

spitäler schaffhausen



2024

GESCHÄFTSBERICHT
FINANZ- UND LEISTUNGSBERICHT

Die wichtigsten Zahlen
im Überblick



229.3 Mio. Fr.
Betriebsertrag

11 Mio. Fr. / 4.8 %
EBITDA

4.3 Mio. Fr.
Jahresergebnis



11'517
stationäre Austritte



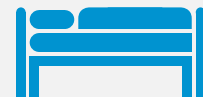
91'425 ambulante
Behandlungen



1'707 Mitarbeitende
1'108.4 Vollzeitstellen



602
Geburten



346
Betten

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

2	DIE WICHTIGSTEN ZAHLEN IM ÜBERBLICK
4	EDITORIAL
7	SCHWERPUNKT BAULICHE ERNEUERUNG
9	SCHWERPUNKT STRATEGIE 2025-2028
11	SPOTLIGHTS
17	FINANZBERICHT
19	JAHRESRECHNUNG
23	ANHANG ZUR JAHRESRECHNUNG
38	REVISIONSBERICHT
42	CORPORATE-GOVERNANCE-BERICHT
49	SPARTENRECHNUNG
51	LEISTUNGSSTATISTIK
62	PERSONALSTATISTIK
63	GLOSSAR
64	IMPRESSUM



LIEBE LESERIN, LIEBER LESER

Die Spitäler Schaffhausen können auf ein erfolgreiches Jahr 2024 zurückblicken. Insgesamt wurden 11'517 stationäre Patientinnen und Patienten behandelt, 2.8 Prozent mehr als 2023. Das weist darauf hin, dass die Mehrzahl der Schaffhauserinnen und Schaffhauser einen hohen Grad an Vertrauen in ihr Spital haben.

Zufriedene Patientinnen und Patienten führen zu zufriedenen Mitarbeitenden und damit zu einem nachhaltig gesunden Spital. Wir danken allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ganz herzlich für ihre wertvolle Arbeit und ihr grosses Engagement. Gleichzeitig bedanken wir uns bei unseren Patientinnen und Patienten für das Vertrauen und bei unseren unzähligen Partnern für die gute Zusammenarbeit.

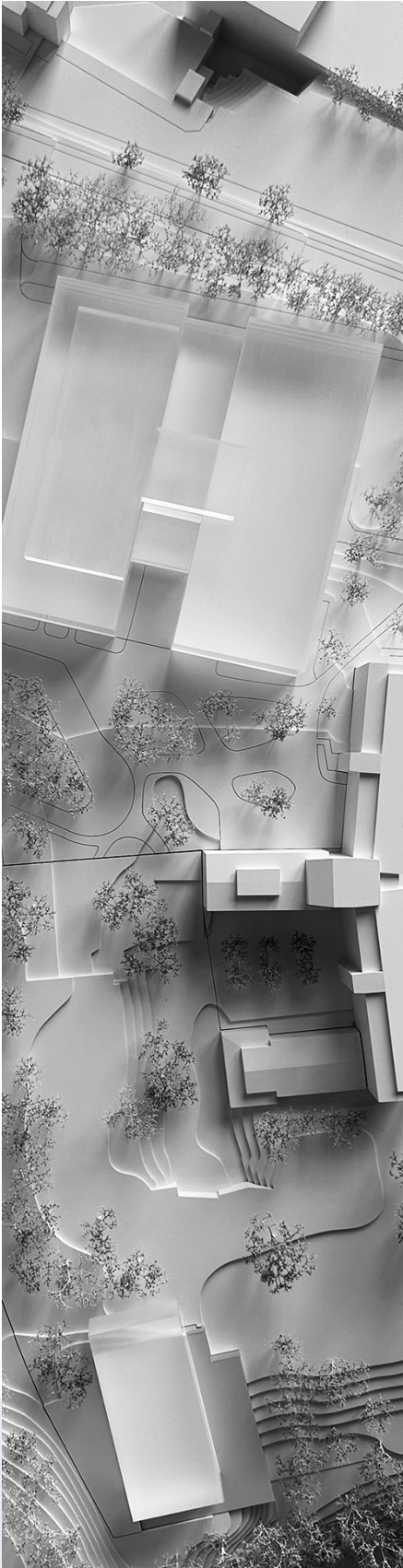
Im 2024 haben wir intensiv an zahlreichen Projekten gearbeitet. Zwei davon möchten wir an dieser Stelle besonders hervorheben.

