁾	Medizin- technische Anlagen	Mobiliar+ Einrichtungen	Maschinen Fahrzeuge Werkzeuge	Informatik Anlagen Hardware	Total
Anschaffungskosten						
Stand per 1. Januar	960'419	106'790	10'701	12'786	2'792	1'093'488
Zugänge	29'069	18'105	2'755	2'555	1'214	53'698
geleistete Anzahlungen		604	51			655
Abgänge		-8'760	-460	-1'536		-10'756
Stand per 31. Dezember	989'488	116'739	13'047	13'805	4'006	1'137'085
Kumulierte Wertberichtigungen						
Stand per 1. Januar	-761'225	-72'463	-6'659	-7'389	-462	-848'198
Abschreibungen	-34'679	-8'115	-869	-1'242	-901	-45'806
Zugänge	-2'641	-5'388	-273	-17	-99	-8'418
Abgänge		8'372	152	680		9'204
Stand per 31. Dezember	-798'545	-77'594	-7'649	-7'968	-1'462	-893'218
Buchwert per 31. Dezember	190'943	39'145	5'398	5'837	2'544	243'867

¹⁾ Immobilien = Gebäude, Bauprovisorien und Umgebung.
Installationen = technische Betriebsinstallationen

Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

8 Immaterielle Werte 2020	Software und Übrige	Total
Anschaffungskosten		
Stand per 1. Januar	13'126	13'126
Zugänge	1'113	1'113
Abgänge	-385	-385
Umgliederungen	128	128
Stand per 31. Dezember	13'982	13'982
Kumulierte Wertberichtigungen		
Stand per 1. Januar	-10'421	-10'421
Abschreibungen	-1'205	-1'205
Abgänge	385	385
Umgliederungen	-128	-128
Stand per 31. Dezember	-11'369	-11'369
Buchwert per 31. Dezember	2'613	2'613
	2020	2019
9 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		
Dritte	19'141	28'357
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen ggü. Dritten	19'141	28'357
Beteiligte und Organe	564	760
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen ggü. Nahestehenden, Beteiligungen, Beteiligten und Organen	564	760
Total Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	19'705	29'117
10 Kurzfristig verzinsliche Verbindlichkeiten		
Dritte	192	-
Beteiligte und Organe	10'000	30'000
Total kurzfristig verzinsliche Verbindlichkeiten	10'192	30'000
11 Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten		
Sozialversicherungen	8'433	8'814
Dritte	14'546	16'118
Total übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	22'979	24'932

Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	2020	2019
12 Passive Rechnungsabgrenzungen und kurzfristige Rückstellungen		
Passive Rechnungsabgrenzung ggü. Dritten	9'677	5'616
Passive Rechnungsabgrenzung ggü. Beteiligten und Organen	28	196
Passive Rechnungsabgrenzungen	9'705	5'812
Rückstellungen Tarifriskien	5'905	2'512
Rückstellungen Ferien und Gleitzeit	11'173	12'064
Sonstige Risiken	175	75
Kurzfristige Rückstellungen	17'253	14'651
Total passive Rechnungsabgrenzungen und kurzfristige Rückstellungen	26'958	20'463
13 Langfristig verzinsliche Verbindlichkeiten		
Darlehen Fälligkeit 1–5 Jahre		
Dritte	–	732
Beteiligte und Organe	105'000	25'000
Total Darlehen Fälligkeit 1–5 Jahre	105'000	25'732
Darlehen Fälligkeit >5 Jahre		
Beteiligte und Organe ¹⁾	–	90'000
Total langfristig verzinsliche Verbindlichkeiten	105'000	115'732

¹⁾ Im Zusammenhang mit der Immobilienübertragung der thurmed Immobilien AG wurde von Beteiligten (Kanton) ein Darlehen im Umfang von Tfr. 120'000 gewährt. Per 31.3.2020 erfolgt eine Teilrückzahlung von Tfr. 30'000, welche per Bilanzstichtag als kurzfristige verzinsliche Verbindlichkeit ausgewiesen ist.

14 Eigenkapital-Nachweis	Aktien- kapital ¹⁾	Gesetzliche Kapital- reserve	Gesetzliche Gewinn- reserve	Freiwillige Gewinn- reserven	Eigen- kapital Aktionäre	Minder- heits- anteile	Total
Stand 1. Januar 2019	13'000	104'353	682	39'472	157'507	375	157'882
Jahreserfolg				9'909	9'909	108	10'017
Verrechnung Goodwill ²⁾				–569	–569		–569
Dividende				–1'520	–1'520	–88	–1'608
Zuweisung an Reserven			94	–94	–		
Stand 31. Dezember 2019	13'000	104'353	776	47'198	165'327	395	165'722
Jahreserfolg				5'385	5'385	53	5'438
Verrechnung Goodwill ³⁾				–6'004	–6'004		–6'004
Dividende				–1'520	–1'520	–78	–1'598
Zuweisung an Reserven			333	–333	–		–
Stand 31. Dezember 2020	13'000	104'353	1'109	44'726	163'188	370	163'558

¹⁾ Das Aktienkapital der thurmed AG besteht aus 130'000 Namenaktien mit einem Nominalwert von je Fr. 100.

