



GESCHÄFTSBERICHT 2015

STIFTUNG OSTSCHWEIZER KINDERSPITAL



Impressum

Herausgeberin	Stiftung Ostschweizer Kinderspital St. Gallen Claudiusstrasse 6 9006 St. Gallen T 071 243 71 11 F 071 243 76 99 www.kispisg.ch
Redaktion/Fotografie	Fabienne Stocker
Gestaltung	Fabienne Stocker und Tisato & Sulzer GmbH, Heiden
Druck	Schmid-Fehr AG, Goldach
Auflage	1000 Exemplare

Inhalt

4 Stiftung Ostschweizer Kinderspital

Bericht des Stiftungsratespräsidenten

Erfolgsrechnung und Bilanz SOKS

Organe

12 Ostschweizer Kinderspital

Bericht der Spitalleitung

Erfolgsrechnung OKS

Kommentar

Statistiken

Spendenübersicht

20 Stiftung Ostschweizer Kinderspital

Bericht Lernatelier

24 Kinderschutzzentrum St. Gallen

Bericht der Geschäftsleitung

Erfolgsrechnung KSZ

Kommentar

Statistiken

Spendenübersicht



Arno Noger, lic. phil. I.

- Der neue Stiftungsrat startete im Januar 2015 und blickt nun auf das erste Geschäftsjahr zurück. Im Jahr 2016 wird die Stiftung 50 Jahre alt. •

- Eine grosse Herausforderung auf oberster Stiftungsebene sind die Planungen für den Neubau des OKS auf dem Areal des Kantonsospitals. •

Seit Januar 2015 amtet ein neu zusammengesetzter Stiftungsrat. Er besteht aus sieben Personen, die aufgrund ihrer je spezifischen fachlichen Qualifikationen ausgewählt wurden und in den Gebieten der Stiftungsträger gut verankert sind. Gleich im ersten Jahr seiner Tätigkeit hatte der Stiftungsrat mit der Neubesetzung der Stelle des Direktors der Stiftung und Vorsitzenden der Spitalleitung eine wichtige Aufgabe. Guido Bucher konnte seine Aufgabe im Dezember 2015 antreten. Er hat sich rasch eingearbeitet und beherrscht die wichtigen Themen in seinem Verantwortungsbereich angepackt.

Werfen wir aber noch einen Blick zurück auf die Zeit vor 50 Jahren!

1966 war ein Schlüsseljahr: Das neu gebaute Kinderspital wurde am heutigen Standort eröffnet und die gemeinnützige Stiftung Ostschweizer Kinderspital wurde gegründet. Damit startete die Entwicklung, welche das Kinderspital zu einem Kompetenzzentrum für Kinderheilkunde, Kinder- und Jugendchirurgie sowie Jugendmedizin werden liess. Zu den Trägern des Spitals gehören seit 1966 die Ostschweizer Kantone St.Gallen, Thurgau, Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, sowie das Fürstentum Liechtenstein. Aufgrund seiner medizinischen Leistungen erfährt das Ostschweizer Kinderspital weit über den eigenen Standort hinaus Anerkennung und Wertschätzung. Der Kanton St.Gallen hat der Stiftung Ostschweizer Kinderspital im Herbst 2001 zudem die Aufgabe erteilt, für Kinder und Jugendliche in Krisensituationen ein Kinderschutzzentrum mit Beratungs-, Betreuungs- und Behandlungsmöglichkeiten zu führen.

Das Jahr 2015 war geprägt von intensiver Weiterarbeit am Projekt für ein neues Kinderspital auf dem Areal des Kantonsspitals St.Gallen. Die Baukommission des OKS und

der Lenkungsausschuss Bau des Ostschweizer Kinderspitals waren stark gefordert. Auf oberster Ebene fand in einer Sitzung der vereinigten Lenkungsausschüsse OKS und KSSG die nötige Koordination statt. Auf dieser Ebene erfolgte auch die Freigabe des Kostenvoranschlags für die beiden koordinierten Bauprojekte «come together». Für das Ostschweizer Kinderspital ist die Einhaltung des Kostenrahmens essentiell und eine grosse Herausforderung. Im bewilligten Volumen von 187 Mio. Franken sind, begründet durch verschiedene Entwicklungen seitdem das Vorprojekt mit vertiefter Kostenschätzung der Politik und der Öffentlichkeit präsentiert worden war, derzeit nur noch 4,2 Mio. Franken als Reserve für unvorhergesehene Ereignisse eingestellt. Der Aufwand für die im Spitalkostenplan unter H4J zusammengefassten Teile (Betriebseinrichtungen, alle medizintechnischen Geräte, die IT Infrastruktur sowie die Signaletik und die Kunst am Bau) – es handelt sich um weitere rund 40 Mio. Franken – müssen durch die Stiftung zudem noch separiert von den eigentlichen Baukosten finanziert werden: Sie waren nicht Teil der Volksabstimmung bzw. der Darlehen der Stiftungsträger.

Die Überprüfung und Weiterentwicklung der strategischen Ausrichtung der Stiftung Ostschweizer Kinderspital gehört zu den laufenden Aufgaben des Stiftungsrates. Die Ausrichtung auf die Bedürfnisse im Stiftungsgebiet und der gleichzeitige Blick auf die finanziellen Grundlagen der Stiftung sind ausgewogen zu berücksichtigen. Mit der Übernahme der Kinderarztpraxis in Buchs SG wurde im Sinne eines Pilotprojekts ein neuer Weg in der Unterstützung der pädiatrischen Grundversorgung gegangen. Das Projekt wird vom Stiftungsrat aufmerksam verfolgt und mit den Stiftungsträgern auch grundsätzlich diskutiert.

Der Stiftungsrat freut sich über das gute Jahresergebnis, welches erlaubt, im Hinblick auf die mit dem Bau entstehenden Investitionsbedürfnisse das Eigenkapital der Stiftung zu verstärken. Es ist allen Beteiligten aber bewusst, dass ein positives Ergebnis nur dank der Beiträge der Stiftungsträger zustande kommt. Ohne eine starke Unterstützung der Stiftungsträger ist eine ausgeglichene Rechnung der Stiftung OKS angesichts der aktuellen Tarifsituation und der sich

aus den beschlossenen Investitionen in ein neues Kinderspital ergebenden Belastung der Erfolgsrechnung nicht möglich.

Namens des Stiftungsrates danke ich den Trägern für diese Unterstützung und allen Mitarbeitenden der Stiftung Ostschweizer Kinderspital für die auf allen Stufen erbrachte grossartige Leistung.

Arno Noger, lic. phil. I.
Präsident des Stiftungsrates

- Eine permanente Aufgabe ist die Überprüfung und Weiterentwicklung der strategischen Ausrichtung der Stiftung Ostschweizer Kinderspital. •



Die Jahresrechnung 2015 der Stiftung Ostschweizer Kinderspital wurde erstmalig in Übereinstimmung mit den gesamten Fachempfehlungen zur Rechnungslegung der Schweizerischen Fachkommission Swiss GAAP FER erstellt. Sie basiert auf dem geprüften Abschluss per 31.12.2015 und vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage. Die einzelnen Positionen der nach Obligationenrecht erstellten Bilanz per 31.12.2014 sind auf die Eröffnungsbilanz per 01.01.2015 nach Swiss GAAP FER überführt worden. Auf den Ausweis der Vorjahreszahlen wurde in Folge der Umstellung verzichtet.

- Hängige Festsetzungsverfahren •

Die Erfolgsrechnung der Stiftung Ostschweizer Kinderspital (SOKS) weist für das Jahr 2015 eine ausgeglichene Rechnung aus. Unter Ausklammerung der Zuweisungen und Verwendungen aus dem Eigenkapital resultierte ein Ertragsüberschuss von TCHF 2'105.