Die Modernisierung der Spitäler Schaffhausen ist ein zentrales Projekt, um auch in Zukunft eine qualitativ hochstehende und wohnortnahe Gesundheitsversorgung für die Schaffhauser Bevölkerung sicherzustellen. Gleichzeitig ist die bauliche Erneuerung des Spitals eine Voraussetzung für einen effizienten Spitalbetrieb und für eine hohe Attraktivität der Spitäler Schaffhausen als Arbeitgeber. Die Bearbeitung unserer Neu- und Umbauvorhaben läuft planmässig. Sie basiert auf den vom Schaffhauser Regierungsrat definierten Leistungsaufträgen. Aufgrund des erzielten Projektfortschrittes konnte der Spitalrat dem Regierungsrat im Dezember 2024 einen Antrag zur Finanzierung der Modernisierung der Spitäler Schaffhausen unterbreiten. In der Folge hat die Kantonsregierung wichtige Eckwerte für die Kantonsbeiträge an die Finanzierung der anstehenden

Die Mehrzahl der Schaffhauserinnen und Schaffhauser haben einen hohen Grad an Vertrauen in ihr Spital.

Modernisierung beschlossen. Damit wurde ein wichtiger Meilenstein erreicht. Wir danken dem Regierungsrat für die beschlossene Unterstützung und das damit zum Ausdruck gebrachte Vertrauen in die Spitäler Schaffhausen.

Ein weiteres wichtiges Geschäft war die Aktualisierung der Spitalstrategie. Die letzte gültige Strategie stammte aus dem Jahr 2016. Aufgrund der hohen Dynamik im Gesundheitswesen erachtete der Spitalrat eine Überarbeitung der Strategie für angezeigt. Die neue Strategie 2025 bis 2028 definiert fünf Handlungsfelder: Angebot und Kooperationen – Prozesse und Digitalisierung – Menschen und Governance – Infrastruktur – Finanzen. Basierend auf diesen fünf Handlungsfeldern wurden mehrere strategische Projekte erarbeitet, die in den nächsten Jahren umgesetzt werden. Erste Projekte sind bereits angelaufen.



PERSONELLES

Am 1. Juni 2024 hat Raymond Cron das Präsidium des Spitalrats übernommen. In den ersten fünf Monaten des Jahres 2024 hat Prof. Dr. med. Markus Weber die Spitäler Schaffhausen interimistisch als Spitalratspräsident auf Kurs gehalten. Auf Ende 2024 ist Regierungsrat Walter Vogelsanger – von Amtes wegen Mitglied des Spitalrats – nach acht Jahren aus dem Gremium zurückgetreten. Marie-Theres Caratsch und Michaela Schafflützel haben sich zudem entschieden, nicht mehr zur Wiederwahl anzutreten. Wir danken den Kolleginnen und Kollegen für ihr äusserst wertvolles Engagement zugunsten der Spitäler Schaffhausen! Walter Vogelsanger wünschen wir für die Zukunft alles Gute.

Operativ konnten die verschiedenen Vakanzen bei den Kaderärzten, die sich 2023 negativ auf den Ertrag ausgewirkt hatten, im Laufe von 2024 wiederbesetzt werden.

FINANZIELLES

Auf der Ertragsseite stellten die zu tiefen Tarife eine enorme Herausforderung dar. Die Tarife berücksichtigen die in den letzten Jahren aufge-laufene Teuerung nicht und führen zu einer massiven Unterfinanzierung der erbrachten Spitalleistungen. Gleichzeitig stiegen die Kosten teuerung- und regulierungsbedingt auch im Jahr 2024 weiter an. Wir haben verschiedene Massnahmen ergriffen, um das Kostenwachstum möglichst tief zu halten. Damit die Spitäler in der Schweiz und im Kanton Schaffhausen auch künftig die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung auf einer soliden finanziellen Basis sicherstellen können, braucht es dringend höhere Tarife, welche die Kosten der Spitäler decken. In Anbetracht dieser Rahmenbedingungen kann der Abschluss 2024 mit einem Ertrag von 229 Mio. Franken und einem EBITDA von knapp 11 Mio. Franken (4.8 Prozent) als solides Ergebnis in einem schwierigen Umfeld bezeichnet werden.



