Spital regiunal Surselva
REGIONALSPITAL SURSELVA AG
7130 ILANZ

Jahresbericht 2018

Impressum

Herausgeber	Regionalspital Surselva AG
Redaktion	Spitaldirektion
Layout	communicaziun.ch, Ilanz

Alle Personenbezeichnungen gelten für beide Geschlechter

Inhaltsverzeichnis

Bericht des Präsidenten 2
Bericht des CEO 4
Spitalorgane, Leitbild 6
Beleg- und Konsiliarärzte 7
Leitende Mitarbeiter 7
Berichte der Bereiche 8

Rechnung / Revisionsbericht
Jahresrechnung 2018 nach Swiss GAAP FER 17

… in Ihrer Nähe / … en Vossa Vischinonza 34

Bericht des Präsidenten

Wandel, eine Herausforderung für uns alle!

Auch Spitäler sind – wie andere Unternehmen – schnellen Veränderungen ausgesetzt. Der Kostendruck hält weiterhin an, die Ressourcen sind beschränkt, die wachsenden Anforderungen der Patienten und der technologische Wandel stellen Spitäler vor die Aufgabe, insbesondere bei der Orientierung an den Patientenbedürfnissen und der Qualität neue Wege zu gehen. Die Zukunft gehört Gesundheitsversorgungsregionen, die sich an den Bedürfnissen der Patienten orientieren und wirtschaftlich langfristig tragbar sind.

Damit unser Regionalspital Surselva langfristig erfolgreich bleibt, sind sowohl Führungskräfte als auch Mitarbeitende stark gefordert. Effiziente Prozesse mit grosser Flexibilität werden immer wichtiger. Sich innerhalb kürzester Zeit an neue Begebenheiten anzupassen, ist dabei ausschlaggebend. Damit dies auch gelingt, ist ein funktionierendes Change-Management von grosser Bedeutung.

«Der Wandel ist das Gesetz des Lebens; wer nur auf die Vergangenheit blickt, verpasst mit Sicherheit die Zukunft.»
(John F. Kennedy)

Wie wahr ist diese Erkenntnis! Wir können uns dieser Regel nicht entziehen, sondern müssen uns ihr stellen. Bei der rasanten Entwicklung im Gesundheitswesen tut es aber zwischendurch gut, innezuhalten und einen Blick auf die eigenen Wurzeln zu werfen und zu wissen, worauf eine Kultur beruht. Aus Anlass des 150-Jahre-Jubiläums des Regionalspitals Surselva hat der Verwaltungsrat dem einheimischen Historiker Manfred Veraguth den Auftrag erteilt, die Geschichte unseres Spitals nachzuführen. 150 Jahre Regionalspital Surselva: Sich täglich für die Gesundheit unserer Bevölkerung und Gäste einzusetzen und einen wichtigen Beitrag für unsere Gesellschaft geleistet zu haben, das darf sich sehen lassen. Dank dem Visionär und Pionier Johann Fidel Depuoz aus Siat konnte 1868 das erste Bündner Spital ausserhalb von Chur, das «allgemeine Hospitale» in Ilanz, eröffnet werden. Der Blick zurück zu den Anfängen zeigt, dass ein starker und steter Wille, enormes persönliches Engagement, bescheidene Mittel, lange ohne staatliche Hilfe, sowie unterschiedlichste Menschen und Institutionen für den Erfolg unseres Spitals massgebend waren. Ein spezieller Dank gebührt dafür insbesondere den Schwestern der Ilanzer Kongregation St. Josef.

Ein Spital betreiben heisst, sich ständig in einem Veränderungsprozess zu befinden. Es hat keinen Anfang und kein Ende. Die Bedürfnisse von heute sind nicht mehr die Bedürfnisse und Erwartungen von morgen. Die Fortschritte in der Diagnostik, den Therapien, der Behandlung und der Pflege nehmen stetig zu. Was auf der einen Seite für Patienten gut ist, verlangt auf der anderen Seite von allen Mitarbeitenden, sich diesem Wandel zu stellen.

Änderungen haben im letzten Jahr auch die operative Führung unseres Spitals geprägt. Der Verwaltungsrat der Regionalspital Surselva AG hat nach einem umfangreichen Auswahlverfahren Claudia Käch, lic. oec. publ., zur neuen CEO der Regionalspital Surselva AG gewählt. Sie hat ihre Funktion am 3. Dezember 2018 angetreten und den bisherigen CEO, Marcus Caduff, abgelöst, der per 1. Januar 2019 sein Amt als Regierungsrat des Kantons Graubünden angetreten hat. Mit seiner ruhigen Hand, mit Übersicht und zielorientiert hat Marcus Caduff unser Spital weiterentwickelt. Wir danken ihm für sein Engagement und wüschen ihm in seiner neuen Aufgabe alles Gute und hoffen, dass er die Anliegen und Nöte eines Regionalspitals nicht vergisst und für diese auch von der Regierungsbank aus einsteht.

Der Wandel bzw. neue Trends und Anforderungen machen wie erwähnt auch vor unserem Spital nicht Halt. Diese haben sowohl die strategische wie operative Führung im Fokus:

Der Hausärztemangel ist ein Zeichen der Zeit und beschäftigt auch die Menschen in der Surselva. Unser Ziel ist es, in naher Zukunft auf dem Spitalareal Räume für eine hausärztliche Gemeinschaftspraxis zu schaffen.

Der medizinische Fortschritt erlaubt es, dass gewisse Behandlungen zwar operativ, aber ohne einen damit verbundenen stationären Aufenthalt erfolgen können. Dies entspricht den Bedürfnissen der Patienten und den staatlichen Vorgaben «ambulant vor stationär». Diese Verlagerung von gewissen Operationen in den ambulanten Bereich erfordert nicht nur ein Umdenken bei den Patienten, sondern auch andere Abläufe im Spital. Die Inbetriebnahme unseres Ambulanten Zentrums ist ein erster sichtbar gewordener Teil dieser Entwicklung.

Die Menschen dürfen sich eines immer länger werdenden Lebens erfreuen. Damit wir den Bedürfnissen der älteren Menschen noch stärker gerecht werden können, planen wir einen bedarfsorientierten Ausbau der Altersmedizin.

Die Ausrichtung unseres Spitals und unser Angebot in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung muss immer zeit- und sachgerecht den sich ändernden Verhältnissen angepasst werden. Wir wollen uns daher vom Regionalspital zum kundenorientierten Gesundheitszentrum wandeln.

Unsere Mitarbeitenden umsorgen die Patienten mit all den uns zur Verfügung stehenden Mitteln und mit Fürsorge und Empathie. Uns wird das höchste Gut – die Gesundheit eines Menschen – anvertraut. Wir gehen damit sorgsam um. Wir danken der Bevölkerung und den Gästen für ihr Vertrauen in unser Spital und ihre Unterstützung.

Im Namen des Verwaltungsrates danke ich allen Mitarbeitenden, der Geschäftsleitung sowie den Belegärzten für ihren grossen und kompetenten Einsatz. Mein Dank richtet sich auch an die Hausärzte, die mit der Zuweisung ihrer Patienten die Gegenwart und Zukunft unseres Spitals sichern. Ich danke ebenfalls den Gremien der SanaSurselva und den politischen Behörden, welche uns immer wieder unterstützten.

«Nichts ist beständiger als der Wandel.» Mit dieser Erkenntnis werden wir auch die künftigen Herausforderungen meistern.

Mathias Bundi
Präsident des Verwaltungsrates

Plaid sin via

La midada, ina sfida per nus tuttas e tuts!

Tuttina sco autras interpresas ein era ils spitals suttamess a midadas rasantas. Il squetsch dils cuosts cuntinuescha, las resursas ein limitadas, las pretensiuns davart dils pazients ed il svilup tecnologic dattan als spitals l'incumbensa dad ir novas vias, en special nua ch'ei va per ils basegns dils pazients e la qualitad. Igl avegnir s'auda a regiuns cun in provediment sanitar che s'orientescha tenor ils basegns dils pazients e ch'ein economicamein purtablas a liunga vesta.

In success persistent da nies Spital regiunal Surselva pretenda bia, ton dil cader sco era dallas collaboraturas e dils collaboraturs. Process efficients cun gronda flexibladad daventan adina pli impurtonts. Igl ei decisiv da saver s'adattar eifer fetg cuort temps a novs fatgs. Per che quei gartegi, ei in change management che funcziuna da gronda impurtonza.

«La midada ei la lescha dalla veta; tgi che mira mo el vargau, munchenta franc il pass egl avegnir.»
(John F. Kennedy)

Quella constataziun ei la spira verdad! Nus savein buc untgir quella regla, na, nus stuein acceptar ella. En vesta dil svilup rasant els fatgs da sanadad fa ei denteren denton bein da star eri per dar in'egliada sin las atgnas ragischs e per daventar cunscients dil fundament d'ina cultura. A caschun dil giubileum da 150 onns dil Spital regiunal Surselva ha il cussegl administrativ incumbensau il historicher indigen Manfred Veraguth da scriver la historia da nies spital. 150 onns Spital regiunal Surselva: s'engaschar mintga di per la sanadad da nossa populaziun e da nos hosps e da prestar ina contribuziun impurtonta a nossa societad, quei astgan ins schar veser. Grazia al visiunari e piunier Johann Fidel Depuoz da Siat eis ei stau pusseivel dad arver igl onn 1868 cun igl aschinumnau «allgemeine Hospitale»a Glion igl emprem spital grischun ordeifer il marcau da Cuera. Il sguard anavos sin l'entschatta muossa ch'ina ferma ed endinada voluntad, in enorm engaschament persunal, mezs mudests – ditg senza sustegn dil stadi – ed ils pli differents carstgauns e numerusas instituziuns ein stai il motiv decisiv per il success da nies spital. In engraziament special meretan surtut las soras dalla congregaziun s. Giusep a Glion.

Menar in spital, quei vul dir esser permanentamein en in process da midada. Ei dat ni entschatta ni fin. Ils basegns dad oz ein buca pli ils basegns e las spetgas da damaun. Ils progress ella diagnostica, ellas terapias, el tractament ed ella tgira vegnan cuntinuadamein pli gronds. Tgei ch'ei d'in maun bien per ils pazients, pretenda da tschei maun digl entir persunal dad acceptar la midada.

Midadas ha ei era dau igl onn vargau ella direcziun operativa da nies spital. Il cussegl administrativ dalla Spital regiunal Surselva SA ha eligiu suenter ina procedura da selecziun cumplessiva Claudia Käch, lic. oec. publ., sco nova scheffa executiva dalla Spital regiunal Surselva SA. Ella ei entrada en uffeci ils 3 da december 2018 sco successura da Marcus Caduff che ha entschiet igl 1. da schaner 2019 sia carica el Cussegl guvernativ dil cantun Grischun. Cun sia ruasseivladad e sia survesta e cun claras finamiras ha Marcus Caduff sviluppau vinavon nies spital. Nus engraziein ad el per siu engaschament e giavischein ad el per sia nova incumbensa tut bien. Nus sperein ch'el emblidi buc ils giavischs e quitaus d'in spital regiunal e ch'el stetti en per tals era sco commember dalla regenza.

La midada resp. novas tendenzas e pretensiuns spluntan era vid la porta da nies spital. Quellas ein el focus ton dalla direcziun strategica sco dalla direcziun operativa:

- La munconza da miedis da casa ei in segn dil temps e fatschenta era ils carstgauns en Surselva. Nus havein la finamira da procurar el proxim avegnir per localitads per ina pratica cumineivla da miedis da casa sin igl areal dil spital.

- Il progress dalla medischina permetta da far certs tractaments chirurgics senza dimora staziunara. Quei corrispunda als basegns dils pazients ed allas premissas statalas tenor la devisa «ambulont avon staziunar». In spustament da certas operaziuns el sectur ambulont pretenda buca mo ina reponderaziun davart dils pazients, mobein era auters process el spital. Igl emprem element veseivel da quei svilup ei nies center ambulont che nus havein mess en funcziun.

- Ils carstgauns astgan selegrar dad ina veta adina pli liunga. Per che nus sappien tener quen aunc meglier dils basegns dils carstgauns pli vegls, planisein nus da slargar la medischina da persunas attempadas.

- L'orientaziun da nies spital e nossa purschida el provediment sanitar ambulont e staziunar ston adina vegnir adattadas allas circumstanzias variablas suttamessas al temps ed al svilup. Perquei vulein nus far il pass dil spital regiunal al center da sanadad.

Nossas collaboraturas e nos collaboraturs tgiran ils pazients cun tut ils mezs disponibels e cun premura ed empatia. A nus vegn confidau il bein il pli prezius – la sanadad d'in carstgaun. Nus havein quitau dad el. Nus engraziein alla populaziun ed als hosps per lur confidonza en nies spital e per lur sustegn.

El num dil cussegl administrativ engraziel jeu a tut las collaboraturas ed a tut ils collaboraturs, alla direcziun sco era allas miedias ed als miedis per lur grond engaschi cumpetent. Miu engraziament sedrezza era als miedis da casa che segireschan cun assegnar lur pazients l'existenza da nies spital oz e damaun. Jeu engraziel medemamein als gremis dalla SanaSurselva ed allas autoritads politicas che han adina puspei susteniu nus.

«Nuot ei pli stabel che la midada.» Sche nus essan cunscients dalla verdad da quella sentenzia, vegnin nus a dumignar era las sfidas che spetgan.

Mathias Bundi
president dil cussegl administrativ

Bericht des CEO

Das Geschäftsjahr 2018 stand ganz im Zeichen des 150-jährigen Bestehens des Regionalspitals Surselva. Was vor 150 Jahren dank Pioniergeist und grossem Engagement von einzelnen Persönlichkeiten begann, findet bis zum heutigen Tag seine Fortsetzung. In diesen 150 Jahren seines Bestehens musste sich das Regionalspital vielen fundamentalen Änderungen im Gesundheitswesen stellen, ja es musste sich mehrmals neu erfinden. Diese Veränderungen konnte die Institution stets mit Erfolg bewältigen. Wie in der Vergangenheit, so wird die Regionalspital Surselva AG auch in Zukunft mit fundamentalen Veränderungen konfrontiert sein, denn der technische Fortschritt in der Medizin ist enorm und unaufhaltsam. Um auch die nächsten 150 Jahre erfolgreich bestehen zu können, bedingt es die Offenheit, diese Veränderungen als Chance zu betrachten und die sich daraus ergebenden Opportunitäten zu ergreifen.

