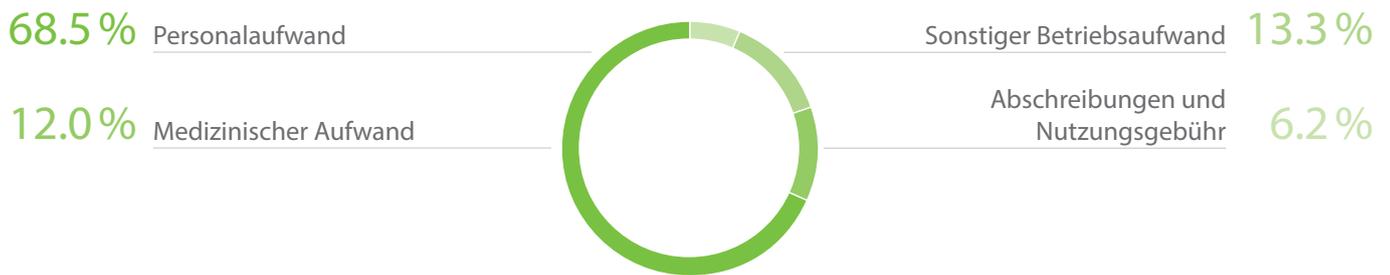


Finanz- und Leistungsbericht

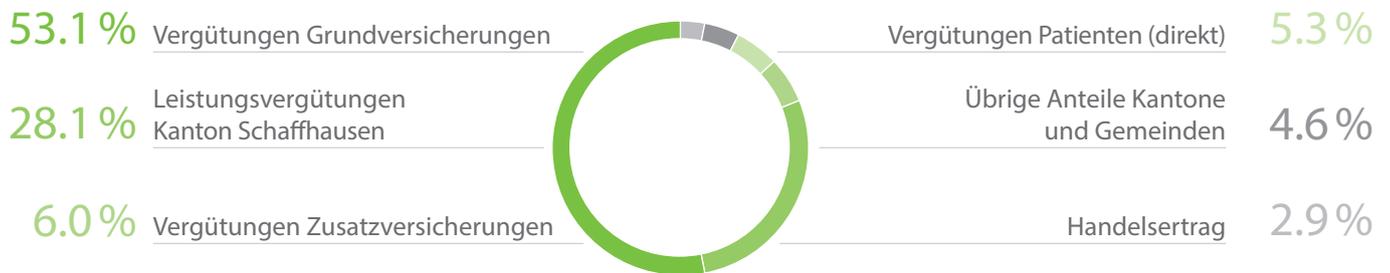
2019

Die wichtigsten Zahlen im Überblick

Betriebsaufwand



Betriebsertrag



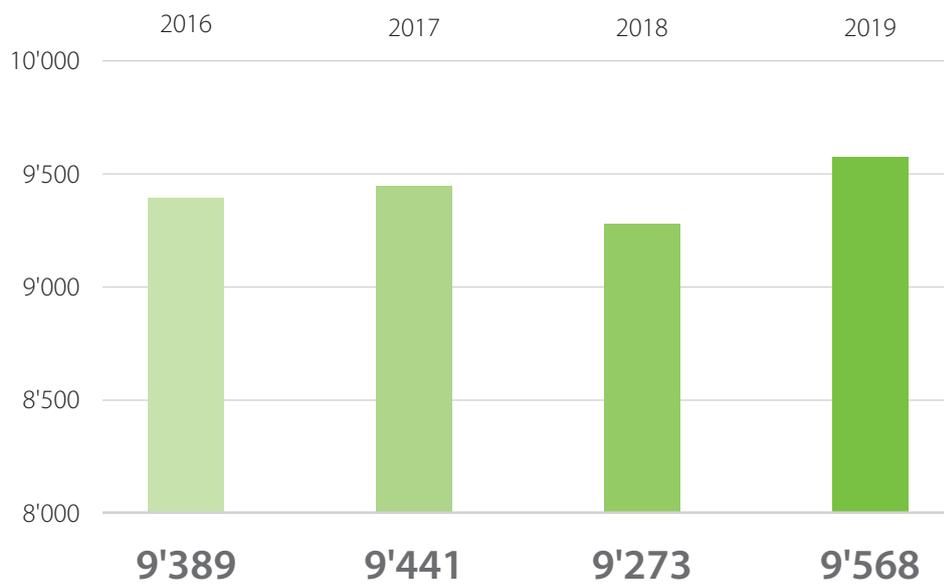
822

Gesunde Neugeborene

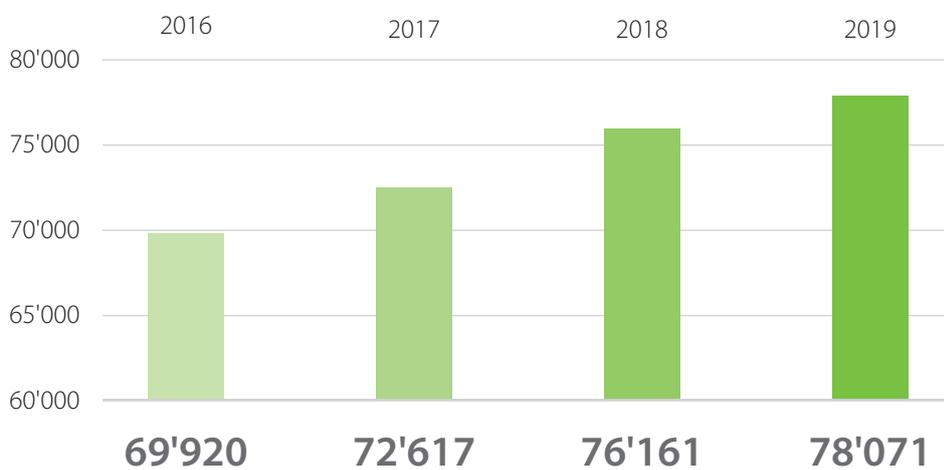
1'596

Mitarbeitende

Austritte Akutsomatik



Ambulante Behandlungsfälle



Glossar

EBIT

Gewinn vor Zinsen und Steuern

EBITDA

Gewinn vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen

EBITDAR

Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Nutzungsgebühren

REKOLE®

REKOLE steht für «Revision der Kostenrechnung und Leistungserfassung». H+, der Verband der Schweizer Spitäler, hat unter diesem Titel Richtlinien und Empfehlungen für das betriebliche Rechnungswesen publiziert.

Swiss GAAP FER

Die Fachempfehlungen zur Rechnungslegung (FER) sind die Schweizer Standards für die Rechnungslegung in Unternehmen. Die Swiss GAAP FER fokussieren auf die Rechnungslegung kleiner und mittelgrosser Organisationen und Unternehmensgruppen mit nationaler Ausstrahlung. Grundsatz der Rechnungslegungsstandards ist es, ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage («true and fair view») zu vermitteln.

VKL

«Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung».

SwissDRG

Diagnosebezogenes Fallpauschalen-System für die Abrechnung im stationären Bereich.

TARPSY

Diagnosebezogenes Fallpauschalen-System für die Abrechnung im stationären Bereich der Psychiatrie.

CMI

Abkürzung für Case-Mix-Index. Der CMI beschreibt den durchschnittlichen Schweregrad der abgerechneten akutstationären Behandlungsfälle (Gesamtkostengewicht/Anzahl Fälle).

DMI

Abkürzung für Day-Mix-Index. Der DMI beschreibt den durchschnittlichen Schweregrad pro Tag. (Gesamtkostengewicht/Aufenthaltsdauer in Tagen).

Inhaltsverzeichnis

V	Finanzbericht
01	Bilanz
02	Erfolgsrechnung
03	Geldflussrechnung
04	Eigenkapitalnachweis
04	Antrag zur Verwendung des Bilanzgewinnes
	Anhang zur Jahresrechnung
05	1 Rechnungslegungsgrundsätze
09	2 Erläuterungen zur Bilanz
16	3 Erläuterungen zur Erfolgsrechnung
19	4 Weitere Angaben
21	Bericht der Revisionsstelle
22	Corporate-Governance-Bericht
29	Leistungsstatistiken
40	Personalstatistik
41	Zahlen zum Schluss

Finanzbericht

(inklusive Jahresrechnung 2019 nach SWISS GAAP FER)

Wir blicken auf ein positives Jahresergebnis 2019, welches mit einem Unternehmensgewinn von CHF 8.2 Mio. (Vorjahr CHF 6.0 Mio.) erfreulich ausgefallen ist. Als Eigner erhält der Kanton Schaffhausen vom Jahresergebnis CHF 4.1 Mio. als Dividende.

Gegenüber dem Vorjahr stieg der Betriebsertrag um CHF 10.1 Mio. an. Der Betriebsaufwand vor Abschreibungen erhöhte sich um CHF 8.1 Mio. Der erreichte EBITDAR-Wert von 10.2% (Vorjahr 9.7%) trifft die nationalen Richtwerte für ein wirtschaftlich gesundes Spital.

Erfolgsrechnung

Im Vergleich zum Vorjahr hat der stationäre Ertrag um CHF 4.1 Mio. zugenommen. Massgeblich dazu beigetragen haben eine Zunahme der behandelten Fälle in den operativen Bereichen sowie die gestiegene Fallschwere. Die regulatorisch vorgeschriebene Verschiebung von bisher stationär behandelten Patienten zu neu ambulanter Versorgung hatte aufgrund der bisherigen Bestrebungen lediglich eine moderate Auswirkung auf die Erlössituation.

Das Wachstum des ambulanten Ertrags betrug CHF 7.4 Mio. (15.7%) davon betrafen Transferleistungen CHF 4.7 Mio. (10.1%). Demnach ist der ambulante Ertrag gegenüber dem Vorjahr real um CHF 2.7 Mio. (5.6%) gewachsen. Dies beruht hauptsächlich auf dem kontinuierlich steigenden Bedarf an Behandlungen im Notfallzentrum sowie der Verstärkung internistischer Spezialgebiete. Es wurden rund CHF 0.5 Mio. weniger Beträge des Kantons für nicht kostendeckende Tarife in KVG-Bereichen benötigt.

Der Personalaufwand hält mit 68.5% (Vorjahr 70.4%) den grössten Anteil des Betriebsaufwands. Dieser ist im Berichtsjahr um CHF 2.9 Mio. (2.2%) wie bereits im Vorjahr angestiegen. Mit enthalten ist eine Vorgabe zum Lohnanstieg des Kantons Schaffhausen für Personen mit öffentlich-rechtlichem Arbeitsverhältnis in Höhe von 1.25%. Der Medizinische Aufwand betrug CHF 23.8 Mio. und nahm um CHF 1.3 Mio. zu (aufgrund gestiegenen Bedarfs und Beschaffungsaufwands an Arzneimitteln). Der

sonstige Betriebsaufwand erhöhte sich um 17%. Darin enthalten sind einmalige Transferleistungen in Höhe von CHF 2.6 Mio. für die Miete von radiologischen Grossgeräten. Der Abschreibungsbedarf ist gegenüber dem Vorjahr um CHF 1.3 Mio. angestiegen.

Bilanz

Die Eigenkapitalquote liegt mit 85.0% tiefer als im Vorjahr (87.0%). Mit Blick auf die anspruchsvollen Rahmenbedingungen im nationalen Gesundheitssystem und die anstehenden Ersatzbauten für das Kantonsspital bildet das Eigenkapital eine solide Ausgangslage. Der Bestand an flüssigen Mitteln (CHF 70.6 Mio.) hat aufgrund fälliger Finanzanlagen stark zugenommen (Vorjahr CHF 35.7 Mio.). Eine Geldmarktanlage ist aktuell keine Option, weil daraus Zinslasten entstehen würden. Die Fakturierungsperformance der Vorjahre konnte erreicht werden, es resultieren somit keine höheren Forderungsausstände.

Investitionen

An Investitionsausgaben wurden netto CHF 13.02 Mio. getätigt (Vorjahr CHF 4.2 Mio.), darin enthalten sind ebenso die Planungsleistungen für den Neubau des Kantonsspitals.