²⁾ Der Goodwill aus dem Erwerb der Wäscherei Regio AG wurde im Geschäftsjahr 2019 mit dem Eigenkapital verrechnet.

³⁾ Der Goodwill aus dem Erwerb der RNO Heerbrugg AG und RNO St. Gallen AG wurde im Geschäftsjahr 2020 mit dem Eigenkapital verrechnet.

Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	2020	2019
15 Leistungsbeitrag Kanton		
DRG	155'843	148'843
Ambulante Tagespauschalen	4'389	4'752
Kantonsanteil Schulbeitrag	3'986	3'374
Leistungsbeitrag Kanton	164'218	156'969
16 Besoldungsaufwand		
Ärzte	-77'602	-72'729
Psychologen	-7'136	-6'997
Pflegepersonal	-71'505	-72'791
Personal medizinische Fachbereiche	-75'740	-73'140
Physiotherapeuten	-5'168	-4'984
Ergotherapeuten	-1'265	-1'181
Verwaltung	-29'774	-28'350
Ökonomie- und Technikpersonal	-29'964	-29'512
Besoldungsaufwand	-298'154	-289'684
17 Sozialleistungen		
AHV/IV/EO	-24'153	-22'582
Pensionskasse ¹⁾	-23'898	-21'150
Unfall- und Krankenversicherung	-3'907	-3'547
Übrige Sozialleistungen	477	470
Sozialleistungen	-51'481	-46'809
¹⁾ Inkl. Auflösung Arbeitgeberbeitragsreserve Pensionskasse Thurgau von TFr. 2'000 (Vorjahr TFr. 2'000)		
18 Personalnebenaufwand		
Aus-, Fort- und Weiterbildung	-2'004	-2'450
Sonstiger Personalnebenaufwand	-1'805	-2'608
Personalnebenaufwand	-3'809	-5'058
19 Medizinischer Bedarf		
Medikamente und Chemikalien	-55'789	-57'503
Medizinisches Verbrauchsmaterial	-31'130	-28'206
Reagenzien und Diagnostika	-6'814	-6'317
Medizinische Fremdleistungen	-6'276	-6'264
Übriger medizinischer Bedarf	-2'991	-2'428
Medizinischer Bedarf	-103'000	-100'718

Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	2020	2019
20 Mietaufwand		
Mietaufwand Liegenschaften Dritte	-3'386	-3'001
Mietaufwand und Baurechtszins Kanton	-1'707	-1'707
Übriger Mietaufwand	-359	-296
Mietaufwand	-5'452	-5'004
21 Übriger betrieblicher Aufwand		
Lebensmittelaufwand	-7'182	-7'282
Haushaltaufwand	-5'829	-5'320
Anschaffungen	-8'714	-7'264
Aufwand für Energie und Wasser	-3'361	-3'278
Büro- und Verwaltungsaufwand	-16'286	-15'694
Sach- und Haftpflichtversicherungen	-1'166	-1'164
Übriger Sachaufwand	-16'150	-14'810
Übriger betrieblicher Aufwand	-58'688	-54'812
22 Finanzaufwand		
Zinsaufwand	-814	-1'129
Realisierte Kursverluste	-26	-32
Unrealisierte Kursverluste	-17	-32
Finanzaufwand	-857	-1'193
23 Finanzertrag		
Zinsertrag	139	175
Realisierte Kursgewinne	38	41
Übriger Finanzertrag	73	717
Finanzertrag	250	933

Bericht der Revisionsstelle



Bericht der Revisionsstelle zur Konzernrechnung an die Generalversammlung der thurmed AG, Frauenfeld

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Konzernrechnung der thurmed AG bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Anhang und Erläuterungen (Seiten 51 bis 61) für das am **31. Dezember 2020** abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Konzernrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den im Anhang wiedergegebenen Konsolidierungs- und Bewertungsgrundsätzen 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 schweizerischen 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 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 entspricht die Konzernrechnung für das am 31. Dezember 2020 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz sowie den im Anhang wiedergegebenen Konsolidierungs- und Bewertungsgrundsätzen.



Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbaren Sachverhalte vorliegen.

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Konzernrechnung existiert.

Wir empfehlen, die vorliegende Konzernrechnung zu genehmigen.

