

Kantonsspital Frauenfeld  
Kantonsspital Münsterlingen  
Psychiatrische Dienste Thurgau  
Klinik St. Katharinental

# Geschäftsbericht

2015 2016 **2017** 2018 2019 2020 2021



## **EDITORIAL**

Stark in gelebter Eigenständigkeit	1
------------------------------------	---

## **SPITAL THURGAU**

Organe der <i>Spital Thurgau</i>	2
Zufrieden mit dem Geschäftsjahr 2017	3
Altersmedizin in der <i>Spital Thurgau</i>	7
Wer gut bleiben will, darf nicht aufhören besser zu werden	11
Sich ändernde Berufsbilder erfordern neue Konzepte	15
Die Bedeutung der Informations- und Kommunikations-Technologie (ICT) im Spital	19
Nachhaltiges Immobilienmanagement und effizienter Nutzen	23

## **DAS JAHR 2017 IN ZAHLEN**

Lagebericht	29
Bilanz	31
Erfolgsrechnung	32
Geldflussrechnung	33
5-Jahres-Übersicht	34
Anhang zur Jahresrechnung	35
Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinnes	35
Erläuterungen zur Jahresrechnung	36
Bericht der Revisionsstelle	42
Patientenstatistiken	44
Qualitätsbericht	50
Personalstatistiken	56
Erfolgreiches Geschäftsjahr 2017 für die thurmed Gruppe	59

## **FACHKOMPETENZEN DER STANDORTE**

Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen	64
Klinik St. Katharinental, Psychiatrische Dienste Thurgau	65
Zentrale Medizinische Dienste, Zentrale Dienste und Eigenständige, nahestehende Unternehmen	66

### ***Geschlechtsneutrale Bezeichnungen***

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

# Stark in gelebter Eigenständigkeit

von lic. iur. Robert Furer, Verwaltungsratspräsident *Spital Thurgau*

**A**m 24. April 1997 erteilte der Regierungsrat des Kantons Thurgau einer Projektgruppe den Auftrag, Vorschläge auszuarbeiten, wie die als unselbstständige Anstalten geführten öffentlichen Gesundheitseinrichtungen in eine Organisationsform überführt werden können, welche auf lange Sicht Sicherheit und Erfolg garantiert.

Die Projektgruppe leitete am 14. April 1998 dem Regierungsrat ihren Bericht zu. Dieser empfahl, das Kantonsspital Frauenfeld, das Kantonsspital Münsterlingen, die Psychiatrischen Dienste Thurgau und die Klinik St. Katharinental in eine Aktiengesellschaft nach den Regeln des Schweizerischen OR zu überführen und in einer einzigen Gesellschaft nach privatwirtschaftlichen Regeln zu führen. Die Regierung ist dieser Empfehlung gefolgt und hat im Herbst 1999 die *Spital Thurgau AG* gegründet.

Wenn ich heute nicht nur auf das Geschäftsjahr 2017 zurückblicke, sondern alle 18 Jahre, in denen ich dem Verwaltungsrat unseres Unternehmens angehören durfte, Revue passieren lasse, so hat dies seinen Grund im Umstand, dass ich im Herbst 2018 als Präsident der *Spital Thurgau* abgelöst werde. Was der Kanton Thurgau vor zwanzig Jahren schuf, war eine Pioniertat, die im Verlaufe der Jahre vielerorts kopiert wurde. Es hat sich schweizweit die Ansicht durchgesetzt, dass sich öffentliche Spitäler in einem stets schwierigeren Umfeld nur behaupten können,

wenn sie nach privatwirtschaftlichen Regeln geführt werden. Diese Regeln verlangen auch, dass die Verantwortlichkeiten exakt festgelegt werden. Und das heisst auch, dass, wer verantwortlich ist, seine Verantwortung beansprucht. Und dass, wer nicht in Verantwortung steht, jene des Verantwortlichen respektiert. In seiner Eigentümerstrategie hat der Regierungsrat festgelegt, dass die Leistungserbringung bedarfsgerecht und qualitativ hochstehend zu erfolgen habe und dass sich die Kosten im schweizerischen Vergleich im besten Drittel bewegen sollen. Diese Ziele haben wir Jahr für Jahr erreicht. Voraussetzung dafür bildete die Akzeptanz der Gründungs idee, der gelebten Eigenständigkeit. War dies anfänglich noch selbstverständlich, erkenne ich mehr und mehr Versuche, operative Fragen zum Gegenstand politischer Debatten zu machen. Das besorgt mich.

Erfolg ist nicht nur eine Folge richtiger Organisation, sondern ebenso das Ergebnis systematischer, verantwortungsvoller und transparenter Personalführung. Und so sind es letztlich unsere Mitarbeitenden, die die Erfolgsgeschichte während bald 20 Jahren geschrieben haben. Die *Spital Thurgau* hat einen weitsichtigen Verwaltungsrat, eine ausgezeichnete Geschäftsleitung, hervorragende Kliniken und Institute, fachkundiges, motiviertes Personal – unser Kanton darf stolz sein, dass in der thurmed Gruppe gegen 4'000 Mitarbeitende täglich ihr Bestes geben. Ihnen gebührt unser aller Dank.

# Organe der Spital Thurgau



## → VERWALTUNGSRAT

*(von links nach rechts)*

**Dr. med. Bruno Haug**  
**Prof. Dr. oec. Urs Brügger**  
**Prof. Dr. oec. Michèle Sutter-Rüdisser**  
**Prof. Dr. med. Markus von Flüe**  
**Christa Thorner-Dreher**  
**lic. iur. Robert Furer**, Präsident  
**Dr. oec. Anna-Katharina Klöckner**, Vizepräsidentin  
**lic. iur. Carlo Parolari**



## → GESCHÄFTSLEITUNG

*(von links nach rechts)*

**Dr. med. Adrian Forster**, Spitaldirektor Klinik St. Katharinental (bis 30.11.2017)  
**Dr. oec. publ. Peter Heri**, MPH, CFO  
**Agnes König**, Pflegedirektorin Kantonsspital Münsterlingen  
**PD Dr. med. Dipl. Psych. Dipl. Soz. Gerhard Dammann**, MBA,  
Spitaldirektor Psychiatrische Dienste Thurgau  
**Dr. sc. techn. Marc Kohler**, CEO  
**Dr. oec. publ. Christian Schatzmann**, CIO  
**Norbert Vetterli**, Spitaldirektor Kantonsspital Frauenfeld/  
Verwaltungsdirektor Klinik St. Katharinental  
**PD Dr. med. Thomas Neff**, Ärztlicher Direktor Kantonsspital Münsterlingen  
**PD Dr. med. Stefan Duewell**, Ärztlicher Direktor Kantonsspital Frauenfeld  
**Stephan Kunz**, MBA, Spitaldirektor Kantonsspital Münsterlingen/  
Verwaltungsdirektor Psychiatrische Dienste Thurgau

# Zufrieden mit dem Geschäftsjahr 2017

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

**D**as Geschäftsjahr 2017 der *Spital Thurgau* war geprägt durch die Vorbereitung auf schwierige deutliche Veränderungen in den Rahmenbedingungen ab 1.1.2018. Sie wurden erst ab Oktober 2017 genau erkennbar, was zu erheblichen Unsicherheiten und grossem Aufwand (Szenarien-Planung) für die notwendigen Prozessanpassungen führte. Gleichzeitig galt es, die anerkannt hohen Levels von Patientensicherheit, Qualität, Freundlichkeit unserer Mitarbeitenden im Umgang mit Patientinnen, Patienten und Angehörigen zu halten und möglichst noch zusätzlich auszubauen – natürlich parallel dazu unter weiteren Optimierungen und Effizienzsteigerungen, um die fast überall steigenden Kosten soweit möglich zu dämpfen. Erfreulicherweise ist es gelungen, auch das Jahr 2017 in allen Bereichen qualitativ positiv und auch finanziell erfolgreich mit einem Jahresergebnis von Fr. 4,593 Mio. abzuschliessen.

Erstmals seit vielen Jahren sank die Nachfrage nach stationären Leistungen in der Schweiz im Jahr 2017 marginal, und auch das ambulante Wachstum lag deutlich unter den «gewohnten» Raten der Vorjahre. Das war für fast alle Schweizer Spitäler eine neue und unerwartete Herausforderung. Ob das ein einmaliges Phänomen oder der Beginn einer Trendwende ist, bleibt heute noch offen. Diese neue Situation galt es auch in der *Spital Thurgau* zu bewältigen: Mit quasi konstanten medizinischen Leistungen

(–1,3% in der Akutmedizin KSF und KSM, ca. +2,8% in der Psychiatrie und +2,6% in der Klinik St. Katharinental) und einem ambulanten Wachstum von ca. 2,5% (ambulanter Umsatz in etwa konstant aufgrund der Taxpunktwertreduktion um Rp. 2 per 1.1.2017) und einem weiter eher leicht sinkenden Zusatzversichertenanteil von total rund 14,5% blieb der Gesamtumsatz in der *Spital Thurgau* auf Vorjahresniveau. Die Auslastungsschwankungen innerhalb des Jahres nahmen aber zu, was auch die Vorhaltekosten etwas erhöhte. Weitere Kostenfaktoren wie Löhne, medizinischer Bedarf und administrative Aufwände, letztere primär via seit Jahren stetig steigender qualitativer und statistischer Anforderungen, erhöhten sich im «gewohnten» Mass. Das führte auch in der *Spital Thurgau* zu einem massiv erhöhten internen Kostendruck, um das Jahresergebnis positiv zu halten – dabei ist der (politische) externe Druck auf die Gesundheitskostenentwicklung seit Jahren ja schon enorm.

In diesem Umfeld wurden die «schon üblichen» Veränderungen in der Versorgung, welche primär die Zentrumsspitäler treffen, noch verstärkt spürbar: einerseits die Mixverschiebungen hin zu finanziell weniger attraktiven Fällen («Rosinenpicken» durch andere Leistungsanbieter), mehr aber noch die heute immer schwieriger und teurer zu bewältigenden Nacht- und Wochenenddienste, die – gerade bei jüngeren Mitarbeitenden – wenig beliebt sind und die Personalre-



krutierung alles andere als erleichtern. Wir wollen aber klarstellen: Aus Sicht der Gesamtversorgung ist es sicher besser, wenn die schwierigen, oft komplexen und weniger beliebten Aufgaben bei der *Spital Thurgau* erbracht werden – und wir machen das gerne und gut, für alle Patientinnen und Patienten, 24 Stunden pro Tag und 365 Tage im Jahr. Wir wünschen uns einfach, dass diese stark unterschiedliche Leistungserbringung auch in den Tarifen abgebildet wird.

Neben der vorgeschriebenen Jahresberichterstattung werden deshalb in diesem Geschäftsbericht auch massgebliche Aufträge und Aufgaben für die Thurgauer Allgemeinheit vorgestellt – und mit welchen strategischen Ansätzen und Erfolgsfaktoren sie umgesetzt werden. Es geht dabei um die zentrale und nicht immer einfache oder attraktive Rolle in der Gesundheitsversorgung des Kantons Thurgau:

- Zentrumsversorgung in der Akutmedizin und der Psychiatrie (Grund- und Spezialversorgung in der Rehabilitation), 365 × 24 Stunden, über praktisch alle Fachgebiete der Medizin – mit allen dafür notwendigen Vorhalteleistungen.
- Eine Studie der Universität Basel von 2017 zeigt, dass der Kanton TG «seine» Spitäler für die Vorhalteleistungen und auch insgesamt nur extrem bescheiden, konkret am zweitwenigsten von allen Kantonen, unterstützt.
- Die *Spital Thurgau* liegt trotzdem tariflich in der Gruppe der günstigsten Spitäler mit breitem

Versorgungsauftrag in der Schweiz. Das wirkt sich auch positiv auf Gesundheitskosten aus: Auch deshalb sind die Krankenkassenprämien in den letzten 10 Jahren im Kanton von deutlich überdurchschnittlich zu deutlich unterdurchschnittlich im Schweizer Vergleich gesunken.

- Die Aus- und Weiterbildung für Gesundheitsberufe im Kanton liegt mehrheitlich bei der *Spital Thurgau* via insgesamt ca. 420 Ausbildungsstellen und zahlreichen Weiterbildungsangeboten. Es profitieren aber alle Leistungsanbieter.
- Arbeitsplätze: Insgesamt werden in der thurmed Gruppe rund 4'200 Personen beschäftigt, die Gruppe ist damit ein ganz wichtiger wirtschaftlicher Faktor.
- Immobilien: Viele Kantone unterstützen ihre Spitäler nach wie vor massiv via günstige Bauten, bei uns liegt deren gesamte Finanzierung und Realisierung bei der *Spital Thurgau* – oft mit teuren Zusatzaufgaben (Ökologie etc.). Diese Aufgabe hat durchaus spannende und wertvolle Seiten (z. B. bedarfsgerechtes Bauen, rasche Umsetzung, Image), die kantonalen Rahmenbedingungen sind im heutigen kostengetriebenen Umfeld jedoch meist eine deutliche Zusatzbelastung.

Aber wir wollen ja nicht jammern: Die *Spital Thurgau* ist und bleibt medizinisch fortschrittlich und sehr hochwertig, findet im Vergleich zu anderen Spitälern in der Region nach wie vor gut die notwendigen, kompetenten und motivierten Mitar-



beitenden und die Fluktuationsrate bleibt im Quervergleich zu anderen Spitälern tief und sinkt weiter. Ganz wichtig ist uns auch, dass die *Spital Thurgau* – dank steten und nachhaltigen Effizienzverbesserungen – auch finanziell erfolgreich und stabil bleibt. Geprägt durch das erwähnte Umfeld, waren im 2017 ganz besondere Anstrengungen und einige schwierige Entscheide notwendig, welche aber bereits frühzeitig ab Frühling 2017 getroffen wurden. Die Leistungszahlen mit der hohen Auslastung der Anlagen, die Qualität der medizinischen Ergebnisse und die konsequente Umsetzung des seit Jahren sorgfältig gelebten Kostenbewusstseins, führten zum sehr erfreulichen Jahresergebnis 2017. Die so erreichte Stetigkeit, die damit verbundene Verlässlichkeit, das positive Image und die interessanten Entwicklungschancen sind bei potenziellen Mitarbeitenden in der Region sehr wohl bekannt, geschätzt und bilden damit eine wesentliche Basis für eine positive Weiterentwicklung der *Spital Thurgau*.

#### **Ausblick**

Das Geschäftsjahr 2018 bringt massive Tarifikürzungen für das Gros der ärztlichen Leistungen (TARMED, weitere Tarifwerke, total >Fr. 10 Mio. im Jahr). Selbstverständlich sollen die medizinische Qualität und die Services trotzdem möglichst unvermindert auf dem heutigen, hohen Niveau bleiben. Neubauten und gezielte medizinische Investitionen, aber auch der weiter optimierte

Einsatz unserer Mitarbeitenden (Effizienz) standen deshalb schon 2017 im Vordergrund, und dieses Ziel hat auch 2018 Priorität. Parallel dazu fordern die laufenden Grossprojekte, speziell «Horizont» in Frauenfeld, und die zahlreichen weiteren Bauvorhaben an allen Standorten ganz besonders. Aber: Wir wollen, ja müssen in die Zukunft der Spitalversorgung in der Region investieren, und wir können es auch – inhaltlich, organisatorisch wie finanziell. Und wir sind überzeugt, dass wir so auch in Zukunft gute Ergebnisse abliefern werden. Allen Mitarbeitenden der *Spital Thurgau* wie auch den unterstützenden Behörden und allen Fachgremien danken wir ganz herzlich für ihren unermüdlichen Einsatz und ihre kompetenten Leistungen im Geschäftsjahr 2017.

Die Organisationsform, die privatwirtschaftlich gelebte Eigenständigkeit der thurmed Gruppe und der *Spital Thurgau* ermöglichen längerfristig viele zukunftsorientierte, unternehmerisch sinnvolle Entscheide und eine starke Stellung im Spitalmarkt Schweiz. Diese strategische Ausrichtung, die konsequente und sorgfältige Umsetzung und nicht zuletzt die erfreulichen Ergebnisse der thurmed Gruppe werden wahrgenommen und sehr anerkannt – speziell ausserhalb des Kantons Thurgau. Es wäre kaum positiv für die Bevölkerung des Kantons Thurgau, wenn die Gruppe nicht in diesem Sinne weiter gestärkt und unterstützt würde. ■



▲ Dr. med. Jacques Schaefer im Gespräch mit einer Geriatrie-Patientin

# Altersmedizin in der Spital Thurgau

von PD Dr. med. Thomas Neff, Ärztlicher Direktor Kantonsspital Münsterlingen, PD Dr. med. Dipl. Psych. Gerhard Dammann, Spitaldirektor Psychiatrische Dienste Thurgau, Dr. med. Holger Frauendorf, Chefarzt Klinik St. Katharinenental, und Dr. med. Jacques Schaefer, Leitender Arzt Akutgeriatrie Spital Thurgau

**B**edingt durch die demografische Bevölkerungsentwicklung ist die Altersmedizin zu einer grossen gesundheitspolitischen Herausforderung geworden.

Die Anzahl der über 80-jährigen Menschen in der Schweiz wird bis zum Jahr 2030 um 65% zunehmen. Davon ist zwar nur ein kleinerer Teil unselbstständig und auf Hilfe angewiesen, er nimmt mit steigendem Alter aber stetig zu. Leben etwa 10% der 80-jährigen in Alters- und Pflegeheimen, so sind es bei den 85-jährigen bereits 20% und bei den 90-jährigen 40%. Kürzere Liegedauern im Spitalbereich haben den Druck auf jene geriatrischen Institutionen zusätzlich erhöht, welche den Akutkliniken vor- und nachgelagert sind. Darum ist es unabdingbar, möglichst rasch Strukturen aufzubauen, welche in einem noch mehrheitlich auf die Bedürfnisse jüngerer, autonomer Menschen ausgerichteten Gesundheitssystem auch der Behandlung und Betreuung betagter Menschen gerecht werden. Mit der Verabschiedung des Thurgauer Geriatrie- und Demenzkonzeptes im Jahre 2015 wurde dafür der Grundstein gelegt. Die Altersmedizin ist ein strategischer Schwerpunkt unseres Unternehmens, das dazu verschiedene kantonale Leistungsaufträge erhalten hat.

Dahin gehende Angebote und Projekte, welche in allen vier Betrieben der *Spital Thurgau* geschaffen und in den kommenden Jahren weiter

auf- und ausgebaut werden sollen, sind im Folgenden dargestellt.

## Akutgeriatrie

Im Frühjahr 2016 wurde am Kantonsspital Münsterlingen eine akutgeriatrische Bettenstation in Betrieb genommen. Zusammen mit dem dort ab Oktober 2017 angegliederten Assessment- und Triage-Zentrum (ATZ) steht ein zukunftsorientiertes Akutversorgungskonzept zur Verfügung. Unabhängig von Versorgungsort und Versorgungszeitpunkt wird damit eine interdisziplinäre und interprofessionelle Abklärung sowie übergeordnete und patientengerechte Triage, Koordination und Behandlungssteuerung geriatrischer Patienten gewährleistet. Durch geeignete Assessment-Instrumente können frühzeitig Risiken und Problemsituationen, welche die Autonomie und Selbstständigkeit betagter Patienten gefährden können, erkannt werden. Beeinträchtigungen von Kognition, Verhalten, Kontinenz, Mobilität inkl. Sturzgefährdung etc. werden erfasst und hinsichtlich ihrer Alltags- und Behandlungsrelevanz beurteilt. Unter bedarfsgerechtem Einbezug weiterer Fachbereiche in Diagnoseprozess und Behandlungsplanung können schliesslich individuelle Empfehlungen zur bestmöglichen Behandlung inklusive Weiterbehandlung an den Hausarzt und zuweisende Institutionen abgegeben werden. Die Leistungen stellt das ATZ zunächst in Form einer ambulanten Sprechstunde sowie eines internen KonsiliarDienstes, einschliesslich einer Beratungs- und



Vermittlungstätigkeit, zur Verfügung. In einem nächsten Schritt ist eine mobile Equipe – «Geriatric-Plus» – vorgesehen, welche das genannte Angebot den Betroffenen im häuslichen Umfeld oder Pflegeheim zur Verfügung stellt.

#### **Geriatrische Rehabilitation**

Neben den bestehenden rehabilitativen Aktivitäten wurde in der Klinik St. Katharinental per Oktober 2017 neu ein geriatrisches Rehabilitationsangebot ins Leben gerufen. In Abstimmung mit dem ATZ als übergeordnete geriatrische Struktur konnte die geforderte Verzahnung von Akutspital, Rehabilitation und ambulanter Betreuung sowohl innerhalb der *Spital Thurgau* als auch mit den niedergelassenen Ärzten verstärkt werden. Das geriatrische Rehabilitationskonzept basiert auf den klassischen, diagnoseorientierten Angeboten, ergänzt um verschiedene geriatricspezifische Elemente. Insbesondere sind im Konzept auch Zuweisungskriterien enthalten. Die geriatrische Rehabilitation orientiert sich also nicht nur an (ICD-10-)Diagnosen, sondern auch an allgemeineren geriatrischen Syndromen wie Fragilität, Polypharmazie und Multimorbidität inklusive kognitiver Einschränkungen. Auch der Eintritts- und Behandlungsprozess trägt der oftmals eingeschränkten Belastbarkeit bei gleichzeitig vorhandenen Gesundheitsproblemen Rechnung. Insbesondere der Tagesablauf und das multidisziplinäre Therapieangebot erfordern individuelle Anpassungen, um den Ansprüchen der verschiedenen geriatrischen Patientenpro-

file gerecht zu werden. Speziell in der geriatrischen Rehabilitation stehen die bedrohte Selbstständigkeit in den Alltagsfunktionen (ADL und IADL), eine eingeschränkte Mobilität inklusive erhöhtem Sturzrisiko sowie eine vielfach beeinträchtigte Kognition im Vordergrund und sind entscheidende Stellgrößen bei der gewünschten Rückkehr in das häusliche Umfeld. Deshalb ist die Einbindung des Sozialdienstes sowie der Angehörigen ein zentrales Element im Austritts- und Nachsorgemanagement, welches möglichst frühzeitig ausgelöst werden muss. Zur erfolgreichen Umsetzung der geriatrischen Rehabilitation, einschliesslich der geforderten Qualitäts- und Leistungskriterien, wurden neben der Schulung des gesamten Personals hinsichtlich spezifischer geriatrischer Fragestellungen auch der ärztliche Dienst um einen Facharzt mit Geriatrischem Schwerpunkt ergänzt. Zudem wurde, als weiteres und wichtiges Element für eine erfolgreiche geriatrische Rehabilitation, eine Logopädie inklusive Dysphagie-Abklärung etabliert.