Geschäftsbereich Ostschweizer Kinderspital

Aus dem operativen Ergebnis des OKS (inkl. Romerhuus) konnten TCHF 2'053 dem Eigenkapital zugewiesen werden. Bei den stationären Patienten hat sich der Casemix netto gegenüber dem Vorjahr um 58 Punkte auf 4'075 reduziert. Die Anzahl Austritte haben sich zwar um 106 Austritte auf 4'113 erhöht, doch führte insbesondere die ungünstige Entwicklung des SwissDRG-Groupers zu einer Reduktion des Casemix-Indexes von 1.032 auf 0.991 (-4,0%). Der ambulante Bereich weist ein Wachstum bei den Tarmed-Taxpunkten von 7,5% aus. Im Romerhuus sind die abrechenbaren Pflage tage um 124 auf 2'739 gesunken.

- Reduzierter Casemix infolge ungünstigem SwissDRG-Groupers •

- Anhaltender Spardruck •

Tarifunsicherheiten

Die ambulanten Tarifverhandlungen 2015 mit der tarifsuisse AG und der HSK Einkaufskooperation sind gescheitert. In der Folge wurde für die Dauer des hoheitlichen Festsetzungsverfahrens ein Tarmed-Taxpunkt wert von CHF 0.83 festgelegt.

Für den stationären Bereich konnte mit der HSK-Gruppe eine Baserate für das Jahr 2015 von CHF 11'500 ausgehandelt werden. Die stationären Tarifverhandlungen mit der tarifsuisse AG für das Jahr 2015 sind gescheitert. Für die Dauer des Festsetzungsverfahrens wurde eine provisorische Baserate von CHF 11'500 festgelegt. Ebenso konnte mit der Invalidenversicherung für das Jahr 2015 keine Tarifeinigung erzielt werden. Für die Dauer des Rechtsverfahrens wurde eine provisorische Baserate von CHF 10'447 festgelegt. Die Stiftungsträger des OKS anerkennen ausdrücklich die Risiken aus den Festsetzungsverfahren. Das OKS hat per 31.12.2015 für die Tarifunsicherheiten entsprechende Rückstellungen gebildet.

Geschäftsbereich Kinderschutzzentrum

Das Ergebnis vor Veränderung des Eigenkapitals weist im Geschäftsjahr 2015 einen Gewinn von TCHF 125 aus. Der Geschäftsbereich Kinderschutzzentrum musste infolge der Sparvorgaben vom Kanton St.Gallen einen weiteren Stellenabbau realisieren.

Das Schlupfhuus verzeichnete im Geschäftsjahr 2015 1'660 Beherbergungstage (Vorjahr 1'676 Beherbergungstage). In der In Via waren die Leistungszahlen gegenüber dem Vorjahr rückläufig.

Thomas Engesser, lic. oec.
Leiter Finanzen & Mitglied der Spitalleitung

Erfolgsrechnung SOKS 2015

Beträge in TCHF	2015
Erträge stationär	49'222
Bestandesänderungen an nicht fakturierten Dienstleistungen	-382
Erträge ambulant	20'683
Erträge übrige	3'938
Erträge Trägerschaften	11'295
Erträge brutto	84'755
Ertragsminderungen	208
Erträge netto	84'963
Personalaufwand	-63'791
Medizinischer Bedarf	-7'042
Andere betriebliche Aufwände	-9'774
Betriebsaufwand	-16'817
Personal- und Betriebsaufwand	-80'607
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen (EBITDA)	4'356
Abschreibungen auf Sachanlagen	-1'596
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	-166
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis (EBIT)	2'594
Finanzertrag	29
Finanzaufwand	-96
Finanzergebnis	-67
Zuweisung an zweckgebundene Fonds / Pools	-659
Verwendung zweckgebundene Fonds / Pools	696
Fondsergebnis zweckgebundene Fonds / Pools	37
Ordentliches Ergebnis	2'564
Ausserordentlicher Ertrag	134
Ausserordentlicher Aufwand	-593
Ausserordentliches Ergebnis	-459
Ergebnis vor Veränderung freie Fonds / Reserven	2'105
Zuweisung an freie Fonds / Reserven	-2'177
Verwendung freie Fonds / Reserven	72
Fondsergebnis freie Fonds / Reserven	-2'105
Ergebnis	0

Bilanz per 31. Dezember 2015

Beträge in TCHF	31.12.2015	01.01.2015
Aktiven		
Flüssige Mittel	10'160	12'453
Forderungen aus Leistungen an Patienten	12'003	13'944
Übrige Forderungen	2'774	2'793
Vorräte	1'797	1'678
Nicht fakturierte Dienstleistungen	1'313	1'695
Aktive Rechnungsabgrenzungen	2'490	1'386
Umlaufvermögen	30'537	33'950
Finanzanlagen	833	1'049
Sachanlagen	7'080	6'736
Anlagen im Bau Sachanlagen	168	704
Immobilien	1'007	1'007
Anlagen im Bau Immobilien	13'669	6'342
Immaterielle Anlagen	248	250
Anlagevermögen	23'005	16'087
Aktiven	53'541	50'037
Passiven		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4'679	4'537
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	624	633
Poolkonten	1'267	1'144
Passive Rechnungsabgrenzungen	3'114	2'278
Kurzfristiges Fremdkapital	9'685	8'592
Zweckgebundene Fonds	7'004	7'164
Langfristige verzinsliche Finanzverbindlichkeiten	4'500	4'500
Langfristige Rückstellungen	3'800	3'333
Langfristiges Fremdkapital	15'304	14'998
Fremdkapital	24'989	23'590
Freie Fonds	17'426	13'526
Reserven	11'127	9'953
Ergebnis	0	2'968
Eigenkapital	28'553	26'447
Passiven	53'541	50'037

Geldflussrechnung 2015

Beträge in TCHF	2015
Ergebnis vor Veränderung freie Fonds / Reserven	2'105
Abschreibungen des Anlagevermögens	1'676
Veränderung der Rückstellungen	466
Veränderung der zweckgebundenen Fonds und Poolkonten	-37
Fondsunwirksame Buchungen in freien Fonds / Reserven	-70
Sonstige fondsunwirksame Aufwendungen / Erträge	3
Verlust aus Sachanlagen	22
Verlust aus Materialwirtschaft	62
Veränderung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1'942
Veränderung der Vorräte und nicht fakturierte Dienstleistungen	264
Veränderung der übrigen Forderungen und aktiven Rechnungsabgrenzung	-1'085
Veränderung der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	142
Veränderung der übrigen kurzfristigen Verbindlichkeiten und passiven Rechnungsabgrenzung	827
Geldfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cashflow)	6'318
Investitionen in Sachanlagen	-1'180
Investitionen in Immobilien	-7'562
Investitionen in Immaterielle Anlagen	-83
Ertrag aus Verkauf von Sachanlagen	0
Veränderung der Finanzanlagen	216
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	-8'610
Free Cashflow	-2'293
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	0
Veränderung flüssige Mittel	-2'293
Nachweis Veränderung Fond flüssige Mittel	
Stand Flüssige Mittel 01.01.2015	12'453
Stand Flüssige Mittel 31.12.2015	10'160
Veränderung Fond flüssige Mittel	-2'293

