

20

22

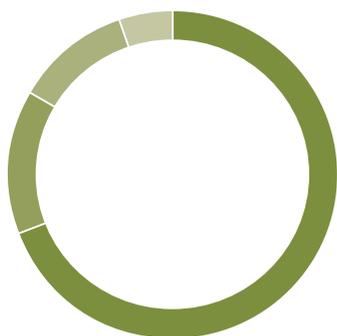
**Finanz- und Leistungsbericht**



III	<b>DIE WICHTIGSTEN ZAHLEN IM ÜBERBLICK</b>
VI	<b>FINANZBERICHT</b>
1	<b>BILANZ</b>
2	<b>ERFOLGSRECHNUNG</b>
3	<b>GELDFLUSSRECHNUNG</b>
4	<b>EIGENKAPITALNACHWEIS</b>
4	<b>ANTRAG ZUR VERWENDUNG DES BILANZGEWINNES</b>
6	<b>ANHANG ZUR JAHRESRECHNUNG</b>
06	Erläuterungen zur Bilanz
15	Erläuterungen zur Erfolgsrechnung
18	Weitere Angaben
20	<b>BERICHT DER REVISIONSSTELLE</b>
23	<b>CORPORATE-GOVERNANCE-BERICHT</b>
34	<b>SPARTENRECHNUNG</b>
35	<b>LEISTUNGSSTATISTIKEN</b>
46	<b>PERSONALSTATISTIK</b>

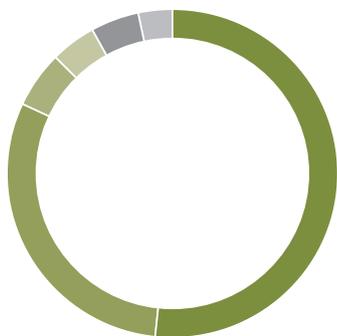
## DIE WICHTIGSTEN ZAHLEN IM ÜBERBLICK

### BETRIEBSAUFWAND



Personalaufwand	<b>68.7%</b>
Medizinischer Aufwand	<b>14.9%</b>
Sonstiger Betriebsaufwand	<b>11.5%</b>
Abschreibungen und Nutzungsgebühr	<b>4.9%</b>

### BETRIEBSERTRAG



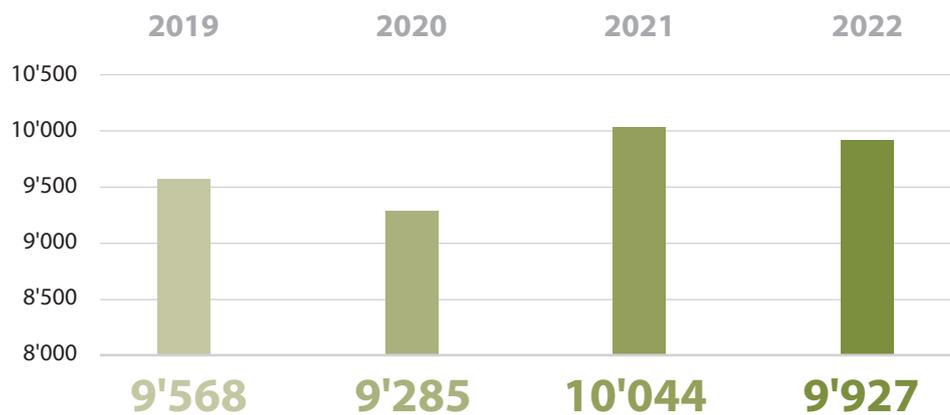
Vergütungen Grundversicherungen	<b>53.3%</b>
Leistungsvergütungen Kanton Schaffhausen	<b>28.3%</b>
Vergütungen Zusatzversicherungen	<b>5.6%</b>
Vergütungen Patienten (direkt)	<b>4.7%</b>
Übrige Anteile Kantone und Gemeinden	<b>4.5%</b>
Handelsertrag	<b>3.6%</b>

### BETTEN PRO FACHRICHTUNG

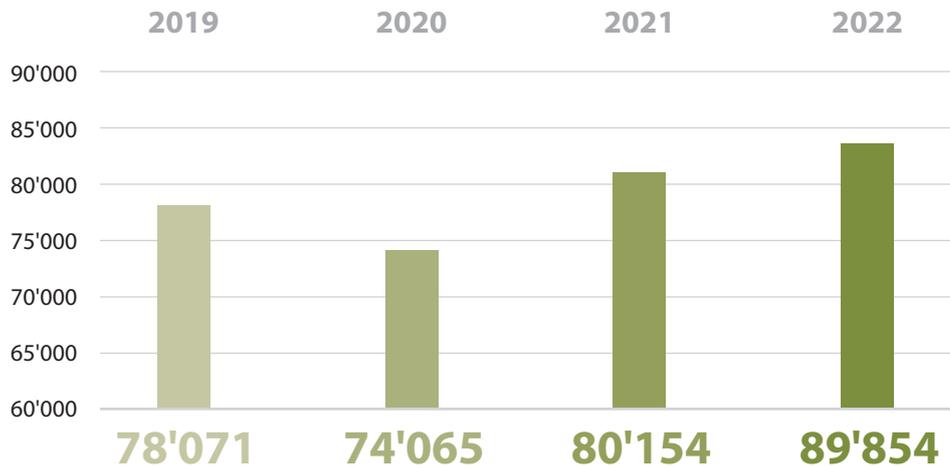
<b>167</b>	Akutsomatik
<b>71</b>	Langzeitpflege Psychiatrie
<b>62</b>	Psychiatrie
<b>46</b>	Langzeitpflege Somatik und Rehabilitation



## AUSTRITTE AKUTSOMATIK



## AMBULANTE BEHANDLUNGSFÄLLE



**744**

GESUNDE NEUGEBORENE

**1'662**

MITARBEITENDE

## **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 der Akutsomatik.

### **TARPSY**

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

### **STREHA**

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

### **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).

**FINANZBERICHT**

(Zur Jahresrechnung 2022 nach SWISS GAAP FER)

Trotz der Nachwirkungen durch die Corona-Pandemie, die bis weit ins Jahr 2022 hineinwirkte, schauen die Spitäler Schaffhausen auf ein erfreuliches Jahr zurück. Das während der Corona-Phase eingeführte zentrale Kapazitäts-Management zur Optimierung der stationären Pflege- und OP-Kapazität hatte bereits im ersten Jahr zu einer deutlichen Entspannung bei der personellen Belastung geführt. Allerdings führte der coronabedingte Ausfall beim Spitalpersonal und die diversen Vakanzen dazu, dass nicht alle Betten betrieben werden konnten. Auch eine Kompensation der Ausfälle durch verstärkte Rekrutierung oder Temporärpersonal war nur sehr bedingt möglich, da der Stellenmarkt schweizweit in allen Bereichen des Gesundheitswesens stark ausgetrocknet ist. Trotz dieser erschwerten Bedingungen blieb die Notfallstation, vor allem durch ein strafferes Aufenthaltsmanagement (Patienten-Turnover), anders als in anderen Spitälern, jederzeit aufnahmebereit.

Es galt somit mit den vorhandenen Personalressourcen das Maximalmögliche zu schaffen. Dieser Spagat stellte Spitalleitung und Führungspersonen täglich vor neue Herausforderungen und war nur durch hochmotivierte Mitarbeitende auf allen Stufen und in allen Bereichen möglich. Entsprechend wurden die Budgetziele erfreulicherweise erreicht. Neben den personellen Herausforderungen und den diversen betrieblichen Verbesserungsprojekten standen Digitalisierungsthemen im Fokus der Spitäler Schaffhausen. Hier haben sich die involvierten Perso-

nen über das zu erwartende Mass engagiert und so digitale Veränderungsprozesse stark vorangebracht. Speziell sei erwähnt, dass die Vorarbeiten für ein neues Klinikinformationssystem - einer Investition von CHF 4 Mio. - so vorangetrieben wurden, dass der Zeitplan im Hinblick auf die geplante Einführung Mitte 2023 weiterhin erreichbar ist. Das Klinikinformationssystem ist das zentrale System zur Dokumentation aller patientenbezogenen Daten, z. B. Diagnosen, Therapien, Operationen, Labor, Röntgen, Medikamente, usw. entsprechend handelt es sich um ein umfassendes System, dessen Einführung grosse betriebliche Implikationen nach sich zieht. Auch im Bereich des Personalwesens wurden verschiedene Digitalisierungsprojekte zur Vereinfachung der Arbeitsabläufe umgesetzt. Dadurch verfügen die Spitäler Schaffhausen über ein elektronisches Personaldossier, ein Mitarbeitenden-Portal, ein automatisiertes Bewerbungsmanagement sowie workflowbasierte Verarbeitung von Aufgaben zum und vom HRM.

Auf Antrag des Spitalrats beschloss der Regierungsrat des Kantons Schaffhausen, dass der Jahresgewinn, wie bei den meisten Gesundheitsversorgern, dem Eigenkapital zuzuweisen ist. Dies, weil die Spitäler Schaffhausen in den nächsten Jahren wesentliche zusätzliche Belastungen zu tragen haben. Durch die Verzögerungen im Bauprojekt entstehen Ersatzinvestitionen im Bestand und Sanierungen, die nun aufgrund von Defekten oder Überalterung zu leisten sind.

	<b>2022</b>	2021
Betriebsertrag	220'354	214'489
Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen)	201'599	198'942
<b>EBITDAR</b>	<b>18'755</b>	<b>15'546</b>
EBITDA	7.8%	6.5%
EBIT	3.8%	2.2%
<b>Jahresergebnis</b>	<b>4'788</b>	<b>5'846</b>
in % des Betriebsertrags	2.2%	2.7%
Investitionen	6'883	7'692
Eigenkapitalquote	85.1%	84.2%
Eigenkapitalrendite	3.1%	3.8%

Die Spitäler Schaffhausen behandelten im Jahr 2022 11'410 Patienten stationär (Vorjahr 11'486) und rund 90'000 Patienten ambulant (Vorjahr 80'000). Damit liegt die Zahl der Patientinnen und Patienten um 12 % höher als im Vorjahr. Der Anteil zusätzlicher Patientinnen und Patienten stieg ebenfalls gegenüber 2021 von 15.9 % auf 16.7 % an. Im Berichtsjahr wurden im Durchschnitt leicht komplexere Patientenfälle behandelt wie im Jahr zuvor. Der Case-Mix-Index (CMI), der den durchschnittlichen ökonomischen Schweregrad der Fälle angibt, stieg um 2.0 % an (0.949 auf 0.968). Dieser Wert hat sich entgegen dem schweizweit üblichen Trend eines jährlich absinkenden CMI in die entgegengesetzte Richtung entwickelt. In den Spitälern Schaffhausen stieg der CMI nicht nur, sondern liegt auch leicht höher als in Spitälern in vergleichbarer Grösse. Diese Entwicklungen zeigen das Bedürfnis der Schaffhauser Bevölkerung an einer regional starken Versorgung in einem sich zunehmend überalternden Kanton und bestätigt, dass der eingeschlagene strategische Weg des Spitalrats richtig ist. Entsprechend dem höheren CMI lag auch die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Kantonsspital mit 4.9 Tage etwas höher als im Vorjahr (2021 4.8 Tage).

Im Jahr 2022 konnte ein Jahresergebnis von CHF 4.8 Mio. erreicht werden. Dies ist nur bedingt mit dem Jahresergebnis vom Vorjahr (CHF 5.8 Mio.) vergleichbar, da der Kanton 2021 zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung während der Covid-19 Pandemie eine zusätzliche Entschädigung von CHF 3.8 Mio. gesprochen hat.

Gegenüber dem Vorjahr stieg der Betriebsertrag um CHF 5.9 Mio. (+2.7 %) an. Der Betriebsaufwand vor Abschreibungen und Mieten erhöhte sich um CHF 2.6 Mio. (+1.3 %). Der EBITDA konnte um CHF 3.1 Mio. (+22.4 %) auf 7.8 % vergrössert werden (Vorjahr 6.5 %). Die Abschreibungen von Investitionsgütern betrugen im Berichtsjahr CHF 8.7 Mio. und sanken damit gegenüber dem Vorjahr um CHF 0.5 Mio. (-5.7 %)

Das Finanzergebnis widerspiegelt die aktuell schwierige Börsen- und Weltwirtschaftslage mit einem Verlust von CHF -4.2 Mio. (Vorjahr CHF +1.5 Mio.).

#### **ERFOLGSRECHNUNG**

Der stationäre Ertrag hat mit CHF 136.1 Mio. gegenüber dem Vorjahr um CHF 3.7 Mio. (+2.8 %) zugenommen. Dazu trug der

stationäre Grundversicherungsertrag mit einer Zunahme von CHF 3.7 Mio. (+2.8 %) bei. Auch das Segment der zusatzversicherten Patientinnen und Patienten zeigte einen Zuwachs von CHF 0.7 Mio. (+6.2 %). In der kantonalen Übergangspflege sowie der psychogeriatrischen Pflege sanken die Erlöse insgesamt um CHF 1.0 Mio. (-9.3 %).