#### **Alterspsychiatrie**

Die letzte Berufsphase und Pensionierung markieren den Übertritt in eine neue Lebensphase. Hier können zunehmende körperliche Beschwerden, eine Abnahme der geistigen Leistungsfähigkeit und Verlusterlebnisse Krisen auslösen, welche über ein spezifisches alterspsychiatrisches Angebot gelöst werden müssen. Die Psychiatrischen Dienste Thurgau bieten dazu eine umfassende interdisziplinäre und interprofession-



nelle Abklärung und Behandlung an, welche sich an den individuellen Bedürfnissen des Patienten orientiert. Dabei werden Angehörige und Bezugspersonen in den therapeutischen Prozess mit einbezogen. Erklärtes Ziel ist es, dem Betroffenen so lange wie möglich ein selbstständiges und unabhängiges Leben in vertrauter Lebenssituation zu ermöglichen.

Die Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie haben in den Psychiatrischen Diensten Thurgau grosse Bedeutung erlangt. Dazu wurden diverse stationäre und ambulante Einrichtungen und Angebote sukzessive auf- und ausgebaut. Die gesamte Alterspsychiatrie weist heute sieben Organisationseinheiten auf. In der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen sind es drei Stationen. Dabei handelt es sich zum einen um die Station für Neurokognitive Störungen zur Behandlung von Menschen mit mittel- bis schweren Demenzerkrankungen. In Vorbereitung ist dort auch die Eröffnung eines «Demenzgartens». Zum andern gibt es die Station für Akutpsychiatrie im höheren Lebensalter für Menschen mit akuten psychotischen Störungen, Abhängigkeitserkrankungen, Depressionen sowie Selbst- und/oder Fremdgefährdung. Und als dritte Einheit ist die Station für Psychotherapie im höheren Lebensalter für Menschen mit Krisen, Depressionen, Persönlichkeitsstörungen, Ängsten und funktionellen Störungen zu erwähnen.

In der Ambulanten Erwachsenenpsychiatrie existieren weitere vier Behandlungseinheiten.

Diese sind die ambulante Abklärungsstelle Memory Clinic für Patienten ab dem 50. Lebensalter mit Verdacht auf Hirnleistungsstörungen und Menschen mit demenziellen Syndromen, eine Alterstagesklinik in Weinfelden mit einem Angebot für ältere Menschen mit Depressionen oder anderen psychischen Störungen und ein Konsil- und Liaisondienst für zu Hause oder in Alters- und Pflegeeinrichtungen lebende Menschen. Letzterer arbeitet sowohl aufsuchend als auch in den Institutionen und bietet Abklärungen und Behandlungen für Menschen ab 60 Jahren. Und schliesslich werden drei der fünf beratenden und aufsuchenden kantonalen Demenz-Beratungsstellen (in Kreuzlingen, Frauenfeld und Weinfelden) von der *Spital Thurgau* betrieben. Die Summe der beschriebenen Angebote bildet den medizinischen Kompetenzbereich Alterspsychiatrie, welcher in Anerkennung der vielfältigen Angebote mit einer Weiterbildungsermächtigung für den FMH-Schwerpunkt «Alterspsychiatrie und -psychotherapie» ausgestattet ist. Die Angebote sind eng mit den Kantonsspitalern, insbesondere der Geriatrie am Kantonsspital Münsterlingen und in der Klinik St. Katharinenthal vernetzt, und es besteht eine enge Kooperation mit dem neu etablierten transdisziplinären Assessment- und Triage-Zentrum Geriatrie Thurgau (ATZ) der *Spital Thurgau*.



▲ Erfolgreich bei der kantonalen  
Berufsmeisterschaft FaGe: v.l.n.r.  
Ramona Meyerhans (Rang 3),  
Yael Brauchli (Rang 2) und  
Tanja Kellenberger (Rang 1)

# Wer gut bleiben will, darf nicht aufhören besser zu werden

von Peter Büsser, Leiter Human Resources Management Spital Thurgau

**In erster Linie geht es uns um die Patientinnen und Patienten. Unsere Anforderungen werden massgeblich durch die Veränderungen in Gesellschaft und Demografie und durch die allgemeinen, gesundheitspolitischen Herausforderungen geprägt. Behandlungen gehen mehrheitlich über einen längeren Zeitraum und finden im Wechsel zwischen ambulant und stationär statt. Behandlungsteams sind mit einer Zunahme von Patienten konfrontiert, die chronisch oder mehrfach erkrankt sind und einen grösseren Bedarf an Therapie, Pflege und Betreuung haben. Es gilt, Patientensituationen rasch zu erfassen, die individuellen Risiken vollständig einzuschätzen und eine an die Patientensituation angepasste Diagnostik, Behandlung und Pflege zukommen zu lassen.**

Diesen Anforderungen tragen wir in der täglichen Arbeit Rechnung und sind überzeugt, die vielfältigen Leistungen in einer hervorragenden Qualität mit kompetenten, freundlichen Mitarbeitenden kosteneffizient und zu einer grossen Zufriedenheit unserer Patienten zu erbringen. In diesen Erkenntnissen werden wir durch verschiedene Hinweise unterstützt, die wir z. B. aus Statistiken über Behandlungsergebnisse, aus Befragungen über die Patientenzufriedenheit oder aus Rückmeldungen weiterer Anspruchsgruppen gewinnen. Trotzdem können und müssen wir jedes Jahr besser werden. Echte, spürbare Verbesserungen zu Gunsten unserer Patienten

basieren auf der Investition in eine moderne Infrastruktur, in die kontinuierliche Prozessoptimierung und insbesondere in die Kommunikation. Die *Spital Thurgau* investiert zwischen 2012 und 2020 rund Fr. 450 Mio. in eine ausgezeichnete Infrastruktur. In der Gesundheitsversorgung wird jedoch der Faktor Mensch, heute wie in Zukunft, das Zünglein an der Waage spielen und einen relevanten Hauptaspekt für die Patientenzufriedenheit ausmachen. Entsprechend bilden unsere Mitarbeiter das höchste und wichtigste Gut. Diesem Gut tragen wir Sorge und schenken dem Verhalten und der Kompetenz unserer Mitarbeiter besonderes Augenmerk. Es ist das kompetente Handeln in den Alltagssituationen, die Fähigkeit, Patienten mit ihren individuellen, gesundheitlichen Problemen zu erfassen, das anschliessend folgerichtige Handeln, begleitet von einem menschlichen Umgang und Anteilnahme, die den Wert einer guten Behandlung ausmachen.

## **Wir suchen laufend gute und motivierte Mitarbeitende**

Um die besten Dienstleistungen erbringen zu können, benötigen wir die besten Mitarbeitenden. Das meinen wir genauso und versuchen auch täglich so zu handeln. Die *Spital Thurgau* verfolgt deshalb das Ziel, mit einer wirkungsvollen Personalentwicklung die Attraktivität für alle Berufsgruppen zu erhalten und zu fördern. Ob das tatsächlich flächendeckend sichergestellt



ist, fragen Sie sich? Wohl kaum. Auch das sehen wir als eine Aufgabe, der ein kontinuierlicher Prozess zugrunde liegt. Wir arbeiten daran, setzen diesbezüglich Ziele und definieren Massnahmen. Mit dem Begriff erfolgreicher Personalentwicklung verbinden wir die vorausschauende Ermittlung von künftigen Anforderungen und die davon ausgehende Planung gezielter Entwicklung. Das bedeutet, dass wir unsere Mitarbeiter für die permanenten Herausforderungen des Wettbewerbs vorbereiten, sie in ihrem professionellen Verhalten stärken und fit halten. Bei Führungspersonen achten wir auf die Ausgewogenheit von Managementkompetenzen und Leadershipfähigkeiten.

Wir sind überzeugt, dass gute Leute weitere gute Leute anziehen. Das hat in den letzten Jahren in der *Spital Thurgau* ausgezeichnet funktioniert. Interessante, abwechslungsreiche und gleichzeitig auch herausfordernde Arbeitsplätze sind dafür die wichtigste Voraussetzung. Die langfristigen Investitionen, das Engagement in die Kompetenz unserer Mitarbeitenden und die bestehenden Betriebsgrössen, in der sich Patienten, Besucher und Mitarbeitende gut zurechtfinden, machen uns attraktiv. Mit Blick auf das Leistungsangebot können wir uns mit grossen Zentrums- spitalern vergleichen, sind medizinisch kompetent, weisen eine fachliche Breite auf und bleiben dabei überschaubar und können entsprechend auf viele individuelle Bedürfnisse

eingehen. Es liegt in der Natur der Sache, dass auch wir Mitarbeitende ziehen lassen müssen. Es kommt aber häufig vor, dass Mitarbeitende, die sich ausserhalb der *Spital Thurgau* ein Bild gemacht haben, gerne wieder zu uns zurückkehren. Dieser Entscheid wird mit der hervorragenden Betriebskultur und den bereits erwähnten Aspekten für die Arbeitsplatzattraktivität begründet. Und es lässt sich im Thurgau durchaus gut wohnen und leben. Das bestätigen ehemals ausserhalb der Kantonsgrenzen wohnende Mitarbeitende, die sich von der herrlichen Vielfalt im Kanton, vom Bodensee und der Nähe zu Konstanz überzeugten und ihren Wohnsitz in den Thurgau verschoben haben.

Insbesondere im Kampf gegen den drohenden Fachkräftemangel engagieren wir uns in aus- gesprochenem Mass für die Ausbildung von jungen Berufsleuten. Über 12% des gesamten Personalbestandes befindet sich in der Ausbildung oder im Studium. Dazu kommen rund 200 Assistenz- ärzte, welche die Weiterbildung zu einem Fach- arzttitle absolvieren. Wir betrachten das Engage- ment in eine gute Ausbildung als wichtige Investition in die Zukunft. Entsprechend stellt der Anspruch, als Ausbildungsbetrieb eine gute und qualitativ hochstehende Qualität zu leisten, ein weiteres wichtiges Unternehmensziel dar. Erfolgreiche Ausbildungsabschlüsse nehmen wir gerne als Indikator dafür, dass wir diese Aufgabe gut machen. In nahezu jedem Ausbildungsjahr



schliessen Lernende aus der *Spital Thurgau* mit Bestnoten ihre Ausbildung ab. 2017 fand erstmalig im Kanton Thurgau die kantonale Berufsmeisterschaft der Fachfrauen/Fachmänner Gesundheit (FaGe) statt. Zwei Tage lang stellten diese Fachpersonen ihr Können unter Beweis. Die ersten drei Ränge wurden von drei jungen Damen, die alle ihre Ausbildung in der *Spital Thurgau* absolviert haben, eingenommen (Bild S. 10). Junge Berufsleute begleiten und integrieren zu können, bedeutet für uns einen doppelten Nutzen. Erstens kennen sie unsere Abläufe und Strukturen. Dank dem bisherigen und oftmals weiterbestehenden Austausch mit Schul-/Studienkollegen sind sie in der Lage, Bisheriges regelmässig zu hinterfragen, neueste Überlegungen aus der Lehre in die Abteilungen und Stationen einfließen zu lassen und so indirekt ein stetes Ideenmanagement zu betreiben, zusammen mit unseren Experten vor Ort. Wir lassen dies zu und unterstützen eine zündende Idee auch mal ganz pragmatisch. Schliesslich geschehen Veränderungen und Optimierungen nur dort, wo entsprechende Ideen und Konzepte auf fruchtbaren Boden treffen.

Sich auf einem guten Niveau auszuruhen, entspricht auch im Bereich der Personalführung nicht der Philosophie unserer unternehmerisch geprägten Kultur. Wir bieten unseren Mitarbeitenden Perspektiven und investieren gezielt in deren anforderungsgerechte Weiterbildung.

Dabei stehen mit unseren akutsomatischen, psychiatrischen und rehabilitativen Bereichen sowie mit vielen weiteren Disziplinen, ergänzt durch die verschiedenen Unternehmen der thurmed Gruppe, breite Möglichkeiten zur persönlichen Laufbahnentwicklung offen.

Diese Dienstleistungsbandbreite innerhalb nur einer Firmengruppe, die auch noch kurze Wege kennt, ist in der Schweiz womöglich einmalig. Für junge Menschen mit Willen, Kompetenz und dienstleistungsorientierten Macherqualitäten ein attraktives Betätigungsfeld, welches Chancen bietet. Dass wir dazu auch durchaus angemessene und in der Gesamtbetrachtung attraktive Löhne zahlen, gehört dazu. Nach unserer Einschätzung und ganz im Sinne unserer geschätzten Mitarbeitenden verstehen wir es als wichtige Aufgabe, möglichst sichere Arbeitsplätze zu erhalten und bedarfsgerecht neue zu schaffen. Dies ist somit eines unserer nachhaltigsten Ziele. Mit Blick darauf, dass unsere Mitarbeitenden das «höchste Gut» sind, bleibt dies ein erfolgskritischer Aspekt. Nicht nur für die nächsten paar Jahre, sondern mit einem weit längeren zeitlichen Horizont. Das haben wir in den letzten Jahren jeweils erfolgreich realisieren können und setzen alles daran, den damit verbundenen anspruchsvollen Aufgaben auch in Zukunft gerecht werden zu können.





▲ Dr. med. Michael Kroemer, Geschäftsführer der  
Praxisgemeinschaft Storch AG,  
Stein am Rhein im Patientengespräch

# Sich ändernde Berufsbilder erfordern neue Konzepte

von Norbert Vetterli, Spitaldirektor Kantonsspital Frauenfeld und PD Dr. med. Stefan Duewell, Ärztlicher Direktor Kantonsspital Frauenfeld

**V**iele stellen spätestens bei einem Wohnortswechsel fest, dass es immer schwieriger wird, am neuen Wohnort einen Hausarzt zu finden. Entweder bekommt man keinen Termin, da der Arzt völlig ausgebucht ist, oder – noch schlimmer – am neuen Wohnort gibt es gar keine Hausarztpraxis mehr.

Die Gründe für diese Entwicklung sind vielschichtig: Viele Ärzte sind nicht mehr bereit, ihr Leben weitgehend ihrem Beruf unterzuordnen. Das fängt in der Familie an, welche andere Ansprüche stellt als vor 30 Jahren. Auch haben sich die Vorstellungen von der persönlichen Lebensgestaltung geändert: Der Begriff «Life-Work-Balance» gewinnt zunehmend an Bedeutung. Hinzu kommt, dass der Bund seit 1998 mit dem numerus clausus eine sehr restriktive Ausbildungspolitik betreibt, welche dazu führt, dass zu wenig Ärzte ausgebildet werden. Zum anderen wählen viele junge Ärzte nach dem Staatsexamen eine Weiterbildung in einer Spezialärztdisziplin. Auch dafür gibt es viele Gründe: Die Medizin ist in den letzten 30 Jahren komplexer geworden und viele Ärzte fühlen sich sicherer, wenn sie nur für einen Teil dieses Wissens die Verantwortung übernehmen müssen, als dass sie sich als primären Ansprechpartner für alle medizinischen Probleme zur Verfügung stellen. Hinzu kommt, dass gewisse Fachärztdisziplinen bessere Verdienstmöglichkeiten bieten und je nach Fachrichtung auch mit einer geringen bis fehlenden Dienstbelastung gerechnet werden kann.

Entsprechend ist es in den vergangenen Jahren zu einem deutlichen Rückgang der Anzahl Hausärzte gekommen. Rund ein Drittel der praktizierenden Hausärzte sind über 60 Jahre alt und es fehlt der Nachwuchs.

## **Notfallpraxen als vorgelagerte Triagestelle in den Spitälern – eine Win-win-Situation**

Vor rund 10 Jahren haben verschiedene Spitäler in der Schweiz reagiert und gemeinsam mit den Hausärzten die Notfallversorgung neu organisiert, indem auf den Notfallabteilungen der Spitäler Notfallpraxen eröffnet wurden, in denen die Hausärzte am Abend und am Wochenende einfachere Notfälle versorgen. Nachts und tagsüber, wenn die Hausarztpraxen geöffnet sind und entsprechend weniger Bagatellfälle im Notfall eintreffen, werden diese auch durch die Spitalärzte betreut. Die Hausärzte hatten Interesse an dieser neuen Lösung, weil sich durch die Abnahme der Anzahl Hausärzte die Dienstbelastung für die verbleibenden Kollegen erhöhte und die Spitäler ihrerseits waren interessiert, weil deren Notfallabteilungen infolge des Hausarztmangels und des veränderten Patientenverhaltens zunehmend mit Bagatellfällen blockiert wurden.

Im März 2009 eröffnete das Kantonsspital Frauenfeld als eines der ersten Spitäler der Schweiz eine Notfallpraxis, welche gemeinsam mit den Hausärzten betrieben wird. Im Kantonsspital Münstlingen erfolgte die Eröffnung auf Anfang 2013.



Damit positionierten sich die öffentlich-rechtlichen Spitäler klar auf der Seite der Hausärzte, um gemeinsam die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung zu sichern.

Das ursächliche Problem – die durch die sinkende Anzahl an Hausärzten fehlende Grundversorgung der Bevölkerung, vor allem in ländlichen Gebieten – ist damit noch nicht gelöst.

#### **Gemeinsamer Betrieb von Hausarztpraxen und Förderung der Hausarztmedizin**

Im Juli 2014 übernahm die *Spital Thurgau* die Hausarztpraxis von Dr. Georg Schlatter in Stein am Rhein. Dieser hatte während rund 2 Jahren erfolglos einen Nachfolger gesucht, aber niemand wollte die gut etablierte Praxis mit grossem Patientenstamm übernehmen. Um zu verhindern, dass eine weitere Lücke in der bevölkerungsnahen Grundversorgung entsteht, realisierte die *Spital Thurgau* zusammen mit den Hausärzten ein zukunftsweisendes Betriebskonzept für eine Gemeinschaftspraxis. Seit Juli 2014 darf die neue «Praxis-Gemeinschaft Storchen» wie schon unter ihrem Vorgänger auf einen erfolgreichen Betrieb und zufriedene Patienten zurückblicken. Folgende Erfolgsfaktoren haben dazu beigetragen, dass eine Hausarztpraxis auch unter den aktuellen und zukünftigen Rahmenbedingungen erfolgreich betrieben werden kann:

- operativer Betrieb unter der Leitung von Hausärzten;
- Abfederung des finanziellen Risikos durch einen starken Partner und Entlastung der Hausärzte von administrativen Tätigkeiten;
- gemeinsame Weiterbildung von Assistenzärzten, um auch zukünftig immer wieder neue Kollegen für die Praxistätigkeit als Hausarzt vorzubereiten und zu begeistern;
- gesicherte Ferienvertretungen durch das Ärzteteam der *Spital Thurgau*, damit die Patienten auch bei Ferienabwesenheiten gut versorgt werden können;
- gemeinsamer Einkauf von Materialien und Geräten, um die Betriebskosten weiter zu optimieren;
- gemeinsame Nutzung der Informatik der *Spital Thurgau*, um eine hochstehende Systemvernetzung zu gewährleisten, was im Gesundheitswesen zukünftig unumgänglich sein wird.

Dieses Betriebskonzept – ausgearbeitet und koordiniert zwischen den beteiligten Hausärzten und der *Spital Thurgau* – ermöglicht es, auch unter den immer schwieriger werdenden Rahmenbedingungen gleichzeitig eine erfolgreiche Hausarztpraxis zu führen und damit die medizinische Grundversorgung der lokalen Bevölkerung auf hohem Niveau zu gewährleisten und den praktizierenden Hausärzten eine ausgeglichene Work-Life-Balance zu ermöglichen.



### **Weitere Potenziale hinsichtlich integrierter Versorgung**

Dieses Modell einer Zusammenarbeit zwischen Hausarztpraxen und Spital ist sicher ein wichtiger Schritt für eine weiterhin hochstehende und auch mittelfristig stabile Grundversorgung. Es werden sich aber sicherlich noch weitere Optimierungsmöglichkeiten finden, welche es zu nutzen gilt. Auch die anderen Leistungserbringer im Gesundheitswesen müssen in den kommenden Jahren Schritt für Schritt in solche Netzwerke miteinbezogen und im Interesse des Patienten prozessual integriert werden. Spitex, Pflegeheime und weitere niedergelassene Ärzte, um nur einige zu nennen, sind mittelfristig innerhalb des Behandlungspfades des Patienten zu koordinieren. Man spricht von einem Case Management, welches insbesondere bei komplexen Patienten wirkungsvoll greifen muss, will man diese, resp. deren Angehörige, nicht sich selbst überlassen. Auch die Eigenverantwortung des Patienten ist ein wichtiger Basisfaktor für seine erfolgreiche Behandlung. Diese wahrzunehmen ist jedoch nicht jedem gleich gut möglich resp. ist er dessen auch nicht immer willens. Dies aus Gründen einer noch unzureichenden Patientenedukation oder aber auch aufgrund eines fehlenden Kostenbewusstseins.

