



GESCHÄFTSBERICHT 2014

STIFTUNG OSTSCHWEIZER KINDERSPITAL



Inhalt

- 4** **Stiftung Ostschweizer Kinderspital**
Bericht des Stiftungsratspräsidenten
Erfolgsrechnung und Bilanz
Organigramm

- 10** **Ostschweizer Kinderspital**
Bericht der Spitalleitung
Erfolgsrechnung OKS
Kommentar
Statistiken
Spendenübersicht
Organigramm

- 20** **Kinderschutzzentrum St. Gallen**
Bericht der Kinderschutzzentrums-Kommission
Bericht der Geschäftsleitung
Erfolgsrechnung KSZ
Kommentar
Statistiken
Spendenübersicht
Organigramm

- 29** **Stiftung Ostschweizer Kinderspital**
Organe

Impressum

Herausgeberin Stiftung Ostschweizer Kinderspital St. Gallen | Claudiusstrasse 6 | 9006 St. Gallen
Tel. 071 243 71 11 | Fax 071 243 76 99 | www.kispisg.ch

Redaktion Diana Schmid
Gestaltung Diana Schmid und Tisato & Sulzer GmbH, Heiden
Grafik Organigramm, Seite 19: Geri Brauchle, Thal
Fotografie Fabienne Stocker, Tisato & Sulzer GmbH, Heiden
Foto auf Seite 12: Diana Schmid, St. Gallen
Foto auf Seite 22: Andreas Butz, Widnau

Druck Schmid-Fehr AG, Goldach
Auflage 1250 Exemplare



Werner Hagmann, Dr. iur.

Zum letzten Mal berichte ich als Präsident des Stiftungsrates über ein Geschäftsjahr der Stiftung OKS. Nach 24 Jahren habe ich Ende 2014 meine Tätigkeit für die Stiftung beendet. Ich komme später darauf zurück.

2014 war ein intensives, aber erfolgreiches und erfreuliches Jahr. Im Mittelpunkt der Arbeiten des Stiftungsrates standen Bauprojekte und Strukturfragen.

Nach 10 Jahren Planung mit etlichen Umwegen und Hürden konnte das Projekt eines Neubaus des Kinderspitals auf dem Areal des Kantonsspitals in die politischen Verfahren bei den Stiftungsträgern überführt werden. Ich habe im letztjährigen Bericht darüber informiert. Am 30. November 2014 haben die St. Galler Stimmbürgerinnen und Stimmbürger das Darlehen an die Stiftung OKS im Umfang von CHF 125,5 Mio. mit einer überwältigenden Mehrheit von 90 % Ja-Stimmen gutgeheissen. Das ist ein klares und einzigartiges Commitment der St. Galler Bevölkerung zu ihrem Kispi.

Die Freude über das hervorragende Ergebnis ist umso grösser, als die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger auch die weiteren fünf Spitalbauvorlagen mit klaren Ja-Mehrheiten ohne Wenn und Aber angenommen haben. Wenn nun auch noch die Parlamente von Appenzell Ausserrhoden und des Fürstentums Liechtenstein, deren Entscheide über ihre Darlehensanteile Ende 2014 noch ausstehend waren, und die Landsgemeinde von Appenzell Innerrhoden im April 2015 dem Beispiel des Kantons St. Gallen folgen, steht der Realisierung des Neubaus nichts mehr im Weg.

Mit seinem Bezug – voraussichtlich 2023 – wird ein neuer «Lebensabschnitt» für das dannzumal über 110-jährige Kispi beginnen.

Bis es aber so weit ist, dauert es noch einige Jahre. Und in dieser Zeit muss das Kispi seinen Auftrag in unverändert hoher Qualität erfüllen können. Die betrieblichen und räumlichen Engpässe am jetzigen Standort sind hinlänglich bekannt. Abhilfe tut Not vorab im Bereich der Intensivpflege. Nach jahrelanger Verzögerung konnte nun endlich mit dem Projekt Erweiterungsbau IPS Süd vorwärts gemacht werden. Im Frühjahr 2016 soll die neue IPS in Betrieb genommen werden können. Damit wird eine seit vielen Jahren für Patienten und Mitarbeitende fast unzumutbare Situation ihr Ende finden.

Im Berichtsjahr konnte als weiterer Meilenstein in der Entwicklung der Stiftung die Reform der Stiftungsstrukturen abgeschlossen werden. Anpassung und Erneuerung der Strukturen sind das Ergebnis eines mehrjährigen Prozesses, der den Stiftungsrat und die Regierungen der Stiftungsträger intensiv gefordert hat.

Zum einen wurden die Führungsebenen reduziert: Spital- und Kinderschutzzentrumskommission wurden aufgehoben. Neu stehen der Stiftungsrat als strategisches Führungsorgan und die Geschäftsleitungen als operative Führungsorgane in unmittelbarem Kontakt miteinander. Die verschlankten Strukturen entsprechen einer zeitgemässen Unternehmensführung.

Zum anderen ist der Stiftungsrat von 13 auf sieben Mitglieder reduziert worden; die Mitglieder werden neu nach fachlichen, regionalen und genderbezogenen Gesichtspunkten evaluiert. Ich bin überzeugt, dass mit der Strukturreform und dem neuen Stiftungsrat die Stiftung sowie Kinderspital und Kinderschutzzentrum für die künftigen Herausforderungen bestens gerüstet sind.

Es hat alles seine Zeit. Das gilt auch für Mandate im gemeinnützigen Bereich. Nach 15 Jahren als Präsident der Spitalkommission und neun Jahren als Präsident des Stiftungsrates bin ich nun zurückgetreten. Es war eine spannende Zeit, während der sich das Gesundheitswesen und die Spitalszene radikal verändert haben. Dementsprechend waren auch die Herausforderungen für die Stiftung enorm. Das Ostschweizer Kinderspital ist nach wie vor selbständig und die Stiftungsträger wollen zu Recht daran festhalten. Selbständige Kinderspitäler sind für eine kindgerechte medizinische Versorgung wichtiger denn je.

In meine Zeit fiel auch die Schaffung des Kinderschutzzentrums. Es hat sich in den letzten 15 Jahren zu einer Institution entwickelt, die nicht mehr wegzudenken ist. Einerseits

stimmt es nachdenklich, dass es ein solches Zentrum braucht, andererseits ist es ein Glücksfall, dass es existiert und vielen von Gewalt betroffenen Kindern und Jugendlichen Schutz und Hilfe bietet.

Mir bleibt, mich mit einem herzlichen Dankeschön an alle, die zur Erfolgsgeschichte des Kinderspitals und des Kinderschutzzentrums beigetragen haben, zu verabschieden. Ich danke für die vielen guten Begegnungen und für das Vertrauen, das mir stets entgegen gebracht wurde. Meine besten Wünsche begleiten die Stiftung mit Kinderspital und Kinderschutzzentrum in die Zukunft.

Werner Hagmann, Dr. iur.
Präsident des Stiftungsrates
(bis 31. Dezember 2014)

• Es hat alles seine Zeit. •

• 90 % der St. Galler Stimmbürgerinnen und Stimmbürger heissen das Darlehen für den Neubau des Kinderspitals gut. •

• Die Stiftung Ostschweizer Kinderspital mit neuen Strukturen und neuer Führung. •



Erfolgsrechnung SOKS 2014

Die Jahresrechnung 2014 der Stiftung Ostschweizer Kinderspital weist einen Gewinn von TCHF 2'968 aus.

Geschäftsbereich Ostschweizer Kinderspital

Das OKS verzeichnete im Berichtsjahr einen Gewinn von TCHF 2'783. Bei den stationären Patienten konnte der Casemix netto gegenüber dem Vorjahr um 335 Punkte auf 4'133 erhöht werden (+8,8%). Der ambulante Bereich weist ein Wachstum bei den Tarmed-Taxpunkten von 4,9% aus.

Tarifunsicherheiten

Die ambulanten Tarifverhandlungen 2014 mit der tarifsuisse AG und der HSK Einkaufskooperation sind gescheitert. In der Folge wurde für die Dauer des hoheitlichen Festsetzungsverfahrens ein Tarmed-Taxpunktwert von CHF 0.83 festgelegt. Für den stationären Bereich konnte mit der HSK-Gruppe eine Baserate für das Jahr 2014 von CHF 11'500 ausgehandelt werden.

Die stationären Tarifverhandlungen mit der tarifsuisse AG für das Jahr 2014 sind gescheitert. Für die Dauer des Festsetzungsverfahrens wurde eine provisorische Baserate von CHF 11'500 festgelegt. Sollten die Tarife tiefer festgesetzt werden, als sie aktuell fakturiert werden, werden die Rückforderungen der Versicherungen durch die Träger gedeckt. Sollten die Tarife im Gegenzug höher festgesetzt werden, erfolgt eine entsprechende Vergütung des OKS an die Träger. Das maximale Risiko aus den hängigen Festsetzungsverfahren der Jahre 2012 bis 2014 liegt bei TCHF 7'280, wobei eine Rückstellung von TCHF 2'201 seitens OKS besteht.