Die ambulanten Erträge entwickelten sich im Sinne der Ambulantisierung von Behandlungen positiv und stiegen um CHF 4.9 Mio. (9.4 %) auf CHF 57.4 Mio. (Vorjahr CHF 52.5 Mio.). Hauptsächliche Treiber waren hier die Spezialdisziplinen der Medizin sowie die interdisziplinäre Notfallstation.

Der übrige Ertrag war geprägt von der spürbaren Zunahme von Einsätzen des Rettungsdienstes, der Zunahme in der Restauration nach Wegfall der Corona-Bestimmungen, vermehrter Dienstleistungen zugunsten der MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG sowie des Bedarfs an Medikamenten für Patientinnen und Patienten. Diese Ertragsposition stieg gegenüber dem corona-bedingten Vorjahr um CHF 1.9 Mio. an (+12.4 %).

Der Personalaufwand von CHF 145.6 Mio. nahm 2022 um 0.4 % zu. Gründe dafür sind einerseits die verzögerte Rekrutierung von Fachpersonal, Vakanzen aufgrund des ausgetrockneten Stellenmarktes und die Auflösung nicht mehr benötigter Rückstellungen, andererseits das Management zur Steuerung von Personalressourcen. Darin enthalten ist eine Vorgabe zum Lohnanstieg des Kantons Schaffhausen für Personen im öffentlich-rechtlichen Arbeitsverhältnis in Höhe von 1.0 %.

Der Medizinische Aufwand wuchs um CHF 1.6 Mio. (+5.3 %) auf CHF 31.7 Mio. Diese Steigerung ist aufgrund vermehrter Anzahl von Behandlungen und teuerungsbedingter Preiserhöhungen beim Beschaffungsaufwand an Arzneimitteln, der Zunahme von medizinischen Fremdleistungen bei stationären Patienten sowie des höheren Engagements der Belegärztinnen und -ärzte entstanden.

Für den sonstigen Betriebsaufwand wurden CHF 24.3 Mio. (+2.1 %) verwendet. Spürbar waren hier die Auswirkungen der Digitalisierungsinitiative, wodurch Nutzungsaufwand und IT-Fremdleistungen zunahm. Enthalten im sonstigen Betriebsaufwand sind die bauberenseitigen Beratungsleistungen für den Neubau.

Die Abschreibungen sanken gegenüber dem Vorjahr um CHF 0.5 Mio. auf CHF 8.7 Mio. Die Gründe waren die Zurückhaltung bei den Ersatzbeschaffungen im Hinblick auf den Neubau sowie die verlängerte Nutzungsdauer der demodierten Gebäude auf dem Geissberg.

### **BILANZ**

Der Bestand an flüssigen Mitteln (CHF 65.9 Mio.) hat bedingt durch den Verkauf von Wertschriften um CHF 15.0 Mio. zugenommen. Aufgrund von Verzögerungen bei der Erstellung von Austrittsberichten und durch die Umstellung der Kantonsabrechnungen auf elektronische Einzelfakturierung erhöhten sich der Forderungsbestand um CHF 21.3 Mio. per Jahresende.

Das Eigenkapital erhöht sich somit per 31. Dezember 2022 von 152.2 Mio. CHF auf 154.1 Mio. Die Eigenkapitalquote beträgt zu diesem Zeitpunkt 85.1 %. Die Eigenkapitalquote erlaubt es, grössere Investitionen selber zu tragen und kommende finanziell schwierigere Jahre zu verkraften.

### **INVESTITIONEN**

An Investitionsausgaben wurden netto CHF 6.9 Mio. getätigt (Vorjahr CHF 7.7 Mio.). Darin enthalten sind ebenso die Planungsleistungen über CHF 2.7 Mio. für den Neubau des Kantonsspitals.

### **AUSBLICK/ZUKUNFTSAUSSICHTEN/HERAUSFORDERUNGEN**

Das Personal erhält ab 2023 eine vom Kanton vorgegebene Lohnentwicklung von 3.75 %, die das Jahresergebnis jährlich mit jeweils mehr als CHF 4.8 Mio. belasten wird. Da die Tarife im stationären und ambulanten Bereich trotz Teuerung seit Jahren kaum angepasst wurden, wird die finanzielle Herausforderung immer grösser. Die Spitäler Schaffhausen sind nicht das einzige Spital, das sich diesen Themen widmen muss.

Darüber hinaus müssen weiterhin die Verluste der ambulanten Versorgung sowie der Pädiatrie querfinanziert werden, die auf Basis der aktuellen Tarife nicht kostendeckend betrieben werden können. Die Spitäler Schaffhausen investieren nebst der Planung des Neubauprojekts in moderne zeitgemässe medizinische Geräte und in die digitale Zukunft des Spitals, um den Anschluss an die digitale Entwicklung nicht zu verpassen.

Die Spitäler Schaffhausen haben bewusst die unternehmerische Entscheidung getroffen, die notwendigen Investitionen,

trotz der angespannten finanziellen Situation, nicht hinauszuschieben und dafür vorübergehend schlechtere Jahresergebnisse in Kauf zu nehmen. Denn dank der guten Eigenkapitalbasis können schlechtere Jahresergebnisse verkraftet werden.

Die Spitäler Schaffhausen sind mit einer ganzen Reihe von Herausforderungen konfrontiert. Neben den bereits im Jahr 2022 bestehenden Themen wie den Tarifen, dem Kostendruck und dem Bauprojekt sind die Teuerung und die Probleme in den Lieferketten hinzugekommen. Gerade Letzteres führt dazu, dass Medikamente zunehmend schwieriger zu beschaffen sind und auf Alternativen ausgewichen werden muss. Auf der Ertragsseite fehlt jedoch der politische Wille auf Bundesebene, angesichts der durch die Kostensteigerungen drohenden Prämiensteigerungen, die gestiegenen Kosten durch korrekte Tarifierung zu kompensieren. Damit wird sich der Druck auf die öffentlichen Versorger weiter erhöhen und die Wirtschaftlichkeit aller drastisch reduzieren.

### **SCHLUSSBEMERKUNGEN**

Die Spitäler Schaffhausen stellen ein breites ambulantes und stationäres Grundversorgungsangebot sicher und werden ausgewählte Spezialversorgungsangebote weiter ausbauen. Durch eine koordinierte und integrierte Versorgung mit Partnern auf allen Stufen können Patientinnen und Patienten in der Region von einer hochstehenden medizinischen Qualität profitieren. Mit den verschiedenen Leistungserbringern in der Region wird die Zusammenarbeit in Zukunft weiter auszubauen und zu vertiefen sein. Die Spitäler Schaffhausen sind bestrebt, ein wohnortnahes ambulantes und stationäres Spezialversorgungsangebot in ausgewählten Fachbereichen auszubauen.

**BILANZ**

BETRÄGE IN TCHF	Anhang	<b>2022</b>	2021
Flüssige Mittel	2.1	65'929	50'875
Wertschriften	2.2	10'434	44'125
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.3	47'137	25'830
Sonstige kurzfristige Forderungen		221	197
Vorräte	2.4	3'858	3'901
Aktive Rechnungsabgrenzungen	2.5	3'742	4'282
<b>Total Umlaufvermögen</b>		<b>131'321</b>	<b>129'211</b>
Sachanlagen	2.7	44'347	46'332
Finanzanlagen	2.8	2'084	2'084
Immaterielle Anlagen	2.6	3'172	3'042
<b>Total Anlagevermögen</b>		<b>49'603</b>	<b>51'458</b>
<b>Total AKTIVEN</b>		<b>180'924</b>	<b>180'669</b>
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		5'909	7'260
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.9	2'328	2'014
Kurzfristige Rückstellungen	2.11	1'234	2'474
Passive Rechnungsabgrenzungen	2.10	8'724	7'549
<b>Total Kurzfristiges Fremdkapital</b>		<b>18'195</b>	<b>19'297</b>
Zweckgebundene Fonds	2.13	5'171	5'742
Langfristige Rückstellungen	2.11	3'512	3'449
<b>Total Langfristiges Fremdkapital</b>		<b>8'683</b>	<b>9'191</b>
<b>Total Fremdkapital</b>		<b>26'878</b>	<b>28'488</b>
Dotationskapital		45'000	45'000
Kapitalreserven		7'246	7'246
Gewinnreserven		65'166	62'243
Neubewertungsreserven		31'847	31'847
Jahresergebnis		4'788	5'846
<b>Total Eigenkapital</b>		<b>154'046</b>	<b>152'182</b>
<b>Total PASSIVEN</b>		<b>180'924</b>	<b>180'669</b>

## ERFOLGSRECHNUNG

BETRÄGE IN TCHF	Anhang	2022	2021
Stationärer Ertrag	3.1	136'113	132'363
Ambulanter Ertrag	3.2	57'440	52'500
Übriger Ertrag	3.3	16'880	15'019
Beiträge und Subventionen	3.4	9'828	14'540
Übrige Beiträge		94	66
<b>Total Betriebsertrag</b>		<b>220'354</b>	<b>214'489</b>
Lohnaufwand	3.5	-119'138	-118'944
Sozialversicherungsaufwand		-24'079	-24'051
Arzthonoraraufwand (sozialversicherungspflichtig)		-75	-60
Übriger Personalaufwand		-2'290	-1'976
<b>Total Personalaufwand</b>		<b>-145'582</b>	<b>-145'031</b>
<b>Total Medizinischer Aufwand</b>	<b>3.6</b>	<b>-31'710</b>	<b>-30'102</b>
Lebensmittelaufwand		-2'786	-2'662
Haushaltsaufwand		-3'726	-3'855
Unterhalt und Reparaturen	3.7	-3'420	-3'320
Aufwand für Anlagenutzung		-1'765	-1'671
Aufwand für Energie und Wasser		-1'893	-1'810
Verwaltungs- und Informationsaufwand	3.8	-5'899	-5'702
Übriger patientenbezogener Aufwand	3.9	-2'237	-2'373
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	3.10	-2'581	-2'416
<b>Total Sonstiger Betriebsaufwand</b>		<b>-24'307</b>	<b>-23'810</b>
<b>Total Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen und Nutzungsgebühr)</b>		<b>-201'599</b>	<b>-198'942</b>
Nutzungsgebühr	3.11	-1'596	-1'508
<b>Betriebsaufwand inkl. Nutzungsgebühr</b>		<b>-203'196</b>	<b>-200'450</b>
<b>EBITDA</b>		<b>17'159</b>	<b>14'038</b>
<b>EBITDA in %</b>		<b>7.8%</b>	<b>6.5%</b>
Abschreibungen Sachanlagen		-7'093	-7'739
Abschreibungen immaterielle Anlagen		-1'646	-1'525
<b>Abschreibungen</b>		<b>-8'738</b>	<b>-9'264</b>
<b>EBIT (Betriebsergebnis nach Abschreibungen und Nutzungsgebühr)</b>		<b>8'421</b>	<b>4'774</b>
<b>EBIT in %</b>		<b>3.8%</b>	<b>2.2%</b>
Finanzertrag		830	2'453
Finanzaufwand		-5'034	-920
<b>Finanzergebnis</b>		<b>-4'204</b>	<b>1'533</b>
<b>Ordentliches Ergebnis</b>		<b>4'217</b>	<b>6'307</b>
Zuweisung an zweckgebundene Fonds		-120	-681
Verwendung von zweckgebundenen Fonds		691	220
<b>Ergebnis zweckgebundene Fonds</b>		<b>571</b>	<b>-461</b>
<b>Unternehmensergebnis</b>		<b>4'788</b>	<b>5'846</b>

**GELDFLUSSRECHNUNG**

BETRÄGE IN TCHF	Anhang	<b>2022</b>	2021
Jahresgewinn		4'788	5'846
Abschreibungen Sachanlagen	2.7	7'021	7'650
Abschreibungen Immaterielle Anlagen	2.6	1'618	1'525
Verluste aus Wertbeeinträchtigungen	2.6/2.7	99	88
Veränderung Wertschriften	2.2	9'851	-277
Veränderung Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.3	-21'307	1'974
Veränderung Sonstige kurzfristige Forderungen		-24	38
Veränderung Vorräte	2.4	43	415
Veränderung Aktive Rechnungsabgrenzung	2.5	540	-1'553
Veränderung Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		-1'351	771
Veränderung Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.9	314	200
Veränderung Kurzfristige Rückstellungen	2.11	-1'240	564
Veränderung Passive Rechnungsabgrenzung	2.10	1'175	84
Veränderung Zweckgebundene Fonds	2.13	-571	461
Veränderung Langfristige Rückstellungen	2.11	63	-21
<b>Geldfluss aus Betriebstätigkeit</b>		<b>1'019</b>	<b>17'766</b>
Investitionen (Kauf) in Sachanlagen	2.7	-5'107	-6'601
Investitionen (Kauf) in Finanzanlagen/Wertschriften	2.2/2.8	-8'000	-18'500
Investitionen (Kauf) in Immaterielle Anlagen	2.6	-1'776	-1'091
Devestitionen (Verkauf) Finanzanlagen/Wertschriften	2.2/2.8	31'841	0
<b>Geldfluss aus Investitionstätigkeit</b>		<b>16'958</b>	<b>-26'192</b>
Gewinnanteil an Kanton Schaffhausen (Vorjahr)		-2'923	-3'395
<b>Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit</b>		<b>-2'923</b>	<b>-3'395</b>
<b>Nettoveränderung Fonds Flüssige Mittel</b>		<b>15'054</b>	<b>-11'821</b>
Fonds Flüssige Mittel Anfangsbestand 01.01.		50'875	62'696
Fonds Flüssige Mittel Endbestand 31.12.		65'929	50'875
<b>Nettoveränderung Fonds Flüssige Mittel</b>		<b>15'054</b>	<b>-11'821</b>