Die *Spital Thurgau* ist auch auf dem Gebiet der Vernetzung mit anderen Leistungserbringern sehr

aktiv. Mehrere Kaderpersonen und Fachärzte engagieren sich in kantonalen Arbeitsgruppen, um gemeinsam mit anderen Institutionen die Strukturen einer integrierten Versorgung zu festigen. Innerbetrieblich hat die *Spital Thurgau* zudem ihre ICT-Systeme vorausschauend geplant und so vorbereitet, dass zukünftige Schnittstellen mit anderen Gesundheitsbetrieben einfach realisierbar sind. Das in der *Spital Thurgau* schon seit längerem eingeführte elektronische Patientendossier ist ein Kernelement dazu.

### **Die Patienten profitieren von der starken Vernetzung der *Spital Thurgau***

Als Patient ist man froh, wenn sich die einzelnen Leistungserbringer bei seiner Behandlung koordinieren. Die *Spital Thurgau* geht mit einigen guten Beispielen voran und zeigt Wege auf, wie die Grundversorgung zum Wohle des Patienten und im Sinne einer kostenbewussten Medizin auf hohem Niveau sichergestellt werden kann.

Bestens ausgebildete und motivierte Fachpersonen, eine leistungsfähige, hochmoderne Infrastruktur und eine weitsichtige Betriebsführung tragen dazu bei, dass der Kanton Thurgau nicht nur über eine qualitativ hochstehende medizinische Grundversorgung verfügt, sondern diese auch noch zu schweizweit sehr tiefen Kosten anbieten kann.





▲ Unerlässlich für die optimale Behandlung und Überwachung von Patienten: ICT in der *Spital Thurgau*

# Die Bedeutung der Informations- und Kommunikations-Technologie (ICT) im Spital

von Dr. oec. publ. Christian Schatzmann, CIO Spital Thurgau

**E**in Spital wie die *Spital Thurgau* mit ihren vielen Mitarbeitenden, mehreren Standorten und vielfältigen medizinischen Disziplinen ist ohne ICT heute nicht mehr funktionsfähig. Viele Abläufe sind derart auf die Verfügbarkeit der Computersysteme ausgerichtet, dass ein Ausfall dieser Systeme zu grossen Behinderungen führt und eine eigentliche Betriebsstörung darstellt.

Es ist aber noch gar nicht so lange her, da präsentierte sich die Situation ganz anders. Noch vor zehn Jahren beschränkte sich der Einsatz von Informatikmitteln im Wesentlichen auf die administrativen Bereiche wie Buchhaltung, Personalwesen, Patientenadministration oder Personaleinsatzplanung des Spitals. Nur in einzelnen medizinischen Disziplinen wie z. B. der Radiologie waren digitale Systeme bereits im Einsatz und bei der ärztlichen Berichtsschreibung waren die Abläufe zwischen Arzt und Sekretariat weitgehend computergestützt. Für die Sprechstundenplanung wurde vielleicht ein elektronischer Kalender verwendet, häufiger kamen jedoch Papierversionen zum Einsatz. Laboraufträge erfolgten auf Papier und die Resultate wurden vor Ort auf Druckern ausgegeben. Die eigentlichen Patientenakte mit den Untersuchungsberichten, Anästhesiedokumentationen, Operationsberichten, Vitaldatenaufzeichnungen etc. bestand aus Papierdokumenten, welche bei jeder Behandlung aus dem Archiv bestellt, nachgeführt und wieder abgelegt werden mussten. Die da-

mit verbundenen Abläufe waren eher schwerfällig und kompliziert und hatten zur Folge, dass die Patientenakte jeweils nur gerade an einem Ort zur Einsicht und zur Bearbeitung verfügbar war.

## Vom computergestützten Berichtswesen zur integrierten Patientenakte

Mit der Einführung und Integration von medizinischen Informationssystemen (z. B. Klinikinformationssystem, Laborinformationssystem etc.) und elektronischen Archiven hat sich die Situation grundlegend gewandelt. Die gesamte medizinische und administrative Dokumentation einer Patientin oder eines Patienten wird digital an einem Ort geführt und ist bei Bedarf und mit den entsprechenden Zugriffsberechtigungen jederzeit für das behandelnde Personal verfügbar. Dank mobil einsetzbaren Computern kann die Behandlungsdokumentation kontinuierlich und überall im Spital durchgeführt werden, z. B. während der täglichen Visite im Patientenzimmer oder im Untersuchungszimmer während einer ambulanten Konsultation. Gleichzeitig können z. B. die Röntgenbilder in einem standortübergreifenden, interdisziplinären Rapport eingesehen und besprochen werden, bei Bedarf sogar unter Beizug von externen Experten.

Viele medizinische Geräte wie z. B. Vitaldatenmonitore, CTG im Gebärsaal oder Ultraschallgeräte im Notfall liefern ihre Daten und Bilder



direkt in die medizinischen Informationssysteme, so dass manuelle Aufzeichnungen und Übertragungen nicht mehr nötig sind. Die Organisation eines operativen Eingriffs erfolgt von der Sprechstundenplanung und -durchführung über die Operationsplanung und -durchführung bis zur Bettendisposition und Nachbehandlung auf der Station in einem einzigen Informationssystem mit direktem Zugriff auf die notwendigen Patientendaten. Bei operativen Eingriffen in der Orthopädie lassen sich Implantate mit Hilfe von Röntgenbildern und entsprechender Planungssoftware im Voraus einpassen, so dass die Operation optimal vorbereitet werden kann. Die Bilder aus der dermatologischen Sprechstunde werden unmittelbar von der Kamera in die Patientenakte gespeichert, dasselbe geschieht mit den Röntgenaufnahmen oder CT-Bildern. Die Laborverordnung wird online erstellt, nach der Analyse der Proben werden die Resultate über eine digitale Schnittstelle vom Laborsystem in die Patientenakte geliefert. Allfällige Medikamengaben werden vom Arzt im klinischen Informationssystem verordnet und von der Pflege nach deren Verabreichung quittiert. Nach Abschluss der Behandlung im Spital werden wichtige Dokumente wie z.B. Austrittsberichte, Rezepte, Röntgenbilder etc. den zuweisenden Ärzten über sichere E-Mail-Verbindungen oder via Webportal digital zur Verfügung gestellt, damit die Behandlung nach dem Spitalaustritt optimal weitergeführt werden kann.

Damit die klinischen Informationssysteme einwandfrei funktionieren, sind hohe Investitionen in die ICT-Infrastruktur notwendig. Die flächendeckende Verfügbarkeit von drahtlosen Netzwerken wird nicht nur für die Telefonie benötigt, sondern auch für die vielen mobilen Geräte wie Notebooks, Tablets und Medizingeräte. Zudem müssen Schnittstellen zwischen den Systemen eingerichtet und betrieben werden, damit die benötigten Patientendaten jederzeit und überall im Spital verfügbar sind.

Die integrierten medizinischen Informationssysteme haben unbestreitbar viele Vorteile bezüglich Behandlungseffizienz und Patientensicherheit. Allerdings stellen sie für die Spitäler auch eine grosse Herausforderung dar, weil viele Prozesse nur eingeschränkt funktionieren, wenn diese Systeme nicht zur Verfügung stehen. Mit Hilfe von regelmässig geübten Ausfallszenarien können die für Patienten unmittelbar kritischen Abläufe in einem Spital auch ohne digitale Systeme aufrechterhalten werden, allerdings mit wesentlich mehr Aufwand. Weniger kritische Aufgaben müssen bei einem Systemausfall zurückgestellt und später nachgeholt werden. Deshalb werden grosse Anstrengungen unternommen, um mittels vorbereiteten Ausfallszenarien, Systemredundanzen, Notstromversorgungen etc. das Ausfallrisiko der zentralen Systeme zu minimieren.



### **Institutionsübergreifender Datenaustausch und elektronisches Patientendossier**

Viele Spitäler verfügen heute über integrierte, digitale Patientenakten und sind dadurch in der Lage, ihre Prozesse effizient und effektiv abzuwickeln. Zur weiteren Verbesserung der Patientensicherheit und zur Verhinderung von unnötigen Untersuchungen und Behandlungen wird die digitale Vernetzung zwischen den medizinischen Institutionen ausgebaut. Die gesamte Behandlung soll vom Hausarzt über Spezialisten, Spitäler und Rehakliniken elektronisch dokumentiert werden. Während heute bereits der digitale Datenaustausch zwischen Spitälern und den nachbehandelnden Hausärzten realisiert ist, werden in Zukunft auch Zuweisungen von niedergelassenen Ärzten und Überweisungen zwischen Spitälern mit Hilfe von digitalen Plattformen durchgeführt. Dabei werden die behandlungsrelevanten Patientendaten ohne zeitliche Verzögerungen schnell und sicher von einem Arzt zum anderen übergeben und allfällig zusätzlich benötigte Unterlagen können auf einfache Art und Weise nachgeliefert werden. Dieselben digitalen Plattformen dienen auch als Grundlage für die Belieferung der individuellen Patientendossiers, wie sie im Eidgenössischen Patientendossier-Gesetz vorgesehen sind.

Während die Digitalisierung und die Integration der Behandlungsdokumentation innerhalb eines Spitals bereits weit fortgeschritten sind, wird der

Aufbau von institutionsübergreifenden Austauschplattformen und elektronischen Patientendossiers noch einige Zeit in Anspruch nehmen. Daneben entwickeln sich aber auch die klinischen Systeme rasch weiter. Immer mehr Anwendungen sind bereits heute in der Lage, die eigentliche medizinische Behandlungstätigkeit zu unterstützen, z. B. bei der Überprüfung von Medikamenteninteraktionen und -dosierungen, bei der Analyse von Röntgenbildern, bei der Interpretation von Laborresultaten oder bei der Überwachung von Patientinnen und Patienten während einer Operation oder auf der Intensivpflegestation. Dabei liefern die Systeme wichtige diagnostische und therapeutische Hinweise oder alarmieren bei Bedarf das medizinische Personal. Durch die weitere Verbreitung von tragbaren Computern in Form von Tablets und Smartphones stehen die entsprechenden Applikationen und Informationen dem behandelnden Personal auch unabhängig von festen Arbeitsplätzen jederzeit zur Verfügung und erleichtern damit eine schnelle und zeitnahe Kommunikation. Mit diesen Entwicklungen steigen zwar die Anforderungen an die Verfügbarkeit der Infrastruktur und an die Personen, die mit diesen Instrumenten arbeiten, gleichzeitig stellen sie aber auch eine spürbare Erleichterung und Unterstützung der täglichen Arbeit dar und leisten so einen wichtigen Beitrag zur Behandlungsqualität und Patientensicherheit.





▲ Grossprojekt HORIZONT,  
Frauenfeld

# Nachhaltiges Immobilienmanagement und effizienter Nutzen

von Stephan Kunz, Spitaldirektor Kantonsspital Münsterlingen

**D**ie Erneuerung und Optimierung der Immobilien beschäftigt uns in der thurmed Gruppe intensiv. Die mit der neuen Spitalfinanzierung 2012 eingeführte finanzielle Verantwortung der Spitäler für die Finanzierung ihrer Immobilien und die 2015 erfolgte Übertragung der Bauten vom Kanton an die thurmed Immobilien AG haben das Immobilienmanagement wesentlich verändert. Gleichzeitig haben aber auch die Einführung der Fallpauschalen und die damit verbundene «Prozesskostensicht», der politisch gewollte Spitalwettbewerb und die sich laufend entwickelnde Ambulantisierung erhebliche Auswirkungen auf die Anforderungen, welche ein moderner Spitalbetrieb an seine Infrastruktur stellt.

In den meisten Kantonen übernimmt nach wie vor der Kanton die gesamte Planung, Ausführung und auch die Finanzierung der Bauten für die Kantonsspitäler – und vermietet dann die Immobilien zu günstigen Konditionen an «seine» Spitäler (z.B. SG, SO, BE, Westschweiz). Das ist im Kanton Thurgau anders: Die *Spital Thurgau* trägt die gesamte Last und Verantwortung für ihre Immobilien (Ausnahme St. Katharinental). «Wett-rüsten der Spitäler» ist die negative Sichtweise auf die zugegebenermassen hohen Investitionen, welche viele Spitäler in der Schweiz in den letzten und kommenden Jahren tätigten resp. tätigen werden. Sicherlich besteht das Risiko, dass Investitionen in die Erneuerung von Spitalimmobilien getätigt werden, welche strukturell nicht sinnvoll sind. Es muss aber immer wieder

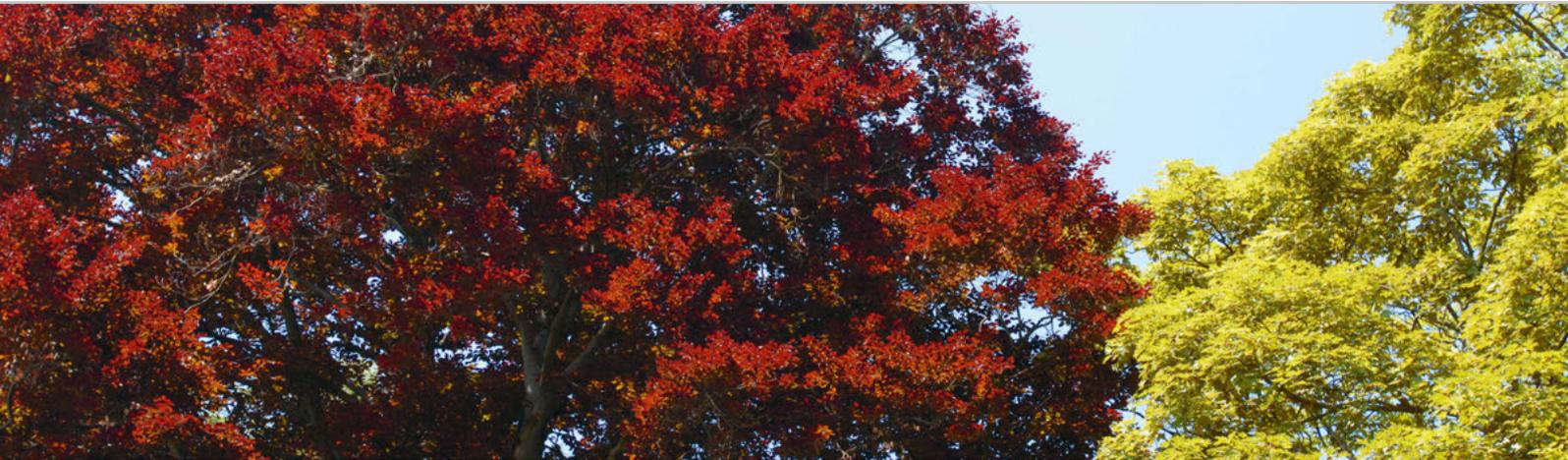
betont werden, dass die Infrastrukturkosten («lediglich») rund 15% der gesamten Betriebskosten in Schweizer Spitälern ausmachen. Wenn wir in der thurmed Gruppe im Zeitraum von 2012 bis 2020 rund Fr. 450 Mio. investieren (nach einem weitgehenden Investitionsmoratorium zwischen 1990 und 2008), ist dies weniger als der jährliche Umsatz von über Fr. 500 Mio. Ein Verzicht auf – wohlbemerkt sorgfältig geplante – Optimierungen in die Infrastruktur kann sehr rasch zu einer deutlichen Verschlechterung der Betriebsergebnisse führen und somit zu einer Negativentwicklung, welche die Eigentümer sehr teuer zu stehen kommt (jährliche Verluste oder entgangene Optimierungsgewinne und später wahrscheinlich höhere Investitionskosten).

Die Kunst besteht also darin, rechtzeitig und richtig zu investieren, die wertvollen Immobilien auch effizient zu nutzen und ein nachhaltiges Immobilienmanagement zu betreiben. Ich wage zu behaupten, dass wir diesbezüglich in der thurmed Gruppe gut unterwegs sind, die Verantwortlichen mit der Schaffung der thurmed Immobilien gute Rahmenbedingungen geschaffen haben und es in den letzten Jahren gelungen ist, viel Know-how aufzubauen, wie wir unsere Spitäler und Ambulatorien möglichst kosteneffizient fit für die Zukunft machen.

Die folgende Übersicht über unsere zahlreichen Bauprojekte mag viele Leser sicherlich davon zu überzeugen, dass hinter den meisten dieser Pro-



▲ Visualisierung Haus K auf dem Gelände der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen



jekte sorgfältig erarbeitete Businesspläne und sorgfältig abgewogene unternehmerische Entscheide stehen. Hinter den übrigen Projekten steht die übernommene Verantwortung, die zum Teil denkmalgeschützten Bauten an die laufend steigenden gesetzlichen Anforderungen (Brand-schutz, Arbeitssicherheit, Statik, Energie etc.) anzupassen und so zu unterhalten, dass kein Investitionsstau entsteht, auch wenn sich diese Unterhaltskosten nicht «rentabilisieren» lassen.

### **Grossprojekt HORIZONT, Frauenfeld**

Nach jahrelanger Vorbereitung und der Vergabe des Generalunternehmerauftrages konnte die Grundsteinlegung des Neubaus im Kantonsspital Frauenfeld im Mai 2017 gefeiert werden. Die wichtigen Entscheide zu Ausführungsanpassungen, zur Realisierung von Teilobjekten, welche als Optionen in der GU-Ausschreibung vorgesehen waren und zu Materialisierungen wurden 2017 gefällt. Die Auftragsvergaben für die grossen Lose sind weitgehend an lokal oder regional bekannte Unternehmen erfolgt. Die kritischsten «Ressourcen» bei diesem komplexen Bauvorhaben sind aber kompetente Projekt- und Bauleiter, Fachplaner und Unternehmer. Fehlen solche oder müssen sie während des Projekts «ausgewechselt» werden, steigt das Risiko von Fehlern und/oder Verzögerungen deutlich. Das Bauen in einem 365 × 24-h-Spitalbetrieb fordert alle Beteiligten heraus. Wichtige Betriebsoptimierungsprojekte wurden vorangetrieben, um den Bau auf die Anforderungen von morgen auszurichten

(z.B. eine zentrale Patienten-anmeldung mit angegliedertem interdisziplinärem Ambulatorium, thurmed Kommunikationssysteme u.v.a.m.).

Dass diese weitgehende Totalerneuerung des Kantonsspitals Frauenfeld ohne nennenswerte Provisoriumsbauten innerhalb von rund 4 Jahren realisiert werden kann, ist bestechend. Voraussichtlich ab dem 3. Quartal 2019 werden Patienten und Mitarbeiter von dieser modernen Infrastruktur profitieren können. Sämtliche Arbeiten werden im 2021 vollständig abgeschlossen sein.

### **OPI (Optimierung Psychiatrie Infrastruktur) – Erneuerung Häuser U und K**

In der Psychiatrischen Klinik konnte anfangs 2018 die umfassende Renovation des Hauses U nach knapp 2½-jähriger Bauzeit abgeschlossen werden. Obwohl eine Station in ein Modulbauprovisorium auf dem Areal ausgelagert wurde, war die Sanierung dieses Gebäudes unter laufendem Betrieb für Patienten und Mitarbeitende eine grosse Belastung und für die Planer und Unternehmer eine Herausforderung. Die Sanierung dieser unter Denkmalschutz stehenden Gebäude aus der Jahrhundertwende war auch architektonisch anspruchsvoll. Der Kostenaufwand war mit rund Fr. 7 Mio. erheblich. Das Resultat darf aber als gelungen bezeichnet werden.

Die Erkenntnisse der Renovation des Hauses U führten die Architekten dazu, die Sanierung des Hauses K nochmals kritisch zu hinterfragen. Mit



der Kantonalen Denkmalpflege konnte eine deutlich bessere Lösung gefunden werden. Das aktuelle Projekt beinhaltet den weitgehenden Rückbau des Hauses K unter Erhalt von drei Fassaden. Seeseitig kann das Gebäude minimal vergrössert werden, was für den Einbau von Nasszellen und die notwendigen Fluchttreppenhäuser ein grosser Gewinn ist. Der VR der thurmed Immobilien nahm eine Aussage der Architekten, ein Ersatzneubau sei kostengünstiger als die etappierte Renovation, ernst und forderte das Projektteam auf, dies in der Umsetzung zu beweisen. Wenn es gelingt, wird dieses Gebäude seinen äusseren Charakter bewahren und gleichzeitig eine längere Nutzungsdauer als ein lediglich «renoviertes» Gebäude aufweisen.

Weitere Gebäuderenovationen müssen in der Psychiatrischen Klinik auch in den kommenden Jahren noch erfolgen. Nach einer Reduktion der stationären Psychatriebetten in den letzten Jahren zeigt sich aktuell ein Druck zur Erhöhung der Kapazitäten. Ergänzend haben wir 2017 einen Mieterausbau für den Externen Psychiatrischen Dienst (EPD) und die Tagesklinik Kreuzlingen realisiert, 2018 erfolgt ein solcher für den EPD und die neue Tagesklinik in Romanshorn.