Im Rahmen des Jubiläumsjahres fanden verschiedene Anlässe und Aktivitäten statt. Die bewegte Geschichte der Institution wurde vom einheimischen Historiker Manfred Veraguth in der Chronik «150 onns Spital regiunal Surselva. Vom privaten Hospitale zur Regionalspital Surselva AG 1868 – 2018» aufgearbeitet. Das Werk zeigt auf eindrückliche Art und Weise, welche Anstrengungen erforderlich waren, um das älteste Bündner Spital ausserhalb von Chur eröffnen zu können. Es nennt die Persönlichkeiten, welche die Institution geprägt haben, und veranschaulicht die verschiedenen Entwicklungsschritte des Spitals. Ferner würdigt die Chronik die überragende Rolle der Kongregation der Ilanzer Dominikanerinnen für das Regionalspital Surselva.

Zum Jubiläumsanlass durfte die Regionalspital Surselva AG alle Partner aus Politik, Zuweisern sowie anderen Gesundheitsinstitutionen zu einem Galadinner einladen. Der Anlass fand in einem würdigen Rahmen in den Räumlichkeiten des Klosters Ilanz statt, umrahmt von musikalischen Darbietungen von kontra.cant, von Johanna Scherer und Gieri Maissen sowie von Mario Pacchioli.

Zum 150-Jahre-Jubiläum hat die Regionalspital Surselva AG den bekannten einheimischen Künstler Rudolf Mirer mit der Gestaltung eines Bildes beauftragt. Das vorliegende Gemälde hat einen franziskanischen Hintergrund, nämlich «Natur – Schöpfung – Umwelt – Mensch». In diesem wohl wichtigsten Umfeld steht seit 150 Jahren das Spital mit dem speziellen Auftrag «helfen – heilen – Leben bewahren und Leben fördern» im Vordergrund. Das Werk mit dem Titel «Sonne», mit dem integrierten Zitat von Franziskus von Assisi «Ein Sonnenstrahl reicht hin, um viel Dunkel zu erhellen» widerspiegelt in Optima forma den Auftrag des Spitals. Es ist ein gelungenes und ehrenvolles Werk zum 150-jährigen Bestehen.

Ein weiterer Höhepunkt der 150-Jahr-Festivitäten stellte der Tag der offenen Tür dar. Für einen Tag wurden alle Türen für das Publikum geöffnet. Der Besucher erhielt Einblick in die verschiedenen Bereiche des Spitals, konnte sich die unterschiedlichen Arbeitsplätze eines Spitals aus erster Hand erklären lassen. Etwa 2000 interessierte Besucherinnen und Besucher nutzten die Möglichkeit, um einen Blick hinter die Kulissen des Spitalalltags werfen zu können.

Die wichtigste Ressource für das Spital sind die Mitarbeitenden. Es ist somit nur logisch

Besuch im OPs anlässlich des Tages der offenen Tür

und richtig, dass es im Rahmen des Jubiläums auch verschiedene Aktivitäten für die Mitarbeitenden gab.

Das Jahr 2018 aus operativer Sicht
Die eingangs erwähnten Veränderungen in der Medizin beschäftigten die Regionalspital Surselva AG auch im Geschäftsjahr 2018. Der Trend weg vom stationären Aufenthalt hin zum ambulanten setzte sich auch im letzten Jahr fort. Die Wachstumszahlen im ambulanten Bereich für das Jahr 2018 untermauern diese Aussage eindrücklich, so verzeichnete die Regionalspital Surselva AG etwa 30% mehr ambulante Fälle im Vergleich zum Vorjahr, die Ertragssteigerung im ambulanten Bereich betrug sogar 40% gegenüber dem Vorjahr. Der Haupttreiber des Wachstums war sicherlich der per Anfang Dezember 2017 in Betrieb genommene MRI. Dank der Magnetresonanzdiagnostik verfügt die Regionalspital Surselva AG über eine moderne und qualitativ hochstehende bildgebende Diagnosemöglichkeit. Die markante Zunahme der ambulanten Fälle resultiert des Weiteren aus dem neuen urologischen Angebot sowie den pneumologischen Sprechstunden am Regionalspital Surselva. Beide letztgenannten Angebote erfolgen in Kooperation mit dem Kantonsspital Graubünden. Das Wachstum im ambulanten Bereich bleibt nicht ohne Folgen für die Infrastruktur. So entschied die Spitalleitung, die Anzahl stationäre Betten zu reduzieren, um dafür mehr Platz für das ambulante Angebot zu schaffen. Im Sommer 2018 wurde der Westteil des 2. Obergeschosses zum ambulanten Zentrum umgebaut. Seit Dezember 2018 darf die Regionalspital Surselva AG Patientinnen und Patienten in diesem neuen ambulanten Zentrum zur Behandlung empfangen.

Entgegen dem nationalen Trend verzeichnete die Regionalspital Surselva AG im Jahr 2018 auch mehr stationäre Fälle. Im Geschäftsjahr 2018 wurden insgesamt 2549 stationäre Patienten am Regionalspital Surselva behandelt. Gegenüber dem Vorjahr sind es somit knapp 100 stationäre Patienten mehr (2017: 2451 stationäre Patienten). Dies hängt zum einen sicherlich mit den guten Schneeverhältnissen im Winter 2017/2018 und den damit verbundenen Gästeaufkommen zusammen. Es zeigt jedoch auch, dass die Patientinnen und Patienten sowie die Zuweiser dem Regionalspital Surselva ihr Vertrauen schenken und die Qualität der angebotenen medizinischen Dienstleistungen hochstehend ist. Bemerkenswert war 2018 die Tatsache, dass es insbesondere auf dem Notfall keinen Einbruch der Fälle nach der Wintersaison gab. Die Belastung des Notfalls blieb während des ganzen Jahres relativ hoch. Ein Indiz, dass immer mehr Patienten bei einem medizinischen Notfall direkt ins Spital gehen.

Besonders erfreulich ist die Entwicklung der Geburten. Während die Anzahl Geburten in den letzten fünf Jahren mehr oder weniger konstant blieb, konnten im Jahr 2018 wieder deutlich mehr Geburten am Regionalspital Surselva verzeichnet werden. Insgesamt durften 185 neue Erdenbürger bei uns begrüsst werden.

Im September 2017 durfte die Regionalspital Surselva AG die neue Gebärabteilung in Betrieb nehmen. Die Zunahme der Anzahl Geburten dürfte unter anderem auch mit dieser neuen Infrastruktur zusammenhängen. Die familiäre Atmosphäre am Regionalspital Surselva wird vermehrt von Gebärenden mit Wohnsitz ausserhalb der Region Surselva in Anspruch genommen.

Auch finanziell darf das Geschäftsjahr 2018 als positiv beurteilt werden. Zwar erreicht die EBITDA-Marge mit einem Wert von etwa 5.2% nicht die geforderten 10%. Die im Verlauf der letzten beiden Jahre eingeleiteten Massnahmen zeigen jedoch positive Effekte und die für die künftige Investitionsfähigkeit wichtige Kennzahl der EBITDA-Marge konnte gegenüber dem Vorjahr verbessert werden.

Insgesamt darf das Geschäftsjahr 2018 als positiv und erfolgreich bezeichnet werden. Die Regionalspital Surselva AG ist auf dem richtigen Weg. Viele Herausforderungen und Veränderungen werden auch in Zukunft die Institution fordern. Es darf jedoch mit Zuversicht in die Zukunft geschaut werden.

Marcus Caduff

Jahr	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Anzahl Geburten	165	166	183	172	168	185

Organe der Regionalspital Surselva AG

Verwaltungsrat
Mathias Bundi, Präsident
Manfred Manser, Vizepräsident
Dr. med. Walter Bär, Mitglied
Thomas Buchli, Mitglied
Dr. med. Martin Tomaschett, Mitglied
Heidi Werner-Camastral, Mitglied

Geschäftsleitung
Marcus Caduff, CEO (bis 31.12.2018)
Claudia Käch, CEO (ab 3.12.2018)
Dr. med. Marcel Bundi, Mitglied
Dr. med. Thomas Koch, Mitglied
Dr. med. Martin Maleck, Mitglied
Regula Weidkuhn, Mitglied
Matthias Müller, Mitglied
Giuli Cabalzar, Mitglied

Revisionsstelle
PricewaterhouseCoopers, Chur

Leitbild

Vision
– Wir sind das Spital der Surselva
– Wir stellen eine qualitativ hochstehende medizinische Grundversorgung sicher
– Wir fördern die Vernetzung und Integration
– Wir sind finanziell eigenständig

Mission
– Wir stellen in der Surselva die spitalärztliche Grundversorgung sicher
– Wir sind für die Mitarbeitenden eine attraktive Arbeitgeberin
– Wir haben eine kunden- und teamorientierte Arbeits- und Führungskultur
– Wir engagieren uns in der Aus- und Weiterbildung
– Wir erbringen unsere Leistungen wirtschaftlich und effizient

Kernwerte
– Was wir tun, machen wir gut
– Wir erbringen Leistungen von hoher Fachkompetenz und Qualität
– Wir stellen den Menschen in den Mittelpunkt
– Wir gehen respektvoll mit den Menschen um
– Wir handeln verbindlich und zuverlässig
– Wir informieren offen und aktiv
– Wir fördern Mitarbeitende in ihrer Fach-, Führungs- und Sozialkompetenz
– Wir fördern die Arbeitssicherheit und den Gesundheitsschutz der Mitarbeitenden
– Wir geben uns klare Strukturen und legen verbindliche Prozesse fest

Beleg- und Konsiliarärzte

Endokrinologie-Diabetologie
Dr. med. Niklaus Kamber, KSGR*
Dr. med. Andreas Rohrer, Chur

Gynäkologie / Geburtshilfe
Dr. med. Friedrich Dinkelacker
Dr. med. Christine Schenker Weicht
Dr. med. Danièle Schwarz

Neurochirurgie
Dr. med. Karsten Müller, Chur

Neuropädiatrie
Dr. med. Elmar Keller, KSGR*

Onkologie mit Sprechstunde
PD Dr. med. Richard Cathomas, KSGR*

Palliative Care
Dr. med. Cristian Camartin, KSGR*

Pathologie
PD Dr. med. Daniel Krause, KSGR*

Pneumologie
Dr. med. Matthias Frasnelli, KSGR*
PD Dr. med. Tsogyal Latshang, KSGR*

Psychiatrie
Dr. med. Claudia Heintze, Ilanz
Dr. med. Franco Giustiniani, Ilanz
Psychiatrische Dienste GR

Radiologie
Prof. Dr. med. Thomas Böhm, KSGR*

Radioonkologie
Prof. Dr. med. Daniel Zwahlen, KSGR*

Rheumatologie
Dr. med. Marcus Huonder, Disentis

Urologie
Dr. med. Jan Birzele, Chur
Dr. med. Mario Rampa, Chur

* Kooperationspartner

Leitende Mitarbeitende per 31.12.2018

CEO
Marcus Caduff, CEO
Claudia Käch, CEO

Innere Medizin
Dr. med. Thomas Koch, Chefarzt
Dr. med. Mirlind Kastrati, Leitender Arzt
Dr. med. Rolf Thouet, Leitender Arzt
Dr. med. Mario Venzin, Stv. Leitender Arzt

Chirurgie
Dr. med. Marcel Bundi, Chefarzt
Dr. med. Christian Weber, Leitender Arzt

Orthopädie
Dr. med. Martin Maleck, Chefarzt
Dr. med. Sebastian Ulsamer, Leitender Arzt

Anästhesie, Intensivüberwachung
Dr. med. Patrick Braun, Chefarzt
Dr. med. Andrea Darms-Rohr, Leitende Ärztin
Dipl. med. Gernot Singer, Leitender Arzt

Pädiatrie
Dr. med. Benedikt Malin, Leitender Arzt
Dr. med. Nathalie Casutt, Leitende Ärztin

Leitung Pflegedienst
Regula Weidkuhn, Leiterin Pflegedienst
Stefania Bonsack, Pflegeexpertin
Blandina Quinter, Ausbildungsverantwortliche

Stations- und Bereichsleitung
Bianca Arpagaus, Apotheke a.i./Projektleiterin
Marie-Theres Bearth, Labor
Zintha Berni, Ausbildungsleiterin
Giuli Cabalzar, Personalwesen
Marcus Caduff, Technischer Dienst
Simona Cajacob, Direktionsassistentin
Curdin Camenisch, Rettungsdienst
Ruth Cavelti, Endoskopie
Hans Heeg, Pflege 1. OG / IMC
Fredy Heizmann, Küchenchef
Corina Knöpfel-Gartmann, Pflege 2. OG
Gerhard Lichtenwalder, Anästhesiepflege
Regula Lieberherr, Pflege 4. OG
Danina Mani, Physiotherapie
Yvonne Margreth, Ökonomie a.i. / Reception/ Patientenaufnahme
Jöelle Mühlemann, Leitung Arztsekretariat
Matthias Müller, Finanzen / Controlling
Marisa Pelican, Patientenadministration/ -abrechnung
Seraina Schmid, Pflege 3. OG
Eddy Ter Braak, Radiologie
Robert Veraguth, Zentralmagazin
Cecilia Vincenz, Tagesklinik / Notfall

Personalkommission
Letizia Alig
Nadja Däscher
Slavica Giorgio
Deborah Naujoks
Robert Veraguth

Spitalsozialdienst
Curdin Casaulta, Leiter

Spitalseelsorge
Maria Regina Wilms

Bericht Medizin

Im Bereich der medizinischen Abteilung zeigte sich im Jahr 2018 eine deutliche Zunahme der Untersuchungen und Behandlungen im ambulanten Bereich. Die Zahlen der stationär behandelten Patienten sind leicht rückläufig gemäss dem Trend in allen Schweizer Spitälern.
Die medizinische Versorgung konnte deutlich ausgeweitet werden mit einer pulmonologischen Sprechstunde (Dr. Frasnelli, Leitender Arzt Pulmonologie, KSGR Chur) und einer massiven Zunahme im Bereich der ambulanten Behandlung von Tumorpatienten. Dies war möglich aufgrund der engen Kooperation des RSS mit dem KSGR Chur.
Im Bereich der Kardiologie (Herz-Kreislauf-Erkrankungen) möchte ich Dr. von Gradowski für seine Tätigkeit danken, der eine Chefarztposition in Zweisimmen übernahm. Erfreulicherweise konnten wir Dr. Mirlind Kastrati, Internist und Kardiologe, zum 1.12.2018 als Leitenden Arzt verpflichten.
Ich möchte an dieser Stelle auch der kardiologischen Abteilung unter der Leitung von Prof. Pascal Meier des KSGR Chur danken, die uns tatkräftig unterstützte in der Zeit vom September bis Dezember 2018 im Rahmen der Kooperation.
Die angiologischen nichtinvasiven Untersuchungen (Erkrankungen der Arterien und Venen) konnten deutlich erweitert werden mit neueren Untersuchungen wie Venenverschlussplethysmographie, Lichtreflexionsrheographie, Oszillographie, Photoplethysmographie etc. Zur weiteren qualitativen Verbesserung der Diagnostik wurde ein neues angiologisches Gerät angeschafft. Angiographien können mit dem MRI-Gerät am RSS durchgeführt werden.