Ausblick / Zukunftsaussichten

EBITDAR-Marge

Die Spitäler Schaffhausen weisen mit 10.2% eine um 50 Basispunkte höhere EBITDAR-Marge als im Vorjahr (9.7%) aus. Im gesamtschweizerischen Vergleich weist das Unternehmen bisher eine überdurchschnittliche operative Finanzkraft aus (siehe auch PWC-Studie über Schweizer Spitäler 2018 – Seite 15). Die EBITDAR-Ziele richten sich primär an den mittel- und langfristigen Investitionsbedürfnissen und den damit verbundenen Finanzierungs-, Zins- und Amortisationsverpflichtungen aus. Langfristig wird eine Marge von mindestens 9% notwendig sein, damit die Ersatzneubauten in notwendiger Funktionalität tragbar sein können. Die Investitionsfähigkeit ist derzeit gegeben. Die Spitäler Schaffhausen aktualisieren ihre rollende Finanzplanung jährlich und stimmen diese mit ihren strategischen Initiativen ab.

Der Erhalt der finanziellen Investitionsfähigkeit stellt in den kommenden Jahren eine grosse Herausforderung dar. Es besteht ein starkes Spannungsfeld zwischen den externen Gegebenheiten (kantonale Lohnpolitik, Leistungsverdichtung, wachsende Konkurrenz, Wegfall der Medikamentenrabatte sowie höhere Regulierungsdichte) und den Forderungen, die Kosten zu reduzieren, dies bei gleichzeitiger grosser Tarifunsicherheit. Anpassungen in der strategischen Ausrichtung sind unumgänglich, und entsprechende Handlungen werden 2020 aufgenommen. Damit eine wohnortnahe und qualitativ gute Versorgung sichergestellt werden kann, um für die Region Schaffhausen einen volkswirtschaftlichen Nutzen zu erhalten, bedarf es der Unterstützung der Bevölkerung und der lokalen Politik. In Anbetracht der vom Kanton Schaffhausen vorgegebenen Lohnentwicklung sowie der Auflagen des Arbeitsgesetzes müssen wir grösste Anstrengungen unternehmen, um die notwendigen operativen Margen zu erreichen. Bei vergleichbaren Leistungskosten müssen die Leistungserbringer im Kanton Schaffhausen auch künftig mit tieferen Tarifansätzen als

in Nachbarkantonen ihren Betrieb finanzieren. Die Spitäler Schaffhausen bieten schweizweit eines der umfassendsten Angebote für die erweiterte Grundversorgung an. Durch eine koordinierte, integrierte Versorgung mit Partnern auf allen Stufen können Patientinnen und Patienten in der Region von einer hochstehenden medizinischen Qualität profitieren.

Das gute Ergebnis in der Jahresrechnung 2019 ist darauf zurückzuführen, dass laufend betriebliche Optimierungen stattfinden und unsere Mitarbeitenden überdurchschnittliche Einsätze leisten.

Im Berichtsjahr 2019 haben wir die beiden Standards Swiss GAAP FER für die Finanzbuchhaltung sowie REKOLE® für das betriebliche Rechnungswesen angewandt und entsprechen somit den hohen Anforderungen des Branchenstandards von H+. Die Spitäler Schaffhausen werden jährlich auf die Einhaltung beider Standards durch externe Revisionsgesellschaften geprüft.

2019		2018
207'862	Betriebsertrag	197'770
186'675	Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen)	178'557
10.2 %	EBITDAR	9.7 %
9.6 %	EBITDA	9.1 %
4.3 %	EBIT	4.2 %
8'202	Jahresergebnis	5'992
3.9 %	in % des Betriebsertrags	3.0 %
13'020	Investitionen	4'209
85.0 %	Eigenkapitalquote	87.0 %

Bilanz

Beträge in TCHF	Anhang	2019	2018
Flüssige Mittel		70'628	35'700
Wertschriften	2.1	2'573	27'166
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.2	35'007	35'465
Sonstige kurzfristige Forderungen		110	123
Vorräte	2.3	3'156	3'086
Aktive Rechnungsabgrenzungen	2.4	4'016	5'681
Total Umlaufvermögen		115'490	107'221
Sachanlagen	2.6	51'081	52'605
Finanzanlagen	2.5	2'084	2'384
Immaterielle Anlagen	2.7	4'372	910
Total Anlagevermögen		57'536	55'899
Total AKTIVEN		173'026	163'119
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		7'903	5'023
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.8	2'340	1'854
Kurzfristige Rückstellungen	2.11	1'304	1'234
Passive Rechnungsabgrenzungen	2.9	5'699	5'058
Total Kurzfristiges Fremdkapital		17'246	13'169
Zweckgebundene Fonds	2.10	4'943	4'476
Langfristige Rückstellungen	2.11	3'795	3'638
Total Langfristiges Fremdkapital		8'739	8'114
Total Fremdkapital		25'985	21'283
Dotationskapital		45'000	45'000
Kapitalreserven		7'246	7'246
Gewinnreserven		54'747	51'751
Neubewertungsreserven		31'847	31'847
Jahresergebnis		8'202	5'992
Total Eigenkapital		147'041	141'836
Total PASSIVEN		173'026	163'119

Erfolgsrechnung

Beträge in TCHF	Anhang	2019	2018
Stationärer Ertrag	3.1	130'601	126'472
Ambulanter Ertrag	3.2	54'347	46'961
Übriger Ertrag	3.3	14'167	15'029
Beiträge und Subventionen	3.4	8'733	9'261
Übrige Beiträge		13	47
Total Betriebsertrag		207'862	197'770
Lohnaufwand	3.5	111'985	109'153
Sozialversicherungsaufwand		22'129	22'103
Arzthonoraraufwand (sozialversicherungspflichtig)		64	150
Übriger Personalaufwand		2'213	2'069
Total Personalaufwand		136'391	133'475
Total Medizinischer Aufwand	3.6	23'782	22'502
Lebensmittelaufwand		2'991	2'928
Haushaltsaufwand		3'580	3'611
Unterhalt und Reparaturen	3.7	3'323	3'028
Aufwand für Anlagenutzung		1'872	1'554
Aufwand für Energie und Wasser		1'921	1'865
Verwaltungs- und Informationsaufwand	3.8	5'838	5'545
Übriger patientenbezogener Aufwand	3.9	4'769	1'730
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	3.10	2'209	2'319
Total Sonstiger Betriebsaufwand		26'503	22'580
Total Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen)		186'675	178'557
Nutzungsgebühr	3.11	1'183	1'187
Abschreibungen Sachanlagen	2.6	9'154	8'960
Abschreibungen immaterielle Anlagen	2.7	1'928	806
Total Abschreibungen und Nutzungsgebühr		12'265	10'953
Total EBIT (Betriebsergebnis nach Abschreibungen)		8'921	8'260
Finanzertrag		831	702
Finanzaufwand		503	383
Total Finanzergebnis		328	319
Total ordentliches Ergebnis		9249	8579
Ausserordentlicher Ertrag	2.10	0	2
Ausserordentlicher Aufwand		580	2'567
Total Ausserordentliches Ergebnis		-580	-2'565
Zuweisung an Zweckgebundene Fonds	2.10	544	120
Verwendung von Zweckgebundenen Fonds	2.10	76	98
Total Ergebnis Zweckgebundene Fonds		-468	-22
Unternehmensergebnis		8'202	5'992

Geldflussrechnung

Beträge in TCHF	Anhang	2019	2018
Jahresgewinn		8'202	5'992
Abschreibungen Sachanlagen	2.6	9'092	8'887
Abschreibungen Immaterielle Anlagen	2.7	627	806
Verluste aus Wertbeeinträchtigungen	2.6/7	1'664	73
Veränderung Wertschriften	2.1	-407	368
Veränderung Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.2	458	-8'590
Veränderung Sonstige kurzfristige Forderungen		13	-74
Veränderung Vorräte	2.3	-70	-3
Veränderung Aktive Rechnungsabgrenzung	2.4	1'664	-1'593
Veränderung Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		2'880	-1'742
Veränderung Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.8	486	-482
Veränderung Kurzfristige Rückstellungen	2.11	70	-295
Veränderung Passive Rechnungsabgrenzung	2.9	640	-563
Veränderung Zweckgebundene Fonds	2.10	468	29
Veränderung Langfristige Rückstellungen	2.11	157	3'215
Geldfluss aus Betriebstätigkeit		25'944	6'028
Investitionen (Kauf) in Sachanlagen	2.6	-7'630	-3'950
Devestitionen (Verkauf) von Finanzanlagen	2.5	25'000	0
Investitionen (Kauf) in Immaterielle Anlagen	2.7	-5'390	-259
Geldfluss aus Investitionstätigkeit		11'980	-4'209
Gewinnanteil an Kanton Schaffhausen (Vorjahr)		-2'996	-2'803
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit		-2'996	-2'803
Nettoveränderung Fonds Flüssige Mittel		34'928	-986
Fonds Flüssige Mittel Anfangsbestand 01.01.		35'700	36'686
Fonds Flüssige Mittel Endbestand 31.12.		70'628	35'700
Nettoveränderung Fonds Flüssige Mittel		34'928	-986

Eigenkapitalnachweis

Beträge in TCHF	Dotationskapital	Kapitalreserven	Gewinnreserven	Baufonds/ Neubewertungsreserven	Total Eigenkapital
Eigenkapital per 01.01.2018	45'000	7'246	54'554	31'847	138'647
Kapitalerhöhung	0	0	0	0	0
Gewinnausschüttung an Kanton (Vorjahr)	0	0	-2'803	0	-2'803
Jahresgewinn	0	0	5'992	0	5'992
Eigenkapital per 31.12.2018	45'000	7'246	57'743	31'847	141'836
Gewinnausschüttung an Kanton (Vorjahr)	0	0	-2'996	0	-2'996
Jahresgewinn	0	0	8'202	0	8'202
Eigenkapital per 31.12.2019	45'000	7'246	62'949	31'847	147'041

Die **Neubewertungsreserven** sind mit der Einführung der Rechnungslegung nach Swiss GAAP FER entstanden. Sie basieren im Wesentlichen darauf, dass unter Swiss GAAP FER stärkeren Kriterien («true and fair») genügen müssen als bei der Rechnungslegung nach dem Obligationenrecht. Gemäss dem vom Regierungsrat am 28. August 2012 genehmigten Reglement wurden sämtliche Transaktionen im Zusammenhang mit der neuen Rechnungslegung per 1. Januar 2013 einem Baufonds zugewiesen. Der Baufonds ist zweckbestimmt.

Die **Kapitalreserven** sind mit der Liegenschaftenübernahme des Kantonsspitals per 01.01.2016 entstanden und beinhalten die Differenz zwischen dem Schätzwert und dem Übernahmepreis, um den Kriterien nach Swiss GAAP FER zu entsprechen.

Antrag zur Verwendung des Bilanzgewinnes

Beträge in TCHF	Gewinnverwendung ¹ 2019	Beschluss des Kantonsrates 2018
Jahresgewinn	8'202	5'992
Zuweisung Reserven	4'101	2'996
Total Gewinnausschüttung an den Kanton	4'101	2'996

Gemäss dem revidierten Rahmenkontrakt zwischen den Spitälern Schaffhausen und dem Regierungsrat des Kantons Schaffhausen vom 5. Juli 2016 werden 20% des Jahresgewinnes an den Kanton ausgeschüttet, bis die Reserven 200% des Dotationskapitals betragen. Danach werden die Jahresgewinne zur Hälfte an den Kanton ausgeschüttet.

¹ Vorbehältlich Beschluss Kantonsrat

1 Rechnungslegungsgrundsätze

1.1 Allgemeine Angaben

Die Spitäler Schaffhausen sind gemäss Spitalgesetz vom 22. November 2004 eine Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit. Als weitere rechtliche Grundlagen gelten die Verordnung zum Spitalgesetz vom 26. März 2013 und der revidierte Rahmenkontrakt vom 5. Juli 2016. Der Sitz der Spitäler Schaffhausen befindet sich in Schaffhausen. Alleinigiger Träger der Spitäler Schaffhausen ist der Kanton Schaffhausen. Die Spitäler Schaffhausen umfassen im Wesentlichen das Kantonsspital, das Psychiatriezentrum Breitenau und den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst.

Die Rechnungslegung der Spitäler Schaffhausen erfolgt ab 2014 in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER. Es wird das gesamte Swiss-GAAP-FER-Regelwerk eingehalten. Die Jahresrechnung vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage («true and fair view»). Es bestehen keine beherrschenden Beteiligungen und daher keine Pflicht zur Erstellung einer Konzernrechnung.

In der vorliegenden finanziellen Berichterstattung werden die Beträge in TCHF gerundet, deshalb können die summierten Totale leicht abweichen.