Planungs- und Bautätigkeiten

Die aufgelaufenen Planungskosten BKP 1 bis 6 im Zusammenhang mit dem Neubau auf

dem Areal des Kantonsspitals St.Gallen betragen per 31.12.2014 gesamthaft TCHF 6'430. Zu Lasten der Jahresrechnung 2014 wurden nicht werthaltende Planungskosten in Bezug auf die Überarbeitung des Vorprojekts im Umfang von TCHF 1'021 ausgebucht.

Die Finanzierung des Gesamtprojekts erfolgt über ein Darlehen von Mio. CHF 172,5 durch die Stiftungsträger. Die Darlehen sind von den Kantonen St.Gallen und Thurgau zugesichert. Seitens der Kantone Appenzell Ausserrhodens und Appenzell Innerrhodens wird der Entscheid im Jahr 2015 erwartet.

Der Anbau des Entlastungsbaus Ost konnte im Frühjahr 2014 abgeschlossen werden. Das Investitionsvolumen belief sich auf TCHF 3'658. Die Investitionen wurden mittels Sonderabschreibung ausgebucht und über Rückstellungen sowie Fondsmittel vollumfänglich finanziert.

Geschäftsbereich Kinderschutzzentrum

Das KSZ weist im Geschäftsjahr 2014 einen Gewinn von TCHF 185 aus. Infolge reduzierter Finanzierungsbeiträge für die Fachbereiche In Via und Schlupfhuus wurden diverse Sparmassnahmen (insbesondere beim Personal) umgesetzt, was zu einer Reduktion des Betriebsaufwands des KSZ von gesamthaft TCHF 439 führte (-14,3%). Die Aufwandsminderungen konnten die Beitragsreduktion nicht vollumfänglich kompensieren, weshalb die Jahresrechnungen der In Via und des Schlupfhuus ein Defizit aufweisen.

Die Beiträge des Romerhuus blieben im Vergleich zum Vorjahr unverändert. Der Jahresgewinn von TCHF 301 resultierte insbesondere aus der hohen Bettenauslastung von 98%.

Thomas Engesser, lic. oec.

Leiter Finanzen & Mitglied der Spitalleitung

Erfolgsrechnung SOKS 2014

Beträge in TCHF	2013	2014
Besoldungen Ärzte	-13'683	-14'103
Besoldungen Pflege	-16'742	-17'001
Besoldungen Fachpersonal	-12'851	-13'047
Besoldungen Verwaltungspersonal	-3'275	-3'515
Besoldungen Hauswirtschaft	-2'406	-2'474
Besoldungen Technischer Dienst	-681	-731
Besoldungen Total	-49'638	-50'871
Sozialversicherungsaufwand	-8'857	-8'939
Arzthonoraraufwand	-390	-467
Übriger Personalaufwand	-1'031	-908
Personalaufwand Total	-59'916	-61'185
Medizinischer Bedarf	-6'972	-6'770
Lebensmittelaufwand	-572	-618
Haushaltsaufwand	-632	-645
Unterhalt und Reparaturen	-1'288	-1'385
Aufwand für Anlagennutzung	-2'984	-3'081
Aufwand für Energie und Wasser	-426	-474
Zinsaufwand	-120	-117
Verwaltungs- und Informatikaufwand	-2'635	-2'678
Übriger patientenbezogener Aufwand	-234	-165
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	-942	-720
Sachaufwand Total	-16'806	-16'653
Aufwand Total	-76'722	-77'839
Erträge KV-Patienten und Übrige*	26'869	30'919
Erträge IV- / UV-Patienten (MTK)*	19'511	20'814
Sonstige Leistungen stationär	537	446
Erträge stationär	46'918	52'179
Ärztliche/ Technische Leistungen ambulant	14'231	14'985
Paramedizinische Leistungen ambulant	1'660	1'658
Übrige Leistungen ambulant	2'969	2'325
Erträge ambulant	18'860	18'968
Sonstige Erträge*	1'971	2'143
Ertragsminderungen	392	27
Erträge Total	68'140	73'317
Betriebliches Ergebnis	-8'582	-4'522
Betriebsfremder Erfolg	371	-815
Betriebsergebnis Total	-8'210	-5'337
Beiträge Stiftungsträger / Defizitbeitrag*	7'967	8'305
Ergebnis	-243	2'968

* Anpassungen 2013 an neue Struktur 2014

• Hohes Leistungswachstum

• Hängige Festsetzungsverfahren

Bilanz per 31. Dezember 2014

Beträge in TCHF	31.12.2013	31.12.2014
Aktiven		
Flüssige Mittel	15'491	12'453
Forderungen aus Leistungen an Patienten	16'828	14'421
- Delkreder	-511	-477
Übrige Forderungen	1'069	2'793
Vorräte	1'631	1'678
Aktive Rechnungsabgrenzungen	867	1'386
Umlaufvermögen	35'375	32'255
Grundstücke und Bauten / Umgebung	52'413	57'449
- Wertberichtigung Bauten / Umgebung	-43'781	-47'324
Sachanlagen	18'596	20'356
- Wertberichtigung Sachanlagen	-13'883	-15'444
Sachanlagen in Leasing	940	0
- Wertberichtigung Sachanlagen in Leasing	-821	0
Finanzanlagen	1'215	1'049
Anlagevermögen	14'680	16'087
Aktiven	50'054	48'342
Passiven		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4'400	4'537
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	1'157	633
Poolkonten	1'002	1'144
Passive Rechnungsabgrenzungen	1'405	2'278
Kurzfristiges Fremdkapital	7'963	8'592
Investitionsbeiträge	4'110	4'110
Langfristige Verbindlichkeiten	4'500	4'500
Rückstellungen	16'222	12'749
Langfristiges Fremdkapital	24'833	21'360
Fremdkapital	32'796	29'952
Reserven	8'515	8'258
Ergebnis	-243	2'968
Eigenkapital	8'272	11'226
Fondskapitalien	8'986	7'164
Passiven	50'054	48'342

Eigenkapitalnachweis

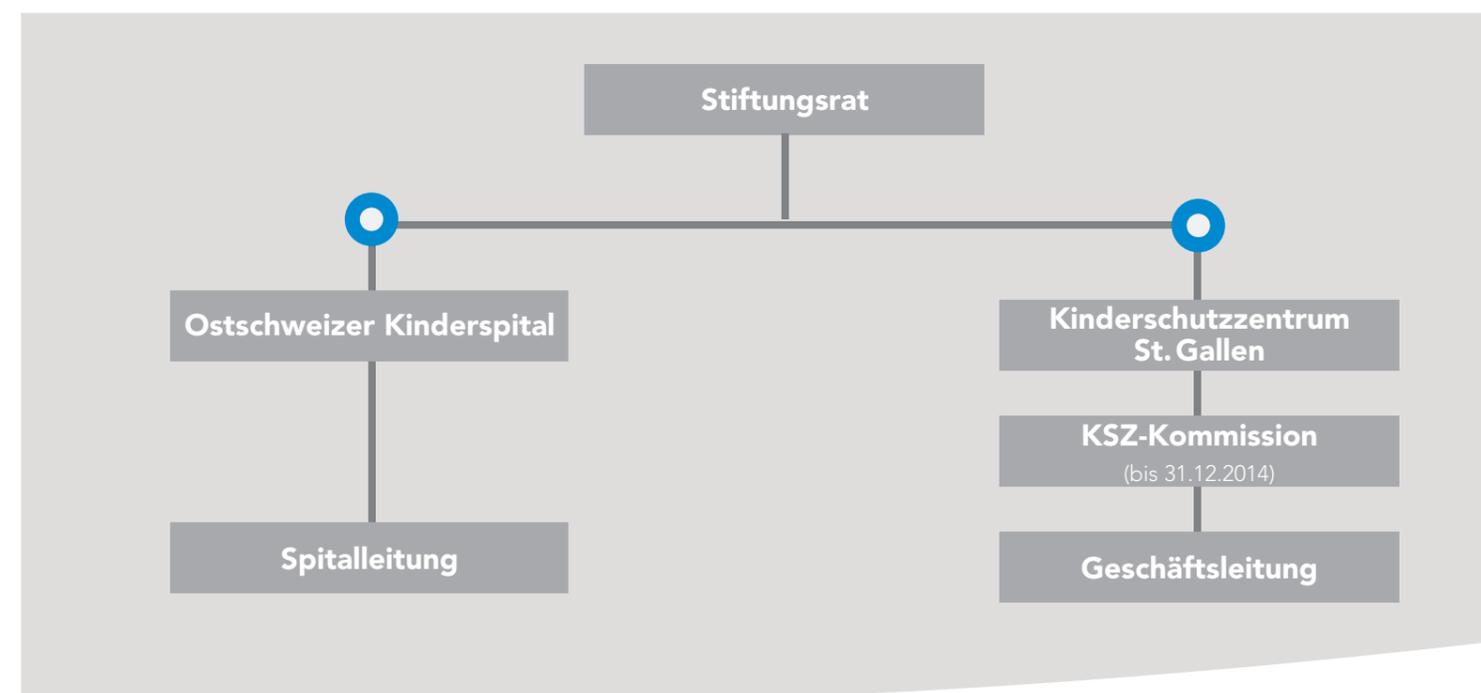
Beträge in TCHF

Bezeichnung	Saldo am 01.01.2014	Ergebnis- verwendung	Saldo am 01.01.2014 (nach Ergebnis- verwendung)	Veränderung 2014	Saldo am 31.12.2014	Veränderung
Bewertungsreserven ¹⁾	5'492	0	5'492	0	5'492	0
Allgemeine Reserve ¹⁾	390	0	390	0	390	0
Freie Reserve ²⁾	1'366	0	1'366	-5	1'361	-5
Res. aus Ex-Pool SL ³⁾	1'319	0	1'319	-19	1'300	-19
Bilanzerfolg Romerhuus ⁴⁾	-52	-7	-59	0	-59	-7
Bilanzerfolg Schlupfhuus ⁴⁾	0	0	0	10	10	10
Bilanzerfolg In Via ⁴⁾	0	132	132	0	132	132
Ergebnisvortrag	-368	0	-368	0	-368	0
Total	8'147	125	8'272	-14	8'258	111

Kompetenzordnung

- ¹⁾ Stiftungsrat
- ²⁾ bis TCHF 100 Vorsitzender Spitalleitung, bis TCHF 250 Spitalleitung (einstimmig), über TCHF 250 Stiftungsrat
- ³⁾ Spitalleitung
- ⁴⁾ Kinderschutzzentrumskommission

Organigramm Stiftung Ostschweizer Kinderspital





Marco Fischer, lic. iur.