Eine weitere Verbesserung der Infrastruktur konnte durch den Umbau des 2. Obergeschosses erreicht werden. Sowohl die Patienten haben in diesem Bereich schöne Räumlichkeiten für die Diagnostik und Therapie und das Funktionspersonal bzw. die Ärzte optimale Möglichkeiten für die Durchführung der Diagnostik. Die onkologische und die pulmonologische Ambulanz sind hier angesiedelt. Des Weiteren sind Beratungsräume entstanden für Diabetes mellitus, Ernährung, Wundversorgung/Stoma etc. Auch hat das kardio-pulmonologische und das angiologische Funktionslabor hier völlig neue Räumlichkeiten erhalten.
Nach Installation des MRI im Dezember 2017 bewährte sich 2018 die qualitativ hochwertige Diagnostik sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich.
Ein besonderer Dank gilt den Pflegenden des RSS, die durch ihre fürsorgliche Pflege einen wesentlichen Teil zur Gesundung unserer Patienten beitragen.

Dr. med. Thomas Koch
Chefarzt Innere Medizin

Besprechungsraum im neuen Ambulanten Zentrum mit moderner Technik

Bericht Chirurgie / Traumatologie

Bald kann ich auf zwei Jahre als Chefarzt Chirurgie am Regionalspital Surselva (RSS) zurückblicken. Auch liegt eine erste Wintersaison hinter mir. Wir sind dank der in der Surselva sehr lange günstigen Wintersportverhältnisse fulminant in das Jahr 2018 gestartet. Noch am 31.12.2017 wurde mit knapp 70 Notfallbehandlungen ein hausinterner Tagesrekord gebrochen. Bis weit in den März hinein haben uns dann die zahlreichen Unfälle aus den umgebenden Wintersportgebieten auf Trab gehalten, uns auf der Notfallstation und im OP beschäftigt und für eine sehr gute Bettenbelegung gesorgt. Die grosse Anzahl an ambulanten sowie stationär behandelten und versorgten Wintersportlern hat unsere Erwartungen übertroffen, unser gesamtes Team fachlich und auch physisch gefordert und uns unsere Kapazitätsgrenzen das eine oder andere Mal aufgezeigt. Beeindruckend zu sehen, wie alle Mitarbeiter gemeinsam diese strenge und anspruchsvolle «Hochsaison» meistern und trotz hoher Belastung qualitativ hochstehende Betreuungsarbeit leisten. Unzählige positive Patientenrückmeldungen entschädigen für viele geleistete Überstunden!

Erwartungsgemäss sind nach den Ostertagen die Notfallkonsultationen zurückgegangen und das «elektive Operationsgeschäft» ist in den Vordergrund gerückt. 2018 konnte im Vergleich zu den Vorjahren eine erfreuliche Entwicklung der Anzahl allgemein- und viszeralchirurgischer Operationen festgestellt werden. Es war von Beginn an meiner Tätigkeit am RSS ein vordergründiges Ziel, das allgemeinchirurgische Spektrum in hoher Qualität zu etablieren. Nun blicke ich zusammen mit Dr. med. Christian Weber, Leitender Arzt, zurück auf 80 Hernienoperationen (davon 60 Leistenhernien) oder knapp 50 Gallenblasenentfernungen – Zahlen, mit denen wir uns ohne Scheu mit vielen deutlich grösseren Spitälern in der Schweiz vergleichen können. Auch die Operationen von Varizen (Krampfadern), proktologische Eingriffe sowie auch grössere Baucheingriffe zeigen ansteigende Zahlen. Mehr als 30 grössere viszeralchirurgische Operationen – ein grosser Teil davon in laparoskopischer Technik (Schlüssellochchirurgie) – runden ein erfolgreiches «Chirurgiejahr 2018» ab.

Ganzjährig beschäftigten uns personelle Probleme. Die Suche nach jungen Assistenzärztinnen und Assistenzärzten resultiert im kommenden Jahr in einer Besetzung des Assistenzarztteams mit nahezu ausschliesslich jungen Kolleginnen und Kollegen mit Wurzeln entweder im Kanton Graubünden oder gar in der Surselva. 2018 konnte ausserdem eine erfolgreiche Rezertifzierung als chirurgische Weiterbildungsklinik durch die SIWF/FMH erreicht werden.
Die Suche nach qualifizierten und motivierten Mitarbeitern für den OP-Bereich wird uns jedoch weiter beschäftigen. Die zu garantierende Vorhalteleistung während 24 Stunden an 365 Tagen mit entsprechend viel Präsenz- und Pikettzeit ist personal- und zeitintensiv, zudem gerade für junge Fachkräfte leider wenig attraktiv.

Die Zusammenarbeit mit unseren Kolleginnen und Kollegen am Kantonsspital Graubünden in Chur hat sich im Rahmen der Kooperation weiter etabliert. Der gegenseitige Austausch über und für komplexere Tumorpatienten funktioniert dank der onkologischen Sprechstunde und dem hausinternen, interdisziplinären Tumorboard sehr gut. Die Aufnahme der Sprechstundentätigkeit am RSS von Dr. med. J. Birzele, Leitender Arzt Urologie KSGR, im vergangenen März kann mittlerweile als Erfolgsgeschichte bezeichnet werden. Seine zweiwöchentliche urologische Sprechstunde hat sich mit grosser Patientenzahl etabliert, seine operative Tätigkeit im Hause ist angelaufen. Wir sind stolz, am RSS nebst Gynäkologie und Neurochirurgie auch eine urologische Grundversorgung für die Bevölkerung der Surselva anbieten zu können.

Dr. med. Marcel Bundi
Chefarzt Chirurgie

Bericht Orthopädie, Sportmedizin und Physiotherapie

Die oben genannten Bereiche haben das Jahr 2018 dank der hervorragenden Leistungen jedes einzelnen Mitarbeiters gemeinsam gut gemeistert.
Natürlich interessieren primär die Zahlen. In der Orthopädie lässt sich hier stationär ein minimaler Rückgang gegenüber dem Vorjahr im einstelligen Bereich verzeichnen, zum Teil bedingt durch die neue und hervorragende Chefarztbesetzung auf der allgemeinen Chirurgie und die gemeinsame Schnittmenge im traumatologischen / kleinchirurgischen Bereich, die hier besteht. Ins Auge sticht im Bereich der Orthopädie aber die Zahl der Sprechstundenfälle. Diese zeigt mit über 1500 Fällen den höchsten gemessenen Wert an, zumindest seit den 13 Jahren, in denen ich am RSS weile. Sportmedizinisch war das vergangene Jahr gezeichnet durch einen hohen administrativen Aufwand, um wiederum die Zertifizierung als «swiss olympic medical base» für den nächsten Turnus von 2019 bis 2022 zu erlangen. Dies konnte aber erfolgreich bewältigt werden, so dass wir auch in den kommenden Jahren erste Anlaufstelle der Region für sportmedizinische und sporttraumatologische Fragestellungen sein werden.
Personell ist im ärztlichen Bereich mit Ausnahme der üblicherweise jährlich wechselnden Assistenzarztstellen eine stabile Situation zu verzeichnen, im Gegensatz zum Sekretariatsbereich. Hier hat Frau Bettina Grob-Kehl entgegen ihrer normalerweise sehr überlegten Art uns etwas überstürzt verlassen, dafür aber mit einem freudigen Ereignis, der Geburt ihrer Tochter. Ihrer Familie und ihren zukünftigen Projekten wünschen wir nur das Beste und bedanken uns für die fantastische Arbeit, die sie während ihrer Zeit im RSS für die Orthopädie und auch für viele andere Bereiche des Spitals geleistet hat.
Erfreulich ist, dass hier quasi lückenlos ihre bisherige Stellvertreterin, Frau Joelle Mühlemann, die Arbeit in einer Art und Weise übernommen hat, dass der Bereich der Orthopädie ohne einen spürbaren Unterbruch weiterhin wie geschmiert läuft.
Natürlich wurden auch 2018 orthopädische Weiterbildungsveranstaltungen organisiert, im September ein öffentlicher Vortrag für die Einwohner der Surselva, im November ein Vortrag im Rahmen des Bündner Oberländer Ärztevereins für die Hausärzte der Region und auch wiederum praxisorientierte Weiterbildungen der Frakturversorgung für Assistenten und OP-Personal.
Hervorzuheben ist der intensive Einsatz des gesamten Teams der Orthopädischen Klinik bei den Aktivitäten rund um die 150-Jahr-Feier des RSS, vor allem bezüglich des Tages der offenen Tür, bei dem das gesamte Team in die Organisationsleitung miteingebunden war. Der Erfolg allein dieses Tages war für alle Beteiligten ein sehr schönes Erlebnis, wobei die ausgezeichnete interdisziplinäre Zusammenarbeit für diesen Anlass auch zu neuen Blickwinkeln über das Gesamtspital geführt hat.
Eine gravierende Veränderung gibt es auch im Bereich der Physiotherapie zu verzeichnen. Herr Renato Brazerol, langjähriger Leiter des Bereiches, ist in das zweite Glied zurückgetreten und hat Anfang November den Staffelstab an Frau Danina Mani übergeben, die mit viel Schwung und Elan ihre neue Aufgabe angegangen ist. Dies geschieht in einer Phase ausgeprägter Veränderungen, so ist neben dem bereits im vergangenen Jahr angesprochenen Neubau mit Einbezug der Physiotherapie ein externer Auftritt der Physiotherapie in der Region zum Nutzen der Patienten geplant. Beschäftigt sind wir auch mit der Situation des Therapiebades. Ungeachtet des medizinischen Nutzens sind hier neue Auflagen zu erfüllen, die nach anderen regionalen Spitälern auch uns zwingen, den ökonomischen Nutzen genau abzuwägen. Die Zahl der behandelten Patientinnen und Patienten der Physiotherapie bewegen sich auf dem Vorjahresniveau, was angesichts mehrerer überraschender personeller Ausfälle, die über das Jahr zu verzeichnen und teils nur verzögert nachzubesetzen waren, so nicht zu erwarten war.
Zusammenfassend haben alle Mitarbeitenden der oben genannten Bereiche ihr Bestmögliches gegeben, um zum einen diese Bereiche in eine erfolgreiche Zukunft zu führen, vor allem aber auch, um den Patientinnen und Patienten eine bestmögliche Versorgung zu gewährleisten, 365 Tage im Jahr!

Dr. med. Martin Maleck
Chefarzt Orthopädie / Sportmedizin

Bericht Anästhesie und Intensivüberwachung

Die Anzahl der im Jahr 2018 durchgeführten Anästhesien entspricht im Wesentlichen den Zahlen der vorausgegangen Jahre. Neben den Anästhesieverfahren, die wir für unsere Patientinnen und Patienten im Operationssaal und Schockraum durchführen, werden zusätzliche anästhesiologische Leistungen nun auch in der Magnetresonanztomographie (MRT) angeboten. Es ist unser Ziel, diese bildgebenden Untersuchungen auch denjenigen Patienten zu ermöglichen, denen aufgrund von Rückenschmerzen oder Platzangst das ruhige Liegen im MRT unmöglich ist.

Als weitere Neuerung bieten wir gemeinsam mit unserem Rettungsdienst für alle Mitarbeitenden des Operationssaals, der Notfallaufnahme, der Intensivüberwachungsstation (IMC) und der Tagesklinik sogenannte «Advanced Life Support (ALS)»-Schulungen an. In diesen Schulungen trainieren Ärzte und Pflegepersonal gemeinsam nach den Guidelines des European Research Council (ERC) so realitätsnah wie möglich Notfallsituationen, um in einer realen Notfallsituation nach besten wissenschaftlichen Standards handlungsfähig zu sein.
Das Team unseres Rettungsdienstes erhielt im Jahr 2018 erneut die Zertifizierung des Interverbandes für Rettungswesen (IVR) und konnte einen neuen Rettungswagen (RTW) sowie eine neue Patientenliege anschaffen.

Im Jahr 2018 haben wir ebenfalls mit den Planungen für eine Anästhesiesprechstunde begonnen. Wir möchten damit allen Patienten, die sich uns anvertrauen, die Möglichkeit geben, sich in einem ausführlichen und zeitgerechten Aufklärungsgespräch über die individuellen Möglichkeiten einer Anästhesie zu informieren.

Wie in den vergangenen Jahren hatten wir auch im Jahr 2018 teilweise mit extremen Personalengpässen zu kämpfen. Neben dem Einsatz von temporärem Personal ist es vor allem dem überaus flexiblen Einsatz aller festangestellten Mitarbeitenden der Abteilung zu verdanken, dass der Betrieb durchgehend für 24 Stunden am Tag und an 365 Tagen im Jahr ohne Einschränkungen aufrechterhalten werden konnte. Für den hohen persönlichen Einsatz möchte ich mich bei allen Beteiligten von ganzem Herzen bedanken.

Neben der klinischen Tätigkeit hat insbesondere die Einführung der elektronischen Dokumentation auf unserer IMC viel Zeit in Anspruch genommen. Wir arbeiten nun seit Mai 2018 intensiv an diesem zukunftsweisenden Projekt. Ab Mitte des Jahres 2019 werden wir in der Lage sein, unsere operativen Patienten auf der IMC komplett elektronisch mit dem Patientendatenmanagementsystem, kurz PDMS, zu dokumentieren.

