

2018 Geschäftsbericht

Kennzahlen

Anzahl Konsultationen ambulant	66'083
Anzahl Behandlungstage tagesklinisch	20'947
Anzahl Behandlungstage stationär	52'727
Anzahl Stellen inkl. Personal in Ausbildung	418.2
Jahresergebnis in TCHF	1'126
EBITDA-Marge in %	3.0

Inhaltsverzeichnis

- 01 → Editorial Verwaltungsratspräsident
- 02 → Bericht CEO
- 06 → Fokus 2018
- 08 → Bericht Chefarzt
- 09 → Personalbericht
- 10 → Leistungsbericht
- 12 → Finanzbericht
- 16 → Revisionsbericht
- 17 → Namen und Funktionen, Impressum

Gender Disclaimer

Wir gehen mit weiblichen und männlichen Formen von Substantiven nicht einheitlich um. Ohne bestimmte Absicht, verwenden wir diese in bunter Mischung. In allen Fällen sind Frauen und Männer gemeint.

Download

Der Geschäftsbericht 2018 und der Qualitätsbericht 2018 der Psychiatrie-Dienste Süd sind online verfügbar unter www.psych.ch/berichte

Die Kooperationsstrategie 2020 stellt die Basis für die immer enger werdende Zusammenarbeit der beiden Unternehmen Psychiatrie-Dienste Süd (PDS) und Psychiatrie St.Gallen Nord (PSGN) dar. Im Jahr 2018 gelang mit der Struktur des Angebotskonzepts ein weiteres Etappenziel. Damit hat Ende 2018 die Realisierung begonnen.

Zehn Spezialangebote der Psychiatrieverbunde Nord und Süd des Kantons St.Gallen werden seit November 2018 umgesetzt und stehen der Bevölkerung zur Verfügung. Die Angebotsentwicklung der Psychiatrieverbunde St.Gallen ist damit nicht abgeschlossen. Weitere Fachkompetenzfelder werden erschlossen, um das Portfolio mit strukturierten und evidenzbasierten Behandlungen für die Patientinnen und Patienten zu kompletieren. Dank engagierter Mitarbeitenden, die offen sind für Neues, kann die Umsetzung der Kooperationsstrategie erfolgreich vorangetrieben werden.

Personelle Meilensteine in Nord und Süd

Der Direktor der Psychiatrie St.Gallen Nord, Markus Merz, verliess das Unternehmen auf Anfang September 2018 und wechselte an die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich. Der Verwaltungsrat der Psychiatrieverbunde des Kantons St.Gallen freut sich, die Führung der PSGN an Niklaus Baumgartner zu übertragen, eine Persönlichkeit mit breitem Fachwissen. Er übernimmt die Leitung per 1. Juni 2019. Im Dezember 2018 bereitete der Verwaltungsrat einen weiteren personellen Meilenstein vor. Im Herbst 2019 wird der Chefarzt der PDS, Thomas Meier, pensioniert. Der Verwaltungsrat wählte mit Angela Brucher eine in den PDS bestens bekannte Nachfolgerin. Sie wird ihre Tätigkeit am 1. September 2019 aufnehmen.

Arealstrategien zeigen Potenziale auf

Die Leistungserbringung von Psychiatrien steht vor Umbrüchen und den damit verbundenen grossen Herausforderungen. Dem steigenden Kostendruck kann nur durch weiter optimierte Prozesse begegnet werden. Die Implementierung neuer Prozesse wird teilweise aber durch eine unpassende, veraltete Infrastruktur verunmöglicht. Darum muss bei Immobilien und Infrastruktur flexibel sowie zeitnah auf Veränderungen reagiert werden können. Beide Psychiatrieverbunde erarbeiteten deshalb im Jahr 2018 je eine Arealstrategie und präsentierten diese im September 2018 dem Baudepartement und dem Gesundheitsdepartement an der Klausurtagung des Verwaltungsrats. Aufgrund dieser Arealstrategien sind weitere Anpassungen beim ambulanten Angebot beziehungsweise an den Standorten beider Psychiatrieverbunde möglich.

Ausblick und herzlicher Dank

Auch im nächsten Jahr wird die Angebotsstrategie im Fokus stehen. Der Verwaltungsrat will die bestehenden und neuen Herausforderungen zusammen mit den Mitarbeitenden angehen und seinen Beitrag dazu leisten, dass die Kooperation in beiden Psychiatrieverbunden weiter zum Wohle der Bevölkerung im Einzugsgebiet wächst.

Mein herzlicher Dank geht an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Psychiatrieverbunde St.Gallen für ihr grosses Engagement in den beiden Unternehmen. Dies verdient unsere Wertschätzung und Anerkennung. Ich freue mich auf ein weiteres spannendes Geschäftsjahr.



Fritz Forrer, Verwaltungsratspräsident

Bericht CEO

Individuelle Behandlungen, zielorientierte Kooperation, digitaler Wandel

Die Patienten werden zunehmend in homogeneren erkrankungsspezifischen Gruppen behandelt, die Ansprüche der Einzelpersonen werden differenzierter und individueller. Die Psychiatrie-Dienste Süd (PDS) haben diesen Trend erkannt und in Zusammenarbeit mit der Psychiatrie St.Gallen Nord entsprechende Angebote entwickelt. Dies führt zu komplexeren und umfangreicheren Fallführungen, erhöht jedoch den Kundennutzen. Patientinnen und Patienten erhalten Zugang zu Behandlungsangeboten, die auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten sind.

Im Rahmen des Kooperationsprojektes der beiden kantonalen Psychiatrieverbunde (PV) Süd und Nord ist auf Basis der «Angebotsstrategie 2020» ein fachliches Detailkonzept sowie ein Gesamtplan zur fachlichen Angebotsentwicklung ambulant, tagesklinisch und stationär entstanden. Die verbundübergreifende Angebotsstrategie, mit den beiden Shared Service Centers Bildung und Informatik zur Seite, ist für die unternehmerische Entwicklung beider Institutionen richtungsweisend.

Gemeinsam wurden die Behandlungskonzepte für die Fachkompetenzfelder «Affektive und stressbedingte Erkrankungen» sowie «Persönlichkeits- und somatoforme Störungen» erarbeitet. Daraus resultieren zehn kantonale Spezialangebote, die Schritt für Schritt als Angebote der «Psychiatrie St.Gallen» umgesetzt werden. Dazu zählen unter anderen die stationären Angebote «Stressbedingte Erkrankungen» und «Persönlichkeits- und Traumafolgeerkrankungen» sowie ambulante Angebote wie «Schlafstörungen», «Psychoonkologische Begleitung» oder «Sprechstunde Sexuelle Orientierung, Genderdysphorie und Intersexualität». Die Angebotsentwicklung über beide Psychiatrieverbunde wird in den kommenden Jahren auf die übrigen Fachkompetenzfelder ausgedehnt und weiter voranschreiten. Auch werden die Kooperationsarbeiten in den systemischen, behandlungsunterstützenden Handlungsfeldern fortgesetzt.

