

20

23

**GLOSSAR****INHALTSVERZEICHNIS****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).

**III DIE WICHTIGSTEN ZAHLEN IM ÜBERBLICK****V GESCHÄFTSBERICHT****XIII FINANZBERICHT****1 BILANZ****2 ERFOLGSRECHNUNG****3 GELDFLUSSRECHNUNG****4 EIGENKAPITALNACHWEIS****4 ANTRAG ZUR VERWENDUNG DES BILANZGEWINNES / -VERLUSTES****6 ANHANG ZUR JAHRESRECHNUNG**

06 Erläuterungen zur Bilanz

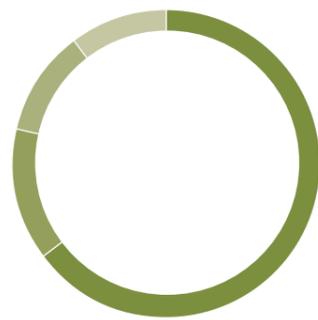
15 Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

18 Weitere Angaben

**20 BERICHT DER REVISIONSSTELLE****23 CORPORATE-GOVERNANCE-BERICHT****36 SPARTENRECHNUNG****37 LEISTUNGSSTATISTIKEN****48 PERSONALSTATISTIK**

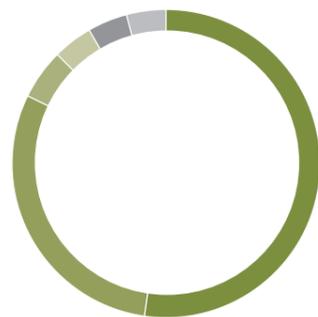
**DIE WICHTIGSTEN ZAHLEN IM ÜBERBLICK**

**BETRIEBSAUFWAND**



Personalaufwand	<b>64.9%</b>
Medizinischer Aufwand	<b>13.9%</b>
Sonstiger Betriebsaufwand	<b>11.1%</b>
Abschreibungen und Nutzungsgebühr	<b>10.1%</b>

**BETRIEBSERTRAG**



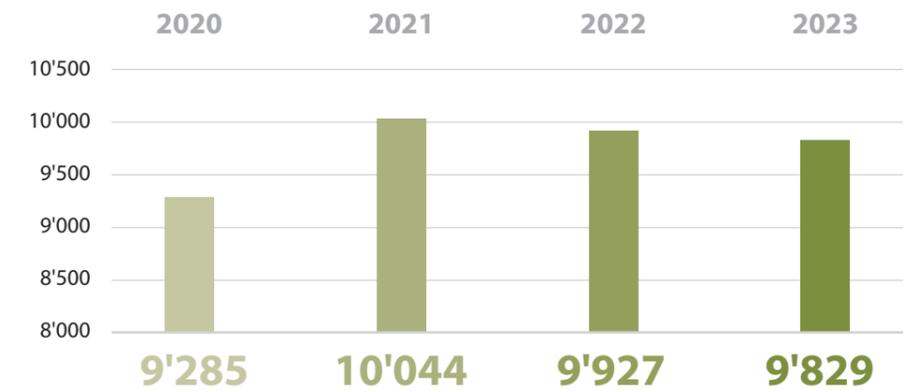
Vergütungen Grundversicherungen	<b>52.4%</b>
Leistungsvergütungen Kanton Schaffhausen	<b>29.9%</b>
Vergütungen Zusatzversicherungen	<b>5.2%</b>
Vergütungen Patienten (direkt)	<b>4.4%</b>
Übrige Anteile Kantone und Gemeinden	<b>4.2%</b>
Handelsertrag	<b>3.9%</b>

**BETTEN PRO FACHRICHTUNG**

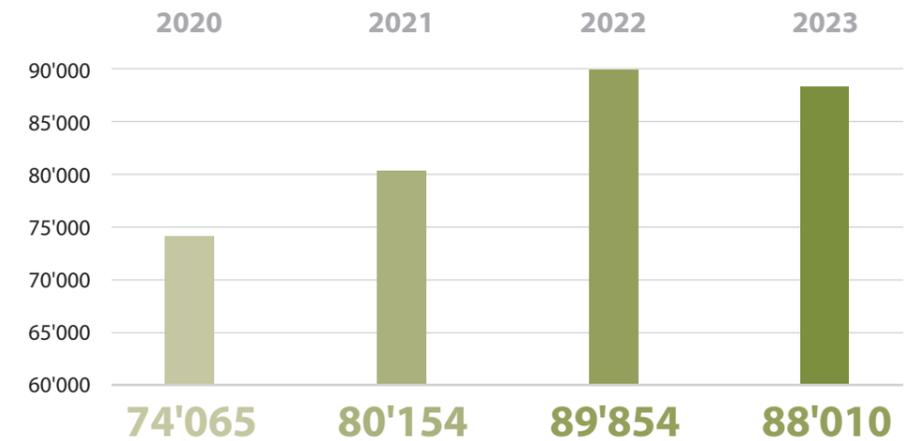
- 167** Akutsomatik
- 71** Langzeitpflege Psychiatrie
- 62** Psychiatrie
- 46** Langzeitpflege Somatik und Rehabilitation



**AUSTRITTE AKUTSOMATIK**



**AMBULANTE BEHANDLUNGSFÄLLE**



**716**

GEBURTEN

**1'667**

MITARBEITENDE

## EDITORIAL

## LIEBE LESERIN, LIEBER LESER

Die Spitäler Schaffhausen blicken auf ein herausforderndes Jahr 2023 zurück. Während die Erträge stagnierten und teilweise sogar rückläufig waren, stiegen die Kosten stark an. Diese Entwicklung hat sowohl makroökonomische als auch operative Gründe. Zusätzlich belastet wurde das Jahresergebnis respektive das Eigenkapital durch Wertberichtigungen der baulichen Erneuerung des Kantonsspitals, hauptsächlich des Bauprojekts für den Spitalneubau, welches deutlich überarbeitet und bezüglich Geschossfläche effizienter strukturiert wurde.

Makroökonomisch belastete die starke Inflation die Erfolgsrechnung. Dies betrifft die Lohnkosten, den medizinischen Aufwand sowie den übrigen Aufwand. Exemplarisch seien hier die Kosten für Wasser und Energie genannt, die um rund 25 Prozent zunahm. Dieser Kostenanstieg konnte nicht mit höheren Tarifen kompensiert werden.

Operativ waren die stationären sowie die ambulanten Zahlen und damit auch die Erträge daraus erstmals seit Jahren rückläufig. Dazu beigetragen haben im stationären Bereich unter anderem der Ausfall und Abgang eines Facharztes Orthopädie und die Pensionierung des langjährigen Chefarztes Gynäkologie. Auffällig war zudem die negative Patientenabweichung vor allem in den Monaten Januar, Februar und August; Monate, in denen auch der Notfall deutlich tiefer frequentiert war. Zudem konnten aufgrund des Fachkräftemangels in der Pflege zeitweise nicht alle Betten betrieben werden. Ambulant hatte der Abgang von fünf Fachspezialistinnen und -spezialisten sowie die verzögerte Besetzung einer Vakanz in der Onkologie einen negativen Effekt.

All diese Effekte führten schliesslich zu einem Betriebsertrag von 222.6 Millionen Franken, einem Jahresergebnis von -9.7 Millionen Franken und einer EBITDA-Marge von 4.9 Prozent.

Das negative Jahresergebnis ergibt sich vor allem durch die Wertberichtigung im Zusammenhang mit dem ursprünglichen Bauprojekt für den Spitalneubau. Ohne diese Wertberichtigung hätten die Spitäler Schaffhausen 2023 ein positives Jahresergebnis von 3.8 Millionen Franken ausgewiesen. Insgesamt weisen die Spitäler Schaffhausen für das Jahr 2023 rund 88 000 ambulante Behandlungsfälle und 11 200 stationäre Patientenaustritte aus.

## ORGANISATORISCHE VERÄNDERUNGEN

Im Jahr 2023 gab es in der Spitalleitung und Ende Jahr im Spitalrat personelle Veränderungen. Per Jahresbeginn übernahm Dr. med. Andreas Gattiker die Position CEO/Spitaldirektor und damit den Vorsitz der Spitalleitung. Mit dieser Besetzung löste der Spitalrat den bis dahin dreiköpfigen Spitalleitungsausschuss ab und legte die operative Gesamtleitung wieder in die Hände eines CEO. Im Juni 2023 wurde die Spitalleitung durch die neue Leiterin HRM Tanja Hintermeister komplettiert, und Dr. med. Katrin Breitling löste im Juli 2023 sowohl als Chefärztin der Frauenklinik wie auch als Spitalleitungsmitglied Dr. med. Markus Eberhard ab.

Per Ende 2023 trat Spitalratspräsident Dr. Alphons Schnyder aufgrund der hohen zeitlichen Beanspruchung von seinem Amt zurück. Während seiner Amtszeit hat er sich intensiv engagiert und wesentlich zur Weiterentwicklung der Spitäler Schaffhausen beigetragen. Als Beispiele seien hier die Konsolidierung und Etappierung der baulichen Erneuerung des Kantonsspitals inklusive Festsetzung des Kostenrahmens sowie Anträge an den Regierungsrat zur Mitfinanzierung der Spitäler genannt. Der Findungsprozess für die Nachfolge von Dr. Alphons Schnyder startete bereits Ende Dezember 2023, bis zur Neubesetzung übernimmt Prof. Dr. med. Dr. h.c. Markus Weber das Spitalratspräsidium ad interim.

Spitalrat und Spitalleitung Spitäler Schaffhausen, stehend von links:  
Dr. med. Klaus Lang, Mitglied Spitalleitung  
Michaela Schafflützel, Mitglied Spitalrat  
Regierungsrat Walter Vogelsanger, Mitglied Spitalrat  
Prof. Dr. med. Dr. h.c. Markus Weber,  
Spitalratspräsident a. i. ab 1.1.2024  
PD Dr. med. Bernd Krämer, Mitglied Spitalleitung  
Maria Härvelid, Mitglied Spitalleitung  
Dr. med. Peter Šandera, Mitglied Spitalleitung  
Dr. med. Katrin Breitling, Mitglied Spitalleitung  
Tanja Hintermeister, Mitglied Spitalleitung

sitzend von links:  
Martin Pfund, Mitglied Spitalrat  
Jürg Rahm, Mitglied Spitalleitung  
Marie-Theres Caratsch, Mitglied Spitalrat  
Dr. med. Andreas Gattiker, CEO/Spitaldirektor  
PD Dr. med. Markus Schneemann,  
Mitglied Spitalleitung  
Marion Thalmann, Mitglied Spitalrat



## AUSBlick: HERAUSFORDERUNGEN PROAKTIV ANGEHEN

Die absehbare Entwicklung zeigt, dass die Kosten zwar etwas langsamer steigen werden, das wirtschaftliche Umfeld aber weiterhin äusserst anspruchsvoll bleibt. Die aktuellen Tarife berücksichtigen nach wie vor weder die Teuerung noch Innovationen. Es braucht deshalb dringend gesundheitspolitische Entscheidungen zur Anpassung der Tarife an die Entwicklung der Kosten. Denn Investitionen in Infrastruktur und Personal sind unerlässlich, um die qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung der Spitalregion Schaffhausen sicherzustellen.

Genau dies ist der Auftrag des Spitalrats und der Spitalleitung der Spitäler Schaffhausen. Wir blicken deshalb gemeinsam nach vorn und gehen die zahlreichen Herausforderungen der kommenden Jahre proaktiv an. Die Bauprojekte und die Digitalisierung der Spitäler werden wir energisch vorantreiben. Dabei ist es uns besonders wichtig, das Behandlungsspektrum kontinuierlich an die modernen Standards anzupassen, um sicherzustellen, dass alle Schaffhauserinnen und Schaffhauser auch weiterhin Zugang zu einer hochstehenden, wohnortnahen erweiterten Grundversorgung und zu spezifischen ambulanten Dienstleistungen haben.

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Markus Weber  
Spitalratspräsident a. i. ab 1.1.2024

Unverzichtbar für unseren Erfolg sind unsere vielen, oft langjährigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die tagtäglich ihr Bestes für die Schaffhauser Bevölkerung geben. Auch die Zusammenarbeit mit der regionalen Ärzteschaft und unseren diversen (Kooperations-)Partnern ist von grossem Wert. Ihnen allen danken wir herzlich!

Dr. med. Andreas Gattiker  
CEO / Spitaldirektor

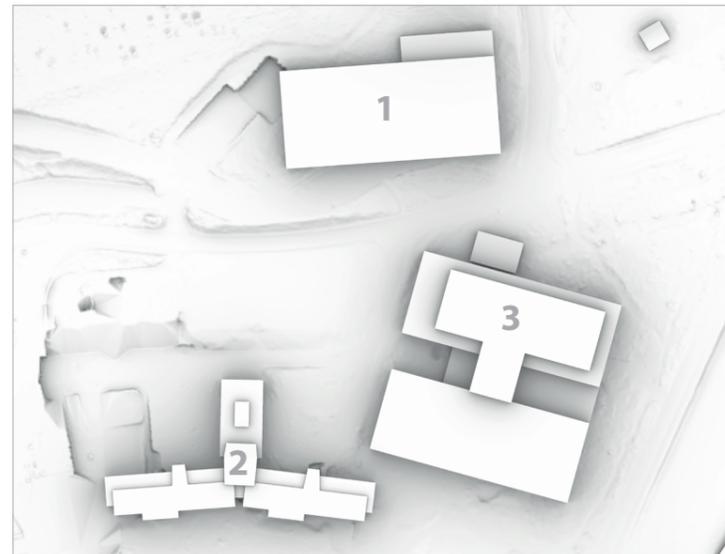
## WICHTIGE ENTWICKLUNGEN UND SCHWERPUNKTE IM 2023

### BAULICHE ERNEUERUNG KANTONSSPITAL

Die Jahre 2022 und 2023 waren geprägt von der Überarbeitung der Neubaupläne für das Akutspital. Diese Überarbeitung wurde nötig, da der Spitalrat und die Baukommission in einer umfassenden Qualitätssicherung feststellten, dass die Umsetzung des Projekts von 2022 in der vorliegenden Form mit Gesamtkosten von 292 Mio. Franken finanziell nicht tragbar ist. Als Konsequenz setzte der Spitalrat für sämtliche Bauprojekte zur Erneuerung des Kantonsspitals ein Kostenziel von insgesamt 240 Mio. Franken fest und beauftragte die Baukommission mit der Umsetzung. Die bauliche Erneuerung umfasst sechs Teilprojekte, unter anderem den Spitalneubau, aber auch die Sanierung des geschützten Altbaus aus den 1950er-Jahren sowie ein Parking mit Energiezentrale.