PROVIDA Wirtschaftsprüfung AG
Frauenfeld

Dr. Nicole Balmer Fröhlich
zugelassene Revisionsexpertin
Leitende Revisorin

Christian Ott
zugelassener Revisionsexperte

WIRTSCHAFTSPRÜFUNG

Frauenfeld, 26. März 2021

Fachkompetenzen im Kantonsspital Frauenfeld

→ SPITALDIREKTION

Spitaldirektor: Vetterli Norbert
Ärztlicher Direktor: Duewell Stefan, PD Dr. med.
Pflegedirektorin: Rathgeb Doris

→ CHIRURGISCHE KLINIK

Chefarzt Chirurgie: Müller Markus, Prof. Dr. med.
Klinikdirektor Orthopädie STGAG (ab 1.4.2020) &
Chefarzt Orthopädie: Zetfl Ralph, Prof. Dr. med.
Chefarzt: Schüller Michael, Dr. med. (bis 30.3.2020)
Chefarzt: Kreuzer Björn, Dr. med. (ab 1.4.2020)
Klinikdirektor Urologie STGAG & Chefarzt Urologie:
Herrmann Thomas RW, Prof. Dr. med.
Chefarzt Urologie: Anastasiadis Aristotelis, Prof. Dr. med.
Chefarzt Hand- & Plastische Chirurgie: Holzbach Thomas, PD Dr. med.
Leitende Ärzte Chirurgie: Hauswirth Fabian, Dr. med.,
Müller Dominik, Dr. med.
Leitende Ärzte Hand- & Plastische Chirurgie: Bonaccio Mario, Dr. med.,
Leitsch Sebastian, Dr. med.
Leitende Ärzte Orthopädie: Abu-Tair Ussamah, Dr. med.,
Hess Florian, Dr. med., Sitte Wolfgang, Dr. med. (bis 31.10.2020),
Grüning Hagen, Dipl. Arzt (ab 1.10.2020)
Leitender Arzt Urologie: Kadner Gregor, Dr. med. (bis 29.2.2020),
Rohrmann Karl, Dr. med. (ab 1.3.2020)
Pflegeleitung: Maier Alexander

→ MEDIZINISCHE KLINIK

Chefarzte: Kistler Andreas, PD Dr. med., Wiesli Peter, Prof. Dr. med.
Leitende Ärztin Endokrinologie: Hauser Kathrin, Dr. med.
Leitende Ärztin Gastroenterologie: Hiestand Mirjam, Dr. med.
(ab 1.8.2020)
Leitende Ärztin Gastroenterologie/Fachbereichsleitung:
Manser Christine, PD Dr. med.
Leitende Ärztin Innere Medizin Notfall: Bochsler Simone, Dr. med.
Leitende Ärztin Onkologie: Woelky Regina, Dr. med.
Leitende Ärztin Pneumologie: Thürer Irene, Dr. med.
Leitender Arzt Angiologie: Bundi Beat, Dr. med.
Leitender Arzt Dermatologie: Nobbe Stephan, Dr. med.
Leitender Arzt Gastroenterologie: Reich Johannes, Dr. med.
(bis 31.7.2020)
Leitender Arzt Innere Medizin: Rochat Philippe, Dr. med.
Leitender Arzt Kardiologie: Neuhaus Michael, Dr. med.
Leitender Arzt Nephrologie: Flury Stefan, Dr. med.
Leitender Arzt Neurologie: Siebel Philip, Dr. med.
Pflegeleitung: Zimmermann Hannelore (bis 30.6.2020),
Jäckle Miriam (ab 1.5.2020)

→ FRAUENKLINIK

Chefarzt: Fehr Mathias, Prof. Dr. med.
Chefarzt Urogynäkologie: Viereck Volker, Prof. Dr. med.
Leitende Ärztin Geburtshilfe: Hebisch Gundula, Dr. med.
Leitende Ärztin Gynäkologie/Senologie: Pauli Eliane, Dr. med.
Leitende Ärztin Urogynäkologie: Zivanovic Irena, Dr. med.
Pflegeleitung: Huber Brigitta (bis 31.5.2020)

→ ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN

Chefarzt: Dullenkopf Alexander, PD Dr. med.
Leitende Ärztinnen: Oergel Birgit, Dr. med., Bischof Katja, Dr. med.
Leitender Arzt: Moos Matthias, Dr. med.
Leitender Arzt Intensivmedizin: Lang Martin, Dr. med.
Pflegeleitung Intensivstation: Springer Marion

→ ÜBRIGE BEREICHE

Leiter Spezialbereiche: Kjer Dieter (bis 30.6.2020)
Pflegeleitung Operationssaal: Toti Regula
Pflegeleitung Notfall: Baumer Jenny
Leiterin Physiotherapie: Müller Cécile

→ VERWALTUNG

HR Bereichsverantwortlicher: Wanner Werner
Leiterin Hotellerie: Frey Sandra
Küchenchef: Dorigo Marco
Leiterin Hauswirtschaft: Krampfl Elke (bis 31.3.2020),
Mayer Nathalie (ab 1.4.2020)
Leiter Restauration: Nuhija Benjamin
Leiterin Roomservice: Schellenberg Heidi (bis 15.12.2020)