Leistungen kundenorientiert und nutzenstiftend weiterentwickeln

Das Leistungsniveau und die Auslastung waren in allen Geschäftseinheiten durchgehend hoch. Die Behandlungen in den drei regionalen Psychiatrie-Zentren wie auch in der Klinik St.Pirminsberg haben erneut zugenommen. Mit Anpassungen in den strukturellen und organisatorischen Begebenheiten wurde vor Ort flexibel auf die Nachfrage- und Bedarfssituationen reagiert, stets mit dem Ziel die Behandlungsarbeit auch qualitativ und nutzenstiftend voranzubringen. Dazu gehört auch die Peerarbeit (Erfahrungsaustausch mit Psychiatrieerfahrenen) als Teil des Recovery-Ansatzes. Neben der Unterstützung und Begleitung durch Fachpersonen kann es hilfreich sein, sich mit Personen auszutauschen, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben. Sogenannte Genesungsbegleiter oder Peers haben sich intensiv mit der Krankheits- und Genesungsgeschichte auseinander gesetzt und individuelle Strategien zur Bewältigung von Krisen und der Erhaltung von Wohlbefinden und Stabilität erarbeitet. Neu erfolgt der begleitende Einsatz von Peer-Mitarbeitenden neben dem stationären auch im ambulanten Behandlungssetting - mit Erfolg: die Patientinnen und Patienten wie auch die Mitarbeitenden schätzen das Angebot.

«Unsere gemeinsame fachliche Angebotsentwicklung wird in kantonalen Behandlungsangeboten erkennbar.»

Hohe Flexibilität und Leistungsbereitschaft zeichnen die tägliche Arbeit des Fachpersonals aus. Der merkliche und anhaltende Mangel insbesondere an medizinischem Personal und die nicht immer mögliche rechtzeitige Wiederbesetzung der Stellenvakanzen erzeugen Druck und Umorganisationen, damit die fachliche Arbeit den hohen Ansprüchen aller Beteiligten gerecht wird. Daraus ergibt sich das Erfordernis besonderer kreativer Anstrengungen in der Personalgewinnung und -erhaltung. Ebenso müssen Unterstützungsleistungen und die Attraktivität der Aufgabe für das neu eintretende Fachpersonal noch höhere Aufmerksamkeit erhalten. Ihnen soll das Zurechtfinden und Entfalten im neuen Umfeld möglichst gut gelingen. Die jeweiligen Fachteams und zugewiesenen Berufskollegen (Mentoren) leisten hierzu sehr gute Begleitarbeit und verdienen grossen Dank.

Den Menschen konsequent in den Mittelpunkt des Behandlungssystems zu stellen, ist auch in den PDS das zentrale Ziel. Die Herausforderung besteht jedoch in der Umsetzung dieser Zielsetzung: Was muss sich ändern, um eine stärkere Patientenorientierung zu ermöglichen? Wie kann der einzelne Patient besser in medizinische Entscheidungsprozesse einbezogen werden? Und welche rechtlichen Erfordernisse ergeben sich daraus? System- und Strukturanalysen sowie zahlreiche Praxisberichte belegen, dass konsequente Patientenorientierung nicht nur nötig und möglich ist, sondern gleichzeitig zu mehr Qualität in der Versorgung führt. Was für die Patienten gilt, gilt ebenso für die weiteren wichtigen Kunden- bzw. Anspruchsgruppen, für die Angehörigen, für die zuweisenden Stellen und für die Mitarbeitenden.

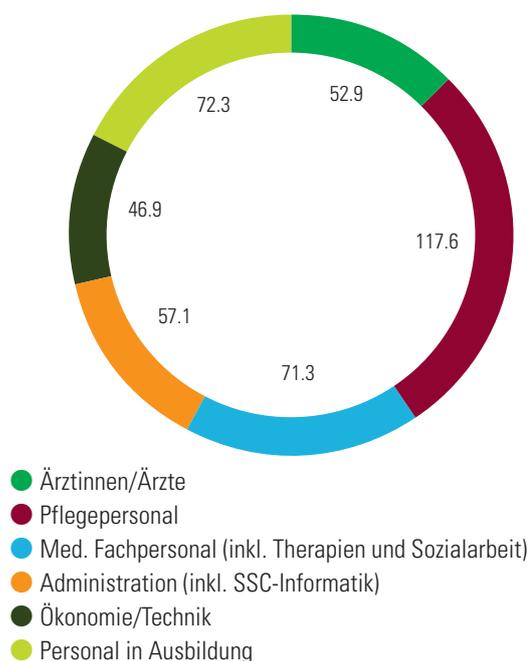
«Wir können auf ein hohes, proaktives Engagement unserer Mitarbeitenden bauen.»

Mit der Sensibilisierung für eine konsequente Kundenorientierung verbunden ist eine zielführende Annäherung an die Thematik Digitalisierung. Die Weichen für die Entwicklung moderner digitaler Behandlungsangebote sind gestellt. An Stelle der informativen Einwegkommunikation tritt zunehmend eine interaktive bedürfnisorientierte Dialogkommunikation. Der Austausch mit den Anspruchsgruppen wird künftig primär über digitale Kanäle erfolgen. Denn immer mehr Menschen konsumieren digitale Inhalte und dies zunehmend mobil. Angesichts des veränderten Mediennutzungsverhaltens schaffen wir mit einer Stärkung digitaler Massnahmen nicht nur einen Mehrwert für unsere Klientel. Im Dialog können wir von unseren Kundinnen und Kunden auch lernen und ihre Bedürfnisse abholen. Dieser Kulturwechsel führt intern teilweise zu Unsicherheiten und Abwehrhaltungen, was einen lösungsorientierten Austausch zwischen allen Beteiligten erfordert.

Auch auf systemischer Seite wachsen die Leistungsanforderungen stetig. Der Entwicklungs- und Dienstleistungsauftrag geht mit einer Professionalisierung und zunehmenden Digitalisierung in den Querschnittsfunktionen Finanzen und Personal, Qualität und Risiko, Immobilien und Technik sowie Marketing und Kommunikation einher. Dies erfordert auf allen Ebenen einen steten Auf- und Ausbau von Know-how und Transformationsleistungen in den einzelnen als Zentralstellen ausgebildeten

Berufsgruppen

Vollzeitstellen im Jahresdurchschnitt





Supporteinheiten, die erfreulicherweise täglich in kompetenten Leistungen sichtbar und spürbar werden. Dafür danke ich herzlich.