**EIGENKAPITALNACHWEIS**

BETRÄGE IN TCHF	Dotations- kapital	Kapital- reserven	Gewinn- reserven	Baufonds/ Neubewer- tungsreserven	Total Eigenkapital
<b>Eigenkapital per 01.01.2021</b>	<b>45'000</b>	<b>7'246</b>	<b>65'638</b>	<b>31'847</b>	<b>149'730</b>
Kapitalerhöhung	0	0	0	0	0
Gewinnausschüttung an Kanton (Vorjahr)	0	0	-3'395	0	-3'395
Jahresgewinn	0	0	5'846	0	5'846
<b>Eigenkapital per 31.12.2021</b>	<b>45'000</b>	<b>7'246</b>	<b>68'089</b>	<b>31'847</b>	<b>152'182</b>
Gewinnausschüttung an Kanton (Vorjahr)	0	0	-2'923	0	-2'923
Jahresgewinn	0	0	4'788	0	4'788
<b>Eigenkapital per 31.12.2022</b>	<b>45'000</b>	<b>7'246</b>	<b>69'954</b>	<b>31'847</b>	<b>154'046</b>

Die **Neubewertungsreserven** sind mit der Einführung der Rechnungslegung nach Swiss GAAP FER gebildet worden. Sie basieren im Wesentlichen darauf, dass sie 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	Gewinn- verwendung <sup>1</sup> <b>2022</b>	Beschluss des Kantonsrates 2021
Jahresgewinn	4'788	5'846
Zuweisung Reserven	4'788	2'923
Gewinnausschüttung an den Kanton	0	2'923

Per 16. August 2022 wurde mit Nachtrag zum Rahmenkontrakt vom Regierungsrat beschlossen, dass auf die jährliche Gewinnausschüttung an den Kanton bis zur Inbetriebnahme aller Ersatzneubauten am Campus Geissberg verzichtet wird. Der Kantonsrat beschliesst gemäss Art. 11 lit. e des Spitalgesetzes über die Gewinnverwendung.

<sup>1</sup> 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.

### 1.2 RECHNUNGSLEGUNGSGRUNDSÄTZE

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.

### 1.3 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 Bewertungsgrundsätze zu den einzelnen Bilanzpositionen werden in den Erläuterungen zur Bilanz aufgeführt. Diese sind grün hinterlegt.

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

**2 ERLÄUTERUNGEN ZUR BILANZ****2.1 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.

**2.2 WERTSCHRIFTEN**

BETRÄGE IN TCHF	2022	2021
Obligationen Schweizer Franken	963	35'726
Aktien und ähnliche Anlagen in Schweizer Franken	1'470	8'399
Festgeld < 12 Monate	8'000	0
<b>Wertschriften</b>	<b>10'434</b>	<b>44'125</b>

Das Portfolio besteht per Stichtag ausschliesslich aus inländischen Aktien und Aktienfonds sowie aus inländischen Obligationen und Obligationenfonds.

Die Wertschriften sind leicht liquidierbare, in der Regel börsengängige Wertpapiere sowie Festgeldanlage mit einer Anlage-dauer 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.

**2.3 FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN**

BETRÄGE IN TCHF	2022	2021
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Dritte	34'555	27'101
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende	14'492	139
Wertberichtigungen	-1'910	-1'409
<b>Forderungen aus Lieferungen und Leistungen</b>	<b>47'138</b>	<b>25'830</b>

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen enthalten Forderungen aus nicht patientenbezogenen Umsätzen über TCHF 406 (VJ TCHF 262). Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende beinhalten Forderungen gegenüber der Magnetresonanz Schaffhausen AG über TCHF 594 (VJ TCHF 139).

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%

## 2.4 VORRÄTE

BETRÄGE IN TCHF	2022	2021
Medikamente	1'220	1'215
Medizinisches Material	1'537	2'037
Übrige Vorräte	1'101	649
<b>Vorräte</b>	<b>3'858</b>	<b>3'901</b>

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

Die Vorräte sind zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten, höchstens aber zum tieferen Nettomarktwert bewertet. Die Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten 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.

## 2.5 AKTIVE RECHNUNGSABGRENZUNGEN

BETRÄGE IN TCHF	2022	2021
Nicht fakturierte Leistungen Nahestehende (Austritte)	117	156
Überlieger Jahresende Nahestehende (nicht ausgetreten)	917	520
Übrige Kantonsbeiträge Nahestehende	135	1'270
<b>Gegenüber Nahestehende</b>	<b>1'169</b>	<b>1'945</b>
Nicht fakturierte Leistungen Dritte (Austritte)	93	432
Überlieger Jahresende Dritte (nicht ausgetreten)	1'416	885
Serviceverträge und Jahresgebühren	505	357
Abgrenzungen Lohn und Personal	207	197
Übrige transitorische Aktiven	353	467
<b>Gegenüber Dritten</b>	<b>2'573</b>	<b>2'337</b>
<b>Aktive Rechnungsabgrenzungen</b>	<b>3'742</b>	<b>4'282</b>

Die Position «Nicht fakturierte Leistungen» beinhaltet TCHF 481 Akutsomatische Fälle (DRG). Die Überlieger-Abgrenzung enthält TCHF 452 Akutsomatische Fälle (DRG), TCHF 1'269 Akutpsychiatrische Fälle (TARPSY) und TCHF 189 für Rehabilitationsfälle (STREHA).

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

## 2.6 IMMATERIELLE ANLAGEN

BETRÄGE IN TCHF

	<b>2022</b> Software	<b>2022</b> Übrige Im- materielle Werte	2021 Software	2021 Übrige Im- materielle Werte
<b>Buchwert per 01.01.</b>	<b>1'650</b>	<b>1'392</b>	<b>1'208</b>	<b>2'240</b>
<b>Anschaffungskosten Stand per 01.01.</b>	<b>6'342</b>	<b>5'042</b>	<b>5'655</b>	<b>4'909</b>
Zugänge	1'684	92	958	133
Umgliederungen	0	0	28	0
Abgänge	261	0	299	0
<b>Stand per 31.12.</b>	<b>7'766</b>	<b>5'134</b>	<b>6'342</b>	<b>5'042</b>
<b>Kumulierte Wertberichtigungen per 01.01.</b>	<b>4'691</b>	<b>3'651</b>	<b>4'447</b>	<b>2'669</b>
Abschreibungen	596	1'022	544	982
Wertbeeinträchtigungen	28	0	0	0
Umgliederungen	0	0	0	0
Abgänge	261	0	299	0
<b>Stand per 31.12.</b>	<b>5'055</b>	<b>4'672</b>	<b>4'691</b>	<b>3'651</b>
<b>Buchwert per 31.12.</b>	<b>2'711</b>	<b>462</b>	<b>1'650</b>	<b>1'392</b>

Die Immateriellen Anlagen beinhalten Anzahlungen an Software und Schnittstellen in Entwicklung über TCHF 1'361. Im Berichtsjahr wurden Investitionen in Erweiterung der Spracherkennungssoftware (TCHF 125) und Digitalisierungsprojekte der Personalabteilung HRM (TCHF 155) getätigt. Die übrigen Immateriellen Anlagen entstanden im Zusammenhang mit Kooperationen.

### 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.

## 2.7 SACHANLAGEN

BETRÄGE IN TCHF	Grundstücke und Bauten	Anlagen und Einrichtungen	Sachanlagen im Bau	Übrige Sachanlagen	Total
<b>2022</b>					
<b>Buchwert per 01.01.</b>	<b>13'848</b>	<b>9'628</b>	<b>10'128</b>	<b>12'729</b>	<b>46'332</b>
<b>Anschaffungskosten</b>					
<b>Stand per 01.01.</b>	<b>31'113</b>	<b>30'546</b>	<b>10'221</b>	<b>41'713</b>	<b>113'594</b>
Zugänge	35	231	2'846	1'995	5'107
Umgliederungen	0	0	39	-39	0
Abgänge	0	0	0	3'034	3'034
<b>Stand per 31.12.</b>	<b>31'148</b>	<b>30'777</b>	<b>13'106</b>	<b>40'636</b>	<b>115'667</b>
<b>Kumulierte Wertberich- tigungen Stand per 01.01.</b>					
Abschreibungen	1'612	1'757	0	3'652	7'021
Wertbeeinträchtigungen	0	0	0	72	72
Umgliederungen	0	0	0	0	0
Abgänge	0	0	0	3'034	3'034
<b>Stand per 31.12.</b>	<b>18'877</b>	<b>22'675</b>	<b>93</b>	<b>29'674</b>	<b>71'320</b>
<b>Buchwert per 31.12.</b>	<b>12'271</b>	<b>8'102</b>	<b>13'013</b>	<b>10'962</b>	<b>44'347</b>
Davon in Leasing	0	0	0	0	0
<b>2021</b>					
<b>Buchwert per 01.01.</b>	<b>15'693</b>	<b>11'511</b>	<b>6'367</b>	<b>13'926</b>	<b>47'498</b>
<b>Anschaffungskosten</b>					
<b>Stand per 01.01.</b>	<b>31'030</b>	<b>30'301</b>	<b>6'460</b>	<b>41'881</b>	<b>109'671</b>
Zugänge	83	245	4'484	1'789	6'601
Umgliederungen	0	0	-723	695	-28
Abgänge	0	0	0	2'651	2'651
<b>Stand per 31.12.</b>	<b>31'113</b>	<b>30'546</b>	<b>10'221</b>	<b>41'713</b>	<b>113'594</b>
<b>Kumulierte Wertberich- tigungen Stand per 01.01.</b>					
Abschreibungen	1'929	2'128	0	3'593	7'650
Wertbeeinträchtigungen	0	0	0	88	88
Umgliederungen	0	0	0	0	0
Abgänge	0	0	0	2'651	2'651
<b>Stand per 31.12.</b>	<b>17'266</b>	<b>20'918</b>	<b>93</b>	<b>28'985</b>	<b>67'261</b>
<b>Buchwert per 31.12.</b>	<b>13'848</b>	<b>9'628</b>	<b>10'128</b>	<b>12'729</b>	<b>46'332</b>
Davon in Leasing	0	0	0	0	0

Im Berichtsjahr wurden Anlagen im Bau über 2.7 Mio. CHF für das Neubauprojekt aktiviert. Im Weiteren wurden Ultraschallgeräte (TCHF 348), ein Computertomografie-Gerät (TCHF 529), OPS-Geräte und Instrumente (CHF 343), ein Uroskop (TCHF 145), Küchen- und Reinigungsgeräte (TCHF 102) sowie Fahrzeuge im Rettungsdienst (TCHF 99) angeschafft.

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

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.

## 2.8 FINANZANLAGEN

BETRÄGE IN TCHF	2022	2021
Beteiligungen an Nahestehende	2'084	2'084
<b>Finanzanlagen</b>	<b>2'084</b>	<b>2'084</b>

Die Beteiligungen an Nahestehende enthalten Anteile von 34 % an der MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG über TCHF 2'084.

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.

## 2.9 SONSTIGE KURZFRISTIGE VERBINDLICHKEITEN

BETRÄGE IN TCHF	2022	2021
Kreditoren sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	1'221	1'458
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten Nahestehende	103	63
Honorarpools	37	23
Anzahlungen und Depots	35	34
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	932	435
<b>Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten</b>	<b>2'328</b>	<b>2'014</b>

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

## 2.10 PASSIVE RECHNUNGSABGRENZUNG

BETRÄGE IN TCHF	2022	2021
Ferien und Mehrzeit	4'199	3'943
Sozialleistungen	662	274
Variable Löhne	907	1'727
Abgangsentschädigungen	0	47
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen (Rabatt)	152	691
Übrige Transitorische Passiven (Kreditoren)	2'803	867
<b>Passive Rechnungsabgrenzung</b>	<b>8'724</b>	<b>7'549</b>

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 (TCHF 509). Die Position variable Löhne betrifft Lohnanteile der Berichtsperiode, welche im Folgemonat ausbezahlt werden. Die übrigen transitorischen Passiven enthalten Abgrenzungen für künftige Erträge aus Abonnements und Kursen (TCHF 117), nicht bezogene Jubiläumstage (TCHF 258), Mehrwertsteuern (TCHF 113) und Revisionsdienstleistungen (TCHF 55).

Passive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert eingesetzt.