→ BELEG- UND KONSILIARÄRZTE UND -ÄRZTINNEN

Angiologie: Frauchiger Beat, Prof. Dr. med.
Gastroenterologie: Schröder Philippe, Dr. med.,
Reich Johannes, Dr. med.
Gynäkologie: Fehr-Kuhn Maja, Dr. med., Heer Gabriela, Dr. med.,
Kunze Alexander, Dipl. Arzt, Rautenberg Waltraud, Dr. med.,
Viereck Nicole, Dr. med., Zürcher Sabine, Dr. med.
Hausarztmedizin: Lang Michael, Dr. med.
Infektiologie: Fulchini Rosamaria, Dr. med.
Kardiologie: Ahmad Abdulrahman, Dr. med.,
Weber Klaus, Dr. med. (bis 31.5.2020)
Neurologie: Baumberger Peter, Dr. med., Bönig Lutz, Dr. med.,
Erdélyi Barbara, Dr. med., Siebel Philip, Dr. med.
Nephrologie: Hugentobler Markus, Dr. med.
Onkologie: Delmore Geoffrey, Dr. med.
Ophthalmologie: Bucher Pius, Dr. med.
ORL: Bischoff Thomas, Dr. med., Glarner Hermann, Dr. med.,
Aqatashi Baktash, Dr. med.
Orthopädie: Gampp Rolf, Dr. med., Remenez Viktor, Dr. med.
Pädiatrie: Girsberger Martin, Dr. med., Hugi Antje, Dr. med.,
Jäger Marion, Dr. med., Peters Carsten, Dr. med.,
Schöpke Ralf, Dr. med.
Pneumologie: Mayer Rudolf, Dr. med.
Radiologie: Oberschmied Martin, Dr. med. univ. (ab 1.1.2020),
Zollikofer Christoph, Prof. Dr. med.
Rheumatologie: Oehri Martin, Dr. med., Saur Matthias, Dr. med.,
Wasila Mariusz, Dr. med. (ab 16.3.2020), Kunze Christine, Dr. med.
Urologie: Bräutigam Ronald, Dr. med., Emmerich Daniel, Dr. med.,
Kadner Gregor, Dr. med. (ab 1.4.2020), Matter Lukas, Dr. med.,
Schell Gabriel, Dr. med. (ab 1.5.2020)
Wirbelsäulenchirurgie: Hamburger Christoph, PD Dr. med.
Zahnarzt: Ettliln Andreas, Dr. med. dent.

Fachkompetenzen im Kantonsspital Münsterlingen

→ SPITALDIREKTION

Spitaldirektor: Kunz Stephan, MBA
Ärztlicher Direktor: Neff Thomas, PD Dr. med.
Pflegedirektorin: König Agnes

→ CHIRURGISCHE KLINIK

Chefarzt Chirurgie: Röhlin Markus, Prof. Dr. med.
Klinikdirektor Orthopädie STGAG & Chefarzt: Zetfl Ralph, Prof. Dr. med.
(ab 1.4.2020)
Chefarzt Orthopädie: Schüller Michael, Dr. med. (bis 30.3.2020)
Chefarzt Orthopädie: Kreuzer Björn, Dr. med. (ab 1.4.2020)
Klinikdirektor Urologie STGAG & Chefarzt Urologie: Herrmann Thomas
RW, Prof. Dr. med.
Chefarzt Urologie: Anastasiadis Aristotelis, Prof. Dr. med.
Chefarzt Hand- & Plastische Chirurgie: Holzbach Thomas, PD Dr. med.
Leitende Ärzte Chirurgie: Renzulli Pietro, PD Dr. med., Lüdin Markus,
Dr. med., Marra Francesco, Dr. med.
Leitende Ärzte Hand- & Plastische Chirurgie: Bonaccio Mario, Dr. med.,
Leitsch Sebastian, Dr. med.
Leitende Ärzte Orthopädie: Sitte Wolfgang, Dr. med. (bis 31.10.2020),
Abu-Tair Ussamah, Dr. med., Hess Florian, Dr. med., Grüning Hagen,
Dipl. Arzt (ab 1.10.2020)
Leitender Arzt Urologie: Kadner Gregor, Dr. med. (bis 29.2.2020)
Pflegeleitung Chirurgie/Orthopädie: Müller Tino
Pflegeleitung Urologie: Manhart-Rütschi Sonja
Leiterin Physiotherapie/Ergotherapie: Höltschi Andrea
Klinikmanagerin: Podsiadlo Natalia
Klinikmanager Orthopädie: Gözmen Sarper (ab 1.8.2020)

→ MEDIZINISCHE KLINIK

Chefarzt: Krause Martin, Prof. Dr. med. (bis 30.9.2020)
Chefarzte: Thurnheer Robert, Prof. Dr. med. (ab 1.10.2020),
Schoenenberger Andreas, Prof. Dr. med.
Leitende Ärzte Innere Medizin: Hoess Claus, Dr. med.,
Köhler Matthias, Dr. med.
Leitende Ärztin Infektiologie und Spitalhygiene:
Vuichard Danielle, Dr. med.
Leitende Ärztin Infektiologie und Personalärztlicher Dienst:
Majer Sabine, Dr. med.
Leitender Arzt Pneumologie: Hansen Jörg, Dr. med.
Leitender Arzt Neurologie: Schelosky Ludwig, Dr. med. univ.
Chefarzt Onkologie STGAG: Taverna Christian, Dr. med.