Hohe Qualität konstant und langfristig sichern

Mit verschiedenen Instrumenten und Prozessen stellen wir sicher, dass wir die hohe Qualität unserer Leistungen halten und an Herausforderungen und Kritik wachsen können. Über das CIRS (Critical Incident Reporting System) beispielsweise können Mitarbeitende betriebliche Ereignisse melden. Darunter fallen wahrgenommene Risiken, kritische Ereignisse oder «Beinahe-Ereignisse», welche die psychische oder physische Integrität von Patienten und Mitarbeitenden, die Unversehrtheit von Gegenständen und Anlagen oder das Unternehmen als Ganzes gefährden. Der Anstieg von 33 auf 60 Meldungen im vergangenen Jahr zeigt die zunehmende Sensibilisierung.

Ebenfalls zur Qualitätssicherung und -verbesserung trägt das Beschwerdemanagement bei. Anhand der Feedbacks lassen sich mögliche Schwachstellen in der Kundenzufriedenheit, aber auch Potenziale für Entwicklungsschritte erkennen. 2018 konnten von 52 Meldungen 49 final bearbeitet und abgeschlossen werden. Eine wichtige Ressource im Ideenmanagement sind die Mitarbeitenden. Sie kennen die internen Prozesse am besten und können deshalb Vorschläge für gezielte Verbesserungen aufzeigen. Rund 40 Ideen wurden über das Jahr eingereicht.

Im Zeichen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP) wurde 2016 das Lean Hospital Management Projekt mit eindrücklichen Ergebniszahlen lanciert: bisher wurden über alle fünf Standorte rund 300 Verbesserungsmassnahmen, 77 Qualitätsverbesserungen zur Patientenzufriedenheit, 140 Optimierungen zur Mitarbeiterzufriedenheit und 45 Massnahmen zur Kostenreduktionen umgesetzt und dokumentiert. 2018 wurde das Projekt als etabliertes Programm in die betrieblichen Strukturen integriert.

Neue Systeme für mehr Modernisierung

Die Einführung verschiedener neuer Systeme beeinflusste den Arbeitsalltag von Führungskräften und Mitarbeitenden. Das von der Regierung verabschiedete neue kantonale Lohnsystem (NeLo) wurde auch in den PDS als öffentlich rechtliches Unternehmen relevant. Bisherige Beförderungsregeln und insbesondere der automatische Stufenanstieg innerhalb der gleichen Lohnklasse gelten nicht mehr. An deren Stelle wurden sogenannte Lohnbänder mit Referenzfunktionen eingeführt. Das stärker an den Leistungen orientierte neue Lohnsystem

besteht weiterhin aus 37 Lohnklassen, die das Minimum und Maximum des entsprechenden Lohnbandes aufzeigen. Die Einführung, Information und Schulung der Führungskräfte erfolgte sorgfältig und umfassend.

Nach umfangreichen Vorarbeiten wurde per 2018 das schweizweit einheitliche Tarifsystem TARPSY im stationären Klinikbetrieb eingeführt. Erbrachte psychiatrische Leistungen werden künftig mit leistungsbezogenen Tagespauschalen verrechnet. Dies erhöht die Transparenz und Vergleichbarkeit von Leistungen, Kosten und Qualität. Zu den Vorbereitungen gehörten unter anderem die Aufbereitung der Daten für die Tarifverhandlungen mit den Krankenversicherungen, die Schulung der Mitarbeitenden im stationären Bereich, die Anpassung der informatiktechnischen Infrastruktur, der Aufbau der Bereiche Medizincodierung und -controlling, die Konzipierung eines entsprechenden Reportingsystems sowie die Anpassung von Schnittstellen und Prozessen. Die Umstellung funktionierte gut.

Zur Steuerung sämtlicher behandlungsrelevanter Arbeitsabläufe ist seit Frühjahr 2018 das computergestützte Patientenmanagementsystem ORBIS im Einsatz. Darin werden die Patientenbehandlung und alle administrativen Abläufe auf einem einzigen Portal dargestellt und geführt. Ausserdem stellt das System einen effektiven und effizienten Prozessablauf sicher. Die Überführung vom veralteten ins neue System war aufwändig, sowohl in der Vorarbeit wie auch in der Umsetzung. Es zeigte sich auch hier, dass eine gut durchdachte und miteinbeziehende Vorbereitung mehr als die halbe Miete für den erfolgreichen Wechsel bedeutete.

Doppelte Freude

Die für das Berichtsjahr gesetzten anspruchsvollen Leistungsziele in den jeweiligen Behandlungsebenen wurden durchgängig erreicht, teilweise gar übertroffen. Die Jahresrechnung 2018 schliesst bei einem Gesamtumsatz von 61.6 Mio. CHF mit einem Ertragsüberschuss vom 1.13 Mio. CHF ab. Dieser Überschuss entspricht knapp dem budgetierten Zielergebnis für das vergangene Jahr. Zurückzuführen ist dieses Ergebnis in erster Linie auf die erbrachten ambulanten, tagesklinischen und stationären Leistungen über Plan, die zu entsprechenden Mehrerträgen führten. Die höchste Wachstumsrate weisen die tagesklinischen Behandlungstage auf (+8.6 Prozent). Das erneut sehr positive Jahresergebnis ist erfreulich. Es ist Ausdruck des überzeugenden Engagements und Leistungsverhaltens der Geschäftseinheitsleitungen mit ihren Teams.

Anlass zur Freude gibt auch die durchgeführte Erhebung zur Patientenzufriedenheit. Unsere Behandlungen wurden in allen Settings - ambulant, tagesklinisch und stationär - als gut bis sehr gut bewertet. Auch die Werte zur Angehörigenzufriedenheit sind gefällig. Die Anzahl der Angehörigenberatungen, die jeweils persönlich, telefonisch oder per E-Mail erfolgen, haben zugenommen und das Niveau der Vorjahre deutlich übertraffen. Am häufigsten in Anspruch genommen wurden Beratungen im Zusammenhang mit Depressions-, Psychose- und Suchterkrankungen oder Persönlichkeitsstörungen. Referate, Kurse, Dialogveranstaltungen und geleitete Gruppen an den einzelnen Standorten ergänzen die Beratungsleistungen.