#### **Psychiatrie & Stiftung Mansio – Abstimmung der Immobilienstrategie**

Bei der Immobilienübertragung 2015 wurde der politische Entscheid gefällt, jene Gebäude, wel-

che nur von der Stiftung Mansio genutzt werden, dieser zu übertragen. Gemeinsam genutzte Gebäude oder Gebäude auf dem Areal des Kantonsspitals Münsterlingen gingen an die thurmed Immobilien und werden der Stiftung Mansio vermietet. Auch die Stiftung Mansio wächst und ergänzt ihr Wohnheim-Angebot mit Standorten ausserhalb von Münsterlingen. Unter dem neuen Geschäftsführer und dem neuen Stiftungsratspräsidenten wird 2018 eine Immobilienstrategie entwickelt. Seitens Psychiatrischer Dienste und thurmed Immobilien AG stehen wir im engen Austausch, um diese Entwicklungen gemeinsam abzustimmen.

#### **Projekte Verwalterhaus und Herrenhaus, St. Katharinental**

In der Klinik St. Katharinental, welche sich weiterhin im Eigentum des Kantons befindet, wird das Verwalterhaus umfassend renoviert und mit einem Bettengebäude erweitert. Zudem befindet sich die vollständige Renovation des Herrenhauses in Planung. Diese Projekte werden unter der Leitung des Hochbauamtes realisiert, die Kosten für die «Hülle» werden vom Kanton getragen, die Kosten für den Innenausbau von der thurmed Immobilien AG.

#### **Pathologie-Neubau auf dem Spitalcampus Münsterlingen**

Der Neubau für die Pathologie auf dem Spitalcampus Münsterlingen wird bis zur Publikation



dieses Geschäftsberichtes bezogen sein. Am Standort des Hallenbades ist ein modernes, funktionales Gebäude entstanden, welches das Pathologieinstitut der *Spital Thurgau* und das Institut für morphologische Diagnostik zum Regenbogen beherbergt. Der Verbindungstunnel zum Spital verbessert die Erschliessung des gesamten «Personalhaus (PH)»-Gebäudekomplexes ganz wesentlich und erweitert somit die Nutzungsmöglichkeiten des PH3, welches früher Personalhaus war und heute fast ausschliesslich betrieblich genutzt wird.

#### **Projekt IMK (Infrastruktur Medizinische Klinik; Klosterbau) Kantonsspital Münsterlingen**

Im Klosterbau, wo nur kleinere Umnutzungen der Räumlichkeiten geplant waren, welche durch den Auszug der Medizinischen Diagnostik frei wurden, zeigt sich ebenfalls erheblicher haustechnischer Renovationsbedarf, um die heutigen Sicherheitsstandards einzuhalten. Hier wird insbesondere das Onkologieambulatorium erweitert und modernisiert und ein modernes Zytostatikallabor eingebaut.

In all diesen Projekten müssen unendlich viele und hohe Anforderungen erfüllt und Zielkonflikte sorgfältig austariert werden: «Design to function», «Design to cost», nachhaltiges Bauen, höchste Sicherheitsanforderungen in Spitälern bezüglich Brandschutz, Erdbebensicherheit, Arbeitssicherheit, Hindernisfreiheit, Altersgerechtigkeit; besondere Anforderungen aus Patienten-

sicht bezüglich «Healing Architecture», Flexibilität zur Anpassung an medizinische Entwicklungen oder sich ändernde Rahmenbedingungen und viele andere mehr. Die Organisation der thurmed Gruppe gewährleistet, dass in einer ganzheitlichen Betrachtung die optimale Balance zwischen diesen Interessen erreicht wird. ■

#### **Eckdaten Immobilien**

<b>Standorte</b>	<b>Arealflächen</b>	<b>Parkplätze</b>
A101 Kantonsspital Münsterlingen	104'287 m <sup>2</sup>	713
A102 Psychiatrische Dienste Thurgau	88'132 m <sup>2</sup>	261
A103 Wäscherei Bodensee	19'722 m <sup>2</sup>	
A104 Kantonsspital Frauenfeld	67'292 m <sup>2</sup>	744
A105 Klinik St. Katharinental	47'064 m <sup>2</sup>	145
15 Aussenstandorte		
Rund 260'000 m <sup>2</sup> Geschossflächen		
11'737 Räume		
Gebäudeversicherungswert: rund Fr. 666 Mio. exkl. Katharinental		

# **Das Jahr 2017 in Zahlen**

# Lagebericht

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

**D**ie Spital Thurgau schliesst das Geschäftsjahr 2017 mit einem Gewinn von Fr. 4.593 Mio. ab, und dies trotz einer Tarifsenkung im ambulanten Bereich, abnehmenden stationären Patientenzahlen in der Akutmedizin und Sanierungsbeiträgen für die Pensionskasse.

## Geschäftsverlauf und wirtschaftliche Lage

Der Umsatz hat im Geschäftsjahr 2017 gegenüber dem Vorjahr um 1,4% auf Fr. 527,7 Mio. zugenommen. Die SwissDRG-Baserate im KVG-Bereich sowie die Tagespauschale für die Psychiatrie stiegen um 0,3% bzw. 1,7%, während der Tagesansatz für die Rehabilitation unverändert blieb. Der Tarmed-Taxpunktwert sank um Rp. 2 auf Rp. 87. Die gesetzlich, für alle Listenspitäler festgelegten Beiträge des Kantons an die stationäre Spitalversorgung, nahmen um Fr. 4,3 Mio. zu: Grund ist der Anstieg des kantonalen Finanzierungsanteils um 2 Prozentpunkte auf 55%. Die projektbezogenen Beiträge des Kantons erhöhten sich durch die Umsetzung des Geriatrie- und Demenzkonzepts. Der Personalaufwand stieg infolge der Lohnerhöhung, des Stellenplanausbaus und der Sanierungsbeiträge an die Pensionskasse Thurgau um Fr. 11,9 Mio. bzw. 3,8% an. Der Sachaufwand inklusive Anlagenutzungskosten nahm, insbesondere infolge weniger Ausgaben für Anschaffungen und Reparaturen, um 2,4% auf Fr. 203 Mio. ab. Die Investitionsausgaben, hauptsächlich für medizintechnische Geräte, betragen 2017 Fr. 6,1 Mio.

## Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Spital Thurgau

Im Jahresdurchschnitt 2017 waren in der Spital Thurgau 2'469 Vollzeitstellen besetzt. Gegenüber dem Vorjahr wurden 56 Stellen neu geschaffen. Total arbeiten 3'463 Personen in der Spital Thurgau, zusätzlich stehen 436 Personen in Ausbildung. Die Fluktuationsquote über alle Berufsgruppen (ohne Auszubildende) sank 2017 um 0,5 Prozentpunkte auf 13,4%. An die acht Mitglieder des Verwaltungsrates wurden Entschädigungen in der Höhe von Fr. 330'000 bezahlt. Beim Verwaltungsrat werden keine Boni ausgerichtet. Die zehn Mitglieder der Geschäftsleitung erhielten Löhne in der Höhe von Fr. 2'244'071 und Boni in der Höhe von Fr. 415'000.

## Risikobeurteilung

Um die Übereinstimmung des Jahresabschlusses des Unternehmens mit den anzuwendenden Rechnungslegungsregeln und die Ordnungsmässigkeit der 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. Im Risikomanagement wurden insbesondere die Risiken von allfälligen Tarifveränderungen (Tarif-



höhe, Tarifstrukturen) sowie von Vorschriften für die Leistungserbringung (ambulant vor stationär) erörtert. Der IKS-Prüfungsschwerpunkt im Geschäftsjahr 2017 lag beim Personalwesen, welchem ein gutes Funktionieren der Kontrollen und Überwachungen sowie der Dokumentation attestiert wurde.

#### **Bestellungs- und Auftragslage**

Die Anzahl stationärer Patienten in den beiden Akutspitälern Frauenfeld und Münsterlingen nahm gegenüber dem Vorjahr um 1,4% auf 28'025 ab. Deren mittlere Verweildauer reduzierte sich um 0,2 Prozentpunkte auf 6,0 Tage und der CMI stieg um 1,2% auf 0,924 an. Der Anteil zusatzversicherter Patienten sank leicht auf 15,2%. Die Anzahl ausserkantonaler Patienten nahm um 3,5% ab. 55% der stationär behandelten Personen sind weiblich, 45% männlich.

In den Psychiatrischen Diensten nahm die Anzahl stationärer Patienten um 11,7% und die Anzahl Pflorgetage um 2,8% zu. In der Klinik St. Katharinental sank die Zahl der stationären Patienten in der Rehabilitation im Vorjahresvergleich um 3,6%, während die Anzahl Pflorgetage um 2,8% zunahmen.

#### **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**

In den Tarifverhandlungen für den ab 2018 in der Psychiatrie anzuwendenden Tarpsy-Basispreis konnte mit allen Krankenversicherern eine vertragliche Vereinbarung abgeschlossen werden. Im ambulanten Bereich konnte mit tarifsuisse keine Einigung erzielt werden, es folgt ein Festsetzungsverfahren. Die Pensionskasse Thurgau hat sich entschlossen, gestützt auf die gute Rendite der Vermögensanlage und dem daraus resultierenden Deckungsgrad von über 100%, auf Sanierungsmassnahmen ab 2018 zu verzichten. Weitere nennenswerte aussergewöhnliche Ereignisse, welche die Ertrags- oder Vermögenslage massgeblich beeinflussen würden, sind im Geschäftsjahr wie auch nach dem Abschlussstichtag keine eingetreten.

#### **Zukunftsaussichten**

Die *Spital Thurgau* verfügt weiterhin über eine gesunde personelle, finanzielle und technische Basis. Sie stellt damit einen grossen Teil der Gesundheitsversorgung der Thurgauer Bevölkerung umfassend sicher, bleibt ein attraktiver und grosser Arbeitgeber und bietet in vielen Ausbildungsstellen für Berufsfachleute verschiedener Bereiche fortschrittliche Arbeitsplätze an. Die *Spital Thurgau* verfügt auch über ein solides Fundament, um den zukünftigen Herausforderungen zu begegnen, welche sich beispielsweise aus der Einführung von neuen Tarifen oder der vermehrt ambulanten Leistungserbringung ergeben.

# Bilanz

am 31. Dezember 2017 (in tausend Schweizer Franken)

→ Aktiven	Erläuterungen	2017	2016
Flüssige Mittel	1	8'114	11'769
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2	58'805	57'821
Übrige kurzfristige Forderungen	3	58'006	89'923
Nicht fakturierte Dienstleistungen	4	7'139	6'517
Vorräte	5	2'440	2'640
Aktive Rechnungsabgrenzungen		1'416	1'383
<b>Umlaufvermögen</b>		<b>135'920</b>	<b>170'053</b>
Finanzanlagen	6	108'865	60'750
Beteiligungen	7	324	324
Sachanlagen	8	29'125	30'901
Immaterielle Werte	9	1'212	–
<b>Anlagevermögen</b>		<b>139'526</b>	<b>91'975</b>
<b>Total Aktiven</b>		<b>275'446</b>	<b>262'028</b>
→ Passiven			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	10	8'161	9'709
Kurzfristig verzinsliche Verbindlichkeiten	11	2'527	10'837
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	12	22'560	21'272
Passive Rechnungsabgrenzung und kurzfristige Rückstellungen	13	12'443	12'598
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>		<b>45'691</b>	<b>54'416</b>
Langfristig verzinsliche Verbindlichkeiten	14	15'000	14'000
Langfristige Rückstellungen		157'734	140'584
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>		<b>172'734</b>	<b>154'584</b>
Aktienkapital		10'000	10'000
Gesetzliche Kapitalreserve		2'400	2'400
Gesetzliche Gewinnreserve		130	120
Freiwillige Gewinnreserven		44'491	40'508
– Statutarische und beschlussmässige Gewinnreserven	1'860		1'860
– Gewinnvortrag	38'038		33'853
– Jahreserfolg	4'593		4'795
<b>Eigenkapital</b>	15	<b>57'021</b>	<b>53'028</b>
<b>Total Passiven</b>		<b>275'446</b>	<b>262'028</b>

# Erfolgsrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	Erläuterungen	2017	2016
Ertrag aus stationären Leistungen		199'028	204'832
Ertrag Kanton	16	147'276	143'323
Ertrag Kanton für Lehre und Forschung		3'063	3'479
Ertrag Bund und Kanton für Projekte		9'887	9'341
Ertrag aus ambulanten Leistungen		153'633	146'919
Übriger betrieblicher Ertrag		16'205	15'373
Erlösminderungen		-2'038	-2'119
<b>Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen</b>		<b>527'054</b>	<b>521'148</b>
Bestandesänderung an nicht fakturierten Dienstleistungen	4	622	-918
<b>Betriebsertrag</b>		<b>527'676</b>	<b>520'230</b>
Besoldungsaufwand	17	-244'062	-236'088
Sozialleistungen	18	-43'058	-40'548
Personalnebenaufwand	19	-4'995	-4'138
Arzthonorare		-28'419	-27'896
<b>Personalaufwand</b>		<b>-320'534</b>	<b>-308'670</b>
Medizinischer Bedarf	20	-68'459	-67'548
Unterhalt und Reparaturen		-44'304	-46'632
Mietaufwand	21	-39'634	-38'496
Übriger betrieblicher Aufwand	22	-42'106	-46'413
<b>Sachaufwand</b>		<b>-194'503</b>	<b>-199'089</b>
<b>Betriebsaufwand</b>		<b>-515'037</b>	<b>-507'759</b>
<b>Betriebserfolg (EBITDA)</b>		<b>12'639</b>	<b>12'471</b>
Abschreibungen und Wertberichtigungen	8+9	-8'036	-8'378
<b>Betriebserfolg (EBIT)</b>		<b>4'603</b>	<b>4'093</b>
Finanzaufwand	23	-340	-635
Finanzertrag	24	472	1'462
Direkte Steuern		-142	-125
<b>Jahreserfolg</b>		<b>4'593</b>	<b>4'795</b>

# Geldflussrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	2017	2016
<b>Jahreserfolg</b>	<b>4'593</b>	<b>4'795</b>
+ Abschreibungen	8'036	8'378
+/- Abnahme/Zunahme Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	-984	929
+/- Abnahme/Zunahme übrige kurzfristige Forderungen	31'917	-40'160
+/- Abnahme/Zunahme nicht fakturierte Dienstleistungen	-622	918
+/- Abnahme/Zunahme Vorräte	200	-228
+/- Abnahme/Zunahme aktive Rechnungsabgrenzungen	-33	-8
+/- Zunahme/Abnahme Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-1'548	573
+/- Zunahme/Abnahme kurzfristig verzinsliche Verbindlichkeiten	-8'310	9'901
+/- Zunahme/Abnahme übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	1'288	-352
+/- Zunahme/Abnahme passive Rechnungsabgrenzungen und kurzfristige Rückstellungen	-155	144
+/- Bildung/Auflösung, Verwendung langfristige Rückstellungen	17'150	19'000
<b>= Geldfluss aus Geschäftstätigkeit</b>	<b>51'532</b>	<b>3'890</b>
- Investitionen Finanzanlagen	-56'115	-1'250
- Investitionen Sachanlagen	-6'084	-7'358
- Investitionen Immaterielle Werte	-1'446	-
+ Desinvestitionen Finanzanlagen	8'000	24'000
+ Desinvestitionen Sachanlagen	58	116
<b>= Geldfluss aus Investitionstätigkeit</b>	<b>-55'587</b>	<b>15'508</b>
- Dividendenzahlung	-600	-600
+/- Zunahme/Abnahme langfristig verzinsliche Verbindlichkeiten	1'000	-8'750
<b>= Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit</b>	<b>400</b>	<b>-9'350</b>
<b>Veränderung flüssige Mittel</b>	<b>-3'655</b>	<b>10'048</b>
<b>Nachweis Veränderung flüssige Mittel</b>		
Stand flüssige Mittel per 1.1.	11'769	1'721
Stand flüssige Mittel per 31.12.	8'114	11'769
<b>Veränderung flüssige Mittel</b>	<b>-3'655</b>	<b>10'048</b>

## 5-Jahres-Übersicht

(in tausend Schweizer Franken)

	2017	2016	2015	2014	2013
<b>Total Umlaufvermögen</b>	<b>135'920</b>	<b>170'053</b>	<b>121'456</b>	<b>123'986</b>	<b>101'193</b>
in % der Bilanzsumme	49,3%	64,9%	51,2%	53,6%	51,5%
<b>Total Anlagevermögen</b>	<b>139'526</b>	<b>91'975</b>	<b>115'861</b>	<b>107'161</b>	<b>95'217</b>
in % der Bilanzsumme	50,7%	35,1%	48,8%	46,4%	48,5%
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>	<b>45'691</b>	<b>54'416</b>	<b>44'150</b>	<b>55'293</b>	<b>55'672</b>
in % der Bilanzsumme	16,6%	20,8%	18,6%	23,9%	28,3%
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>	<b>172'734</b>	<b>154'584</b>	<b>144'334</b>	<b>131'200</b>	<b>99'134</b>
in % der Bilanzsumme	62,7%	59,0%	60,8%	56,8%	50,5%
<b>Total Eigenkapital</b>	<b>57'021</b>	<b>53'028</b>	<b>48'833</b>	<b>44'654</b>	<b>41'604</b>
in % der Bilanzsumme	20,7%	20,2%	20,6%	19,3%	21,2%
<b>Bilanzsumme</b>	<b>275'446</b>	<b>262'028</b>	<b>237'317</b>	<b>231'147</b>	<b>196'410</b>
<b>Betriebsertrag</b>	<b>527'676</b>	<b>520'230</b>	<b>495'022</b>	<b>495'249</b>	<b>469'741</b>
<b>Aufwand</b>	<b>-523'083</b>	<b>-515'435</b>	<b>-490'244</b>	<b>-491'598</b>	<b>-466'168</b>
<b>Jahreserfolg</b>	<b>4'593</b>	<b>4'795</b>	<b>4'778</b>	<b>3'651</b>	<b>3'573</b>
Jahreserfolg in % Umsatz	0,87%	0,92%	0,97%	0,74%	0,76%

Die Vergleichbarkeit der Zahlen mit den Vorjahren wird erschwert durch die per Anfang 2015 erfolgte Übertragung des Personals der Technischen Dienste und des Personals des Instituts für Spitalpharmazie sowie der Sachanlagen an die thurmed Immobilien AG beziehungsweise die Spitalpharmazie Thurgau AG und dem entsprechenden Wegfall der Kosten und Erträge.

## Anhang zur Jahresrechnung

### 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 2'469 Mitarbeiter (Vorjahr: 2'413 Mitarbeiter).

### Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen

Gegenüber den Vorsorgeeinrichtungen bestehen per 31.12.2017 Verpflichtungen im Betrag von TFr. 3'768 (Vorjahr: TFr. 2'423).

### 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.

### Honorare der Revisionsstelle

Insgesamt hat die Revisionsstelle Honorare im Umfang von TFr. 83 (Vorjahr TFr. 80) verrechnet. Diese unterteilen sich in TFr. 68 (Vorjahr TFr. 68) für Revisionsdienstleistungen sowie TFr. 15 (Vorjahr TFr. 12) für andere Dienstleistungen.

### Nicht bilanzierte Leasingverbindlichkeiten

Es bestehen per 31.12.2017 Leasing- und Mietverbindlichkeiten von insgesamt TFr. 394'470 (Vorjahr TFr. 382'910). Davon werden TFr. 197'235 in den nächsten 5 Jahren fällig (Vorjahr TFr. 191'455).