1.2 Bewertungsgrundsätze

Die Aktiven werden grundsätzlich zu Anschaffungs- oder Herstellkosten, die Verbindlichkeiten zu historischen Werten bewertet. Bei Bilanzpositionen in Fremdwährung ist der Umrechnungskurs zum Bilanzstichtag massgebend. Die Grundsätze für die wichtigsten Positionen der Jahresrechnung sind nachfolgend erläutert.

Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel umfassen Kassenbestände, Post- und Bankguthaben sowie das Kontokorrentkonto mit der Finanzverwaltung des Kantons Schaffhausen. Alle Positionen sind zum Nominalwert bewertet. Fremdwährungsbestände sind zum Kurs am Bilanzstichtag umgerechnet.

Wertschriften

Die Wertschriften sind leicht liquidierbare, in der Regel börsengängige Wertpapiere sowie Festgeldanlagen mit einer Anlagedauer von 3 bis 12 Monaten. Sie werden zum aktuellen Marktwert bilanziert. Liegt kein aktueller Wert vor, sind sie höchstens zu Anschaffungskosten abzüglich allfälliger Wertbeeinträchtigungen bewertet. Kursgewinne und -verluste werden brutto im Finanzaufwand/-ertrag ausgewiesen.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden zum Nominalwert abzüglich einer betriebswirtschaftlichen Wertberichtigung bewertet. Einzelwertberichtigungen werden für jene Forderungen gebildet, deren Ausfallwahrscheinlichkeit als sehr hoch betrachtet wird. Zudem werden pauschale Wertberichtigungen aufgrund der Fälligkeitsstruktur vorgenommen, welche auf Basis von Erfahrungswerten wie folgt berechnet wurden:

Alter der Forderungen	Wertberichtigung
< 90 Tage	0%
> 90 Tage	10%
> 180 Tage	50%
> 360 Tage	100%

Sonstige kurzfristige Forderungen

Sonstige kurzfristige Forderungen werden zum Nominalwert abzüglich Wertberichtigung bewertet. Für offensichtlich gefährdete Forderungen wird eine Wertberichtigung gemäss der jeweiligen Risikolage gebildet (Einzelwertberichtigung).

Vorräte

Die Vorräte sind zu Anschaffungs- bzw. Herstellkosten, höchstens aber zum tieferen Nettomarktwert bewertet. Die Anschaffungs- bzw. Herstellkosten umfassen sämtliche direkten und indirekten Aufwände, um die Vorräte an ihren derzeitigen Standort bzw. in ihren derzeitigen Zustand zu bringen (Vollkosten). Skonti und Rabatte

werden als Anschaffungspreisminderung verbucht. Bei systemgeführten Lagerartikeln erfolgt die Wertermittlung nach der Durchschnittspreismethode. Artikel in den dezentralen Lagern und übrige Vorräte werden zum letzten Einstandspreis bewertet.

Aktive Rechnungsabgrenzung

Offene sowie abgeschlossene, aber noch nicht fakturierte stationäre Leistungen werden mit den entsprechenden kalkulierten, klinikspezifischen Pauschalen bewertet. Erbrachte, aber noch nicht fakturierte ambulante Leistungen werden zu den entsprechenden Einzelleistungs-

tarifen bewertet. Eine Wertberichtigung wird nicht vorgenommen. Aktive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bilanziert.

Finanzanlagen

Das finanzielle Anlagevermögen umfasst Anteile am Kapital anderer Organisationen mit langfristigem Anlagezweck. Die Finanzanlagen werden zu Anschaffungskosten abzüglich allfälliger Wertbeeinträchtigungen bewertet. Die Wertanpassungen werden als Finanzaufwand verbucht.

Anlagenklasse (Sachanlagen)

Anlagenklasse (Sachanlagen)	Nutzungsdauer
Grundstücke	keine Abschreibung
Gebäude	33 Jahre
Allgemeine und anlagenspezifische Installationen	20 Jahre
Anlagenspezifische Installationen (im Brandversicherungswert nicht berücksichtigt)	20 Jahre
Möbilien und Einrichtungen	10 Jahre
Büromaschinen, Kommunikationssysteme	5 Jahre
Fahrzeuge	5 Jahre
Werkzeuge und Geräte (Betrieb)	5 Jahre
Medizinische Anlagen, Apparate, Geräte, Instrumente	8 Jahre
Hardware	4 Jahre

Sachanlagen

Die Sachanlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet und aufgrund der betriebswirtschaftlich geschätzten Nutzungsdauer linear über die Erfolgsrechnung abgeschrieben. Es werden die Branchenvorgaben von H+ in Anlehnung an REKOLE® angewandt. Die normativen Nutzungsdauern sind in der oben aufgeführten Tabelle ersichtlich.

Eine andere Abschreibungsdauer wird angewendet, wenn die erwartete Nutzung eines Vermögenswerts erheblich von der wirtschaftlichen Nutzungsdauer nach REKOLE® abweicht.

Die Aktivierungsgrenze beträgt unter Einhaltung von VKL Art. 10, Abs. 5, CHF 10'000 und gilt pro einzelnes, autonom geführtes Objekt. Geleistete Anzahlungen für die Lieferung von Vermögensgegenständen werden aktiviert.

Anlageklasse (Immaterielle Anlagen)**Nutzungsdauer**

Medizinische Software Upgrades	3 Jahre
Software (gekaufte Lizenzen, wie z. B. für Betriebssysteme)	4 Jahre
Übrige Immaterielle Anlagen	3 bis 5 Jahre

Immaterielle Anlagen

Immaterielle Anlagen umfassen von Dritten erworbene Software und Softwarelizenzen sowie weitere nicht physische Vermögensgegenstände. Immaterielle Anlagen werden zu Anschaffungswerten abzüglich notwendiger Abschreibungen erfasst. Immaterielle Anlagen werden nur dann bilanziert, wenn dem Unternehmen ein periodenübergreifender wirtschaftlicher Nutzen zufließt und dieser separat von anderen Vermögensgegenständen identifiziert werden kann. Die Abschreibung erfolgt linear zulasten der Erfolgsrechnung und wird ab Inbetriebnahme vorgenommen. Es werden die Branchenvorgaben von H+ in Anlehnung an REKOLE® angewandt, die Nutzungsdauern sind der oben stehenden Tabelle zu entnehmen.

Wertbeeinträchtigungen (Impairment)

Die Werthaltigkeit der langfristigen Vermögenswerte wird an jedem Bilanzstichtag einer Beurteilung unterzogen. Liegen Hinweise einer nachhaltigen Wertminderung vor, wird eine Berechnung des realisierbaren Werts durchgeführt (Impairment-Test). Übersteigt der Buchwert den realisierbaren Wert, wird durch ausserplanmässige Abschreibungen eine erfolgswirksame Anpassung vorgenommen.

Verbindlichkeiten

Verbindlichkeiten umfassen Verpflichtungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten. Sie werden zum Nominalwert in der Bilanz geführt.

Passive Rechnungsabgrenzungen

Passive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert eingesetzt.

Rückstellungen und Eventualverbindlichkeiten

Rückstellungen werden für gegenwärtige Verpflichtungen gebildet, deren Ursprung in einem Ereignis in der Vergangenheit liegt, der Mittelabfluss zur Erfüllung der Verpflichtung wahrscheinlich ist und die Höhe der Verpflichtung zuverlässig geschätzt werden kann. Bildung, Verwendung und Auflösung von Rückstellungen erfolgen erfolgswirksam, wobei zwischen kurz- und langfristigen Rückstellungen unterschieden wird. Die innert 12 Monaten anfallenden Verpflichtungen werden im kurzfristigen Fremdkapital ausgewiesen.

Eventualverbindlichkeiten und weitere nicht zu bilanzierende Verpflichtungen werden auf den Bilanzstichtag hin beurteilt und entsprechend im Anhang offengelegt.

Personalvorsorge

Die Spitäler Schaffhausen sind bei der Kantonalen Pensionskasse Schaffhausen, der Vorsorgestiftung des Verbands Schweizerischer Assistenz- und Oberärzte/-innen (VSAO) sowie der Vorsorgestiftung der leitenden Spitalärzte (VLSS) angeschlossen.

Die Beiträge werden laufend geleistet. Die Erfolgsrechnung enthält die in einer Periode geschuldeten Zahlungen sowie den laufenden Aufwand für die Erfüllung der übrigen Vorsorgepläne.

Die Bewertung und der Ausweis erfolgen gemäss Swiss GAAP FER 16. Tatsächliche wirtschaftliche Auswirkungen von Vorsorgeplänen auf das Spital werden auf den Bilanzstichtag berechnet. Die Aktivierung eines wirtschaftlichen Nutzens erfolgt dann, wenn dieser für den künftigen

Vorsorgeaufwand des Spitals verwendet wird. Wirtschaftliche Verpflichtungen werden gemäss den Bestimmungen zu den Rückstellungen passiviert. Die Differenz zwischen dem jährlich ermittelten wirtschaftlichen Nutzen und den Verpflichtungen sowie die Veränderung der Arbeitgeberbeitragsreserve werden über die Erfolgsrechnung erfasst. Die zusammengefasste Rechnung der Personalvorsorgestiftung ist nach Swiss GAAP FER 26 bewertet. Versicherungstechnische Überprüfungen werden regelmässig vorgenommen.

Fonds

Die Bilanzierung der bestehenden Fonds orientiert sich am Verwendungszweck. Ist dieser eng und präzise bestimmt, erfolgt die Bilanzierung im Fremdkapital. Gemäss Anhang 5 «Ersatzbau-Investitionsfonds» zum Rahmenkontrakt vom 3. September 2012 wurden die Neubewertungen per 1. Januar 2013 dem Eigenkapital im Sinne eines Baufonds zugewiesen. Aus diesem Baufonds werden ausschliesslich Bauprojekte finanziert. Dieser Fonds wird im Eigenkapital separat ausgewiesen. Die Verbuchung zulasten dieses Baufonds wird transparent vorgenommen.

Steuern

Die Spitäler Schaffhausen sind als selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt von Kapital- und Ertragssteuern befreit.

Transaktionen mit nahestehenden Personen

Als nahestehende Person (natürliche oder juristische) wird betrachtet, wer direkt oder indirekt einen bedeutenden Einfluss auf finanzielle oder operative Entscheidungen

ausüben kann. Organisationen, welche ihrerseits direkt oder indirekt von nahestehenden Personen beherrscht werden, gelten ebenfalls als nahestehend. Alle wesentlichen Transaktionen gegenüber nahestehenden Personen sowie daraus resultierende Guthaben oder Verbindlichkeiten werden in der Jahresrechnung offengelegt. Für das Berichtsjahr gelten als nahestehende Personen die Finanzverwaltung und das Gesundheitsdepartement des Kantons Schaffhausen, die Mitglieder des Spitalrates und der Geschäftsleitung sowie die MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG und die Immobiliengesellschaft Gesundheitszentrum Stein am Rhein AG.

2 Erläuterungen zur Bilanz

2.1 Wertschriften

Beträge in TCHF	2019	2018
Obligationen Schweizer Franken	1'184	1'093
Aktien und ähnliche Anlagen in Schweizer Franken	1'389	1'072
Festgeld langfristig	0	25'000
Wertschriften	2'573	27'165

Das Portfolio besteht ausschliesslich aus inländischen Aktien und Obligationen mit gutem Rating. Eine Festgeldanlage wurde entsprechend ihrer Laufzeit fällig.

2.2 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Beträge in TCHF	2019	2018
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Dritte	35'945	36'498
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende	648	191
Wertberichtigungen	-1'587	-1'225
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	35'007	35'464

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen enthalten Forderungen aus nicht patientenbezogenen Umsätzen über TCHF 301 (VJ TCHF 496). Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende beinhalten Forderungen gegenüber der Magnetresonanz Schaffhausen AG über TCHF 648 (VJ TCHF 191).

2.3 Vorräte

Beträge in TCHF	2019	2018
Medikamente	1'050	978
Medizinisches Material	1'472	1'405
Übrige Vorräte	634	703
Wertberichtigung	0	0
Vorräte	3'156	3'086

Die übrigen Vorräte enthalten nicht medizinisches Verbrauchsmaterial sowie Heizöl und Holzschnitzel.