An zahllosen Veranstaltungen, in den Medien, an Sitzungen und Beratungen haben die Vertreter des Kinderspitals immer wieder darauf aufmerksam gemacht, wie beengt die Platzverhältnisse sind und wie dringend ein Neubau erstellt werden muss. Offenbar ist es gelungen, diese Dringlichkeit zu transportieren: Das Abstimmungsergebnis im Kanton St. Gallen zum Darlehen an den Neubau des Kinderspitals ist beeindruckend. Vielleicht etwas weniger Spektakulär und eher im Hintergrund, quasi als Basis für die Neubauvorlage, wurden Ziele erreicht, welche das Abstimmungsergebnis noch erfreulicher machen.

Mit der Bauvorlage wurden auch Grundsatzdiskussionen in Gang gesetzt. Braucht es ein Kinderspital in dieser Art? Stehen alle Trägerkantone (St. Gallen, Thurgau, Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden) und das Fürstentum Liechtenstein hinter dem Bauprojekt und letztlich auch hinter dem Kinderspital? Diese Diskussionen waren nötig und wichtig. Hinter dem Spital und der Stiftung Ostschweizer Kinderspital steckt letztlich eine gemeinsame Absicht: Für kranke oder verletzte Kinder und Jugendliche in der Ostschweiz eine optimale Versorgung in der Region sicher zu stellen. Hinter diesem Gedanken konnten sich sämtliche Träger neu zusammen finden und ein starkes Bekenntnis abgeben: Ja zum Ostschweizer Kinderspital und damit auch Ja zum Neubau. Dieses starke Bekenntnis zu einer kantons- und länderübergreifenden Zusammenarbeit zum Wohle der Kinder und Jugendlichen ist genauso erfreulich wie das Abstimmungsergebnis zum Darlehen an das OKS.

Ein weiteres Ziel, das im Umfeld der Bauvorlage erreicht wurde, ist die intensive Zusammenarbeit des OKS mit dem Kantonsspital

St. Gallen (KSSG). Dabei erfährt das OKS vom KSSG immer wieder viel Wohlwollen und die Bereitschaft, die besonderen Anforderungen an die Behandlung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen ernst zu nehmen. Partnerschaftlich werden derzeit zahlreiche Synergien aufgebaut, die mit dem Standortwechsel des OKS auf das Areal des KSSG umgesetzt werden sollen. Durch diese enge und respektvolle Zusammenarbeit wird es gelingen, maximale medizinische und betriebliche Synergien zu nutzen, ohne dass die Versorgung der Kinder und Jugendlichen Abstriche in Kauf nehmen muss und ohne dass das OKS dabei seine Identität als eigenständiges Kinderspital verliert. Es zeigt sich, dass der Name des Bauprojektes «come together» gut gewählt ist.

Im Berichtsjahr konnten weitere bauliche Meilensteine endlich realisiert werden. Zum einen wurde die Aufstockung Ost abgeschlossen und in Betrieb genommen. In ihr finden Büros, Besprechungs- und Lagerräume Platz, welche aus dem Hauptgebäude ausgelagert wurden. Dadurch konnte Fläche gewonnen werden zu Gunsten der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten. Schliesslich und endlich konnte nach jahrelangem Rechtsstreit auch eine Einigung im Einspracheverfahren herbeigeführt werden. Alsdann konnten die Bauarbeiten zur neuen IPS im Südwesten des Hauptgebäudes Ende 2014 in Angriff genommen werden. Bereits im Januar 2016 kann die neue IPS ihren Betrieb im neuen Provisorium aufnehmen und damit ein jahrelanger Missstand endlich behoben werden. Mit dieser letzten grösseren baulichen Massnahme ist das OKS in der Lage, die Zeit bis zum Bezug des Neubaus in räumlich zufriedenstellenden Verhältnissen zu überbrücken.

Ein Geschäft der ganz anderen Art war die Selektion eines Nachfolgers für den in den Ruhestand tretenden Chefarzt Dr. Walter Kistler. Nach einem aufwändigen Selektionsprozess ist es gelungen, Dr. med. Thomas Franz Krebs am 1. Februar 2014 als neuen Chefarzt der Kinder- und Jugendchirurgie am OKS zu begrüssen. Zuvor war Dr. Krebs als Stv. Chefarzt am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und am Altonaer Kinderkrankenhaus in Hamburg (zwei fusionierte Kliniken) tätig.

Das Jahr 2014 schliesst betriebswirtschaftlich mit einem hohen Gewinn. Dieser Gewinn kam durch die sehr hohe Auslastung des Spitals zustande, namentlich im stationären Bereich. Zwar ist der Gewinn sehr erfreulich und im Hinblick auf die offenen Posten für den Neubau auch dringend notwendig, dies darf aber nicht darüber hinweg täuschen, dass hinter den hohen Patientenzahlen eine enorme Leistung des Personals steht. Die Mitarbeitenden des OKS haben im Berichtsjahr mehr Patienten behandelt und betreut als je zuvor. Nur dank dem grossen Engagement und dem unermüdbaren Einsatz sämtlicher Mitarbeitenden des OKS ist es gelungen, das hohe

Aufkommen an Patientinnen und Patienten mit gleichzeitig hoher Qualität zu behandeln und betreuen. Im Namen der Spitalleitung danke ich den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des OKS für den riesigen Einsatz, den sie im Jahr 2014 geleistet haben und weiterhin leisten.

Last but not least geht ein besonderer Dank an den Stiftungsratspräsidenten, Dr. Werner Hagmann. Während beinahe 25 Jahren hat er das OKS und das KSZ begleitet und die Entwicklung der Stiftung in dieser Zeit massgebend geprägt, sei es als Spitalkommissionspräsident, als Mitglied der KSZ-Kommission oder als langjähriger Präsident des Stiftungsrates. Werner Hagmann war stets ein vehementer Vertreter für die Sache der Kinder und Jugendlichen. Seine Verdienste im und für das Kinderspital lassen sich an dieser Stelle leider nicht gebührend auflisten. Die Spitalleitung dankt Werner Hagmann von ganzem Herzen für den jahrzehntelangen Einsatz und wünscht ihm für die Zukunft alles Gute.

Marco Fischer, lic. iur.
Vorsitzender der Spitalleitung

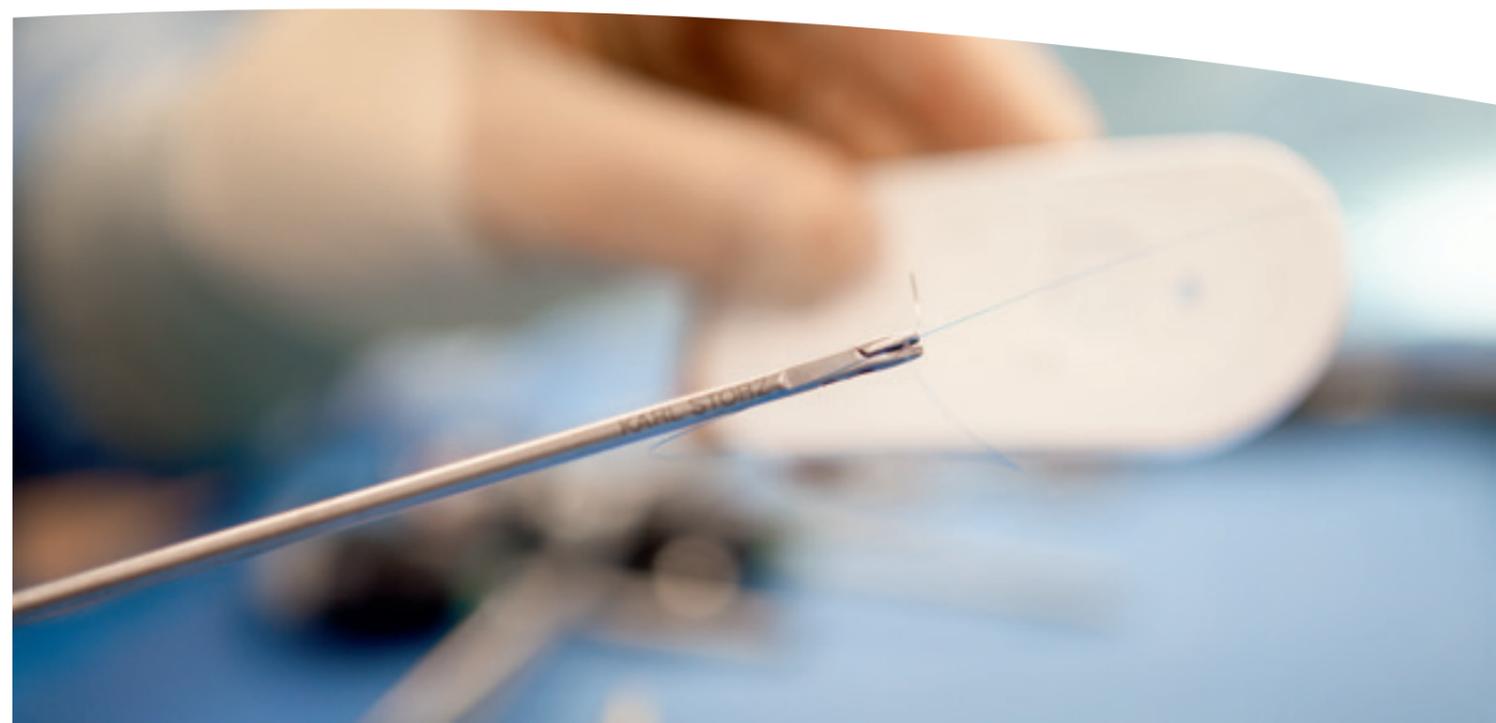
● Neuer Chefarzt
Dr. Thomas Franz Krebs ●