Dieses Kostenziel bedeutete, dass die ursprünglichen Kosten von 226 Mio. Franken für den Neubau um rund 40 Mio. gesenkt werden mussten. In der überarbeiteten Baustudie wurden die Nutzungen im Gebäude neu organisiert, insbesondere in den oberen Geschossen. Hier zeichnet sich das Gebäude durch zwei Gebäudekörper aus – einen hochinstallierten Nordtrakt und einen mittelgradig installierten Südtrakt, die über eine Passerelle miteinander verbunden sind.

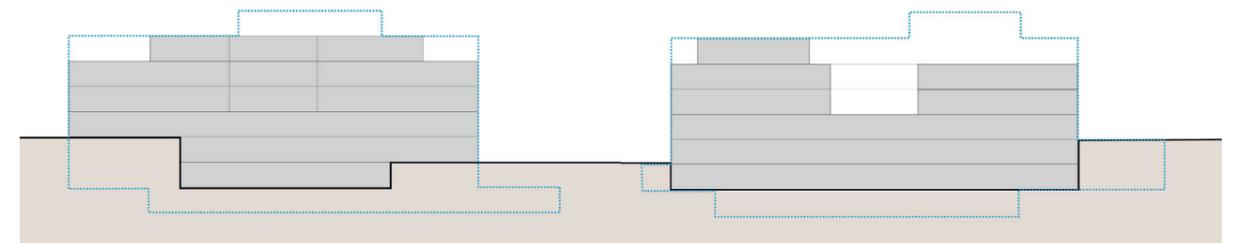
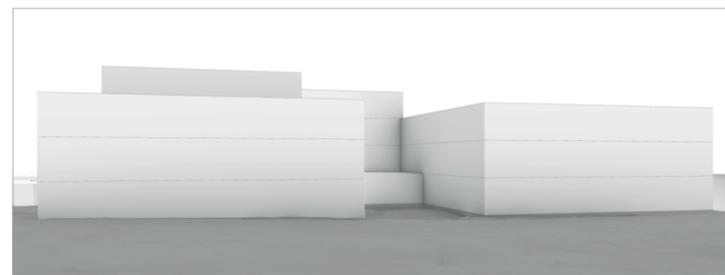
Während die geplanten Abteilungen in sich sehr ähnlich blieben, wurden die Baustruktur und die prozessuale Anordnung deutlich verbessert. Das neue Spitalgebäude soll wieder mindestens 50 Jahre in Betrieb sein; Jahre, in denen sich auch der Spitalbetrieb weiterentwickeln wird. Diesen zukünftigen Entwicklungen wird die Überarbeitung des Bauprojekts Rechnung tragen. Das neue Gebäude besteht aus fünf fixen Gebäudekernen mit Treppen, Liften und Techniksteigzonen – zwei im Nordtrakt, zwei im Südtrakt und einem in der Passerelle. Die restlichen Aufbauten wurden so angeordnet, dass sie bei Änderungen des Betriebsmodells mit wenig Aufwand möglichst flexibel angepasst werden können. Diese prozessuale Straffung resultierte in einer Geschossfläche von 27'000 m<sup>2</sup> anstatt der bisherigen 36'000 m<sup>2</sup>. Damit ist auch die Kostenreduktion um circa 40 Mio. Franken auf gutem Weg.



Gesamtüberblick mit überarbeitetem Spitalneubau

- 1 Parking mit Energiezentrale
- 2 saniertes Altbaus
- 3 Spitalneubau

Sicht auf den Haupteingang des überarbeiteten Spitalneubaus, links der hochinstallierte Nordtrakt, rechts der mittelgradig installierte Südtrakt.



Vergleich im Schnitt – links Richtung Nord-Süd, rechts Richtung Ost-West – des überarbeiteten Spitalneubaus zu Stand Bauprojekt 2022 (blaue Linie).

### EIN-STANDORT-STRATEGIE – STATIONÄRE AKUTPSYCHIATRIE AUF DEM GEISSBERG

Bereits im Jahr 2021 entschied der Spitalrat, die stationäre Akutpsychiatrie in den Perimeter der Akutsomatik (Kantonsspital) auf den Geissberg zu verlegen. Gleichzeitig wurde vorgesehen, die ambulanten Behandlungen als niedragschwelliges Angebot in Zentrumsnähe zu verlagern. Offen ist die organisatorische und örtliche Ausrichtung der psychiatrischen Langzeitpflege, die aktuell ebenfalls auf der Breitenau verortet ist. Zu dieser Fragestellung laufen Abklärungen im Auftrag des Regierungsrats.

Die Ein-Standort-Strategie für die stationäre Akutpsychiatrie und -somatik hängt unmittelbar mit der Veränderung und Entwicklung des Patientenaufkommens in der Psychiatrie und der Akutsomatik im Spital zusammen. Die Patientinnen und Patienten im Kanton Schaffhausen werden in den nächsten Jahren älter. Viele stationäre Patientinnen und Patienten der

Psychiatrie haben auch somatische Probleme, zum Beispiel Herzleiden oder eine Diabeteserkrankung. Auf der anderen Seite gibt es Patientinnen und Patienten in der Akutsomatik, die psychiatrische Leiden aufweisen, zum Beispiel eine Altersdepression. In der ursprünglichen Planung war vorgesehen, die stationäre Akutpsychiatrie erst nach Abschluss der Bauprojekte der Akutsomatik anzugehen. Analysen zeigten jedoch, dass der Standort Breitenau betrieblich, aber auch baulich – selbst mit umfassenden strukturellen Sanierungen – bereits heute den Anforderungen an die moderne Psychiatrie nicht mehr gerecht wird. Die Zeitplanung hat zudem bestätigt, dass der Bau für die stationäre Akutpsychiatrie als einfacher, niedrig installierter Holzbau gut vorgezogen werden kann. Noch offen ist die Finanzierung dieses Gebäudes, für welches eine Kostenschätzung von rund 35 Mio. Franken (+/- 25 Prozent) vorliegt.

#### ANSPRUCHSVOLLE FINANZIERUNG – OHNE KANTON GEHT ES NICHT

Das 2012 eingeführte System der Fallpauschalen sieht vor, dass Spitäler ihre Neuinvestitionen aus den Betriebsgewinnen tragen und das notwendige Investitionskapital an den Kapitalmärkten aufnehmen können. In den letzten Jahren ist das aus verschiedenen Gründen zunehmend unmöglich geworden, nicht nur in Schaffhausen. Schweizweit gibt es mehrere Beispiele von Spitälern, die in den letzten Jahren durch Bauprojekte in finanzielle Schieflage geraten sind. Der Hauptgrund hierfür ist, dass die Tarife über Jahre – auch für effiziente Spitäler wie die Spitäler Schaffhausen – nicht kostendeckend waren, obwohl die Fallpauschalenfinanzierung genau das vorsieht. Solange die Inflation tief war und keine Abschreibungen auf einen Neubau anfielen, war die Finanzierung der Spitäler aus eigener Kraft möglich. Seit rund zwei Jahren sind die Zeiten der Negativsteuerung jedoch vorbei. Die teilweise nach wie vor gestörten Lieferketten sowie die starke Erhöhung der Energie- und Lohnkosten führen zu höheren Betriebskosten. Die Tarife werden – auch aufgrund der steigenden Krankenkassenprämien – jedoch nur sehr verzögert an diese Entwicklungen angepasst, wodurch sich die Eigenfinanzierungsfähigkeit der Spitäler und die Werthaltigkeit bei Investitionen sprunghaft reduzieren «Impairment-Fälle». Ein solches Impairment weist die Rechnung 2023 auf, in welche Wertberichtigungen von 13.5 Mio. Franken einfließen.

Öffnet sich die Kosten-Ertrags-Schere weiter, führt dies dazu, dass die Spitäler Schaffhausen voraussichtlich nach 2030 in eine «Impairment-Falle» geraten. Um rechtzeitig Gegensteuer zu geben, hatte der Spitalrat entschieden, die Herausforderungen frühzeitig zu adressieren, die zuständigen Behörden zu informieren und eine politische Diskussion zu ermöglichen.

#### NEUES KLINIK-INFORMATIONSSYSTEM

Eine besondere Herausforderung und ein Meilenstein stellte die Einführung des neuen Klinikinformationssystem KISIM Mitte 2023 für alle Bereiche der Spitäler Schaffhausen dar. Im Klinikinformationssystem werden wichtige Daten verarbeitet,

Von einem modernen Spital, das einen nachhaltigen und effizienten Betrieb ermöglicht, profitieren wir alle. Eine gute Basis, dieses Ziel zu erreichen, wurde in den letzten Jahren gelegt.

gleichzeitig bildet es Arbeitsabläufe ab und ist ein zentrales Arbeitsinstrument für fast alle Mitarbeitenden der Spitäler Schaffhausen. Am 26. Juni war es so weit: Nach über eineinhalb Jahren intensiver Projektphase, in denen geplant, diskutiert, konfiguriert, getestet, nachjustiert, geschult und vor allem interdisziplinär zusammengearbeitet wurde, ging das neue Herzstück der Spitalinformatik live. Die Einführung gelang dank des hohen Engagements und guter Zusammenarbeit aller Involvierten, obwohl das Projekt zur Schonung der finanziellen Ressourcen ohne nennenswerte Dritunterstützung realisiert wurde. Die begonnene digitale Transformation wird in den nächsten Jahren eine Schlüsselrolle im Hinblick auf eine nachhaltige Zukunft und auf den Neubau einnehmen.

#### KOOPERATIONEN – EIN ZENTRALER BAUSTEIN FÜR EINE ERFOLGREICHE ZUKUNFT

Seit Jahren investieren die Spitäler Schaffhausen in eine Vielzahl von Kooperationen. Nur so kann ein umfassendes Angebot in einem mittelgrossen Spital aufrechterhalten werden. Dabei sind auch andere Spitäler wichtige Partner, wie ein Auszug der aktuellen Kooperationsliste zeigt (siehe nächste Seite).

Als Beispiele seien die Kooperationen Viszeralchirurgie, Gefässchirurgie (beide KSW), Kardiologie und Urologie (Klinik Hirslanden), Wirbelsäulenchirurgie (Universitätsklinik Balgrist) und Neurologie (USZ) näher beleuchtet.

#### PARTNERSPITAL

#### ANZAHL KOOPERATIONEN

Kantonsspital Winterthur (KSW)	17
Kantonsspital St. Gallen	1
Kantonsspital Winterthur und GZO Spital Wetzikon (gemeinsam)	2
Universitätsklinik Balgrist	2
Universitätsklinik Balgrist	1
Hirslanden-Gruppe	3
Klinik St. Katharinental (Spital Thurgau AG)	2
GZO Spital Wetzikon	1
<b>Total (aktuell)</b>	<b>29</b>

Der Dienstbetrieb Viszeralchirurgie wird bereits als Team gemeinsam mit dem KSW betrieben. Die Viszeralchirurginnen und -chirurgen der Spitäler Schaffhausen und des KSW übernehmen die Wochenenddienste in Winterthur und Schaffhausen. Sie führen an beiden Standorten Notfalloperationen durch und visitieren die Patientinnen und Patienten.

In der Gefässchirurgie teilen sich das KSW (40%) und die Spitäler Schaffhausen (60%) einen Gefässchirurgen, der in Schaffhausen Operationen an Gefässen, namentlich an der Halsschlagader, durchführt.

Mit der Klinik Hirslanden gibt es eine Kooperation in der Kardiologie/Herzkatheter-Eingriffe. Patientinnen und Patienten, die einen Stent in den Herzkranzgefässen benötigen, erhalten diesen von einem Spezialisten der Klinik Hirslanden, der hierfür an den Spitälern Schaffhausen tätig ist. In der Urologie führt der Chefarzt der Spitäler Schaffhausen spezialisierte Eingriffe in der Klinik Hirslanden durch. Zudem teilen sich die Hirslanden-Klinik im Park mit den Spitälern Schaffhausen einen Da-Vinci-Operationsroboter, um diesen besser auszulasten.

Einfache Wirbelsäuleneingriffe führt ein Leitender Arzt im 60-Prozent-Pensum in Schaffhausen durch, 40 Prozent bleibt er in der Universitätsklinik Balgrist tätig, wo er Operationen der spezialisierten Wirbelsäulenchirurgie durchführt.