## 2.11 RÜCKSTELLUNGSSPIEGEL

BETRÄGE IN TCHF	Restrukturierung	Personal Rückstellungen	Haftpflichtfälle	Sonstige Rückstellungen	Total
<b>2022</b>					
<b>Stand per 01.01.</b>	<b>870</b>	<b>1'728</b>	<b>185</b>	<b>3'140</b>	<b>5'923</b>
Bildung	0	591	20	0	611
Verwendung	0	580	0	0	580
Auflösung	279	908	20	0	1'207
<b>Buchwert per 31.12.</b>	<b>591</b>	<b>831</b>	<b>185</b>	<b>3'140</b>	<b>4'747</b>
davon kurzfristige Rückstellungen	591	483	160	0	1'234
<b>2021</b>					
<b>Stand per 01.01.</b>	<b>1'113</b>	<b>1'002</b>	<b>125</b>	<b>3'140</b>	<b>5'380</b>
Bildung	118	1'487	140	0	1'746
Verwendung	39	762	35	0	835
Auflösung	322	0	46	0	367
<b>Buchwert per 31.12.</b>	<b>870</b>	<b>1'728</b>	<b>185</b>	<b>3'140</b>	<b>5'923</b>
davon kurzfristige Rückstellungen	870	1'424	180	0	2'474

Die Personalrückstellungen enthalten Verpflichtungen über gesprochene Übergangsrenten in der Höhe von TCHF 674, davon sind TCHF 347 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 Veränderungen der Restrukturierungs- und Personalrückstellungen betrifft Massnahmen im Verwaltungsbereich und Pflegedienst.

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.

## 2.12 VORSORGESPIEGEL

BETRÄGE IN TCHF	Über-/ Unterdeckung	Wirtschaftlicher Anteil SSH		Veränderung  2022	Abgegrenzte Beiträge  2022	Vorsorge- aufwand im Personalaufwand	
		2022	2021			2022	2021
PK Schaffhausen	11'886	0	0	0	12'554	12'554	12'485
VSAO	n/a	0	0	0	1'280	1'280	1'258
VLSS	n/a	0	0	0	363	363	355
<b>Total</b>	<b>11'886</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14'196</b>	<b>14'196</b>	<b>14'099</b>

### 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 **ABGRENZENDEN 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.

### PENSIONSASSE KANTON SCHAFFHAUSEN

Die Pensionskasse Kanton Schaffhausen weist per 31.12.2022 einen Deckungsgrad von 102.7% aus. Stichtag für den Stabilisierungszusatzbetrag von 1% bis 100% Deckungsgrad, zusätzlich zu den 3% Stabilisierungsbeiträgen bis zur Erreichung der Schwankungsreserve von 115% ist der 30. September 2022. Der Deckungsgrad per 30.09.2022 beträgt 101%, somit gilt für das Jahr 2023 ein Stabilisierungsbeitrag von 3%.

### VORSORGESTIFTUNG DES VERBANDES SCHWEIZERISCHER ASSISTENZ- UND OBERÄRZTE/-INNEN (VSAO)

Die Vorsorgestiftung VSAO weist per 31.12.2021 einen Deckungsgrad von 114.3% aus. Per 31.12.2022 liegt der Wert noch nicht vor, es wird keine Unterdeckung erwartet. 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 noch 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 31.12.2021 einen Deckungsgrad von 101.62% aus. Per 31.12.2022 liegt der Wert noch nicht vor. Es besteht per Bilanzstichtag kein wirtschaftlicher Nutzen aus dem Anschlussvertrag, da bei der vorhandenen Wertschwankungsreserve die vorgesehene Zielgrösse von 159.60% noch nicht erreicht wurde.

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.

## 2.13 ZWECKGEBUNDENE FONDS

BETRÄGE IN TCHF	Fonds Drittmittelkonten	Total
<b>2022</b>		
<b>Stand per 01.01.</b>	<b>5'742</b>	<b>5'742</b>
Einlage in Fonds	120	120
Entnahme aus Fonds/Personalaufwand	-178	-178
Entnahme aus Fonds/Sachaufwand	-513	-513
<b>Buchwert per 31.12.2022</b>	<b>5'171</b>	<b>5'171</b>
<b>2021</b>		
<b>Stand per 01.01.</b>	<b>5'281</b>	<b>5'281</b>
Einlage in Fonds	681	681
Entnahme aus Fonds/Personalaufwand	-89	-89
Entnahme aus Fonds/Sachaufwand	-130	-130
<b>Buchwert per 31.12.2021</b>	<b>5'742</b>	<b>5'742</b>

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 Spitäler Schaffhausen geführt werden. Die Zweckbestimmungen der Fonds sind grossmehrheitlich für Patientinnen und Patienten der Spitäler Schaffhausen.

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.

**3 ERLÄUTERUNGEN ZUR ERFOLGSRECHNUNG****3.1 STATIONÄRER ERTRAG**

BETRÄGE IN TCHF	2022	2021
Akutsomatische Behandlungen	105'244	102'612
Akutpsychiatrische Behandlungen	13'512	12'458
Langzeitpflege	9'372	10'337
Rehabilitation	8'255	7'214
Ertragsminderungen stationär	-270	-257
<b>Total</b>	<b>136'113</b>	<b>132'363</b>

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	2022	2021
Ambulante Pauschalen	2'088	2'432
Arztleistungen ambulant	12'664	11'389
Med.-techn. Leistungen ambulant	31'420	28'501
Übrige Leistungserträge ambulant (M&M)	11'303	10'254
Ertragsminderungen ambulant	-36	-76
<b>Total</b>	<b>57'440</b>	<b>52'500</b>

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.

**3.3 ÜBRIGER ERTRAG**

BETRÄGE IN TCHF	2022	2021
Übriger patientenbezogener Ertrag	5'632	4'922
Ertrag Verpflegung	2'231	1'655
Mietertrag	787	919
Ertrag aus Dienstleistungen für Dritte	4'457	3'939
Handelsertrag	3'901	3'694
Ertragsminderungen übrige	-128	-110
<b>Total</b>	<b>16'880</b>	<b>15'019</b>

Der übrige Ertrag umfasst Leistungen für Kranken- und Rettungstransporte, Vermietungen, Parkplatzgebühren, Abonnemente der Trainings-therapie, 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 2022 zwischen dem Regierungsrat des Kantons und den Spitälern Schaffhausen. Patienten- oder fallbezogene Kantonsbeiträge sind unter dem stationären und ambulanten Ertrag verbucht.

### 3.5 LOHNAUFWAND

BETRÄGE IN TCHF	2022	2021
Ärztinnen und Ärzte	33'596	32'337
Pflegepersonal	44'336	45'975
Übrige medizinische Fachbereiche	20'614	19'689
Hausdienstpersonal	4'848	4'702
Technische Dienste	2'775	2'767
Administrativpersonal	14'057	14'665
Leistungen von Sozialversicherungen	-1'084	-1'192
Personalausleihe an Dritte	-4	0
<b>Total</b>	<b>119'138</b>	<b>118'944</b>

Die Anzahl besoldeter Vollzeitstellen inklusive Auszubildende betrug im Berichtsjahr 1'074.4 (Vorjahr 1'073.9). Im Lohnaufwand 2022 enthalten sind Entschädigungen an Personalvermittlungen für temporäres Personal über TCHF 2'430 (VJ TCHF 2'185), ein Corona-Bonus von TCHF 885 (VJ TCHF 820) und Übergangsrrenten von TCHF 434 (VJ TCHF 361). Die Veränderung der Ferien- und Mehrzeitguthaben belasten den Lohnaufwand in der Höhe von TCHF 696 (VJ TCHF 88).

Rückstellungen für Restrukturierungen und Personalmassnahmen wurden im Berichtsjahr in Höhe von TCHF 1'030 aufgelöst (VJ TCHF 923 gebildet).

### 3.6 MEDIZINISCHER AUFWAND

BETRÄGE IN TCHF	2022	2021
Arzneimittel (inkl. Blut und Blutprodukte)	12'129	11'332
Implantate	4'639	4'852
Material, Instrumente, Utensilien, Textilien	8'606	8'297
Chemikalien, Reagenzien, Diagnostika	1'948	2'197
Medizinisch diagnostisch therapeutische Fremdleistungen	1'867	3'422
Arzthonorare (selbstständig)	2'511	2'254
Übriger medizinischer Bedarf	10	2
<b>Total</b>	<b>31'710</b>	<b>30'102</b>

### 3.7 UNTERHALT UND REPARATUREN

BETRÄGE IN TCHF	2022	2021
Unterhalt und Reparaturen Immobilien	976	955
Unterhalt und Reparaturen Mobilien	2'367	2'273
Technisches Verbrauchsmaterial und Werkzeuge	77	92
<b>Total</b>	<b>3'420</b>	<b>3'320</b>

### 3.8 VERWALTUNGS- UND INFORMATIONSAUFWAND

BETRÄGE IN TCHF	2022	2021
Büromaterial, Drucksachen, Fotokopien	327	320
Telefon, Telefax, Internet, Porto	806	764
Fachliteratur, Zeitungen	225	231
Verwaltungsfremdleistungen	1'969	2'260
Informatikaufwand	2'187	1'784
Übriger Verwaltungsaufwand	385	344
<b>Total</b>	<b>5'899</b>	<b>5'702</b>

In den Verwaltungsfremdleistungen sind Beratungshonorare für das Neubauprojekt im Umfang von TCHF 624 enthalten (Vorjahr TCHF 713).

### 3.9 ÜBRIGER PATIENTENBEZOGENER AUFWAND

BETRÄGE IN TCHF	2022	2021
Patiententransporte durch Dritte	1'229	1'270
Patientenbezogener Fahrzeug- und Transportaufwand	182	143
Übrige patientenbezogene Fremdleistungen	826	960
<b>Total</b>	<b>2'237</b>	<b>2'373</b>

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 zu Mietabgeltungen medizinische Geräte.

### 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 Psychiatricentrum an das Hochbauamt des Kantons Schaffhausen beträgt jährlich TCHF 900. Mietzinse für übrige Liegenschaften betragen TCHF 696 (VJ TCHF 599).

**WEITERE ANGABEN****VERBINDLICHKEITEN OPERATIVES LEASING**

BETRÄGE IN TCHF PER 31.12.2022	2022	2021
Bis 1 Jahr	1'799	1'885
1 bis 5 Jahre	3'415	4'890
Über 5 Jahre	2'482	2'805
<b>Total</b>	<b>7'696</b>	<b>9'580</b>

Die Verbindlichkeiten Operatives Leasing bestehen aus dem Nutzungsvertrag der Dialysegeräte inklusive Wartung und Verbrauchsmaterial, Miete von IT-Infrastruktur-Geräten bei der KSD sowie der Nutzungsvereinbarung für die Gebäude auf dem Areal Psychiatriezentrum und die Räumlichkeiten des Radiologieambulatoriums in Neuhausen.

**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, wird aber als gering eingeschätzt.

**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**

Das betriebliche Risikomanagement der Spitäler Schaffhausen untersteht einem strukturierten, systematischen Prozess. Die jährliche Neubewertung des Risikoportfolios sowie die Berichterstattung an die Spitalleitung und den Spitalrat werden durch die Spitaldirektion sichergestellt. Alle Abläufe innerhalb des Bewertungszyklus sowie das zugrunde liegende Risikomanagementkonzept bilden die Grundlage für einen wirksamen Umgang mit identifizierten Risikofaktoren zugunsten aller internen und externen Anspruchsgruppen.

**EREIGNISSE NACH DEM BILANZSTICHTAG**

Die Jahresrechnung wurde am 23. Februar 2023 vom Spitalrat genehmigt. Es sind keine weiteren wesentlichen Ereignisse zwischen dem 31. Dezember 2022 und dem 23. Februar 2023 eingetreten, welche eine Anpassung der Buchwerte von Aktiven und Passiven der Jahresrechnung zur Folge hätten oder an dieser Stelle offengelegt werden müssten.

## TRANSAKTIONEN MIT NAHESTEHENDEN PERSONEN UND ORGANISATIONEN

BETRÄGE IN TCHF PER 31.12.2022	Kanton	Beteiligungen	2022	2021
Flüssige Mittel	14'264	0	14'264	40'986
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	13'898	594	14'492	139
Aktive Rechnungsabgrenzungen	1'169	0	1'169	1'945
Finanzanlagen	0	2'084	2'084	2'084
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	0	-103	-103	-63
Passive Rechnungsabgrenzungen	0	0	0	-10
<b>Bilanz per 31.12.</b>	<b>29'331</b>	<b>2'575</b>	<b>31'906</b>	<b>45'081</b>

BETRÄGE IN TCHF	Kanton	Beteiligungen	2022	2021
Stationärer Ertrag	53'288	0	53'288	50'660
Ambulanter Ertrag	527	0	527	360
Übriger Ertrag	0	3'634	3'634	2'979
Beiträge und Subventionen	9'390	0	9'390	14'569
Personalaufwand	0	0	0	-2'222
Medizinischer Aufwand	0	0	0	0
Verwaltungs- und Informationsaufwand	0	0	0	-116
Übriger patientenbezogener Aufwand	0	-511	-511	-239
Nutzungsgebühr	-900	0	-900	-900
Finanzertrag	0	420	420	420
<b>Erfolgsrechnung</b>	<b>62'305</b>	<b>3'544</b>	<b>65'849</b>	<b>65'511</b>

Die Positionen stationärer, ambulanter Ertrag sowie Beiträge und Subventionen beinhalten die Staatsbeiträge basierend entweder auf dem Jahreskontrakt 2022 mit dem Kanton Schaffhausen oder auf der Beitragsverpflichtung gemäss KVG/IVG. Die übrigen Erträge beinhalten Dienstleistungsabteilungen der MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG. Die Beiträge und Subventionen beinhalten den Deckungsbeitrag an das Kantonale Corona-Abklärungszentrum von TCHF 135. Der übrige patientenbezogene 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. Als Finanzertrag wird die Dividende der Beteiligung an der MRS ausgewiesen. Die Transaktionen mit nahestehenden Personen werden zu Konditionen abgewickelt, wie sie gegenüber unabhängigen Dritten angewendet würden.