Diese Umstellung ist für alle Beteiligten eine grosse Herausforderung, der wir uns als Ärzte und Pflege gemeinsam mit dem technischen Personal stellen müssen. Letztendlich dient dieser Schritt einer Vereinfachung der Dokumentationsarbeit am Patientenbett und einer deutlich übersichtlicheren Dokumentation, die in einer elektronischen Patientenakte gespeichert wird. Des Weiteren wird in Zukunft auch die statistische Analyse unserer Leitungen über das PDMS erfasst. Mit dieser Massnahme sind wir Vorreiter in unserem Regionalspital und können zukünftig operative und postoperative Verläufe komplett digital, also papierlos dokumentieren. Der Dank gilt dem gesamten Team unserer IMC, das bereit ist, diesen Weg in die Zukunft zu gehen.

Dr. Patrick Braun
Chefarzt Anästhesie
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

Neues Ambulanzfahrzeug mit eingebauter Patientenliege mit elektrohydraulischer Höhenverstellung

Bericht Gynäkologie und Geburtshilfe

Das Team der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe darf erneut auf ein erfolgreiches Jahr 2018 zurückblicken. Die Geburtenzahl konnte nochmals im Vergleich zu den Vorjahren auf 185 Geburten gesteigert werden. Zwei Geburten waren Zwillingsgeburten. Zudem wurden unsere Hebammen notfallmässig zu zwei Hausgeburten gerufen. Der seit Ende 2017 in Betrieb genommene neue Gebärsaaltrakt und das Angebot von Familienzimmern vermittelt eine Wohlfühlatmosphäre und wird von Mitarbeitern und den jungen Familien und frischgebackenen Eltern sehr positiv aufgenommen. Anlässlich der dreimal jährlich stattfindenden grossen Gebärsaalführung können die Räumlichkeiten besichtigt werden und das Team Geburtshilfe kennengelernt werden. Zudem bieten wir monatlich Führungen im kleinen Rahmen durch unsere Hebammen an.

Wir sind stolz auf ein erfahrenes und sehr motiviertes Team von Hebammen und Pflegefachfrauen, die sich durch hohe fachliche Kompetenz, zeitliche Flexibilität zur Sicherstellung der Dienste rund um die Uhr und durch fachliche Spezialkenntnisse wie z. B. Akupunktur, Aromatherapie, Craniosakraltherapie oder Laseranwendung auszeichnen.

Die Renovierungsmassnahmen im 2. OG erforderten eine hohe Flexibilität unserer Mitarbeiterinnen. Ende des Jahres konnten der neue Boden im 2. OG Ost und das neu gestaltete Dienstzimmer in Betrieb genommen werden. Die Renovierung der Patientenzimmer im 2. OG Ost steht jedoch noch aus.

Das Ärzteteam besteht weiterhin aus den Belegärzten Dr. Christine Schenker, Dr. Danièle Schwarz und Dr. Friedrich Dinkelacker. Die Dienstbereitschaft wird durch dieses Team rund um die Uhr Tag und Nacht sichergestellt. Die Zusammenarbeit mit dem Team Anästhesie und Pädiatrie läuft reibungslos und auf kollegialer Basis.

Im Bereich der Gynäkologie werden der Notfalldienst sichergestellt und sämtliche operativen Standardverfahren und Eingriffe durchgeführt mit dem Schwerpunkt bei Senkungsoperationen, Operationen bei Blasenschwäche / Harninkontinenz, Laparoskopien («Schlüssellochoperationen») und onkologischen Eingriffen. Viele Eingriffe können dank minimalinvasiver Techniken ambulant durchgeführt werden.

Dr. Friedrich Dinkelacker
Dr. Christine Schenker Weicht
Dr. Danièle Schwarz

Besichtigung des Gebärsaals

Bericht Pflegedienst

Die Regionalspital Surselva AG (RSS AG) durfte im 2018 ihr 150-jähriges Bestehen feiern. Dieses Jubiläum inspiriert zur Frage: Wie war es früher mit der Krankenpflege? Wie war die Pflege damals?

Zwischen 1840 und 1860 grassierte die Massenarmut in der Schweiz. Damals begann der Aufbau eines öffentlichen Gesundheitswesens, das für alle Bevölkerungsschichten zugänglich war, auch für die Arbeiterklasse. Ab 1860 setzte schweizweit eine Welle von Krankenhausgründungen ein. Zuerst als kleine Notfallstuben errichtet, wurden viele zu Krankenanstalten ausgebaut oder entwickelten sich zum Hospital / Krankenhaus.
Zu Beginn des 19. Jahrhunderts (ab 1801) existierten zwei Organisationen von Pflegepersonal: die katholischen, ordensähnlichen Kongregationen der «Barmherzigen Schwestern» sowie die protestantischen Diakonissinnen. Beide bekleideten in ihrer Pflegetätigkeit ein kirchliches Amt. Beide standen in einem dreifachen Dienstverhältnis: Dienerinnen Jesu, Dienerinnen der Kranken (um Jesu willen) und Dienerinnen untereinander.

Die Pflege gründete damals auf einem karitativen Pflegeverständnis: aussergewöhnliche Opferbereitschaft, selbstloses Dienen als normatives Verhalten, Selbstverleugnung zum Wohle der Kranken, und das ohne Lohn (Nächstenliebe).

Ein eigentlicher Durchbruch für die weibliche Pflegetätigkeit erfolgte etwas später mit dem Auftreten der aus einem reichen Bürgerhaus stammenden Florence Nightingale. Sie wurde am 12. Mai 1820 in Florenz geboren. Im Krimkrieg von 1853 bis 1856 pflegte sie die Verwundeten der englischen Armee. Es gelang ihr, Reformschritte in der Krankenpflege einzuleiten. Sie wird als die Begründerin der modernen westlichen Krankenpflege gesehen. 1859 veröffentlichte sie die Notes on Nursing. Diese Schrift gilt als erste Pflegetheorie überhaupt. Sie beeinflusste auch den Schweizer Henry Dunant, den Gründer des Schweizerischen Roten Kreuzes, der konfessionell unabhängige Krankenpflegeschulen einrichtete. Am Tag der Pflege, am 12. Mai, gedenken wir auch heute noch Florence Nightingale und ihrem Werk.

Gegen Ende des 19. Jahrhunderts wurde die Schwesterntracht als äusseres Erkennungsmerkmal und Symbol für das Schwesterntum eingeführt. Auch im 21. Jahrhundert haben wir noch immer Berufskleider, jedenfalls während der Arbeit. Ebenso wurde – nach Absolvierung der damaligen einjährigen Ausbildung – der Titel Krankenschwester verliehen, was mehr war als Krankenpflegerin und sozusagen ein Ehrentitel. In der Regel gab es Tag- und Nachtschwestern. Beide verrichteten Zwölfstundendienste.

1866 begannen in Ilanz die Vorbereitungsarbeiten für das allgemeine Hospitale, geleitet von Priester Dr. Johann Fidel Depuoz aus Siat mit Mitarbeiterinnen aus der neu gegründeten *Wohltätigen Gesellschaft von der göttlichen Liebe.* Am 19. Mai 1868 nahm das Hospitale den ersten Patienten auf. Die Krankenwärterinnen Schwester Josepha und Schwester Maria übernahmen die Pflege.
Die damalige Pflegetheorie von Florence Nightingale besagte, *es sollte durch eine ausgewogene, gesundheitsbewusste Lebensführung und Pflege die Entstehung von Krankheiten verhindert und die Genesung beschleunigt werden.*
Auch im 21. Jahrhundert gilt dies noch:
… Pflege schliesst die Förderung der Gesundheit, die Verhütung von Krankheiten und die Versorgung und Betreuung kranker, behinderter und sterbender Menschen ein …
(Professionelle Pflege, Definition, SBK).

Die Professionalisierung und Akademisierung der Pflege hat sich erst im Laufe des 19. und 20. Jahrhunderts stark entwickelt. So pflegten in der Mitte des 20. Jahrhunderts im Regionalspital Surselva hauptsächlich Ordensschwestern. Sie verrichteten ihre Arbeit mit viel Mitgefühl. Es kam vor, dass ein Ehepartner, der nicht allein zu Hause bleiben konnte, kostenlos im Spital mitgepflegt wurde. Oder, damit sie wieder «zu Kräften kamen», behielt man erschöpfte Frauen, z. B. nach der zehnten Geburt, besonders lange im Spital und päppelte sie mit zusätzlichen Zwischenverpflegungen (Bouillon / Früchte / Kuchen) auf. Man schickte kaum jemanden in eine Rehabilitation (es gab auch noch nicht viele). Diese wie auch die extramuralen Dienste übernahm das Spital. Dementsprechend lang war die Aufenthaltsdauer.

Heute, im 21. Jahrhundert, entwickelt sich die Pflege weiter. Die professionelle Pflege umfasst die sorgende Zuwendung (Caring), die Gesundheitsförderung, die Erfassung des Pflegebedarfs und der Ressourcen der Patienten. Wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse werden in die Praxis umgesetzt, medizintechnische Handlungen gehören zum Alltag, hochspezialisierte Pflegende kümmern sich um einzelne Patientengruppen. In den Spitäler wandelt sich die langjährig prägende Hierarchiesystematik Arzt – Pflege kontinuierlich in eine neue Form der Zusammenarbeit um.

In all den Jahren ist dem Regionalspital ein guter und nachhaltiger Wert geblieben: Mitgefühl und sorgende Zuwendung für den Patienten sowie Loyalität dem kleinen, regional wichtigen Spital gegenüber. Das sind Werte, die auch heute noch von den Mitarbeitenden des Pflegedienstes wie auch vom ganzen Spitalpersonal prägend gelebt werden.

Regula Weidkuhn
Leiterin Pflegedienst

Steffi Bonsack, Pflegeexpertin RSS AG
(für Inhalt und Aussagen 21. Jahrhundert)
Sr. Amalia Caplazi, ehemalige LPD RSS AG
(für Aussagen 20. Jahrhundert)

Bericht Pädiatrie

Wie in den letzten Jahren ist die Zahl der stationären Patienten konstant geblieben. Insgesamt waren 225 pädiatrische Patienten während 563 Pflegetagen stationär betreut (88 medizinisch, 137 chirurgisch). Die liebevolle und aufmerksame Pflege wird von den Patienten und deren Familien sehr geschätzt. Die positiven Rückmeldungen aus der Bevölkerung sowie der Rückhalt, den wir von der Region Surselva und deren Politiker erhalten, freuen uns ausserordentlich. In den Zeiten von Kostendruck ist es keine Selbstverständlichkeit, dass eine so kleine Abteilung weiter bestehen kann.
Ganz im Rahmen des schweizweiten Trends wurden 2018 mehr Patienten (441) ambulant behandelt.
Durch die regelmässigen Gebärsaalführungen ist unsere Geburtsabteilung auch überregional bekannt. So durfte im Jahr 2018 erneut eine steigende Anzahl Geburten (185; davon 2 Zwillingsgeburten) in den sehr schönen neuen Sälen stattfinden. Ein Raum konnte für die speziellen Therapieformen wie Craniosakraltherapie, Akkupunktur, Lasern oder Gespräche reserviert werden und wird rege genutzt. In der intensiven Umbauphase war das gesamte Team mit grosser Flexibilität und Geduld gefordert. Auch die saisonalen Schwankungen der Patientenzahlen sind eine Herausforderung. Unser Team, unter der Leitung von Corina Knöpfel-Gartmann, hat alle Hindernisse überwunden und grossartige Arbeit geleistet. Wir möchten in diesem Rahmen allen Beteiligten für ihren grossen Einsatz danken.

Dr. med. Nathalie Casutt
Dr. med. Benedikt Malin
Leitende Ärzte Pädiatrie

Tag der offenen Tür 27. Mai 2018

Bericht Labor

Die Leitung des Labors im RSS wurde von der Medizinischen Abteilung im Jahre 2018 übernommen. Unser Dank gilt Chefarzt Dr. Kaspar Meier, anästhesiologische Abteilung, für die jahrelange Betreuung des Labors und wir wünschen ihm alles Gute für den verdienten Ruhestand.
Die Gesamtzahl der Laboruntersuchungen hat auch, aufgrund der deutlich höheren Zahlen an Notfallpatienten und ambulanten Patienten, zugenommen.
Die Blutprodukte, speziell Erythrozyten-Konzentrate, sind zahlenmässig konstant, auch aufgrund der sehr restriktiven Blutkonservengabe.
An neuen Untersuchungen wurde die Bestimmung der Influenza / RSV-Infektion eingeführt.
Das Gerinnungsgerät und eine Zentrifuge wurden durch neue Geräte ersetzt.

Die Laborleitung wird weiterhin in Kooperation mit dem KSGR Chur mit Frau Sandra Hutter, die ein Teilzeitpensum hat, durchgeführt. Die Mitarbeiter des Labors haben regelmässige Weiterbildungen im laufenden Jahr absolviert. Die zweimal jährlich stattfindenden Supervisionen waren ohne Beanstandungen.

Das Labor im RSS ist ein unverzichtbarer Bestandteil zur schnellen Diagnostik und Therapie der uns anvertrauten Patienten. Wir danken dem Laborpersonal für die 24-Stunden-Versorgung an 365 Tagen im Jahr.