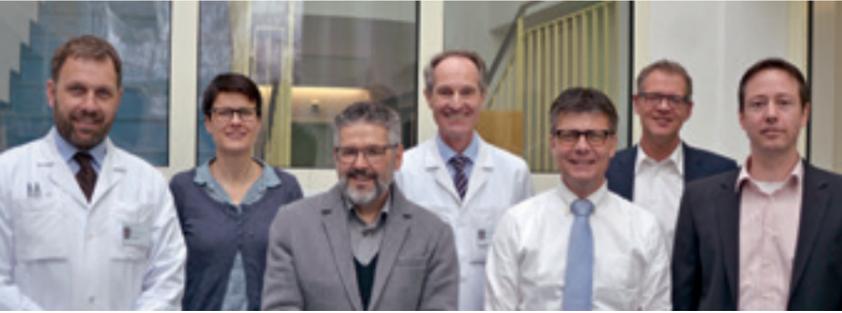
● Hohe Zahl an Patientinnen und Patienten ●

● Rücktritt von Werner Hagmann als Präsident des Stiftungsrates ●

● Gemeinsam für ein grosses Ziel. ●

● «come together» – nicht nur auf dem Papier, auch in der Realität. ●





Gutes bewahren in Zeiten des Wandels

● Chefarztwechsel
1. Februar 2014 ●

Am 1. Februar 2014 durfte ich die Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie am Ostschweizer Kinderspital aus den bewährten Händen von Dr. med. Walter Kistler übernehmen. Mein erster Eindruck bei den Bewerbungsfahrten in die Schweiz gewonnen, bestätigte sich in den ersten Monaten meiner Tätigkeit am Ostschweizer Kinderspital. Der Fachbereich Kinder- und Jugendchirurgie mit seinen Subspezifitäten Kinderorthopädie, Kinderurologie, plastische und Handchirurgie, Kinderneurochirurgie, Kindertraumatologie, Viszeralchirurgie, Chirurgie der kindlichen Tumoren und Chirurgie kongenitaler Fehlbildungen ist am Ostschweizer Kinderspital qualitativ sehr gut abgebildet. Als Besonderheit und im Unterschied zu den meisten anderen «Kinderchirurgien» umfasst der Fachbereich die gesamte am Kind durchgeführte Chirurgie einschliesslich der Belegärzte aus den Bereichen Ophthalmologie, HNO, Zahnheilkunde und Kieferchirurgie.

● Chirurgie ist
«Handarbeit» ●

Chirurgie (von altgriechisch «Werk, Arbeit») ist im eigentlichen Wortsinn wie auch in der Realität «Handarbeit». Und so ist qualitativ hochwertige Kinderchirurgie nur möglich, wenn alle Teammitglieder des Fachbereichs arbeitstäglich in ausreichendem Mass das «Handwerk» üben, optimieren und weiterentwickeln können. Komplexe chirurgische Krankheitsbilder und die daraus resultierenden hochspezialisierten therapeutischen Eingriffe können nur dann qualitativ adäquat

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

durchgeführt werden, wenn das Einzugsgebiet eines Spitals und somit die Fallzahlen der Eingriffsarten ausreichend hoch sind. Die Stiftung mehrerer Kantone und des Fürstentums Liechtenstein als Trägerschaft sichern am Ostschweizer Kinderspital genau diese Grundvoraussetzung. Dies macht es möglich, dass der Fachbereich auch ohne «Millionstadt» als Einzugsgebiet hochspezialisierte chirurgische Medizin anbieten kann.

Das sehr gute betriebswirtschaftliche Ergebnis der Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie wie auch des gesamten Ostschweizer Kinderspitals reflektiert unter anderem auch die hohe Akzeptanz des Spitals bei den zuweisenden Kollegen wie auch bei der Bevölkerung. Dies wurde eindrücklich durch die Zustimmung der Bevölkerung für den Neubau des Ostschweizer Kinderspitals auf dem Campus des Kantonsspitals St. Gallen mit einem «Traumergebnis» von 90 Prozent Ja-Stimmen im November 2014 bestätigt. Dies sind nicht selbstverständliche und hocheifrliche Nachrichten in einer Zeit des Wandels. Dieser findet für den Fachbereich am Ostschweizer Kinderspital nicht nur durch einen Chefarztwechsel und in Form des absehbaren Umzugs in den Neubau auf dem Campus des Kantonsspitals St. Gallen statt. Vielmehr findet der Wandel in Form eines tiefgreifenden Umbruchs des Schweizer Gesundheitswesens im Sinne einer zunehmenden Ausrichtung nach ökonomischen Gesichtspunkten statt. Allorts ist von Ressourcenknappheit im Gesundheitsbereich zu hören, zu sehen

und zu lesen. Wie schon mein Vorgänger, Dr. med. Walter Kistler, bin ich gleichwohl der Ansicht, dass in der wohlhabenden und hochzivilisierten Schweiz auch jetzt genügend finanzielle Ressourcen vorhanden sind, um die medizinische Behandlung der uns anvertrauten Kinder nach neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen und auf höchstem medizinischem Niveau sicherstellen zu können. Neben dem gezielten Ausbau von Kooperationen mit anderen spezialisierten Fachdisziplinen/Institutionen soll dieses Ziel am Ostschweizer Kinderspital auch durch räumlich-technische Massnahmen wie die neue Kinderintensivstation oder den aktuellen Umbau des Operationstraktes mit voll integriertem Operationsaal am Ostschweizer Kinderspital umgesetzt werden. Hierdurch wird eine zent-

rale Kontrolle des ganzen OPs mit Steuerung endoskopischer und umgebender Geräte einschliesslich der Informationen aus Video- oder anderen Datenquellen erreicht. Neue strahlensparende Röntgendurchleuchtungsgeräte für die Unfallchirurgie und Orthopädie sowie modernste Operationstische schaffen die Voraussetzungen für das Erreichen optimaler Operationsergebnisse unter Einbezug neuer minimalinvasiver endoskopischer Techniken.

Um dem manifesten Fachärztemangel besonders in den «schneidenden Fächern» aktiv wirkungsvoll entgegenzutreten wurde seitens der Spitalleitung eine zusätzliche Weiterbildungsstelle Facharzt Kinderchirurgie FMH geschaffen. Im Verbund mit den Kooperationspartnern am Kantonsspital St. Gallen sowie unter Einbezug der Kinderorthopädie am OKS sollte es gelingen, zwei Assistenzärzte parallel am Ostschweizer Kinderspital in angemessener Zeit kinderchirurgisch zur Facharztreihe zu führen.