Veränderungen bei Standorten und Immobilien

Die Sanierungsarbeiten am Konventgebäude des ehemaligen Klosters in Pfäfers unter der Leitung des kantonalen Hochbauamtes sind auf gutem Weg. Sie werden im kommenden Frühjahr abgeschlossen. Die neuen Mieträumlichkeiten des Zentrums Linthgebiet in Rapperswil konnten bezogen werden. Die ersten Vorbereitungen für den geplanten Standortwechsel des Zentrums Werdenberg-Sarganserland von Trübbach nach Sargans mit Zieltermin 2021 sind angelaufen. Zum Jahresauftakt 2019 erfolgte die Baueingabe für das neue Zentrumsgebäude. Fortschritte konnten auch in Bezug auf den geplanten Neubau am Standort des Zentrums Rheintal in Heerbrugg erzielt werden. Die Baufreigabe dürfte 2020 erreicht werden. Beide Vorhaben führen zu einer verbesserten Infrastruktursituation und ermöglichen schlankere Arbeitsprozesse. Die Bauten werden durch eine private Bauherrschaft erstellt und den Psychiatrie-Diensten Süd im Mietverhältnis zur Nutzung übergeben.

Ein Blick Richtung Zukunft

Die Umsetzung der kantonalen Angebotsstrategie und die Konsolidierung des mit Spezialangeboten erweiterten Angebotsportfolios über beide Psychiatrieverbunde sowie der Aufbau eines fachlichen Steuerungsgremiums für die Pflege und Weiterentwicklung der Angebote wird die nächsten Jahre prägen. Begleitet wird der Prozess von strukturellen Fragestellungen zur Ausrichtung und Angleichung der Organisationen Süd und Nord, und weiter mit dem Aufbau eines neu konzipierten und technisch unterstützten Zuweisermarketings, welches ebenfalls verbundübergreifend bearbeitet wird. Aus diesen Arbeiten heraus entwickelt werden soll in der Folge eine digitale Strategie unter Berücksichtigung der nationalen und europäischen Datenschutzanforderungen. Dabei wollen wir die Debatte nicht vorrangig entlang technologischer Innovationen führen. Im Zentrum stehen die Bedürfnisse unserer

Patientinnen und Patienten. Das Ziel ist und bleibt, mit dem Fachwissen aller Mitarbeitenden und Mitbeteiligten die Gesundheitskompetenz eines jeden Einzelnen zu stärken, unter Einbezug bestehender und digitaler Angebote.

In den Psychiatrie-Diensten Süd steht in Ergänzung der gemeinsam mit dem Verbund Nord bearbeiteten Themen die Optimierung der Infrastruktursituationen an den einzelnen Standorten durch eine um- und weitsichtige Raum- und Nutzungsplanung sowie die Entwicklung einer Führungsstrategie als weiterer bestimmender Erfolgsfaktor an. Letztere ist notwendig um Strategien zu implementieren, die Änderungen der Ausrichtung oder Fähigkeiten der Organisation erfordern. Mit angemessener Führung wird es gelingen, die Chancen und Potenziale zu nutzen und die gesetzten Ziele zu realisieren.

In diesem Sinn ein herzlicher Dank an alle Mitarbeitenden für das engagierte und entschlossene Mitwirken.



Christoph Eicher, CEO

Behandelte Patienten

ambulant



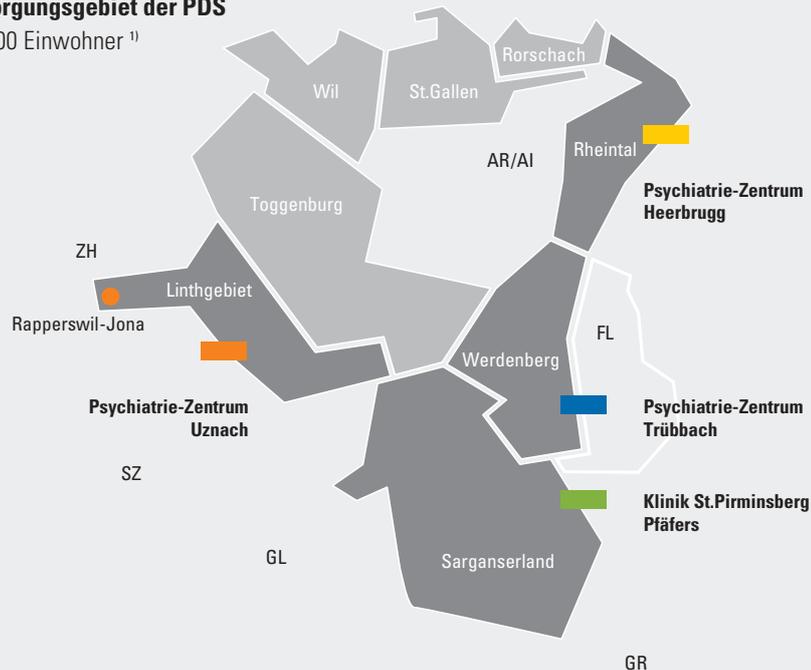
Behandelte Patienten

tagesklinisch



Versorgungsgebiet der PDS

259'000 Einwohner ¹⁾



Heerbrugg

Psychiatrie-Zentrum Rheintal

Behandelte Patienten (Fälle)	2'649
Ambulante Konsultationen	23'971
Tagesklinische Behandlungstage	6'503
Anzahl Mitarbeitende ²⁾	53
Ist-Stellen (Vollzeitstellen) ²⁾	38.2

Trübbach

Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland

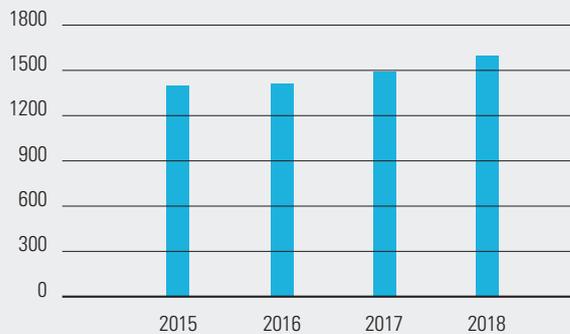
Behandelte Patienten (Fälle)	2'726
Ambulante Konsultationen	21'202
Tagesklinische Behandlungstage	7'891
Anzahl Mitarbeitende ²⁾	60
Ist-Stellen (Vollzeitstellen) ²⁾	43.4

1) inkl. Fürstentum Liechtenstein

2) exkl. Personal in Ausbildung

Behandelte Patienten

stationär



Personalrekrutierung

1'048



Auf insgesamt 45 ausgeschriebene Stellen konnte sich die PDS über 1'048 Bewerbungen freuen. Der Bewerbungseingang variierte dabei abhängig von der ausgeschriebenen Stelle stark.

Notfallaufnahmen stationär

667



Bei rund 46 Prozent der insgesamt 1'457 Eintritte in die Klinik St.Pirminsberg handelte es sich um notfallmässige Aufnahmen.