Dr. med. Thomas Koch
Chefarzt Innere Medizin

Frau Marie-Theres Bearth
Laborleitung

Besuch im Labor anlässlich des Tags der offenen Tür im Frühling 2018

Bericht Radiologie

Ein interessantes, aber auch turbulentes Jahr liegt hinter uns.
Das RSS geht mit der Zeit. Dies gilt nicht nur, aber insbesondere für den Bereich der Radiologie. Konnten wir an dieser Stelle vor einigen Jahren die Inbetriebnahme eines Computertomographen (CT) vermelden, haben wir nun das erste Jahr mit einem Magnetresonanztomographen (MRI) hinter uns. Natürlich wurde im Vorfeld viel diskutiert und es wurden Berechnungen und Annahmen erstellt über den Bedarf an MRI-Untersuchungen in der Surselva. Hier lässt sich festhalten, das sämtliche Erwartungen übertroffen wurden, so dass zum Jahresende gegen 30 % mehr MRI durchgeführt wurden als bestenfalls erwartet. Bereits Mitte des vergangenen Jahres konnten wir den 1000. MRI-Patienten begrüssen und ihm auch ein kleines Geschenk überreichen. Natürlich stellte uns diese Menge an benötigten Untersuchungen vor logistische Probleme, vor allem was den Personalbedarf anging. Das MRI wurde während des Jahres durch vier MTRAs abgedeckt, die aber natürlich auch noch das «normal» anfallende Untersuchungsprogramm abarbeiten mussten.
Es lässt sich festhalten, dass Sie alle diese Aufgabe mit Bravour gemeistert haben und wir möchten Ihnen an dieser Stelle herzlich für die gute Arbeit danken. Geholfen hat hierbei auch der gute Draht zu unserem Kooperationspartner im Bereich der Radiologie des KSGR. Natürlich gab es auch im MRI eine anfängliche Findungsphase, die aber von beiden Seiten gemeinsam erfolgreich gemeistert werden konnte. So werden die Untersuchungen heute zum überwiegenden Teil selbständig nach vorab erstellten Protokollen und in engem Austausch mit den radiologischen Fachärzten des KSGR durchgeführt.
Erwartet haben wir aufgrund von leichten Überschneidungen in der Fragestellung der Untersuchungen parallel zur Inbetriebnahme des MRI eine natürliche Abnahme der Fallzahlen im CT. Überraschenderweise war dies nicht der Fall. Zum Teil führen wir dies auf die Zunahme von Sprechstunden von neu im RSS tätigen Konsiliarärzten des KS GR zurück, vor allem im Bereich der Urologie Dr. Jan Birzele und Pneumologie Dr. Matthias Frasnelli, aber auch die Zuweisungen der Hausärzte haben hier keinen signifikanten Rückgang gezeigt.
Immer mehr beschäftigt uns der digitale Wandel. Als Schnittstelle im Bereich der Patientendatenspeicherung zeigten sich im vergangenen Jahr hierbei immer mehr Fragestellungen, vor allem der Prozess der Umstellung von bislang geführten «konservativen» Krankengeschichten zu digitalen Patientenakten bindet immer wieder Mitarbeiter der Radiologie und auch für die nächsten Jahre ist hier eine hohe Belastung zu erwarten.
Im Sommer 2018 hatten wir zusätzlich leider noch einen allerdings schon länger zu befürchtenden Ausfall einer Durchleuchtungsanlage zu meistern. Nach über 20 Jahren hat diese ihren Dienst von einem Tag auf den anderen versagt und musste komplett ersetzt werden. Wir hatten hier durch einen glücklichen Zufall Zugriffsmöglichkeit auf ein nahezu neues Occasionsgerät von bester Qualität zu einem sehr vernünftigen Preis. Zusätzlich ist das neue Gerät auch bei Vorbereitungen zu speziellen MRI-Untersuchungen mit Einsatz von Kontrastmitteln einsetzbar, was einen zusätzlichen Vorteil im Organisationsablauf erbracht hat. Bleibt noch zu erwähnen, dass trotz des temporären Ausfalles einer Durchleuchtungsanlage dank dem Einsatz der Mitarbeiter auch im konventionellen Röntgen analog zum MRI und CT eine Steigerung der Fallzahl verzeichnet werden konnte.
Aus der Sicht der Radiologie kann demnach das vergangene Jahr als äusserst gelungen bezeichnet werden, wichtige Weichen für eine erfolgreiche Zukunft des RSS wurden in diesem Bereich gestellt.

Eddy ter Braak
Betriebliche Leitung

Martin Maleck
Ärztliche Leitung

Jahresrechnung 2018 nach Swiss GAAP FER

Finanzbericht

Dank einem frequenzreichen Winter 2017/2018 schliesst das Geschäftsjahr 2018 mit einem Jahresgewinn von CHF 287 509.17 ab. Sowohl im stationären wie auch im ambulanten Bereich wurden dank den höheren Frequenzen mehr Einnahmen generiert. Die zunehmenden regulatorischen und politischen Bestimmungen sowie tarifliche Herausforderungen machten auch im Berichtsjahr nicht halt, weshalb ein besseres Ergebnis verwehrt blieb. Das Betriebsergebnis (EBIT) sowie die EBITDA-Marge konnten gegenüber dem Vorjahr gesteigert werden, sind jedoch weiterhin zu tief, was die langfristige Finanzierung der anstehenden Umbauten im 1. Obergeschoss des Spitals schwierig macht.

Erfolgsrechnung
99 stationäre Fälle mehr in der Berichtsperiode lassen den stationären Ertrag auf knapp CHF 19 Mio. wachsen (plus CHF 771 089.96 gegenüber Vorjahr.) Eine markante Steigerung ist jedoch bei den ambulanten Behandlungen ersichtlich. Hier wurde ein Umsatzwachstum von rund 40 % auf CHF 7.98 Mio. erreicht. Der medizinische Fortschritt und die neuen Bedürfnisse der Patienten sowie der Ausbau in neue ambulante Leistungen wie zum Beispiel die magnetresonanztomographischen Untersuchungen (MRT) sind die Gründe für die markante Umsatzsteigerung im ambulanten Bereich. Die übrigen Erträge sowie die Leistungen der öffentlichen Hand schliessen auf dem Vorjahresniveau ab, was schliesslich einen Betriebsertrag von CHF 32.40 Mio. und eine Umsatzsteigerung gegenüber dem Vorjahr von rund 11 % bedeutet. Die hohen Frequenzen machen sich ebenfalls im Betriebsaufwand bemerkbar. Der Personalaufwand stieg um CHF 1.05 Mio. und beträgt in der Berichtsperiode rund CHF 20.25 Mio. Der Sachaufwand schliesst bei rund CHF 10.47 Mio., wovon gut CHF 5 Mio. für den medizinischen Bedarf aufgewendet wurden. Schliesslich ergibt dies einen positiven EBITDA (Ergebnis vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Amortisation) von CHF 1 674 266.68. Dieser konnte gegenüber dem Vorjahr um rund CHF 900 000 gesteigert werden. Die Differenz zur geforderten EBITDA-Marge von 10 % wurde zwar verringert, sie liegt jedoch mit 5.17 % immer noch unter den geforderten Werten. Durch die hohe Investitionstätigkeit in den letzten Jahren stiegen die Abschreibungen auf rund CHF 2.35 Mio. Dies ergibt ein negatives Betriebsergebnis (EBIT) von CHF -671 002.17. Rechnet man jedoch die Verwendung der Abschreibungsreserve auf, welche aufgrund der Einführung «Swiss Gaap FER» gebildet wurde, erzielt die Regionalspital Surselva AG im Berichtsjahr einen positiven EBIT von CHF 242 891.41.

Bilanz
Der Eigenfinanzierungsgrad beträgt per Bilanzstichtag 42.8 % und konnte in der Berichtsperiode um 0.6 % gesteigert werden. Mit dem Eigen- und langfristigen Fremdkapital können das Anlagevermögen gedeckt und somit die «goldene Bilanzregel» sowie die Fristenkongruenz mühelos eingehalten werden. Die Liquiditätsgrade 1 – 3 bewegen sich zwischen 43.74 % (Liquiditätsgrad 1) und 217,48 % (Liquiditätsgrad 3) und erreichen die geforderten Werte. Die Abnahme im langfristigen Fremdkapital und die Zunahme in der Freien Reserve haben mit gewinnneutralen Bilanzumbuchungstransaktionen zu tun.

Geldflussrechnung
Der Geldfluss aus Betriebstätigkeit konnte um gut CHF 1.1 Mio. auf knapp CHF 2 Mio. gesteigert werden. Trotz den getätigten hohen Investitionen, welche alle aus eigenen flüssigen Mitteln finanziert wurden, reduzierten sich die flüssigen Mittel um nur CHF 443 726.05 auf gut CHF 1.6 Mio. per Ende Berichtsjahr.

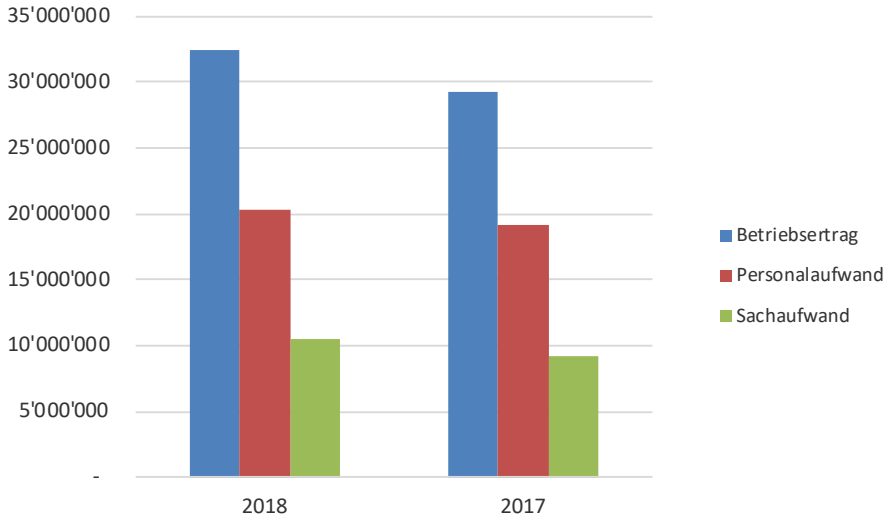
Investitionen
Im Berichtjahr wurden knapp CHF 2.6 Mio. in mobile und immobile Sachanlagen sowie immaterielle Anlagen investiert. Nebst der Schlussaktivierung des bereits im Jahr 2017 in Betrieb genommenen Erweiterungsbaus gehört der Umbau des ambulanten Zentrums mit gut CHF 700 000 zu den wesentlichen immobilen Anlagezugängen. Weitere wurden ein neues Ambulanzfahrzeug angeschafft (rund CHF 200 000) sowie CHF 1.5 Mio. in Ersatz- und Neuanschaffungen von medizintechnischen Anlagen investiert. Da auch im Spitalbetrieb die Digitalisierung immer wichtiger wird, wurden ebenfalls rund CHF 360 000 in Informatikanlagen (Hard- und Software) investiert.

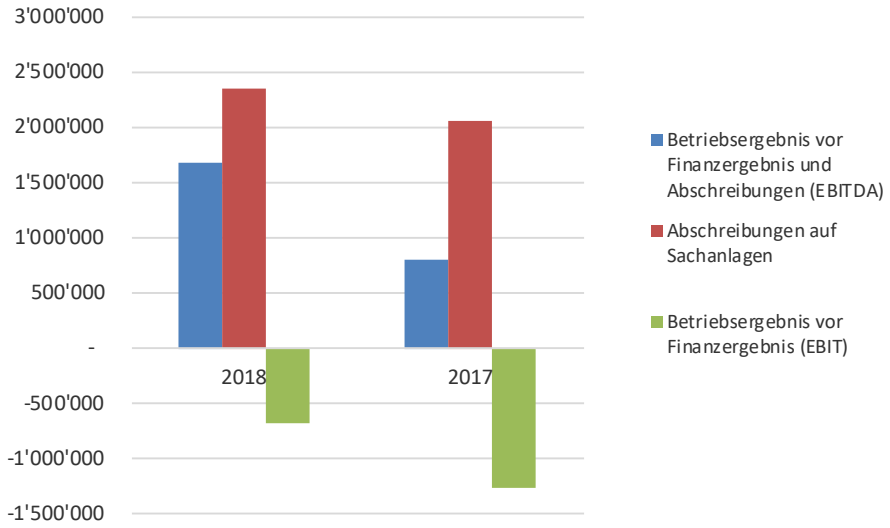
Ausblick
Nach dem Erweiterungsbau sowie den Umbauten der Bettenstationen und der Eröffnung eines neuen ambulanten Zentrums sieht die mittelfristige Investitionsplanung nun noch den letzten und kostenintensivsten Umbau vor. Die Planungen und Überlegungen haben fürs 1. Obergeschoss bereits im Jahr 2018 begonnen und werden uns bestimmt auch im Jahr 2019 beschäftigen. Aus finanzieller Sicht wird die Finanzierung des Umbaus des 1. OGs eine grosse Herausforderung, sprechen wir hier doch von mehreren Millionen Franken. Damit diese Umbauten sowie die ordentlichen Neu- und Ersatzinvestitionen langfristig finanziert werden können, benötigt es weiterhin eine strikte Kostenkontrolle und umsichtige Planung. Effizienzsteigerungsmassnahmen und Anpassungen an saisonale Schwankungen gehören genauso dazu wie Optimierungen auf Ertragsseite mit gezieltem Ausbau an Leistungen, damit die bestmögliche Behandlung zugunsten des Patienten zu einem vernünftigen Preis angeboten werden kann. Trotz einem sehr dynamischen Umfeld im Gesundheitswesen geprägt von diversen politischen Entscheidungen blicke ich positiv in die Zukunft der Regionalspital Surselva AG. Im Wissen, dass wir in den letzten Jahren bereits sehr grosse Fortschritte erzielen konnten, zukünftige Herausforderungen meistern und die gesetzten Ziele erreichen werden.