Eigenkapitalnachweis 2015

Beträge in TCHF	Saldo am 01.01.2015	Ergebnisver- wendung 2014	Veränderung 2015			Saldo am 31.12.2015
			Verwendung	Zuweisung	Interne Transfers	
Total Freie Fonds	13'526	2'300	0	^{a)} 1'777	-178	17'426
Allgemeine Reserve	390	0	0	0	0	390
Bilanzerfolg OKS	9'848	116	-72	^{b)} 100	44	10'035
Bilanzerfolg Romerhuus	-59	301	0	^{c)} 175	0	417
Bilanzerfolg Schlupfhuus	10	0	0	10	45	65
Bilanzerfolg In Via	132	-116	0	^{d)} 114	89	219
Ergebnisvortrag SOKS	-368	368	0	0	0	0
Total Reserven	9'953	668	-72	400	178	11'127
Ergebnis	2'968	-2'968	0	0	0	^{a)} 0
Total Eigenkapital	26'447	0	-72	2'177	0	28'553

^{a)} Zuweisung aus Ergebnis 2015 Ostschweizer Kinderspital (TCHF 1'777)

^{b)} Zuweisung aus Ergebnis 2015 Ostschweizer Kinderspital (TCHF 100)

^{c)} Zuweisung aus Ergebnis 2015 Romerhuus (TCHF 175)

^{d)} Zuweisung aus Ergebnis 2015 In Via (TCHF 114)



Stiftungsrat (bis 31. 12. 2015)

Präsident:

Noger Arno, lic. phil. I, Bürgerratspräsident,
Ortsbürgergemeinde SG

Mitglieder:

Ehrbar-Sutter Barbara, Unternehmerin AR/AI,
Breitenmoser Fleischspezialitäten AG

Kindli René, Dr. med.,

Facharzt Kinder- und Jugendmedizin FL

Kuster Bettina, Stv. Pflegedirektorin,

Universitäts-Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung

Metzker Stefan, Dr. med., CEO, Spital Männedorf AG

Wenger-Lenherr Rita, lic. iur., Rechtsanwältin TG

Wüst Roman, lic. iur., Vizepräsident Stiftungsrat

Spitalleitung

Vorsitzender:

Bucher Guido,

Direktor Stiftung Ostschweizer Kinderspital

Mitglieder:

Engesser Thomas, lic.oec., Leiter Finanzen

Krebs Thomas, Dr. med., Chefarzt Kinder- und
Jugendchirurgie

Laimbacher Josef, Dr. med., Chefarzt Jugendmedizin

Lauener Roger, Prof. Dr. med., Chefarzt Pädiatrie

Losa Michele, Dr. med., Leiter DL Medizin und
Management

Oertle Brigitta, Leiterin Pflege und Betreuung

Ausschuss KSZ

Mitglieder:

Aggeler Glen, Präsident KESB Toggenburg

Kuster Bettina, Stv. Pflegedirektorin,

Universitäts-Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung

Tschirky Boris, Gemeindepräsident Gaiserwald

Geschäftsleitung KSZ

Geschäftsführerin:

Waser Balmer Dolores

Mitglieder:

Baeriswyl-Gruber André, Bereichsleiter In Via

Scherrer Roger, Bereichsleiter Schlupfhuus

Waser Balmer Dolores,

Bereichsleiterin Weiterbildung/Prävention

Bericht der Spitalleitung



Guido Bucher

- Es war einmal...Wenn der Betrieb seine Geschichten erzählt. ●

- Gefährdete pädiatrische Grundversorgung ●

Das Ostschweizer Kinderspital beschäftigt viele Mitarbeitende, die langjährige Erfahrung haben. Per Ende des Berichtsjahres hat sich dabei die eindrucksvolle Zahl von über 6'200 Erfahrungsjahren angesammelt – verteilt auf rund 620 Personen.

Als neuer Vorsitzender der Spitalleitung ist man von einem Tag auf den anderen Teil eines Unternehmens, welches sich über Jahrzehnte entwickelt und seine eigene Geschichte geschrieben hat. Will man die Zukunft gestalten, so muss man aber auch die Vergangenheit kennen. Ein Schlüssel zu diesem Verständnis liegt in den Geschichten, welche im Betrieb entstanden sind und diesen prägen. Wie kann man als Führungskraft dieses immense Wissen nutzbringend in die Überlegungen einbeziehen? In vielen Kulturen ist die Tradition des Geschichtenerzählens bekannt. Es ist es also naheliegend, dass das Zuhören eine wichtige Aufgabe der neuen Führungsperson ist.

Bei den nachfolgenden Ausführungen zum Geschäftsjahr 2015 handelt es sich somit um Merkpunkte, welche dem Neuling im Verlauf seiner Einführung «zu Ohren» gekommen und von den Erzählenden als wichtig beurteilt worden sind.

Begleitend zum betrieblichen Alltag wurden im Rahmen des Projekts «come together» die Arbeiten zum Neubau vorangetrieben. Dazu gehört es auch, die «alten» Betriebsabläufe, oder eben auch Geschichten, zu hinterfragen und bei Bedarf anzupassen. Ein wichtiger Bestandteil sind dabei die Absprachen mit dem Kantonsspital St. Gallen, auf dessen Areal das neue Klinikgebäude zu stehen kommen wird.

Mit wachsender Sorge beobachten wir die Entwicklung der pädiatrischen Grundversorgung im Stiftungsgebiet. Es wird für Pädia-terinnen und Pädiater immer schwieriger, eine Nachfolge zu finden, wenn sie ihre Praxis altershalber übergeben möchten. Aufgrund eines «Notrufs» hat das OKS die Praxis von Dr. Suenderhauf in Buchs übernommen und lässt sie durch eigene Ärztinnen führen. Aus der allgemeinen und auch eigenen pädiatrischen Ressourcensituation heraus wird sich dieses Pilotmodell jedoch nicht einfach duplizieren lassen. Es müssen neue Konzepte und Wege gefunden werden, wie die pädiatrische Grundversorgung sichergestellt und die Zusammenarbeit mit den Hausärzten und Pädia-terinnen zum gegenseitigen Nutzen vertieft werden kann. Ein Lösungsansatz ist, Praktikerinnen und Praktikern die Möglichkeit eines Fachaufenthaltes im Zentrumsspital zu bieten, damit sie ihr Wissen in der Kinderheil-kunde vertiefen können. Im Weiteren kommt der Sicherung des Nachwuchses eine wichtige Aufgabe zu und diese hat schon seit



Eröffnung des IPS-Propisoriums



vielen Jahren einen grossen Stellenwert. Nicht zuletzt deshalb befürwortet und unterstützt die Spitalleitung die Bestrebungen, in Zukunft die medizinische Ausbildung, Stichwort «Medical Master», auch in St.Gallen zu ermöglichen.

Den Fachpersonen des Ostschweizer Kinderspitals ist es ein wichtiges Anliegen, ihre grosse, und eben langjährige Fachkenntnis weiterzugeben. Dazu gehören auch Beiträge zu alltäglichen Fragen rund um das Kind oder zur Prävention. Zusammen mit der Vereinigung der Ostschweizer Kinderärzte läuft derzeit die Veranstaltungsreihe «Schule und

Pädiatrie». Auf grosses Interesse stossen auch der Kurs gegen Hundebisse – damit aus dem «Jöö» kein «Aua» wird – oder der Film «Tabletten schlucken will gelernt sein».

Engagement und Kompetenz sind Ausprägungen, welche man als «Neuer» in diesem Unternehmen spürt und welche Zuversicht für die Zukunft geben. Ich danke allen, die sich tagtäglich für die Kinder, Jugendlichen sowie ihre Familien einsetzen und freue mich auf die Zusammenarbeit.