Zu guter Letzt sei hier noch die Kooperation mit dem Schlaganfallzentrum des USZ aufgeführt. Die Zeit vom Ereignis bis zur Behandlung ist zentral für die optimale Erhaltung der Funktionsfähigkeit («Time is brain»), da laut Literatur bei einem Hirnschlag ohne Therapie pro Minute ca. 1,5 Mio. Nervenzellen zugrunde gehen. Als Hirnschlag-Basispital ist das Kantonsspital Schaffhausen an das Hirnschlagzentrum des USZ angebunden und stimmt mit diesem rund um die Uhr möglichst zeitnah zu einem Ereignis die Behandlung ab. Damit wird sichergestellt, dass Hirnschlagbehandlungen mit möglichst wenig Zeitverzug durchgeführt werden können.

#### WOHNORTNAHE KOMPETENTE GESUNDHEITSVERSORGUNG FÜR SCHAFFHAUSEN – AUCH IN ZUKUNFT

Die Situation der Spitäler Schaffhausen wird auch in den nächsten Jahren sehr herausfordernd bleiben. Wichtig ist: Die Spitäler Schaffhausen gehören der Schaffhauser Bevölkerung. Ihr Spital stellt die Gesundheitsversorgung im Kanton sicher und sorgt dafür, dass Schaffhauserinnen und Schaffhauser sowie die Bewohnerinnen und Bewohner der angrenzenden Regionen für Behandlungen auch in Zukunft nicht nach Winterthur, Zürich oder Frauenfeld fahren müssen, sondern in Schaffhausen behandelt werden können. Zudem können diese umliegenden Spitäler die Kapazität für die zusätzlich circa 10'000 Schaffhauser Patientinnen und Patienten aktuell gar nicht vorhalten.

## SPOTLIGHTS 2023

GERNE MÖCHTEN WIR EIN PAAR MOMENTE UND PERSONELLE VERÄNDERUNGEN  
DES JAHRES 2023 IN DEN FOKUS RÜCKEN



## 01 | JANUAR

## FÜHRUNGSWECHSEL

Mit Dr. med. Andreas Gattiker übernahm am **1. Januar 2023** der neue Spitaldirektor/CEO die operative Führung der Spitäler Schaffhausen.

## 03 | MÄRZ

## ABSCHLUSS UND NEUBEGINN

**Herzliche Gratulation:** Rund 50 Studierende und Auszubildende diverser Berufsgruppen schlossen 2023 ihre Ausbildung bei den Spitälern Schaffhausen erfolgreich ab.

**Herzlich willkommen:** Wenn die einen abschliessen, beginnen die nächsten – die Spitäler Schaffhausen durften auch im vergangenen Jahr viele junge Frauen und Männer zum Beginn ihrer Ausbildung oder ihres Studiengangs begrüssen. Im Bild oben die neuen Studierenden Pflege HF ab **MÄRZ 2023**.



## 02 | FEBRUAR

## BERATUNGSTELEFON KINDER- UND JUGENDNOTFÄLLE

Sofort auf die Notfallstation, bei der Kinderärztin oder dem Kinderarzt einen Termin vereinbaren oder zu Hause behandeln? Zur Beantwortung dieser Frage von Eltern kranker Kinder kooperieren die Spitäler Schaffhausen seit dem **13. FEBRUAR 2023** mit der Medgate Kids Line. Das kostenpflichtige Beratungstelefon liefert besorgten Eltern schnell und unkompliziert medizinischen Rat – und das rund um die Uhr.

## 04 | APRIL

## ICH HEB DIR SORG

Die Kampagne «Ich heb dir Sorg» rückte **AB APRIL 2023** Fachpersonen der Spitäler Schaffhausen und die damit verbundene Kompetenz, Vielseitigkeit und Dienstleistung für die Bevölkerung ins Zentrum. Gelungener Abschluss der Kampagne war ein Stand auf dem Fronwagplatz: Wetterglück, strahlende Kinderaugen beim Glücksrad sowie viele Gespräche zwischen der Bevölkerung und der Spitalleitung sowie Kadermitarbeitenden machten den Event zu einem tollen Erfolg. [www.ichhebdirsorg.ch](http://www.ichhebdirsorg.ch)

## RADIOLOGIE UND NUKLEARMEDIZIN

Zur Stärkung des Bereichs der bildgebenden Verfahren startete Dr. med. Wolfgang K. E. Schill als Leitender Arzt Radiologie und Nuklearmedizin am **1. APRIL 2023**.

## 05 | MAI

## BESUCH AUS LAOS

Das laotische Gesundheitsministerium plant, den eigenen Spitälern mehr Autonomie zu gewähren. Mit dem Ziel, Erfahrung und Know-how für diesen Prozess und das Spitalmanagement zu gewinnen, besuchte eine achtköpfige Delegation am **26. MAI 2023** den Kanton und die Spitäler Schaffhausen.



## 08 | AUGUST

## ORTHOPÄDIE UND TRAUMATOLOGIE

Mit dem bis dahin am Spital Uster tätigen Dr. med. Severin Meili begann **IM AUGUST** der neue Chefarzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats am Kantonsspital Schaffhausen. Per Ende des Monats trat Dr. med. Bruno Hüttenmoser, Leitender Arzt und langjähriger Leiter der Unfallchirurgie, in den Ruhestand.



## 10 | OKTOBER

## VERLÄNGERUNG IVR-ANERKENNUNG

Mit viel Engagement erlangte der Rettungsdienst der Spitäler Schaffhausen **IM OKTOBER** die offizielle Anerkennung des Interverbandes für Rettungswesen (IVR) für weitere drei Jahre. Besonderer Fokus bei der Anerkennung wurde dabei auf die drei Aspekte Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität gelegt.



## 07 | JULI

## FRAUENKLINIK

Dr. med. Katrin Breitling übernahm am **1. JULI 2023** die Funktionen als Chefarztin der Frauenklinik und Mitglied der Spitalleitung. Damit trat sie die Nachfolge von Dr. med. Markus Eberhard an. Gleichzeitig wurde Dr. med. Nicolas Samartzis, der seit 2018 bei den Spitälern Schaffhausen tätig ist, zum Leitenden Arzt der Frauenklinik und Leiter des Endometriosezentrums am Kantonsspital Schaffhausen befördert.



## 09 | SEPTEMBER

## KLINIK FÜR CHIRURGIE

Dr. med. univ. (I) Folco Solimene, Leitender Arzt Klinik für Chirurgie, nahm per **SEPTEMBER 2023** seine Tätigkeit als weiterer Kaderarzt der Chirurgie am Kantonsspital auf.

## 11 | NOVEMBER

## GASTROENTEROLOGIE

Als neuer Leitender Arzt Klinik für Innere Medizin übernahm Dr. med. Dirk Brenke am **1. NOVEMBER 2023** die Leitung der Gastroenterologie am Kantonsspital.

## ZUKUNFTSTAG

Rund 60 neugierigen jungen Schülerinnen und Schülern ermöglichten die Spitäler Schaffhausen am **10. NOVEMBER** einen Blick hinter die Kulissen. Den Vormittag verbrachten die Fachkräfte von morgen individuell bei ihren Bezugspersonen. Nach einem gemeinsamen Mittagessen besuchten sie in Gruppen die Radiologie, die Küche, das Labor, die Zentralsterilisation und die Therapien.



**FINANZBERICHT**

(Zur Jahresrechnung 2023 nach SWISS GAAP FER)

**STAGNIERENDER ERTRAG, STEIGENDER BETRIEBSAUFWAND, UNGEPLANTE ABSCHREIBUNGEN**

Im Geschäftsjahr 2023 stieg der Betriebsertrag der Spitäler Schaffhausen um CHF 2 Mio. auf CHF 222.6 Mio. Diese Steigerung ist auf die jeweils einmalige Ausfinanzierung der kantonal festgelegten Lohnerhöhung von 3.75 % (CHF 4.1 Mio.) zurückzuführen. Operativ verzeichneten die Spitäler Schaffhausen sowohl im stationären wie auch im ambulanten Bereich einen Rückgang der Erträge. Er lag gesamthaft CHF 2.7 Mio. tiefer als im Vorjahr. Gründe für den Rückgang waren einerseits der Abgang wichtiger Spezialisten in der Orthopädie, der Angiologie, der Gastroenterologie, andererseits der Personalmangel, wodurch im ersten Halbjahr 2023 nicht alle Betten betrieben werden konnten. Leider konnte der inflationsbedingte Kostenanstieg nur unvollständig auf die Tarife überwältigt werden. Zusätzlich belastet wird das Unternehmensergebnis durch die Wertkorrektur von CHF 13.5 Mio. Grund für die Wertkorrektur ist der Buchhaltungsstandard Swiss GAAP FER, der vorschreibt, dass aktivierte Ausgaben in dem Jahr berichtigt werden müssen, in dem die Werthaltigkeit nicht mehr gegeben war. Mit dem Entscheid zum Kostenziel für die Neubauprojekte von CHF 240 Mio. mussten die aktivierten Planungskosten für diese Projekte überprüft und der nicht mehr werthaltige Teil (ca. 80 % der aktivierten Planungskosten) abgeschrieben werden.

**ERFOLGSRECHNUNG**

Mit einer Ertragssteigerung um 1.0 % auf CHF 222.6 Mio., einem Anstieg des Betriebsaufwands vor Abschreibungen um 4.2 % (+ CHF 8.5 Mio.) sowie einem erhöhten Abschreibungsbedarf aufgrund der Wertberichtigung der Planungskosten bei den Neubauprojekten von 13.5 Mio. verzeichneten die Spitäler Schaffhausen erstmals ein negatives Jahresergebnis von CHF 9.7 Mio. – CHF 14.5 Mio. schlechter als im Vorjahr.

Den grössten Anteil am Betriebsertrag bildeten mit rund 60.4 % (Vorjahr 61.8 %) erneut die Erträge aus dem stationären Bereich, allerdings sind diese stationären Erträge um 1.3 % von CHF 136.1 Mio. auf CHF 134.4 gesunken. Der ambulante Ertrag trug mit 25.4 % zum Betriebsertrag 2023 bei (26.1 % im Vorjahr). Im ambulanten Bereich nahm der Ertrag um 1.8 % von CHF 57.4 Mio. auf CHF 56.4 Mio. ab.

Grund für die Abnahme waren diverse Abgänge von mehrheitlich ambulant tätigen Kaderärzten, die aufgrund von Kündigungsfristen mit einer Latenz von in der Regel 9 bis 12 Monaten ersetzt werden können.

	<b>2023</b>	2022
Betriebsertrag	222'555	220'354
Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen)	210'005	201'599
<b>EBITDAR</b>	<b>12'550</b>	<b>18'755</b>
EBITDA	4.9 %	7.8 %
EBIT	-4.9 %	3.8 %
<b>Jahresergebnis</b>	<b>-9'693</b>	<b>4'788</b>
in % des Betriebsertrags	-4.4 %	2.2 %
Investitionen	8'244	6'883
Eigenkapitalquote	84.5 %	85.1 %
Eigenkapitalrendite	-6.7 %	3.1 %

**BILANZ**

Der Bestand an flüssigen Mitteln von CHF 32 Mio. hat um CHF 34 Mio. abgenommen. Im Gegenzug nahm der Bestand an kurzfristig realisierbaren Wertschriften durch Festgeldanlagen um CHF 32.1 Mio. zu. Beim unterjährigem Ersatz des Klinikinformationssystems kam es zu Verzögerungen bei der Erstellung von Austrittsberichten und Einzelleistungsabrechnungen, darum erhöhten sich die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (Debitoren) um CHF 5.2 Mio. auf einen Bestand per 31.12.2023 von CHF 52.4 Mio. Dies entspricht rund 23.5 % des Jahresumsatzes. Bis Ende 2023 konnte der Abrechnungsrückstand wieder aufgeholt werden, sodass sich die Höhe der Debitoren im ersten Quartal 2024 normalisieren wird. Das Anlagevermögen beträgt CHF 36.0 Mio., CHF 13.6 Mio. weniger als 2022. Die wesentliche Verminderung verursachte die Wertkorrektur der baulichen Erneuerung. Die Rückstellungen für diverse Eventualverpflichtungen konnten von CHF 1.2 Mio. auf CHF 0.49 Mio. reduziert werden (Details im Anhang 2.11).

**INVESTITIONEN**

Investitionen wurden netto CHF 8.2 Mio. getätigt. (Vorjahr CHF 6.9 Mio.). Darin enthalten sind die Planungsleistungen über CHF 3.1 Mio. für die Überarbeitung der Neubauprojekte. Grössere Beschaffungen waren: Klinikinformationssystem KISIM, Diagnostik für die Urologie (Uroskop), sanitäre Einrichtungen, Kanban-Schränke für die Versorgung, Monitoringsystem für Patienten, diagnostische/therapeutische Geräte für Neurologie, Psychiatrie, Laborgeräte, Defibrillatoren für den Rettungsdienst, Deckenpendel für die Intensivstation, Ersatz der Elektrochirurgiegeräte, diverses Operationsinstrumentarium, Planungssoftware für den Neubau und Software für Portallösungen.

**GELDFLUSSRECHNUNG**

Die Geldflussrechnung weist die Veränderungen von flüssigen Mitteln zwischen dem 31.12.2022 und dem 31.12.2023 aus.

Der Geldzufluss aus der Betriebstätigkeit betrug bis am 31.12.2023 CHF 6.3 Mio. Die Verbesserung gegenüber 2022 war vor allem dadurch bedingt, dass die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen per Ende 2023 gegenüber Ende 2022 weniger stark gestiegen sind als zwischen Ende 2021 und 2022. Der Geldfluss aus Investitionstätigkeit hat sich vor allem durch den Kauf von kurzfristigen Festgeldanlagen verringert (Details im Anhang 2.2).