2.4 Aktive Rechnungsabgrenzungen

Beträge in TCHF	2019	2018
Nicht fakturierte Leistungen (Austritte)	1'721	3'174
Überlieger Jahresende (nicht ausgetreten)	1'816	1'629
Serviceverträge und Jahresgebühren	239	287
Abgrenzungen Lohn und Personal	220	201
Übrige transitorische Aktiven	21	390
Aktive Rechnungsabgrenzungen	4'016	5'681

Die Position «Nicht fakturierte Leistungen» beinhaltet TCHF 1'161 Akutsomatische Fälle (DRG) und TCHF 412 Akutpsychiatrische Fälle (TARPSY). Die Überlieger-Abgrenzung enthält TCHF 461 Akutsomatische Fälle (DRG) und TCHF 1'355 Akutpsychiatrische Fälle (TARPSY).

2.5 Finanzanlagen

Beträge in TCHF	2019	2018
Beteiligungen an Nahestehende	2'084	2'384
Finanzanlagen	2'084	2'384

Die Beteiligungen an Nahestehende enthalten Anteile von 34 % an der MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG über TCHF 2'084. Die Beteiligung an der Immobiliengesellschaft Gesundheitszentrum Stein am Rhein AG über TCHF 300 wurde vollständig wertberichtet.

2.6 Sachanlagen

Beträge in TCHF	Grundstücke und Bauten	Anlagen und Einrichtungen	Sachanlagen im Bau	Übrige Sachanlagen	Total
2019					
Buchwert per 01.01.	21'014	16'820	714	14'057	52'605
Anschaffungskosten					
Stand per 01.01.	30'969	29'840	714	40'054	102'578
Zugänge	0	359	3'360	3'911	7'630
Umgliederungen	0	0	-67	67	0
Abgänge	0	68	0	3'428	3'496
Stand per 31.12.	30'969	30'132	4'007	40'604	105'713
Kumulierte Wertberichtigungen Stand per 01.01.					
Stand per 01.01.	9'956	13'021	0	25'997	48'973
Abschreibungen	2'718	2'932	93	3'348	9'092
Wertbeeinträchtigungen	0	3	0	59	63
Umgliederungen	0	0	0	0	0
Abgänge	0	68	0	3'428	3'496
Stand per 31.12.	12'674	15'888	93	25'977	54'652
Buchwert per 31.12.	18'295	14'243	3'914	14'628	51'081
Davon in Leasing	0	0	0	0	0
2018					
Buchwert per 01.01.	23'733	19'285	2'297	12'300	57'615
Anschaffungskosten					
Stand per 01.01.	30'914	29'382	2'297	37'026	99'619
Zugänge	0	404	2'003	1'543	3'950
Umgliederungen	56	54	-3'586	3'476	0
Abgänge	0	0	0	1'990	1'990
Stand per 31.12.	30'969	29'840	714	40'054	101'578
Kumulierte Wertberichtigungen Stand per 01.01.					
Stand per 01.01.	7'181	10'097	0	24'726	42'004
Abschreibungen	2'774	2'923	0	3'189	8'887
Wertbeeinträchtigungen	0	0	0	73	73
Umgliederungen	0	0	0	0	0
Abgänge	0	0	0	1'990	1'990
Stand per 31.12.	9'956	13'021	0	25'997	48'973
Buchwert per 31.12.	21'014	16'820	714	14'057	52'605
Davon in Leasing	0	0	0	0	0

Im Berichtsjahr wurden Anlagen im Bau über 3.3 Mio. CHF für das Neubauprojekt aktiviert. Im Weiteren wurden Ultraschallgeräte (TCHF 733), Radiologiegeräte (TCHF 535), Erneuerung Operationssaal (TCHF 860), Anzahlungen für Rettungsfahrzeuge (TCHF 229), Bettenersatz (TCHF 180) sowie IT-Geräte (TCHF 107) angeschafft.

2.7 Immaterielle Anlagen

Beträge in TCHF

	2019 Software	2019 Übrige Im- materielle Werte	2018 Software	2018 Übrige Im- materielle Werte
Buchwert per 01.01.	802	108	1'017	440
Anschaffungskosten Stand per 01.01.	5'886	440	5'627	440
Zugänge	481	4'909	259	0
Umgliederungen	0	0	0	0
Abgänge	800	0	0	0
Stand per 31.12.	5'566	5'349	5'886	440
Kumulierte Wertberichtigungen per 01.01.	5'084	332	4'610	0
Abschreibungen	355	272	475	332
Wertbeeinträchtigungen	0	1'301	0	0
Umgliederungen	0	0	0	0
Abgänge	800	0	0	0
Stand per 31.12.	4'640	1'904	5'084	332
Buchwert per 31.12.	927	3'445	802	108

Die Immateriellen Anlagen beinhalten Anzahlungen an Software über TCHF 327, welche erst nach Inbetriebnahme im Berichtsjahr 2020 abgeschrieben werden. Die übrigen Immateriellen Anlagen entstanden im Zusammenhang mit Kooperationen.

2.8 Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten

Beträge in TCHF

	2019	2018
Kreditoren sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	1'415	1'273
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten Nahestehende	530	0
Honorarpools	103	81
Anzahlungen und Depots	36	32
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	255	468
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2'340	1'854

2.9 Passive Rechnungsabgrenzung

Beträge in TCHF	2019	2018
Ferien und Mehrzeit	3'075	2'823
Sozialleistungen	172	88
Variable Löhne	610	615
Abgangsentschädigungen	0	68
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen (Rabatt)	520	441
Übrige Transitorische Passiven (Kreditoren)	1'322	1'024
Passive Rechnungsabgrenzung	5'699	5'059

Die Abgrenzung für Ferien- und Mehrzeitguthaben basieren auf den Zeitsaldi der Mitarbeitenden, welche Anspruch auf Entschädigung/Kompensation der geleisteten Mehrzeit und Ferien haben. Die Abgrenzung für Sozialleistungen beinhaltet hauptsächlich Quellensteuerverbindlichkeiten. Die Position variable Löhne betrifft Lohnanteile der Berichtsperiode, welche im Folgemonat ausbezahlt werden. Die übrigen transitorischen Passiven enthalten Abgrenzungen für künftige Erträge aus Abonnementen und Kursen (TCHF 130), Unterstützung laufender Projekte (TCHF 190), nicht bezogene Jubiläumstage (TCHF 275), Mehrwertsteuern (TCHF 93) und Revisionsdienstleistungen (TCHF 44).

2.10 Zweckgebundene Fonds

Beträge in TCHF	Fonds Drittmittelkonten	Total
2019		
Stand per 01.01.	4'476	4'476
Einlage in Fonds	544	544
Entnahme aus Fonds/Personalaufwand	-22	-22
Entnahme aus Fonds/Sachaufwand	-54	-54
Buchwert per 31.12.2018	4'943	4'943
2018		
Stand per 01.01.	4'447	4'447
Einlage in Fonds	120	120
Entnahme aus Fonds/Personalaufwand	-15	-15
Entnahme aus Fonds/Sachaufwand	-83	-83
Auflösung Fonds	7	7
Buchwert per 31.12.2017	4'476	4'476

Sämtliche Gelder, die den Spitälern Schaffhausen von Dritten in Form von Legaten mit der Auflage zur Führung eines Fonds zur Verfügung gestellt wurden, werden in liquide und gut handelbare Anlagen investiert oder können bis maximal 50 % des Fondsvermögens in der Liquidität der Spitälern Schaffhausen geführt werden. Die Zweckbestimmungen der Fonds sind grossmehrheitlich für Patientinnen und Patienten der Spitälern Schaffhausen.

2.11 Rückstellungsspiegel

Beträge in TCHF	Restrukturierung	Personal Rückstellungen	Haftpflichtfälle	Sonstige Rückstellungen	Total
2019					
Stand per 01.01.	842	1'294	176	2'560	4'872
Bildung	631	541	40	580	1'792
Verwendung	0	795	0	0	795
Auflösung	354	315	100	0	769
Buchwert per 31.12.	1'119	725	116	3'140	5'100
davon kurzfristige Rückstellungen	845	348	111	0	1'304
2018					
Stand per 01.01.	521	1'275	110	45	1'952
Bildung	735	442	71	2'560	3'808
Verwendung	0	423	0	0	423
Auflösung	414	0	5	45	464
Buchwert per 31.12.	842	1'294	176	2'560	4'872
davon kurzfristige Rückstellungen	107	1'056	71	0	1'234

Die Personalrückstellungen enthalten Verpflichtungen über gesprochene Übergangsrenten in der Höhe von TCHF 679, davon sind TCHF 377 langfristige Verpflichtungen. Die sonstigen Rückstellungen beinhalten TCHF 2'510 für asbestbelastete Altbauten am Standort Kantonsspital sowie TCHF 580 Aufforstungsverpflichtungen, welche im Zuge des Neubaus realisiert werden. Die Erhöhung der Restrukturierung betrifft Massnahmen im Verwaltungsbereich.

2.12 Vorsorgespiegel

Beträge in TCHF	Über-/ Unterdeckung	Wirtschaftlicher Anteil SSH		Veränderung 2019	Abgegrenzte Beiträge 2019	Vorsorge- aufwand im Personalaufwand	
		2019	2018			2019	2018
PK Schaffhausen	41'096	0	0	0	11'874	11'874	11'624
VSAO	-	0	0	0	1'103	1'103	1'139
VLSS	-	0	0	0	345	345	324
Total	41'096	0	0	0	13'322	13'322	13'086

Erläuterungen

Der wirtschaftliche Anteil stellt den Arbeitgeberanteil (wirtschaftlicher Nutzen bzw. Verpflichtung) an der Über-/Unterdeckung der Vorsorgeeinrichtung dar, bei welcher die SSH angeschlossen ist.

Die **Veränderung** besteht aus der Differenz des wirtschaftlichen Anteils zwischen den beiden Bilanzstichtagen. Die **abgegrenzten Beiträge** umfassen die erfolgswirksam gebuchten Vorsorgeprämien sowie die per Bilanzstichtag abgegrenzten Prämienausstände. Der **Vorsorgeaufwand**, der im Personalaufwand enthalten ist, besteht aus der Summe der Veränderung des wirtschaftlichen Anteils und des auf die Periode abgegrenzten Prämienaufwands.

Pensionskasse Kanton Schaffhausen

Die Pensionskasse Kanton Schaffhausen weist per 31.12.2019 einen Deckungsgrad von 110.85% aus. Der Deckungsgrad per 30.09.2019 betrug 111.6%. In der Folge gilt für das Jahr 2020 ein Stabilisierungsbeitrag von 3%. Bei einem Deckungsgrad unter 100% wird ein Stabilisierungsbeitrag von 4% durch den Arbeitgeber und maximal 0.5% durch den Arbeitnehmer fällig. Bei einem Deckungsgrad zwischen 100% bis 115% ist ein Stabilisierungsbeitrag von 3% zulasten des Arbeitgebers zu leisten.

Vorsorgestiftung des Verbands Schweizerischer Assistenz- und Oberärzte/-innen (VSAO)

Die Vorsorgestiftung VSAO weist per 31.12.2018 einen Deckungsgrad von 107.1% aus. Für 2019 liegt der Wert noch nicht vor. Es besteht per Bilanzstichtag kein wirtschaftlicher Nutzen aus dem Anschlussvertrag, da reglementarisch nicht vorgesehen ist, Überdeckungen der Stiftung zur Senkung von Arbeitgeberbeiträgen (Prämien) einzusetzen. Auch erreicht die vorhandene Wertschwankungsreserve nicht die vorgesehene Zielgrösse. Ebenso wenig lassen die Reglemente Rückzahlungen der Überdeckung an angeschlossene Arbeitgeber sowie eine Verwendung für einen anderen wirtschaftlichen Nutzen des Arbeitgebers zu.

Vorsorgestiftung der leitenden Spitalärzte (VLSS)

Die Vorsorgestiftung VLSS weist per 31.12.2018 einen Deckungsgrad von 101.73% aus. Für 2019 liegt der Wert noch nicht vor. Es besteht per Bilanzstichtag kein wirtschaftlicher Nutzen aus dem Anschlussvertrag, da die vorhandene Wertschwankungsreserve die vorgesehene Zielgrösse von 159.60% nicht erreicht hat.

3 Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

3.1 Stationärer Ertrag

Beträge in TCHF	2019	2018
Akutsomatische Behandlungen	97'298	92'227
Akutpsychiatrische Behandlungen	13'635	13'456
Langzeitpflege	12'732	13'246
Rehabilitation	7'765	7'944
Ertragsminderungen stationär	-828	-400
Total	130'601	126'473

Zu den stationären Erträgen gehören alle Fall-, Tagespauschalen sowie Zusatzentgelte für allgemein-, halbprivat- und privatversicherte Patienten sowie das Entgelt aus der Langzeitpflege. Die Erträge umfassen auch die Kantons- und Gemeindeanteile, die leistungsbezogen ausgerichtet werden. Ertragsminderungen umfassen Inkassoverluste sowie vertragsgebundene Rabatte.