Guido Bucher
Direktor Stiftung Ostschweizer Kinderspital
Vorsitzender der Spitalleitung

● Leistungen für Fachleute und für die Öffentlichkeit ●



Spitalleitung OKS v.l.n.r.: Thomas Engesser, Leiter Finanzen | Prof. Dr.med. Roger Lauener, Chefarzt Pädiatrie
Dr. med. Michele Losa, Leiter DL Medizin und Management | Dr. med. Thomas Krebs, Chefarzt Kinder- und Jugendchirurgie
Brigitta Oertle, Leiterin Pflege und Betreuung | Guido Bucher, Vorsitzender der Spitalleitung | Dr. med. Josef Laimbacher, Chefarzt Jugendmedizin

14 Erfolgsrechnung OKS 2015 (inkl. Romerhuus)

Beträge in TCHF	2015
Erträge stationär	48'088
Bestandesänderungen an nicht fakturierten Dienstleistungen	-382
Erträge ambulant	20'692
Erträge übrige	4'144
Erträge Trägerschaften	9'917
Erträge brutto	82'459
Ertragsminderungen	187
Erträge netto	82'646
Personalaufwand	-61'509
Medizinischer Bedarf	-7'041
Andere betriebliche Aufwände	-9'825
Betriebsaufwand	-16'867
Personal- und Betriebsaufwand	-78'376
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen (EBITDA)	4'270
Abschreibungen auf Sachanlagen	-1'592
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	-131
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis (EBIT)	2'546
Finanzertrag	29
Finanzaufwand	-96
Finanzergebnis	-67
Zuweisung an zweckgebundene Fonds / Pools	-608
Verwendung zweckgebundene Fonds / Pools	578
Fondsergebnis zweckgebundene Fonds / Pools	-29
Ordentliches Ergebnis	2'450
Ausserordentlicher Ertrag	124
Ausserordentlicher Aufwand	-593
Ausserordentliches Ergebnis	-469
Ergebnis vor Veränderung freie Fonds / Reserven	1'981
Zuweisung an freie Fonds / Reserven	-2'053
Verwendung freie Fonds / Reserven	72
Fondsergebnis freie Fonds / Reserven	-1'981
Ergebnis	0



Kommentar | Die Erfolgsrechnung 2015 des Geschäftsbereichs Ostschweizer Kinderspital (OKS) weist ein ausgeglichenes Ergebnis aus. Aus dem operativen Gewinn 2015 wurden TCHF 2'053 dem Eigenkapital zugewiesen. Das Romerhuus wurde per 01.01.2015 vom Kinderschutzzentrum in den Geschäftsbereich vom OKS überführt und ist folglich neu Bestandteil der Erfolgsrechnung OKS.

Erträge

Im stationären Bereich verzeichnete das OKS im Berichtsjahr 4'113 Patientenaustritte (Vorjahr 4'007) und 21'528 Pflage-tage (Vorjahr 21'188). Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer hat 5,1 Tage betragen (Vorjahr 5,3 Tage). Der Casemix-Index netto (durchschnittlicher Schweregrad der stationär behandelten Fälle) hat sich von 1.032 im Jahr 2014 auf 0.991 im Berichtsjahr reduziert (-4,0%), was insbesondere auf die ungünstige Entwicklung des SwissDRG-Groupers zurückzuführen ist.

Das Romerhuus verzeichnete 2'739 Pflage-tage, was einer Reduktion gegenüber dem Vorjahr von 124 Tagen entspricht (-4,3%).

Die Invalidenversicherung hat infolge der gescheiterten Tarifverhandlungen eine provisorische Abrechnungsbaserate festgelegt, welche um CHF 1'053 unter dem verhandelten Tarif aus dem Jahre 2014 liegt. Dies hat folglich zu Mindereinnahmen bei den Erträgen stationär von Mio. CHF 2.0 geführt. Die Stiftungsträger haben sich bereit erklärt, die Differenz für die Patienten aus Ihrem Wohngebiet zu finanzieren.

Im Berichtsjahr verzeichnete das Ostschweizer Kinderspital 57'878 ambulante Besuche (+2'505 Besuche, +4,5%). Der Anteil an ambulanten Notfallpatienten hat sich von 25,5% auf 27,7% erhöht.

Mit Urteil C-2997/2012 vom 07.10.2015 betreffend ambulante Tarife 2011 für kranken-

versicherte Patienten des Ostschweizer Kinderspitals hat das Bundesverwaltungsgericht den Beschluss des Regierungsrats des Kantons St.Gallen betreffend dem TARMED-Taxpunktwert (CHF 0.88) aufgehoben und stattdessen einen Taxpunktwert in Höhe von CHF 0.83 festgesetzt (Niveau öffentliche Spitäler und freipraktizierende Ärzte im Kanton St.Gallen). Für die Dauer des Festsetzungsverfahrens wurde der Tarmed-Taxpunktwert für ambulante KV-Behandlungen im Ostschweizer Kinderspital ab 01.01.2011 auf CHF 0.82 resp. ab 01.01.2014 auf CHF 0.83 festgelegt. Das BVG hat mit dem aktuellen Entscheid den Taxpunktwert auf das gleiche Niveau festgelegt, weshalb keine Rückerstattungen an die Krankenversicherungen notwendig wurden.

Die Erträge Trägerschaften im Umfang von Mio. CHF 9.9 setzen sich aus Beiträgen für Gemeinwirtschaftliche Leistungen, sowie aus Zusatzbeiträgen für die stationäre und ambulante Versorgung zusammen. Die Tarife im ambulanten und stationären Bereich sind weiterhin nicht kostendeckend, weshalb das OKS auf Zusatzbeiträge seitens der Stiftungsträger angewiesen ist.

Personal- und Betriebsaufwand

Im Berichtsjahr verzeichnete das OKS einen durchschnittlichen Personalbestand (Vollzeitstellen) von 567 Einheiten. Hiervon waren 114 Mitarbeitende in Ausbildung.

Für die Risiken aus den Tarifunsicherheiten wurden zusätzliche Rückstellungen im Umfang von TCHF 436 über den ausserordentlichen Aufwand gebildet.

Thomas Engesser, lic. oec.

Leiter Finanzen & Mitglied der Spitalleitung

- Zuweisung von TCHF 2'053 ans Eigenkapital ●

- Tarifstruktur SwissDRG bildet Kindermedizin nach wie vor nicht adäquat ab ●

- Rückstellungen für Tarifunsicherheiten ●



16 Stationärer Bereich (Ostschweizer Kinderspital)

Austritte / Pflage tage nach Fachbereichen

	2012	2013	2014	2015
Austritte Pädiatrie	2'300	2'215	2'222	2'305
Austritte Kinderchirurgie	1'513	1'571	1'785	1'808
Patienten Total	3'813	3'786	4'007	4'113
Pflegetage* Pädiatrie	15'276	13'791	14'295	14'711
Pflegetage* Kinderchirurgie	5'957	6'941	6'893	6'817
Pflegetage* Total	21'233	20'732	21'188	21'528

* Pflage tage gemäss Berechnung SwissDRG (Eintritts- und Austrittstag = 1 Pflage tag)

Austritte nach Wohnort

	2012	2013	2014	2015
Kanton St. Gallen	2'696	2'539	2'748	2'814
Kanton Thurgau	516	591	603	598
Kanton Appenzell A.Rh.	260	294	295	331
Kanton Appenzell I.Rh.	86	76	93	77
Fürstentum Liechtenstein	64	74	70	72
Übrige Kantone	151	162	151	177
Ausland	40	50	47	44
Total	3'813	3'786	4'007	4'113

Austritte nach Kostenträger

	2012	2013	2014	2015
Krankenversicherung	2'926	2'989	3'221	3'177
Invaliden- / Unfallversicherung	851	769	762	912
Selbstzahler / übr. Garanten	36	28	24	24
Total	3'813	3'786	4'007	4'113

Stationärer Bereich (Romerhuus)

Pflegetage nach Wohnort

	2012	2013	2014	2015
Kanton St. Gallen	2'001	1'989	2'058	1'907
Kanton Thurgau	306	489	177	294
Kanton Appenzell A.Rh.	104	247	491	362
Kanton Appenzell I.Rh.	276	0	0	60
Fürstentum Liechtenstein	0	0	0	87
Übrige Kantone	100	0	137	29
Total	2'787	2'725	2'863	2'739