Matthias Müller
Leiter Finanzen/Controlling
Mitglied der Geschäftsleitung

Die wichtigsten Finanzkennzahlen

CHF	2018	2017
Betriebsertrag	32 398 580	29 202 995
Personalaufwand	20 251 882	19 199 998
Sachaufwand	10 472 431	9 204 970
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen (EBITDA)	1 674 267	798 028
Abschreibungen auf Sachanlagen	2 345 289	2 059 707
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis (EBIT)	-671 022	-1 261 679
Jahresergebnis	287 509	56 128
Verwendung Abschreibungsreserve FER	913 914	913 914
EBITDA-Marge in %	5,17	2.73
EBIT-Marge in %	-2.07	-4.32
EBIT-Marge in % (Verwendung Abschreibungsreserve FER berücksichtigt)	0.75	-1.19





Bilanz

	Ziffern im Anhang	31,12,2018 CHF	%	31,12,2017 CHF	%
Flüssige Mittel	1	1 623 908.93	6.8%	2 067 634.98	8.6%
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2	4 809 577.86	20.3%	4 748 400.76	19.7%
Andere kurzfristige Forderungen	3	125 380.60	0.5%	130 045.15	0.5%
Vorräte	4	1 505 542.63	6.3%	1 533 189.06	6.4%
Aktive Rechnungsabgrenzung (TA)	5	9 090.60	0.0%	12 138.40	0.1%
Total Umlaufvermögen		**8 073 500.62**	**34.0%**	**8 491 408.35**	**35.3%**
Finanzanlagen	6	90 081.00	0.4%	157 081.00	0.7%
Sachanlagen	7	15 558 445.95	65.6%	15 419 452.58	64.1%
Total Anlagevermögen		**15 648 526.95**	**66.0%**	**15 576 533.58**	**64.7%**
TOTAL AKTIVEN		**23 722 027.57**	**100.0%**	**24 067 941.93**	**100.0%**
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	8	1 800 250.30	7.6%	1 845 513.60	7.7%
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	9	533 917.10	2.3%	423 134.25	1.8%
Kurzfristige Rückstellungen	10	108 814.67	0.5%	132 529.53	0.6%
Zweckgebundene Fonds (kurzfristig)	11	273 869.65	1.2%	262 730.65	1.1%
Passive Rechnungsabgrenzung (TP)	12	995 487.16	4.2%	861 968.75	3.6%
Total kurzfristiges Fremdkapital		**3 712 338.88**	15.6%	**3 525 876.78**	14.6%
Zweckgebundene Fonds (langfristig)	13	9 868 386.49	41.6%	10 393 384.48	43.2%
Total langfristiges Fremdkapital		**9 868 386.49**	**41.6%**	**10 393 384.48**	**43.2%**
Total Fremdkapital		**13 580 725.37**	**57.2%**	**13 919 261.26**	**57.8%**
Aktienkapital	*	1 500 000.00	6.3%	1 500 000.00	6.2%
gesetzliche Gewinnreserve	*	38 172.96	0.2%	35 366.55	0.1%
Freie Reserve	*	5 392 396.33	22.7%	4 720 048.64	19.6%
Abschreibungsreserve	*	2 923 223.74	12.3%	3 837 137.32	15.9%
Jahresergebnis	*	287 509.17	1.2%	56 128.16	0.2%
Total Eigenkapital		**10 141 302.20**	**42.8%**	**10 148 680.67**	**42.2%**
TOTAL PASSIVEN		**23 722 027.57**	**100.0%**	**24 067 941.93**	**100.0%**

* Siehe Nachweis über die Veränderung des Eigenkapitals

Erfolgsrechnung

	Ziffern im Anhang	Jahr 2018 CHF	Jahr 2017 CHF
Erträge stationär		18 994 289.89	18 223 199.93
Erträge ambulant		7 979 911.03	5 667 394.65
übrige Erträge		2 372 200.06	2 332 510.66
Leistungen öffentliche Hand		3 061 862.45	3 054 873.80
Ertragsminderungen /Anpassung Delkredere		-9 683.66	-74 983.92
Betriebsertrag	**14**	**32 398 579.77**	**29 202 995.12**
Besoldungsaufwand		15 871 070.70	14 941 285.90
Arzthonorare		1 467 775.74	1 570 037.25
Sozialleistungen		2 590 189.77	2 450 689.70
Übriger Personalaufwand		322 846.04	237 984.86
Personalaufwand	**15**	**20 251 882.25**	**19 199 997.71**
Medizinischer Bedarf		5 072 054.37	4 320 456.97
Sonstiger Betriebsaufwand		5 400 376.47	4 884 512.71
Sachaufwand	**16**	**10 472 430.84**	**9 204 969.68**
Personal- und Sachaufwand		**30 724 313.09**	**28 404 967.39**
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen (EBITDA)		**1 674 266.68**	**798 027.73**
EBITDA Marge in %		*5.17*	*2.73*
Abschreibungen auf Sachanlagen	17	2 345 288.85	2 059 706.59
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis (EBIT)		**-671 022.17**	**-1 261 678.86**
Finanzertrag	18	154 457.56	179 878.13
Finanzaufwand	18	5 161.60	9 989.50
Finanzergebnis		**149 295.96**	**169 888.63**
Verwendung aus zweckgebundenen Fonds (kurz- u. langfristig)	11+19	621 649.44	620 463.72
Zuweisung an zweckgebundene Fonds (kurz- und langfristig)	11+13+19	107 790.45	99 927.95
Fondsergebnis zweckgebundene Fonds		**513 858.99**	**520 535.77**
Ordentliches Ergebnis		**-7 867.22**	**-571 254.46**
Betriebsfremder Ertrag	20	–	1 260 373.13
Betriebsfremder Aufwand	20	–	957 786.90
Betriebsfremdes Ergebnis		**–**	**302 586.23**
Ausserordentlicher Ertrag	21	15 476.05	27 235.89
Ausserordentlicher Aufwand	21	14 987.30	1 088.28
Ausserordentliches Ergebnis		**488.75**	**26 147.61**
Jahresergebnis vor Verwendung/Zuweisung Eigenkapital		**-7 378.47**	**-242 520.62**
Verwendung Eigenkapital	*	970 041.74	913 913.60
Zuweisung Eigenkapital	*	675 154.10	615 264.82
Total Veränderung Eigenkapital		**294 887.64**	**298 648.78**
Jahresergebnis nach Verwendung/Zuweisung Eigenkapital		**287 509.17**	**56 128.16**

* Siehe Nachweis über die Veränderung des Eigenkapitals

Geldflussrechnung

Geldfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cashflow)	Jahr 2018 CHF	Jahr 2017 CHF
Jahresergebnis vor Verwendung/Zuweisung Eigenkapital	-7 378.47	-242 520.62
Abschreibungen von Sachanlagen	2 345 288.85	2 059 706.59
Ausbuchung Anlagen im Bau	85 627.45	29 186.20
Veränderung Zweckgebundene Fonds (langfristig, nicht liquiditätswirksam)	-619 025.94	-615 264.82
Bildung und Auflösung von Rückstellungen	-23 714.86	-17 470.47
Abnahme / Zunahme Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	-61 177.10	-516 294.87
Abnahme / Zunahme andere kurzfristige Forderungen	4 664.55	31 653.40
Abnahme / Zunahme Vorräte	27 646.43	-74 330.80
Verlust / Gewinn aus Abgängen des Anlagevermögens	–	–
Abnahme / Zunahme Aktive Rechnungsabgrenzungen	3 047.80	-2 321.60
Abnahme / Zunahme Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-45 263.30	127 563.73
Abnahme / Zunahme andere kurzfristige Verbindlichkeiten	110 782.85	-66 650.45
Abnahme / Zunahme Passive Rechnungsabgrenzungen	133 518.41	112 457.00
Geldfluss aus Betriebstätigkeit	**1 954 016.67**	**825 713.29**
Investitionen Sachanlagen (Zugänge)	-2 569 909.67	-5 446 864.65
Veräusserungen Anlagevermögen (Verkäufe)	67 000.00	–
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	**-2 502 909.67**	**-5 446 864.65**
Veränderung Zweckgebundene Fonds (kurzfristig)	11 139.00	701.10
Veränderung Zweckgebundene Fonds (langfristig)	94 027.95	94 027.95
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	**105 166.95**	**94 729.05**
Total Geldfluss	**-443 726.05**	**-4 526 422.31**
Bestand Flüssige Mittel zu Jahresbeginn	2 067 634.98	6 594 057.29
Bestand Flüssige Mittel zu Jahresende	1 623 908.93	2 067 634.98
Veränderung Flüssige Mittel	**-443 726.05**	**-4 526 422.31**

Nachweis über die Veränderung des Eigenkapitals

2018 CHF	Aktien- kapital	gesetzl. Gewinn- reserve	Freie Reserve	Abschrei- bungs- reserve FER	Jahres- ergebnis	Total
Eigenkapital per 1.1.2018	**1 500 000**	**35 367**	**4 720 049**	**3 837 137**	**56 128**	**10 148 681**
Zuweisungen	–	2 806	672 348	–	–	**675 154**
Jahresgewinn	–	–	–	–	287 509	**287 509**
Verwendungen	–	–	–	913 914	56 128	**970 042**
Eigenkapital per 31.12.2018	**1 500 000**	**38 173**	**5 392 396**	**2 923 224**	**287 509**	**10 141 302**

2017 CHF	Aktien- kapital	gesetzl. Gewinn- reserve	Freie Reserve	Abschrei- bungs- reserve FER	Jahres- ergebnis	Total
Eigenkapital per 1.1.2017	**1 500 000**	**35 367**	**4 268 530**	**4 751 051**	**-163 746**	**10 391 201**
Zuweisungen	–	–	615 265	–	–	**615 265**
Jahresgewinn	–	–	–	–	56 128	**56 128**
Verwendungen	–	–	163 746	913 914	-163 746	**913 914**
Eigenkapital per 31.12.2017	**1 500 000**	**35 367**	**4 720 049**	**3 837 137**	**56 128**	**10 148 681**

Anhang zur Jahresrechnung per 31. Dezember 2018

GRUNDLAGEN DER RECHNUNGSLEGUNG

Die Rechnungslegung erfolgt in Übereinstimmung mit den bestehenden Richtlinien der Fachempfehlungen zur Rechnungslegung (Swiss GAAP FER) und vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage (true and fair view) der Organisation.

BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSGRUNDSÄTZE

Für die Jahresrechnung gilt grundsätzlich das Anschaffungs- bzw. Herstellkostenprinzip. Die Buchhaltung wird in Schweizer Franken geführt. Die wichtigsten Bilanzierungsgrundsätze sind nachfolgend dargestellt.

Flüssige Mittel und Wertschriften
Diese Position umfasst Kasse, Postkonten, Geldkonten bei der Bank, Festgelder und Geldmarktpapiere mit einer Laufzeit unter 3 Monaten. Die Bewertung erfolgt zum Nominalwert bzw. zum Marktwert am Bilanzstichtag.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen
Die Bewertung erfolgt zu Nominalwerten abzüglich der notwendigen Wertberichtigungen. Es gelangen die folgenden pauschalen Wertberichtigungen zur Anwendung:
- 0 % für nicht verfallene Forderungen
- 0 % für 1 bis 90 Tage verfallene Forderungen
- 25 % für 91 bis 180 Tage verfallene Forderungen
- 50 % für 181 bis 360 Tage verfallene Forderungen
- 100 % für über 361 Tage verfallene Forderungen

Vorräte
Die Bewertung der Vorräte erfolgt zu den Anschaffungs- oder Herstellungskosten oder zum tieferen realisierbaren Marktwert.

Aktive Rechnungsabgrenzung
Diese Position umfasst die aus den sachlichen und zeitlichen Abgrenzungen der einzelnen Aufwands- und Ertragspositionen resultierenden Aktivposten. Die Bewertung erfolgt zum Nominalwert abzüglich notwendiger Wertberichtigungen.

Finanzanlagen
Diese Position enthält Wertschriften, die im Sinne einer langfristigen Anlage gehalten werden. Die Bewertung erfolgt zu Anschaffungskosten oder tieferem Marktwert am Bilanzstichtag.

Sachanlagen
Die Sachanlagen sind zu Anschaffungswerten unter Abzug kumulierter Abschreibungen bewertet. Davon ausgenommen sind Sachanlagen in Bau. Diese werden erst abgeschrieben, wenn sie in Betrieb genommen werden und somit einen wirtschaftlichen Nutzen generieren. Die Abschreibungen werden linear über die wirtschaftliche Nutzungsdauer des Anlageguts nach REKOLE vorgenommen. Diese wurden wie folgt festgelegt:

Immobile Sachanlagen
- Bebautes und unbebautes Land, Baurechte (keine Abschreibung)
- Spitalgebäude und andere Gebäude (33 Jahre)
- Allg. Betriebsinstallationen (20 Jahre)
- Anlagespezifische Installationen (20 Jahre)

Mobile Sachanlagen
- Mobiliar und Einrichtungen (10 Jahre)
- Büromaschinen und Kommunikationssysteme (5 Jahre)
- Fahrzeuge (5 Jahre)
- Werkzeuge und Geräte (Betrieb) (5 Jahre)
- Medizinische Anlagen, Apparate (8 Jahre)
- med.-techn. Softwareupgrades (3 Jahre)
- Informatikanlagen Hardware / Software (4 Jahre)

Verbindlichkeiten
Verbindlichkeiten werden in der Bilanz zum Nominalwert erfasst.

Rückstellungen
Eine Rückstellung ist eine auf einem Ereignis der Vergangenheit begründete wahrscheinliche Verpflichtung, deren Höhe und/oder Fälligkeit ungewiss, aber schätzbar ist. Die Höhe der Rückstellungen basiert auf der Einschätzung der Organisation und widerspiegelt die per Bilanzstichtag zu erwartenden zukünftigen Mittelabflüsse. Aufgrund von Neubeurteilungen werden Rückstellungen erhöht, beibehalten oder aufgelöst.

Zweckgebundene Fonds
Fonds sind zweckgebundene Mittel zur Sicherstellung der Finanzierung bestimmter Aufgaben, über welche separat Rechnung geführt wird. Fonds werden über zweckgebundene Spenden oder Legate von Dritten geäufnet. Unter den zweckgebundenen Fonds werden auch die Subventionsbeiträge der öffentlichen Hand ausgewiesen, welche einer Rückzahlungsverpflichtung unterstehen.

Eigenkapital
Diese Position umfasst die im Rahmen des statutarischen Zwecks der Organisation einsetzbaren Mittel.

WEITERE ANGABEN

Personalbestand
Per Bilanzstichtag 31.12.2018 betrugen die Anzahl Vollzeitstellen 173,69 (Vorjahr 168,42).

Vorsorgeverpflichtungen
Die Regionalspital Surselva AG ist bei den Basler Versicherungen und bei der Vorsorgestiftung VSAO angeschlossen. Bei der VSAO ist die gesamte Ärzteschaft und bei den Basler Versicherungen das übrige Spitalpersonal versichert. Die wirtschaftlichen Auswirkungen der Vorsorgeeinrichtungen auf die Gesellschaft werden wie folgt dargestellt: Die Aktivierung eines wirtschaftlichen Nutzens erfolgt dann, wenn dieser für den künftigen Vorsorgeaufwand der Gesellschaft verwendet wird. Eine wirtschaftliche Verpflichtung wird passiviert, wenn die Voraussetzungen für die Bildung einer Rückstellung erfüllt sind. Für beide Vorsorgepläne besteht per Bilanzstichtag weder ein wirtschaftlicher Nutzen noch eine Verpflichtung. Bei der VSAO besteht per 31.12.2018 vor Veröffentlichung des Geschäftsberichtes ein Deckungsbeitrag von 107 % (per 31.12.2017 111 %) und bei den Basler Versicherungen 100 % (per 31.12.2017 100 %). Es bestehen keine Arbeitgeberbeitragsreserven.