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



Beträge in TCHF	2013	2014
Besoldungen Ärzte	-13'466	-13'859
Besoldungen Pflege	-15'784	-16'074
Besoldungen Fachpersonal	-10'167	-10'516
Besoldungen Verwaltungspersonal	-2'986	-3'307
Besoldungen Hauswirtschaft	-2'300	-2'399
Besoldungen Technischer Dienst	-646	-695
Besoldungen Total	-45'349	-46'850
Sozialversicherungsaufwand	-8'042	-8'201
Arzthonoraraufwand	-388	-467
Übriger Personalaufwand	-882	-797
Personalaufwand Total	-54'661	-56'315
Medizinischer Bedarf	-6'967	-6'765
Lebensmittelaufwand	-522	-587
Haushaltsaufwand	-621	-634
Unterhalt und Reparaturen	-1'270	-1'363
Aufwand für Anlagennutzung	-2'842	-2'950
Aufwand für Energie und Wasser	-415	-464
Zinsaufwand	-88	-85
Verwaltungs- und Informatikaufwand	-2'426	-2'480
Übriger patientenbezogener Aufwand	-212	-200
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	-881	-675
Sachaufwand Total	-16'245	-16'204
Aufwand Total	-70'905	-72'519
Erträge KV-Patienten und Übrige*	23'367	27'241
Erträge IV-/UV- Patienten (MTK) *	19'297	20'631
Sonstige Leistungen stationär	519	446
Erträge stationär	43'183	48'319
Ärztliche/Technische Leistungen ambulant	14'233	14'989
Paramedizinische Leistungen ambulant	1'660	1'659
Übrige Leistungen ambulant	2'970	2'325
Erträge ambulant	18'863	18'972
Sonstige Erträge	2'298	2'533
Ertragsminderungen	382	19
Erträge Total	64'727	69'843
Betriebliches Ergebnis	-6'178	-2'676
Betriebsfremder Erfolg	369	-815
Betriebsergebnis Total	-5'810	-3'490
Beiträge Stiftungsträger*	5'442	6'274
Ergebnis	-368	2'783

* Anpassungen 2013 an neue Struktur 2014



Kommentar | Die Jahresrechnung 2014 des Geschäftsbereichs Oostschweizer Kinderspital (OKS) schliesst mit einem Gewinn von TCHF 2'783. Der Jahresgewinn ist vorwiegend auf die positive Leistungsentwicklung im stationären und ambulanten Bereich zurückzuführen.

Der Betriebsaufwand ist gegenüber dem Vorjahr um TCHF 1'614 angestiegen.

Beim Personalaufwand führte insbesondere der erhöhte Stellenbestand zu einer Aufwandssteigerung von TCHF 1'654. Der durchschnittliche Stellenbestand inklusive Auszubildende stieg gegenüber dem Vorjahr um 16,3 Stellen auf 422,4 Personaleinheiten an. Ausserordentlich viele Mutterschaftsurlaube (Total 48) und Langzeit-Krankheitsausfälle resultierten in Doppelanstellungen, sowie Anstellungsüberschneidungen. Der weiterführende Stellenaufbau wurde in Folge des positiven Leistungswachstums erforderlich.

Der Sachaufwand reduzierte sich gegenüber dem Vorjahr um TCHF 41. Der medizinische Bedarf konnte trotz der positiven Leistungsentwicklung gegenüber dem Vorjahr um TCHF 202 reduziert werden. Zudem führte die Neuverhandlung der Prämie für die Haftpflichtversicherung zu einem Minderaufwand von TCHF 216. Demgegenüber steht ein moderates Wachstum beim restlichen Sachaufwand.

Im stationären Bereich verzeichnete das OKS im Berichtsjahr 4'007 Patientenaustritte und 21'188 Pflage tage. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer hat 5,3 Tage betragen. Der Anteil der zusatzversicherten Patienten (Privat- und Halbprivatversicherte) liegt unverändert zum Vorjahr bei 6%. Der Casemix-Index netto hat sich von 1.003 im Jahr 2013 auf 1.032 im Berichtsjahr erhöht (+2.8%).

Die stationären Erträge (Garanten- und Kantonsanteil) haben gegenüber dem Vorjahr um TCHF 5'136 zugenommen (+11,9%). Der Casemix netto sämtlicher Patienten ist um 335 Punkte auf 4'133 Punkte angestiegen (+8,8%). Im Weiteren führten die höher verhandelten Tarife betreffend der krankenversicherten Patienten zu einem Mehrumsatz.

Insgesamt hat das OKS im Berichtsjahr 55'373 ambulante Besuche registriert, was einer Zunahme von 3,3% entspricht. Die geleisteten, verrechenbaren Tarmed-Taxpunkte sind um 4,9% angestiegen. Der ambulante Ertrag ist um TCHF 109 gegenüber dem Vorjahr erhöht. Dem Mehrumsatz bei den ärztlich / technischen Leistungen von TCHF 755 steht ein Minderumsatz bei den Erträgen aus Medikamenten und Materialien im Umfang von TCHF 645 gegenüber.

Die Beiträge der Stiftungsträger sind gegenüber dem Vorjahr um TCHF 832 auf TCHF 6'274 angestiegen. Die stationären Tarifverhandlungen mit den Krankenversicherern führten zwar zu einer Erhöhung der Baserates. Die Tarife im ambulanten und stationären Bereich sind jedoch weiterhin nicht kostendeckend, weshalb das OKS auf Zusatzbeiträge seitens der Stiftungsträger angewiesen ist.

Der Verlust aus dem Geschäftsjahr 2013 über TCHF 368 wurde auf das Folgejahr übertragen. Folglich beträgt der Gewinn 2014 nach Verlustverrechnung TCHF 2'416. Vom Gewinn werden TCHF 2'300 für den Neubau (SKP 7-9) zurückgestellt und TCHF 116 den Freien Reserven zugewiesen.

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

● Gewinn von TCHF 2'783 ●

● Hohes stationäres und ambulantes Leistungswachstum ●

● Rückstellung von TCHF 2'300 für Neubau (SKP 7-9) ●



Austritte / Pflegetage nach Fachbereichen

	2010	2011	2012*	2013*	2014*
Austritte Pädiatrie	2'292	2'121	2'300	2'215	2'222
Austritte Kinderchirurgie	1'533	1'584	1'513	1'571	1'785
Patienten Total	3'825	3'705	3'813	3'786	4'007
Pflegetage Pädiatrie	17'371	17'106	15'276	13'791	14'295
Pflegetage Kinderchirurgie	7'594	7'896	5'957	6'941	6'893
Pflegetage Total	24'965	25'002	21'233	20'732	21'188

*Hinweis: Ab 2012 werden die Pflegetage nach der neuen Berechnungsmethodik SwissDRG ausgewiesen (Eintritts- und Austrittstag = 1 Pflegetag; bis 2011: 2 Pflegetage).

Austritte nach Wohnort

	2010	2011	2012	2013	2014
Kanton St. Gallen	2'666	2'508	2'696	2'539	2'748
Kanton Thurgau	507	511	516	591	603
Kanton Appenzell A.Rh.	324	322	260	294	295
Kanton Appenzell I.Rh.	83	81	86	76	93
Fürstentum Liechtenstein	78	79	64	74	70
Übrige Kantone	148	164	151	162	151
Ausland	19	40	40	50	47
Total	3'825	3'705	3'813	3'786	4'007

Austritte nach Kostenträger

	2010	2011	2012	2013	2014
Krankenversicherung	2'911	2'724	2'926	2'989	3'221
Invaliden- und Unfallversicherung	870	925	851	769	762
Selbstzahler / übr. Garanten	44	56	36	28	24
Total	3'825	3'705	3'813	3'786	4'007

Patienten nach Wohnort

	2010	2011	2012	2013	2014
Kanton St. Gallen	18'502	20'761	21'752	23'165	24'266
Kanton Thurgau	3'840	4'144	4'087	4'788	4'932
Kanton Appenzell A.Rh.	2'041	2'214	2'254	2'483	2'638
Kanton Appenzell I.Rh.	409	487	464	557	528
Fürstentum Liechtenstein	638	618	637	644	698
Übrige Kantone	750	795	869	922	882
Ausland	148	147	149	179	194
Total	26'328	29'166	30'212	32'738	34'138

Patienten nach Kostenträger

	2010	2011	2012	2013	2014
Krankenversicherung	20'076	22'872	24'013	24'474	26'114
Invaliden- und Unfallversicherung	5'647	5'796	5'807	7'767	7'548
Selbstzahler	367	368	260	279	257
Übrige Garanten	238	130	132	218	219
Total	26'328	29'166	30'212	32'738	34'138

Personalentwicklung (Durchschnittsbestand)

	2010	2011	2012	2013	2014
Ärzeschaft	73,8	75,3	76,8	76,7	82,6
Pflegepersonal	149,3	155,0	155,1	155,1	157,4
Fachpersonal	93,3	92,7	97,7	104,6	108,4
Verwaltung ¹⁾	62,8	65,9	68,0	69,8	74,1
Total exkl. Auszubildende	379,2	388,9	397,6	406,1	422,4
Auszubildende	85,7	92,1	102,8	100,0	107,8
Total inkl. Auszubildende	464,9	481,0	500,4	506,1	530,2

¹⁾ inkl. Hauswirtschaft und Technischer Dienst



Spendenübersicht (Spenden über CHF 500)