## BILANZ

BETRÄGE IN TCHF	Anhang	2023	2022
Flüssige Mittel	2.1	31'952	65'929
Wertschriften	2.2	42'561	10'434
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.3	52'361	47'137
Sonstige kurzfristige Forderungen		120	221
Vorräte	2.4	3'819	3'858
Aktive Rechnungsabgrenzungen	2.5	4'048	3'742
<b>Total Umlaufvermögen</b>		<b>134'861</b>	<b>131'321</b>
Sachanlagen	2.7	29'569	44'347
Finanzanlagen	2.8	2'168	2'084
Immaterielle Anlagen	2.6	4'312	3'172
<b>Total Anlagevermögen</b>		<b>36'048</b>	<b>49'603</b>
<b>Total AKTIVEN</b>		<b>170'909</b>	<b>180'924</b>
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		7'671	5'909
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.9	2'608	2'328
Kurzfristige Rückstellungen	2.11	487	1'234
Passive Rechnungsabgrenzungen	2.10	7'112	8'724
<b>Total Kurzfristiges Fremdkapital</b>		<b>17'878</b>	<b>18'195</b>
Zweckgebundene Fonds	2.13	5'220	5'171
Langfristige Rückstellungen	2.11	3'458	3'512
<b>Total Langfristiges Fremdkapital</b>		<b>8'678</b>	<b>8'683</b>
<b>Total Fremdkapital</b>		<b>26'556</b>	<b>26'878</b>
Dotationskapital		45'000	45'000
Kapitalreserven		7'246	7'246
Gewinnreserven		83'422	65'166
Neubewertungsreserven		18'378	31'847
Jahresergebnis		-9'693	4'788
<b>Total Eigenkapital</b>		<b>144'354</b>	<b>154'046</b>
<b>Total PASSIVEN</b>		<b>170'909</b>	<b>180'924</b>

## ERFOLGSRECHNUNG

BETRÄGE IN TCHF	Anhang	2023	2022
Stationärer Ertrag	3.1	134'401	136'113
Ambulanter Ertrag	3.2	56'434	57'440
Übriger Ertrag	3.3	17'258	16'880
Beiträge und Subventionen	3.4	14'238	9'828
Übrige Beiträge		223	94
<b>Total Betriebsertrag</b>		<b>222'555</b>	<b>220'354</b>
Lohnaufwand	3.5	-124'682	-119'138
Sozialversicherungsaufwand		-24'443	-24'079
Arzthonoraraufwand (sozialversicherungspflichtig)		-82	-75
Übriger Personalaufwand		-2'498	-2'290
<b>Total Personalaufwand</b>		<b>-151'706</b>	<b>-145'582</b>
<b>Total Medizinischer Aufwand</b>	<b>3.6</b>	<b>-32'368</b>	<b>-31'710</b>
Lebensmittelaufwand		-3'172	-2'786
Haushaltsaufwand		-3'891	-3'726
Unterhalt und Reparaturen	3.7	-3'809	-3'420
Aufwand für Anlagenutzung		-1'873	-1'765
Aufwand für Energie und Wasser		-2'366	-1'893
Verwaltungs- und Informationsaufwand	3.8	-6'112	-5'899
Übriger patientenbezogener Aufwand	3.9	-2'412	-2'237
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	3.10	-2'296	-2'581
<b>Total Sonstiger Betriebsaufwand</b>		<b>-25'931</b>	<b>-24'307</b>
<b>Total Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen und Nutzungsgebühr)</b>		<b>-210'005</b>	<b>-201'599</b>
Nutzungsgebühr	3.11	-1'658	-1'596
<b>Betriebsaufwand inkl. Nutzungsgebühr</b>		<b>-211'663</b>	<b>-203'196</b>
<b>EBITDA</b>		<b>10'892</b>	<b>17'159</b>
<b>EBITDA in %</b>		<b>4.9 %</b>	<b>7.8 %</b>
Abschreibungen Sachanlagen		-20'693	-7'093
Abschreibungen immaterielle Anlagen		-1'190	-1'646
<b>Abschreibungen</b>		<b>-21'883</b>	<b>-8'738</b>
<b>EBIT (Betriebsergebnis nach Abschreibungen und Nutzungsgebühr)</b>		<b>-10'991</b>	<b>8'421</b>
<b>EBIT in %</b>		<b>-4.9 %</b>	<b>3.8 %</b>
Finanzertrag		1'524	830
Finanzaufwand		-177	-5'034
<b>Finanzergebnis</b>		<b>1'348</b>	<b>-4'204</b>
<b>Ordentliches Ergebnis</b>		<b>-9'643</b>	<b>4'217</b>
Zuweisung an zweckgebundene Fonds		-292	-120
Verwendung von zweckgebundenen Fonds		242	691
<b>Ergebnis zweckgebundene Fonds</b>		<b>-50</b>	<b>571</b>
<b>Unternehmensergebnis</b>		<b>-9'693</b>	<b>4'788</b>

## GELDFLUSSRECHNUNG

BETRÄGE IN TCHF	Anhang	2023	2022
Unternehmensergebnis		-9'693	4'788
Abschreibungen Sachanlagen	2.7	6'732	7'021
Abschreibungen Immaterielle Anlagen	2.6	1'141	1'618
Verluste aus Wertbeeinträchtigungen	2.6/2.7	14'010	99
Veränderung Wertschriften	2.2	-128	9'851
Veränderung Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.3	-5'223	-21'307
Veränderung Sonstige kurzfristige Forderungen		101	-24
Veränderung Vorräte	2.4	39	43
Veränderung Aktive Rechnungsabgrenzung	2.5	-306	540
Veränderung Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		1'762	-1'351
Veränderung Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.9	280	314
Veränderung Kurzfristige Rückstellungen	2.11	-747	-1'240
Veränderung Passive Rechnungsabgrenzung	2.10	-1'612	1'175
Veränderung Zweckgebundene Fonds	2.13	50	-571
Veränderung Langfristige Rückstellungen	2.11	-54	63
<b>Geldfluss aus Betriebstätigkeit</b>		<b>6'352</b>	<b>1'019</b>
Investitionen (Kauf) in Sachanlagen	2.7	-5'915	-5'107
Investitionen (Kauf) in Finanzanlagen/Wertschriften	2.2/2.8	-40'084	-8'000
Investitionen (Kauf) in Immaterielle Anlagen	2.6	-2'329	-1'776
Devestitionen (Verkauf) Finanzanlagen/Wertschriften	2.2/2.8	8'000	31'841
<b>Geldfluss aus Investitionstätigkeit</b>		<b>-40'328</b>	<b>16'958</b>
Gewinnanteil an Kanton Schaffhausen (Vorjahr)		0	-2'923
<b>Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit</b>		<b>0</b>	<b>-2'923</b>
<b>Nettoveränderung Fonds Flüssige Mittel</b>		<b>-33'977</b>	<b>15'054</b>
Fonds Flüssige Mittel Anfangsbestand 01.01.		65'929	50'875
Fonds Flüssige Mittel Endbestand 31.12.		31'952	65'929
<b>Nettoveränderung Fonds Flüssige Mittel</b>		<b>-33'977</b>	<b>15'054</b>

## EIGENKAPITALNACHWEIS

BETRÄGE IN TCHF	Dotations- kapital	Kapital- reserven	Gewinn- reserven	Baufonds/ Neubewer- tungsreserven	Total Eigenkapital
<b>Eigenkapital per 01.01.2022</b>	<b>45'000</b>	<b>7'246</b>	<b>68'089</b>	<b>31'847</b>	<b>152'182</b>
Kapitalerhöhung	0	0	0	0	0
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>
Gewinnausschüttung an Kanton (Vorjahr)	0	0	0	0	0
Verwendung aus freien Fonds	0	0	13'468	-13'468	0
Jahresgewinn / -verlust	0	0	-9'693	0	-9'693
<b>Eigenkapital per 31.12.2023</b>	<b>45'000</b>	<b>7'246</b>	<b>73'729</b>	<b>18'378</b>	<b>144'354</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. Der Spitalrat beschloss die Entnahme der zusätzlichen Abschreibungen der Planerleistungen aus dem Baufonds / den Neubewertungsreserven gemäss dem Fondsreglement vom 1. Januar 2013.

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 / -VERLUST

BETRÄGE IN TCHF	Gewinn- verwendung <sup>1</sup>	Beschluss des Kantonsrates
	<b>2023</b>	2022
Jahresergebnis	-9'693	4'788
Zuweisung Reserven	0	4'788
Gewinnausschüttung an den Kanton	0	0

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. Alleiniger 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.

Die 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	2023	2022
Obligationen Schweizer Franken	1'011	963
Aktien und ähnliche Anlagen in Schweizer Franken	1'550	1'470
Festgeld < 12 Monate	40'000	8'000
<b>Wertschriften</b>	<b>42'561</b>	<b>10'434</b>

Das Portfolio besteht per Stichtag ausschliesslich aus inländischen Aktien und Aktienfonds sowie aus inländischen Obligationen und Obligationenfonds. Die Festgelder haben eine Laufzeit zwischen ein bis zwölf Monaten und sind bei Schweizer Bankinstituten angelegt.

Die Wertschriften sind leicht liquidierbare, in der Regel börsengängige Wertpapiere sowie Festgeldanlagen 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	2023	2022
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Dritte	37'950	34'555
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende	16'256	14'492
Wertberichtigungen	-1'846	-1'910
<b>Forderungen aus Lieferungen und Leistungen</b>	<b>52'361</b>	<b>47'138</b>

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen enthalten Forderungen aus nicht patientenbezogenen Umsätzen über TCHF 588 (VJ TCHF 406). Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende beinhalten Forderungen gegenüber der Magnetresonanz Schaffhausen AG über TCHF 560 (VJ TCHF 594).

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	2023	2022
Medikamente	1'427	1'220
Medizinisches Material	1'459	1'537
Übrige Vorräte	933	1'101
<b>Vorräte</b>	<b>3'819</b>	<b>3'858</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	2023	2022
Nicht fakturierte Leistungen Nahestehende (Austritte)	103	117
Überlieger Jahresende Nahestehende (nicht ausgetreten)	895	917
Übrige Kantonsbeiträge Nahestehende	0	135
<b>Gegenüber Nahestehende</b>	<b>999</b>	<b>1'169</b>
Nicht fakturierte Leistungen Dritte (Austritte)	189	93
Überlieger Jahresende Dritte (nicht ausgetreten)	1'134	1'416
Serviceverträge und Jahresgebühren	558	505
Abgrenzungen Lohn und Personal	316	207
Übrige transitorische Aktiven	852	353
<b>Gegenüber Dritten</b>	<b>3'050</b>	<b>2'573</b>
<b>Aktive Rechnungsabgrenzungen</b>	<b>4'048</b>	<b>3'742</b>

Die Position «Nicht fakturierte Leistungen» beinhaltet TCHF 190 für Akutsomatische Fälle (DRG) und TCHF 66 für Akutpsychiatrische Fälle (TARPSY). Die Überlieger-Abgrenzung enthält TCHF 528 für Akutsomatische Fälle (DRG), TCHF 1'301 für Akutpsychiatrische Fälle (TARPSY) und TCHF 200 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	2023 Software	2023 Übrige Im- materielle Werte	2022 Software	2022 Übrige Im- materielle Werte
<b>Buchwert per 01.01.</b>	<b>2'711</b>	<b>462</b>	<b>1'650</b>	<b>1'392</b>
<b>Anschaffungskosten Stand per 01.01.</b>	<b>7'766</b>	<b>5'134</b>	<b>6'342</b>	<b>5'042</b>
Zugänge	2'329	0	1'684	92
Umgliederungen	0	0	0	0
Abgänge	1'629	0	261	0
<b>Stand per 31.12.</b>	<b>8'466</b>	<b>5'134</b>	<b>7'766</b>	<b>5'134</b>
<b>Kumulierte Wertberichtigungen per 01.01.</b>	<b>5'055</b>	<b>4'672</b>	<b>4'691</b>	<b>3'651</b>
Abschreibungen	819	322	596	1'022
Wertbeeinträchtigungen	49	0	28	0
Umgliederungen	0	0	0	0
Abgänge	1'629	0	261	0
<b>Stand per 31.12.</b>	<b>4'295</b>	<b>4'994</b>	<b>5'055</b>	<b>4'672</b>
<b>Buchwert per 31.12.</b>	<b>4'172</b>	<b>140</b>	<b>2'711</b>	<b>462</b>

Die Immateriellen Anlagen beinhalten Anzahlungen an Software und Schnittstellen in Entwicklung über TCHF 22. Im Berichtsjahr wurden Investitionen in das neue Klinikinformationssystem KISIM (TCHF 1'961), eine Bauprojektsoftware (TCHF 135), Office/Exchange-Lizenzen (TCHF 93) und Digitalisierungsprojekte der Personalabteilung HRM (TCHF 58) 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>2023</b>					
<b>Buchwert per 01.01.</b>	<b>12'271</b>	<b>8'102</b>	<b>13'013</b>	<b>10'962</b>	<b>44'347</b>
<b>Anschaffungskosten</b>					
<b>Stand per 01.01.</b>	<b>31'148</b>	<b>30'777</b>	<b>13'106</b>	<b>40'636</b>	<b>115'667</b>
Zugänge	55	105	3'534	2'221	5'915
Umgliederungen	79	20	-581	482	0
Abgänge	23	15	0	2'948	2'985
<b>Stand per 31.12.</b>	<b>31'260</b>	<b>30'887</b>	<b>16'058</b>	<b>40'391</b>	<b>118'597</b>
<b>Kumulierte Wertberichtigungen Stand per 01.01.</b>					
<b>Abschreibungen</b>	<b>1'643</b>	<b>1'746</b>	<b>0</b>	<b>3'564</b>	<b>6'952</b>
Wertbeeinträchtigungen	0	4	13'468	269	13'741
Umgliederungen	0	0	0	0	0
Abgänge	23	15	0	2'948	2'985
<b>Stand per 31.12.</b>	<b>20'498</b>	<b>24'410</b>	<b>13'561</b>	<b>30'559</b>	<b>89'028</b>
<b>Buchwert per 31.12.</b>	<b>10'762</b>	<b>6'477</b>	<b>2'497</b>	<b>9'832</b>	<b>29'569</b>
Davon in Leasing	0	0	0	0	0
<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 Wertberichtigungen Stand per 01.01.</b>					
<b>Abschreibungen</b>	<b>1'612</b>	<b>1'757</b>	<b>0</b>	<b>3'652</b>	<b>7'021</b>
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

Im Berichtsjahr wurden Anlagen im Bau über TCHF 3'086 für das Neubauprojekt aktiviert. Im Weiteren wurden Überwachungseinheiten IPS und Notfall (TCHF 548), OPS-Geräte (TCHF 455), Anästhesie-Geräte (TCHF 259), Labor-Geräte (CHF 214), Radiologie-Geräte (TCHF 210), Geräte Rettungswagen (TCHF 158), Neurologie-Geräte (TCHF 101), Geräte Psychiatrie (TCHF 86) und KANBAN-Schränke (TCHF 51) auf den Stationen angeschafft. Zudem erfolgte eine Sanierung der Aufbahrung (TCHF 99) und eine Reparatur der Rohrpost (TCHF 34).