Leitender Arzt: Inauen Roman, Dr. med.
 Leitende Ärzte Kardiologie: Mattle Daniel, Dr. med.,
 Schliephake Florian, Dr. med.
 Leitender Arzt Gastroenterologie: Stenz Volker, Dr. med. (bis 28.2.2020)
 Leitender Arzt Hämatologie: Benz Rudolf, Dr. med.
 Leitender Arzt Endokrinologie: Pavlicek Vojtech, Dr. med.
 Leitende Ärztin Palliativmedizin: Traichel Birgit, Dr. med.
 Leitender Arzt Geriatrie: Schaefer Jacques Emmanuel, Dr. med.
 Leitender Arzt Psychosomatik: Fritz Rainer, Dipl. Arzt
 Pflegeleitung: Meier-Blaser Sabrina
 Pflegeleitung Medizinische Diagnostik: Wagner Claudia
 Pflegeleitung Notfallstation: Auer Ernst
 Leitung Notfallstation: Berghoff Godehard
 Klinikmanagerin: Krähemann Hanna

→ **KLINIK FÜR KINDER UND JUGENDLICHE**

Chefarzt: Gessler Peter, Prof. Dr. med. (ab 1.2.2020)
 Chefärztin a.i. KKJ: Müller Anita, Dr. med. (bis 31.1.2020),
 Leitende Ärztin (ab 1.2.2020)
 Chefarzt a.i. Neonatologie: Erkert Bernd, Dr. med. (bis 31.1.2020),
 Leitender Arzt (ab 1.2.2020)
 Leitende/r Arzt/Ärztin: Salfeld Peter, Dr. med., Calonder Faas Seraina,
 Dr. med. (ab 1.10.2020)
 Pflegeleitung: Manhart-Rütschi Sonja
 Klinikmanagerin: Bosshard Jasmin

→ **FRAUENKLINIK**

Chefarzt: Kuther Markus, Dr. med.
 Leitende Ärzte: Sell Wieland, Dr. med., Frischknecht Fioravante, Dr. med.
 Pflegeleitung Frauenklinik: Manhart-Rütschi Sonja
 Pflegeleitung Gebärabteilung: Schönholzer Sandra
 Klinikmanagerin: Podsiadlo Natalia

→ **ANÄSTHESIE, INTENSIVMEDIZIN, OPERATIONSZENTRUM & SCHMERZMEDIZIN**

Chefarzt: Neff Thomas A., PD Dr. med.
 Leitender Arzt: Hübner Tobias, Dr. med.
 Pflegeleitung Anästhesie: Grünvogel Thomas
 Pflegeleitung Intensivstation: Zaum Dominik
 Pflegeleitung OP: Kucz Ulrich
 Betriebsleitung ZSVA: Hepp Lukas

→ **VERWALTUNG**

HR Bereichsverantwortliche: Rubi Eva (bis 10.5.2020),
 De Nardo Stella (ab 11.5.2020)
 Leiterin Hotellerie: Bühler Nicole
 Leiter Küchenbetriebe: Lisser Christoph
 Leiterin Hauswirtschaft: Kiefer Britta
 Leiterin Servicemanagement Hauswirtschaft: Nikou Eveline
 Leiter Restauration: Uetz Martin
 Leiter Roomservice: Hofer Yannick