## 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. 42'021.

# Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	2017	2016
<b>1 Flüssige Mittel</b>		
Kasse	226	182
Post	4'536	2'644
Bank	3'352	8'943
<b>Flüssige Mittel</b>	<b>8'114</b>	<b>11'769</b>
<b>2 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen</b>		
Altersstruktur Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ggü. Dritten, Wertberichtigungen		
Nicht überfällig	52'354	52'628
Überfällig bis 30 Tage	4'021	3'437
Überfällig bis 90 Tage	2'101	2'045
Überfällig bis 180 Tage	722	643
Überfällig bis 360 Tage	686	361
Überfällig über 360 Tage	606	388
<b>Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ggü. Dritten (brutto)</b>	<b>60'490</b>	<b>59'502</b>
Wertberichtigungen (Delkredere)	-1'828	-1'765
<b>Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ggü. Dritten (netto)</b>	<b>58'662</b>	<b>57'737</b>
Nahestehende	140	84
Beteiligte und Organe	3	-
<b>Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ggü. Nahestehenden, Beteiligten und Organen</b>	<b>143</b>	<b>84</b>
<b>Total Forderungen aus Lieferungen und Leistungen</b>	<b>58'805</b>	<b>57'821</b>
<b>3 Übrige kurzfristige Forderungen</b>		
Dritte	31'373	1'058
<b>Übrige kurzfristige Forderungen ggü. Dritten</b>	<b>31'373</b>	<b>1'058</b>
Nahestehende	333	545
Beteiligungen	1'000	42
Beteiligte und Organe	25'300	88'278
<b>Übrige kurzfristige Forderungen ggü. Nahestehenden, Beteiligungen, Beteiligten und Organen</b>	<b>26'633</b>	<b>88'865</b>
<b>Total übrige kurzfristige Forderungen</b>	<b>58'006</b>	<b>89'923</b>
<b>4 Nicht fakturierte Dienstleistungen</b>		
Dritte	3'788	3'688
<b>Nicht fakturierte Dienstleistungen ggü. Dritten</b>	<b>3'788</b>	<b>3'688</b>
Beteiligte und Organe	3'351	2'829
<b>Nicht fakturierte Dienstleistungen ggü. Beteiligten und Organen</b>	<b>3'351</b>	<b>2'829</b>
<b>Total nicht fakturierte Dienstleistungen</b>	<b>7'139</b>	<b>6'517</b>
<b>Bestandesänderungen an nicht fakturierten Dienstleistungen</b>		
Bestand an nicht fakturierten Dienstleistungen am 1. Januar	6'517	7'435
Bestand an nicht fakturierten Dienstleistungen am 31. Dezember	7'139	6'517
<b>Bestandesänderungen an nicht fakturierten Dienstleistungen</b>	<b>622</b>	<b>-918</b>

# Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	2017	2016				
<b>5 Vorräte</b>						
Medizinisches Material	3'464	3'648				
Hotelleriebedarf	300	330				
Übrige Vorräte	48	53				
<b>Vorräte brutto</b>	<b>3'812</b>	<b>4'031</b>				
Wertberichtigungen auf Vorräte	-1'372	-1'391				
<b>Vorräte netto</b>	<b>2'440</b>	<b>2'640</b>				
<b>6 Finanzanlagen</b>						
Darlehen an Dritte	55'000	-				
Darlehen an Nahestehende	46'972	50'200				
Darlehen an Beteiligungen	1'143	1'800				
Darlehen an Beteiligte und Organe	5'750	8'750				
<b>Total Finanzanlagen</b>	<b>108'865</b>	<b>60'750</b>				
<b>7 Beteiligungen</b>						
Radiologie am Bahnhof AG, Frauenfeld	120	120				
Radiologie Nordost Romanshorn AG, Romanshorn	54	54				
Praxisgemeinschaft Storch AG, Stein am Rhein	100	100				
Sportpraxis am See AG, Münsterlingen	50	50				
<b>Total Beteiligungen</b>	<b>324</b>	<b>324</b>				
<b>8 Sachanlagen 2017</b>						
	Installationen	Medizin- technische Anlagen	Mobilier + Einrichtungen	Maschinen Fahrzeuge Werkzeuge	Informatik Anlagen Hardware	Total
<b>Anschaffungskosten</b>						
<b>Stand per 1. Januar</b>	-	92'064	6'799	3'405	130	102'398
Zugänge	-	5'732	176	58	118	6'084
Abgänge	-	-4'188	-100	-290	-	-4'578
<b>Stand per 31. Dezember</b>	-	<b>93'608</b>	<b>6'875</b>	<b>3'173</b>	<b>248</b>	<b>103'904</b>
<b>Kumulierte Wertberichtigungen</b>						
<b>Stand per 1. Januar</b>	-	-64'135	-4'774	-2'458	-130	-71'497
Abschreibungen	-	-7'140	-323	-325	-14	-7'802
Abgänge	-	4'179	80	261	-	4'520
<b>Stand per 31. Dezember</b>	-	<b>-67'096</b>	<b>-5'017</b>	<b>-2'522</b>	<b>-144</b>	<b>-74'779</b>
<b>Buchwert per 31. Dezember</b>	-	<b>26'512</b>	<b>1'858</b>	<b>651</b>	<b>104</b>	<b>29'125</b>

## Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

9 Immaterielle Werte 2017	Software und Übrige	Total
<b>Anschaffungskosten</b>		
Stand per 1. Januar	5'746	5'746
Zugänge	1'446	1'446
<b>Stand per 31. Dezember</b>	<b>7'192</b>	<b>7'192</b>
<b>Kumulierte Wertberichtigungen</b>		
Stand per 1. Januar	-5'746	-5'746
Abschreibungen	-234	-234
<b>Stand per 31. Dezember</b>	<b>-5'980</b>	<b>-5'980</b>
<b>Buchwert per 31. Dezember</b>	<b>1'212</b>	<b>1'212</b>
	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>10 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen</b>		
Dritte	7'586	8'918
<b>Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen ggü. Dritten</b>	<b>7'586</b>	<b>8'918</b>
Nahestehende	512	550
Beteiligte und Organe	63	241
<b>Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen ggü. Nahestehenden, Beteiligungen, Beteiligten und Organen</b>	<b>575</b>	<b>791</b>
<b>Total Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen</b>	<b>8'161</b>	<b>9'709</b>
<b>11 Kurzfristig verzinsliche Verbindlichkeiten</b>		
Nahestehende	646	198
Beteiligungen	1'881	639
Beteiligte und Organe	-	10'000
<b>Total kurzfristig verzinsliche Verbindlichkeiten</b>	<b>2'527</b>	<b>10'837</b>
<b>12 Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten</b>		
Sozialversicherungen	7'411	5'831
Dritte	15'149	15'441
<b>Total übrige kurzfristige Verbindlichkeiten</b>	<b>22'560</b>	<b>21'272</b>

## Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	2017	2016
<b>13 Passive Rechnungsabgrenzungen und kurzfristige Rückstellungen</b>		
Passive Rechnungsabgrenzung ggü. Dritten	2'370	3'282
Passive Rechnungsabgrenzung ggü. Beteiligten und Organen	120	120
<b>Passive Rechnungsabgrenzungen</b>	<b>2'490</b>	<b>3'402</b>
Rückstellungen Ferien und Gleitzeit	9'953	9'196
<b>Kurzfristige Rückstellungen</b>	<b>9'953</b>	<b>9'196</b>
<b>Total passive Rechnungsabgrenzungen und kurzfristige Rückstellungen</b>	<b>12'443</b>	<b>12'598</b>

### 14 Langfristig verzinsliche Verbindlichkeiten

#### Darlehen Fälligkeit 1–5 Jahre

Nahestehende	5'000	3'250
Beteiligungen	–	750
Beteiligte und Organe	10'000	10'000
<b>Langfristig verzinsliche Verbindlichkeiten</b>	<b>15'000</b>	<b>14'000</b>

15 Eigenkapital-Nachweis	Aktienkapital	Gesetzliche Kapitalreserve	Gesetzliche Gewinnreserve	Freiwillige Gewinnreserven	Total
<b>Stand 1. Januar 2016</b>	<b>10'000</b>	<b>2'400</b>	<b>110</b>	<b>36'323</b>	<b>48'833</b>
Jahreserfolg				4'795	4'795
Dividende				–600	–600
Zuweisung an Reserven			10	–10	0
<b>Stand 31. Dezember 2016</b>	<b>10'000</b>	<b>2'400</b>	<b>120</b>	<b>40'508</b>	<b>53'028</b>
Jahreserfolg				4'593	4'593
Dividende				–600	–600
Zuweisung an Reserven			10	–10	0
<b>Stand 31. Dezember 2017</b>	<b>10'000</b>	<b>2'400</b>	<b>130</b>	<b>44'491</b>	<b>57'021</b>

	2017	2016
<b>16 Leistungsbeitrag Kanton</b>		
DRG	140'200	135'920
Ambulante Tagespauschalen	4'128	3'951
Kantonsanteil Schulbeitrag	2'948	2'952
Sonderaufwand historische Bauten	–	500
<b>Leistungsbeitrag Kanton</b>	<b>147'276</b>	<b>143'323</b>

## Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	2017	2016
<b>17 Besoldungsaufwand</b>		
Ärzte	-68'381	-66'832
Pflegepersonal	-67'235	-67'916
Personal medizinische Fachbereiche	-74'166	-72'469
Verwaltung	-20'903	-15'081
Ökonomiepersonal	-13'377	-13'790
<b>Besoldungsaufwand</b>	<b>-244'062</b>	<b>-236'088</b>
<b>18 Sozialleistungen</b>		
AHV/IV/EO	-19'292	-18'874
Pensionskasse	-21'337	-19'344
Unfall- und Krankenversicherung	-2'824	-2'691
Übrige Sozialleistungen	395	361
<b>Sozialleistungen</b>	<b>-43'058</b>	<b>-40'548</b>
<b>19 Personalnebenaufwand</b>		
Aus-, Fort- und Weiterbildung	-2'274	-2'120
Sonstiger Personalnebenaufwand	-2'721	-2'018
<b>Personalnebenaufwand</b>	<b>-4'995</b>	<b>-4'138</b>
<b>20 Medizinischer Bedarf</b>		
Medikamente und Chemikalien	-27'216	-25'055
Medizinisches Verbrauchsmaterial	-27'361	-28'581
Reagenzien und Diagnostika	-6'057	-5'874
Medizinische Fremdleistungen	-6'976	-6'955
Übriger medizinischer Bedarf	-849	-1'083
<b>Medizinischer Bedarf</b>	<b>-68'459</b>	<b>-67'548</b>
<b>21 Mietaufwand</b>		
Mietaufwand Liegenschaften Dritte*	-38	-835
Mietaufwand Liegenschaften Nahestehende**	-35'443	-33'521
Nebenkosten Liegenschaften Nahestehende	-3'966	-3'935
Übriger Mietaufwand	-187	-205
<b>Mietaufwand</b>	<b>-39'634</b>	<b>-38'496</b>

\* Die Mietverträge der Anmieten (externe Standorte) wurden per 01.01.2017 auf die thurmed Immobilien AG übertragen.

\*\* 2016 und 2017 inkl. Baurechtszinsen von TFr. 777, welche von der thurmed Immobilien AG an den Kanton Thurgau bezahlt werden.

## Erläuterungen zur Jahresrechnung

(in tausend Schweizer Franken)

	2017	2016
<b>22 Übriger betrieblicher Aufwand</b>		
Lebensmittelaufwand	-7'206	-6'995
Haushaltaufwand	-2'165	-2'143
Anschaffungen	-2'451	-5'647
Aufwand für Energie und Wasser	-1'516	-1'505
Büro- und Verwaltungsaufwand	-12'434	-13'997
Sach- und Haftpflichtversicherungen	-885	-880
Übriger Sachaufwand	-15'449	-15'246
<b>Übriger betrieblicher Aufwand</b>	<b>-42'106</b>	<b>-46'413</b>
<b>23 Finanzaufwand</b>		
Zinsaufwand	-328	-615
Realisierte Kursverluste	-16	-13
Unrealisierte Kursgewinne	9	-
Unrealisierte Kursverluste	-5	-7
<b>Finanzaufwand</b>	<b>-340</b>	<b>-635</b>
<b>24 Finanzertrag</b>		
Zinsertrag	432	1'405
Realisierte Kursgewinne	11	9
Übriger Finanzertrag	29	48
<b>Finanzertrag</b>	<b>472</b>	<b>1'462</b>

## 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 31 bis 41) für das am **31. Dezember 2017** 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 2017 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

Laura Sahli  
zugelassene Revisionsexpertin  
Leitende Revisorin

Nicole Balmer  
zugelassene Revisionsexpertin

WIRTSCHAFTSPRÜFUNG

Frauenfeld, 26. März 2018

## Patientenstatistiken

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Stationäre Austritte</b>						
Innere Medizin	7'896	8'109	8'609	8'578	8'804	9'018
Chirurgie**	10'208	10'296	10'482	10'998	11'419	11'151
Frauenklinik**	4'395	4'442	4'605	4'416	4'526	4'368
Pädiatrie	1'271	1'225	1'216	1'335	1'301	1'177
Säuglinge	1'855	2'002	2'155	2'264	2'368	2'311
Psychiatrie*	2'425	2'359	1'952	1'998	2'010	2'246
Rehabilitation	934	1'004	1'057	1'230	1'333	1'285
<b>Total</b>	<b>28'984</b>	<b>29'437</b>	<b>30'076</b>	<b>30'819</b>	<b>31'761</b>	<b>31'556</b>

\* ab 2013 ohne psychiatrische Tagesklinik

\* ab 2014 nur noch stationäre Austritte gem. VKL

\*\* Plast. Chirurgie bis 2014 in Frauenklinik; ab 2015 in Chirurgie

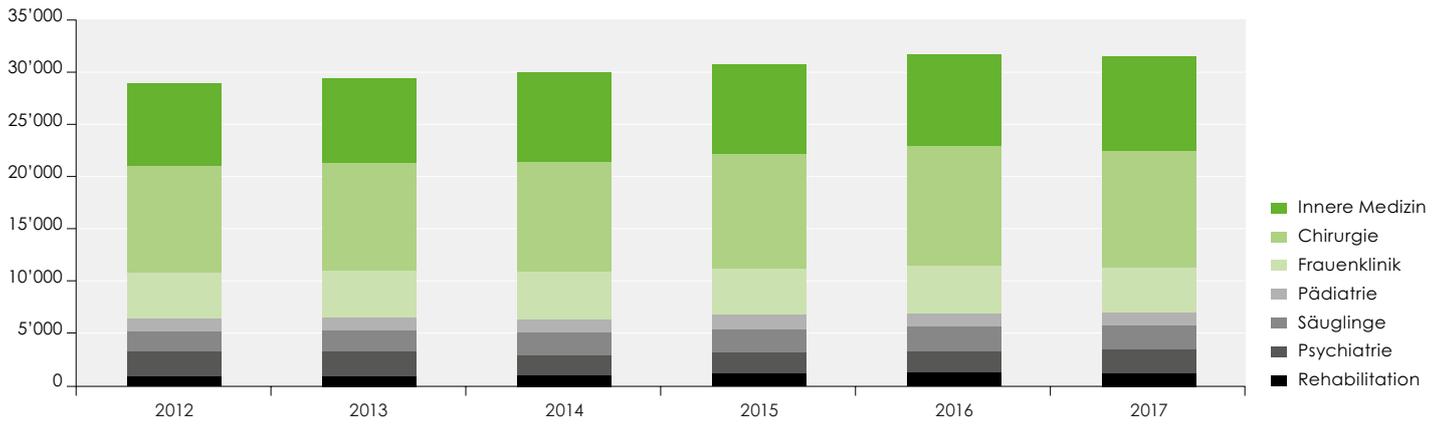
	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Stationäre Pfl egetage</b>						
Innere Medizin	63'533	64'979	65'325	64'436	68'216	68'522
Chirurgie**	62'271	60'329	63'137	64'917	67'177	63'526
Frauenklinik**	24'885	25'512	24'971	23'837	23'181	21'336
Pädiatrie	8'747	7'757	8'203	8'096	6'738	5'728
Säuglinge	9'198	10'020	10'269	10'428	10'832	10'400
Psychiatrie*	94'119	88'670	76'618	77'613	82'435	84'715
Rehabilitation	18'958	20'573	20'576	24'778	26'206	26'941
<b>Total</b>	<b>281'711</b>	<b>277'840</b>	<b>269'099</b>	<b>274'105</b>	<b>284'785</b>	<b>281'168</b>
Pflegeheim St. Katharinental	15'565	15'227	14'004	13'516	13'424	13'701

\* ab 2013 ohne psychiatrische Tagesklinik

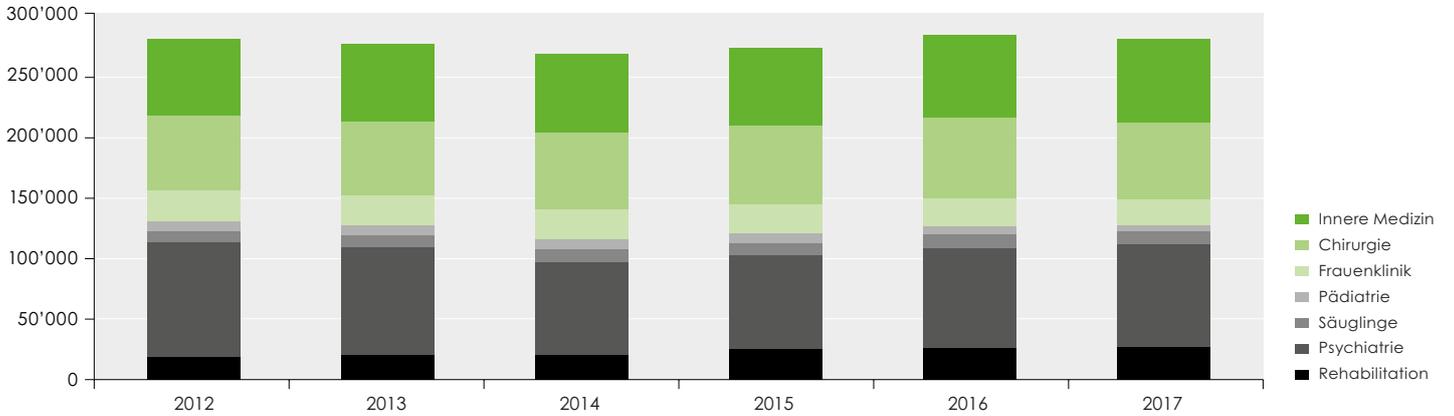
\* ab 2014 nur noch stationäre Austritte gem. VKL

\*\* Plast. Chirurgie bis 2014 in Frauenklinik; ab 2015 in Chirurgie

**Stationäre Austritte**



**Stationäre Pflgetage**

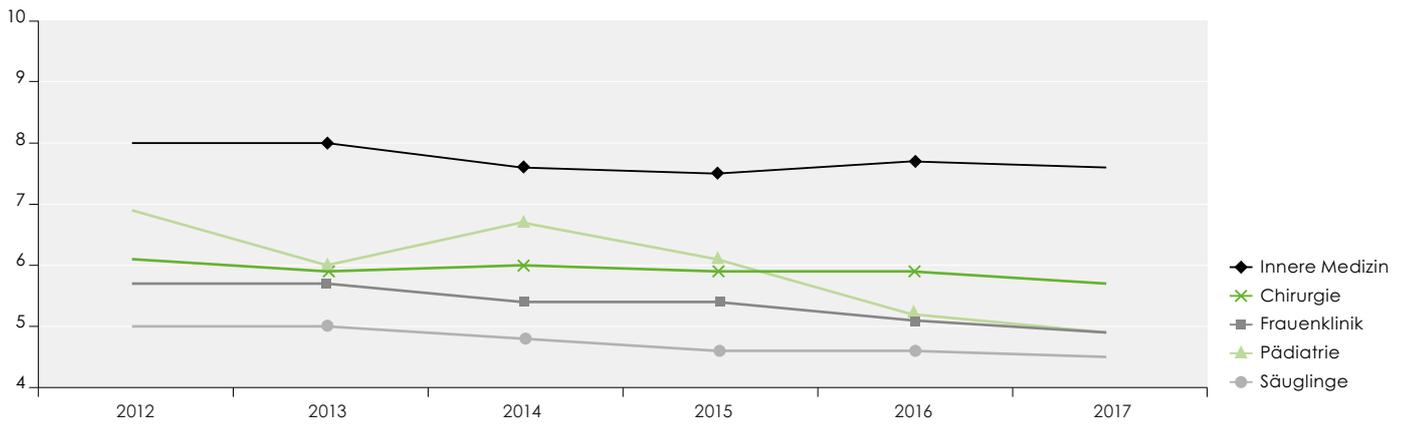


## Patientenstatistiken

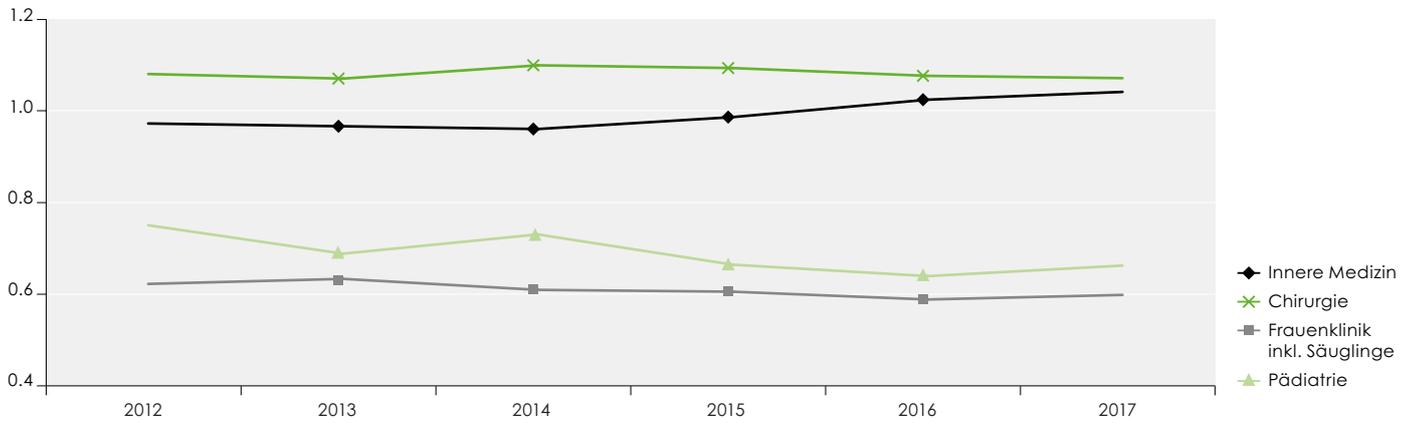
	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Stationäre Aufenthaltsdauer</b>						
Innere Medizin	8,0	8,0	7,6	7,5	7,7	7,6
Chirurgie	6,1	5,9	6,0	5,9	5,9	5,7
Frauenklinik	5,7	5,7	5,4	5,4	5,1	4,9
Pädiatrie	6,9	6,3	6,7	6,1	5,2	4,9
Säuglinge	5,0	5,0	4,8	4,6	4,6	4,5
<b>Total</b>	<b>6,6</b>	<b>6,5</b>	<b>6,4</b>	<b>6,2</b>	<b>6,2</b>	<b>6,0</b>

	tarifarisches Fälle	tarifarisches Fälle	tarifarisches Fälle	tarifarisches Fälle	tarifarisches Fälle	tarifarisches Fälle
<b>CMI (Case-Mix-Index)</b>						
Innere Medizin	0,965	0,959	0,953	0,979	1,017	1,034
Chirurgie	1,073	1,063	1,092	1,086	1,069	1,064
Frauenklinik (inkl. Säuglinge)	0,615	0,626	0,602	0,598	0,581	0,591
Pädiatrie	0,743	0,681	0,723	0,657	0,632	0,655
<b>Total</b>	<b>0,914</b>	<b>0,906</b>	<b>0,897</b>	<b>0,912</b>	<b>0,912</b>	<b>0,922</b>
Grouper-Version	SwDRG1.0	SwDRG2.0	SwDRG3.0	SwDRG4.0	SwDRG5.0	SwDRG6.0
Anzahl Fälle	24'908	25'369	26'316	26'848	27'616	27'240
<b>CM</b>	<b>22'766</b>	<b>22'991</b>	<b>23'608</b>	<b>24'487</b>	<b>25'194</b>	<b>25'103</b>