Ein jährlicher Impairmenttest ist für die Rechnungslegung nach Swiss GAAP FER eine Voraussetzung. Mit den vom Spitalrat am 23.02.2023 bestätigten Zielkosten für die Erneuerung des Kantonsspitals sowie aufgrund der aktuellen Finanzierungssituation in öffentlichen Spitälern musste das Bauprojekt überarbeitet und als Konsequenz mussten die bisherigen aktivierten Investitionen auf ihre Werthaltigkeit geprüft werden. Das Ergebnis ergab einen Wertberichtigungsbedarf aufgelaufener Planungsausgaben in der Höhe von CHF 13.5 Mio.

ANLAGENKLASSE (SACHANLAGEN)	NUTZUNGSDAUER
Grundstücke	keine Abschreibung
Gebäude	33 Jahre
Allgemeine und anlagenspezifische Installationen	20 Jahre
Anlagenspezifische Installationen (im Brandversicherungswert nicht berücksichtigt)	20 Jahre
Mobilien 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	2023	2022
Beteiligungen an Nahestehende	2'168	2'084
<b>Finanzanlagen</b>	<b>2'168</b>	<b>2'084</b>

Die Beteiligungen an Nahestehende enthalten Anteile von 35 % an der MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG über TCHF 2'168.

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	2023	2022
Kreditoren sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	1'852	1'221
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten Nahestehende	37	103
Honorarpools	48	37
Anzahlungen und Depots	39	35
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	632	932
<b>Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten</b>	<b>2'608</b>	<b>2'328</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	2023	2022
Ferien und Mehrzeit	4'520	4'199
Sozialleistungen	693	662
Variable Löhne	747	907
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen (Rabatt)	144	152
Übrige Transitorische Passiven (Kreditoren)	1'008	2'803
<b>Passive Rechnungsabgrenzung</b>	<b>7'112</b>	<b>8'724</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 665). Die Position variable Löhne betrifft Lohnanteile der Berichtsperiode, welche im Folgemonat ausbezahlt werden. Die übrigen transitorischen Passiven enthalten Abgrenzungen für noch nicht verbuchte Investitionsrechnungen (KIS TCHF 217, Neubau TCHF 74), für künftige Erträge aus Abonnements und Kursen (TCHF 137), Mehrwertsteuern (TCHF 90) und Revisionsdienstleistungen (TCHF 57).

Passive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert eingesetzt.

## 2.11 RÜCKSTELLUNGSSPIEGEL

BETRÄGE IN TCHF	Restrukturierung	Personal Rückstellungen	Haftpflichtfälle	Sonstige Rückstellungen	Total
<b>2023</b>					
<b>Stand per 01.01.</b>	<b>591</b>	<b>831</b>	<b>185</b>	<b>3'140</b>	<b>4'747</b>
Bildung	0	354	20	0	374
Verwendung	31	533	20	0	584
Auflösung	560	13	20	0	592
<b>Buchwert per 31.12.</b>	<b>0</b>	<b>640</b>	<b>165</b>	<b>3'140</b>	<b>3'945</b>
davon kurzfristige Rückstellungen	0	327	160	0	487
<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

Die Personalrückstellungen enthalten Verpflichtungen über gesprochene Übergangsrenten in der Höhe von TCHF 618, davon sind TCHF 313 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	Abgegrenzte Beiträge	Vorsorge- aufwand im Personalaufwand	
		2023	2023 2022			2023	2023 2022
PK Schaffhausen	26'686	0	0	0	12'982	12'982	12'554
VSAO	n/a	0	0	0	1'256	1'256	1'280
VLSS	n/a	0	0	0	370	370	363
<b>Total</b>	<b>26'686</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14'608</b>	<b>14'608</b>	<b>14'196</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.

### PENSIONSKASSE KANTON SCHAFFHAUSEN

Die Pensionskasse Kanton Schaffhausen weist per 31.12.2023 einen Deckungsgrad von 106.0% 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 2023. Der Deckungsgrad per 30.09.2023 beträgt 104.2%, somit gilt für das Jahr 2024 ein Stabilisierungsbeitrag von 3%.

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

Die Vorsorgestiftung VSAO weist per 31.12.2022 einen Deckungsgrad von 104.0% aus. Per 31.12.2023 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 31.12.2022 einen Deckungsgrad von 100.56% aus. Per 31.12.2023 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
-----------------	----------------------------

### 2023

<b>Stand per 01.01.</b>	<b>5'171</b>
Einlage in Fonds	292
Entnahme aus Fonds/Personalaufwand	-193
Entnahme aus Fonds/Sachaufwand	-50
<b>Buchwert per 31.12.2023</b>	<b>5'220</b>

### 2022

<b>Stand per 01.01.</b>	<b>5'742</b>
Einlage in Fonds	120
Entnahme aus Fonds/Personalaufwand	-178
Entnahme aus Fonds/Sachaufwand	-513
<b>Buchwert per 31.12.2022</b>	<b>5'171</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	2023	2022
Akutsomatische Behandlungen	102'718	105'244
Akutpsychiatrische Behandlungen	14'872	13'512
Langzeitpflege	9'345	9'372
Rehabilitation	7'781	8'255
Ertragsminderungen stationär	-314	-270
<b>Total</b>	<b>134'401</b>	<b>136'113</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	2023	2022
Ambulante Pauschalen	1'265	2'088
Arztleistungen ambulant	12'161	12'664
Med.-techn. Leistungen ambulant	30'675	31'420
Übrige Leistungserträge ambulant (M&M)	12'432	11'303
Ertragsminderungen ambulant	-100	-36
<b>Total</b>	<b>56'434</b>	<b>57'440</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	2023	2022
Übriger patientenbezogener Ertrag	5'002	5'632
Ertrag Verpflegung	3'076	2'231
Mietertrag	759	787
Ertrag aus Dienstleistungen für Dritte	4'437	4'457
Handelsertrag	4'234	3'901
Ertragsminderungen übrige	-249	-128
<b>Total</b>	<b>17'258</b>	<b>16'880</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 2023 zwischen dem Regierungsrat des Kantons und den Spitälern Schaffhausen. Patienten- oder fallbezogene Kantonsbeiträge sind unter dem stationären und ambulanten Ertrag verbucht. Die vom Kanton Schaffhausen vorgegebene Lohnentwicklung für das nach öffentlichem Recht angestellte Personal wird jeweils einmalig durch einen Kantonsbeitrag ausgeglichen. Im darauffolgenden Jahr ist die so verursachte Personalaufwandentwicklung durch die Spitäler Schaffhausen selber zu erwirtschaften.

**3.5 LOHNAUFWAND**

BETRÄGE IN TCHF	2023	2022
Ärztinnen und Ärzte	33'780	33'596
Pflegepersonal	47'280	44'336
Übrige medizinische Fachbereiche	21'191	20'614
Hausdienstpersonal	5'294	4'848
Technische Dienste	2'878	2'775
Administrativpersonal	15'309	14'057
Leistungen von Sozialversicherungen	-1'051	-1'084
Personalausleihe an Dritte	0	-4
<b>Total</b>	<b>124'682</b>	<b>119'138</b>

Die Anzahl besoldeter Vollzeitstellen inklusive Auszubildende betrug im Berichtsjahr 1'074.4 (Vorjahr 1'074.4). Im Lohnaufwand 2023 enthalten sind Entschädigungen an Personalvermittlungen für temporäres Personal über TCHF 5'085 (VJ TCHF 2'430) und Übergangrenten von TCHF 333 (VJ TCHF 434). In den Vorjahreszahlen enthalten war ein Corona-Bonus von TCHF 885. Die Veränderung der Ferien- und Mehrzeitguthaben entlasten den Lohnaufwand in der Höhe von TCHF 40 (VJ TCHF 696 Belastung).

Rückstellungen für Restrukturierungen und Personalmassnahmen wurden im Berichtsjahr in Höhe von TCHF 572 aufgelöst (VJ TCHF 1'030).

**3.6 MEDIZINISCHER AUFWAND**

BETRÄGE IN TCHF	2023	2022
Arzneimittel (inkl. Blut und Blutprodukte)	13'603	12'129
Implantate	4'470	4'639
Material, Instrumente, Utensilien, Textilien	8'275	8'606
Chemikalien, Reagenzien, Diagnostika	1'686	1'948
Medizinisch diagnostisch therapeutische Fremdleistungen	1'669	1'867
Arzthonorare (selbstständig)	2'663	2'511
Übriger medizinischer Bedarf	3	10
<b>Total</b>	<b>32'368</b>	<b>31'710</b>

## WEITERE ANGABEN

## 3.7 UNTERHALT UND REPARATUREN

BETRÄGE IN TCHF	2023	2022
Unterhalt und Reparaturen Immobilien	1'358	976
Unterhalt und Reparaturen Mobilien	2'362	2'367
Technisches Verbrauchsmaterial und Werkzeuge	89	77
<b>Total</b>	<b>3'809</b>	<b>3'420</b>

## 3.8 VERWALTUNGS- UND INFORMATIONSAUFWAND

BETRÄGE IN TCHF	2023	2022
Büromaterial, Drucksachen, Fotokopien	302	327
Telefon, Telefax, Internet, Porto	735	806
Fachliteratur, Zeitungen	260	225
Verwaltungsfremdleistungen	1'481	1'969
Informatikaufwand	2'764	2'187
Übriger Verwaltungsaufwand	569	385
<b>Total</b>	<b>6'112</b>	<b>5'899</b>

In den Verwaltungsfremdleistungen vom Vorjahr sind Beratungshonorare für das Neubauprojekt im Umfang von TCHF 624 enthalten. Im aktuellen Jahr wurden alle Bauherrenberatungshonorare zum Neubauprojekt aktiviert und unter den Investitionszugängen im Anlagespiegel (2.7) aufgeführt.

## 3.9 ÜBRIGER PATIENTENBEZOGENER AUFWAND

BETRÄGE IN TCHF	2023	2022
Patiententransporte durch Dritte	1'269	1'229
Patientenbezogener Fahrzeug- und Transportaufwand	181	182
Übrige patientenbezogene Fremdleistungen	962	826
<b>Total</b>	<b>2'412</b>	<b>2'237</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 Psychiatriezentrums an das Hochbauamt des Kantons Schaffhausen beträgt jährlich TCHF 900. Mietzinse für übrige Liegenschaften betragen TCHF 758 (VJ TCHF 696).