Organisation	Überdeckung per		Wirtschaftlicher Anteil der Organisation		Verbindlichkeiten per 31.12.	Vorsorgeaufwand im Personalaufwand	
	31.12.2017	31.12.2018	31.12.2017	31.12.2018	2018	2017	2018
Basler	–	–	–	–	–	929 282	967 926
VSAO	–	–	–	–	67 796	189 283	204 787

Verpfändete Aktiven
Per Bilanzstichtag bestehen keine verpfändeten Aktiven.

Bürgschaften
Per Bilanzstichtag bestehen keine Bürgschaften.

Eventualverbindlichkeiten
Per Bilanzstichtag bestehen keine wesentlichen Eventualverbindlichkeiten bzw. -forderungen.

Ereignisse nach dem Bilanzstichtag
Bis zum Abschlusszeitpunkt sind keine wesentlichen Ereignisse eingetreten, die eine Anpassung des Vermögenswertes oder eine Offenlegung erforderlich machen würde. Die Jahresrechnung wurde am 22.3.2019 vom Verwaltungsrat zuhanden der Generalversammlung vom 3.5.2019 verabschiedet.

Allgemeine Angaben
Das Regionalspital Surselva ist eine Aktiengesellschaft mit Rechtsdomizil in Ilanz. Die vinkulierten Namenaktien sind zu 100 % im Besitz des Gemeindeverbandes SanaSurselva. Gemäss den aktuell gültigen Statuten der Regionalspital Surselva AG bezweckt die Gesellschaft eine bedürfnisgerechte und wirtschaftliche medizinische akutsomatische Versorgung der Surselva gemäss Leistungsaufträgen und Vorgaben der auf die Gesellschaft anwendbaren Gesundheits- und Spitalgesetzgebung.

Vergütungsbericht

Definition

Dieser Vergütungsausweis erfolgt in Anlehnung an die Bestimmungen von Art. 663b OR bis. Basis bilden die in der Finanzbuchhaltung für das Jahr 2018 verbuchten Aufwendungen. Der Ausweis umfasst die Organe der Regionalspital Surselva AG, namentlich Verwaltungsrat und Geschäftsleitung für den Zeitraum vom 1.1.2018 bis 31.12.2018. Zusätzlich werden alle Entschädigungen im selben Zeitraum offengelegt, welche an Personen ausbezahlt worden sind, welche in früheren Perioden zum vorher erwähnten Personenkreis angehörten. Es werden alle durch die Regionalspital Surselva AG verbuchten Vergütungen an den vorstehenden Personenkreis in den Ausweis einbezogen.

Verwaltungsrat	Geschäftsleitung	ehemalige GL/VR
Matthias Bundi (Präsident)	Dr. Martin Maleck	keine
Manfred Manser (Vizepräsident)	Dr. Thomas Koch	
Dr. Walter Bär	Dr. Marcel Bundi	
Thomas Buchli	Marcus Caduff (bis 31.12.2018)	
Dr. Martin Tomaschett	Giuli Cabalzar	
Heidi Werner-Camastral	Regula Weidkuhn	
	Matthias Müller	
	Claudia Käch (ab 1.12.2018)	

Vergütungen

Als ausgewiesene Vergütungen (in CHF) werden die Nettovergütungen (nach Abzug der Sozialbeiträge) inkl. Honorare (aus ärztlicher Tätigkeit), Leistungsprämien und Dienstaltersgeschenke festgelegt, die während der Periode zwischen 1.1.2018 und 31.12.2018 verbucht wurden.

Organe	Nettovergütungen	Spesen	Gesamtvergütungen	Höchste Einzelvergütung
Verwaltungsrat (6 Mitglieder)	**94 496**	**17 500**	**111 996**	**33 086**
Matthias Bundi (Präsident)	28 086	5 000	33 086	33 086
Manfred Manser (Vizepräsident)	16 990	2 500	19 490	–
Dr. Walter Bär	11 722	2 500	14 222	–
Thomas Buchli	11 722	2 500	14 222	–
Dr. Martin Tomaschett	11 722	2 500	14 222	–
Heidi Werner-Camastral	14 254	2 500	16 754	–
Geschäftsleitung (7 Mitglieder)	**1 549 653**	**6 000**	**1 555 653**	**–**

Erläuterungen zur Jahresrechnung

Die nachstehenden Nummern verweisen auf die Positionen der Jahresrechnung.

1	**Flüssige Mittel**	**31.12.2018**	**31.12.2017**
	Kassa	4 080.80	3 923.65
	Postcheck	655 166.15	321 674.84
	Bankguthaben	964 661.98	1 742 036.49
	Festgelder und Geldmarktpapiere mit Laufzeit unter 3 Monaten	–	–
	Total Flüssige Mittel	**1 623 908.93**	**2 067 634.98**

Die Veränderung der flüssigen Mittel sind in der Geldflussrechnung nachgewiesen. Das Spital verfügt über keine Fremdwährungskonti.

2	**Forderungen aus Lieferungen und Leistungen**		
	Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Dritte	4 228 060.02	3 950 863.12
	Forderungen aus Lieferungen und Leistungen öffentliche Hand	768 517.84	1 011 537.64
	Wertberichtigungen	-187 000.00	-214 000.00
	Total Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	**4 809 577.86**	**4 748 400.76**

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zeigen die zum Stichtag offenen Guthaben gegenüber Patienten, Garanten und der öffentlichen Hand auf. Die Wertberichtigungen wurden aufgrund der Fälligkeitsstruktur angepasst (-CHF 27 000.00).

3	**Andere kurzfristige Forderungen**		
	Forderungen gegenüber Sozialversicherungen, Vorsorgeeinrichtungen	122 405.60	129 870.15
	Verrechnungssteuer	2 975.00	175.00
	Total Andere kurzfristige Forderungen	**125 380.60**	**130 045.15**

Die anderen kurzfristigen Forderungen zeigen die zum Stichtag offenen Guthaben gegenüber Sozialversicherungen, Vorsorgeeinrichtungen und der Verrechnungssteuer.

4	**Vorräte**		
	Medikamtene, Pflege- und medizinischer Bedarf	1 251 023.28	1 320 037.03
	Lebensmittel	27 224.74	22 976.12
	Treibstoff, Energie	10 522.80	11 518.20
	Übrige Vorräte	216 771.81	178 657.71
	Total Vorräte	**1 505 542.63**	**1 533 189.06**

Die Warenvorräte reduzierten sich gegenüber dem Vorjahr leicht, was vor allem mit dem tieferen Bestand an Medikamenten zu tun hat. Die Waren in Konsignation im Operationssaal befinden sich bis zu deren Verbrauch im Eigentum des Lieferanten und werden nicht bilanziert.

5	**Aktive Rechnungsabgrenzungen**		
	diverse Rechnungsabgrenzungen	9 090.60	12 138.40
	Total Aktive Rechnungsabgrenzung	**9 090.60**	**12 138.40**

Keine wesentlichen Rechnungsabgrenzungen zur Offenlegung.

6	**Finanzanlagen**		
	Wertschriften	90 081.00	90 081.00
	Andere Finanzanlagen	–	67 000.00
	Total Finanzanlagen	**90 081.00**	**157 081.00**

Es wurden keine Neubewertungen vorgenommen, da im Berichtsjahr keine wesentlichen Anzeichen dafür vorhanden waren. Ein Aktivdarlehen von CHF 67 000.00 gegenüber der Wohnbaugenossenschaft Grüneck wurde per 1.2.2018 aufgelöst.

7 Sachanlagen	Immobile Sachanlagen	Installationen	Mobile Sachanlagen	Informatik-anlagen	Medizin-technische Anlagen	Anlagen im Bau	Total
Nettobuchwerte 1.1.2018	5 288 966.20	5 983 435.62	658 227.85	544 644.80	2 683 599.76	260 578.35	15 419 452.58
Anschaffungs- / Herstellkosten							
Stand 1.1.2018	34 463 120.15	22 733 561.47	3 436 390.29	3 268 691.85	8 875 698.44	260 578.35	73 038 040.55
Zugänge	–	–	12 522.50	17 582.05	294 877.89	2 244 927.23	2 569 909.67
Veränderung von aktuellen Werten	–	–	–	–	–	–	–
Abgänge	–	–	142 542.80	–	1 223 626.85	85 627.45	1 451 797.10
Reklassifikationen	819 039.87	721 437.55	199 880.00	345 482.30	105 244.70	–2 191 084.42	–
Stand 31.12.2018	**35 282 160.02**	**23 454 999.02**	**3 506 249.99**	**3 631 756.20**	**8 052 194.18**	**228 793.71**	**74 156 153.12**
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand 1.1.2018	29 174 153.95	16 750 125.85	2 778 162.44	2 724 047.05	6 192 098.68	–	57 618 587.97
Planmässige Abschreibungen	1 030 322.00	390 177.00	159 356.20	198 289.05	567 144.60	–	2 345 288.85
Wertbeeinträchtigungen	–	–	–	–	–	–	–
Abgänge	–	–	142 542.80	–	1 223 626.85	–	1 366 169.65
Reklassifikationen	–	–	–	–	–	–	–
Stand 31.12.2018	**30 204 475.95**	**17 140 302.85**	**2 794 975.84**	**2 922 336.10**	**5 535 616.43**	**–**	**58 597 707.17**
Nettobuchwerte 31.12.2018	**5 077 684.07**	**6 314 696.17**	**711 274.15**	**709 420.10**	**2 516 577.75**	**228 793.71**	**15 558 445.95**
Nettobuchwerte 1.1.2017	3 701 305.10	4 765 724.12	811 807.00	289 255.50	1 793 957.40	699 431.60	12 061 480.72
Anschaffungs- / Herstellkosten							
Stand 1.1.2017	31 901 338.05	21 194 192.67	3 423 625.99	3 096 519.40	8 159 925.24	699 431.60	68 475 032.95
Zugänge	–	–	12 764.30	–	13 762.45	5 420 337.90	5 446 864.65
Veränderung von aktuellen Werten	–	–	–	–	–	–	–
Abgänge	–	–	–	221 700.90	632 969.95	29 186.20	883 857.05
Reklassifikationen	2 561 782.10	1 539 368.80	–	393 873.35	1 334 980.70	–5 830 004.95	–
Stand 31.12.2017	**34 463 120.15**	**22 733 561.47**	**3 436 390.29**	**3 268 691.85**	**8 875 698.44**	**260 578.35**	**73 038 040.55**
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand 1.1.2017	28 200 032.95	16 428 468.55	2 611 818.99	2 807 263.90	6 365 967.84	–	56 413 552.23
Planmässige Abschreibungen	974 121.00	321 657.30	166 343.45	138 484.05	459 100.79	–	2 059 706.59
Wertbeeinträchtigungen	–	–	–	–	–	–	–
Abgänge	–	–	–	221 700.90	632 969.95	–	854 670.85
Reklassifikationen	–	–	–	–	–	–	–
Stand 31.12.2017	**29 174 153.95**	**16 750 125.85**	**2 778 162.44**	**2 724 047.05**	**6 192 098.68**	**–**	**57 618 587.97**
Nettobuchwerte 31.12.2017	**5 288 966.20**	**5 983 435.62**	**658 227.85**	**544 644.80**	**2 683 599.76**	**260 578.35**	**15 419 452.58**

Im Jahr 2018 konnten wesentliche Projekte und Investitionen realisiert und aktiviert werden. Zu den wesentlichen Anlagezugängen im Berichtsjahr gehören die Schlussaktivierung des Erweiterungsbaus Spital, der Umbau des ambulanten Zentrums, ein neues Ambulanzfahrzeug, ein neues Durchleuchtungsgerät, weitere Ersatz- und Neuanschaffungen im medizintechnischen Bereich sowie Invesitionen in bestehende und neue Informatikanlagen. Die Investitionssumme beläuft sich in diesem Jahr auf gut CHF 2.5 Mio., wobei die Investitionen in immobile Sachanlagen und Installationen rund CHF 1.5 Mio. ausmachen.

Weitere Angaben zu den Sachanlagen:	**2018**
Verpfändete Sachanlagen	keine

8	Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	31.12.2018	31.12.2017
	Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen Dritte	1 800 250.30	1 845 513.60
	Total Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	**1 800 250.30**	**1 845 513.60**

9	Andere kurzfristige Verbindlichkeiten		
	Depotzahlungen/Vorauszahlungen	30 410.00	29 010.00
	Verbindlichkeiten gegenüber Sozialversicherungen, Vorsorgeeinrichtungen	67 796.30	83 493.45
	weitere kurzfristige Verbindlichkeiten Dritte	–	–
	weitere kurzfristige Verbindlichkeiten öffentliche Hand	166 835.30	101 237.10
	Arzthonorare	268 875.50	209 393.70
	Total andere Verbindlichkeiten	**533 917.10**	**423 134.25**

10	Buchwert per 1.1.2018	Rückstellung Betrieb	Total
	Bildung	132 529.53	132 529.53
	Verwendung	36 285.14	36 285.14
	Auflösung	–	–
	Rückbuchung	60 000.00	60 000.00
	Rückbuchung	–	–
	Buchwert per 31.12.2018	**108 814.67**	**108 814.67**
	Buchwert per 1.1.2017	150 000.00	150 000.00
	Bildung	132 529.53	132 529.53
	Verwendung	127 000.00	127 000.00
	Auflösung	23 000.00	23 000.00
	Rückbuchung	–	–
	Buchwert per 31. 12. 2017	**132 529.53**	**132 529.53**

Die Rückstellungen konnten im Geschäftsjahr 2018 um gut CHF 20 000.00 verringert werden. Die Auflösung der Rückstellungen betrifft die im letzten Jahr gebildeten Rückstellungen für mögliche Selbstbehalte in Bezug auf offene medizinische Haftpflichtfälle. Eine Neubeurteilung ergab eine Teilauflösung der getätigten Rückstellungen. Die neu gebildeten Rückstellungen betreffen Tarifrückstellungen im stationären Bereich sowie einen neuen möglichen Selbstbehalt in offenen medizinischen Haftpflichtfällen.