Spendenpool/-fonds	Spender	Betrag in CHF
Ärzte Intensivstation	Jürg Dosch, St. Margrethen	500
Onkologie	Werner Kessler, Wattwil	500
Onkologie	Till Sternik und Nadja Mäder, Aadorf	1'000
Onkologie	Thomas Hansmann, Mörschwil	2'000
Onkologie	Ruedi Schwitter-Echsel, Näfels	1'000
Pädiatrische Palliativ Care	Paul W. Scheibling, St. Gallen	7'500
Kreativtherapie	Art Therapie Fondation, Genf	30'000
Fonds für Patientenwünsche	Bregenzer Dominique, St. Gallen	5'000
Fonds für Patientenwünsche	Kollekte Geburtstag Herr Bregenzer	5'660
Fonds für Patientenwünsche	Rey AG, St. Gallen	3'000
Fonds für Patientenwünsche	Wendy Ochsner, St. Gallen	600
Kindermalbücher	Katholisches Pfarramt, Oberuzwil	691
Spendenfonds allgemein	Rosmarie Brauchli, Oberbüren	1'360
Spendenfonds allgemein	Gemeinnützige & Hilfs-Gesellschaft (GHG) der Stadt St. Gallen	561
Spendenfonds allgemein	Emil und Viktoria Barell-Stiftung, St. Gallen	10'000
Sozialfonds	Gemeinnütziger Frauenverein / Strickgruppe, Rapperswil-Jona	2'500
Sozialfonds	Katholisches Pfarramt, Romanshorn	550
Sozialfonds	Evangelisch-reformierte Kirchgemeinde, St. Gallen	1'081
Sozialfonds	Verein Schweizerischer Gemeinnütziger Frauen, Sektion SG/AR	14'488
Sozialfonds	Bernhard Oberholzer, St. Gallen	1'000
Sozialfonds	Anonyme Spende	55'110
Sozialfonds	Bollhalder Toni, Bazenheid	830
Sozialfonds	Gemeinnütziger Frauenverein, Rapperswil-Jona	2'600
Erläss Baurechtzins	Ortsbürgergemeinde St. Gallen	50'960
Sachspende	Toys"R"Us GmbH, St. Gallen	500

Organigramm Ostschweizer Kinderspital





Robert Nef, lic. iur.

Die Kommission trat an zwei Sitzungen zusammen, an denen neben der Genehmigung von Jahresbericht und Budget zuhanden des Stiftungsrates und der Information über die aktuellen Tätigkeiten und die geplante Reorganisation auch die neuen Strukturen der Stiftung Ostschweizer Kinderspital kommuniziert wurden. Die Kommission wird auf Ende 2014 aufgelöst und durch einen neuen Fachausschuss ersetzt. Sie hatte seit ihrer Einsetzung vor gut 10 Jahren die Aufgabe, den Betrieb zu beaufsichtigen, und die Verantwortung für die personellen und finanziellen Belange gegenüber dem Stiftungsrat wahrzunehmen.

Grundsätzlich ging es – und geht es wohl auch in Zukunft – darum, jene Kombination von Eigenständigkeit und Eingliederung der drei Betriebe des Kinderschutzzentrums in das Kinderspital zu gewährleisten, die für alle Betroffenen und Beteiligten jeweils am meisten Vorteile und am wenigsten Nachteile bietet. Unter diesem Gesichtspunkt ist die definitive Eingliederung des «Romerhuus» ins OKS ab 2015 positiv zu würdigen.

Die Auflösung der Kommission gab im Rahmen eines gemeinsamen Mittagessens im Anschluss an die letzte Sitzung und im Januar 2015 im Rahmen einer Verabschiedungsveranstaltung des Stiftungsrates Gelegenheit zu einem Rückblick und zur Bekundung des Dankes an alle Beteiligten.

Dass sich das Kinderschutzzentrum in den ersten 10 Jahren seines Bestehens zu einer im besten Sinne des Wortes notwendigen Institution entwickelt hat, ist in erster Linie das Verdienst der dort mit grossem Engagement und mit grosser Konstanz tätigen Personen, insbesondere Dolores Waser Balmer und André Baeriswil-Gruber und ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Sie ermög-

lichten es der Kommission und auch den für die Finanzen Verantwortlichen ihre Funktion nach dem Motto «Kontrolle ist gut, Vertrauen ist besser» auszuüben. Bei Lenin findet man die umgekehrte Aussage, «Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser», und es ist nicht zu bestreiten, dass auch sie gelegentlich ihre Berechtigung hat. Vertrauen fällt nicht vom Himmel, sondern wächst auf der Basis der Gegenseitigkeit, bei der man stets auch die jeweiligen Schwachstellen erkennt. Entscheidend ist bei einer Zusammenarbeit, dass man erkannte Schwächen nicht ausnützt, sondern gegenseitig kompensiert. Wegweisend ist dabei eine noch viel ältere Formel: «Trau, schau wem». Die Personalauswahl und das Bemühen, gutes Personal zu halten und weiterzubilden, rückt als Aufgabe der Führungsverantwortlichen aller Stufen an die oberste Stelle.

Abschliessend sei mein Votum an der letzten Sitzung zum Thema «Sparen» in Erinnerung gerufen. «Sparen» heisst eigentlich bei öffentlichen Betrieben nichts anderes als «weniger ausgeben». Das kann sinnvoll sein, wenn man gezielt auf weniger Nötiges, Zweitrangiges verzichtet und sich auf das Wesentliche konzentriert. Wenn aber bei der Kernaufgabe gespart wird, bedeutet das in den meisten Fällen ein Verschieben unbestimmter und meist noch grösserer Kosten auf die Zukunft. Was wir beim Kinderschutz verpassen, kann dem Gemeinwesen im Bereich der Betreuung von Drogenabhängigen, Kriminellen oder sozial Verwahrlosten ein Mehrfaches kosten.

In diesem Sinn wünsche ich als abtretender Präsident dem Kinderschutzzentrum den Mut und den Elan zum weiteren Engagement.

Robert Nef, lic. iur.

Präsident Kinderschutzzentrums-Kommission

• Verdienst der dort mit grossem Engagement tätigen Personen •

• Gutes und zufriedenes Personal steht an erster Stelle •

• Verschiebung grösserer Kosten in die Zukunft •

«Structure follows strategy» – Die Struktur soll der Strategie folgen und diese wiederum orientiert sich – im Fall des Kinderschutzzentrums (KSZ) – an den Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen, die an irgendeiner Form von Gewalt zu leiden haben. Die Strukturen können sich nicht immer nur an der Strategie ausrichten, manchmal kommen zwingende Einflüsse von aussen, die sowohl die Strategie als dann auch letztlich die Strukturen ins Wanken bringen. So geschehen mit den Sparvorgaben, die vom Kantonsrat im Jahr 2012 beschlossen wurden. Dem Beschluss zu Folge wurden die wichtigen und sehr guten Leistungen des KSZ nicht in Frage gestellt. Vielmehr sollten bei der Finanzierung des KSZ die politischen Gemeinden stärker belastet und damit das Kantonsbudget entlastet werden. Das KSZ sah sich konfrontiert mit Spar- und Budgetzielen in allen Bereichen.

Eine Budgetreduktion von letztlich über 20 Prozent konnte nur erreicht werden, wenn sämtliche Prozesse und Strukturen hinterfragt und rationalisiert wurden. In den zwölf Jahren seit der Eröffnung des Kinderschutzzentrums wohl eine der einschneidendsten Massnahmen. Abläufe wurden verkürzt, Leistungen reduziert und Strukturen angepasst. Einige neue Finanzierungsquellen konnten dabei erschlossen werden, weitere Quellen werden soweit möglich noch folgen.

Eine Budgetreduktion in diesem Umfang ist immer verbunden mit Stellenkürzungen. Es mussten Stellen abgebaut werden in allen drei Bereichen. «Zum Glück» konnte dieser Stellenabbau durch Fluktuationen aufgefangen werden, sodass keine Kündigungen ausgesprochen werden mussten.

Es ist gelungen, diese schwierige Aufgabe zu erfüllen. Die Struktur des KSZ orientiert

sich neu strikt an den Kernprozessen Beratung, Betreuung und Weiterbildung/Prävention. Diese Vereinfachung brachte es mit sich, dass auch die Geschäftsleitung umstrukturiert werden musste. Ich persönlich gebe meine Funktion als Geschäftsleiter ab und konzentriere mich ab 1. Januar 2015 auf meine Aufgaben als CEO des Kinderspitals. Neue Geschäftsleiterin wird Dolores Waser Balmer. Sie gibt die Leitung des Schlupfhuus ab und übernimmt nebst der Geschäftsleitung auch die Leitung der Abteilung Weiterbildung/Prävention. Die Leitung des Schlupfhuus wurde ausgeschrieben und konnte mit Roger Scherrer besetzt werden.

Nach mehr als zehn Jahren als Geschäftsleiter des Kinderschutzzentrums fällt es mir nicht leicht, diese Funktion abzugeben. Dennoch bin ich überzeugt, dass dieser Schritt richtig ist. Mit Dolores Waser Balmer übernimmt eine hervorragend qualifizierte und hochmotivierte Fachperson die Leitung des KSZ. Sie wird unterstützt durch André Baeriswil-Gruber, Leiter In Via. Ergänzt werden die beiden durch Roger Scherrer.

Den Mitarbeitenden des KSZ gebührt mein Dank und meine Anerkennung, für die unschätzbare wertvollen Leistungen.

Der neuen Geschäftsleitung wünsche ich weiterhin viel Erfolg und Erfüllung in ihrer Tätigkeit. Für die langjährige intensive und dennoch freundschaftliche Zusammenarbeit danke ich Ihnen von Herzen. Meine besten Wünsche gehen an Dolores Waser Balmer. Ich hoffe, dass sie in der neuen Funktion ebenso viel Gutes erleben darf, wie es mir in den letzten 11 Jahren vergönnt war.

Marco Fischer, lic. iur.