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 sowie die MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG und die Immobiliengesellschaft Gesundheitszentrum Stein am Rhein AG. Die KSD, das Informatikunternehmen von Kanton und Stadt Schaffhausen, wird nicht als nahestehend betrachtet.

## **Bericht der Revisionsstelle der Spitäler Schaffhausen, Schaffhausen an den Regierungsrat und den Kantonsrat des Kantons Schaffhausen**

### **Bericht zur Prüfung der Jahresrechnung**

#### **Prüfungsurteil**

Wir haben die Jahresrechnung der Spitäler Schaffhausen (die Gesellschaft) – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2022, der Erfolgsrechnung, Eigenkapitalnachweis und der Geldflussrechnung für das dann endende Jahr sowie dem Anhang, einschliesslich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden – geprüft.

Nach unserer Beurteilung vermittelt die auf den Seiten 1 bis 19 abgebildete Jahresrechnung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und entspricht den gesetzlichen Vorschriften.

#### **Grundlage für das Prüfungsurteil**

Wir haben unsere Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER, den gesetzlichen Vorschriften und den Schweizer Standards zur Abschlussprüfung (SA-CH) durchgeführt. Unsere Verantwortlichkeiten nach diesen Vorschriften und Standards sind im Abschnitt "Verantwortlichkeiten der Revisionsstelle für die Prüfung der Jahresrechnung" unseres Berichts weitergehend beschrieben. Wir sind von der Gesellschaft unabhängig in Übereinstimmung mit den schweizerischen gesetzlichen Vorschriften und den Anforderungen des Berufsstands, und wir haben unsere sonstigen beruflichen Verhaltenspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als eine Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.

#### **Sonstige Informationen**

Der Spitalrat ist für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die im Geschäftsbericht enthaltenen Informationen, aber nicht die Jahresrechnung und unseren dazugehörigen Bericht.

Unser Prüfungsurteil zur Jahresrechnung erstreckt sich nicht auf die sonstigen Informationen, und wir bringen keinerlei Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu zum Ausdruck.

Im Zusammenhang mit unserer Abschlussprüfung haben wir die Verantwortlichkeit, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen wesentliche Unstimmigkeiten zur Jahresrechnung oder unseren bei der Abschlussprüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Falls wir auf Grundlage der von uns durchgeführten Arbeiten den Schluss ziehen, dass eine wesentliche falsche Darstellung dieser sonstigen Informationen vorliegt, sind wir verpflichtet, über diese Tatsache zu berichten. Wir haben in diesem Zusammenhang nichts zu berichten.

### **Verantwortlichkeiten des Spitalrates für die Jahresrechnung**

Der Spitalrat ist verantwortlich für die Aufstellung einer Jahresrechnung, die in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und den gesetzlichen Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt, und für die internen Kontrollen, die der Spitalrat als notwendig feststellt, um die Aufstellung einer Jahresrechnung zu ermöglichen, die frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist.

Bei der Aufstellung der Jahresrechnung ist der Spitalrat dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit zu beurteilen, Sachverhalte im Zusammenhang mit der Fortführung der Geschäftstätigkeit – sofern zutreffend – anzugeben sowie dafür, den Rechnungslegungsgrundsatz der Fortführung der Geschäftstätigkeit anzuwenden, es sei denn, der Spitalrat beabsichtigt, entweder die Gesellschaft zu liquidieren oder Geschäftstätigkeiten einzustellen, oder hat keine realistische Alternative dazu.

### **Verantwortlichkeiten der Revisionsstelle für die Prüfung der Jahresrechnung**

Unsere Ziele sind, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob die Jahresrechnung als Ganzes frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, und einen Bericht abzugeben, der unser Prüfungsurteil beinhaltet. Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Mass an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den SA-CH durchgeführte Abschlussprüfung eine wesentliche falsche Darstellung, falls eine solche vorliegt, stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich gewürdigt, wenn von ihnen einzeln oder insgesamt vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie die auf der Grundlage dieser Jahresrechnung getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Nutzern beeinflussen.

Als Teil einer Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den SA-CH üben wir während der gesamten Abschlussprüfung pflichtgemässes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus:

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher falscher Darstellungen in der Jahresrechnung aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen. Das Risiko, dass aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als ein aus Irrtümern resultierendes, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen oder das Ausserkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Abschlussprüfung relevanten Internen Kontrollsystem, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit des Internen Kontrollsystems der Gesellschaft abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der dargestellten geschätzten Werte in der Rechnungslegung und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des vom Spitalrat angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Geschäftstätigkeit sowie auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die erhebliche Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit aufwerfen können.

Falls wir die Schlussfolgerung ziehen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, in unserem Bericht auf die dazugehörigen Angaben in der Jahresrechnung aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Berichts erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch die Abkehr der Gesellschaft von der Fortführung der Geschäftstätigkeit zur Folge haben.

- beurteilen wir Darstellung, Aufbau und Inhalt der Jahresrechnung insgesamt einschliesslich der Angaben sowie, ob die Jahresrechnung die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse in einer Weise wiedergibt, dass eine sachgerechte Gesamtdarstellung erreicht wird.

Wir kommunizieren mit dem Spitalrat unter anderem über den geplanten Umfang und die geplante zeitliche Einteilung der Abschlussprüfung sowie über bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschliesslich etwaiger bedeutsamer Mängel im Internen Kontrollsystem, die wir während unserer Abschlussprüfung identifizieren.

### **Bericht zu sonstigen gesetzlichen und anderen rechtlichen Anforderungen**

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und PS-CH 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

Zürich, 3. April 2023

## 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.

### 2.1.1 ZUSAMMENSETZUNG

Der Spitalrat besteht aus fünf bis höchstens sieben 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.

## SPITALRAT

MITGLIEDER DES SPITALRATS	Amtsperioden	Nationalität	Jahrgang
Dr. Alphons Schnyder, Präsident Spitalrat	seit 01/2022	Schweiz	1959
Dr. med. Barbara Bürgi Wegmann, Vizepräsidentin Spitalrat	2016 bis 03/2022	Schweiz	1971
Walter Vogelsanger, Regierungsrat, Mitglied	seit 2017	Schweiz	1963
Dr. med. Dominik Utiger, Vorsitzender Finanzausschuss, Baukommission a. I.	2019 bis 05/2022	Schweiz	1964
Marion Thalmann, Mitglied	seit 2021	Schweiz	1977
Marie-Therese Caratsch, Vorsitzende Baukommission	seit 04/2022	Schweiz	1964
Michaela Schafflützel, Vorsitzende Finanzausschuss	seit 04/2022	Österreich	1972
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Markus Weber, Mitglied	seit 11/2022	Schweiz	1962
Martin Pfund, Mitglied	seit 11/2022	Schweiz	1967

### DR. ALPHONS SCHNYDER, PRÄSIDENT SPITALRAT

#### AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG

Dr. rer. pol.

#### HAUPTBERUFLICHE TÄTIGKEIT

Gründer und Geschäftsführer Meta-Cultura Dr. A. Schnyder

#### WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN

Mitglied Verwaltungsrat Spital Thun STS AG; Mitglied Verwaltungsrat Triaplus AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug;  
Präsident Verwaltungsrat Privatklinik Hohenegg AG; Vorstandsmitglied Verein Spitalpartnerschaft Phonsavan Laos-KSW;  
Vizepräsident Verwaltungsrat MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG

### DR. MED. BARBARA BÜRGI WEGMANN, VIZEPRÄSIDENTIN SPITALRAT

#### AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG

Dr. med., FMH Innere Medizin

#### HAUPTBERUFLICHE TÄTIGKEIT

Selbstständige Hausarztstätigkeit in der Gemeinschaftspraxis Kirchhofplatz in Schaffhausen

#### WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN

Mitglied Hausarztverein Schaffhausen; Mitglied Kantonale Ärztesgesellschaft Schaffhausen; Mitglied des kantonalen Covid-Teams,  
Co-Leitung Kantonales Abklärungszentrum (KAZ) und Kantonales Impfzentrum (KIZ)

## **WALTER VOGELSANGER, REGIERUNGSRAT, MITGLIED**

### **AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG**

Dipl. Phys. ETH, Nachdiplomstudium Medizinphysik

---

### **HAUPTBERUFLICHE TÄTIGKEIT**

Regierungsrat Kanton Schaffhausen

---

### **WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN**

Vorstandsmitglied der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK); Mitglied Beschlussorgan Hochspezialisierte Medizin (HSM); Mitglied Stiftungsrat Friedrich und Amalie Meyer-Baumann-Stiftung; Mitglied Sozialdemokratische Partei (SP)

---

## **DR. MED. DOMINIK UTIGER,**

**VORSITZENDER FINANZAUSSCHUSS, VORSITZENDER BAUKOMMISSION A. I.**

### **AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG**

Dr. med., FMH Innere Medizin

---

### **HAUPTBERUFLICHE TÄTIGKEIT**

Selbstständige Hausarztstätigkeit in der Arztpraxis Bergün

---

### **WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN**

Mitglied Verwaltungsrat Heime Kriens AG; Mitglied Verwaltungsrat Chirurgie Zentrum St. Anna AG; Mitglied Verwaltungsrat Bioanalytica AG; Beratungen im Gesundheitswesen: Inselspital Bern

---

## **MARION THALMANN, MITGLIED**

### **AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG**

MAS Human Capital Management ZHAW; Dipl. Gesundheitsexpertin FH; Dipl. Pflegefachfrau DN2

---

### **HAUPTBERUFLICHE TÄTIGKEIT**

Gründerin und Geschäftsführerin der Marion Thalmann GmbH, Projekte und Beratung

---

### **WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN**

Vizepräsidentin Verwaltungsrat Zentrum Allmendhof AG; Founding Member von Women in Digital Health Switzerland; Mitglied Swiss Board Forum; Mitglied SBK Sektion Zürich/Glarus/Schaffhausen; Mitglied KMU Forum Winterthur; Mandatstätigkeiten: Dozentin am Careum Weiterbildung; Beratung und Projektleitungen in verschiedenen Gesundheitsinstitutionen

---

## **MARIE-THERESE CARATSCH, VORSITZENDE BAUKOMMISSION**

### **AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG**

Dipl. Architektin ETH/SIA

---

### **HAUPTBERUFLICHE TÄTIGKEIT**

Gründerin und Geschäftsführerin konzept GmbH, Bauherrenberatungen und Projektentwicklungen

---

### **WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN**

Verwaltungsrätin PZM Psychiatriezentrum Münsingen PZMAG; Stiftungsrätin SSBL Stiftung für selbstbestimmtes und begleitetes Leben, Emmen; Stiftungsrätin Stiftung Zukunft Alter – Wohnen und Betreuung Sarnen

---

## **PROF. DR. MED. DR. H. C. MARKUS WEBER, MITGLIED**

### **AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG**

Titularprofessor Universität Zürich Schwerpunkttitel Viszeralchirurgie, FMH, Bern; Habilitation zum Privatdozent, Universität Zürich; Facharzt Chirurgie, FMH, Bern

---

### **HAUPTBERUFLICHE TÄTIGKEIT**

Chefarzt Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefässchirurgie am Standort Triemli; Leiter Departement Chirurgie; Mitglied der Spitalleitung Stadtspital Zürich

---

### **WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN**

Vorstandsmitglied und Verantwortlicher für das Ressort Weiterbildung und Prüfungswesen der Schweizerischen Gesellschaft für Viszeralchirurgie; Präsident der Begleitgruppe IV-HSM Viszeralchirurgie der Gesundheitsdirektoren-Konferenz; Prüfungsexperte der Schweizerischen Gesellschaft für Viszeralchirurgie; Mitglied der kantonalen Ethikkommission Zürich; Vorstandsmitglied der GIST-Gruppe Schweiz; Vorstandsmitglied der Chirurgen-Gesellschaft des Kantons Zürich; Lehraufträge der Medizinischen Fakultät Zürich; Gutachter des Schweizerischen Nationalfonds; Mitglied des Leistungsgremiums Weiterbildungsnetzwerk Chirurgie

---

## **MICHAELA SCHAFFLÜTZEL, VORSITZENDE FINANZAUSSCHUSS**

### **AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG**

Betriebsökonomin

---

### **HAUPTBERUFLICHE TÄTIGKEIT**

Chief Financial Officer Spital Lachen AG

---

### **WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN**

Verwaltungsrätin etzelclinic AG Pfäffikon SZ

---

## **MARTIN PFUND, MITGLIED**

### **AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG**

lic. oec. (BW); EMBE (HSG); CAS Medizininformatik

---

### **HAUPTBERUFLICHE TÄTIGKEIT**

Departementsleiter ICT/CIO; Mitglied der Geschäftsleitung Kantonsspital Graubünden

---

### **WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN**

Vorstandsmitglied Verein eSanitas; Beiratsmitglied ICT Benchmark Community; Vorstandsmitglied Verein Pro Digitale Gesundheit (VPDG); Dozent FH Graubünden

---

#### 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, sooft 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 Spitäler Schaffhausen legen die Entschädigungen an die Mitglieder des Spitalrats offen. Die Entschädigung der Mitglieder des Spitalrats wird vom Regierungsrat festgesetzt. Sie setzt sich aus einem fixen und einem aufwandabhängigen Teil zusammen. Hinzu kommen Spesen und zusätzliche Honorare für Beratungsleistungen auf separater Mandatsbasis.