→ **BELEG- UND KONSILIARÄRZTE UND -ÄRZTINNEN**

Allergologie: Ballmer Barbara, Prof. Dr. med., Tschernitz Sebastian,
 Dr. med.
 Gastroenterologie: Gogos Georg, Dr. med., Wirth Hans Peter,
 PD Dr. med., Reich Johannes, Dr. med. (ab 1.8.2020)
 Gynäkologie/Geburtshilfe: Eggimann Thomas, Dr. med.,
 Frischknecht Fioravante, Dr. med., Chatsiprosos Dimitrios, Dr. med.
 (ab 1.6.2020), Grosskopf Annebärbel, Dr. med. (ab 1.10.2020)
 Hand- & Plastische Chirurgie: Aerni Mark, Dr. med. (bis 30.9.2020),
 Rezaeian Farid, PD Dr. med., Krug Christian, Dr. med. (ab 1.9.2020)
 Reproduktionsmedizin: Lachat Remo, Dr. med.
 Kinderchirurgie: Klima-Lange Dagmar, Dr. med. (bis 31.12.2020),
 Häcker Frank-Martin, Prof. Dr. med. (ab 15.12.2020),
 Krebs Thomas Franz, Dr. med. (ab 1.1.2020),
 Matissek Christoph, Dr. med. (ab 1.1.2020), Reinke Martin, Dr. med.
 (ab 1.8.2020), Rheinberger Julia, Dr. med. (ab 1.1.2020)
 Kinderendokrinologie/Diabetologie: Böckmann Andreas, Dr. med.
 Kindergastroenterologie: Marx George, Dr. med.
 Kinderkardiologie: Ehrhinspiel Désirée, Dr. med., Seiler Thomas, Dr. med.,
 Stambach Dominik, Dr. med.
 Kinderorthopädie: Huber Hanspeter, Dr. med. (bis 31.7.2020)
 Odontologie: Larsson Jan, Dr. med. dent.
 Neuropädiatrie: Galler Axel, Dr. med. (bis 31.12.2020)
 Ophthalmologie: Bruun Daniel, Dr. med.
 ORL: Gerber Benedict, Dr. med., Kengelbacher Mark, Dr. med.,
 Schwub Degenhart, Dr. med.

Radiologie: Zollikofer Christoph, Prof. Dr. med. (bis 31.12.2020)
 Radiologie Nuklearmedizin: Reuland Peter, Prof. Dr. med. (bis 31.10.2020)
 Rheumatologie: Wasila Mariusz, Dr. med. (ab 16.3.2020)
 Urologie: Bräutigam Ronald, Dr. med., Kadner Gregor, Dr. med.
 (ab 1.4.2020), Schell Gabriel, Dr. med. (ab 1.5.2020)

Fachkompetenzen in der Klinik St. Katharinental

→ **KLINIKDIREKTION**

Klinik- und Verwaltungsdirektor: Vetterli Norbert
 Chefarzt: Goetz Stefan, Dr. med.
 Pflegedirektorin: Beckmann Ulrike
 Leiter Therapeutische Dienste: Löffler Norbert
 Leiterin Hotellerie: Frey Sandra
 Leiterin Administration: von Salis Seraina (bis 30.9.2020)
 Klinikmanagerin: Grandl Viktoria (ab 1.9.2020)

→ **MEDIZINISCHE DIENSTE**

Chefarzt: Goetz Stefan, Dr. med.
 Leitende Ärzte/Ärztin: Mühlstein Vinzenz, Dr. med. univ., Petre Michaela,
 Dipl. Ärztin, Zegula Wolfgang, Dr. med., Reshiti Nazim, Dr. med.

→ **PFLEGEDIENST/THERAPIEN**

Pflegedirektorin: Beckmann Ulrike
 Bereichsleitung Langzeitpflege: Alfert Ruth
 Leiter Therapeutische Dienste: Löffler Norbert

→ **VERWALTUNG/HOTELLERIE**

PA-Standortkoordinator: Muharemi Spejtim
 HR Bereichsverantwortliche: Meffert Juliane
 Leiterin Hotellerie: Frey Sandra
 Küchenchef: Voirol Jean-Pierre
 Leiterin Hauswirtschaft: Liechti Ruth
 Leiterin Restauration: Gasser Regula
 Leiterin Roomservice: StremLOW Regina

Fachkompetenzen in den Psychiatrischen Diensten Thurgau

→ **SPITALDIREKTION**

Spitaldirektor und Ärztlicher Direktor: Dammann Gerhard,
 PD Dr. med. Dipl. Psych. Dipl. Soz., MBA (bis 20.6.2020)
 Spitaldirektor: Gebhardt Ralf-Peter, Dr. biol. hum. Dipl. Psych.,
 MBA (seit 1.7.2020)
 Chefarzt KJPD: Rhiner Bruno, Dr. med.
 Verwaltungsdirektor: Kunz Stephan, MBA
 Klinikleiter Ambulante Erwachsenenpsychiatrie: Gebhardt Ralf-Peter,
 Dr. biol. hum. Dipl. Psych., MBA (bis 30.6.2020), Hurst Marko, Dr. med.
 (seit 1.7.2020)
 Chefärztin Stv. PKM a.i.: Zimmermann Tatjana, Dr. med. (seit 1.7.2020)
 Pflegedirektor: Lehmann Michael

→ **VERWALTUNG, STAB, HOTELLERIE UND TECHNISCHER DIENST**

HR Bereichsverantwortliche Hotellerie & PDT: Rubi Eva (bis 31.5.2020)
 HR Bereichsverantwortliche PDT: Rubi Eva (seit 1.6.2020)
 HR Bereichsverantwortliche Hotellerie: De Nardo Stella (seit 1.6.2020)
 HR Beraterin: Klein Ramona (bis 31.5.2020)
 Klinikmanager/innen: Daniel Stefanie, Dr. rer. nat., Kern Sandra,
 Kehl Ronny
 Leiterin Hotellerie: Bühler Nicole
 Leiterin Hauswirtschaft: Kiefer Britta
 Leiterinnen Servicemanagement Hauswirtschaft: Nikou Eveline,
 Regenscheit Regula
 Leiter Küchenbetriebe: Lisser Christoph
 Leiter Restaurants, Events & Room-Service: Uetz Martin