Stationäre Aufenthaltsdauer



CMI (Case-Mix-Index)

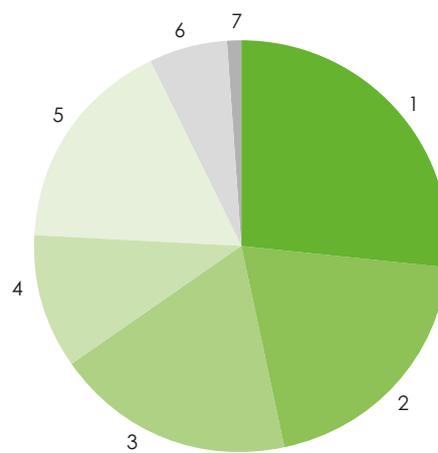


## Einzugsgebiet Patienten

(Kantonsspitäler Münsterlingen und Frauenfeld)

Kanton Thurgau, Bezirke	Patienten	%	Pflege- tage	%
1 Frauenfeld	7'832	27,9%	45'665	26,9%
2 Weinfelden	5'474	19,5%	33'752	19,9%
3 Kreuzlingen	5'009	17,9%	31'702	18,7%
4 Münchwilen	2'967	10,6%	17'762	10,5%
5 Arbon	4'501	16,1%	28'716	17,0%
	<b>25'783</b>	<b>92,0%</b>	<b>157'597</b>	<b>93,0%</b>
6 Ausserkantonale	1'960	7,0%	10'393	6,1%
7 Ausland	282	1,0%	1'522	0,9%
<b>Total</b>	<b>28'025</b>	<b>100,0%</b>	<b>169'512</b>	<b>100,0%</b>

Verteilung Pflegetage

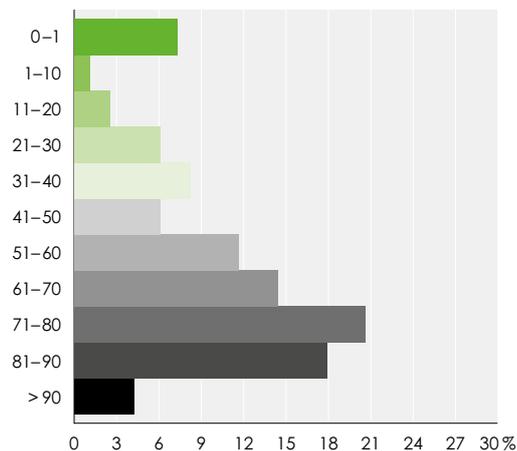


## Altersstruktur der Patienten

(Kantonsspitäler Münsterlingen und Frauenfeld)

Alter	Patienten	%	Pflege- tage	%	Aufenthalts- dauer
0-1	2'605	9,3%	12'306	7,3%	4,72
1-10	599	2,1%	1'825	1,1%	3,05
11-20	969	3,5%	4'221	2,5%	4,36
21-30	2'475	8,8%	10'384	6,1%	4,20
31-40	3'099	11,1%	13'955	8,2%	4,50
41-50	2'143	7,6%	10'384	6,1%	4,85
51-60	3'425	12,2%	19'589	11,6%	5,72
61-70	3'764	13,4%	24'474	14,4%	6,50
71-80	4'503	16,1%	34'917	20,6%	7,75
81-90	3'577	12,8%	30'299	17,9%	8,47
>90	866	3,1%	7'158	4,2%	8,27
<b>Total</b>	<b>28'025</b>	<b>100,0%</b>	<b>169'512</b>	<b>100,0%</b>	<b>6,05</b>

Verteilung Pflegetage





# Qualitätsbericht



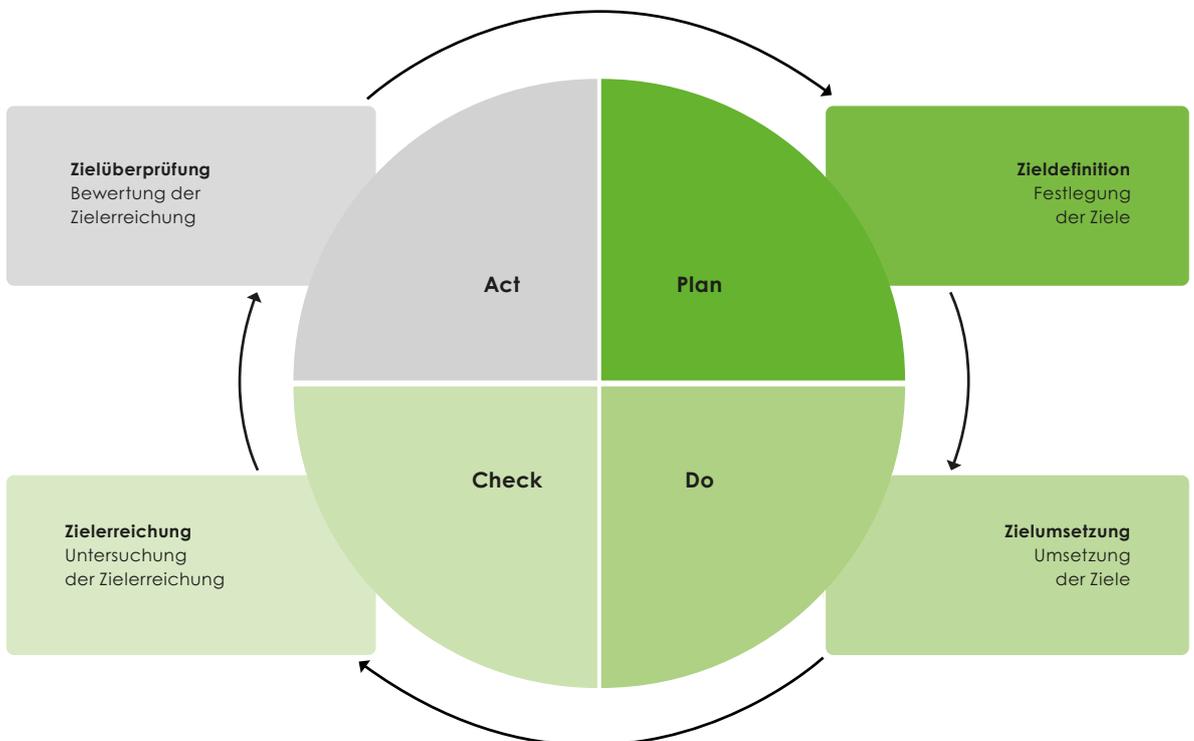
von Dr. rer. nat. Stefanie Daniel, Qualitätsverantwortung *Spital Thurgau*

## Qualität in der *Spital Thurgau*

Die Qualität in der Behandlungsversorgung stellt für die *Spital Thurgau* die höchste Priorität dar. Ziel ist es, unter Berücksichtigung aller Sicherheitsaspekte die bestmögliche Behandlung für unsere Patientinnen und Patienten zu leisten. Mit Hilfe verschiedenster Qualitätsindikatoren wird die Qualität von Behandlung und Therapie in der *Spital Thurgau* standortübergreifend fortlaufend überprüft und kritisch bewertet. Qualitätsindikatoren basieren auf Daten, die bei vielfältigen ob-

ligatorischen und freiwilligen Qualitätsmessungen erhoben werden. Im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses zeigen die Daten auf, in welchen Bereichen der Patientenversorgung die Standards erreicht oder übertroffen wurden und in welchen Bereichen noch Handlungsbedarf besteht. Zusammen mit weiteren Rückmeldungen wie z.B. aus Patientenbefragungen bildet diese systematische Überprüfung die Grundlage für eine objektive Beurteilung der Behandlungsqualität.

### Kontinuierlicher Verbesserungsprozess



## Ergebnisse Qualitätsindikatoren im nationalen Vergleich

Einige wichtige Qualitätsindikatoren werden vom Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) landesweit erhoben. Diese Indikatoren erlauben einen Vergleich der Ergebnisse zwischen den Schweizer Spitälern und Kliniken innerhalb verschiedener medizinischer Versorgungsbereiche (Akutsomatik, Rehabilitation, Psychiatrie). Im Folgenden werden einige dieser Ergebnisse beispielhaft für verschiedene Indikatoren und verschiedene Standorte aufgezeigt.

## Ergebnisse ANQ-Patientenzufriedenheit

Die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten mit der medizinischen, psychosozialen und dienstleistungsorientierten Betreuung gilt als wichtiger Indikator zur Beurteilung der Versorgungsqualität einer Klinik. Die Patientenbefragung ermöglicht es, Patientenbedürfnisse und damit zusammenhängende Erwartungen zu erkennen und entsprechende Massnahmen zur Verbesserung der Versorgungsleistung ableiten zu können.

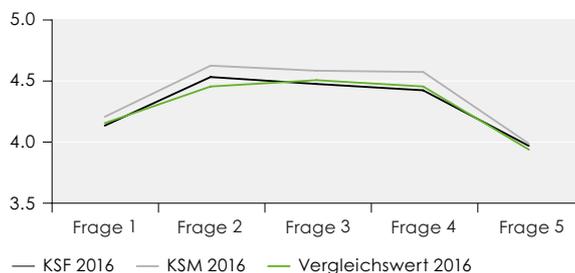
### Akutspitäler

#### Kantonsspital Münsterlingen (KSM) und Kantonsspital Frauenfeld (KSF)

Nachfolgende Grafik zeigt die Ergebnisse der ANQ-Patientenbefragung im Jahr 2016 (publiziert im Jahr 2017) im Vergleich zu den nationalen Ergebnissen. Der Fragebogen umfasst fünf Fragen:

- Frage 1:** Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?
- Frage 2:** Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?
- Frage 3:** Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?
- Frage 4:** Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?
- Frage 5:** Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?

Die Fragen werden auf einer Skala von 1 (sehr schlecht) bis 5 (sehr gut) bewertet.



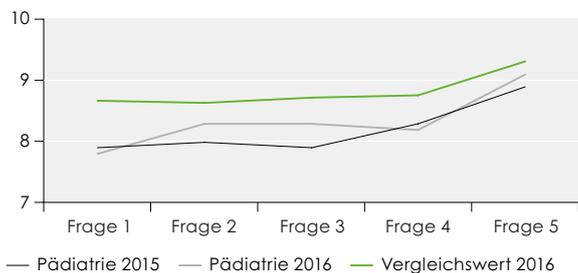
Beide Akuthäuser der *Spital Thurgau* erreichten ausgezeichnete Ergebnisse in der Patientenbefragung des ANQ. Im nationalen Vergleich hat das Kantonsspital Münsterlingen über alle 5 Fragen überdurchschnittlich abgeschnitten. Ein Vergleich der Ergebnisse der letzten Jahre ist aufgrund einer methodischen Veränderung der Befragung durch den ANQ nicht möglich.

**Pädiatrie Kantonsspital Münsterlingen (KSM)**

Im Folgenden sind die Ergebnisse der ANQ-Elternbefragung in der Pädiatrie im Jahr 2015 und 2016 (publiziert im Jahr 2017) im Vergleich zu den nationalen Ergebnissen im Jahr 2016 dargestellt. Auch diese Befragung beinhaltet fünf Fragen:

- Frage 1:** Würden Sie das Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?
- Frage 2:** Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?
- Frage 3:** Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?
- Frage 4:** Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?
- Frage 5:** Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?

Die Fragen können auf einer Skala von 1 (sehr schlecht) bis 10 (sehr gut) bewertet werden.



Die Bewertung der einzelnen Fragen bewegt sich in einem guten bis sehr guten Bereich. Aus der Grafik wird jedoch deutlich, dass sie unterhalb des nationalen Vergleichswerts liegt. Die Ergebnisse werden aktuell mit den Verantwortlichen

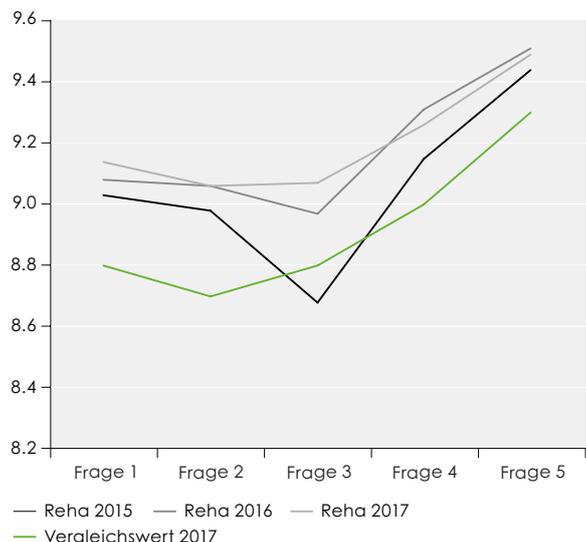
diskutiert und entsprechende Massnahmen abgeleitet. Die Evaluation der eingeführten Massnahmen ist mit den Ergebnissen aus der Elternbefragung im Jahr 2018 möglich.

**Rehabilitation Klinik St. Katharinental (KSK)**

Auch die Patientinnen und Patienten der Rehabilitation am Standort St. Katharinental werden jährlich vom ANQ aufgefordert, ihre Zufriedenheit mit ihrem Aufenthalt anhand von fünf Fragen auf einer Skala von 1 (sehr schlecht) bis 10 (sehr gut) zu bewerten:

- Frage 1:** Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?
- Frage 2:** Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?
- Frage 3:** Wenn Sie Fragen an einen Arzt oder eine Ärztin stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?
- Frage 4:** Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?
- Frage 5:** Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?

Die folgende Grafik zeigt die Ergebnisse der Befragung im längsschnittlichen Vergleich der Jahre 2015, 2016 und 2017 sowie zum nationalen Vergleichswert des Jahres 2017.



### Ergebnisse ANQ Swissnoso post-operative Wundinfektionen in den Akuthäusern Kantonsspital Münsterlingen (KSM) und Kantonsspital Frauenfeld (KSF)

Die postoperativen Wundinfektionen sind definiert als Infektionen der Haut und des darunterliegenden Gewebes an der Eingriffsstelle oder Infektionen von Organen bzw. Hohlräumen, an denen ein Eingriff vorgenommen wurde. Erfasst werden die Infektionen, die innerhalb von 30 Tage nach einem chirurgischen Eingriff auftreten.

Nachfolgend sind die Infektionsraten der drei Indexoperationen Appendektomien, Kolonchirurgie und Hüftgelenksprothesen der beiden Spitäler Münsterlingen und Frauenfeld aufgeführt.

Die Befragungsergebnisse aus den Jahren 2015 bis 2017 weisen eine deutlich positive Entwicklung auf. Im nationalen Vergleich erreichte die Klinik St. Katharinental 2017 ausserdem erfreulich überdurchschnittliche Bewertungen.

Indexoperation	Infektionsrate Spital		Infektionsrate Schweiz	Abweichung Spital – nationale Vergleichskliniken
	KSM	KSF		
Appendektomien	1,9%	0%	3,5%	nicht signifikant
Kolonchirurgie	14,6%	11,5%	13,8%	nicht signifikant
Hüftgelenksprothesen	0%	3,7%	1,3%	nicht signifikant

Wie aus der Tabelle ersichtlich wird, weichen die Infektionsraten aller Indexoperationen nicht vom gesamtschweizerischen Durchschnitt ab. Eine vertiefte Analyse der Daten zeigt jedoch, dass am KSF die Hüftgelenksprothesen-Operationen einen signifikant höheren Anteil an Organinfektionen im Vergleich zu den übrigen Schweizer Spitälern verzeichnen. Es wurden deshalb sofortige Massnahmen (standardisierte Beobachtung der präoperativen Vorbereitung, Erfassung der Compliance der Händedesinfektion im OP, Kampagne Händehygiene) eingeleitet, um die Ursachen der erhöhten Infektionsrate zu ermitteln und zu eliminieren. Eine Evaluation der eingeleiteten Massnahmen kann aufgrund der zeitverzögerten Publikation der

Swissnoso-Ergebnisse frühestens mit dem nationalen Bericht des ANQ im Jahr 2019 erwartet werden.

## ANQ-Ergebnisse Psychiatrische Klinik Münsterlingen (PKM), Publikationsjahr 2017

Die Behandlungsqualität in den Psychiatrischen Kliniken wird anhand von drei Qualitätsindikatoren erfasst:

- Differenzwert der Symptombelastung zwischen Eintritt und Austritt der Patientinnen und Patienten durch Fremdeinschätzung der fallführenden Therapeutinnen und Therapeuten (HoNOS)
- Differenzwert Symptombelastung bei Eintritt und Austritt der Patientinnen und Patienten durch Selbsteinschätzung (BSCL)
- Freiheitseinschränkende Massnahmen

### Fremdeinschätzung (HoNOS)

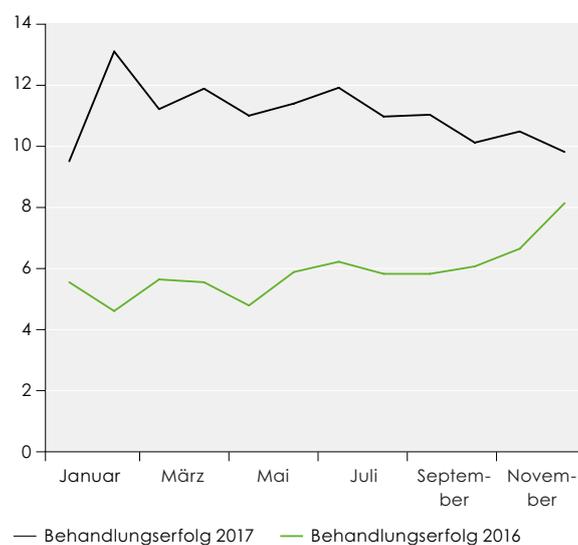
Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Ergebnisse des durchschnittlichen Behandlungserfolgs, wie er durch die fallführenden Therapeutinnen und Therapeuten der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen in den beiden Jahren 2015 und 2016 eingeschätzt wurde. Je geringer der Differenzwert, desto niedriger wurde der Behandlungserfolg eingeschätzt. Maximal kann sich der Differenzwert zwischen -48 (max. Verschlechterung) und +48 (max. Verbesserung) bewegen.

Jahr	HoNOS Differenzwert PKM	HoNOS Differenzwert Vergleichskliniken	Abweichung PKM - nationale Vergleichskliniken
2015	5,43	7,46	signifikant
2016	6,23	7,50	signifikant

Es zeigt sich, dass erwartungsgemäss durchschnittlich alle Patientinnen und Patienten nach der Behandlung eine geringere Symptombelastung bei Austritt aufweisen als bei Eintritt und somit die Behandlungen im Allgemeinen erfolgreich waren. Das Ergebnis hat sich von 2015 auf 2016 verbessert. Der Behandlungserfolg insgesamt ist in der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen immer noch etwas geringer als bei den übrigen Schweizer Psychiatrischen Kliniken. Es wurden deshalb zahlreiche Massnahmen eingeleitet (Schulung der fallführenden Therapeutinnen und Therapeuten in der Ein-

schätzung der Symptombelastung, Einführung eines Reporting-Tools etc.). Die Evaluation der Massnahmen gestaltet sich schwierig, da die Ergebnismessung jeweils mit ca. einem Jahr Verzögerung durch den ANQ publiziert wird. Die verzögerte Bereitstellung der Ergebnisse durch den ANQ erschwert zudem, zeitnah auf potenziell negative Entwicklungen zu reagieren. Die Einführung des tagesaktuellen Reporting-Tools zeigt sich deshalb als eine sehr wertvolle Massnahme. Es ermöglicht allen Verantwortlichen der verschiedenen Bereiche, jederzeit die aktuellen Differenzwerte abzurufen und wenn nötig unverzüglich Massnahmen zur Verbesserung einzuleiten.

Entsprechend kann man in nachfolgender Grafik erkennen, dass sich für 2017 eine deutliche Verbesserung des Behandlungserfolgs gegenüber 2016 abzeichnet.



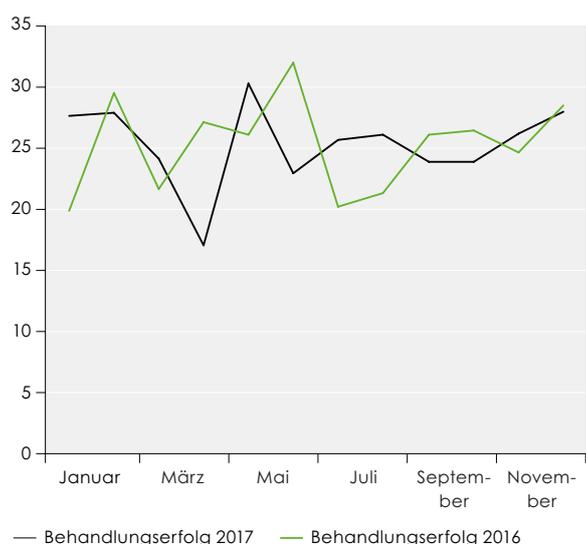
### Selbsteinschätzung (BSCL)

Aus der unten stehenden Tabelle ist zu entnehmen, dass auch die Patientinnen und Patienten durch ihren Aufenthalt in der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen eine deutliche Verbesserung in ihrer Symptomatik wahrnehmen. Auch hier gilt: je geringer der Differenzwert, desto niedriger wurde der Behandlungserfolg eingeschätzt. Maximal kann sich der Differenzwert zwischen -212 (max. Verschlechterung) und +212 (max. Verbesserung) bewegen.