Die Bezüge der Mitglieder des Spitalrats wurden letztmals am 21.03.2022 durch die Revisionsstelle im Rahmen eines separaten Prüfauftrags überprüft. Die Prüfungsergebnisse liegen dem Auftraggeber vor. Die Empfehlungen der Revisionsstelle werden umgesetzt. Es gibt keine Hinweise, dass die Regulative des Regierungsrats nicht eingehalten worden sind.

Im Jahr 2022 wurde den amtierenden Mitgliedern des Spitalrats für ihre Organtätigkeit, für jegliche Art von direkten und indirekten geldwerten Leistungen folgende Entschädigungen ausbezahlt:

#### MITGLIEDER DES SPITALRATS

Dr. Alphons Schnyder, Präsident Spitalrat	CHF 111'150
Dr. med. Barbara Bürgi Wegmann, Vizepräsidentin, bis 03/2022	CHF 10'000
Walter Vogelsanger, Regierungsrat, Mitglied	CHF 34'075 <sup>1</sup>
Dr. med. Dominik Utiger, Vorsitz Finanzausschuss/Baukommission a. I. bis 05/2022	CHF 16'850
Marion Thalmann, Mitglied	CHF 38'750
Marie-Therese Caratsch, Mitglied, Vorsitz Baukommission, seit 04/2022	CHF 49'050
Michaela Schafflützel, Mitglied, Vorsitz Finanzausschuss, seit 04/2022	CHF 27'400
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Markus Weber, Mitglied, seit 11/2022	CHF 4'408
Martin Pfund, Mitglied, seit 11/2022	CHF 1'667

<sup>1</sup> Die Vergütung erfolgt an die Finanzverwaltung des Kantons Schaffhausen.

Der Spitalrat traf sich 2022 zu sieben ordentlichen Sitzungen.

Der bisherige Spitalratspräsident Herr Dr. Rolf Leutert erhielt bis zur Generalversammlung am 15. Juni 2022 ein Honorar von CHF 4'956 für seine Tätigkeit im Verwaltungsrat der MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG, woran die Spitäler Schaffhausen eine Minderheitsbeteiligung halten. Als Nachfolger wurde Dr. Alphons Schnyder gewählt, welcher ein Honorar in Höhe von CHF 5'417 erhielt. Die Aufgabe beinhaltet, die Interessen der Spitäler Schaffhausen im Verwaltungsrat zu vertreten. Diese Aufgabe wird direkt durch die MRS AG entschädigt. Die MRS AG ist ein assoziiertes und nahestehendes Unternehmen der Spitäler Schaffhausen.

Nach dem Austritt von Dr. Rolf Leutert wurde Herr Dr. med. Dominik Utiger per 1. September 2021 bis zur Übergabe an Marie-Therese Caratsch interimistisch mit dem Vorsitz der Baukommission beauftragt.

Der Gesamtbetrag aller Vergütungen an den Spitalrat betrug CHF 293'350 (Vorjahr CHF 186'999). Alle Vergütungen an die Spitalräte inklusive diejenige des Präsidenten erfolgten als unselbstständiges Erwerbseinkommen. Zusätzlich führte Herr Dr. Alphons Schnyder über die Firma Meta-Cultura im Auftrag des Spitalrats Mandatstätigkeiten im Umfang von CHF 101'480 aus. Die ausgewiesenen Entschädigungen erfolgten gemäss dem gültigen Spesen- und Entschädigungsreglement des Regierungsrats des Kantons Schaffhausen vom 22. März 2022 für die Amtsperiode 2022 bis 2024.

## 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.

## SPITALLEITUNG

MITGLIEDER DER SPITALLEITUNG	im Amt	Nationalität	Jahrgang
Arend Wilpshaar, Leiter Spitaldirektion und Services, Vorsitzender Spitalleitung und Spitalleitungsausschuss	2008 bis 2015 2019 bis 2022	Niederlande	1960
Jürg Rahm, Leiter Finanzen und Informatik, Spitalleitungsausschuss	2003 bis 2008 seit 2009	Schweiz	1968
Dr. med. Markus Eberhard, Medizinischer Direktor Kantonsspital Schaffhausen, Chefarzt Frauenklinik, Spitalleitungsausschuss	seit 2015	Schweiz	1956
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
Maria Härvelid, Leiterin Pflegedienst Kantonsspital Schaffhausen	seit 2021	Schweiz	1971
PD Dr. med. Markus Schneemann, Chefarzt Klinik für Innere Medizin	seit 05/2022	Schweiz/Deutschland	1963
Dr. med. Peter Šandera, Chefarzt Klinik für Chirurgie, Leiter Operative Disziplinen	seit 05/2022	Schweiz	1970

## 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 von 2019 bis 2022 Mitglied der Spitalleitung; vom 31.12.2019 bis 31.12.2022 Vorsitzender der Spitalleitung sowie des Spitalleitungsausschusses und Leitung Spitaldirektion und Services

### WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN

Vorstandsmitglied der Industrie- und Wirtschafts-Vereinigung Schaffhausen (IVS)

## JÜRIG RAHM

### FUNKTION

Leiter Finanzen und Informatik

---

### AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG

Master of Advanced Studies in Health Service Management; Medizinkontroller H+; Buchhalter mit eidg. Fachausweis; 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; vom 31.12.2019 bis 31.12.2022 Mitglied des Spitalleitungsausschusses

---

### WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN

Verwaltungskommission Pensionskasse Schaffhausen; Verwaltungskommission Verkehrsbetriebe Schaffhausen (vbsh); 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; Schwerpunkt operative Gynäkologie

---

### BERUFLICHER HINTERGRUND

Seit 1990 am Kantonsspital Schaffhausen; ab 2007 als Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe; ab 2015 Leiter Medizinische Leistungszentren und Mitglied der Spitalleitung; von 2015 bis 2022 Medizinischer Direktor; vom 31.12.2019 bis 31.12.2022 Mitglied des Spitalleitungsausschusses

---

### WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN

Mitglied Visanne® Advisory Board Bayer Schweiz AG; Mitglied Advisory Board siteminsel AG; Organisation von Aus- und Weiterbildungskursen der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

---

## 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 Arzt Anästhesie; seit 2005 Chefarzt Anästhesie, Intensivmedizin und Rettungsmedizin; von 2005 bis 2015 sowie 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 Psychotherapie, Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie; Fähigkeitsausweis Psychosomatische und Psychosoziale Medizin

---

### BERUFLICHER HINTERGRUND

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

---

## MARIA HÄRVELID

### FUNKTION

Leiterin Pflegedienst Kantonsspital Schaffhausen

---

### AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG

Executive Master of Business Administration; Master of advanced studies in adult and professional education; Pflegefachfrau HF

---

### BERUFLICHER HINTERGRUND

1993 bis 1995 Pflegefachfrau HF Kantonsspital Münsterlingen; zwischen 1995 und 2004 Kantonsspital Schaffhausen, Stationsleitung B3 und Pflegefachfrau HF; 2004 bis 2010 Rotes Kreuz Schaffhausen, Dozentin und Leiterin Bildung; 2010 bis 2016 Pflegedienstleitung und stellvertretende Heimleitung Alterszentrum Kirchhofplatz Schaffhausen; 2017 bis 2021 Leitung Weiterbildung und Mitglied Schulleitung Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales Thurgau

---

### WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN

Stiftungsrätin Diheiplus, Neuhausen; Erziehungsrätin Kanton Schaffhausen; Mitglied Aufsichtskommission Berufsbildungszentrum Kanton Schaffhausen

---

## PD DR. MED. MARKUS SCHNEEMANN

### FUNKTION

Chefarzt Klinik für Innere Medizin

---

### AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG

PD Dr. med.; Facharzt FMH Allgemeine Innere Medizin; FMH Infektiologie und Spitalhygiene

---

### BERUFLICHER HINTERGRUND

Von 1999 bis 2009 Oberarzt, anschliessend von 2009 bis 2017 Leitender Arzt sowie von 2015 bis 2017 zusätzlich stellvertretender Klinikdirektor der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin, Universitätsspital Zürich; seit 2017 Chefarzt Klinik für Innere Medizin am Kantonsspital Schaffhausen; seit 2022 Mitglied der Spitalleitung

---

### WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN

Seit 2003 Privatdozent der Medizinischen Fakultät, Universität Zürich; Mitglied der Qualitätskommission der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM); Vorstandsmitglied des Vereins docSH (Verein zur Sicherung der medizinischen Grundversorgung und insbesondere der hausärztlichen Versorgung im Kanton Schaffhausen)

---

## DR. MED. PETER ŠANDERA

### FUNKTION

Chefarzt Klinik für Chirurgie, Leiter Operative Disziplinen

---

### AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG

Dr. med.; Facharzt für Chirurgie FMH, Schwerpunkt Viszeralchirurgie, EBSQ Coloproctology

---

### BERUFLICHER HINTERGRUND

Von 2009 bis 2016 Leitender Arzt Viszeralchirurgie Spital Männedorf; von 2016 bis 2018 Leitender Arzt am Stadtspital Waid sowie von 2018 bis 2021 am Stadtspital Triemli; seit 2021 Chefarzt Klinik für Chirurgie und Leiter Operative Disziplinen am Kantonsspital Schaffhausen; seit 2022 Mitglied der Spitalleitung

---

### WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN

Seit 2010 Lehrbeauftragter der Universität Zürich; Experte bei Facharztprüfungen Chirurgie; Experte bei Schwerpunktprüfungen Viszeralchirurgie; Mitglied Kantonale Ärztesgesellschaft Schaffhausen (KÄG); Mitglied Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz (VLSS); Mannschaftsarzt des Eishockey-Teams GCK Lions sowie der U-18 Eishockeynationalmannschaft

---

### 2.2.1 ZUSAMMENSETZUNG UND WAHL

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

### 2.2.2 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.

### 2.2.3 ARBEITSWEISE

Die Spitalleitung tagt regelmässig, sooft es die Geschäfte erfordern, mindestens jedoch zwölfmal 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 Vorsitzende der Spitalleitung abschliessend.

### 2.2.4 ENTSCHÄDIGUNG

Die Spitäler Schaffhausen legen die Entschädigungen an die Mitglieder der Spitalleitung offen. Die Entschädigung der vom Spitalrat angestellten und in der Spitalleitung vertretenen Ärztinnen und Ärzte richtet sich nach den Bestimmungen des Obligationenrechts sowie dem vom Spitalrat verabschiedeten Besoldungs- und Anstellungsreglement für vollamtliche KaderArzte. Für die nicht Ärztlichen Mitglieder der Spitalleitung gelten die Bestimmungen des kantonalen Personalrechts. Mit Ausnahme des Medizinischen Direktors, der für seine Tätigkeit in der Spitalleitung sowie für seine chefArztliche Tätigkeit anteilmässig entschädigt wird, ist die Entschädigung der restlichen Mitglieder der Spitalleitung gleich geregelt.

Folgende Entschädigungen inkl. geldwerte Leistungen (Bruttolohn gemäss Lohnausweis ohne Kinder-, Ausbildungs- und Familienzulagen) wurden an die Mitglieder der Spitalleitung ausgerichtet: (Stichtag der Mitglieder per 31.12.2022, für das ganze Jahr)

#### BRUTTOLOHN

höchster ausgerichteter Bruttolohn Mitglied Spitalleitungsausschuss	CHF 478'400
höchster ausgerichteter Bruttolohn übrige Mitglieder Spitalleitung (exkl. Spitalleitungsausschuss)	CHF 520'000
höchster nicht Ärztlicher Bruttolohn	CHF 235'000

Vergütung MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG (kurz: MRS AG) an Herrn Dr. med. Stefan Seidel, Chefarzt Institut für Radiologie und Nuklearmedizin, Delegierter der Spitäler Schaffhausen im Verwaltungsrat der MRS AG: CHF 8'000 (Vorjahr CHF 8'000).

Es sind keine weiteren Honorare und Vergütungen für andere Dienstleistungen von Mitgliedern des Spitalrats, der Spitalleitung und des Ärztlichen Kaders, als hier offengelegt, bezahlt worden.

## 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. Erstmals wurde die KPMG mit Regierungsratsbeschluss vom 31. Oktober 2017 als Revisionsstelle für die Rechnungsjahre 2017 bis 2020 gewählt. Mit dem Regierungsratsbeschluss vom 13. Oktober 2020 wurde das Mandat der KPMG als Revisionsstelle bis 2024 verlängert. 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 2022 ein Honorar von TCHF 62 in Rechnung (Vorjahr TCHF 65).