3.2 Ambulanter Ertrag

Beträge in TCHF	2019	2018
Ambulante Pauschalen	1'388	1'385
Arztleistungen ambulant	12'318	11'252
Med.-techn. Leistungen ambulant	31'299	26'310
Übrige Leistungserträge ambulant (M&M)	9'417	8'100
Ertragsminderungen ambulant	-75	-86
Total	54'347	46'961

Diese Ertragsposition setzt sich zusammen aus den Einzelleistungstarifen nach paramedizinischen Tarifen, Tarmed, Material und Medikamenten (M&M) sowie Analyseliste. In der Tagesklinik wurden Behandlungspauschalen in Rechnung gestellt.

Der ambulante Ertrag beinhaltet einmalige Transferleistungen zur Übergangsabrechnung von radiologischen Untersuchungen in Höhe von TCHF 4'743.

3.3 Übriger Ertrag

Beträge in TCHF	2019	2018
Übriger patientenbezogener Ertrag	4'812	4'559
Ertrag Verpflegung	2'985	2'808
Mietertrag	1'039	1'042
Ertrag aus Dienstleistungen für Dritte	1'472	3'025
Handelsertrag	3'982	3'748
Ertragsminderungen übrige	-123	-153
Total	14'167	15'029

Der übrige Ertrag umfasst Leistungen für Kranken- und Rettungstransporte, Vermietungen, Parkplatzgebühren, Abonnemente der Trainingstherapie, Verpflegung von Personal und Dritten, Verkauf von Arzneimitteln und Dienstleistungen für Dritte.

3.4 Beiträge und Subventionen

Die Position Beiträge und Subventionen enthält das Entgelt vom Standortkanton für gemeinwirtschaftliche Leistungen sowie pauschale Abgeltungen für Leistungsaufträge. Die Entschädigung basiert auf dem Jahreskontrakt 2019 zwischen dem Regierungsrat des Kantons und den Spitälern Schaffhausen. Patienten- oder fallbezogene Kantonsbeiträge sind unter dem stationären und ambulanten Ertrag verbucht. Weitere Informationen sind im Geschäftsbericht des Kantons Schaffhausen (Departement des Innern) ersichtlich.

3.5 Lohnaufwand

Beträge in TCHF	2019	2018
Ärztinnen und Ärzte	30'190	29'181
Pflegepersonal	42'545	42'063
Übrige medizinische Fachbereiche	17'950	17'198
Hausdienstpersonal	4'909	4'938
Technische Dienste	2'803	2'883
Administrativpersonal	14'652	13'940
Leistungen von Sozialversicherungen	-977	-1'001
Personalausleihe an Dritte	-88	-49
Total	111'985	109'153

Die Anzahl besoldeter Vollzeitstellen inklusive Auszubildende betrug im Berichtsjahr 1'031.3 (Vorjahr 1'025.8). Im Lohnaufwand 2019 enthalten sind Entschädigungen an Personalvermittlungen für temporäres Personal über TCHF 2'364 (VJ TCHF 1'353) und Übergangrenten von TCHF 494 (VJ TCHF 256). Die Veränderung der Ferien- und Mehrzeitguthaben belasten den Lohnaufwand in der Höhe von TCHF 281 (VJ TCHF 257).

Restrukturierungsrückstellungen wurden im Berichtsjahr in Höhe von TCHF 277 (VJ TCHF 321) gebildet.

3.6 Medizinischer Aufwand

Beträge in TCHF	2019	2018
Arzneimittel (inkl. Blut und Blutprodukte)	10'326	9'415
Implantate	2'726	2'882
Material, Instrumente, Utensilien, Textilien	6'934	6'753
Chemikalien, Reagenzien, Diagnostika	1'707	1'341
Medizinisch diagnostisch therapeutische Fremdleistungen	2'080	2'083
Übriger medizinischer Bedarf	9	27
Total	23'782	22'502

3.7 *Unterhalt und Reparaturen*

Beträge in TCHF	2019	2018
Unterhalt und Reparaturen Immobilien	1'102	1'041
Unterhalt und Reparaturen Mobilien	2'095	1'830
Technisches Verbrauchsmaterial und Werkzeuge	126	157
Total	3'323	3'028

3.8 *Verwaltungs- und Informationsaufwand*

Beträge in TCHF	2019	2018
Büromaterial, Drucksachen, Fotokopien	357	452
Telefon, Telefax, Internet, Porto	654	688
Fachliteratur, Zeitungen	224	226
Verwaltungsfremdleistungen	2'284	2'203
Informatikaufwand	1'831	1'500
Übriger Verwaltungsaufwand	488	477
Total	5'838	5'546

3.9 *Übriger patientenbezogener Aufwand*

Beträge in TCHF	2019	2018
Patiententransporte durch Dritte	1'073	886
Patientenbezogener Fahrzeug- und Transportaufwand	188	149
Übrige patientenbezogene Fremdleistungen	3'508	695
Total	4'769	1'730

Die Patiententransporte beinhalten Leistungsvergütungen an externe Rettungs- und Transportdienste sowie an den Sanitätsnotruf 144. Die übrigen patientenbezogenen Fremdleistungen beinhalten Vergütungen an die ALTRA für Patientenaktivitäten in den Psychiatrischen Diensten sowie nicht medizinische Auslagen für Patienten. Die übrigen patientenbezogenen Fremdleistungen beinhalten einmalige Transferleistungen zu Mietabgeltungen für Radiologiegeräte.

3.10 *Übriger nicht patientenbezogener Aufwand*

Zum übrigen nicht patientenbezogenen Aufwand gehören Prämien für Versicherungen, Selbstbehalte, Abgaben und Gebühren, Handelswarenaufwand, Qualitätssicherungs-, Objektbewachungs-, Entsorgungs- und übriger Betriebsaufwand.

3.11 *Nutzungsgebühr*

Die Entschädigung für die Nutzung der Liegenschaften des Psychiatriezentrums an das Hochbauamt des Kantons Schaffhausen beträgt jährlich TCHF 900. Mietzinse für übrige Liegenschaften betragen TCHF 283 (VJ TCHF 287).

4 Weitere Angaben

Verbindlichkeiten Operatives Leasing

Beträge in TCHF per 31.12.

	2019	2018
Bis 1 Jahr	1'240	1'240
1 bis 5 Jahre	4'537	4'878
Über 5 Jahre	900	1'800
Total	6'677	7'918

Die Verbindlichkeiten Operatives Leasing bestehen aus dem Nutzungsvertrag der Dialysegeräte inklusive Wartung und Verbrauchsmaterial sowie der Nutzungsvereinbarung mit dem Kanton Schaffhausen für die Gebäude auf dem Areal Psychiatriezentrum.

Eventualverbindlichkeiten

Es bestehen keine Bürgschaften, Garantieverpflichtungen oder Pfandbestellungen zugunsten Dritter. Es sind keine Aktiven zur Sicherung eigener Verpflichtungen verpfändet, abgetreten oder unter Eigentumsvorbehalt.

Per Bilanzstichtag besteht eine Eventualverbindlichkeit in Form einer Sammelklage der tarifsuisse ag gegen die Schaffhauser Institutionen der Langzeitpflege vor dem Kantonalen Schiedsgericht (Klagegrund: Rückforderung aufgrund BVG-Urteil von vergüteten MiGel-Leistungen). Die Forderungssumme gegenüber den Spitälern Schaffhausen beträgt CHF 39'000. Das Eintreten auf die Klage ist abhängig vom Entscheid des Musterprozesses im Kanton Zug.

Kreditbedingungen

Die Aufnahme von Krediten bei externen Stellen durch die Spitäler Schaffhausen ist gemäss Spitalgesetz Art. 14, Ziff. 3 lit. m auf das Doppelte des Eigenkapitals limitiert. Eine höhere Verschuldung obliegt dem Beschluss des Kantonsrates.

Risikobeurteilung

Die betrieblichen Risiken und Chancen der Spitäler Schaffhausen unterstehen einem strukturierten, systematischen Prozess. Dieser wurde im aktuellen Jahr mit dem Ziel einer nutzenorientierten Einbindung in die strategischen und operativen Strukturen einer umfassenden Neubeurteilung unterzogen. Die Aktualisierung des Risikoportfolios und die Berichterstattung an die Spitalleitung und den Spitalrat werden mit wiederkehrenden Prozessen durch die Spitaldirektion sichergestellt. Alle Prozesse des betrieblichen Risikomanagements sowie das zugrunde liegende Risikomanagementkonzept bilden die Grundlage für eine effektive Risikobewirtschaftung für alle internen und externen Anspruchsgruppen.

Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Am 11. März 2020 hat die Weltgesundheitsorganisation den Ausbruch der Coronavirus-Krankheit (COVID-19) zur Pandemie erklärt. Viele Staaten erlassen strenge Massnahmen, um COVID-19 einzudämmen oder dessen Ausbreitung zu verlangsamen, so auch die Eidgenossenschaft. Als Folge der Bekämpfung von den Auswirkungen der Pandemie steigt die wirtschaftliche Unsicherheit für die meisten Wirtschaftsbereiche. Durch die Auswirkungen der in der Schweiz verordneten Massnahmen sind für die Akutspitäler in ihrer Anlage als wirtschaftlich selbständige Objekte in ihrer Existenz bedroht.

Für den Abschlussstichtag zum 31. Dezember 2019 gelten der Ausbruch der Coronavirus-Krankheit und die ergriffenen Gegenmassnahmen als ausweispflichtige Ereignisse. Es ergeben sich keine Auswirkungen auf Ansatz und Bewertung von Vermögenswerten und Schulden für den Jahresabschluss 2019.

Aufgrund der Unsicherheit in Bezug auf den Fortgang der derzeitigen Situation ist eine verlässliche Gesamteinschätzung der künftigen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage zum Zeitpunkt der Erstellung des Finanzberichtes noch nicht möglich. Ohne Unterstützung des Bundes und des Kantons sind wirtschaftliche Einbussen (Verluste) monatlich in Millionenhöhe zu erwarten.

Somit ist zu erwarten, dass die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Spitäler Schaffhausen erheblich beeinträchtigt werden.

Transaktionen mit nahestehenden Personen und Organisationen

Beträge in TCHF per 31.12.	2019	2018
Flüssige Mittel	32'170	23'006
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	648	191
Finanzanlagen	2'084	2'384
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten Nahestehende	-530	0
Bilanz per 31.12.	34'372	25'581

Beträge in TCHF	2019	2018
Stationärer Ertrag	49'868	47'246
Ambulanter Ertrag	597	582
Übriger Ertrag	940	1'953
Beiträge und Subventionen	7'408	8'962
Medizinischer Aufwand	-1	-298
Verwaltungs- und Informationsaufwand	-17	0
Übriger patientenbezogener Aufwand	-2'323	0
Nutzungsgebühr	-900	-900
Finanzaufwand	-300	0
Erfolgsrechnung	55'571	57'545

Die Positionen stationärer, ambulanter Ertrag sowie Beiträge und Subventionen beinhalten die Staatsbeiträge basierend entweder auf dem Jahreskontrakt 2019 mit dem Kanton Schaffhausen oder auf der Beitragsverpflichtung gemäss KVG/IVG. Die übrigen Erträge beinhalten Dienstleistungsabgeltungen der MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG über TCHF 940 sowie Beiträge für den Amtsärztlichen Dienst über TCHF 50. Der medizinische Aufwand beinhaltet Entschädigungen an die MRS für MRI-Untersuchungen bei stationären Aufenthalten. Die Nutzungsgebühr enthält das Entgelt für die Nutzung der Spitalgebäude für das Psychiatriezentrum. Die Transaktionen mit nahestehenden Personen werden zu Konditionen abgewickelt, wie sie gegenüber unabhängigen Dritten angewendet würden. Der übrige patientenbezogene Aufwand beinhaltet Nutzungsentschädigungen pro MRI-Untersuchung gegenüber der MRS AG. Die Beteiligung an der Immobiliengesellschaft Gesundheitszentrum Stein am Rhein wurde vollständig wertberichtet.