Selbstanmeldungen stationär

319

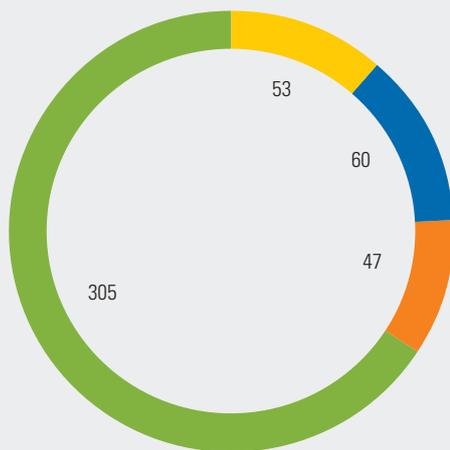


In die Klinik St.Pirminsberg sind im Berichtsjahr 319 Eintritte nach Selbstanmeldung erfolgt. Dies entspricht 22 Prozent aller Eintritte. Dem gegenüber stehen 225 Fürsorgerische Unterbringungen (15 Prozent).

Mitarbeitende pro Standort

Anzahl Mitarbeitende (exkl. Personal in Ausbildung)

465



- Psychiatrie-Zentrum Rheintal
- Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland
- Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet
- Klinik St.Pirminsberg

Uznach und Rapperswil

Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet

Behandelte Patienten (Fälle)	2'030
Ambulante Konsultationen	19'221
Tagesklinische Behandlungstage	5'016
Anzahl Mitarbeitende ²⁾	47
Ist-Stellen (Vollzeitstellen) ²⁾	32

Pfäfers

Klinik St.Pirminsberg

Behandelte Patienten stationär (Fälle)	1'600
Stationäre Behandlungstage	52'727
Ambulante Konsultationen	1'689
Tagesklinische Behandlungstage	1'537
Anzahl Mitarbeitende ²⁾	305
Ist-Stellen (Vollzeitstellen) ²⁾	232.3

Bericht Chefarzt

Recovery – Hoffnung macht Sinn

Der Recovery-Ansatz unterstützt gezielt das Genesungspotenzial von psychisch erkrankten Menschen. Der Begriff beinhaltet den persönlichen Prozess zur Wiederholung: Er fördert Hoffnung, Selbstbewusstsein, Problemlösungskompetenz, soziale Integration und begünstigende zwischenmenschliche Beziehungen. Wo dies gelingt, kann neuer Lebenssinn entstehen.

Die patientenzentrierte Versorgung und Behandlung hat in allen Psychiatriekonzepten hohe Priorität. Sämtliche Strukturen und Prozesse richten sich konsequent an den Bedürfnissen und Wünschen der Patientin und des Patienten aus. Diese Denk- und Vorgehensweise führt zu mehr Qualität in der Versorgung und Behandlung.

Personenzentriert denken und behandeln

Die Dienstleistungsqualität in der Behandlung von Menschen mit psychischen Problemen hat in den letzten Jahren Fortschritte erzielt. Im Zentrum der positiven Veränderungen steht das Konzept von Recovery, das als philosophischer, aber auch als praktischer Ansatz in der Arbeit mit Menschen in seelischer Not zum Tragen kommt.

Der personenzentrierte Recovery-Ansatz erfordert von Fachleuten ein Umdenken auf verschiedenen Ebenen. Um es mit den Worten des Psychotherapeuten Phil Barker zu formulieren: «Nicht für die Betroffenen, sondern gemeinsam mit den Betroffenen». Dieser Leitgedanke trifft im Kern die recoveryorientierte Versorgung.

In den Psychiatrie-Diensten Süd (PDS) ist in den letzten Jahren eine umfassend auf Recovery ausgerichtete, von Hoffnung geprägte Patientenorientierung vorangetrieben worden. In der Behandlung wird heute nicht mehr überwiegend die Behebung von Krankheitszuständen, sondern vielmehr eine Verbesserung der Lebensqualität angestrebt. Die Patienten teilen uns mit, was sie erreichen und wie sie unterstützt werden möchten. Sie werden dazu angehalten, in Patientenverfügungen ihren Willen schriftlich kund zu tun. Geprägt durch die Recovery-Philosophie haben die PDS in verschiedenen Bereichen sogenannte Peers, Menschen mit Psychiatrieerfahrung als Patienten, angestellt. Sie unterstützen die Behandelnden, führen Einzelgespräche, leiten Patientengruppen an und beraten bei Verbesserung der Arbeitsabläufe. Peers beteiligen sich auch an unseren öffentlichen Dialogveranstaltungen «Pirminsberger Gespräche», in welchen aktuelle Themen diskutiert werden. Neu angebotene und von Peers mitgestaltete Wochenendkurse zur Peerschulung finden reges Interesse.

Zunehmend individualisierte Behandlung in den Tageskliniken

Als Teil der bestehenden niederschweligen Tageskliniken sind Angebote für Menschen über 60 Jahre geschaffen worden. Hier liegt der Fokus auf dem Wiedererlangen von Alltagsfähigkeiten, die durch die Krankheit verloren gegangen sind. Ausgerichtet auf die Ressourcen der Patienten werden Behandlungen individuell angepasst. Neben psychotherapeutischen und medikamentösen Massnahmen tragen der Aufbau und das Ausüben sinnvoller Beschäftigungen und das Pflegen sozialer Kontakte zum Erreichen von Alltagskompetenz bei. Die Rückmeldungen auf die neuen Angebote sind durchwegs positiv.

Eine weiteres, neu geschaffenes und ab 2019 kantonal vermarktetes Angebot stellt die in Trübbach vorhandene «Psychotherapie tagesklinisch» dar. Die Zielgruppe sind Menschen, die unter Depressionen und Angststörungen leiden. Unter Einbezug eines achtsamkeitsbasierten Therapieansatzes und dank gezielter Auseinandersetzungen mit Stress und Belastungen im Alltag werden die Betroffenen in ihrem Willen und Mut gestärkt, sich der eigenen Angst zu stellen und vorhandene Probleme zu lösen. Dabei erfahren sie in hohem Masse Selbstwirksamkeit.

Suchtkonzept: Von der standardisierten zur individualisierten Behandlung

Die Behandlung der Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen hat im Verlaufe der Jahre schrittweise Veränderungen erfahren. Im Jahr 2000 schufen die PDS eine anfänglich geschlossene Suchtbehandlungsstation, die wenige Monate später geöffnet wurde. Die Behandlungen erfolgten nunmehr über Jahre standardisiert nach einem Dreistufenprogramm. Im Berichtsjahr wurde das bisherige Konzept überdacht und neu formuliert. Heute können Patientinnen und Patienten individuell auf ihre Bedürfnisse bezogen behandelt werden. Wer sich nach erfolgtem Entzug vertieft mit seiner Erkrankung auseinandersetzen und neue Verhaltensweisen erlernen will, kann dies - wie bisher - in einem mehrwöchigen Prozess auf der nachgelagerten Entwöhnungsstation tun.