## 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.

**Spartenrechnung**

**SPARTENRECHNUNG 2022**

BETRÄGE IN TCHF	Akutspital plus Rehabilitation	Psychiatrie plus Psych. Langzeit	Gesamt
Stationärer Ertrag	113'914	22'199	136'113
Ambulanter Ertrag	53'253	4'186	57'440
Übriger Ertrag	16'448	432	16'880
Beiträge und Subventionen <sup>1</sup>	7'050	2'778	9'828
Übrige Beiträge	89	4	94
<b>Betriebsertrag</b>	<b>190'755</b>	<b>29'600</b>	<b>220'354</b>
Lohnaufwand	-100'717	-18'421	-119'138
Sozialversicherungsaufwand	-20'316	-3'764	-24'080
Arzthonoraraufwand (sozialversicherungspflichtig)	-75	0	-75
Übriger Personalaufwand	-1'985	-305	-2'290
<b>Personalaufwand</b>	<b>-123'093</b>	<b>-22'489</b>	<b>-145'582</b>
<b>Medizinischer Aufwand</b>	<b>-30'747</b>	<b>-963</b>	<b>-31'710</b>
Lebensmittelaufwand	-2'161	-625	-2'786
Haushaltsaufwand	-3'468	-258	-3'726
Unterhalt und Reparaturen	-2'946	-474	-3'420
Aufwand für Anlagenutzung	-1'558	-207	-1'765
Aufwand für Energie und Wasser	-1'604	-288	-1'893
Verwaltungs- und Informationsaufwand	-5'351	-548	-5'899
Übriger patientenbezogener Aufwand	-1'718	-518	-2'237
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	-2'086	-496	-2'581
<b>Sonstiger Betriebsaufwand</b>	<b>-20'892</b>	<b>-3'415</b>	<b>-24'307</b>
<b>Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen und Nutzungsgebühr)</b>	<b>-174'732</b>	<b>-26'867</b>	<b>-201'599</b>
Nutzungsgebühr	-582	-1'014	-1'596
<b>EBITDA</b>	<b>15'441</b>	<b>1'718</b>	<b>17'159</b>
<b>EBITDA in %</b>	<b>8.1%</b>	<b>5.8%</b>	<b>7.8%</b>
Abschreibungen Sachanlagen	-6'662	-431	-7'093
Abschreibungen immaterielle Anlagen	-1'506	-140	-1'646
<b>Abschreibungen</b>	<b>-8'168</b>	<b>-571</b>	<b>-8'738</b>
<b>EBIT (Betriebsergebnis nach Abschreibungen und Nutzungsgebühr)</b>	<b>7'273</b>	<b>1'147</b>	<b>8'421</b>
<b>EBIT in %</b>	<b>3.8%</b>	<b>3.9%</b>	<b>3.8%</b>
Finanzertrag	0	0	830
Finanzaufwand	0	0	5'034
<b>Finanzergebnis</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-4'204</b>
<b>Ergebnis zweckgebundene Fonds</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>571</b>
<b>Unternehmensergebnis</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4'788</b>

<sup>1</sup> Die Covid-19-Entschädigung ist im Bereich Akutspital und Rehabilitation enthalten.

## LEISTUNGSSTATISTIKEN

## LEISTUNGEN STATIONÄR

	2022	2021
<b>Patientenaustritte (inkl. Säuglinge)</b>	<b>11'410</b>	<b>11'486</b>
<b>Patientenaustritte nach Herkunft</b>		
Kanton Schaffhausen	9'250	9'224
übrige Schweiz	1'631	1'764
Ausland	529	498
<b>Patientenaustritte nach Versicherungsklasse</b>		
Allgemeinversicherte	83%	84%
Zusatzversicherte	17%	16%
<b>Geburten</b>	<b>744</b>	<b>844</b>

CMI	2022	2021
<b>Total</b>	<b>0.968</b>	<b>0.949</b>
Innere Medizin	0.981	0.966
Chirurgie	1.053	1.060
Orthopädie	1.353	1.364
Urologie	0.853	0.856
HNO	0.676	0.669
Gynäkologie	0.924	0.942
Geburtshilfe	0.707	0.718
Säuglinge	0.244	0.244
Pädiatrie	0.358	0.307
Geriatric Akut	1.582	1.614

DMI	2022	2021
Akutpsychiatrie TARPSY	1.006	1.005
Rehabilitation ST Reha	1.062	0

PATIENTENAustrITTE	2022	2021
<b>Total</b>	<b>11'410</b>	<b>11'486</b>
<b>Akutsomatik</b>	<b>9'927</b>	<b>10'044</b>
Innere Medizin <sup>1</sup>	3'392	3'357
Chirurgie	2'075	2'204
Gynäkologie	665	698
Geburtshilfe	817	916
Säuglinge	736	830
Orthopädie	986	1'114
Urologie	481	517
HNO/ORL	151	132
Pädiatrie	90	52
Akutgeriatrie	534	224
<b>Psychiatrie</b>	<b>768</b>	<b>739</b>
<b>Rehabilitation</b>	<b>612</b>	<b>519</b>
Rehabilitation Bewegungsapparat	0	6
Rehabilitation Geriatrie	612	513
<b>Langzeitpflege</b>	<b>103</b>	<b>184</b>
Langzeitpflege Somatik	75	154
Langzeitpflege Psychiatrie	28	30

<sup>1</sup> Inkl. Rheumatologie

DURCHSCHNITTLICHE AUFENTHALTSDAUER	2022	2021
Ø Aufenthaltsdauer Akutsomatik <sup>1</sup>	4.9	4.8
Ø Aufenthaltsdauer Psychiatrie <sup>2</sup>	26.8	25.8
Ø Aufenthaltsdauer Rehabilitation <sup>2</sup>	17.6	19.5

<sup>1</sup> Gemäss Definition SwissDRG (exkl. Austrittstag)

<sup>2</sup> Berechnungsmethode nach Kalendertagen (inkl. Austrittstag)

PFLEGETAGE SWISSDRG (exkl. Austrittstag)

2022

2021

	2022	2021
<b>Akutsomatik</b>	<b>48'347</b>	<b>47'929</b>
Innere Medizin	21'552	20'725
Chirurgie	9'658	10'945
Orthopädie	4'185	4'775
Urologie	1'683	1'888
HNO	315	275
Gynäkologie	1'747	2'082
Geburtshilfe	2'833	3'080
Säuglinge	2'256	2'556
Pädiatrie	201	92
Geriatric Akut	3'917	1'511

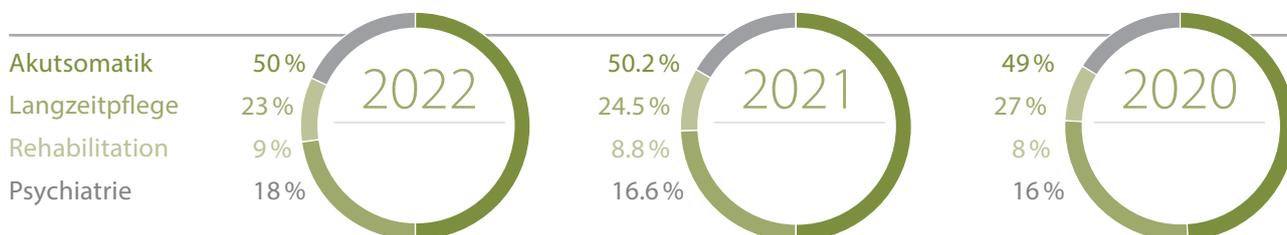
PFLEGETAGE NACH KALENDERTAGEN (inkl. Austrittstag)

2022

2021

	2022	2021
<b>Psychiatrie</b>	<b>20'576</b>	<b>19'096</b>
<b>Rehabilitation</b>	<b>10'800</b>	<b>10'118</b>
Rehabilitation Bewegungsapparat	0	86
Rehabilitation Geriatrie	10'800	10'032
<b>Langzeitpflege</b>	<b>26'221</b>	<b>28'202</b>
Langzeitpflege Somatik	1'305	2'951
Langzeitpflege Psychiatrie	24'916	25'251

PFLEGETAGE<sup>1</sup>



<sup>1</sup> Berechnungsmethode nach Kalendertagen (inkl. Austrittstag)

## LEISTUNGEN AMBULANT

BEHANDLUNGSFÄLLE NACH AUFTRAGGEBERKOSTENSTELLE<sup>1</sup>

2022

2021

<b>Total</b>	<b>89'854</b>	<b>80'154</b>
<b>Medizin</b>	<b>37'994</b>	<b>31'357</b>
Innere Medizin	452	372
Endokrinologie/Ernährungsberatung	2'571	2'332
Dialyse	325	310
Kardiologie	2'859	2'999
Gastroenterologie	1'955	1'617
Angiologie	1'084	851
Neurologie	3'465	2'778
Onkologie	777	641
Pneumologie	2'313	2'143
Notfallzentrum	22'193	17'314
<b>Operative Disziplinen</b>	<b>11'737</b>	<b>10'470</b>
Chirurgie	7'528	6'573
Orthopädie	2'544	2'266
Urologie	1'617	1'593
HNO	48	38
<b>Frau und Kind</b>	<b>8'831</b>	<b>8'857</b>
Gynäkologie/Geburtshilfe	8'552	8'633
Pädiatrie	279	224
<b>Bewegung, Rehabilitation und Altersmedizin</b>	<b>697</b>	<b>665</b>
Geriatric	238	226
Rheumatologie	459	439
<b>Medizinische Servicezentren</b>	<b>20'964</b>	<b>20'696</b>
Anästhesie	633	459
Rettungswesen	5'020	4'301
Labor	1'842	2'420
Radiologie und Nuklearmedizin	9'727	9'784
Spitalapotheke und Hygiene	150	346
Therapien	3'592	3'386
<b>Ambulatorium Posthof</b>	<b>7'169</b>	<b>5'961</b>
Radiologie Posthof	6'374	5'525
Kardiologie Posthof	795	436
<b>Psychiatrische Dienste</b>	<b>2'462</b>	<b>2'148</b>
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	1'782	1'480
KJPD	680	668

<sup>1</sup> Fallführender Bereich mit wirtschaftlicher Verantwortung

<b>Kantonales Abklärungszentrum (separat bestellte Leistung durch Kanton)</b>	<b>17'969</b>	<b>25'589</b>
---	---------------	---------------

## VERRECHENBARE TAXPUNKTE NACH AUFTRAGGEBERKOSTENSTELLE

2022

2021

<b>Total</b>	<b>50'117'821</b>	<b>45'322'042</b>
<b>Medizin</b>	<b>25'556'057</b>	<b>21'911'737</b>
Innere Medizin	192'401	94'375
Endokrinologie/Ernährungsberatung	573'413	567'164
Dialyse	3'352'826	3'245'951
Kardiologie	2'223'501	2'345'705
Gastroenterologie	2'315'899	1'964'499
Angiologie	1'317'159	1'065'783
Neurologie	2'247'856	1'624'119
Onkologie	2'290'677	1'724'551
Pneumologie	2'117'321	2'210'663
Notfallzentrum	8'925'003	7'068'927
<b>Operative Disziplinen</b>	<b>6'233'400</b>	<b>5'801'317</b>
Chirurgie	3'870'410	3'580'718
Orthopädie	1'418'029	1'268'734
Urologie	866'040	895'692
HNO	78'921	56'173
<b>Frau und Kind</b>	<b>5'738'106</b>	<b>5'561'405</b>
Gynäkologie/Geburtshilfe	5'643'597	5'521'889
Pädiatrie	94'509	39'515
<b>Bewegung, Rehabilitation und Altersmedizin</b>	<b>654'061</b>	<b>675'046</b>
Geriatric	273'404	262'920
Rheumatologie	380'657	412'127
<b>Medizinische Servicezentren</b>	<b>6'118'291</b>	<b>6'164'720</b>
Anästhesie	567'275	409'677
Rettungswesen	183'836	159'400
Labor	539'652	658'226
Radiologie und Nuklearmedizin	2'925'825	3'029'530
Therapien	1'901'704	1'907'886
<b>Ambulatorium Posthof</b>	<b>3'158'820</b>	<b>2'604'278</b>
Radiologie Posthof	2'351'331	2'149'919
Kardiologie Posthof	807'489	454'360
<b>Psychiatrische Dienste</b>	<b>2'659'086</b>	<b>2'603'538</b>
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	1'489'583	1'335'674
KJPD	1'169'503	1'267'865
<b>Kantonales Abklärungszentrum</b>	<b>467'895</b>	<b>1'192'819</b>

## RETTUNGSDIENST



	2022	2021	2020
Rettungstransporte	5'023	4'392	3'901
Krankentransporte	542	557	750
Leerfahrten	219	193	146

Es wird die Anzahl der Leistungen ausgewiesen.

## EINTRITTE NOTFALLSTATION



	2022	2021	2020
Total	20'088	17'580	17'665
Ambulant	14'567	12'029	12'396
Stationär	5'521	5'551	5'269

Es wird die Anzahl der Fälle nach SwissDRG ausgewiesen.