Ambulanter Bereich

Patienten nach Wohnort

	2012*	2013*	2014*	2015
Kanton St. Gallen	21'752	21'624	22'807	24'292
Kanton Thurgau	4'087	4'393	4'586	4'918
Kanton Appenzell A.Rh.	2'254	2'316	2'458	2'816
Kanton Appenzell I.Rh.	464	507	496	481
Fürstentum Liechtenstein	637	600	661	682
Übrige Kantone	869	839	797	887
Ausland	149	179	217	207
Total	30'212	30'458	32'022	34'283

* Vorjahre bereinigt

Patienten nach Kostenträger

	2012*	2013*	2014*	2015
Krankenversicherung	24'013	24'358	25'997	28'279
Invaliden- / Unfallversicherung	5'807	5'705	5'650	5'626
Selbstzahler	260	267	249	248
Übrige Garanten	132	128	126	130
Total	30'212	30'458	32'022	34'283

* Vorjahre bereinigt

Personalentwicklung (Durchschnittsbestand)

	2012	2013	2014	2015
Ärzeschaft	77.6	77.8	83.6	87.6
Pflegepersonal	165.1	164.5	166.9	169.8
Fachpersonal	103.9	110.5	113.5	117.5
Verwaltung ¹⁾	69.9	71.6	75.6	78.6
Total exkl. Auszubildende	416.6	424.3	439.5	453.5
Auszubildende	104.7	101.7	109.6	113.5
Total inkl. Auszubildende	521.3	526.0	549.1	567.0

¹⁾ inkl. Hauswirtschaft und Technischer Dienst



Spendenübersicht (Spenden über CHF 500)

Spendenpool/-fonds	Spender	Betrag in CHF
Spendenfonds Entwicklungstherapie	Kiwanis Club St. Gallen	553
Spendenfonds Kreativtherapie	Tisato Sulzer GmbH, Heiden	1'000
Spendenfonds Kreativtherapie	Art Therapie Fondation, Genf	30'000
Spendenfonds Neurologie/EEG	Stiftung für Abendländische Ethik u. Kultur, Zürich	7'000
Spendenfonds Neurologie/EEG	Ebnet Stiftung, Teufen	14'740
Spendenfonds Onkologie	Tanz dich Fit Spendenparty 2014, Engelburg	3'116
Spendenfonds Onkologie	Werner Kessler, Wattwil	500
Spendenfonds Onkologie	Ruedi Schwitter-Eichsel, Näffels	1'000
Spendenfonds Onkologie	Transfair VBZ Züri Linie, Hinwil	3'500
Spendenfonds Onkologie	Familie Dr. Vincze, St. Gallen	2'950
Spendenfonds Onkologie	Heidi Näf, Herisau	2'776
Spendenfonds Onkologie	Marlise Inauen, Appenzell	500
Spendenfonds Onkologie	Fust AG, Wil	2'222
Spendenfonds Onkologie	SBW Secundaria, Häggenschwil	700
Spendenfonds Onkologie	Hedy Schubiger-Scherrer, St. Gallen	1'000
Spendenfonds Onkologie Pflege	Annelies Lauber, Bernhardzell	500
Fonds für Patientenwünsche	Ines Hochreutener, Oberegg	1'652
Fonds für Patientenwünsche	Rey AG, St. Gallen	3'000
Pool Leitende Ärzte Intensivstation	Jürg Dosch, St. Margrethen	500
Sozialfonds	Walter Frei, Eggersriet	1'100
Sozialfonds	Bernhard Oberholzer, St. Gallen	500
Sozialfonds	Benedikt Anton Häfliger, Gossau	4'090
Sozialfonds	Katholisches Pfarramt St. Andreas, Gossau	1'492
Sozialfonds	Katholisches Pfarramt Kobelwald, Oberriet	549
Sozialfonds	Gemeinnütziger Frauenverein, Rapperswil-Jona	2'000
Spendenfonds allgemein	Denise Stadler-Perrier, St. Gallen	1'520
Spendenfonds allgemein	Maja Dietsche Rüschi, St. Gallen	500
Spendenfonds allgemein	Emil und Viktoria Barell-Stiftung, St. Gallen	10'000
Sachspende	Continum AG, Dielsdorf	2'200
Erläss Baurechtszins	Ortsbürgergemeinde St. Gallen	50'960
Finanzierung Neubau Spielplatz	Stiftung Hilfe für Kinder, Urdorf	55'200





Recht auf Bildung – auch im Kinderspital?!

Alina im Spital

Die zwölfjährige Alina¹ ist an Leukämie erkrankt und muss während mehreren Monaten immer wieder einige Tage im Kinderspital behandelt werden. Sie ist eine gute Schülerin und besucht an ihrem Wohnort die 6. Klasse und möchte unbedingt den Übertritt in die Oberstufe schaffen. Während den Behandlungen mit Chemotherapie, darf Alina über mehrere Monate den regulären Schulunterricht nicht besuchen. «Schaffe ich so überhaupt noch den Übertritt in die Oberstufe? Verliere ich nun auch noch die Freundinnen aus meiner Klasse? Ich möchte nachher unbedingt in meine Klasse zurück – ist dies überhaupt möglich?»

«Was? Im Spital gibt es eine Schule?». Mit dieser Frage werden die Spitalpädagogen² immer wieder konfrontiert. Dabei erstaunt diese Frage, wurde doch vor längerer Zeit in der UNO-Kinderrechtskonvention (Artikel 28) festgelegt, dass Bildung ein Menschenrecht bzw. eine Pflicht darstellt, die auch während eines Spitalaufenthaltes gilt. Zudem ist der Besuch der Volksschule obligatorisch für alle Schülerinnen und Schüler.

Recht auf Bildung

«In Spitälern bzw. Kliniken bestehen schulische Angebote für hospitalisierte Kinder. Damit sollen die Ausfälle im Unterricht am schulrechtlichen Aufenthaltsort überbrückt werden. ... Die Gemeinden, welche für die Beschulung der Kinder grundsätzlich verantwortlich sind, entschädigen die Trägerschaften der Kliniken für den Aufwand.»³

Im Ostschweizer Kinderspital und im Kinderschutzzentrum, gehört der Schulunterricht zum ganzheitlichen Angebot, wie die medizinischen Behandlung, die Pflege und die verschiedenen Therapien. Die einzelnen Fachgebiete funktionieren eigenständig, bereichern und unterstützen sich aber gegenseitig.

Illustrieren lässt sich dies deutlich beispielsweise durch einen Patienten mit längerem Fernbleiben an der Schule. Durch anhaltendes Fernbleiben gelingt ihm der Wiedereinstieg nicht und er benötigt klare Begleitung und Unterstützung. Dabei definieren sich der therapeutische Auftrag der Spitalpädagogik klar im Bereich der Gestaltung einer angepassten altersentsprechenden und entwicklungsfördernden Tagesstruktur, sowie auch der interdisziplinäre Zusammenarbeit, welche ein wichtiges Qualitätsmerkmal darstellt.

Schulische Angebote

Rund 350 bis 450 Kinder und Jugendliche werden im Jahr durch das Lernatelier des Ostschweizer Kinderspitals schulisch betreut. Die Schülerinnen und Schüler sind zwischen 5 und 18 Jahre alt und besuchen normalerweise den Kindergarten, die Unter-, Mittel- oder Oberstufe, die Kantonsschule oder eine Berufslehre. Die Beschulung dauert von einigen Tagen bis zu mehreren Monaten, wie bei Alina – mit Unterbrüchen teilweise sogar mehrere Jahre – und ist neben der Schulstufe auch auf verschiedenste Niveau- sowie Entwicklungsstufen ausgerichtet. So erhalten alle Schüler eine individuell abgestimmte Förderplanung, basierend auf Absprachen

• Bildung ist ein Menschenrecht •

• verschiedenste Niveau- und Entwicklungsstufen •

¹ Name geändert

² In diesem Text wird, wegen der Lesbarkeit, die männliche Form für beide Geschlechter verwendet.