## VERBINDLICHKEITEN OPERATIVES LEASING

BETRÄGE IN TCHF PER 31.12.2023	2023	2022
Bis 1 Jahr	2'112	1'799
1 bis 5 Jahre	4'219	3'415
Über 5 Jahre	2'612	2'482
<b>Total</b>	<b>8'943</b>	<b>7'696</b>

Die Verbindlichkeiten Operatives Leasing bestehen aus dem Nutzungsvertrag der Dialysegeräte inklusive Wartung und Verbrauchsmaterial, der Miete des Operationsroboters DaVinci, der Miete von IT-Infrastruktur-Geräten bei der IT Schaffhausen (ehemals 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 Risikoprofilos sowie die Berichterstattung an die Spitalleitung und den Spitalrat werden durch die Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement im Auftrag der 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 3. April 2024 vom Spitalrat genehmigt. Es sind keine weiteren wesentlichen Ereignisse zwischen dem 31. Dezember 2023 und dem 3. April 2024 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 31.12.2023	Kanton	Beteiligungen	2023	2022
Flüssige Mittel	12'417	0	12'417	14'264
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	15'695	560	16'256	14'492
Aktive Rechnungsabgrenzungen	999	0	999	1'169
Finanzanlagen	0	2'168	2'168	2'084
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	0	-37	-37	-103
Passive Rechnungsabgrenzungen	0	0	0	0
<b>Bilanz per 31.12.</b>	<b>29'111</b>	<b>2'692</b>	<b>31'803</b>	<b>31'906</b>

BETRÄGE IN TCHF	Kanton	Beteiligungen	2023	2022
Stationärer Ertrag	52'394	0	52'394	53'288
Ambulanter Ertrag	548	0	548	527
Übriger Ertrag	0	3'883	3'883	3'634
Beiträge und Subventionen	14'195	0	14'195	9'390
Übriger patientenbezogener Aufwand	0	-558	-558	-511
Nutzungsgebühr	-900	0	-900	-900
Finanzertrag	0	504	504	420
<b>Erfolgsrechnung</b>	<b>66'237</b>	<b>3'829</b>	<b>70'066</b>	<b>65'849</b>

Die Positionen stationärer, ambulanter Ertrag sowie Beiträge und Subventionen beinhalten die Staatsbeiträge basierend entweder auf dem Jahresvertrag 2023 mit dem Kanton Schaffhausen oder auf der Beitragsverpflichtung gemäss KVG/IVG. Die übrigen Erträge beinhalten Dienstleistungsabteilungen der MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG (MRS). 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. Der Finanzertrag enthält die Dividendenzahlung der MRS. 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 2023, 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



Eric Funk  
Zugelassener Revisionsexperte  
Leitender Revisor



Alex Heber  
Zugelassener Revisionsexperte

Zürich, 3. April 2024

## 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 2022 bis 12/2023	Schweiz	1959
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Markus Weber, Vizepräsident Spitalrat	seit 2022	Schweiz	1962
Walter Vogelsanger, Regierungsrat, Mitglied	seit 2017	Schweiz	1963
Marion Thalmann, Mitglied	seit 2021	Schweiz	1977
Marie-Therese Caratsch, Vorsitzende Baukommission	seit 2022	Schweiz	1964
Michaela Schafflützel, Vorsitzende Finanzausschuss	seit 2022	Österreich	1972
Martin Pfund, Mitglied	seit 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 (bis 05/2023); Präsident Verwaltungsrat Privatklinik Hohenegg AG; Vorstandsmitglied Verein Spitalpartnerschaft Phonsavan Laos-KSW; Vizepräsident Verwaltungsrat MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG; Präsident Swiss Laos Hospital Project (seit 06/2023)

## PROF. DR. MED. DR. H. C. MARKUS WEBER, Vizepräsident Spitalrat

## 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; Lehraufträge der Medizinischen Fakultät Zürich;

**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)

**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; Stiftungsrätin Centro Sanitario Valposchiavo; 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**

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

**MICHAELA SCHAFFLÜTZEL, VORSITZENDE FINANZAUSSCHUSS****AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG**

Betriebsökonomin; MAS Health Administration

**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 2023 wurden den amtierenden Mitgliedern des Spitalrats für ihre Organtätigkeit, für jegliche Art von direkten und indirekten geldwerten Leistungen folgende Entschädigungen ausbezahlt:

MITGLIEDER DES SPITALRATS	2023	2022
Dr. Alphons Schnyder, Präsident Spitalrat	112'050 CHF	111'150 CHF
Dr. med. Barbara Bürgi Wegmann, Vizepräsidentin, bis 03/2022	0 CHF	10'000 CHF
Walter Vogelsanger, Regierungsrat, Mitglied	34'625 CHF	34'075 CHF <sup>1</sup>
Dr. med. Dominik Utiger, Vorsitz Finanzausschuss/Baukommission a. l. bis 05/2022	0 CHF	16'850 CHF
Marion Thalmann, Mitglied	27'525 CHF	38'750 CHF
Marie-Therese Caratsch, Mitglied, Vorsitz Baukommission, seit 04/2022	75'100 CHF	49'050 CHF
Michaela Schafflützel, Mitglied, Vorsitz Finanzausschuss, seit 04/2022	39'500 CHF	27'400 CHF
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Markus Weber, Mitglied, seit 11/2022	39'500 CHF	4'408 CHF
Martin Pfund, Mitglied, seit 11/2022	28'050 CHF	1'667 CHF

<sup>1</sup> Die Vergütung des Mitgliedes aus dem Regierungsrat erfolgt an die Finanzverwaltung des Kantons Schaffhausen.

Der Gesamtbetrag aller Vergütungen an den Spitalrat betrug CHF 356'349 (Vorjahr CHF 293'350). Alle Vergütungen an die Spitalräte erfolgten als unselbstständiges Erwerbseinkommen.

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.

Der Spitalrat traf sich 2023 zu sieben ordentlichen Sitzungen.

Der bisherige Spitalratspräsident Herr Dr. Alphons Schnyder erhielt zusätzlich ein Verwaltungsrats-Honorar der MRS AG in Höhe von CHF 11'646 (Vorjahr: CHF 5'417). 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.

Für Dr. Rolf Leutert, Präsident des Spitalrats bis August 2021, erfolgte eine Zahlung über CHF 9'450 für Tätigkeiten aus 2021.

## 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
Dr. med. Andreas Gattiker, CEO/Spitaldirektor Leiter Services a.i.	seit 01/2023	Schweiz	1967
Jürg Rahm, Leiter Finanzen und Informatik, Stv. CEO/Spitaldirektor	2003 bis 2008 seit 2009	Schweiz	1968
Dr. med. Markus Eberhard, Chefarzt Frauenklinik, Leiter Leistungszentrum Frau und Kind	2015 bis 07/2023	Schweiz	1956
PD Dr. med. Bernd Krämer, Leiter Psychiatrische Dienste, Chefarzt Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	seit 2019	Schweiz	1968
Dr. med. Klaus Lang, Chefarzt Anästhesie, Intensivmedizin und Rettungsdienst, Leiter Medizinische Servicezentren	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 2022	Schweiz/Deutschland	1963
Dr. med. Peter Šandera, Chefarzt Klinik für Chirurgie, Leiter Operative Disziplinen	seit 2022	Schweiz	1970
Tanja Hintermeister, Leiterin HRM	seit 06/2023	Schweiz	1979
Katrin Breitling, Chefarztin Frauenklinik, Leiterin Leistungszentrum Frau und Kind	seit 07/2023	Schweiz	1972

## Dr. med. Andreas Gattiker

### FUNKTION

CEO/Spitaldirektion; Leiter Services a.i.

### AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG

Dr. med.; Master of Business Administration INSEAD; Executive Health Leadership Programme INSEAD

### BERUFLICHER HINTERGRUND

Von 1995 bis 1999 Assistenzarzt Chirurgie am Universitätsspital Zürich; von 1998 bis 1999 Consultant bei PricewaterhouseCoopers AG in Zürich; von 2000 bis 2005 Geschäftsleitungsmitglied der Triamun AG in Baar; von 2005 bis 2015 CEO/Spitaldirektor der GZO AG, Wetzikon; von 2015 bis 2016 CEO der Ländergesellschaften Unilabs Schweiz und Italien; 2017 Projektleiter bei der Hirslanden-Gruppe; von 2018 bis 2022 CEO/Spitaldirektor am Kantonsspital Obwalden, Sarnen; seit 2023 CEO/Spitaldirektor sowie Leiter Services a.i. der Spitäler Schaffhausen

### WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN

Mitglied Verwaltungsrat der Visana-Gruppe (bis 07/2023); Aktionär sowie Mitglied Verwaltungsrat Ärztezentren Deutschschweiz AG; Präsident Ortsverein Leutschering Freienbach/SZ; Vizepräsident FDP Ortspartei Freienbach/SZ; Mitglied Rotary Club Zürich-Oberland.

## JÜRIG RAHM

### FUNKTION

Leiter Finanzen und Informatik; Stv. CEO / Spitaldirektor

### 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; seit 2023 zusätzlich in der Funktion Stv. CEO / Spitaldirektor

### WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN

Mitglied Verwaltungskommission Pensionskasse Schaffhausen; Mitglied Verwaltungskommission Verkehrsbetriebe Schaffhausen (vbsh); Mitglied Rechnungsprüfungskommission Gemeinde Löhningen

## DR. MED. MARKUS EBERHARD

### FUNKTION

Chefarzt Frauenklinik; Leiter Leistungszentrum Frau und Kind

### 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 der Spitäler Schaffhausen; von 2015 bis 2022 zusätzlich Medizinischer Direktor und 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

## PD DR. MED. BERND KRÄMER

### FUNKTION

Chefarzt Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie; Leiter Psychiatrische Dienste

### AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG

PD Dr. med.; FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie; Fähigkeitsausweis Psychosomatische und Psychosoziale Medizin; Fähigkeitsausweis Interventionelle Psychiatrie (SGIP)

### BERUFLICHER HINTERGRUND

Von 2005 bis 2011 Oberarzt an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsspital Zürich; von 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; seit 2019 Mitglied der Spitalleitung der Spitäler Schaffhausen

### WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN

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

## DR. MED. KLAUS LANG

### FUNKTION

Chefarzt Anästhesie, Intensivmedizin und Rettungsdienst

### AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG

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

### BERUFLICHER HINTERGRUND

Seit 1998 am Kantonsspital Schaffhausen; von 1998 bis 2003 Oberarzt Anästhesie; von 2004 bis 2005 Leitender Arzt Anästhesie; seit 2005 Chefarzt Anästhesie, Intensivmedizin und Rettungsmedizin; von 2005 bis 2015 sowie seit 2019 Mitglied der Spitalleitung der Spitäler Schaffhausen

## 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

Von 1993 bis 1995 Pflegefachfrau HF am Kantonsspital Münsterlingen; zwischen 1995 und 2004 am 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; seit 2021 Leiterin Pflegedienst Kantonsspital Schaffhausen und Mitglied der Spitalleitung der Spitäler Schaffhausen

### WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN

Mitglied Diheiplus, Neuhausen am Rheinfall; Mitglied Erziehungsrat Kanton Schaffhausen; Mitglied Aufsichtskommission Berufsbildungszentrum Kanton Schaffhausen; Vorstandsmitglied Verein Organisation der Arbeitswelt Gesundheit Schaffhausen (OdAG); Vorstandsmitglied Regionalgruppe Zürich / Schaffhausen / Glarus des Verbands Swiss Nurse Leaders (seit 09/2023)

## 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 am Universitätsspital Zürich; seit 2017 Chefarzt Klinik für Innere Medizin am Kantonsspital Schaffhausen; seit 2022 Mitglied der Spitalleitung der Spitäler Schaffhausen

### 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 am 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 der Spitäler Schaffhausen

### WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN

Lehrbeauftragter der Universität Zürich; Experte bei Facharztprüfungen Chirurgie; Experte bei Schwerpunktprüfungen Viszeralchirurgie; Mitglied Kantonale Ärztegesellschaft Schaffhausen (KÄG); Mitglied Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz (VLSS); Mannschaftsarzt des Eishockey-Teams GCK Lions sowie der U-20-Eishockeynationalmannschaft

## TANJA HINTERMEISTER

### FUNKTION

Leiterin HRM

### AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG

Eidg. Diplomierte Leiterin Human Resources HF; Ausbilderin mit Eidg. Fachausweis; Berufsbildungsfachfrau mit Eidg. Fachausweis; HR-Fachfrau mit Eidg. Fachausweis; Sachbearbeiterin Rechnungswesen; Diplomierte Kosmetikerin; Kauffrau EFZ

### BERUFLICHER HINTERGRUND

Von 2001 bis 2005 Sachbearbeiterin Kreditoren- und Debitorenbuchhaltung sowie Einkäuferin im Detailhandel; von 2006 bis 2007 Leiterin Administration sowie Kosmetikerin bei der Kosmetikfachschule Maria Schweizer AG; von 2007 bis 2010 Buchhalterin, ab 2010 Stv. Leiterin Rechnungswesen und von 2011 bis 2013 Stv. Leiterin und Teamleiterin Finanzen bei Mövenpick Hotels & Resorts Management AG; von 2013 bis 2017 Leiterin Finanzen, Personal und Berufsbildung und ab 2017 bis 2019 Leiterin Zentrale Dienste sowie Mitglied der Geschäftsleitung im Alters- und Pflegeheim zur Rose, Reichenburg; von 2019 bis 05 / 2023 Leiterin Human Resources im See-Spital, Horgen; seit 06 / 2023 Leiterin Human Resources Management und Mitglied der Spitalleitung der Spitäler Schaffhausen

### WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN

Dozentin für Personalmanagement an diversen Schulen; Leiterin für Übungskurse KV-Branche Dienstleistung und Administration (D&A) beim Verein Interessengemeinschaft Kaufmännische Grundbildung Züri (IGKG); Prüfungsexpertin KV-Branche D&A; Prüfungsexpertin beim Trägerverein Human Resources Swiss Exams (HRSE); Aktuarin des Theatervereins Zürcher Oberland LAWUA

## DR. MED. KATRIN BREITLING

### FUNKTION

Chefärztin Frauenklinik, Leiterin Leistungszentrum Frau und Kind,  
Leiterin Brustzentrum

### AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG

Dr. med.; Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe FMH; Schwerpunkt operative Gynäkologie und Geburtshilfe FMH; Schwerpunkt gynäkologische Senologie FMH; Diplom Senologie der Schweizer Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG); Diplom Senologie der Schweizer Gesellschaft für Senologie (SGS)

### BERUFLICHER HINTERGRUND

Von 2000 bis 2004 Assistenzärztin der Frauenklinik sowie 2005 Assistenzärztin der Anästhesie am Kantonsspital Schaffhausen; 2006 Assistenzärztin Frauenklinik am Kantonsspital St. Gallen; ab 2007 Oberärztin Frauenklinik, ab 2012 Leitende Ärztin Frauenklinik und Leiterin Brustzentrum am Kantonsspital Schaffhausen, seit 07/2023 Chefärztin Frauenklinik und Leiterin Leistungszentrum Frau und Kind, Leiterin Brustzentrum und Mitglied der Spitalleitung der Spitäler Schaffhausen

### WEITERE TÄTIGKEITEN, INTERESSENBINDUNGEN

Vizepräsidentin Krebsliga Schaffhausen; Vorstandsmitglied Verein Senosuisse; Mitglied Kantonale Ärztegesellschaft (KÄZ); Mitglied Schweizer Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG); Mitglied Schweizer Gesellschaft für Senologie (SGS); Mitglied Verbindung Schweizer Ärzte und Ärztinnen (FMH)

### 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 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 Kaderärzte. Für die nicht ärztlichen Mitglieder der Spitalleitung gelten die Bestimmungen des kantonalen Personalrechts. Folgende Entschädigungen inkl. geldwerte Leistungen (Bruttolohn gemäss Lohnausweis ohne Kinder-, Ausbildungs- und Familienzulagen) wurden an die Mitglieder der Spitalleitung ausgerichtet (Stichtag der Mitglieder per 31.12.2023, für das ganze Jahr):

BRUTTOLOHN	2023	2022
höchster ausgerichteter Bruttolohn ärztlicher Mitglieder Spitalleitung	524'000 CHF	520'000 CHF
höchster Bruttolohn nicht ärztlicher Funktion Spitalleitung	320'000 CHF	320'000 CHF

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 5'863 (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.