Bericht der Revisionsstelle

25. März 2020

an den Regierungsrat und den Kantonsrat des Kantons Schaffhausen

Als Revisionsstelle haben wir gestützt auf das Spitalgesetz die Buchführung und die auf den Seiten 1 bis 21 wiedergegebene Jahresrechnung der Spitäler Schaffhausen, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang, für das am 31. Dezember 2019 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Spitalrates

Der Spitalrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und den gesetzlichen Vorschriften verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Spitalrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kon-

trollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2019 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und entspricht den gesetzlichen Vorschriften.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbaren Sachverhalte vorliegen.

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Spitalrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Ferner bestätigen wir, dass der Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinnes den gesetzlichen Vorschriften und dem Rahmenkontrakt für die Spitäler Schaffhausen gemäss Art. 9 des Spitalgesetzes entspricht, und empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

KPMG AG



Michael Herzog
Zugelassener
Revisionsexperte
Leitender Revisor



Eric Funk
Zugelassener
Revisionsexperte

Corporate-Governance-Bericht

1. Rechtsgrundlagen

1.1 Rechtsform

Unter dem Namen «Spitäler Schaffhausen» besteht eine Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit und Sitz in Schaffhausen. In den Spitälern Schaffhausen sind das Kantonsspital Schaffhausen (Akutmedizin, Rehabilitation und Übergangspflege), das Psychiatriezentrum Breitenau (Psychiatrie, Psychologie sowie psychiatrische Langzeitpflege) sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst (KJPD) zusammengefasst.

Die Spitäler Schaffhausen befinden sich vollständig im Besitz des Kantons Schaffhausen.

Die Rechtsstellung, die Aufgaben und die Organisation der Spitäler Schaffhausen richten sich nach dem Spitalgesetz vom 22. November 2004, in Kraft seit 1. Januar 2006 (SHR 813.100), sowie nach der gestützt darauf erlassenen Geschäftsordnung der Spitäler Schaffhausen vom 1. Januar 2007 (Stand 13. Januar 2011) und nach der Geschäftsordnung der Spitalleitung vom 13. Januar 2011.

1.2 Haftung und Verantwortlichkeiten

Die Haftung der Spitäler Schaffhausen, ihrer Organe und ihres Personals richtet sich nach dem Gesetz über die Haftung des Staates und der Gemeinden sowie ihrer Behördenmitglieder und Arbeitnehmer (Haftungsgesetz) vom 23. September 1985 (SHR 170.300).

2. Organe

Die Organe der Spitäler Schaffhausen sind der Spitalrat, die Spitalleitung sowie die Revisionsstelle.

2.1 Spitalrat

Der Spitalrat ist das oberste Führungsorgan der Spitäler Schaffhausen. Die nachstehende Darstellung gibt Auskunft über die Mitglieder des Spitalrats, ihre Herkunft, ihre Ausbildung und berufliche Erfahrung, ihre Amtszeit sowie über ihre Interessenbindungen.

Spitalrat

Mitglieder des Spitalrats	Amtsperioden	Nationalität	Jahrgang
Dr. Rolf Leutert, Spitalratspräsident	seit 2014	Schweiz	1958
Franziska Mattes, Vizepräsidentin Spitalrat	seit 2006	Schweiz	1966
Dr. med. Barbara Bürgi Wegmann, Mitglied	seit 2016	Schweiz	1971
Walter Vogelsanger, Regierungsrat, Mitglied	seit 2017	Schweiz	1963
Dr. med. Dominik Utiger, Mitglied	seit 2019	Schweiz	1964

Dr. Rolf Leutert, Spitalratspräsident**Ausbildung und Weiterbildung**

Dipl. Masch.-Ing., M.B.A., PhD

Hauptberufliche Tätigkeit

Gründer und Geschäftsführer der Xelion GmbH

Weitere Tätigkeiten, InteressenbindungenPräsident Stiftungsrat SKAT-Foundation;
Vizepräsident Verwaltungsrat MRS Magnetresonanz
Schaffhausen AG; Mitglied Fachrat GEWOS;
Mitglied Advisory Board SwissPromed AG**Franziska Mattes, Vizepräsidentin Spitalrat****Ausbildung und Weiterbildung**lic. oec. HSG, eidg. dipl. Wirtschaftsprüferin,
dipl. Pflegefachfrau**Hauptberufliche Tätigkeit**Gesundheitsökonomin; selbstständige Tätigkeiten:
Verwaltungsratsmandate, Projektbegleitungen
und Geschäftsführung auf Mandatsbasis**Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen**Mitglied Spitalrat Universitätsspital Zürich;
Mitglied Verwaltungsrat Spitalverbund
Appenzell Ausserrhoden; Geschäftsführung
der KOGS (Verein Kantonale OdAs Gesund-
heit und Soziales); Mitglied Verwaltungsrat
xundant AG; Mitglied Verwaltungsrat Kurhaus
Bergün AG**Dr. med. Barbara Bürgi Wegmann, Mitglied****Ausbildung und Weiterbildung**

Dr. med., FMH Innere Medizin

Hauptberufliche TätigkeitSelbstständige Hausarztstätigkeit in der Gemein-
schaftspraxis Kirchhofplatz in Schaffhausen**Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen**Mitglied Hausarztverein Schaffhausen;
Mitglied Kantonale Ärztesgesellschaft Schaffhausen;
Mitglied Verwaltungsrat Hotel Piz Linard AG**Walter Vogelsanger, Regierungsrat, Mitglied****Ausbildung und Weiterbildung**

Dipl. Phys. ETH, Nachdiplomstudium Medizinphysik

Hauptberufliche Tätigkeit

Regierungsrat Kanton Schaffhausen

Weitere Tätigkeiten, InteressenbindungenMitglied der Gesundheitsdirektoren-
konferenz (GDK)**Dr. med. Dominik Utiger, Mitglied****Ausbildung und Weiterbildung**

Dr. med., FMH Innere Medizin

Hauptberufliche TätigkeitSelbstständige Hausarztstätigkeit
in der Arztpraxis Bergün**Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen**Mitglied Verwaltungsrat Heime Kriens AG;
Präsident Stiftungsrat XUND Bildungszentrum
Gesundheit Zentralschweiz; Beratungen im
Gesundheitswesen: Klinik St. Anna Luzern,
Inselsspital Bern

2.1.1 Zusammensetzung

Der Spitalrat besteht aus fünf nach fachlichen Kriterien ausgesuchten Mitgliedern. Der Vorsteher bzw. die Vorsteherin des für das Gesundheitswesen zuständigen Departements des Inneren gehört als Regierungsrat bzw. Regierungsrätin dem Spitalrat von Amtes wegen als Mitglied an.

2.1.2 Wahl und Amtszeit

Der Präsident bzw. die Präsidentin des Spitalrats sowie die weiteren Mitglieder werden auf Antrag der zuständigen Kommission vom Regierungsrat gewählt. Die Amtsdauer beträgt vier Jahre. Wiederwahl ist möglich. Es besteht keine Amtszeitbeschränkung.

2.1.3 Aufgaben und Kompetenzen

Der Spitalrat ist das oberste Führungsorgan der Spitäler Schaffhausen. Er übernimmt die nach Massgabe des Spitalgesetzes sowie der Geschäftsordnung der Spitäler Schaffhausen vorgesehenen Aufgaben. Organ des Spitalrats bildet das Auditkomitee Finanzen. Im Weiteren gelten für die Aufgaben des Spitalrats die Bestimmungen von Art. 707 ff. des Obligationenrechts sinngemäss.

2.1.4 Arbeitsweise

Der Spitalrat konstituiert sich, mit Ausnahme der Funktion des Präsidenten bzw. der Präsidentin, dessen/deren Wahl dem Regierungsrat obliegt, selbst. Der Spitalrat tagt regelmässig, so oft es die Geschäfte erfordern. Der Spitalrat ist beschlussfähig, wenn die Mehrheit seiner Mitglieder anwesend ist. Beschlüsse werden nach dem Mehrheitsprinzip gefasst. Bei Stimmengleichheit entscheidet der/die Vorsitzende mit Stichentscheid. Der Spitalrat wählt seinen/seine Sekretär bzw. Sekretärin. Der Spitaldirektor bzw. der Spitalleitungsausschuss der Spitäler Schaffhausen nimmt an den Sitzungen des Spitalrats mit beratender Stimme teil.

2.1.5 Entschädigung

Die Entschädigung der Mitglieder des Spitalrats wird vom Regierungsrat festgesetzt. Sie setzt sich aus einem fixen und einem aufwandabhängigen Teil zusammen. Hinzu kommen Spesen. Die Gesamthöhe der fixen und aufwandabhängigen Entlohnung des Spitalrats für das Geschäftsjahr 2019 beläuft sich auf TCHF 193.

2.2 Spitalleitung

Die Spitalleitung ist für die operative Betriebsführung der Spitäler Schaffhausen verantwortlich. Die nachstehende Darstellung gibt Auskunft über die Mitglieder der Spitalleitung, ihre Herkunft, ihre Ausbildung und berufliche Erfahrung sowie über ihre Interessenbindungen.

2.2.2 Zusammensetzung und Wahl

Die Spitalleitung besteht aus den vom Spitalrat mit der Geschäftsführung betrauten Personen. Der Spitaldirektor bzw. die Spitaldirektorin, die Mitglieder des Spitalleitungsausschusses sowie die weiteren Mitglieder der Spitalleitung werden vom Spitalrat ernannt und abberufen.

2.2.3 Aufgaben und Kompetenzen

Die Spitalleitung ist im Rahmen der Vorgaben des Spitalrats zuständig für die operative Betriebsführung. Sie nimmt alle Aufgaben wahr, die keinem anderen Organ übertragen sind. Die Spitalleitung setzt die Vorgaben und Beschlüsse des Spitalrats um. Sie führt und koordiniert die Tätigkeiten aller Departemente.

Spitalleitung

Mitglieder der Spitalleitung	im Amt	Nationalität	Jahrgang
Daniel Lüscher, Spitaldirektor, Vorsitz Spitalleitung	2018 bis 2019	Schweiz	1970
Arend Wilpshaar, Leiter Spitaldirektion und Services, Vorsitzender Spitalleitung und Spitalleitungsausschuss	2008 bis 2015 seit 2019	Niederlande	1960
Jürg Rahm, Leiter Finanzen und Informatik, Spitalleitungsausschuss	2003 bis 2008 seit 2009	Schweiz	1968
Dr. med. Markus Eberhard, Spitalleitungsausschuss, Medizinischer Direktor Kantonsspital Schaffhausen, Chefarzt Frauenklinik	seit 2015	Schweiz	1956
Andrea Dörig, Leiterin Pflegedienst Kantonsspital Schaffhausen	seit 2019	Schweiz	1957
PD Dr. med. Bernd Krämer, Leitung Psychiatrische Dienste, Chefarzt Psychiatrie und Psychotherapie	seit 2019	Schweiz	1968
Dr. med. Klaus Lang, Chefarzt Anästhesie, Intensivmedizin und Rettungsdienst	2005 bis 2015 seit 2019	Schweiz	1962

Daniel Lüscher

Funktion

Spitaldirektor und Vorsitzender der Spitalleitung

Ausbildung und Weiterbildung

Executive Master of Business Administration (Health Service Management); Executive Master of Human Resource Management; Personalfachmann mit eidg. Fachausweis; Betriebsökonom HWV

Beruflicher Hintergrund

Von 2012 bis Anfang 2018 CEO und Vorsitzender der Spitalleitung Kantonsspital Obwalden;

von März 2018 bis Dezember 2019 Spitaldirektor der Spitäler Schaffhausen

Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

Präsident GEBLOG – Gesundheitswesen, Beschaffung & Logistik (seit 2016)

Arend Wilpshaar

Funktion

Leiter Spitaldirektion und Services, Vorsitzender Spitalleitung und Spitalleitungsausschuss

Ausbildung und Weiterbildung

CAS FHS St. Gallen in Betriebswirtschaft; Organisatoren-Fachschein der SGO; diplomierter Physiotherapeut

Beruflicher Hintergrund

Seit 1986 Physiotherapeut am Kantonsspital Schaffhausen; ab 1991 Leitungsfunktion in Therapien; ab 2003 Verantwortlicher für Projekt-

und Qualitätsmanagement in der Spitaldirektion; ab 2006 Generalsekretär und Leitung des Direktionsstabs; 2008 bis 2015 und ab 2019 Mitglied der Spitalleitung; ab 31.12.2019 Vorsitzender des Spitalleitungsausschusses und Leitung Spitaldirektion und Services