Vorsitzender der Geschäftsleitung

• «Structure follows finance» •

• Budgetreduktion von 20 Prozent •

• Nach mehr als 10 Jahren eine neue Geschäftsleitung •



Geschäftsleitung KSZ v.l.n.r.:
Dolores Waser Balmer,
Marco Fischer,
André Baeriswyl-Gruber

Positive Auswirkungen des Kinderschutzes

Das vergangene Jahr war anstrengend, echt anstrengend – und das für alle, die irgendwie mit dem Kinderschutzzentrum verbunden sind.

«Wer will, dass die Welt so bleibt, wie sie ist, der will nicht dass sie bleibt!»
Erich Fried

Zeichen abbilden

Mir kommt das chinesische Schriftzeichen in den Sinn, welches wir einmal in einer Weiterbildung als Aufhänger genommen haben. Es ist das Schriftzeichen für Krise. Dieses Wort wurde im vergangenen Jahr oftmals in den Mund genommen. Das Schriftzeichen ist zusammengesetzt aus den beiden Zeichen Gefahr und Chance. Und ich bin fest überzeugt: Wir haben die Gefahr erkannt und diese soweit möglich als Chance genutzt.

Veränderungen kündigen sich an

Mit dem Auftrag, dass das Schlupfhuus die Justizanerkennung nach dem mehrjährigen Moratorium erlangen soll, wurde ein Prozess angestossen, der einiges in Bewegung brachte.

Kaum waren alle Papiere (und das war eine ganze Menge) eingereicht und kaum zeichnete sich ein positives Ende ab, wurden erste Sparmassnahmenszenarien im Kanton St. Gallen diskutiert. Die dritte Runde dieser Spardebatten sollte auch das Kinderschutzzentrum empfindlich treffen.

Fast parallel wurde klar, dass die fachliche Anerkennung der Justizanerkennung zwar ein grosses Kompliment an das Schlupfhuus war, sich diese aber monetär erst mit einem Leitungswechsel niederschlagen würde.

Gleichzeitig wurden vom Kanton erste Zahlen kommuniziert, wie viel das Kinderschutzzentrum in den nächsten Jahren einzusparen hat.

Damit begann ein intensiver Prozess. Ein anstrengender Weg mit viel Auf und Ab, welchen alle Teams mit einem hohen Engagement mitgegangen sind.

Angepasste Strukturen für bekannte Herausforderungen

Ab 2015 ist nicht nur auf der Stiftungsebene vieles neu, auch im Kinderschutzzentrum wurden die Strukturen angepasst. Seit mehreren Jahren sind wir ISO zertifiziert, daher ist auch die Führung prozessorientiert.

Die drei Kernprozesse Begleitung, Beratung, Weiterbildung und Prävention werden je von einer Bereichsleitung geführt.

Wir sind glücklich, dass der Prozess Begleitung, sprich das Schlupfhuus, seit dem 1. Oktober 2014 sehr kompetent und achtsam von Roger Scherrer geführt wird. Der Bereich Weiterbildung und Prävention wird neu von Dolores Waser Balmer geleitet, welche auch den Vorsitz der Geschäftsleitung übernimmt.

Marco Fischer wird weiterhin als Verbindungsperson zur Stiftung und zum Kispri für das Kinderschutzzentrum da sein – an dieser Stelle einen grossen und herzlichen Dank für sein Engagement in den vergangenen elf Jahren!

Konstanz als wichtiger Pfeiler in der Kinderschutzarbeit

Nebst der Veränderung prägt auch viel Konstanz die tägliche Arbeit. André Baeriswyl-Gruber wird weiterhin den Beratungsprozess, die Beratungsstelle In Via leiten und trägt die Veränderung massgeblich mit.

Das Kinderschutzzentrum darf auf viele langjährige Mitarbeitende zählen, dank denen die tägliche Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, deren Familien und Fachpersonen – trotz interner Umstrukturierung – im Zentrum des Handelns bleibt.

So hat In Via noch nie einen so fallstarken Monat wie den vergangenen Dezember erlebt. 79 neue Fälle (49 Opferhilfe, 19 Kinderschutz und 11 Kinder- und Jugendnotruf) mussten bewältigt werden. Die Fallzahl ist ein Wert, die Personen und ihre Geschichten dahinter sind Wirklichkeit. Happige Vergewaltigungsfälle, komplexe Familiensituationen und auf die Vorfälle bezugnehmende, emotionale Weiterbildungen sind Alltag im Kinderschutzzentrum. Dieser Alltag kann nur mit genügend Ruhe und Achtsamkeit bear-

beitet werden, wenn die Arbeit mit Wertschätzung und mit genügend Zeit geleistet werden kann.

Weiteres Sparen im Kinderschutz bedeutet sparen auf Kosten von gewaltbetroffenen Kindern, Jugendlichen und deren Familien.

Bezugnehmend auf Erich Fried: Die Teams des Kinderschutzzentrums und die Führung bis hin zum abtretenden Stiftungsratspräsidenten Werner Hagmann haben zugelassen, dass die kleine Welt des Kinderschutzzentrums nicht so bleibt, wie sie ist, weil ihnen allen der Kinderschutz am Herzen liegt. Veränderungen bedeuten loslassen, Abschied nehmen von Vertrautem und mit Offenheit, sich auf das Neue einlassen. Ein herzlicher Dank allen, die dazu beigetragen haben, dass die Gefahr als Chance genutzt werden konnte!

Dolores Waser Balmer
Mitglied Geschäftsleitung KSZ



Beträge in TCHF	2013	2014
Besoldungen Ärzte	-217	-244
Besoldungen Pflege	-958	-926
Besoldungen Fachpersonal	-2'683	-2'531
Besoldungen Verwaltungspersonal	-289	-208
Besoldungen Hauswirtschaft	-107	-75
Besoldungen Technischer Dienst	-36	-36
Besoldungen Total	-4'289	-4'021
Sozialversicherungsaufwand	-815	-738
Arzthonoraraufwand	-3	0
Übriger Personalaufwand	-149	-111
Personalaufwand Total	-5'256	-4'870
Medizinischer Bedarf	-37	-48
Lebensmittelaufwand	-50	-51
Haushaltsaufwand	-11	-11
Unterhalt und Reparaturen	-17	-22
Aufwand für Anlagennutzung	-255	-258
Aufwand für Energie und Wasser	-12	-10
Zinsaufwand	-33	-32
Verwaltungs- und Informatikaufwand	-208	-198
Übriger patientenbezogener Aufwand	-359	-315
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	-61	-45
Sachaufwand Total	-1'042	-989
Erträge KV-Patienten*	3'502	3'677
Erträge IV-Patienten (MTK)*	214	183
Sonstige Leistungen stationär	18	0
Erträge stationär	3'734	3'860
Sonstige Erträge*	151	145
Ertragsminderungen	10	8
Erträge Total	3'895	4'013
Betriebliches Ergebnis	-2'403	-1'846
Betriebsfremder Erfolg	2	-1
Betriebsergebnis Total	-2'401	-1'846
Defizitbeiträge / Beiträge Stiftungsträger*	2'526	2'031
Ergebnis	125	185

* Anpassungen 2013 an neue Struktur 2014

Kommentar | Der Geschäftsbereich Kinderschutzzentrum (KSZ) bestehend aus den Fachbereichen In Via, Schlupfhuus und Romerhuus weist im Jahr 2014 einen Gewinn von TCHF 185 aus.

Die Anzahl Opferhilfe-Fälle weist im Vergleich zum Vorjahr eine Erhöhung um 60 auf 376 Fälle aus. Die Kinderschuttfälle sind ebenso von 218 auf 239 angestiegen. Im Gegenzug reduzierte sich die Stundenzahl für Schulungen und Prävention um 25,3%.

Die Finanzierung der In Via war im Vorjahr mittels einer Leistungsvereinbarung zwischen dem Kanton St.Gallen (Departement des Innern), der Vereinigung St.Galler Gemeindepräsidentinnen und Gemeindepräsidenten (VSGP), der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden des Kantons St.Gallen (KESB) und der Stiftung Ostschweizer Kinderspital über gesamthaft TCHF 1'244 geregelt. Für das Betriebsjahr 2014 konnte bis zum Bilanzstichtag keine vertragliche Einigung erreicht werden. Die VSGP empfiehlt den politischen Gemeinden einen Beitrag von gesamthaft TCHF 250 für das Jahr 2014. Die KESB leistet ab 2014 keine Beiträge mehr. Die Finanzierung durch den Kanton St.Gallen bleibt unverändert bei TCHF 210. Der Beitrag der Opferhilfe erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um TCHF 376 auf TCHF 856. Gesamthaft haben sich die Beiträge der öffentlichen Hand gegenüber dem Vorjahr um TCHF 408 auf TCHF 1'316 reduziert (-31%).