→ **PSYCHIATRISCHE KLINIK MÜNSTERLINGEN**

Bereich Akutpsychiatrie
 Leitende Ärztin: Zimmermann Tatjana, Dr. med.
 Bereichsleitung Pflege: Wolfender Urs

Bereich Psychotherapie

Leitender Psychologe: Grimmer Bernhard, PD Dr. phil.
 Bereichsleitung Pflege: Wolfender Urs

Bereich Abhängigkeitserkrankungen

Leitender Arzt: Vogel Marc, PD Dr. med.
Bereichsleitung Pflege: Dobrin Andrea

Bereich Forensik

Ärztlicher Bereichsleiter: Pude Ingo, Dipl. Arzt (bis 31.8.2020)
Vogel Marc, PD Dr. med (ab 1.9.2020)
Bereichsleitung Pflege: Gonzalez Rebecca

Zentrale Psychiatrische Gutachtenstelle

Pude Ingo, Dipl. Arzt (bis 31.8.2020)

Bereich Alterspsychiatrie und -psychotherapie

Ärztlicher Bereichsleiter: Funk Walter, Dr. med.
Bereichsleitung Pflege: Gonzalez Rebecca

→ **AMBULANTE ERWACHSENENPSYCHIATRIE (AEP)**

Bereichsleiter: Gebhardt Ralf-Peter, Dr. biol. hum. Dipl. Psych.,
MBA (bis 30.6.2020), Hurst Marko, Dr. med. (seit 1.7.2020)
Leitung: Zwick Patricia, Hurst Marko, Dr. med.

Aufsuchende Therapien

Bereichsleitung: Zwick Patricia

Ambulatorien, Triage & Krisenintervention

Leitender Arzt: Hurst Marko, Dr. med.

Ambulante Alterspsychiatrie

Leitender Arzt: Peterson Martin, Dr. med.

→ **KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE (KJPD)**

Chefarzt: Rhiner Bruno, Dr. med.

Bereich Ambulatorien

Leitende Ärzte/Ärztin (Ambulatorien Weinfelden, Frauenfeld,
Romanshorn, Münsterlingen): Tedesco Markus, Dr. med.,
Yamini Amir, Dr. med., Reisch Silvia, Dr. med.

Bereich aufsuchende Therapien

Leitende Ärztin: Fürstenau Ute, Dr. med.

Bereich Tagesklinik

Leitender Arzt Tageskliniken: Stösser Dieter, Dr. med.
Leitender Psychologe und Schulleiter Tageskliniken:
Küffer Matthias, Dipl. Psych. FH, MAS FHO

Fachstelle für Gutachten und Jugendforensik

Leitender Arzt: Stösser Dieter, Dr. med.

KJP-Liaisondienst für Kinder und Jugendliche

Leitender Arzt: Stösser Dieter, Dr. med.

Kooperationen mit pädagogischen Institutionen

Leitender Arzt: Tedesco Markus, Dr. med.

Fachkompetenzen der Zentralen Medizinischen Dienste

→ **LABORMEDIZIN SPITAL THURGAU**

Leiter Institut für Labormedizin: Speer Oliver, Dr. sc. nat.
Leitung Mikrobiologie: Herzog Kathrin, Dipl. Mikrobiologin

→ **PATHOLOGIE SPITAL THURGAU**

Leiter Institut für Pathologie und Chefarzt: Fleischmann Achim,
Prof. Dr. med.
Leitende Ärzte Institut für Pathologie: Breitbach Thomas, Dr. med.,
Vrugt Bart, Dr. med.

→ **RADIOLOGIE SPITAL THURGAU**

Institutsdirektor und Chefarzt KSF: Duewell Stefan, PD Dr. med.
Stv. Institutsdirektor und Chefarzt KSM: Andreisek Gustav, Prof. Dr. med.
Leitende Ärzte/Ärztin Radiologie: Dahlmann Tilo, Dr. med.,
Gallus Evelyn, Dr. med., Grosse Ulrich, Prof. Dr. med.,
Halpern Benjamin, PD Dr. med., Krautmacher Carsten, Dr. med.,
Müller Mathias, Dr. med., Pfeiffer Oliver, Dr. med., Stock Klaus Wilhelm,
PD Dr. med., Wetter Denis, Dr. med., von Weymarn Alexander,
Dr. med., Pfeiffer Oliver, Dr. med.
Leitender Arzt Nuklearmedizin: Kelly Thomas, Dr. med.
Leitende Ärztin Radioonkologie: Reuter Christiane, Dr. med.