Jahr	BSCCL Differenz Mittelwert	BSCCL Differenz Vergleichsklinik	Abweichung PKM – nationale Vergleichskliniken
2015	25,06	32,72	signifikant
2016	26,42	33,12	nicht signifikant

Während im Jahr 2015 die Differenz in der Symptombelastung in der Selbsteinschätzung im nationalen Vergleich noch signifikant schlechter abgeschnitten hat, liegen die Differenzwerte im Jahr 2016 im Durchschnitt aller Schweizer Psychiatrischer Kliniken.

Für das Jahr 2017 ist ein vergleichbarer Differenzwert in der Selbsteinschätzung zu erwarten:



## Schlussfolgerung und Ausblick

Im nationalen Vergleich können die Ergebnisse der Qualitätsmessungen in der *Spital Thurgau* der Schweizer Spitäler und Kliniken insgesamt als sehr gut und sehr erfreulich bewertet werden. Punktuell haben die Messungen Handlungsbedarf aufgezeigt und – ganz im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses – die sofortige Einleitung von Massnahmen nach sich gezogen. Da sich die Erfolge von Massnahmen und Veränderungen meist nicht sofort abzeichnen, sondern sich Schritt für Schritt ergeben, werden erst die Datenerhebungen der folgenden Jahre aufzeigen, welche Optimierungen sich auch in verbesserten Qualitätsindikatoren niederschlagen.

Abschliessend ist zu erwähnen, dass an den verschiedenen Standorten der *Spital Thurgau* neben den obligatorischen Messungen zahlreiche bedarfsgerechte Qualitätsmessungen durchgeführt werden. Die Ergebnisse aus diesen Messungen werden ebenfalls für die interne Qualitätsentwicklung genutzt. Eine umfassende Darstellung sämtlicher Ergebnisse können dem jährlichen H+-Qualitätsbericht unter [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch) entnommen werden.

### Freiheitsbeschränkende Massnahmen

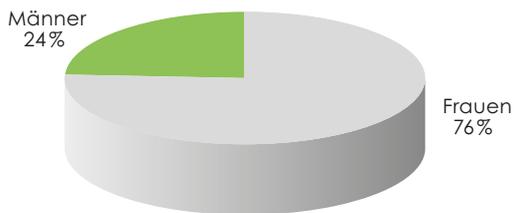
Für die freiheitsbeschränkende Massnahmen (Isolierung, Fixierung, Zwangsmedikation, Bewegungseinschränkung) wird der Anteil an Fällen mit mindestens einer Massnahme im Vergleich zum Gesamtmittel aller Schweizer Psychiatrischer Kliniken erhoben. Hier liegt die Psychiatrische Klinik Münsterlingen im nationalen Vergleich im Durchschnitt.

# Personalstatistiken

## Geschlecht

(ohne Auszubildende, Praktikanten, Unterassistenten)

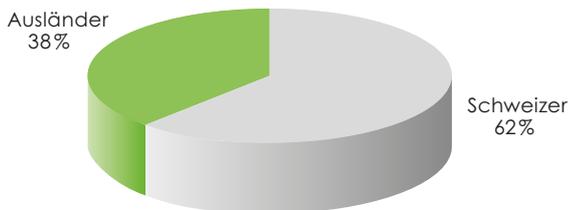
Frauen	2'643
Männer	820
<b>Total</b>	<b>3'463</b>



## Nationalität

(ohne Auszubildende, Praktikanten, Unterassistenten)

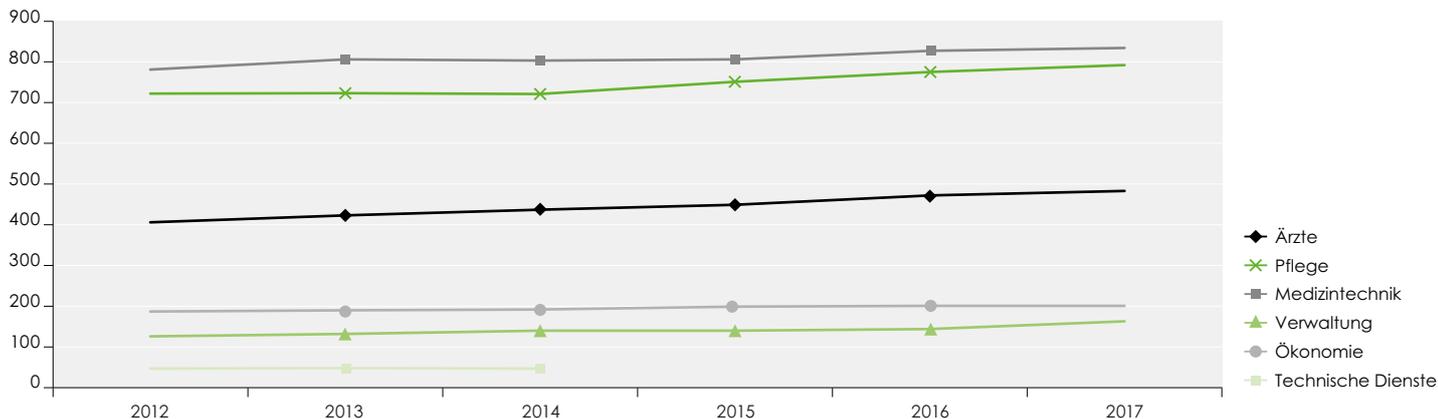
Schweizer	2'146
Ausländer	1'317
<b>Total</b>	<b>3'463</b>



	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Stellenübersicht pro Funktionsbereich</b>						
Ärzte	405	422	436	448	471	482
Pflege	721	722	720	750	774	791
Medizintechnik	780	805	802	805	826	833
Verwaltung	125	131	139	139	143	162
Ökonomie	186	189	191	198	200	200
Technische Dienste	46	47	46	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2'263</b>	<b>2'316</b>	<b>2'334</b>	<b>2'340</b>	<b>2'414</b>	<b>2'468</b>

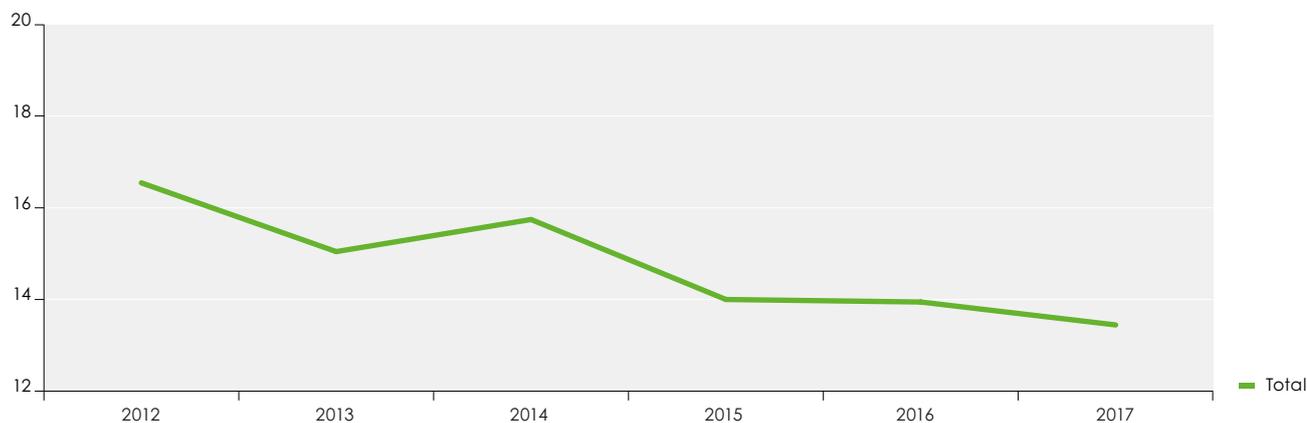
Ab 2015 ohne Technischen Dienst (thurmed Immobilien AG) und Personen des Instituts für Spitalpharmazie (Spitalpharmazie Thurgau AG)

## 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	Endbest.	Anfangsbestände	Abgänge	Flukt.-rate
Ärzte	263	268	531	187	344	27		27	531	541	136	25,4%
Pflegepersonal	970	144	1'114	767	347	54	237	291	1'114	1'084	114	10,4%
Med.-Techn. Personal	1'033	242	1'275	789	486	32	58	90	1'275	1'132	141	11,7%
Verwaltung	184	86	270	215	55	4	10	14	270	190	17	7,4%
Hotellerie	193	80	273	188	85		14	14	273	258	39	14,7%
<b>Total</b>	<b>2'643</b>	<b>820</b>	<b>3'463</b>	<b>2'146</b>	<b>1'317</b>	<b>117</b>	<b>319</b>	<b>436</b>	<b>3'463</b>	<b>3'205</b>	<b>447</b>	<b>13,4%</b>



## Fluktuationsquote

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Total</b>	<b>16,5%</b>	<b>15,0%</b>	<b>15,7%</b>	<b>13,9%</b>	<b>13,9%</b>	<b>13,4%</b>



# Erfolgreiches Geschäftsjahr 2017 für die thurmed Gruppe

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

**M**it rund 4'200 Beschäftigten (rund 2'747 Vollzeitstellen) ist die thurmed Gruppe mit Abstand das bedeutendste Unternehmen im Kanton Thurgau. Sie bietet Arbeitsplätze auf verschiedensten Qualifikationsniveaus, speziell aber in der volkswirtschaftlich besonders wichtigen Gruppe der hochqualifizierten Positionen. Das mit Abstand wichtigste Unternehmen innerhalb der thurmed Gruppe ist die Spital Thurgau mit heute noch knapp 90% Anteil am Gesamtumsatz. Der hier vorliegende Geschäftsbericht widmet sich ausführlich dem Geschäftsverlauf 2017 in der Spital Thurgau – deshalb sollen hier vor allem noch ein paar ergänzende Informationen zur Gesamtgruppe und die konsolidierte Rechnung dargestellt und kommentiert werden. In schwierigem Umfeld und hohem Kostendruck ist es erfreulicherweise gelungen, das Jahr 2017 in allen Bereichen qualitativ positiv und auch finanziell erfolgreich mit einem Jahresergebnis von Fr. 9.778 Mio. abzuschliessen.

Hochwertige Gesundheitsleistungen, gepaart mit überregional tätigen ergänzenden Dienstleistungen im Umfeld des Gesundheitssektors, sind strategisch ein Erfolgsansatz. Er wird in der thurmed Gruppe seit vielen Jahren aktiv und sehr zielgerichtet auf- und ausgebaut: Es geht darum, das breite Angebot der Spital Thurgau via kompetente und spezialisierte Unternehmen abzurunden, medizinisch besser zu integrieren und auch finanziell klar zu stärken. Zudem sollen das hohe Qua-

litätsniveau und das positive Image der Thurgauer Spitalgruppe ebenfalls in angrenzenden Regionen genutzt und zunehmend auch vermarktet werden. Diese kleineren Unternehmen der thurmed Gruppe und deren Dienstleistungen werden deshalb immer auf ein ganz spezifisches (oft eher kleines) Gebiet des Gesundheitswesens ausgerichtet, dort aber optimal im Markt positioniert. Nebst den Leistungen für die Spital Thurgau betreuen sie fast ausschliesslich Dritte wie Spitäler, Kliniken, Praxen, Hotellerie – alles Kunden, die in ihrem Kerngeschäft oft mit der Spital Thurgau in Konkurrenz stehen. Es darf sicher als grosse Anerkennung gewertet werden, dass sich diese Konkurrenten oft sehr wohl auch als Partner sehen und die Kompetenz entsprechend anerkennen und schätzen.

Das Organigramm der thurmed Gruppe ist zu finden unter [www.stgag.ch/unternehmen/thurmed-gruppe](http://www.stgag.ch/unternehmen/thurmed-gruppe). Diese Schwesterunternehmen der Spital Thurgau sind rein privatwirtschaftlich geführt und organisiert, sie erhalten deshalb keine finanzielle Unterstützung aus der Gruppe, sondern müssen sich ergo unabhängig im kompetitiven Markt behaupten, ihre Investitionen, ihr Wachstum und ihre Weiterentwicklung alleine tragen können. Die Spital Thurgau profitiert umgekehrt von garantiert marktgerechten Leistungen auf qualitativ hohem Niveau und kann diese Dienstleistungen zudem durch die grösseren Volumina auch etwas günstiger beziehen (Skaleneffekte werden weiter-



gegeben). Die internen Synergien, die einfache und direkte Führung, die Integration der administrativen Systeme und nicht zuletzt das Markt-Know-how mit vielen interessanten Zusatzinformationen sind gute Gründe für diese kleineren Unternehmen in der thurmed Gruppe. So ist es nicht überraschend, dass das Geschäftsjahr 2017 für alle Unternehmen der thurmed Gruppe positiv verlief, für die meisten sogar sehr erfreulich.

Die Wäscherei Bodensee erreichte Rekordwerte betreffend Umsatz und verarbeitetem Wäschevolumen und bleibt auf Ergebnisstufe sehr attraktiv. Hier wurde erneut nach Akquisitionsmöglichkeiten gesucht, da die Produktion am Standort Münsterlingen langsam ihre Kapazitätsgrenzen erreicht. Da wir zunehmend auch Anfragen aus weiter entfernten Gebieten (weiter als Zürich) haben, die rein logistisch nicht einfach zu bedienen sind, wäre ein zweiter Standort «ennet Zürich» wünschenswert. Leider haben wir im Berichtsjahr kein geeignetes und adäquat bewertetes Unternehmen oder einen entsprechenden Produktionsstandort gefunden. Da bleiben wir dran.

Die thurmed Immobilien war 2017 fast ausschliesslich mit sehr grossen und auch kleineren Ausbau- und Erweiterungsprojekten der *Spital Thurgau* beschäftigt. Sie baut, renoviert, unterhält und verwaltet die Immobilien der gesamten thurmed Gruppe, inklusive einigen extern angemieteten Liegenschaften. Für die wichtigen und für uns sehr

grossen Bauprojekte in den Kantonsspitalern Frauenfeld und Münsterlingen, aber auch an diversen Standorten der Psychiatrie, musste innert kurzer Zeit sehr viel Fachkompetenz aufgebaut werden. Die thurmed Immobilien ist aber heute soweit, dass sie auch grösste Bauvorhaben im Kanton (z. B. Projekt Horizont) intern handhaben und erfolgreich bewältigen kann, natürlich mit guten Beziehungen und konsequenter Arbeit mit den Bauunternehmen aller Fachrichtungen, inklusive Generalunternehmern.

Bei den in medizinischen Bereichen tätigen Unternehmen waren die Radiologien 2017 für die Vorbereitung der Tarifsenkungen per 1. 1. 2018 besonders gefordert. Die internen Abläufe wurden überall gemäss den neuen Anforderungen überarbeitet, geschärft und auf optimale Nutzung der vorhandenen Kapazitäten getrimmt. Das gilt für die Radiologie am Bahnhof, welche in einem Joint-Venture mit den niedergelassenen Ärzten im Westteil des Kantons betrieben wird, wie auch für die Radiologie in Weinfelden. Wichtig ist dabei, dass die medizinische Qualität der Dienstleistungen, aber auch das gefühlte Erleben der Patientinnen und Patienten möglichst nicht unter dem Kostendruck leiden. Das gilt für alle medizinischen Fälle, auch für noch so anspruchsvolle und komplexe Leistungen an z. B. polymorbiden Patienten, welche nicht besser vergütet werden als ein Standardfall. Diesen hohen Anspruch hat die thurmed Gruppe nach wie vor und gibt da nicht auf, ob-



wohl die Vergütung einzelner erbrachter Leistungen lange nicht mehr kostendeckend ist. Die Venenklinik in Kreuzlingen ist als reine Privatklinik spezialisiert auf Phlebologie und auch Ästhetik. Die kleine, aber feine Klinik wird aufgrund ihrer hohen Spezialisierung und Diskretion entsprechend geschätzt. Das grösste geografische Gebiet wird heute in der Pathologie abgedeckt: Neben der Pathologie der *Spital Thurgau* sind zwei weitere Institute, das Institut Regenbogen in Kreuzlingen und die Pathologie in der Enge in Zürich, Teil der thurmed Gruppe. Auch hier gilt: Ohne die entsprechenden Mengen und gewisse Aufteilungen der Spezialgebiete können heute die geforderten Technologien und Fachtitel der Spezialisten, wie sie auch die *Spital Thurgau* braucht, nicht mehr qualitativ und finanziell angemessen erbracht werden. Deshalb war hier vor einigen Jahren eine strategische Weichenstellung gefragt: entweder investieren und wachsen oder wesentliche Teile der Versorgungsqualität zu Dritten verlagern. Die letzten Jahre haben den gefällten Grundsatzentscheid bestätigt. Das gilt auch für die Spitalpharmazie Thurgau, welche per 1. 1. 2015 verselbstständigt wurde. Sie ist heute eine der grössten Spitalapotheken der Schweiz, versorgt neben der *Spital Thurgau* zahlreiche weitere Spitäler, Kliniken und Heime in der Ostschweiz, produziert gewisse Zubereitungen und Medikamente selber nach den Anforderungen von Swissmedic, verfügt über die notwendige Grosshandelsbewilligung und profitiert so stark von Menge und Brei-

te des Sortiments. Die Offizin in Münsterlingen, wo Patientinnen und Patienten direkt ihre Rezepte für die Austrittsmedikation einlösen können, wird von den Betroffenen sehr geschätzt und kann Dienstleistungsqualität (v. a. Verfügbarkeit von Medikamenten) bieten, wie das selten möglich ist.

#### **Ausblick**

Das Geschäftsjahr 2018 erhöht den schon hohen Kostendruck im Gesundheitswesen weiter, speziell via massiven Tarifrückführungen für das Gros der ärztlichen Leistungen. Die kleineren, sehr agilen und spezialisierten Schwesterunternehmen zur *Spital Thurgau*, welche nach wie vor der Kern der thurmed Gruppe ist, müssen die privatwirtschaftliche Führung und Marktcompetenz jeden Tag aufs Neue leben und beweisen. Das färbt natürlich auch positiv auf die gesamte Gruppe ab. Und: Wir wollen, ja müssen, in die Zukunft der Spitalversorgung in der Region investieren, und wir können es auch – inhaltlich, organisatorisch wie finanziell. Die vor Jahren eingeschlagene und mit dem Regierungsrat des Kantons Thurgau abgestimmte Strategie der Weiterentwicklung hat sich deshalb bewährt und soll in den nächsten Jahren weiter ausgebaut werden.



## Bilanz thurmed Gruppe

am 31. Dezember 2017 (konsolidiert, in tausend Schweizer Franken)

	2017	2016
<b>→ Aktiven</b>		
Flüssige Mittel	10'079	65'418
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	65'644	64'511
Übrige kurzfristige Forderungen	78'850	90'865
Nicht fakturierte Dienstleistungen	7'141	6'525
Vorräte	7'340	7'156
Aktive Rechnungsabgrenzungen	1'651	1'462
<b>Umlaufvermögen</b>	<b>170'705</b>	<b>235'937</b>
Finanzanlagen	148'388	2'449
Sachanlagen	181'698	180'857
Immaterielle Werte	6'754	8'309
<b>Anlagevermögen</b>	<b>336'840</b>	<b>191'615</b>
<b>Total Aktiven</b>	<b>507'545</b>	<b>427'552</b>
<b>→ Passiven</b>		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	16'638	18'349
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	24'563	32'038
Passive Rechnungsabgrenzungen und kurzfristige Rückstellungen	16'393	15'636
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>	<b>57'594</b>	<b>66'023</b>
Langfristige Verbindlichkeiten	147'076	88'358
Langfristige Rückstellungen	158'019	140'869
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>	<b>305'095</b>	<b>229'227</b>
Aktienkapital	13'000	13'000
Gesetzliche Kapitalreserve	102'617	98'384
Gesetzliche Gewinnreserve	585	426
Freiwillige Gewinnreserven	28'324	20'225
– Gewinnvortrag	18'546	15'180
– Jahreserfolg	9'778	5'045
<b>Eigenkapital Aktionäre thurmed AG</b>	<b>144'526</b>	<b>132'035</b>
Minderheitsanteile	330 <sup>1</sup>	267 <sup>1</sup>
<b>Eigenkapital</b>	<b>144'856</b>	<b>132'302</b>
<b>Total Passiven</b>	<b>507'545</b>	<b>427'552</b>

<sup>1</sup> Kapitalanteil des Kantons Thurgau an der thurmed AG resp. thurmed Gruppe: 100%. In mehreren Tochtergesellschaften sind Minderheitsaktionäre beteiligt.