Jürg Rahm

Funktion

Leiter Finanzen und Informatik

Ausbildung und Weiterbildung

Master of Advanced Studies in Health Service

Management; Eidg. dipl. Buchhalter;

Diplomkaufmann BVS; Kaufm. Angestellter

Beruflicher Hintergrund

Von 1996 bis 2008 am Kantonsspital Schaffhausen;

von 2008 bis 2009 Direktor Finanzen und

Mitglied der Geschäftsleitung am Kinderspital

Zürich; seit 2009 Leiter Finanzen der Spitäler

Schaffhausen und Mitglied der Spitalleitung;

seit 31.12.2019 Mitglied des Spitalleitungs-

ausschusses

Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

Verwaltungskommission Pensionskasse

Schaffhausen; Rechnungsprüfungskommission

Gemeinde Löhningen; Referent bei H+

Verband Schweizer Spitäler

Dr. med. Markus Eberhard

Funktion

Medizinischer Direktor Kantonsspital Schaffhausen

und Chefarzt Frauenklinik

Ausbildung und Weiterbildung

Dr. med., Facharzt FMH für Gynäkologie und

Geburtshilfe

Beruflicher Hintergrund

Seit 1990 am Kantonsspital Schaffhausen; ab 2007

als Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Ge-

burtshilfe; ab 2015 zusätzlich als Medizinischer

Direktor, Leiter Medizinische Leistungszentren

und Mitglied der Spitalleitung; seit 31.12.2019

Mitglied des Spitalleitungsausschusses

Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

Mitglied Visanne® Advisory Board Bayer Schweiz

AG; Organisation von Aus- und Weiterbildungs-

kursen der Schweizerischen Gesellschaft für Gynä-

kologie und Geburtshilfe

Andrea Dörig

Funktion

Leiterin Pflegedienst Kantonsspital Schaffhausen

Ausbildung und Weiterbildung

MAS Organisationsentwicklung in Dienstleistungs-

unternehmen; Höhere Fachausbildung mit

den Schwerpunkten Pflege und Management;

Fähigkeitsausweis Anästhesie, Intensivpflege

und Reanimation; dipl. Pflegefachfrau HF

Beruflicher Hintergrund

Von 1975 bis 1986 dipl. Pflegefachfrau mit

Weiterbildung in Intensivpflege und Anästhesie

am Kantonsspital St. Gallen am Universitätsspital

Zürich sowie am Spital Männedorf; von 1987

bis 2009 zuerst Leiterin Intensivpflege, danach

Leiterin Pflegedienst am Spital Männedorf;

seit 2009 Leiterin Pflegedienst am Kantonsspital

Schaffhausen; seit 2019 Mitglied der Spitalleitung

PD Dr. med. Bernd Krämer

Funktion

Leiter Psychiatrische Dienste; Chefarzt
Psychiatrie und Psychotherapie

Ausbildung und Weiterbildung

PD Dr. med.; FMH Psychiatrie und Psycho-
therapie, Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie;
Fähigkeitsausweis Psychosomatische und
Psychosoziale Medizin

Beruflicher Hintergrund

Von 2005 bis 2011 Oberarzt an der Klinik für
Psychiatrie und Psychotherapie, Universitäts-

spital Zürich; 2011 bis 2017 zunächst Leitender
Arzt, anschliessend Stv. Chefarzt an der Klinik
für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
der Solothurner Spitäler AG; seit 2017 Chefarzt
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an den
Spitälern Schaffhausen; ab 2019 Mitglied der
Spitalleitung

Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

Seit 2006 Lehrbeauftragter der Medizinischen
Fakultät Zürich, Prüfer bei der Schweizerischen
Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Klaus Lang

Funktion

Chefarzt Anästhesie, Intensivmedizin
und Rettungsdienst

Ausbildung und Weiterbildung

Dr. med., Fachexamen SGAR; Diplom der
European Academy of Anaesthesiology;
Facharzt für Anästhesiologie FMH; Executive
Master of Health Service Administration FHO

Beruflicher Hintergrund

Seit 1998 am Kantonsspital Schaffhausen; von
1998 bis 2003 Oberarzt Anästhesie; von

2004 bis 2005 Leitender Oberarzt Anästhesie;
seit 2005 Chefarzt Anästhesie, Intensivmedizin
und Rettungsmedizin; von 2005 bis 2015 sowie
seit 2019 Mitglied der Spitalleitung

2.2.4 Arbeitsweise

Die Spitalleitung tagt regelmässig, so oft es die Geschäfte erfordern, mindestens jedoch zwölf Mal pro Jahr. Die Spitalleitung ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte der Mitglieder an der Sitzung teilnimmt. Sie fasst ihre Beschlüsse durch kollegiale Meinungsbildung im Konsens. Wo ein einstimmiger Beschluss nicht möglich ist, entscheidet der Spitaldirektor/die Spitaldirektorin bzw. der Vorsitzende der Spitalleitung abschliessend.

2.2.5 Entschädigung

Die Arbeitsverhältnisse der vom Spitalrat angestellten Ärzteschaft werden nach den Bestimmungen des Obligationenrechts geregelt. Für das übrige Personal gelten die Bestimmungen des kantonalen Personalrechts. Mit Ausnahme des Medizinischen Direktors, der für seine Tätigkeit in der Spitalleitung sowie für seine chefärztliche Tätigkeit anteilmässig entschädigt wird, ist die Entschädigung der restlichen Mitglieder der Spitalleitung gleich geregelt. Die Gesamthöhe der Entlohnung der Spitalleitung für das Geschäftsjahr 2019 beläuft sich auf TCHF 2'102.

3. Revision

3.1 Dauer des Mandats und Amtsdauer des leitenden Revisors

Der Spitalrat beantragt der Regierung die Wahl der Revisionsstelle. Die Revisionsstelle berichtet dem Spitalrat sowie zuhanden des Regierungsrats und des Kantonsrats über das Ergebnis ihrer Prüfung und die Einhaltung der relevanten Vorgaben. Mit Regierungsratsbeschluss vom 31. Oktober 2017 hat der Regierungsrat die KPMG AG als Revisionsstelle für die Rechnungsjahre 2017–2020 gewählt. Der aktuell leitende Revisor ist seit dem Geschäftsjahr 2017 Michael Herzog.

3.2 Revisions- und Beratungshonorare der Revisionsstelle

Die Revisionsstelle stellt für die Erfüllung ihrer Aufgaben für das Geschäftsjahr 2019 ein Honorar von TCHF 58 in Rechnung.

4. Informationspolitik

Die Spitäler Schaffhausen pflegen eine offene und kontinuierliche Kommunikation mit ihrem Eigner, dem Kanton Schaffhausen, und weiteren Interessengruppen. Ziel ist es, aktiv, transparent und zeitnah über das Unternehmen, die Strategie sowie die Geschäftsentwicklungen zu informieren.

Die Spitäler Schaffhausen veröffentlichen jährlich einen Geschäftsbericht, welcher über die Geschäftstätigkeit Auskunft gibt, und einen Finanzbericht in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER.

5. Aufsicht durch die kantonalen Behörden

Der Kantonsrat sowie der Regierungsrat des Kantons Schaffhausen beaufsichtigen die Spitäler Schaffhausen gemäss den Bestimmungen des Spitalgesetzes.

Leistungsstatistiken

Leistungen stationär

Patientenaustritte (inkl. Säuglinge)

2019

2018

Total	11'245	10'978
Allgemeinversicherte	83%	83%
Zusatzversicherte	17%	17%
Patientenaustritte nach Herkunft	11'245	10'978
Kanton Schaffhausen	9'020	8'911
übrige Schweiz	1'685	1'618
Ausland	540	449

Geburten	822	851
----------	-----	-----

CMI

2019

2018

Total	0.932	0.900
Innere Medizin	0.902	0.878
Chirurgie	1.119	1.141
Orthopädie	1.550	1.464
Urologie	0.914	0.811
HNO	0.647	0.660
Gynäkologie	1.042	0.983
Geburtshilfe	0.704	0.710
Säuglinge	0.246	0.255
Pädiatrie	0.292	0.340
Geriatric Akut	1.513	1.179

DMI Tarpsy

2019

2018

Akutpsychiatrie	0.999	0.984
-----------------	-------	-------

Patientenaustritte	2019	2018
Total	11'245	10'978
Akutsomatik	9'568	9'273
Innere Medizin ¹	3'265	3'243
Chirurgie	2'525	2'474
Gynäkologie	717	742
Geburtshilfe	922	923
Säuglinge	827	851
Orthopädie	515	443
Urologie	498	367
HNO/ORL	127	119
Pädiatrie	49	48
Akutgeriatrie	123	63
Psychiatrie	777	786
Rehabilitation	543	559
Rehabilitation Bewegungsapparat	43	180
Rehabilitation Geriatrie	500	379
Langzeitpflege	357	360
Langzeitpflege Somatik	321	325
Langzeitpflege Psychiatrie	36	35

¹ Inkl. Rheumatologie

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	2019	2018
Ø Aufenthaltsdauer Akutsomatik ¹	5.4	5.5
Ø Aufenthaltsdauer Psychiatrie ²	27.7	27.1
Ø Aufenthaltsdauer Rehabilitation ²	20.3	21.4

¹ Gemäss Definition SwissDRG (exkl. Austrittstag)

² Berechnungsmethode nach Kalendertagen (inkl. Austrittstag)

Pflegetage SwissDRG (exkl. Austrittstag)

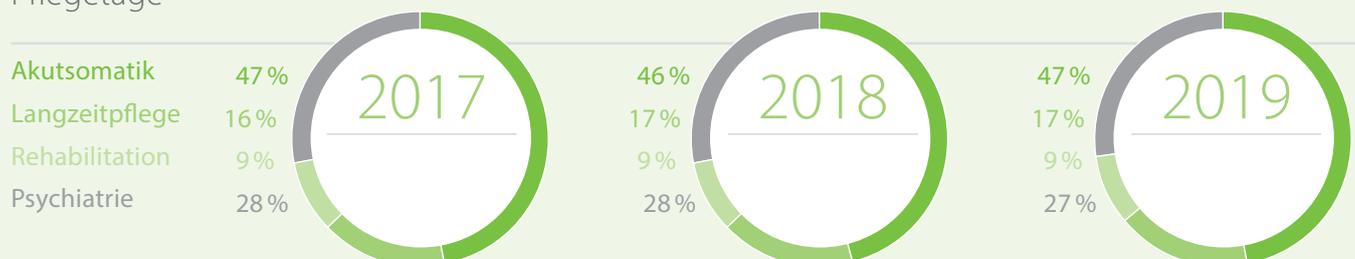
Verweildauertage

	2019	2018
Akutsomatik	51'631	50'945
Innere Medizin	22'262	21'257
Chirurgie	13'898	14'907
Orthopädie	3'281	3'259
Urologie	2'092	1'541
HNO	290	260
Gynäkologie	2'474	2'443
Geburtshilfe	3'454	3'664
Säuglinge	2'958	3'084
Pädiatrie	56	89
Geriatric Akut	866	441

Pflegetage nach Kalendertagen (inkl. Austrittstag)

Pflegetage

	2019	2018
Psychiatrie	21'608	21'269
Rehabilitation	10'996	11'981
Muskuloskelettale Rehabilitation	758	3'380
Geriatrische Rehabilitation	10'238	8'601
Langzeitpflege	35'025	36'855
Übergangs- und Langzeitpflege	9'697	11'467
Psychiatrische Langzeitpflege	25'328	25'388

Pflegetage¹¹ Berechnungsmethode nach Kalendertagen (inkl. Austrittstag)

Leistungen ambulant

Behandlungsfälle nach Auftraggeberkostenstelle¹

2019

2018

Total	78'071	76'161
Medizin	13'751	12'359
Innere Medizin	454	337
Endokrinologie/Ernährungsberatung	2'164	1'886
Dialyse	370	362
Kardiologie	3'685	3'416
Gastroenterologie	1'449	1'368
Angiologie	568	689
Neurologie	2'739	2'656
Onkologie	925	568
Pneumologie	1'397	1'077
Operative Disziplinen	29'719	29'540
Chirurgie	6'475	5'836
Orthopädie	2'120	2'179
Urologie	1'366	1'090
HNO	50	41
Notfallzentrum	19'708	20'394
Frau und Kind	9'315	9'212
Gynäkologie/Geburtshilfe	9'174	9'045
Pädiatrie	141	167
Bewegung, Rehabilitation und Altersmedizin	719	863
Geriatric	231	180
Rheumatologie	488	683
Medizinische Servicezentren	22'398	22'204
Anästhesie	478	389
Rettungswesen	3'994	3'882
Labor	1'963	1'958
Radiologie und Nuklearmedizin	12'025	11'959
Spitalapotheke und Hygiene	354	412
Therapien	3'584	3'604
Psychiatrische Dienste	2'169	1'983
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	1'388	1'348
KJPD	781	635