In Folge der reduzierten Finanzierungsbeiträge wurden diverse Sparmassnahmen insbesondere im Personalaufwand umgesetzt. Der Netto-Betriebsaufwand wurde gegenüber dem Vorjahr um TCHF 160 reduziert (-10,1%). Die In Via weist im Berichtsjahr einen Verlust von TCHF 116 aus (Vorjahr Gewinn von TCHF 132). Der Verlust wird

über das Eigenkapital der In Via finanziert. Die Beherbergungen im Schlupfhuus konnten im Vergleich zum Vorjahr um 59 Tage gesteigert werden. Die Aufenthaltsdauer hat sich von 16,5 im Vorjahr auf 19 Tage im Berichtsjahr erhöht. Das Schlupfhuus hat den Betriebsaufwand durch Personalabbau und Kostensenkungsmassnahmen gegenüber dem Vorjahr um TCHF 150 gesenkt. Die IVSE-Tagestaxe wurde auf der Gegenseite gegenüber dem Vorjahr von CHF 842.50 auf CHF 733.40 reduziert. Die positive Leistungsentwicklung und die Sparmassnahmen konnten die Reduktion des Tarifs nicht kompensieren. Das Betriebsergebnis des Schlupfhuus schliesst mit einem Defizit von TCHF 147 (Vorjahr Defizit von TCHF 137). Der Aufwandüberschuss wird im Verhältnis der Aufenthaltstage durch den Kanton St.Gallen und die ausserkantonalen Gemeinden finanziert.

Die Fallzahl hat sich zum Vorjahr um 2 Einheiten auf 33 Patienten verringert. Da sich die Aufenthaltsdauer um 14,5 auf 110,1 Tage erhöhte, sind auch die Pflgetage um 186 auf 2'863 angestiegen. Die Bettenbelegung lag bei 98%.

Der Betriebsaufwand konnte gegenüber dem Vorjahr um TCHF 122 reduziert werden. Das Wachstum der Pflgetage sowie die erhöhten Tarife führten zu einem Mehrumsatz von TCHF 291 gegenüber dem Vorjahr. Die Zusatzbeiträge der Stiftungsträger beliefen sich im Berichtsjahr auf gesamthaft TCHF 568. Das Ergebnis des Romerhuus weist einen Gewinn von TCHF 301 aus, welches in das Eigenkapital vom Romerhuus übertragen wird.

Thomas Engesser, lic. oec.

Leiter Finanzen & Mitglied der Spitalleitung

● Kostensenkungsmassnahmen infolge reduzierter Finanzierungsbeiträge ●

● Bettenbelegung von 98% ●



Klienten nach Bereichen

	2010	2011	2012	2013	2014
Klienten Schlupfhuus	74	87	97	102	91
Klienten Romerhuus	31	34	35	35	33
Klienten Total	105	121	132	137	124
Beherbergungstage Schlupfhuus	1'912	1'574	2'204	1'617	1'676
Pflegetage Romerhuus	2'596	2'769	2'760	2'677	2'863
Aufenthaltstage Total	4'508	4'343	4'964	4'294	4'539

Klienten nach Wohnort

	2010	2011	2012	2013	2014
Kanton St. Gallen	85	98	103	110	97
Kanton Thurgau	2	6	7	12	3
Kanton Appenzell A.Rh.	7	11	14	13	17
Kanton Appenzell I.Rh.	2	2	3	0	1
Übrige	9	4	5	2	6
Total	105	121	132	137	124

Klienten nach Einweisern

	2010	2011	2012	2013	2014
Selbsteinweisung	15	20	12	30	22
Arzt	33	40	32	34	28
Notruf/Sanität	5	3	3	2	2
Spital	3	4	11	5	4
Andere	49	54	74	66	68
Total	105	121	132	137	124

	2010	2011	2012	2013	2014
Ärzeschaft	0,8	0,8	0,8	1,1	1,0
Pflegepersonal	8,9	9,5	10,0	9,4	9,5
Fachpersonal	23,4	24,2	24,0	24,0	22,1
Verwaltung ¹⁾	4,5	4,6	4,7	4,6	3,5
Total exkl. Auszubildende	37,6	39,1	39,5	39,0	36,2
Auszubildende	3,5	3,8	4,1	3,9	4,0
Total inkl. Auszubildende	41,1	42,9	43,6	42,9	40,1

¹⁾ inkl. Hauswirtschaft und Technischer Dienst

Spendenübersicht (Spenden über CHF 500)

Spendenpool/-fonds	Spender	Betrag in CHF
Spendenfonds allgemein	Strafanstalt Saxerriet	543
Spendenfonds allgemein	SHIVA Stiftung, St. Gallen	2'000
KSZ Spendenfonds Romerhuus	R. Schnur, St. Gallen	3'500
Spendenfonds Schlupfhuus	Berufs- und Weiterbildungszentrum (BWZ), St. Gallen	2'000
Spendenfonds Schlupfhuus	Ortsgemeinde Goldach	5'000
Spendenfonds Schlupfhuus	Inner Wheel Club, St. Gallen	2'000
Spendenfonds Schlupfhuus	Stefan Staub, Teufen	501
Spendenfonds Schlupfhuus	Frauenverein Altstätten (My Boshi-Projekt)	2'100
Spendenfonds Schlupfhuus	Vinzenzkonferenz St. Otmar-Riethüsli, St. Gallen	1'000
Spendenfonds Schlupfhuus	Katholische Universitätsseelsorge, St. Gallen	802
Spendenfonds Schlupfhuus	Katholisches Pfarramt, Gams	882
Spendenfonds Schlupfhuus	Evangelische Kirchgemeinde, Rorschach	1'000
Spendenfonds Schlupfhuus	Evangelische Kirchgemeinde, Sirmach	2'500
Spendenfonds Schlupfhuus	Manuel und Caroline Angelini, Flawil	1'588
Spendenfonds Schlupfhuus	Katholisches Pfarramt, Rorschach	532
Spendenfonds Schlupfhuus	Katholisches Pfarramt, Montlingen	1'523
Spendenfonds Schlupfhuus	Kantonspolizei St. Gallen (Kollekte Bruno Fehr sel.)	2'359
Spendenfonds Schlupfhuus	Katholische Kirchgemeinde, Goldach	3'000
Spendenfonds Schlupfhuus	Evangelisch-reformierte Universitätsseelsorge, St. Gallen	626
Spendenfonds Schlupfhuus	IG Kürbisfest, Berg SG	800
Spendenfonds Schlupfhuus	Evangelische Kirchgemeinde, Thal-Lutzenberg	500
Spendenfonds Schlupfhuus	Band «Red Cube»	5'148
Spendenfonds Schlupfhuus	Garage Seeblick Brandes AG, Berg SG	1'000
Spendenfonds Schlupfhuus	Bruno Fehr sel., Abtwil	3'220
Spendenfonds In Via	Katholisches Pfarramt, Rapperswil	1'201
Spendenfonds In Via	Tisato & Sulzer GmbH, Heiden	1'500
Spendenfonds In Via	Zonta Club Ostschweiz, Rorschach	2'900



Spendenfonds Kinderschutz	Evangelische Kirchgemeinde, Flawil	1'000
Spendenfonds Kinderschutz	Evangelische Kirchgemeinde, Gossau	500
Spendenfonds KJN	Evangelisch-reformierte Kirchgemeinde Tablat, St. Gallen	2'100
Spendenfonds KJN	Evangelisch-reformierte Kirchgemeinde, Heerbrugg	500

Organigramm Kinderschutzzentrum



Organe SOKS

Stiftungsrat (bis 31.12.2014)

Präsident:

Hagmann Werner, Dr. iur.

Mitglieder:

Altherr Peter, mag. oec.,

Leiter Amt für Gesundheitsversorgung, SG

Bächler Arnold, Dr. med., Kinderarzt FMH

Cozzio Nino, lic. iur., Stadtrat,

Leiter Direktion Soziales und Sicherheit, Stadt SG

Fässler Antonia, lic. rer. publ.,

Vorsteherin Gesundheits- und Sozialdepartement, AI

Frommelt Barbara, Geschäftsführerin Familienhilfe/Spitex FL

Graf Urs, Dr. med., Spitaldirektor, Spital Linth

Gstöhl Peter, Leiter Amt für Gesundheit, FL

Hanselmann Heidi, Regierungsrätin,

Vizepräsidentin Stiftungsrat,

Vorsteherin Gesundheitsdepartement, SG

Koch Bernhard, Regierungsrat,

Chef Departement für Finanzen und Soziales, TG

Noger Arno, lic. phil. I, Bürgerratspräsident,

Ortsbürgergemeinde SG

Schnider Thomas, Prof. Dr. med., Chefarzt Institut für

Anästhesiologie, Kantonsspital St. Gallen

Weishaupt Matthias, Dr. phil. I, Regierungsrat,

Vorsteher des Departements Gesundheit, AR

Spitalleitung

Vorsitzender:

Fischer Marco, lic. iur.

Mitglieder:

Engesser Thomas, lic. oec., Leiter Finanzen

Thomas Franz Krebs, 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

Geschäftsleitung KSZ

Vorsitzender:

Fischer Marco, lic. iur.

Mitglieder:

Baeriswyl-Gruber André, Bereichsleiter In Via

Waser Balmer Dolores, Bereichsleiterin Schlupfhuus

KSZ-Kommission (bis 31.12.2014)

Präsident:

Nef Robert, lic. iur.

Mitglieder:

Bachmann Gaudenz, Dr. med.,

Gesundheitsdepartement, SG

Hagmann Werner, Dr. iur.,

Präsident Stiftungsrat OKS

Wüst Thomas, lic. iur.,

Präsident Stiftungsrat Opferhilfe, AR



Ostschweizer Kinderspital

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



Kinderschutzzentrum
St. Gallen

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