## 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 %
<b>Total</b>	<b>11'410</b>	<b>6'449</b>	<b>100%</b>	<b>4'961</b>	<b>100%</b>
0 – 9 Jahre	874	397	6.2%	477	9.6%
10 – 19 Jahre	240	133	2.1%	107	2.2%
20 – 29 Jahre	779	558	8.7%	221	4.5%
30 – 39 Jahre	1'231	938	14.5%	293	5.9%
40 – 49 Jahre	833	471	7.3%	362	7.3%
50 – 59 Jahre	1'190	572	8.9%	618	12.5%
60 – 69 Jahre	1'524	714	11.1%	810	16.3%
70 – 79 Jahre	2'036	1'057	16.4%	979	19.7%
80 – 89 Jahre	2'058	1'207	18.7%	851	17.2%
90 – 99 Jahre	630	397	6.2%	233	4.7%
Über 100 Jahre	15	5	0.1%	10	0.2%
<b>Median Alter</b>	<b>63</b>	<b>62</b>		<b>65</b>	

BEHANDLUNGSFÄLLE AMBULANT (exkl. KAZ)	2022		in %	2021	in %
<b>Total</b>	<b>89'854</b>	<b>100%</b>		<b>80'154</b>	<b>100%</b>
0 – 17	8'391	9.3%		6'704	8.4%
18 – 39	20'049	22.3%		18'035	22.5%
40 – 59	25'312	28.2%		22'935	28.6%
60 – 79	27'381	30.5%		24'915	31.1%
Über 80	8'721	9.7%		7'595	9.4%

BEHANDLUNGSFÄLLE AMBULANT (nur KAZ)	2022		in %	2021	in %
<b>Total</b>	<b>17'969</b>	<b>100%</b>		<b>25'589</b>	<b>100%</b>
0 – 17	3'525	19.6%		6'247	24.4%
18 – 39	6'250	34.8%		10'178	39.8%
40 – 59	5'484	30.5%		6'600	25.8%
60 – 79	2'431	13.5%		2'343	9.2%
Über 80	279	1.6%		221	0.9%

## HERKUNFT DER PATIENTINNEN UND PATIENTEN

ANZAHL STATIONÄRE AUSTRITTE NACH HERKUNFT	2022		2021	
		in %		in %
<b>Total</b>	<b>11'410</b>	<b>100 %</b>	<b>11'486</b>	<b>100 %</b>
<b>Kanton Schaffhausen</b>	<b>9'250</b>	<b>81.1 %</b>	<b>9'224</b>	<b>80.3 %</b>
Schaffhausen	4'338	38 %	4'418	38.5 %
Klettgau	1'910	16.7 %	1'838	16.0 %
Reiat	1'097	9.6 %	1'057	9.2 %
Stein am Rhein	534	4.7 %	515	4.5 %
Neuhausen	1'348	11.8 %	1'366	11.9 %
Buchberg-Rüdlingen	23	0.2 %	30	0.3 %
<b>Angrenzende Kantone</b>	<b>1'555</b>	<b>13.6 %</b>	<b>1'674</b>	<b>14.6 %</b>
Zürich	1'106	9.7 %	1'228	10.7 %
Thurgau	449	3.9 %	446	3.9 %
<b>Übrige Kantone</b>	<b>76</b>	<b>0.7 %</b>	<b>90</b>	<b>0.8 %</b>
<b>Ausland</b>	<b>529</b>	<b>4.6 %</b>	<b>498</b>	<b>4.3 %</b>

EINTRITTE NOTFALLHAUSÄRZTEPRAXIS	2022		2021	
		in %		in %
<b>Total</b>	<b>8'391</b>	<b>100 %</b>	<b>5'973</b>	<b>100 %</b>
<b>Kanton Schaffhausen</b>	<b>7'054</b>	<b>84.1 %</b>	<b>5'001</b>	<b>83.7 %</b>
Schaffhausen	3'613	43.1 %	2'632	44.1 %
Klettgau	1'222	14.6 %	835	14.0 %
Reiat	791	9.4 %	588	9.8 %
Stein am Rhein	199	2.4 %	137	2.3 %
Neuhausen	1'221	14.6 %	806	13.5 %
Buchberg-Rüdlingen	8	0.1 %	3	0.1 %
<b>Angrenzende Kantone</b>	<b>896</b>	<b>10.7 %</b>	<b>680</b>	<b>11.4 %</b>
Zürich	564	6.7 %	427	7.1 %
Thurgau	332	4 %	253	4.2 %
<b>Übrige Kantone</b>	<b>116</b>	<b>1.4 %</b>	<b>88</b>	<b>1.5 %</b>
<b>Ausland</b>	<b>325</b>	<b>3.9 %</b>	<b>204</b>	<b>3.4 %</b>

## OPERATIVE EINGRIFFE

FACHRICHTUNG	2022	2021
<b>Total operative Eingriffe stationär</b>	<b>4'143</b>	<b>4'266</b>
Chirurgie	1'610	1'519
Orthopädie	1'049	1'161
Gynäkologie/Geburtshilfe	886	972
Urologie	453	488
HNO	145	126
Schulzahnklinik	0	0
<b>Total operative Eingriffe ambulant</b>	<b>2'231</b>	<b>2'104</b>
Chirurgie	1'019	903
Orthopädie	291	277
Gynäkologie/Geburtshilfe	568	539
Urologie	297	343
HNO	46	35
Schulzahnklinik	10	7

CHOP – STATIONÄRE HAUPTBEHANDLUNG	2022	2021
<b>Anzahl Prozeduren</b>	<b>8'165</b>	<b>8'107</b>
Verschiedene diagnostische und therapeutische Massnahmen	3'105	2'992
Operationen an den Bewegungsorganen	1'511	1'638
Operationen am Verdauungstrakt	1'115	984
Geburtshilfliche Operationen	734	817
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	387	392
Operationen an den Harnorganen	346	358
Operationen am Integument	278	308
Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen	133	160
Operationen an Nase, Mund und Pharynx	125	119
Operationen am kardiovaskulären System	120	100
Operationen am Nervensystem	118	88
Operationen am respiratorischen System	71	64
Massnahmen und Interventionen nicht anderswo klassifizierbar	58	24
Operationen am endokrinen System	31	43
Operationen am Lymphgefässsystem	22	15
Operationen an den Ohren	10	4
Operationen an den Augen	1	1

## SWISSDRG MDC – HAUPTDIAGNOSEGRUPPEN

2022

<b>Total kodierte Fälle</b>	<b>9'927</b>
Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	1'640
Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	1'110
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	863
Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	783
Neugeborene	739
Krankheiten und Störungen des Nervensystems	714
Prä-MDC	705
Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	562
Krankheiten und Störungen der Harnorgane	481
Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	444
Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	298
Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	288
Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	284
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	267
Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	181
Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	155
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	119
Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen	85
Psychische Krankheiten und Störungen	52
Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	50
Hämatologische und solide Neubildungen	38
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme	32
Krankheiten und Störungen des Auges	11
Polytrauma	11
Sonstige DRGs	8
Verbrennungen	5
HIV	2

## TARPSY PCG – HAUPTDIAGNOSEGRUPPEN AKUTPSYCHIATRIE

2022

<b>Alle Fälle</b>	<b>768</b>
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter > 17 Jahre	120
Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol, andere Drogen oder andere Substanzen, Alter > 17 Jahre	119
Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen, Alter > 17 Jahre	115
Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen, Alter > 17 Jahre	104
Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol, andere Drogen oder andere Substanzen, Alter < 18 Jahre, oder Alter > 65 Jahre mit bestimmter Nebendiagnose, oder komplizierende Diagnose oder bestimmter Behandlung	75
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Alter > 17 Jahre	49
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter > 17 Jahre, mit komplizierender Nebendiagnose oder bestimmter Behandlung	48
Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen, Alter > 17 Jahre, mit komplizierender Nebendiagnose oder bestimmter Behandlung	44
Störungen bei Demenz oder andere organische Störungen des ZNS, Alter < 18 Jahre, oder Alter > 75 Jahre mit komplizierender Diagnose oder bestimmter Behandlung, oder komplizierende Nebendiagnose oder bestimmter Behandlung	30
Störungen bei Demenz oder andere organische Störungen des ZNS, Alter > 17 Jahre	21
Manische Störungen, Alter > 17 Jahre	21
Manische Störungen, Alter < 18 Jahre, oder komplizierende Nebendiagnose oder bestimmter Behandlung	5
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter > 17 Jahre mit komplizierender Diagnose oder bestimmter Behandlung	5
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter > 17 Jahre	5
Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen, Alter < 18 Jahre	3
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter < 18 Jahre	2
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter < 18 Jahre, mit bestimmter Konstellation	1
Psychiatrische oder psychosomatische Behandlung ohne psychiatrische oder psychosomatische Hauptdiagnose	1

**PERSONALSTATISTIK**

BESCHÄFTIGTE NACH BERUFSGRUPPEN (Vollzeitstellen)

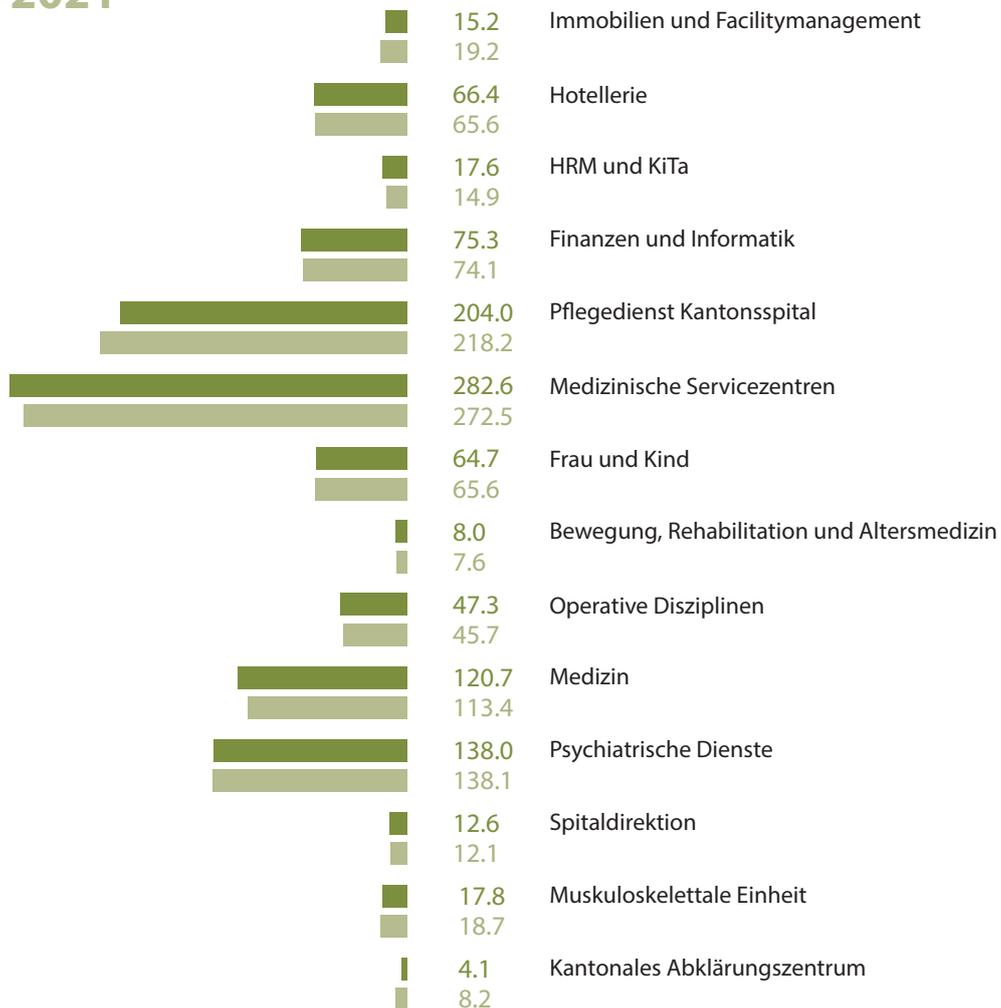
Ø 2022

Ø 2021

Total	1'074.4	1'073.9
Ärztinnen und Ärzte	157.8	154.4
Pflegepersonal	468.1	473.0
Medizintechnisches Personal	138.0	135.8
Medizinisch-therapeutisches Personal	60.5	58.9
Sozialdienste	12.0	11.2
Hausdienstpersonal	65.1	63.6
Technische Dienste	29.9	29.0
Administrativpersonal	143.1	147.9

**VOLLZEITSTELLEN NACH BEREICHEN**

2022 / 2021



---

Spitäler Schaffhausen Finanzen

Geissbergstrasse 81

8208 Schaffhausen

Schweiz 052 634 34 34

[www.spitaeler-sh.ch](http://www.spitaeler-sh.ch)

[info@spitaeler-sh.ch](mailto:info@spitaeler-sh.ch)

Herausgeber/Redaktion:

Spitäler Schaffhausen, Finanzen,

Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen

Gestaltung & Satz: Steven Grant, typogrant, Bibern

Korrektur: Ingrid Kunz Graf, Stein am Rhein

Druck: Spitäler Schaffhausen