Thomas Meier, Chefarzt

Personalbericht

2018

Jahreszahlen Personal	2018	2017
Psychiatrie-Zentren	113.6	112.2
Ambulatorien ¹⁾	85.1	83.7
Ärzte	29.9	29.1
Pflegepersonal	10.6	9.8
Med. Fachpersonal (inkl. Therapien und Sozialarbeit)	31.0	30.6
Administration	13.6	14.3
Ökonomie / Technik	0.0	0.0
Tageskliniken ¹⁾	28.5	28.5
Ärzte	2.6	2.6
Pflegepersonal	8.5	8.6
Med. Fachpersonal (inkl. Therapien und Sozialarbeit)	11.8	11.7
Administration	3.3	3.5
Ökonomie / Technik	2.3	2.2
Klinik St.Pirminsberg / Zentralstellen ¹⁾	232.3	228.7
Ärzte	20.4	19.8
Pflegepersonal	98.7	100.0
Med. Fachpersonal (inkl. Therapien und Sozialarbeit)	28.5	27.4
Administration ²⁾	40.2	38.1
Ökonomie / Technik	44.6	43.5
Total Ist-Stellen Psychiatrie-Dienste Süd ¹⁾	345.9	340.9
Fluktuationsrate in %	7.7	4.2

	Ohne Personal in Ausbildung		Personal in Ausbildung		Total	
Personal: durchschnittlich besetzte Stellen Psychiatrie-Dienste Süd	2018	2017	2018	2017	2018	2017
Ärzte	52.9	51.4	-	-	52.9	51.4
Pflegepersonal	117.6	118.2	41.4	34.9	159.0	153.1
medizinisches Fachpersonal	52.4	50.8	1.2	0.7	53.6	51.5
Sozialdienstpersonal	14.5	14.4	-	-	14.5	14.4
Verwaltungspersonal ²⁾	46.3	45.5	1.2	1.6	47.5	47.1
Hausdienstpersonal	37.2	36.3	5.7	4.0	42.9	40.3
Personal Facility Management	25.0	24.3	4.4	3.9	29.4	28.2
Praktikanten	-	-	18.4	16.2	18.4	16.2
Gesamter Personalbestand	345.9	340.9	72.3	61.3	418.2	402.2

1) Vollzeitstellen (ohne Auszubildende) im Jahresdurchschnitt

2) Inklusive Personal SSC-Informatik (Informatikeinheit der Psychiatrieverbände Süd und Nord)

Leistungsbericht

2018

Ambulatorien	Pfäfers	Trübbach	Uznach / Rapperswil	Heerbrugg
Behandelte Patienten (Fälle)	329	2'454	1'873	2'400
Anzahl Konsultationen	1'689	21'202	19'221	23'971
Diagnosen	in %	in %	in %	in %
F0 Organische, einschliesslich symptomischer psychischer Störungen	4.6	3.9	2.9	3.2
F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	7.9	3.5	3.6	3.9
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	10.0	6.7	8.0	8.0
F3 Affektive Störungen	36.2	36.2	39.7	40.3
F4 Neurotische sowie Belastungs- und somatoforme Störungen	13.1	37.8	28.1	28.7
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	0.3	1.7	0.6	1.1
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	13.7	5.0	4.4	7.2
F7 Intelligenzminderung	0.3	1.0	1.5	1.1
F8 Entwicklungsstörungen	1.2	0.3	0.9	0.3
F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	11.9	1.7	5.4	2.8
andere	0.9	2.2	4.8	3.5

Tageskliniken	Pfäfers	Trübbach	Uznach / Rapperswil	Heerbrugg
Behandelte Patienten (Fälle)	91	272	157	249
Verrechnete Behandlungstage (ohne Urlaubstage)	1'537	7'891	5'016	6'503
Anzahl Tagesklinik-Plätze	10	25	17	23
Diagnosen	in %	in %	in %	in %
F0 Organische, einschliesslich symptomischer psychischer Störungen	1.1	1.1	3.4	0.4
F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	-	5.7	2.8	5.8
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	18.2	9.5	11.0	11.6
F3 Affektive Störungen	59.1	55.3	53.8	49.2
F4 Neurotische sowie Belastungs- und somatoforme Störungen	2.3	10.6	10.3	14.5
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	-	0.8	1.4	0.4
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	13.6	14.4	9.7	14.9
F7 Intelligenzminderung	-	-	0.7	1.2
F8 Entwicklungsstörungen	3.4	-	0.7	0.4
F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	1.1	1.9	2.1	1.2
andere	1.1	0.8	4.1	0.4

Klinik St.Pirminsborg	2018	2017
Ein- und Austritte		
Bestand am 1. Januar	143	130
Eintritte	1'458	1'363
<i>Ersteintritte</i>	615	595
<i>Wiedereintritte</i>	843	768
Austritte	1'457	1'351
Bestand am 31. Dezember	144	143

Klinik St.Pirminsberg	2018	2017
Fürsorgerische Unterbringung (FU) bei Eintritt	225	213
Frauen	85	70
Männer	140	143
Behandlungstage	52'727	52'924
Allgemeine Psychiatrie	25'874	26'954
Alterspsychiatrie	12'067	12'710
Psychotherapie	7'523	6'656
Suchtbehandlung	7'263	6'604
Betten	150	150
Allgemeine Psychiatrie	76	76
Alterspsychiatrie	32	32
Psychotherapie	21	21
Suchtbehandlung	21	21
Durchschnittliche Bettenbelegung	<i>je Tag</i>	148.9
	<i>in Prozent</i>	99.3
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen		37.3
Hauptdiagnosen nach ICD-10 (Eintritt) ¹⁾		
F0: Organische, einschliesslich symptomischer psychischer Störungen	78	96
F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	276	311
F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	246	296
F3: Affektive Störungen	495	537
F4: Neurotische sowie Belastungs- und somatoforme Störungen	87	106
F5: Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	6	9
F6: Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	105	94
F7: Intelligenzminderung	10	6
F8: Entwicklungsstörungen	1	3
F9: Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	8	18
A: Andere	11	17

1) Ab 2018 werden ausschliesslich die Hauptdiagnosen der ausgetretenen Fälle dargestellt.