# Erfolgsrechnung thurmed Gruppe

(konsolidiert, in tausend Schweizer Franken)

	2017	2016
Ertrag aus stationären Leistungen	201'365	207'310
Ertrag Kanton	148'253	144'291
Ertrag Kanton für Lehre und Forschung	3'063	3'479
Ertrag Bund und Kanton für Projekte	9'887	9'341
Ertrag aus ambulanten Leistungen	183'079	173'149
Übriger betrieblicher Ertrag	34'534	32'166
Erlösminderungen	-2'186	-2'276
<b>Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen</b>	<b>577'995</b>	<b>567'460</b>
Bestandesänderung an nicht fakturierte Dienstleistungen	616	-921
<b>Betriebsertrag</b>	<b>578'611</b>	<b>566'539</b>
Besoldungsaufwand	-266'636	-258'204
Sozialleistungen	-46'723	-43'992
Personalnebenaufwand	-4'889	-3'931
Arzthonorare	-28'638	-28'096
<b>Personalaufwand</b>	<b>-346'886</b>	<b>-334'223</b>
Medizinischer Bedarf	-82'528	-78'644
Unterhalt und Reparaturen	-41'611	-45'412
Mietaufwand	-7'086	-6'532
Übriger betrieblicher Aufwand	-46'237	-49'144
<b>Sachaufwand</b>	<b>-177'462</b>	<b>-179'732</b>
<b>Betriebsaufwand</b>	<b>-524'348</b>	<b>-513'955</b>
<b>Betriebserfolg (EBITDA)</b>	<b>54'263</b>	<b>52'584</b>
Abschreibungen und Wertberichtigungen	-43'445	-46'225
<b>Betriebserfolg (EBIT)</b>	<b>10'818</b>	<b>6'359</b>
Finanzaufwand	-890	-1'035
Finanzertrag	1'348	1'183
Direkte Steuern	-1'367	-1'341
<b>Konzernerfolg</b>	<b>9'909</b>	<b>5'166</b>
davon den Minderheitsanteilen zuzuschreiben	-131	-121
<b>Konzernerfolg nach Minderheiten</b>	<b>9'778</b>	<b>5'045</b>

## 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.  
 Chefarzt Orthopädie: Zettl Ralph, Prof. Dr. med.  
 Chefarzt Urologie: Bräutigam Ronald, Dr. med. (bis 30.6.2017)  
 Chefarzt Hand- & Plastische Chirurgie: Holzbach Thomas, PD Dr. med.  
 Leitende Ärzte Chirurgie: Hauswirth Fabian, Dr. med. (ab 1.3.2017),  
 Medugno Cristoforo, Dr. med., Scheiwiler Anita (bis 31.3.2017),  
 Dr. med., Müller Dominik, Dr. med.  
 Leitender Arzt Handchirurgie: Bonaccio Mario, Dr. med.,  
 Leitsch Sebastian, Dr. med.  
 Leitende Ärzte Orthopädie: Abu-Tair Ussamah, Dr. med.,  
 Gampp Rolf, Dr. med. (bis 30.9.2017), Hess Florian, Dr. med.  
 Leitender Arzt Urologie: Kadner Gregor, Dr. med.  
 Pflegeleitung: Klassen Gerhard

### → MEDIZINISCHE KLINIK

Chefarzt: Frauchiger Beat, Prof. Dr. med.  
 Leitender Arzt Endokrinologie/Diabetologie: Wiesli Peter, Prof. Dr. med.  
 Leitende Ärztin Innere Medizin Notfall: Bochsler Simone, Dr. med.  
 Leitender Arzt Angiologie: Bundi Beat, Dr. med.  
 Leitende Ärztin Gastroenterologie: Manser Christine, Dr. med.  
 Leitender Arzt Dermatologie: Nobbe Stephan, Dr. med.  
 Leitender Arzt Nephrologie: Kistler Andreas, PD Dr. med.  
 Leitender Arzt Kardiologie: Neuhaus Michael, Dr. med.  
 Leitender Arzt Gastroenterologie: Reich Johannes, Dr. med.  
 Leitender Arzt Innere Medizin: Rochat Philippe, Dr. med.  
 Leitende Ärztin Pneumologie: Thüer Irene, Dr. med.  
 Leitende Ärztin Onkologie: Woelky Regina, Dr. med.  
 Pflegeleitung: Zimmermann Hannelore

### → FRAUENKLINIK

Chefarzt: Fehr Mathias, Prof. Dr. med.  
 Chefarzt Urogynäkologie: Viereck Volker, Prof. Dr. med.  
 Leitende Ärztin Geburtshilfe: Hebisch Gundula, Dr. med.  
 Leitende Ärztin Allgemeine Gynäkologie: Pauli Eliane, Dr. med.  
 Pflegeleitung: Huber Brigitta

### → ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN

Chefarzt: Dullenkopf Alexander, PD Dr. med.  
 Leitende Ärztinnen: Oergel Birgit, Dr. med., Bischof Katja, Dr. med.  
 Leitender Arzt Intensivmedizin: Lang Martin, Dr. med.  
 Pflegeleitung Intensivstation: Zellwegger Lea

### → ÜBRIGE BEREICHE

Leiter Spezialbereiche: Kjer Dieter  
 Pflegeleitung Operationssaal: Toti Regula  
 Pflegeleitung Notfall: Bäumer Jenny  
 Leiterin Physiotherapie: Müller Cécile

### → VERWALTUNG

HR-Berater: Wanner Werner  
 Leiterin Hotellerie: Frey Sandra  
 Küchenchef: Dorigo Marco  
 Leiterin Hauswirtschaft: Krampfl Elke  
 Leiter Restauration: Bleijenberg Harold  
 Leiterin Roomservice: Schellenberg Heidi (ab 1.5.2017),  
 Casutt Monica (bis 30.4.2017)

### → BELEG- UND KONSILIARÄRZTE

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.  
 Neurologie: Baumberger Peter, Dr. med., Böning Lutz, Dr. med.,  
 Magun Johann Georg, 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.  
 Orthopädie: Gampp Rolf, Dr. med. (ab 1.10.2017)  
 Pädiatrie: Erker Bernd, Dr. med., Girsberger Martin, Dr. med., Hugi Antje,  
 Dr. med., Jäger Marion, Dr. med., Peters Carsten, Dr. med.,  
 Schöpke Ralf, Dr. med., Stüssi Christoph, Dr. med.  
 Pneumologie: Mayer Rudolf, Dr. med.  
 Radiologie: Zollkofer Christoph, Prof. Dr. med.  
 Rheumatologie: Kunze Christine, Dr. med. (ab 1.12.2017),  
 Oehri Martin, Dr. med., Saur Matthias, Dr. med., Sutter Werner, Dr. med.  
 Urologie: Bentas Wassilios, PD Dr. med., Bräutigam Ronald, Dr. med.  
 (ab 1.7.2017), Matter Lukas, Dr. med.  
 Zahnarzt: Ettl 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: Rößlin Markus, Prof. Dr. med.  
 Chefarzt Orthopädie: Schüler Michael, Dr. med.  
 Chefarzt Urologie: Tenti Guido, Dr. med. (bis 30.9.2017)  
 Chefarzt Hand- & Plastische Chirurgie: Holzbach Thomas, PD Dr. med.  
 Leitender Arzt Handchirurgie: Aerni Mark, Dr. med. (bis 30.6.2017)  
 Leitende Ärzte Chirurgie: Renzulli Pietro, PD Dr. med.,  
 Lüdlin Markus, Dr. med.  
 Leitende Ärzte Orthopädie: Blay Martin, Dr. med.,  
 Sitte Wolfgang, Dr. med.  
 Oberarzt mbF Orthopädie: Fischer Marcel, Dr. med.  
 (ab 1.7.2017)  
 Leitender Arzt Urologie: Leippold Thomas, Dr. med. (bis 30.6.2017)  
 Oberarzt mbF Urologie: Lüscher Martin, Dr. med. (ab 1.7.2017)  
 Pflegeleitung Chirurgie/Orthopädie: Müller Tino  
 Pflegeleitung Urologie: Müller Yvonne  
 Leiterin Physiotherapie/Ergotherapie: Höltschi Andrea  
 Klinikmanagerin: Podsiadlo Natalia

### → MEDIZINISCHE KLINIK

Chefarzt: Krause Martin, Prof. Dr. med.  
 Chefarzt Ambulante Medizinische Diagnostik und Pneumologie:  
 Thurnheer Robert, Prof. Dr. med.  
 Leitender Arzt Innere Medizin: Hoess Claus, Dr. med.  
 Leitender Arzt Neurologie: Schelosky Ludwig, Dr. med. univ.  
 Leitender Arzt Onkologie: Taverna Christian, Dr. med.  
 Leitender Arzt Kardiologie: Widmer Fritz, Dr. med. (bis 28.2.2017)  
 Leitender Arzt Kardiologie: Mattle Daniel, Dr. med. (ab 1.3.2017)  
 Leitende Ärztin Nephrologie: Eicken Sibylle, Dr. med. (ab 1.4.2017)  
 Leitender Arzt Gastroenterologie: Stenz Volker, Dr. med.  
 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, Oberarzt mbF  
 Psychosomatik: Fritz Rainer, Dipl. Arzt  
 Oberarzt mbF Pneumologie: El-Hag Karim, Dr. med.  
 Oberarzt mbF Onkologie: Inauen Roman, Dr. med.  
 Oberarzt mbF Innere Medizin: Köhler Matthias, Dr. med.  
 Oberarzt mbF Infektiologie: Majer Sabine, Dr. med.  
 Oberarzt mbF Kardiologie: Mattle Daniel, Dr. med.  
 (bis 28.2.2017)  
 Oberarzt mbF Gastroenterologie: Gogos Georg, Dr. med. (31.7.2017–  
 30.9.2017)  
 Pflegeleitung Medizin: Bischofberger Marcel  
 Pflegeleitung Medizinische Diagnostik: Berges Stefanie  
 Pflegeleitung Notfallstation: Auer Ernst  
 Leitung Notfallstation: Berghoff Godehard  
 Klinikmanagerin: Dürger Hanna

→ **KLINIK FÜR KINDER UND JUGENDLICHE**

Chefarzt: Stüssi Christoph, Dr. med.  
 Leitende Ärzte: Erkert Bernd, Dr. med., Müller Anita, Dr. med.,  
 Salfeld Peter, Dr. med., Reisch-Fritz Silvia, Dr. med.  
 Oberarzt mbF: Colonder Faas Seraina, Dr. med.  
 Pflegeleitung: Müller Yvonne  
 Klinikmanagerin: Bosshard Jasmin

→ **FRAUENKLINIK**

Chefarzt: Kuther Markus, Dr. med.  
 Leitender Arzt: Brühwiler Hermann, Dr. med.  
 Oberarzt mbF: Grosskopf Annebärbel, Dr. med.  
 Oberarzt mbF: Scholz Heike, Dipl. Ärztin  
 Oberarzt mbF: Sell Wieland, Dr. med. (ab 1.7.2017)  
 Pflegeleitung Frauenklinik: Müller Yvonne  
 Pflegeleitung Gebärabteilung: Schönholzer Sandra  
 Klinikmanagerin: Podsiadlo Natalia

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

Chefarzt: Neff Thomas A., PD Dr. med.  
 Leitender Arzt: Hübner Tobias, Dr. med.  
 Oberarzt mbF: Arndt Stefan, Dr. med.  
 Oberarzt mbF: Path-Puschmann Cornelia, Dr. med.  
 Pflegeleitung Anästhesie: Grünvogel Thomas  
 Pflegeleitung Intensivstation: Zaum Dominik  
 Pflegeleitung OP: Kucz Ulrich  
 Betriebsleitung ZSVA: Kjer Dieter, Hepp Lukas (ab 1.4.2017)

→ **VERWALTUNG**

HR-Beraterin: Kappler Brigitte (bis 31.3.2017), Eva Rubi (ab 8.5.2017)  
 Leiterin Hotellerie: Bühler Nicole  
 Küchenchef: Lisser Christoph  
 Leiterin Hauswirtschaft: Nikou Eveline  
 Leiterin Restauration: Fankhauser Monika  
 Leiterin Roomservice: Früh Jacqueline

→ **BELEG- UND KONSILIARÄRZTE**

Externer Psychiatrischer Dienst Münsterlingen  
 Gastroenterologie: Flückiger Thomas, Dr. med. (bis 30.9.2017),  
 Gogos Georg, Dr. med. (ab 1.10.2017), Wirth Hans-Peter, PD Dr. med.  
 Gynäkologie/Geburtshilfe: Eggimann Thomas, Dr. med.,  
 Frischknecht Fioravante, Dr. med., Sieger Daniel, Dr. med.  
 Kardiologie: Kraus Martin, Dr. med. (bis 28.2.2017)  
 Kinderchirurgie: Klima-Lange Dagmar, Dr. med.  
 Kinder-Gastroenterologie: Böckmann Andreas, Dr. med.,  
 Marx George, Dr. med.  
 Kinderkardiologie: Stambach Dominik, Dr. med., Seiler Thomas, Dr. med.  
 Kinderrheumatologie: Schroeder Silke, Dr. med.  
 Neuropädiatrie: Galler Axel, Dr. med.  
 Orthopädie: Gebhard Frank, Dr. med.

Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst Münsterlingen  
 Ophthalmologie: Bruun Daniel, Dr. med.  
 ORL: Gerber Benedict, Dr. med., Kengelbacher Mark, Dr. med.,  
 Schwub Degenhart, Dr. med.  
 Rheumatologie: Sturzenegger Jürg, Dr. med.  
 Handchirurgie: Aerni Mark, Dr. med. (ab 1.7.2017)

**Fachkompetenzen in der Klinik St. Katharinental**→ **KLINIKDIREKTION**

Klinikdirektor: Forster Adrian, Dr. med. (bis 30.11.2017),  
 Vetterli Norbert (ab 1.12.2017)  
 Chefarzt: Gross Patric, Dr. med. (bis 30.4.2017),  
 Frauendorf Holger, Dr. med. (ab 1.7.2017)  
 Verwaltungsdirektor: Vetterli Norbert (bis 30.11.2017)  
 Pflegedirektorin: Beckmann Ulrike  
 Leiterin Therapeutische Dienste: Koppermann Rüger Ina (bis 31.8.2017),  
 Löffler Norbert (ab 1.9.2017)  
 Leiterin Hotellerie: Frey Sandra  
 Leiterin Administration: von Salis Seraina (ab 1.7.2017)

→ **MEDIZINISCHE DIENSTE**

Ärztlicher Direktor: Forster Adrian, Dr. med. (bis 30.11.2017)  
 Chefarzt: Gross Patric, Dr. med. (bis 30.4.2017),  
 Frauendorf Holger, Dr. med. (ab 1.7.2017)  
 Leitende Ärzte: Gorbach Christoph, Dr. med. (bis 31.7.2017),  
 Schaefer Jacques, Dr. med. (ab 1.10.2017),  
 Mühlstein Vinzenz, Dr. med. univ. (ab 1.9.2017)

→ **PFLGEDIENST/THERAPIEN**

Pflegeleitung Rehabilitation: Beckmann Ulrike  
 Bereichsleitung Langzeitpflege: Engel Klaus  
 Leiterin Therapeutische Dienste: Koppermann Rüger Ina (bis 31.8.2017);  
 Löffler Norbert (ab 1.9.2017)

→ **VERWALTUNG/DIENSTE**

PA-Standortkoordinator: Muharemi Spejtim  
 HR-Berater: Stillhard Peter, lic. oec.  
 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  
 Chefarzt KJPD: Rhiner Bruno, Dr. med.  
 Verwaltungsdirektor: Kunz Stephan, MBA  
 Pflegedirektor: Lehmann Michael

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

HR-Beraterin: Eugster Nicole  
 Klinikmanager: Winterer Gerhard  
 Leiterin Hotellerie: Bühler Nicole  
 Leiterin Hauswirtschaft: Nikou Eveline  
 Küchenchef: Lisser Christoph  
 Leiterin Restauration: Fankhauser Monika  
 Leiterin Roomservice: Früh Jacqueline

→ **PSYCHIATRISCHE KLINIK MÜNSTERLINGEN**

**Bereich Akutpsychiatrie**  
 Leitender Arzt: Kowalewski Roland, Dr. med. (bis 30.4.2017)  
 Leitende Ärztin: Zimmermann Tatjana, Dr. med. (ab 1.5.2017)  
 Bereichsleitung Pflege: Wolfender Urs

**Bereich Psychotherapie**

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

**Bereich Abhängigkeitserkrankungen**

Leitender Arzt: Leherr Herbert, Dr. med.  
Bereichsleitung Pflege: Dobrin Andrea

**Bereich Forensik**

Leitender Arzt: Leherr Herbert Dr. med. (bis 31.5.2017)  
Ärztlicher Bereichsleiter: Pude Ingo, dipl. Arzt (ab 1.6.2017)  
Bereichsleitung Pflege: Lehmann Michael (bis 30.11.2017),  
Gonzalez Rebecca (ab 1.12.2017)

**Zentrale Psychiatrische Gutachtenstelle**

Walburg Marc, Dr. med. (bis 31.3.2017)  
Pude Ingo, Dipl. Arzt (ab 01.6.2017)

**Bereich Alterspsychiatrie und -psychotherapie**

Ärztlicher Bereichsleiter und Leiter Kompetenzbereich Alterspsychiatrie:  
Peterson Marfin, Dr. med.  
Bereichsleitung Pflege: Dobrin Andrea

→ **AMBULANTE ERWACHSENENPSYCHIATRIE (AEP)**

Klinikleiter: Gebhardt Ralf-Peter, Dr. biol. hum. Dipl. Psych., MBA

**Aufsuchende Therapien**

Pflegerische Bereichsleitung: Gonzalez Rebecca (bis 30.11.2017)  
Zwick Patricia (ab 1.5.2017)

**Abklärung und Triage**

Leiter: Gebhardt Ralf-Peter, Dr. biol. hum. Dipl. Psych., MBA

**Ambulatorien**

EPD Kreuzlingen, EPD Romanshorn, EPD Weinfelden und  
Psychiatrie Kantonsspital Frauenfeld  
Leitender Arzt: Hurst Marko, Dr. med.

**Tageskliniken/Konsiliar- und Liaisondienst Alter**

Leiter: Gebhardt Ralf-Peter, Dr. biol. hum. Dipl. Psych., MBA  
Leiter Kompetenzbereich Alter: Peterson Marfin, Dr. med.

→ **KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRISCHER DIENST (KJPD)**

Chefarzt: Rhiner Bruno, Dr. med.

**Bereich Ambulatorien**

Leitende Ärzte (Ambulatorien Weinfelden, Frauenfeld, Romanshorn,  
Münsterlingen): Tedesco Markus, Dr. med., Yamini Amir, Dr. med.,  
Hotz Regula, 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**

Leitende Ärztin: Reisch Silvia, Dr. med.

**Kooperationen mit pädagogischen Institutionen:**

Leitender Arzt: Tedesco Markus, Dr. med.

**Fachkompetenzen**

**der Zentralen Medizinischen Dienste**

Leiter Institut für Labormedizin: Züger Max, Dr. med. Dr. sc. nat.  
Leitung Mikrobiologie: Herzog Kathrin, Dipl. Mikrobiologin  
Leiter Institut für Pathologie und Chefarzt: Fleischmann Achim,  
Prof. Dr. med.  
Leitende Ärzte Institut für Pathologie: Breitbach Thomas, Dr. med.,  
Uhlmann Frank, Dr. med.

→ **RADIOLOGIE SPITAL THURGAU**

Institutsdirektor und Chefarzt KSF: Duewell Stefan, PD Dr. med.  
Chefarzt KSM: Andreisek Gustav, Prof. Dr. med.  
Leitende Ärztin Radioonkologie: Reuter Christiane, Dr. med.  
Leitender Arzt Nuklearmedizin: Kelly Thomas, Dr. med.  
Leitende Ärzte Radiologie: Gallus Evelyn, Dr. med.,  
Krautmacher Carsten, Dr. med., Müller Mathias, Dr. med.,  
Stock Klaus Wilhelm, PD Dr. med., von Weymar Alexander, Dr. med.,  
Wetter Denis, Dr. med.  
Klinikmanager: Roth Thomas  
Leitender MTRA: Baumann Ralph  
Leitende MTRA Nuklearmedizin: Dieterle Sylvana  
Leitender MTRA Radioonkologie: Nobis Peter

**Fachkompetenzen der Zentralen Dienste**

CEO: Kohler Marc, Dr. sc. techn.  
Assistentin der Geschäftsleitung: Gschwend Martina  
Leiter Tarife: Riediker Peter  
Leiter Medizin Controlling: Apprich Alexander  
  
CFO: Heri Peter, Dr. oec. publ., MPH  
Leiter Finanzbuchhaltung: Hubmann Rolf  
Leiter Controlling: Stäheli Roger  
Leiterin Patientenadministration: Mayer-Läpple Renate  
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

**Eigenständige, nahestehende Unternehmen**

→ **SPITAL PHARMAZIE THURGAU AG, GESCHÄFTSLEITUNG**

Geschäftsführer: Andenmatten Rainer, Dr. phil. nat.  
Nachfolge Geschäftsführung ab 1.1.2018: Ebert Volker (ab 1.5.2017)

→ **THURMED IMMOBILIEN AG, GESCHÄFTSLEITUNG**

Geschäftsführer: Eder Alfons  
Leiter Projekte: Bogo Stefan  
Leiter Umbauprojekte: Peterson Nils  
Leiter Technische Dienste KSM/PDT: Büchel Fabian  
Leiter Technische Dienste KSK/KSF: Frei Thomas  
Leiter Logistik: Schäfer Achim

**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. Katharimental

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

[www.stgag.ch](http://www.stgag.ch)

E-Mail für alle Empfänger an den oben aufgeführten Standorten:  
[vorname.name@stgag.ch](mailto: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, Frauenfeld

**Layout:** medienwerkstatt ag, Sulgen

Der Geschäftsbericht 2017 der *Spital Thurgau* ist elektronisch unter [www.stgag.ch/geschaeftsberichte](http://www.stgag.ch/geschaeftsberichte) verfügbar.