³ Raschle, J., Leiter Dienst für Recht und Personal im Bildungsdepartement des Kanton St. Gallen (April 2008). Schulrecht der Volksschule im Kanton St. Gallen. Ein Leitfaden (2., überarb. und erw. Aufl.).

mit der Herkunftsschule sowie eigenen Beobachtungen.

Die Unterrichtslektionen sind für die Patienten eine wichtige Tagesstruktur, die sie motiviert und etwas Normalität in den Spitalalltag bringt. Im Lernatelier sind sie primär nicht Patient sondern Schülerin und Schüler. An erster Stelle steht das Wohlbefinden des Kindes und des Jugendlichen, da sein zu können, ohne dass die Krankheit oder schwierige Situationen im Mittelpunkt stehen.

«Das Lernatelier ist für mich ein Ort, wo ich schulische Unterstützung bekomme und für einen Moment meine Sorgen vergessen kann.»

Jugendliche Schlupfhuus –
Kinderschutzzentrum

Ganzheitliche Förderung

Ungeachtet der medizinischen Behandlung – sei es ein chirurgischer Eingriff, ein längerer Aufenthalt in der psychosomatischen Therapiestation Romerhuus oder im Schlupfhuus, eine Intensivtherapie bei einer Essstörung oder einer onkologischen Erkrankung – der Umstand eines Spitalaufenthaltes hat starken Einfluss auf das Lernen, die Leistungsfähig-

keit sowie die Motivation der Kinder und Jugendlichen.

Um diesem Umstand gerecht zu werden, zielen unsere Angebote auf einen ganzheitlichen Unterricht ab, um den verschiedenen Situationen der Kinder und Jugendlichen gerecht zu werden. Eine, auf die Ressourcen der Lernenden aufgebaute Förderung, stellt eine wichtige Voraussetzung dar, um trotzdem positive Schulerfahrungen machen zu können. Damit schlägt die Spitalpädagogik eine wichtige Brücke zur Normalität.

Schultag

Am Morgen werden parallel die zwei Unterrichtsformen Individualunterricht (IU) und Projektunterricht (PU) angeboten. Während des IU werden die Schüler einzeln oder in Kleingruppen schulisch begleitet. Begründet durch die geringe Anzahl Unterrichtslektionen während eines Spitalaufenthaltes, liegt der Schwerpunkt prioritär auf der Förderung in den Hauptfächern. Individuell wird am eigenen Schulstoff gearbeitet, um den Anschluss an die Lerninhalte der jeweiligen Klassenstufe zu sichern bzw. die Reintegration in die Herkunftsschule zu ermöglichen. Dabei werden Inhalt sowie Ziele des Unterrichts den Bedürfnissen der Kinder und Ju-

- Förderung der Hauptfächer •



- Emotionen kennen lernen •

gendlichen angepasst und hängen von der Art und Dauer des Aufenthaltes ab.

Der PU beschreibt eine Unterrichtsform, in welcher die Schülerin ein Thema, welches in ihrer Klasse aktuell behandelt wird bearbeitet. Neben dem Erweitern ihres Wissens stehen dabei das Training verschiedener Kompetenzen im Vordergrund, beispielsweise das Planen, die Durchführung und die Evaluation des Erarbeitungsprozesses.

Die beiden morgendlichen Unterrichtseinheiten werden, mit einem bewusst auf die Bedürfnisse der Gruppe abgestimmten, gemeinsamen Einstieg in Form eines Spiels oder eines Vortrages, gestartet. Durch den gemeinsamen Start werden Freude und Sozialkompetenz gefördert und das Wohlbefinden gesteigert. Beides wirkt sich positiv auf den Genesungsprozess aus und begünstigt das Lernen entscheidend.

Im Lernraum am Mittwochnachmittag steht das allgemeine Lernen im Mittelpunkt. Zur Verbesserung dessen werden Lernstrategien thematisiert und eingeübt. Durch abschliessendes Reflektieren der Lernprozesse, erhalten die Schülerinnen und Schüler Aufschlüsse über das eigene Lernen und können dies optimieren.

«Hier erfahre ich neue Wege, wie ich lernen kann und habe die Möglichkeit zu repetieren, was ich verpasst habe.»

Jugendlicher Romerhuus –
psychosomatische Therapiestation

Nachmittags wird parallel neben dem IU das Werken und Spielen (W&S) angeboten. Dabei stehen Kreativität, Spass und Freude im Zentrum. Der Umgang mit solch hetero-

genen Gruppen stellen für die Lernenden wie auch die Lehrpersonen eine grosse Herausforderung dar und bietet eine Vielzahl an sozialen Lernsituationen. Beim Spielen lernen die Schülerinnen und Schüler auf eine natürliche Art sich mit der Umwelt auseinanderzusetzen. Sie lernen Emotionen kennen, mit ihnen umzugehen, sie zu zulassen und Reaktionen zu zeigen. Sie sind von entscheidender Bedeutung für die Persönlichkeitsentwicklung. Daneben stellen Bastel- und Werkarbeiten einen wichtigen Gegensatz zum kognitiven Arbeiten des Schulunterrichtes dar. Ideen entwerfen, Entscheidungen treffen, (motorische) Fertigkeiten erlernen oder einüben, planen, durchführen, durchhalten, etwas verbessern, abschliessen, sich freuen, präsentieren,... sind mögliche Stationen einer Werkarbeit und Inhalt gezielter Förderung.

«Werken & Spielen bedeutet für mich Spielen, Spass, Neues lernen, der Kreativität freien Lauf lassen...»
Jugendliche B-Ost –
psychosomatische Station Kinderspital

Zusätzlich übernehmen die Lehrpersonen am Nachmittag die Betreuung von Geschwisterkinder von Patienten, wenn deren Eltern auf Besuch bei dem kranken Kind sind, oder ein Gespräch mit den Ärzten und/oder Pflegenden haben.

Die Spitalpädagogik deckt in vielerlei Hinsicht wichtige Aufgaben ab. Grundlegend stellt die Sicherung des Anschlusses bezüglich Schulstoff der jeweiligen Klassenstufe während der Hospitalisation einen Schwerpunkt dar, um eine Reintegration in die Herkunftssysteme bzw. das Suchen nach neuen Schullösungen zu ermöglichen. Der

kontinuierliche Kontakt und Austausch mit den Herkunftsschulen der Patientinnen und Patienten im Sinne von Beratung und Absprache ist hierfür von grosser Bedeutung.

Teamzusammensetzung als

Qualitätsmerkmal

Um die ganze Volksschulzeit abzudecken, sowie den vielfältigen Anforderungen – insbesondere im Umgang mit dem hochkomplexen Patientenklientel mit chronischen und psychosomatischen Erkrankungen, Mehrfachbehinderungen, kognitiven Einschränkungen und Migrationshintergrund – gerecht zu werden, wurde ein Team aufgebaut, welches die geforderten Kompetenzen breit abdeckt. Es besteht aus Lehrkräften des Kindergartens, der Primar- und Oberstufe/phil. I, phil II.) sowie eines Schulischen Heilpädagogen. Ergänzt wird das Team durch eine Sozialpädagogin in Ausbildung.