Leitender MTRA STGAG: Baumann Ralph

Leitende MTRA Nuklearmedizin: Dieterle Sylvana (bis 30.9.2020)

Leitender MTRA Radioonkologie: Nobis Peter

Fachkompetenzen der Zentralen Dienste

CEO: Kohler Marc, Dr. sc. techn.

Assistentin der Geschäftsleitung: Gschwend Martina
Leiter Tarif- und Leistungsmanagement: Jung Florian
Leiterin Patientenadministration: Mayer-Läpple Renate
Leiter Medizin Controlling: Apprich Alexander

CFO: Heri Peter, Dr. oec. publ., MPH

Assistentin CFO: Ponnampalam Abirami (ab 1.10.2020)
Leiter Finanzbuchhaltung: Hubmann Rolf
Leiter Controlling: Stäheli Roger
Leiter Zentrales Beschaffungswesen: Gubler Viktor

CIO: Schatzmann Christian, Dr. oec. publ.

Leiter ICT-Betrieb: Hafner Roger
Leiter Administrative Applikationen: Triemer Sven
Leiter Klinische Applikationen: Wittek Matthias
Leiter Medizin Informatik: Sigg Stephan

Leiter HR Management: Büsser Peter (bis 31.7.2020)

Leiterin HR Management: Drack Silja, Dr. oec. (ab 1.8.2020)

Fachkompetenzen der thurmed Gesellschaften

→ **THURMED IMMOBILIEN AG, GESCHÄFTSLEITUNG**

Geschäftsführer: Eder Alfons
Stv. Geschäftsführer (ab 1.10.2020) & Leiter Projektentwicklung &
Immobilienmanagement: Komminoth Roman
Leiter Projekte: Bogo Stefan
Leiter Technikprojekte: Thürkuf Stephan (bis 29.2.2020)
Leiter Umbauprojekte: Peterson Nils (bis 31.7.2020)
Leiter Technische Dienste KSM/PDT: Büchel Fabian
Leiter Technische Dienste KSK/KSF: Eigenmann Peter
Leiter Logistik: Schäfer Achim (bis 31.7.2020), Schaller Bruno (ab 1.7.2020)

→ **SPITAL PHARMAZIE THURGAU AG**

Geschäftsführer: Ebert Volker

→ **RADIOLOGIE AM BAHNHOF AG**

Geschäftsführer: Müller Mathias, Dr. med.

→ **RADIOLOGIE INSTITUT WEINFELDEN AG**

Geschäftsführer: Laurent Thierry, Dr. med.

→ **PATHOLOGIE INSTITUT ENGE AG**

Geschäftsführerin: Tinguely Kovarik Marianne, Prof. Dr. med.

→ **INSTITUT DERMATOHISTOPATHOLOGIE**

Geschäftsführerin: Denisjuk Natalja, Dr. med.

→ **INSTITUT REGENBOGEN AG**

Geschäftsführerin: Masser Regina, Dr. med. (bis 31.7.2020)

→ **VENENKLINIK BELLEVUE KREUZLINGEN AG**

Geschäftsführer: Traber Jürg, Dr. med.

→ **RHEUMATOLOGISCHES VERSORGUNGSZENTRUM WEINFELDEN AG**

Geschäftsführer: Prillwitz Heino, Dr. med.

→ **PRAXISGEMEINSCHAFT STORCHEN AG**

Geschäftsführer: Kroemer Michael, Dr. med.

→ **SPORTPRAXIS AM SEE**

Geschäftsführer: Vogt Pascal, Dr. med.

→ **WÄSCHEREI BODENSEE AG / WÄSCHEREI MITTELLAND**

Geschäftsführer: Wäckerlig Marco

Spital Thurgau AG
Waldeggstrasse 8a

CH-8501 Frauenfeld
Tel. +41 52 723 77 11
info@stgag.ch

Kantonsspital
Frauenfeld

CH-8501 Frauenfeld
Tel. +41 52 723 77 11
info.ksf@stgag.ch

Kantonsspital
Münsterlingen

CH-8596 Münsterlingen
Tel. +41 71 686 11 11
info.ksm@stgag.ch

Psychiatrische Dienste
Thurgau

CH-8596 Münsterlingen
Tel. +41 71 686 41 41
info.pdt@stgag.ch

Klinik
St. Katharinental

CH-8253 Diessenhofen
Tel. +41 52 631 60 60
info.ksk@stgag.ch

www.stgag.ch

E-Mail für alle Empfänger an den oben aufgeführten Standorten:
vorname.name@stgag.ch

Impressum

Herausgeberin: Spital Thurgau AG, Waldeggstrasse 8a, CH-8501 Frauenfeld

Redaktion: Martina Gschwend, Assistentin der Geschäftsleitung, *Spital Thurgau*

Bilder: Kirsten Oertle, Foto Prisma Oertle, Matzingen

Layout: medienwerkstatt ag, Sulgen

Der Geschäftsbericht 2020 ist elektronisch unter www.stgag.ch/geschaeftsberichte verfügbar.