11	Zweckgebundene Fonds (kurzfristig)	Pool Ärzteweiterbildungen/ Sponsoring	Spitalfonds	Total
	Anfangsbestand per 1.1.2018	44 311.00	218 419.65	262 730.65
	Erträge (intern)	–	–	–
	Zuweisungen	13 762.50	–	13 762.50
	Interne Fondstransfers	–	–	–
	Verwendung	2 543.50	80.00	2 623.50
	Endbestand per 31. 12. 2018	**55 530.00**	**218 339.65**	**273 869.65**
	Anfangsbestand per 1.1.2017	43 141.60	218 887.95	262 029.55
	Erträge (intern)	–	–	–
	Zuweisungen	5 900.00	–	5 900.00
	Interne Fondstransfers	–	–	–
	Verwendung	4 730.60	468.30	5 198.90
	Endbestand per 31. 12. 2017	**44 311.00**	**218 419.65**	**262 730.65**

Das kurzfristige Fondsvermögen betrug per Bilanzstichtag CHF 11 139.00 mehr als im Vorjahr. Es wurde vor allem durch Zuweisungen in den Pool Ärzteweiterbildungen/Sponsoring vergrössert.

12	Passive Rechnungsabgrenzungen	31.12.2018	31.12.2017
	Abgrenzung Ferien und Überstunden	463 924.00	334 544.00
	diverse Rechnungsabgrenzungen	531 563.16	527 424.75
	Total Passive Rechnungsabgrenzung	**995 487.16**	**861 968.75**

Keine wesentlichen Rechnungsabgrenzungen zur Offenlegung.

13	Zweckgebundene Fonds (langfristig):	Investitions-beitrag Kanton	Total
	Anfangsbestand per 1.1.2018	10 393 384.48	10 393 384.48
	Erträge (intern)	–	–
	Zuweisungen	94 027.95	94 027.95
	Interne Fondstransfers	–	–
	Verwendung	619 025.94	619 025.94
	Endbestand per 31. 12. 2018	**9 868 386.49**	**9 868 386.49**
	Anfangsbestand per 1.1.2017	10 914 621.35	10 914 621.35
	Erträge (intern)	–	–
	Zuweisungen	94 027.95	94 027.95
	Interne Fondstransfers	–	–
	Verwendung	615 264.82	615 264.82
	Endbestand per 31. 12. 2017	**10 393 384.48**	**10 393 384.48**

Gemäss Krankenpflegegesetz KPG, gültig ab 1. Januar 2018, hat eine vom Kanton mit Baubeiträgen unterstützte Institution bis 25 Jahre nach der Beitragsgewährung für jedes fehlende Jahr vier Prozent des ausgerichteten Beitrages zurückzuerstatten, falls ihr die Zweckbestimmung entzogen wird. Jährlich wird anteilsmässig der nicht mehr rückerstattungspflichtige Anteil – gemäss dem Handbuch «Swiss GAAP FER für Bündner Spitäler und Heime» – als Verwendung verbucht und ins Eigenkapital der Regionalspital Surselva AG transferiert. Der diesjährige Anteil beträgt CHF 619 025.94. Die Zuweisung von CHF 94 027.95 betrifft ebenfalls Investitionsbeiträge des Kantons Graubünden.

14	Betriebsertrag	2018	2017
	Erträge stationär	18 994 289.89	18 223 199.93
	Erträge ambulant	7 979 911.03	5 667 394.65
	übrige Erträge	2 372 200.06	2 332 510.66
	Leistungen öffentliche Hand	3 061 862.45	3 054 873.80
	Ertragsminderungen / Anpassung Delkredere	-9 683.66	-74 983.92
	Total Betriebsertrag	**32 398 579.77**	**29 202 995.12**

Im Jahr 2018 resultiert eine Zunahme von stationären Erträgen von CHF 771 089.96. Dies ist auf eine stark frequentierte Wintersaison 2017 / 2018 zurückzuführen (99 stationäre Fälle mehr als im Vorjahr). Im ambulanten Bereich ist ein Umsatzwachstum von CHF 2 312 516.38 ersichtlich, was zum einen mit der Einführung der magnetresonanztomographischen Untersuchungen (MRI) und zum anderen mit der Verlagerung der medizinischen Behandlungen vom stationären in den ambulanten Bereich zu tun hat. Die übrigen Erträge, welche alle Einnahmen aus nicht medizinischen Leistungen beinhalten, sowie die Leistungen der öffentlichen Hand weisen beide ein kleines Plus gegenüber dem Vorjahr aus. Die Anpassung des Delkrederes aufgrund der pauschalen Wertberichtigung wird ebenfalls im Betriebsertrag aufgeführt und konnte im Jahr 2018 reduziert werden.

15	Personalaufwand	2018	2017
	Besoldung Ärzteschaft	2 685 577.30	2 471 933.25
	Personal im Pflegebereich	3 746 600.10	3 415 135.40
	Personal im medizintechnischen Bereich	5 969 546.65	5 747 187.00
	Verwaltungspersonal	1 564 287.25	1 398 139.45
	Ökonomie, Haus- und Transportdienst	1 568 552.30	1 576 753.15
	Personal der technischen Betriebe	336 507.10	332 137.65
	Total Besoldungsaufwand	**15 871 070.70**	**14 941 285.90**
	Arzthonorare	1 467 775.74	1 570 037.25
	Total Arzthonorare	**1 467 775.74**	**1 570 037.25**
	Sozialleistungen	2 590 189.77	2 450 689.70
	Total Sozialleistungen	**2 590 189.77**	**2 450 689.70**
	Übriger Personalaufwand	322 846.04	237 984.86
	Total übriger Personalaufwand	**322 846.04**	**237 984.86**
	Total Personalaufwand	**20 251 882.25**	**19 199 997.71**

Die Steigerung gegenüber Vorjahr im Besoldungsaufwand und somit auch im Personalaufwand hat mit der in diesem Jahr höheren Besetzung des Stellenplans (plus 5,3 Vollzeitäquivalent gegenüber Vorjahr) sowie den höheren Frequenzen und dem damit verbundenen zeitlichen Mehraufwand zu tun.

16	Sachaufwand	2018	2017
	Medizinischer- / Pflegebedarf	5 072 054.37	4 320 456.97
	Total medizinischer Bedarf	**5 072 054.37**	**4 320 456.97**
	Arzthonoraraufwand (nicht sozialversicherungspflichtig)	899 004.83	823 407.43
	Lebensmittelaufwand	496 403.24	470 104.88
	Haushaltsaufwand	285 841.24	309 396.62
	Unterhalt und Reparaturen	485 873.06	494 785.98
	Nicht aktivierbare Sachanlagen unter CHF 10 000	233 779.14	110 293.48
	Übriger Aufwand für Anlagenutzung	76 394.40	74 214.00
	Aufwand für Energie und Wasser	521 432.30	444 751.78
	Verwaltungs- und Informatikaufwand	1 446 707.55	1 257 415.15
	Übriger patientenbezogener Aufwand	564 903.27	517 150.07
	Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	390 037.44	382 993.32
	Total sonstiger Betriebsaufwand	**5 400 376.47**	**4 884 512.71**
	Total Sachaufwand	**10 472 430.84**	**9 204 969.68**

Der Sachaufwand für medizinischen Bedarf stieg gegenüber dem Vorjahr um gut CHF 700 000 aufgrund der höheren Frequenzen. Im sonstigen Betriebsdaufwand ist die Aufwandsteigerung bei den nicht aktivierbaren Sachanlagen unter CHF 10 000 vor allem aufgrund der Ausstattung der neuen Räumlichkeiten des ambulanten Zentrums begründet. In den Kosten für Energie und Wasser ist eine Teilnachfakturierung der Firma EWZ für nicht fakturierte Heizenergiekosten der letzten Jahre inkludiert. Die Digitalisierung wird auch im Spital immer wichtiger, daher wurden die Dienstleistungen und Aufwände im Verwaltungs- und Informatikaufwand im Jahr 2018 erhöht.

17	Abschreibungen auf Sachanlagen	2018	2017
	Abschreibungen auf Sachanlagen über CHF 10 000	2 345 288.85	2 059 706.59
	Total Abschreibungen auf Sachanlagen	**2 345 288.85**	**2 059 706.59**

Im betrieblichen Ergebnis werden die effektiv gebuchten Abschreibungen gezeigt. Im Rahmen der Umstellung auf Swiss Gaap FER mussten teilweise Anlagen im Anlagevermögen aufgewertet werden, welche in der Erfolgsrechnung periodisch abgeschrieben und wiederum durch die Auflösung der Abschreibungsreserven FER gedeckt werden. Die Auflösung der Abschreibungsreserve für das Geschäftsjahr 2018 beträgt CHF 913 913.58, welche im Nachweis über die Veränderung des Kapitals ersichtlich ist. Die Nettoabschreibungen betragen somit fürs Geschäftsjahr 2018 CHF 1 431 375.27. Die Erhöhung der Abschreibungen auf Sachanlagen ist mit den in den letzten Jahren getätigten Investitionen wie z. B. dem Erweiterungsbau, dem neuen MRT-Gerät oder auch dem Umbau «Ambulantes Zentrum» zu begründen.

18	Finanzergebnis	2018	2017
	Kapitalzinsertrag	9 129.31	1 620.93
	Mietzinsertrag	145 328.25	178 257.20
	Total Finanzertrag	**154 457.56**	**179 878.13**
	Übriger Finanzaufwand	5 161.60	9 989.50
	Total Finanzaufwand	**5 161.60**	**9 989.50**

19	Fondsergebnis zweckgebundene Fonds	2018	2017
	Verwendung aus Pool Ärzteweiterbildungen/Sponsoring	2 543.50	4 730.60
	Verwendung aus Spitalfonds	80.00	468.30
	Verwendung Investitionsbeitrag Kanton	619 025.94	615 264.95
	Total Entnahme zweckgebundene Fonds	**621 649.44**	**620 463.85**
	Zuweisung aus Pool Ärzteweiterbildungen/Sponsoring	13 762.50	5 900.00
	Zuweisung Investitionsbeitrag Kanton	94 027.95	94 027.95
	Total Zuweisung zweckgebundene Fonds	**107 790.45**	**99 927.95**

Siehe Ziffer 11 und 13.

20	Betriebsfremdes Ergebnis	2018	2017
	SNZ 144	–	1 260 373.13
	Total betriebsfremder Ertrag	**–**	**1 260 373.13**
	SNZ 144	–	957 786.90
	Total betriebsfremder Aufwand	**–**	**957 786.90**

Im betriebsfremden Ergebnis wurde die Jahresrechnung der Sanitätsnotrufzentrale 144 geführt. Der kantonale Leistungsauftrag wurde per 30.9.2017 aufgelöst.

21	Ausserordentliches Ergebnis	2018	2017
	Ausserordentlicher Ertrag	15 476.05	27 235.89
	Total ausserordentlicher Ertrag	**15 476.05**	**27 235.89**
	Ausserordentlicher Aufwand	14 987.30	1 088.28
	Total ausserordentlicher Aufwand	**14 987.30**	**1 088.28**

Der ausserordentliche Ertrag sowie Aufwand betreffen Aufwendungen von IT-Dienstleistungen für die Sanitätsnotrufzentrale 144, welche dem Kanton Graubünden weiterverrechnet wurden, da der Leistungsauftrag mit dem Kanton per 30.9.2017 aufgelöst wurde.

Die Jahresrechnung 2018 wurde von der Revisionsstelle PricewaterhouseCoopers revidiert.

Antrag über die Verwendung des Bilanzergebnisses

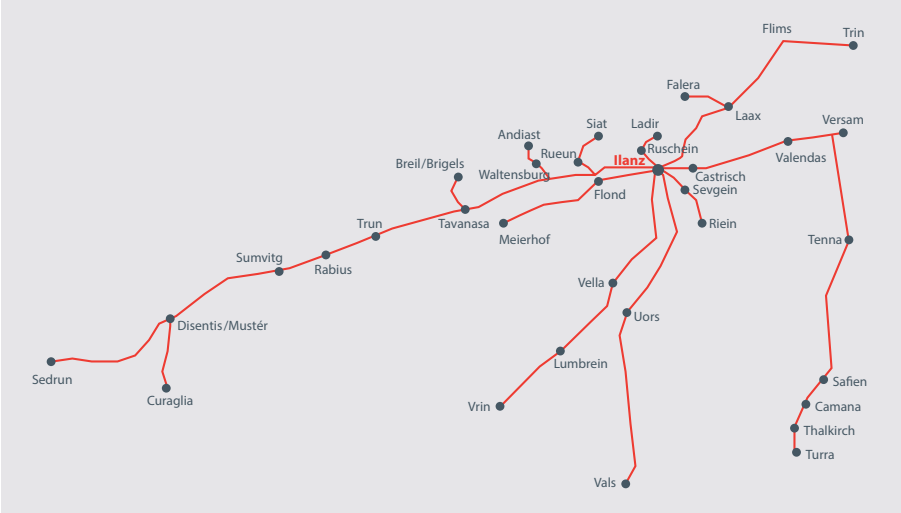
Antrag des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat beantragt der Generalversammlung vom 3. Mai 2019, den Bilanzgewinn des am 31. Dezember 2018 abgeschlossenen Geschäftsjahrs von CHF 287 509.17 wie folgt zu verwenden:

Bilanzgewinn	**CHF**
Vortrag des Vorjahres	–
Bilanzgewinn des Geschäftsjahres	287 509.17
Total Bilanzgewinn des Geschäftsjahres	**287 509.17**

Gewinnverwendung	**CHF**
Zuweisung an die gesetzlichen Gewinnreserven	14 375.46
Zuweisung an die freien Reserven	273 133.71
Vortrag auf neue Rechnung	–

… in Ihrer Nähe
… en Vossa vischinonza



Anreise

Ilanz erreichen Sie bequem mit den öffentlichen Verkehrsmitteln. Ab dem Bahnhof sind es etwa 5 Minuten zu Fuss bis ins Regionalspital Surselva.

Besucherparkplätze befinden sich im Parkhaus unterhalb des Spitals.

Sie erreichen uns unter

Regionalspital Surselva AG
7130 Ilanz
Tel. 081 926 51 11
info@spitalilanz.ch
www.spitalilanz.ch

Besuchszeiten

Allgemeine Abteilung
täglich von 10 bis 20 Uhr

Wöchnerinnen
täglich von 14 bis 20 Uhr
Die Partner mit Kindern können den ganzen Tag ihre Partnerin bzw. Mutter besuchen.

Kinderabteilung
Für Eltern den ganzen Tag. Ein Elternteil kann über Nacht, sofern es von den räumlichen Kapazitäten her möglich ist, beim Kind bleiben.