Alina zurück in der Klasse

«Während der langen Spitalaufenthalte habe ich jeden Tag mit dem Spitalpädagogen eine Stunde Schule gemacht. Obwohl es mir manchmal schlecht ging waren Mathematik und Englisch immer ein Aufsteller. Der Spitalpädagoge initiierte in Absprache mit meinem Schulleiter, eine Heimbeschulung für die ambulanten Behandlungsphasen. Dank der guten Zusammenarbeit der Klassen- und Heimbeschulungslehrperson und des Spitalpädagogen konnte ich immer an meinem Schulstoff arbeiten. Bei meiner Rückkehr in meine Klasse war ich erleichtert, als ich merkte, dass ich trotz der langen Absenz den Anschluss nicht verpasst habe. Ich war froh, dass ich viel vom Spitalpädagogen lernen konnte und er alles so gut für mich organisiert hat.»

Dominic Scheidegger, Jürg Winter
Spitalpädagogik

• Komplette Volksschulzeit wird abgedeckt. •



Bericht der Geschäftsleitung KSZ

Ein intensives Jahr liegt hinter uns. Dies besonders auch in organisatorischen Belangen. Die spürbaren Stellenreduktionen, der Wechsel in der Geschäftsleitung, der Weggang des CEO der Stiftung des Ostschweizers Kinderspitals und die daraus folgende Vakanz, der Start des neuen Stiftungsrates und der Arbeitsbeginn des neuen Direktors der Stiftung waren Meilensteine, die uns beschäftigten und Herausforderungen, die wir alles in allem gut gemeistert haben. Während all der Turbulenzen standen die Kinder und Jugendlichen und deren Familien im Zentrum und wurden vom Kinderschutzzentrum unterstützt, beraten und begleitet.

Ein grosser Dank gebührt den beiden Geschäftsleitungskollegen André Baeriswyl-Gruber und Roger Scherrer Kobler, den Stellvertretungen Andreas Heim-Geiger und Andi Alfanz und allen drei Teams für ihren grossen und engagierten Einsatz das ganze Jahr hindurch. Ein ebenfalls grosser Dank geht an Arno Noger, Stiftungsratspräsident, Bettina Kuster, Stiftungsrätin und Thomas Engesser, Spitalleitung Kinderspital, welche uns jederzeit tatkräftig unterstützten oder mit Rat zu Seite standen. Wir freuen uns auf hoffentlich etwas «ruhigere See» im kommenden Jahr.

Ein besonderes Highlight war die Erarbeitung und Fertigstellung der Schutzbildkampagne. Fünf Kinder und Jugendliche ziehen den Blick auf sich, lassen im ersten Moment schmunzeln und regen dann zum Nachdenken an. Dies soll das Ziel der Kampagne sein, welche die Thematik des Kinderschutzes ins Zentrum rückt. Erarbeitet wurden die Bilder mit verschiedenen Jugendlichen, Kindern und Mitarbeitenden aus dem Kinderschutzzentrum.

- Schutzbildkampagne zieht Blicke auf sich, lässt schmunzeln und regt zum Nachdenken an ●

- Keine Tauchstation im Kanton Appenzell AR ●



Mit dem Bildungsdepartement des Kantons Appenzell AR konnte eine dreijährige Vereinbarung getroffen werden, dass das Jugendmedienschutzangebot der Weiterbildung und Prävention (WP) «Computer, Handy und CO» (CoHaCO) zu den gleichen Bedingungen den Appenzeller Schulen angeboten werden kann wie im Kanton St.Gallen. Wir freuen uns, dass wir die Schulen unterstützen können – und die Jugendlichen eben gerade nicht auf «Tauchstation» gehen!

Die Arbeitsgruppe Partizipation hat einen eindrücklichen Bericht zum Abschluss des Projekts «Partizipation 2007 – 2015» der Geschäftsleitung vorgestellt.

Im Jahre 2007 wurde von der Geschäftsleitung ein Satz verankert der heisst: «Wir sind eine kinder- und jugendfreundliche und -gerechte Institution. Die Partizipation von Kindern und Jugendlichen wird aktiv gelebt.»

Kurz-, mittel-, und langfristige Ziele wurden vorgestellt, vereinbart und regelmässig überprüft. Workshops mit Kindern und



Jugendlichen aus dem Schlupfhuus, Lernatelier und Romerhuus, in denen die Kinderrechte thematisiert und diskutiert wurden, die Möglichkeit, Berichte des Schlupfhuus an die Behörden mit einem eigenen Text zu ergänzen oder bei Fallbesprechungen teilhaben zu können, sind einige Beispiele der Entwicklung. Das Kinderschutzzentrum darf mit Fug und Recht sagen, dass die Umsetzung der Partizipation eine Erfolgsstory ist! Damit auch in Zukunft «Eiszeiten» überwunden und «Brummschädel» verhindert werden können, dass «Wiegenlieder» wieder mit Freude gesungen werden, dafür setzt sich das Kinderschutzzentrum auch weiterhin ein. Ein wirkungsvoller und nachhaltiger Kinderschutz kann aber nur mit genügend Ressourcen und einem guten Zusammenwirken aller Beteiligten geschehen. Darum an dieser Stelle einen herzlichen Dank an alle, die uns auf irgendeine Weise unterstützen und stärken!

Dolores Waser Balmer
Mitglied der Geschäftsleitung KSZ



Geschäftsleitung KSZ v.l.n.r.:
Roger Scherrer Kobler,
Dolores Waser Balmer,
André Baeriswyl-Gruber



26 Erfolgsrechnung KSZ 2015 (Schlupfhuus und In Via)

Beträge in TCHF	2015
Erträge stationär	1'134
Bestandesänderungen an nicht fakturierten Dienstleistungen	0
Erträge ambulant	0
Erträge übrige	414
Erträge Trägerschaften	1'378
Erträge brutto	2'926
Ertragsminderungen	21
Erträge netto	2'947
Personalaufwand	-2'387
Medizinischer Bedarf	-10
Andere betriebliche Aufwände	-463
Betriebsaufwand	-473
Personal- und Betriebsaufwand	-2'860
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen (EBITDA)	86
Abschreibungen auf Sachanlagen	-4
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	-34
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis (EBIT)	48
Finanzertrag	0
Finanzaufwand	0
Finanzergebnis	0
Zuweisung an zweckgebundene Fonds / Pools	-51
Verwendung zweckgebundene Fonds / Pools	118
Fondsergebnis zweckgebundene Fonds / Pools	66
Ordentliches Ergebnis	114
Ausserordentlicher Ertrag	10
Ausserordentlicher Aufwand	0
Ausserordentliches Ergebnis	10
Ergebnis vor Veränderung freie Fonds / Reserven	125
Zuweisung an freie Fonds / Reserven	-125
Verwendung freie Fonds / Reserven	0
Fondsergebnis freie Fonds / Reserven	-125
Ergebnis	0



Kommentar | Der Geschäftsbereich Kinderschutzzentrum (KSZ) bestehend aus den Fachbereichen Schlupfhuus und In Via weist im Jahr 2015 einen Gewinn vor Veränderung freie Fonds/Reserven von TCHF 125 aus (Vorjahr: Verlust von TCHF 116). Der Gewinn wurde dem Eigenkapital des KSZ zugewiesen.

Schlupfhuus

Die Beherbergungen haben sich im Vergleich zum Vorjahr um 16 auf 1'660 Tage reduziert. Dies entspricht einem Rückgang von 1,0%. Die Aufenthaltsdauer ist von 19.0 im Vorjahr auf 18,7 Tage im Berichtsjahr zurückgegangen.

Das Schlupfhuus ist am 01.01.2013 der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) beigetreten. Die Beherbergungstage werden mit einem Tagessatz an die jeweiligen Gemeinden abgerechnet. Das Eidgenössische Bundesamt für Justiz BJ anerkennt seit dem 01.01.2015 das Schlupfhuus als Bundes- und Justizheim. Im Berichtsjahr wurde der Einrichtung erstmalig eine Jahrespauschale von TCHF 195 beigetragen.