Finanzbericht

2018

Erfolgsrechnung Psychiatrie-Dienste Süd	2018	2017	Abweichung
Bezeichnungen (nach REKOLE)	in Fr./Rp.	in Fr./Rp.	in %
Lohnaufwand	37'664'720.50	37'035'997.87	1.7
Sozialversicherungsaufwand	5'931'878.82	5'602'253.98	5.9
Übriger Personalaufwand ¹⁾	1'429'197.66	1'170'040.75	22.1
Total Personalaufwand	45'025'796.98	43'808'292.60	2.8
<hr/>			
Medizinischer Bedarf	716'020.28	777'296.26	-7.9
Lebensmittelaufwand	1'300'846.43	1'266'509.47	2.7
Haushaltsaufwand	646'911.07	634'968.43	1.9
Unterhalt und Reparaturen	1'138'975.60	1'145'822.37	-0.6
Aufwand für Anlagennutzung	6'025'842.16	6'030'589.33	-0.1
<i>davon Kleinanschaffungen unter Fr. 10'000.-</i>	<i>1'101'599.01</i>	<i>1'039'141.00</i>	<i>6.0</i>
<i>davon Abschreibungen</i>	<i>703'319.18</i>	<i>804'428.81</i>	<i>-12.6</i>
<i>davon Mietzinsen (nach KVG)</i>	<i>61'249.02</i>	<i>36'852.37</i>	<i>66.2</i>
<i>davon Nutzungsentschädigung</i>	<i>4'159'674.95</i>	<i>4'150'167.15</i>	<i>0.2</i>
Aufwand für Energie und Wasser	491'932.83	449'503.50	9.4
Finanzaufwand	3'204.41	1'329.38	141.0
Verwaltungs- und Informatikaufwand	4'087'433.13	3'741'332.32	9.3
<i>davon Honorare Verwaltungsrat ²⁾</i>	<i>115'200.00</i>	<i>113'870.44</i>	<i>1.2</i>
Übriger patientenbezogener Aufwand	391'699.94	446'146.64	-12.2
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	671'275.59	637'665.08	5.3
Total Sachaufwand	15'474'141.44	15'131'162.78	2.3
<hr/>			
Total Betriebsaufwand	60'499'938.42	58'939'455.38	2.6

1) Personalbeschaffung und -erhaltung, Aus- und Weiterbildung, Supervision

2) Der 7-köpfige Verwaltungsrat der zwei St.Galler Psychiatrieverbunde hat im Jahr 2018 insgesamt Grundentschädigungen von 195'000 Franken und Taggelder von 89'750 Franken erhalten (exkl. Spesen und exkl. Sozialversicherungsbeiträge). Der VR-Präsident hat davon 40'000 Franken Grundentschädigung und 19'000 Franken Taggelder erhalten (exkl. Spesen und exkl. Sozialversicherungsbeiträge). Für Kantonsmitarbeitende hat die Regierung für die Tätigkeit in strategischen Organen von Organisationen mit kantonaler Beteiligung eine Ablieferungspflicht festgelegt. Diese ist in den vorstehenden Zahlen nicht berücksichtigt.

	2018 in Fr./Rp.	2017 in Fr./Rp.	Abweichung in %
Erträge aus medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen für Patienten	35'498'798.76	37'620'829.04	-5.6%
Ärztliche Einzelleistungen	2'839'770.51	3'056'330.22	-7.1
Übrige Spitaleinzelleistungen	1'736'187.53	1'777'129.49	-2.3
Erträge aus Spezialuntersuchungen und Therapien	3'948'505.06	3'735'986.06	5.7
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten	57'988.38	65'394.77	-11.3
Finanzertrag	73'469.77	71'721.89	2.4
Bestandesänderungen unverrechnete Leistungen	3'741'843.48	-	-
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	4'351'196.32	4'057'867.88	7.2
Beiträge und Subventionen	9'378'090.12	9'810'353.70	-4.4
Total Betriebsertrag	61'625'849.93	60'195'613.05	2.4
Übriger betriebsfremder Aufwand	-	-	-
Übriger betriebsfremder Ertrag	-	-	-
Total betriebsfremder Erfolg	-	-	-
Total Ertrag	61'625'849.93	60'195'613.05	2.4
Total Aufwand	60'499'938.42	58'939'455.38	2.6
Jahresgewinn/-verlust	1'125'911.51	1'256'157.67	-10.4

Ambulanter Ertrag Psychiatrie-Dienste Süd	2018		2017	Abweichung
Bezeichnungen (nach REKOLE)	in Fr./Rp.	in %	in Fr./Rp.	in %
TARMED ärztliche Leistung	3'082'856.31	34.5	3'248'434.42	-5.1
TARMED technische und übrige Leistung	5'372'091.39	60.2	5'172'559.20	3.9
Medikamente, Material	292'743.05	3.3	313'750.85	-6.7
Übrige ambulante Erträge	179'102.55	2.0	221'304.60	-19.1
Total ambulante Erträge	8'926'793.30	100.0	8'956'049.07	-0.3

Finanzbericht

2018

Bilanz per 31.12.2018 Psychiatrie-Dienste Süd	2018	2017	Abweichung
Bezeichnungen (nach REKOLE)	in Fr./Rp.	in Fr./Rp.	in %
Flüssige Mittel	4'864'077.58	4'290'772.93	13.4
Transferkonto	21'014.35	686.10	2962.9
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ¹⁾	11'795'878.70	6'702'772.95	76.0
Sonstige kurzfristige Forderungen	398'966.07	710'112.41	-43.8
Vorräte	479'700.00	497'200.00	-3.5
Aktive Rechnungsabgrenzung (transitorische Aktiven)	295'476.70	289'001.98	2.2
Nicht abgerechnete Leistungen ¹⁾	3'741'843.48	-	-
Umlaufvermögen	21'596'956.88	12'490'546.37	72.9%
Finanzanlagen	-	-	-
Übrige Sachanlagen	3'390'759.32	3'418'459.54	-0.8
<i>davon Sachanlagen im Bau</i>	<i>1'335'471.17</i>	<i>934'101.21</i>	<i>43.0</i>
Immaterielle Anlagen	-	-	-
Anlagevermögen	3'390'759.32	3'418'459.54	-0.8
Aktiven	24'987'716.20	15'909'005.91	57.1
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	2'559'703.85	2'692'298.43	-4.9
Anzahlungen von Patienten und Kunden	16'428.41	14'595.41	12.6
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	72'915.75	29'416.51	147.9
Passive Rechnungsabgrenzung (transitorische Passiven)	232'666.25	225'339.69	3.3
Kurzfristige Rückstellungen ²⁾	1'284'964.00	980'393.19	31.1
Fremdkapital kurzfristig	4'166'678.26	3'942'043.23	5.7
Langfristige Finanzverbindlichkeiten ¹⁾	10'745'420.79	2'394'453.61	348.8
Zweckgebundene Fonds	858'510.70	853'235.30	0.6
Rückstellungen langfristig	-	-	-
Fremdkapital langfristig	11'603'931.49	3'247'688.91	257.3
Dotationskapital	3'700'000.00	3'700'000.00	-
Freie Reserven	3'651'194.94	3'023'116.10	20.8
Pflichtreserven	740'000.00	740'000.00	-
Ergebnisvortrag	-	-	-
Jahresgewinn, -verlust	1'125'911.51	1'256'157.67	-10.4
Eigenkapital	9'217'106.45	8'719'273.77	5.7
Passiven	24'987'716.20	15'909'005.91	57.1

1) Durch die Umstellung auf das Tarifsysteem TARPSY per 1.1.2018 können die stationären Fällen erst nach Austritt fakturiert werden. Dies führt zu nicht fakturierten Leistungen, einem erhöhten Debitorenstand und einem entsprechend höheren Finanzierungsbedarf.