¹ Fallführender Bereich mit wirtschaftlicher Verantwortung

Verrechenbare Taxpunkte nach Auftraggeberkostenstelle

2019

2018

Total	43'613'369	41'275'210
Medizin	13'627'848	12'735'862
Innere Medizin	186'291	154'660
Endokrinologie/Ernährungsberatung	607'051	565'315
Dialyse	3'175'577	3'364'561
Kardiologie	2'635'675	2'302'199
Gastroenterologie	1'499'952	1'503'349
Angiologie	707'532	819'484
Neurologie	1'277'434	1'410'532
Onkologie	2'141'828	1'506'416
Pneumologie	1'396'508	1'109'345
Operative Disziplinen	13'282'945	12'192'716
Chirurgie	3'783'489	3'332'558
Orthopädie	1'019'249	1'008'049
Urologie	738'905	621'611
HNO	79'521	74'070
Notfallzentrum	7'661'779	7'156'429
Frau und Kind	6'222'696	6'230'120
Gynäkologie/Geburtshilfe	6'210'118	6'213'059
Pädiatrie	12'578	17'061
Bewegung, Rehabilitation und Altersmedizin	702'887	676'803
Geriatric	279'991	202'551
Rheumatologie	422'897	474'252
Medizinische Servicezentren	7'017'861	6'808'596
Anästhesie	411'333	351'945
Rettungswesen	289'613	282'049
Labor	504'453	490'923
Radiologie und Nuklearmedizin	3'903'927	3'750'523
Therapien	1'908'536	1'933'156
Psychiatrische Dienste	2'759'132	2'631'114
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	1'452'140	1'498'417
KJPD	1'306'991	1'132'697

Rettungsdienst



Eintritte Notfallstation



Anzahl Patienten in der Notfallpraxis pro Jahr



Altersstruktur der Patientinnen und Patienten

Anzahl stationäre Austritte nach Altersgruppen (in Jahren, inkl. Säuglinge)	Total	weiblich	in %	männlich	in %
Total	11'245	6'451	100.0 %	4'794	100.0 %
0 – 9 Jahre	978	454	7.0 %	524	10.9 %
10 – 19 Jahre	261	120	1.9 %	141	2.9 %
20 – 29 Jahre	798	595	9.2 %	203	4.2 %
30 – 39 Jahre	1'377	1'062	16.5 %	315	6.6 %
40 – 49 Jahre	791	475	7.4 %	316	6.6 %
50 – 59 Jahre	1'156	541	8.4 %	615	12.8 %
60 – 69 Jahre	1'405	689	10.7 %	716	14.9 %
70 – 79 Jahre	1'891	953	14.8 %	938	19.6 %
80 – 89 Jahre	1'982	1'174	18.2 %	808	16.9 %
90 – 99 Jahre	596	382	5.9 %	214	4.5 %
Über 100 Jahre	10	6	0.1 %	4	0.1 %
Median Alter	61	59		63	

Behandlungsfälle ambulant

2019

	2019	in %	2018	in %
Total	78'071	100.0 %	76'161	100.0 %
0 – 17	7'253	9.3 %	7'369	9.7 %
18 – 39	18'484	23.7 %	18'316	24.0 %
40 – 59	22'154	28.4 %	21'965	28.8 %
60 – 79	23'199	29.7 %	21'900	28.8 %
Über 80	6'981	8.9 %	6'611	8.7 %

Herkunft der Patientinnen und Patienten

Anzahl stationäre Austritte nach Herkunft	2019		2018	
		in %		in %
Total	11'245	100.0 %	10'978	100.0 %
Kanton Schaffhausen	9'020	80.2 %	8'911	81.2 %
Schaffhausen	4'444	39.5 %	4'326	38.8 %
Klettgau	1'751	15.6 %	1'704	15.5 %
Reiat	982	8.7 %	979	8.9 %
Stein am Rhein	457	4.1 %	433	3.9 %
Neuhausen	1'362	12.1 %	1'448	13.2 %
Buchberg-Rüdlingen	24	0.2 %	21	0.2 %
Angrenzende Kantone	1'578	14.0 %	1'518	13.8 %
Zürich	1'168	10.4 %	1'106	10.1 %
Thurgau	410	3.6 %	412	3.8 %
Übrige Kantone	107	1.0 %	100	0.9 %
Ausland	540	4.8 %	449	4.1 %

Eintritte Notfallhausärztepraxis	2019		2018	
		in %		in %
Total	7'794	100.0 %	8'348	100.0 %
Kanton Schaffhausen	6'555	84.1 %	6'988	83.7 %
Schaffhausen	3'491	44.8 %	3'822	45.8 %
Klettgau	1'055	13.5 %	1'011	12.1 %
Reiat	738	9.5 %	799	9.6 %
Stein am Rhein	169	2.2 %	179	2.1 %
Neuhausen	1'092	14.0 %	1'160	13.9 %
Buchberg-Rüdlingen	10	0.1 %	17	0.2 %
Angrenzende Kantone	838	10.8 %	969	11.6 %
Zürich	557	7.1 %	643	7.7 %
Thurgau	281	3.6 %	326	3.9 %
Übrige Kantone	114	1.5 %	93	1.1 %
Ausland	287	3.7 %	298	3.6 %

Operative Eingriffe

Fachrichtung	2019	2018
Total operative Eingriffe stationär	3'838	3'718
Chirurgie	1'863	1'963
Gynäkologie/Geburtshilfe	948	953
HNO	116	116
Orthopädie	477	404
Urologie	434	282
Total operative Eingriffe ambulant	2'140	2'152
Chirurgie	1'088	1'062
Gynäkologie/Geburtshilfe	585	541
HNO	48	49
Orthopädie	155	163
Urologie	261	325
Schulzahnklinik	3	12

CHOP – Stationäre Hauptbehandlung

	2019	2018
Anzahl Prozeduren	6'696	6'278
Verschiedene diagnostische und therapeutische Massnahmen	1'554	1'493
Operationen am Verdauungstrakt	1'221	1'143
Operationen an den Bewegungsorganen	1'152	1'029
Geburtshilfliche Operationen	803	802
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	455	488
Operationen am Integument	399	364
Operationen an den Harnorganen	411	323
Operationen am kardiovaskulären System	134	158
Operationen am Nervensystem	85	113
Operationen an Nase, Mund und Pharynx	124	112
Operationen am respiratorischen System	120	96
Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen	150	81
Operationen am endokrinen System	30	29
Massnahmen und Interventionen nicht anderswo klassifizierbar	33	29
Operationen am Lymphgefässsystem	20	10
Operationen an den Augen	2	4
Operationen an den Ohren	3	4

SwissDRG MDC – Hauptdiagnosegruppen

2019

Total kodierte Fälle	9'503
Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	1'485
Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	1'110
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	983
Neugeborene	825
Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	752
Krankheiten und Störungen des Nervensystems	679
Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	566
Krankheiten und Störungen der Harnorgane	510
Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	495
Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	345
Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	303
Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	238
Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	294
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	152
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	152
Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	164
Psychische Krankheiten und Störungen	65
Prä-MDC	137
Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen	38
Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	65
Hämatologische und solide Neubildungen	62
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme	39
Polytrauma	17
Krankheiten und Störungen des Auges	9
HIV	2
Verbrennungen	7

TARPSY PCG – Hauptdiagnosegruppen Akutpsychiatrie

2019

Alle Fälle	777
Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen, Alter > 17 Jahre	132
Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen, Alter > 17 Jahre	130
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter > 17 Jahre	118
Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol, andere Drogen oder andere Substanzen, Alter < 18 Jahre, oder komplizierende Nebendiagnose	82
Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol, andere Drogen oder andere Substanzen, Alter > 17 Jahre	81
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Alter > 17 Jahre	52
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter > 17 Jahre, oder komplizierende Nebendiagnose	39
Störungen bei Demenz oder andere organische Störungen des ZNS, Alter > 17 Jahre	29
Störungen bei Demenz oder andere organische Störungen des ZNS, Alter < 18 Jahre, oder Delir oder Alter > 75 Jahre mit komplizierter Diagnose	22
Manische Störungen, Alter > 17 Jahre	21
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter > 17 Jahre	5
Manische Störungen, Alter < 18 Jahre, oder komplizierende Nebendiagnose	4
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter > 17 Jahre mit Intelligenz- oder Verhaltensstörung	3
Psychiatrische oder psychosomatische Behandlung ohne psychiatrische oder psychosomatische Hauptdiagnose	3
Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen, Alter < 18 Jahre, oder komplizierende Nebendiagnose	2
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter < 18 Jahre	2
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter < 18 Jahre, oder schwere Intelligenz- oder Verhaltensstörungen, oder Intelligenz- oder Verhaltensstörungen mit schwerer depressiven Episode oder bestimmter Persönlichkeitsstörung	2
Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen, Alter < 18 Jahre	1
Nicht gruppiert	49

Personalstatistik

Beschäftigte nach Berufsgruppen (Vollzeitstellen)

Ø 2019

Ø 2018

	Ø 2019	Ø 2018
Total	1'031.3	1'025.8
Ärztinnen und Ärzte	146.4	146.2
Pflegepersonal	449.9	451.0
Medizintechnisches Personal	121.2	118.7
Medizinisch-therapeutisches Personal	60.5	57.9
Sozialdienste	12.2	11.6
Hausdienstpersonal	67.9	70.0
Technische Dienste	31.3	32.2
Administrativpersonal	141.9	138.1

Vollzeitstellen nach Bereichen

2018/2019



Zahlen zum Schluss

Helikopter-
Landungen

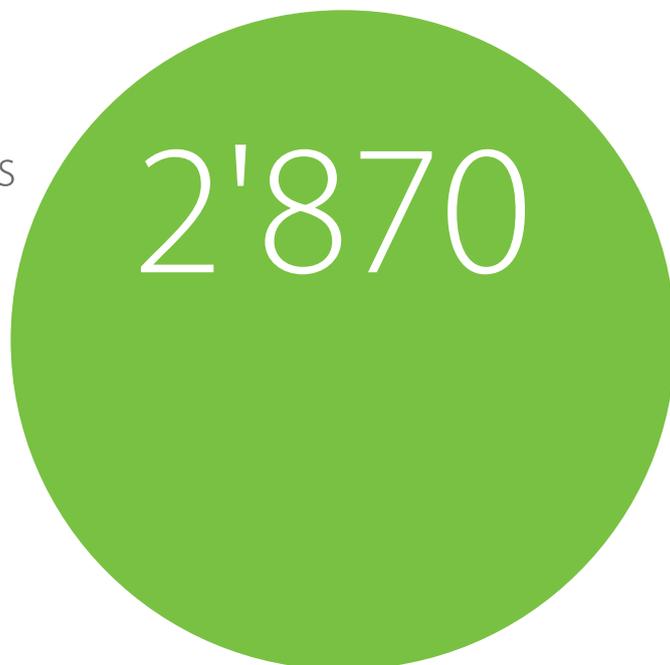


OPS-Hauben

Küchenpersonal



Kilo Pommes



Frauenanteil Mitarbeitende



Labor Mitarbeitende



Betten

368

Akutsomatik	189
Psychiatrie	62
Langzeitpflege Psychiatrie	71
Langzeitpflege Somatik und Rehabilitation	46



E-Mails

1,6 Mio



Kilo Birchermüesli

Zwillingsgeburten



19

Tupfer



518'039

Spitäler Schaffhausen Finanzen
Geissbergstrasse 81
8208 Schaffhausen
Schweiz 052 634 34 34
www.spitaeler-sh.ch
info@spitaeler-sh.ch

Herausgeber/Redaktion:
Spitäler Schaffhausen, Finanzen,
Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen
Gestaltung und Satz: Steven Grant, typogrant, Bibern
Korrektorat: Ingrid Kunz Graf, Stein am Rhein
Norbert Hauser, Schaffhausen
Druck: Kuhn-Druck AG, Neuhausen am Rheinflall