Im Geschäftsjahr 2015 weist das Schlupfhuus einen Ertragsüberschuss aus. Dieser wird im Verhältnis der Kliententage an die jeweiligen Gemeinden zurückerstattet.

In Via

Die Finanzierung der In Via ist mittels einer Leistungsvereinbarung 2015/2016 zwischen dem Kanton St.Gallen (Departement des Innern), der Vereinigung St.Galler Gemeindepräsidentinnen und Gemeindepräsidenten (VSGP) und der Stiftung Ostschweizer Kinderspital über gesamthaft TCHF 588 geregelt (Vorjahr TCHF 460). Die Stiftung Opferhilfe (Kantone St.Gallen, Appenzell

Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden) leistete im Berichtsjahr zudem einen Finanzierungsbeitrag von TCHF 785 (Vorjahr TCHF 856). Gesamthaft haben sich die Beiträge der öffentlichen Hand gegenüber dem Vorjahr zwar um TCHF 62 auf TCHF 1'378 (+4,7%) erhöht, doch liegen die Finanzierungsbeiträge im Vergleich zu den Jahren 2012/2013 (rund Mio. CHF 1.7) weiterhin auf einem wesentlich tieferen Niveau. Folgedessen mussten diverse Sparmassnahmen insbesondere im Personalbereich umgesetzt werden. Ergänzend zu dem im Jahr 2014 um 10% reduzierten Betriebsaufwand musste im Berichtsjahr eine weitere Aufwandsminderung von 9% umgesetzt werden.

Die Aufrechterhaltung des Leistungsangebots mit dem reduziertem Personalbestand (-1,6 Vollzeitstellen gegenüber dem Jahr 2013, -19%) stellt die Belegschaft vor entsprechend grosse Herausforderungen. Die Anzahl behandelte Opferhilfe-Fälle weisen im Vergleich zum Vorjahr einen Rückgang von 376 auf 362 Fälle aus. Die Kinderschuttfälle sind ebenso von 239 auf 204 zurückgegangen und auch die Stundenzahl für Schulungen und Prävention haben sich um 18% reduziert.

Thomas Engesser, lic. oec.
Leiter Finanzen

• BJ-Anerkennung •

• Kostensenkungsmassnahmen •



28 Stationärer Bereich (Schlupfhuus)

Klienten/Beherbergungstage

	2012	2013	2014	2015
Klienten Schlupfhuus	97	102	91	89
Beherbergungstage Schlupfhuus	2'204	1'617	1'676	1'660

Klienten nach Wohnort

	2012	2013	2014	2015
Kanton St. Gallen	80	85	73	71
Kanton Thurgau	4	7	1	3
Kanton Appenzell A.Rh.	11	8	12	12
Kanton Appenzell I.Rh.	0	0	1	0
Übrige	2	2	4	3
Total	97	102	91	89

Beratungsstelle (In Via)

Leistungskennzahlen

	2012	2013	2014	2015
Opferhilfe – Anzahl neue Fälle	332	316	376	362
Kindesschutz – Anzahl neue Fälle	253	218	239	204
Schulungen / Prävention (in Std.)	936	1'049	784	639

Personalentwicklung (Durchschnittsbestand)

	2012	2013	2014	2015
Ärzeschaft	0.0	0.0	0.0	0.0
Pflegepersonal	0.0	0.0	0.0	0.0
Fachpersonal	17.7	18.1	17.0	15.2
Verwaltung ¹⁾	2.8	2.7	2.0	2.2
Total exkl. Auszubildende	20.5	20.8	19.1	17.4
Auszubildende	2.2	2.1	2.2	2.2
Total inkl. Auszubildende	22.7	22.9	21.3	19.6

¹⁾ inkl. Hauswirtschaft und Technischer Dienst



Spendenübersicht (Spenden über CHF 500)

Spendenpool/-fonds	Spender	Betrag in CHF
Spendenfonds allgemein	Peter Borer, St. Gallen	500
Spendenfonds allgemein	SHIVA Stiftung, St. Gallen	2'000
Spendenfonds allgemein	Ria und Arthur Dietschweiler-Stftung, St. Gallen	3'000
Spendenfonds allgemein	IG Kürbisfest, Berg SG	1'500
Spendenfonds allgemein	Kiwanis Club Gaiserwald-Tannenber, Abtwil	3'000
Spendenfonds allgemein	Lyceum Club, St. Gallen	2'051
Spendenfonds Schlupfhuus	Florian Vetsch, Weisstannen	2'252
Spendenfonds Schlupfhuus	Evangelische Kirchgemeinde Rorschach, Rorschach	1'000
Spendenfonds Schlupfhuus	Evangelisch-reformierte Kirchgemeinde, St. Peterzell	620
Spendenfonds Schlupfhuus	Katholisches Pfarramt, Wittenbach	806
Spendenfonds Schlupfhuus	Kiwanis Club Gaiserwald-Tannenber, Abtwil	1'000
Spendenfonds Schlupfhuus	Katholische Kirchgemeinde, St. Gallen	4'475
Spendenfonds Schlupfhuus	Katholisches Pfarramt, Mörschwil	621
Spendenfonds Schlupfhuus	Urs Barmettler, Gossau	750
Spendenfonds Schlupfhuus	Evangelische Kirchgemeinde, Gossau	500
Spendenfonds Schlupfhuus	Frauengemeinschaft Andreas, Gossau	500
Spendenfonds Schlupfhuus	Evangelische Kirchgemeinde, Buchs	521
Spendenfonds Schlupfhuus	Evangelisch-reformierte Universitätsseelsorge, St. Gallen	521
Spendenfonds Schlupfhuus	Katholische Kirchgemeinde, Goldach	3'000
Spendenfonds Schlupfhuus	Katholisches Pfarramt, Montlingen	695
Spendenfonds Schlupfhuus	Evangelische Kirchgemeinde, Thal-Lutzenberg	500
Spendenfonds Kindesschutz	Evangelische Kirchgemeinde, Flawil	1'000
Spendenfonds KJN	Evangelisch-reformierte Kirchgemeinde Tablat, St. Gallen	850
Spendenfonds KJN	Evangelisch-reformierte Kirchgemeinde Tablat, St. Gallen	550
Spendenfonds KJN	Evangelisch-reformierte Kirchgemeinde Tablat, St. Gallen	500
Sachspende (Gutscheine)	Migros Genossenschaft Kulturprozent, Gossau	1'500
Sachspende (Töggelikasten)	Familie Koster, Gais	-





Ostschweizer Kinderspital | Claudiusstrasse 6 | 9006 St. Gallen
Telefon 071 243 71 11 | Telefax 071 243 76 99 | www.kispisg.ch

Therapiestation Romerhuus | Claudiusstrasse 6 | 9006 St. Gallen
Telefon 071 243 78 40 | Telefax 071 243 78 50 | www.kispisg.ch



Kinderschutzzentrum In Via | Falkensteinstrasse 84 | Postfach 226 | 9006 St. Gallen
Telefon 071 243 78 02 | invia@kszsg.ch | www.kszsg.ch
Kinder- und Jugendnotruf | Telefon 071 243 77 77 | kjn@kszsg.ch | www.kjn.ch
TATKRÄFTIG – Elternberatung | Telefon 071 243 243 78 78 | tatkraeftig@kszsg.ch

Kinderschutzzentrum Schlupfhuus | Grossackerstrasse 15a | 9000 St. Gallen
Telefon 071 243 78 30 | schlupfhuus@kszsg.ch | www.kszsg.ch





STIFTUNG OSTSCHWEIZER KINDERSPITAL


Kinderschutzzentrum
St. Gallen


Ostschweizer Kinderspital