2) Für die zu erwartende Unterdeckung der Pensionskasse sgpk musste eine Rückstellung in der Höhe von TCHF 254 gebildet werden.

	2018 in 1'000 Fr.	2017 in 1'000 Fr.	Abweichung in %
Ergebnisverwendung			
Jahresergebnis	1'126	1'256	-10.4%
Zuweisung an gesetzliche Pflichtreserve	-	-	-
Gewinnbeteiligung des Kantons	563	628	-10.4%
Anderweitige Gewinnverwendung	563	628	-10.4%
Gewinn-/Verlustvortrag	-	-	-
Gesetzliche Pflichtreserven			
Dotationskapital	3'700	3'700	-
Maximale Pflichtreserve (20% des Dotationskapitals)	740	-	-
Stand der Pflichtreserve vor Gewinnverteilung	740	740	-
Zuweisung zur Pflichtreserve	-	-	-
Stand der Pflichtreserve nach Gewinnverteilung	740	740	-

Anlagespiegel	AHK ¹⁾ Jahresbeginn in Fr./Rp.	Zugang in Fr./Rp.	Abgang in Fr./Rp.	AHK Jahresende in Fr./Rp.	Abschreibungen Geschäftsjahr in Fr./Rp.	kumulierte Abschreibungen per 31.12.2018 in Fr./Rp.	Buchwert zu Jahresende in Fr./Rp.
Psychiatrie- Dienste Süd							
Immobilien Sachanlagen	-	-	-	-	-	-	-
Installationen	16'857	-	-	16'857	843	2'599	14'258
Mobile Sachanlagen	4'250'148	274'249	-	4'524'397	497'215	2'781'336	1'743'061
Medizintechnische Anlagen	140'874	-	-	140'874	17'609	123'278	17'596
Informatikanlagen	3'253'582	401'370	-	3'654'952	187'652	2'039'107	1'615'844
Total	7'661'461	675'619	-	8'337'080	703'319	4'946'320	3'390'759

1) Anschaffungs- und Herstellungskosten (AHK)

Kanton St.Gallen
Finanzkontrolle



An die Regierung des Kantons St.Gallen
und den Verwaltungsrat der Psychiatrieverbunde

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

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle gemäss Art. 9 des Gesetzes über die Psychiatrieverbunde (sGS 320.5) haben wir die beiliegende Jahresrechnung des Psychiatrieverbunds Süd, Pfäfers, bestehend aus Bilanz und Erfolgsrechnung für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften 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 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. Dazu 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 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr den gesetzlichen Vorschriften (Gesetz über die Psychiatrieverbunde (sGS 320.5) und dem Statut (sGS 320.50)).

Vermerk zu sonstigen gesetzlichen und anderen rechtlichen Anforderungen

Wir bestätigen, dass die Verwendung des Bilanzgewinnes der Grundvereinbarung zwischen dem Kanton und dem Psychiatrieverbund Süd entspricht.

Finanzkontrolle des Kantons St.Gallen

Ralf Zwick
Zugelassener Revisionsexperte

Christian Gründler
Zugelassener Revisor

St.Gallen, 16. April 2019

Namen und Funktionen

Verwaltungsrat

- Fritz Forrer, Dr.oec.HSG, Verwaltungsratspräsident, Geschäftsführender Partner Forrer Lombriser & Partner AG, St.Gallen
- Regula Lüthi, Master of Public Health MPH, Vize-Präsidentin und Mitglied Ausschuss Medizin/Pflege Direktorin Pflege, MTD, Soziale Arbeit, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
- Stefan Bodmer, lic.oec.HSG, 2. Vize-Präsident und Vorsitzender Finanzausschuss, Unternehmensberater, Niederwil
- Andreas Quarella, med.pract., Mitglied Ausschuss Medizin/Pflege, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, St.Gallen
- Erich Seifritz, Prof.Dr.med., Vorsitzender Ausschuss Medizin/Pflege, Direktor Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
- Claudia Zogg-Wetter, Dr.oec.HSG, Mitglied des Finanzausschusses, Lehrbeauftragte für Volkswirtschaftslehre, Hochschule für Technik und Wirtschaft HTW, Chur
- Donat Ledergerber, mag.art, Vertreter Gesundheitsdepartement, Generalsekretär Gesundheitsdepartement Kanton St.Gallen

Geschäftsstelle

- Andreas Eisenring-Holenstein, Sekretär des Verwaltungsrates

www.psychiatrieverbunde.sg.ch

Geschäftsleitung

- Christoph Eicher, lic.rer.publ., Executive MBA HSG, CEO und Vorsitzender
- Thomas Meier, Dr.med., Chefarzt
- Karlheinz Pracher, MAS in Management of Social Services, Leiter Psychiatrie-Zentren Rheintal und Linthgebiet
- Claudia Gonzalez Cuerda-Bürki, MAS in Health Service Management, Leiterin Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland
- Gordana Heuberger, MAS ZFH in Health Care Management, Leiterin Klinik St.Pirminsberg
- Sandro Ursch, Executive MBA FHS, Betriebsökonom dipl.oek., Leiter Infrastruktur-Dienste (bis 28. Februar 2018)

www.psych.ch

Impressum

Herausgeberin: St.Gallische Psychiatrie-Dienste Süd
Redaktion: Romano Gurini
Gestaltung: Adicto GmbH, St.Gallen
Fotos: Sabine Büsser, Daniel Ammann
Druck: Niedermann Druck AG, St.Gallen
Auflage: 700 Exemplare

Druck klimaneutral, CO₂-Kompensation in Schweizer Klimaprojekten
www.swissclimate.ch, Zertifikat SC2019042601

St.Gallische Psychiatrie-Dienste Süd

Klosterweg 1
7312 Pfäfers
Telefon 081 303 60 60

info@psych.ch
www.psych.ch

Psychiatrie-Zentrum Rheintal

Balgacherstrasse 202
9435 Heerbrugg
heerbrugg@psych.ch

Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland

Hauptstrasse 27
9477 Trübbach
trueebbach@psych.ch

Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet

Zürcherstrasse 1, 8730 Uznach
uznach@psych.ch
Untere Bahnhofstrasse 11, 8640 Rapperswil
rapperswil@psych.ch

Klinik St.Pirminsberg

Psychiatrie, Psychotherapie, Suchtbehandlung
Klosterweg 1
7312 Pfäfers
linik@psych.ch