**Spartenrechnung****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. Erstmalig 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 2023 Eric Funk.

**3.2 REVISIONS- UND BERATUNGSHONORARE DER REVISIONSSTELLE**

Die Revisionsstelle stellt für die Erfüllung ihrer Aufgaben für das Geschäftsjahr 2032 ein Honorar von TCHF 59 in Rechnung (Vorjahr TCHF 62).

**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 2023**

BETRÄGE IN TCHF	Akutspital plus Rehabilitation	Psychiatrie plus Psych. Langzeit	Gesamt
Stationärer Ertrag	111'136	23'266	134'401
Ambulanter Ertrag	52'645	3'789	56'434
Übriger Ertrag	16'848	411	17'258
Beiträge und Subventionen	11'016	3'221	14'238
Übrige Beiträge	127	97	223
<b>Betriebsertrag</b>	<b>191'771</b>	<b>30'784</b>	<b>222'555</b>
Lohnaufwand	-105'348	-19'334	-124'682
Sozialversicherungsaufwand	-20'541	-3'903	-24'443
Arzthonoraraufwand (sozialversicherungspflichtig)	-82	0	-82
Übriger Personalaufwand	-2'104	-394	-2'498
<b>Personalaufwand</b>	<b>-128'076</b>	<b>-23'630</b>	<b>-151'706</b>
<b>Medizinischer Aufwand</b>	<b>-31'454</b>	<b>-915</b>	<b>-32'368</b>
Lebensmittelaufwand	-2'463	-709	-3'172
Haushaltsaufwand	-3'605	-286	-3'891
Unterhalt und Reparaturen	-3'297	-512	-3'809
Aufwand für Anlagenutzung	-1'654	-219	-1'873
Aufwand für Energie und Wasser	-1'968	-398	-2'366
Verwaltungs- und Informationsaufwand	-5'421	-691	-6'112
Übriger patientenbezogener Aufwand	-1'741	-671	-2'412
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	-1'841	-455	-2'296
<b>Sonstiger Betriebsaufwand</b>	<b>-21'990</b>	<b>-3'941</b>	<b>-25'931</b>
<b>Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen und Nutzungsgebühr)</b>	<b>-181'519</b>	<b>-28'486</b>	<b>-210'005</b>
Nutzungsgebühr	-621	-1'037	-1'658
<b>EBITDA</b>	<b>9'631</b>	<b>1'261</b>	<b>10'892</b>
<b>EBITDA in %</b>	<b>5.0 %</b>	<b>4.1 %</b>	<b>4.9 %</b>
Abschreibungen Sachanlagen	-20'233	-460	-20'693
Abschreibungen immaterielle Anlagen	-1'043	-147	-1'190
<b>Abschreibungen</b>	<b>-21'276</b>	<b>-607</b>	<b>-21'883</b>
<b>EBIT (Betriebsergebnis nach Abschreibungen und Nutzungsgebühr)</b>	<b>-11'645</b>	<b>654</b>	<b>-10'991</b>
<b>EBIT in %</b>	<b>-6.1 %</b>	<b>2.1 %</b>	<b>-4.9 %</b>
Finanzertrag			1'524
Finanzaufwand			-177
<b>Finanzergebnis</b>			<b>1'348</b>
<b>Ergebnis zweckgebundene Fonds</b>			<b>-50</b>
<b>Unternehmensergebnis</b>			<b>-9'693</b>

## LEISTUNGSSTATISTIKEN

## LEISTUNGEN STATIONÄR

	2023	2022
<b>Patientenaustritte (inkl. Säuglinge)</b>	<b>11'208</b>	<b>11'410</b>
<b>Patientenaustritte nach Herkunft</b>		
Kanton Schaffhausen	9'175	9'250
übrige Schweiz	1'484	1'631
Ausland	549	529
<b>Patientenaustritte nach Versicherungsklasse</b>		
Allgemeinversicherte	84%	83%
Zusatzversicherte	16%	17%
<b>Geburten</b>	<b>716</b>	<b>744</b>

CMI	2023	2022
<b>Total</b>	<b>0.959</b>	<b>0.968</b>
Innere Medizin	0.903	0.981
Chirurgie	1.053	1.053
Orthopädie	1.297	1.353
Urologie	0.821	0.853
HNO	0.655	0.676
Gynäkologie	0.962	0.924
Geburtshilfe	0.733	0.707
Säuglinge	0.274	0.244
Pädiatrie	0.487	0.358
Geriatric Akut	1.665	1.582

DMI	2023	2022
Akutpsychiatrie TARPSY	0.995	1.006
Rehabilitation ST Reha	1.041	1.062

## PATIENTENAustrITTE

2023

2022

<b>Total</b>	<b>11'208</b>	<b>11'410</b>
<b>Akutsomatik</b>	<b>9'829</b>	<b>9'927</b>
Innere Medizin <sup>1</sup>	3'259	3'392
Chirurgie	2'013	2'075
Gynäkologie	640	665
Geburtshilfe	773	817
Säuglinge	708	736
Orthopädie	1'076	986
Urologie	533	481
HNO/ORL	144	151
Pädiatrie	67	90
Akutgeriatrie	616	534
<b>Psychiatrie</b>	<b>663</b>	<b>768</b>
<b>Rehabilitation</b>	<b>571</b>	<b>612</b>
Rehabilitation Geriatrie	571	612
<b>Langzeitpflege</b>	<b>145</b>	<b>103</b>
Langzeitpflege Somatik	103	75
Langzeitpflege Psychiatrie	42	28

<sup>1</sup> Inkl. Rheumatologie

## DURCHSCHNITTLICHE AUFENTHALTSDAUER

2023

2022

Ø Aufenthaltsdauer Akutsomatik <sup>1</sup>	4.9	4.9
Ø Aufenthaltsdauer Psychiatrie <sup>2</sup>	33.5	26.8
Ø Aufenthaltsdauer Rehabilitation <sup>2</sup>	18.2	17.6

<sup>1</sup> Gemäss Definition SwissDRG (exkl. Austrittstag)<sup>2</sup> Berechnungsmethode nach Kalendertagen (inkl. Austrittstag)

PFLEGETAGE SWISSDRG (exkl. Austrittstag)

2023 2022

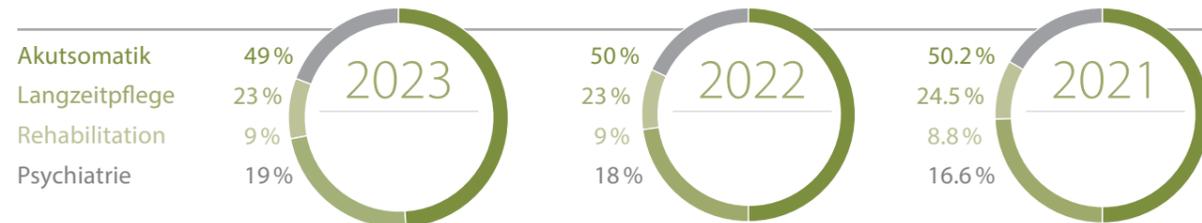
Akutsomatik	47'776	48'347
Innere Medizin	20'069	21'552
Chirurgie	9'353	9'658
Orthopädie	4'278	4'185
Urologie	1'904	1'683
HNO	289	315
Gynäkologie	1'699	1'747
Geburtshilfe	2'776	2'833
Säuglinge	2'273	2'256
Pädiatrie	145	201
Geriatric Akut	4'990	3'917

PFLEGETAGE NACH KALENDERTAGEN (inkl. Austrittstag)

2023 2022

Psychiatrie	22'210	20'576
Rehabilitation	10'396	10'800
Rehabilitation Geriatrie	10'396	10'800
Langzeitpflege	26'620	26'221
Langzeitpflege Somatik	1'761	1'305
Langzeitpflege Psychiatrie	24'859	24'916

PFLEGETAGE<sup>1</sup>



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

LEISTUNGEN AMBULANT

BEHANDLUNGSFÄLLE NACH AUFTRAGGEBERKOSTENSTELLE<sup>1</sup>

2023 2022

Total	88'010	89'854
Medizin	36'468	37'994
Operative Disziplinen	11'144	11'737
Frau und Kind	9'122	8'831
Bewegung, Rehabilitation und Altersmedizin	783	697
Medizinische Servicezentren	20'585	20'964
Ambulatorium Posthof	7'566	7'169
Psychiatrische Dienste	2'342	2'462
Kantonales Abklärungszentrum (separat bestellte Leistung durch Kanton)	0	17'969

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

LEISTUNGEN AMBULANT



Medizin	41.4%
Medizinische Servicezentren	23.4%
Operative Disziplinen	12.6%
Frau und Kind	10.4%
Ambulatorium Posthof	8.6%
Psychiatrische Dienste	2.7%
Bewegung, Rehabilitation und Altersmedizin	0.9%

## VERRECHENBARE TAXPUNKTE NACH AUFTRAGGEBERKOSTENSTELLE

2023

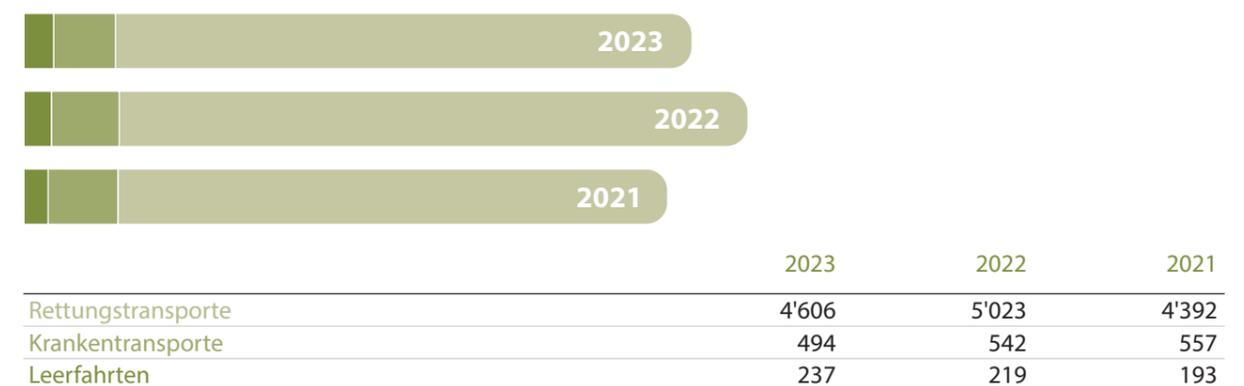
2022

	2023	2022
<b>Total</b>	<b>47'938'624</b>	<b>50'117'821</b>
<b>Medizin</b>	<b>24'168'887</b>	<b>25'556'057</b>
Innere Medizin	182'953	192'401
Endokrinologie/Ernährungsberatung	563'375	573'413
Dialyse	3'429'524	3'352'826
Kardiologie	2'248'445	2'223'501
Gastroenterologie	1'454'044	2'315'899
Angiologie	845'378	1'317'159
Neurologie	2'255'260	2'247'856
Onkologie	2'429'406	2'290'677
Pneumologie	1'845'532	2'117'321
Notfallzentrum	8'914'970	8'925'003
<b>Operative Disziplinen</b>	<b>6'254'285</b>	<b>6'233'400</b>
Chirurgie	3'731'080	3'870'410
Orthopädie	1'478'471	1'418'029
Urologie	951'883	866'040
HNO	92'851	78'921
<b>Frau und Kind</b>	<b>5'716'074</b>	<b>5'738'106</b>
Gynäkologie/Geburtshilfe	5'622'649	5'643'597
Pädiatrie	93'425	94'509
<b>Bewegung, Rehabilitation und Altersmedizin</b>	<b>675'275</b>	<b>654'061</b>
Geriatric	303'949	273'404
Rheumatologie	371'326	380'657
<b>Medizinische Servicezentren</b>	<b>6'095'233</b>	<b>6'118'291</b>
Anästhesie	607'390	567'275
Rettungswesen	166'504	183'836
Labor	431'485	539'652
Radiologie und Nuklearmedizin	3'103'012	2'925'825
Therapien	1'786'842	1'901'704
<b>Ambulatorium Posthof</b>	<b>3'425'104</b>	<b>3'158'820</b>
Radiologie Posthof	2'452'247	2'351'331
Kardiologie Posthof	972'857	807'489
<b>Psychiatrische Dienste</b>	<b>1'603'766</b>	<b>2'659'086</b>
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	950'285	1'489'583
KJPD <sup>1</sup>	653'480	1'169'503

<sup>1</sup> Einführung neuer Tarif Psychotherapie mit höherem Taxpunktwert im Jahr 2023

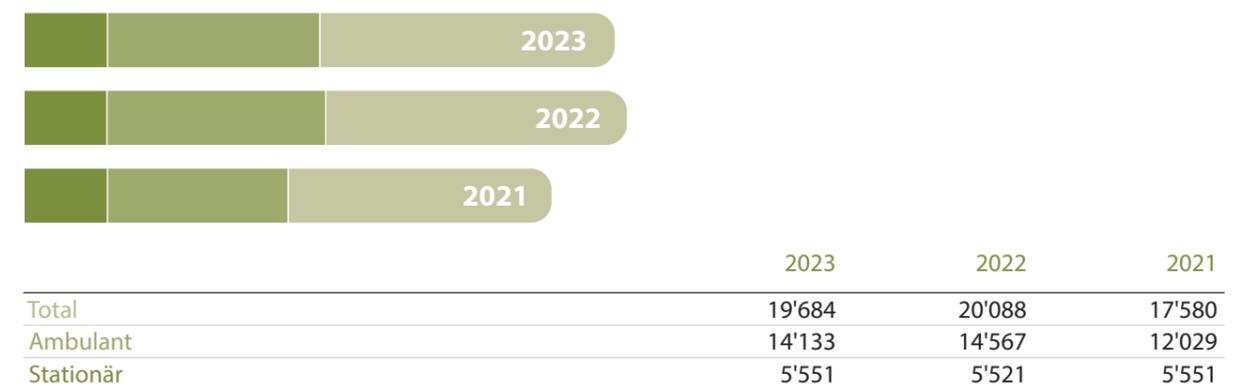
<b>Kantonales Abklärungszentrum</b>	<b>0</b>	<b>467'895</b>
-------------------------------------	----------	----------------

## RETTUNGSDIENST



Es wird die Anzahl der Leistungen ausgewiesen.

## EINTRITTE NOTFALLSTATION



Es wird die Anzahl der Fälle nach SwissDRG ausgewiesen.

## ANZAHL PATIENTINNEN UND 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>11'208</b>	<b>6'325</b>	<b>100%</b>	<b>4'883</b>	<b>100%</b>
0 – 9 Jahre	855	400	6.3%	455	9.3%
10 – 19 Jahre	261	137	2.2%	124	2.5%
20 – 29 Jahre	752	531	8.4%	221	4.5%
30 – 39 Jahre	1'209	918	14.5%	291	6.0%
40 – 49 Jahre	824	484	7.7%	340	7.0%
50 – 59 Jahre	1'109	524	8.3%	585	12.0%
60 – 69 Jahre	1'462	725	11.5%	737	15.1%
70 – 79 Jahre	2'046	1'030	16.3%	1'016	20.8%
80 – 89 Jahre	2'049	1'196	18.9%	853	17.5%
90 – 99 Jahre	634	377	6.0%	257	5.3%
Über 100 Jahre	7	3	0.0%	4	0.1%
<b>Median Alter</b>	<b>63</b>	<b>62</b>		<b>65</b>	

BEHANDLUNGSFÄLLE AMBULANT	2023		2022	
		in %		in %
<b>Total</b>	<b>88'010</b>	<b>100%</b>	<b>89'854</b>	<b>100%</b>
0 – 17	7'734	8.8%	8'391	9.3%
18 – 39	19'357	22.0%	20'049	22.3%
40 – 59	24'551	27.9%	25'312	28.2%
60 – 79	27'555	31.3%	27'381	30.5%
Über 80	8'813	10.0%	8'721	9.7%

## HERKUNFT DER PATIENTINNEN UND PATIENTEN

ANZAHL STATIONÄRE AUSTRITTE NACH HERKUNFT	2023		2022	
		in %		in %
<b>Total</b>	<b>11'208</b>	<b>100%</b>	<b>11'410</b>	<b>100%</b>
<b>Kanton Schaffhausen</b>	<b>9'175</b>	<b>81.9%</b>	<b>9'250</b>	<b>81.1%</b>
Schaffhausen	4'421	39.4%	4'338	38%
Klettgau	1'868	16.7%	1'910	16.7%
Reiat	1'023	9.1%	1'097	9.6%
Stein am Rhein	470	4.2%	534	4.7%
Neuhausen	1'369	12.2%	1'348	11.8%
Buchberg-Rüdlingen	24	0.2%	23	0.2%
<b>Angrenzende Kantone</b>	<b>1'400</b>	<b>12.5%</b>	<b>1'555</b>	<b>13.6%</b>
Zürich	980	8.7%	1'106	9.7%
Thurgau	420	3.7%	449	3.9%
<b>Übrige Kantone</b>	<b>84</b>	<b>0.7%</b>	<b>76</b>	<b>0.7%</b>
<b>Ausland</b>	<b>549</b>	<b>4.9%</b>	<b>529</b>	<b>4.6%</b>

EINTRITTE NOTFALLHAUSÄRZTEPRAXIS	2023		2022	
		in %		in %
<b>Total</b>	<b>8'200</b>	<b>100%</b>	<b>8'391</b>	<b>100%</b>
<b>Kanton Schaffhausen</b>	<b>6'917</b>	<b>84.4%</b>	<b>7'054</b>	<b>84.1%</b>
Schaffhausen	3'592	43.8%	3'613	43.1%
Klettgau	1'119	13.6%	1'222	14.6%
Reiat	816	10.0%	791	9.4%
Stein am Rhein	213	2.6%	199	2.4%
Neuhausen	1'169	14.3%	1'221	14.6%
Buchberg-Rüdlingen	8	0.1%	8	0.1%
<b>Angrenzende Kantone</b>	<b>810</b>	<b>9.9%</b>	<b>896</b>	<b>10.7%</b>
Zürich	520	6.3%	564	6.7%
Thurgau	290	3.5%	332	4%
<b>Übrige Kantone</b>	<b>134</b>	<b>1.6%</b>	<b>116</b>	<b>1.4%</b>
<b>Ausland</b>	<b>339</b>	<b>4.1%</b>	<b>325</b>	<b>3.9%</b>

## OPERATIVE EINGRIFFE

FACHRICHTUNG	2023	2022
<b>Total operative Eingriffe stationär</b>	<b>4'289</b>	<b>4'143</b>
Chirurgie	1'620	1'610
Orthopädie	1'157	1'049
Gynäkologie/Geburtshilfe	895	886
Urologie	474	453
HNO	143	145
<b>Total operative Eingriffe ambulant</b>	<b>2'302</b>	<b>2'231</b>
Chirurgie	1'018	1'019
Orthopädie	328	291
Gynäkologie/Geburtshilfe	554	568
Urologie	321	297
HNO	66	46
Schulzahnklinik	15	10

CHOP – STATIONÄRE HAUPTBEHANDLUNG	2023	2022
<b>Anzahl Prozeduren</b>	<b>8'129</b>	<b>8'165</b>
Verschiedene diagnostische und therapeutische Massnahmen	2'966	3'105
Operationen an den Bewegungsorganen	1'597	1'511
Operationen am Verdauungstrakt	1'058	1'115
Geburtshilfliche Operationen	705	734
Operationen an den Harnorganen	405	346
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	349	387
Operationen am Integument	282	278
Operationen am Nervensystem	148	118
Operationen am kardiovaskulären System	139	120
Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen	137	133
Operationen an Nase, Mund und Pharynx	126	125
Operationen am respiratorischen System	104	71
Massnahmen und Interventionen nicht anderswo klassifizierbar	51	58
Operationen am endokrinen System	30	31
Operationen am Lymphgefässsystem	20	22
Operationen an den Ohren	12	10
Operationen an den Augen	0	1

## SWISSDRG MDC – HAUPTDIAGNOSEGRUPPEN

2023

Total kodierte Fälle	9'829
Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	1'672
Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	1'044
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	829
Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	745
Neugeborene	718
Krankheiten und Störungen des Nervensystems	691
Prä-MDC	676
Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	629
Krankheiten und Störungen der Harnorgane	565
Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	426
Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	301
Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	287
Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	263
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	223
Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	179
Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	174
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	136
Hämatologische und solide Neubildungen	55
Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen	54
Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	53
Psychische Krankheiten und Störungen	39
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens	31
Polytrauma	14
Krankheiten und Störungen des Auges	13
Verbrennungen	6
Sonstige DRGs	5
HIV	1

**PERSONALSTATISTIK**

TARPSY PCG – HAUPTDIAGNOSEGRUPPEN AKUTPSYCHIATRIE

**2023**

Alle Fälle	663
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter > 17 Jahre	111
Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen, Alter > 17 Jahre	109
Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol, andere Drogen oder andere Substanzen, Alter > 17 Jahre	108
Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen, Alter > 17 Jahre	85
Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol, andere Drogen oder andere Substanzen, Alter < 18 Jahre oder Alter > 65 Jahre, mit bestimmter Nebendiagnose oder komplizierender Diagnose oder bestimmter Behandlung	60
Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen, Alter > 17 Jahre, mit komplizierender Nebendiagnose oder bestimmter Behandlung	42
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter > 17 Jahre, mit komplizierender Nebendiagnose oder bestimmter Behandlung	40
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Alter > 17 Jahre	35
Störungen bei Demenz oder andere organische Störungen des ZNS, Alter < 18 Jahre oder Alter > 75 Jahre, mit komplizierender Diagnose oder bestimmter Behandlung oder komplizierender Nebendiagnose oder bestimmter Behandlung	24
Störungen bei Demenz oder andere organische Störungen des ZNS, Alter > 17 Jahre	18
Manische Störungen, Alter > 17 Jahre	16
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter > 17 Jahre, mit komplizierender Diagnose oder bestimmter Behandlung	4
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter > 17 Jahre	3
Psychiatrische oder psychosomatische Behandlung ohne psychiatrische oder psychosomatische Hauptdiagnose	3
Manische Störungen, Alter < 18 Jahre, oder komplizierende Nebendiagnose oder bestimmter Behandlung	2
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter < 18 Jahre	1
Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen, Alter < 18 Jahre	1
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Alter < 18 Jahre, oder komplizierende Nebendiagnose	1

BESCHÄFTIGTE NACH BERUFSGRUPPEN (Vollzeitstellen)

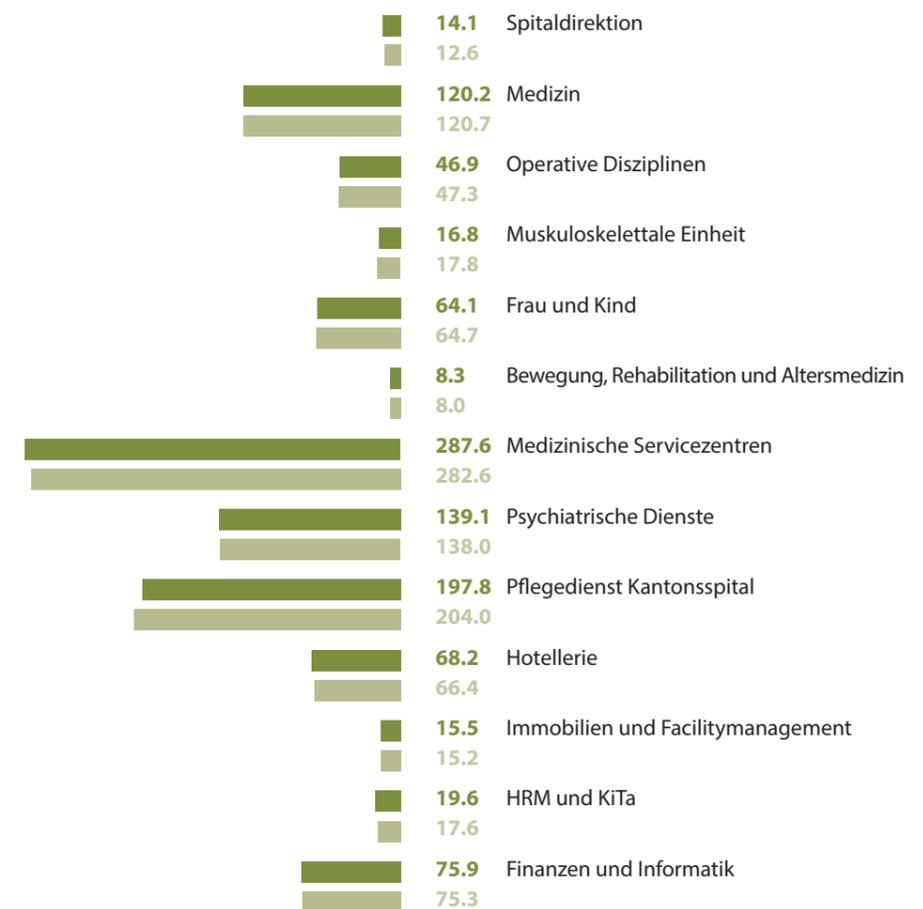
**Ø 2023**

Ø 2022

Total	1'074.4	1'074.4
Ärztinnen und Ärzte	154.7	157.8
Pflegepersonal	457.6	468.1
Medizintechnisches Personal	140.5	138.0
Medizinisch-therapeutisches Personal	60.8	60.5
Sozialdienste	12.3	12.0
Hausdienstpersonal	68.8	65.1
Technische Dienste	31.7	29.9
Administrativpersonal	148.1	143.1

**VOLLZEITSTELLEN NACH BEREICHEN**

**2023 / 2022**



# KOMPETENT – PERSÖNLICH – WOHNORTSNAH

---

## **SPITÄLER SCHAFFHAUSEN**

Geissbergstrasse 81  
8208 Schaffhausen

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

### **Impressum**

Herausgeber/Redaktion:  
Spitäler Schaffhausen

Gestaltung:  
Steven Grant, typogrant, Bibern

Lektorat:  
Ingrid Kunz Graf, Stein am Rhein

Druck:  
Spitäler Schaffhausen