Raymond Cron
Spitalratspräsident



Dr. med. Andreas Gattiker
CEO / Spitaldirektor

MODERNISIERUNG FÜR EINE QUALITATIV HOCHSTEHENDE UND WOHNORTNAHE GESUNDHEITSVERSORGUNG

Um die Gesundheitsversorgung der Schaffhauser Bevölkerung gemäss Auftrag des Kantons nachhaltig sicherzustellen und auf die Herausforderungen der Zukunft auszurichten, ist die Modernisierung der baulichen Infrastruktur notwendig. Dank der baulichen Erneuerung können die Spitäler Schaffhausen attraktive Arbeits- und Ausbildungsplätze anbieten und leisten einen Beitrag zur Standortattraktivität des Kantons. Im vergangenen Jahr wurden sowohl auf planerischer wie auch auf der Finanzierungsebene entscheidende Fortschritte erzielt.

Die Modernisierung der Spitäler Schaffhausen besteht aus den Teilprojekten Spital- Neubau, Parkhaus mit Energiezentrale, Sanierung des Altbaus (Y-Gebäude) sowie den Rückbau- und Umgebungsarbeiten. Zusätzlich ist ein Neubau für die stationäre Akutpsychiatrie auf dem Campus der Spitäler Schaffhausen vorgesehen. Die Überarbeitung des Spital-Neubaus, des zentralen Elements der Modernisierung, wurde im ersten Quartal 2024 abgeschlossen und vorgestellt: Die Geschossfläche wurde auf 27'000 m² reduziert, ohne den Leistungsumfang zu beeinträchtigen. Der Neubau wird aus zwei verbundenen Gebäudeteilen bestehen, einem für Operationssäle, Intensivstation und Notfallzentrum sowie einem Teil für Bettenstationen und Ambulatorien. Alle Patientenzimmer sind flexibel als Ein- oder Zweibettzimmer nutzbar. Das moderne Gebäude ermöglicht effiziente und patientenzentrierte Abläufe, verbessert die Dienstleistungsqualität und ist baulich so flexibel, dass es auch auf sich ändernde zukünftige Anforderungen angepasst werden kann.

Das moderne Gebäude ermöglicht effiziente und patientenzentrierte Abläufe, verbessert die Dienstleistungsqualität und ist baulich flexibel.



Der zweckmässige Neubau bleibt im Innenausbau maximal flexibel, um Raumaufteilungen verändern und so auf zukünftige Entwicklungen reagieren zu können.

EXTERNE ÜBERPRÜFUNG GIBT DEM SPITAL-NEUBAU GUTE NOTEN

Im Auftrag des Regierungsrats hat die Firma H. Limacher Partner das Teilprojekt Spital-Neubau in einem unabhängigen Gutachten überprüft: Stimmen die Grundannahmen? Sind die Bevölkerungsentwicklung des Kantons – mehr ältere Menschen mit mehreren Krankheiten –, durchschnittlich kürzere Aufenthaltszeiten und zukünftige Entwicklungen wie etwa «ambulant vor stationär» adäquat berücksichtigt? Stimmt die angedachte Kapazität, und ist das Projekt auf Kurs? Das unabhängige Gutachten erteilte dem Projekt Ende 2024 gute Noten und bestätigt, dass der Spital-Neubau die richtige Grösse hat. Die nächsten Schritte sind die Einreichung der Baugesuche für die Teilprojekte Parkhaus mit Energiezentrale und Spital-Neubau sowie die Ausschreibungen.

REGIERUNGSRAT STEHT HINTER DEN SPITÄLERN SCHAFFHAUSEN

Um eine wirtschaftlich tragbare Finanzierung sicherzustellen und im Auftrag der Regierung, haben die Spitäler Schaffhausen im Jahr 2024 sämtliche Kosten, die im Zusammenhang mit der baulichen Erneuerung anfallen, ermittelt und detailliert überprüft. Die Gesamtanlagekosten der baulichen Erneuerung belaufen sich auf rund 330 Millionen Franken (Kostenbasis 04/2024), wobei der Neubau für die Akutpsychiatrie in diesen Kosten nicht enthalten ist; dafür wird es eine separate Finanzierungsvorlage geben.

Die Spitäler Schaffhausen können rund die Hälfte der bis 2034 anfallenden Investitionskosten aus eigener Kraft stemmen. Aufgrund der zu tiefen Tarife und der Teuerung braucht es aber auch eine finanzielle Unterstützung des Kantons als Eigner und Bankkredite. Die Spitäler Schaffhausen haben dem Regierungsrat einen entsprechenden Finanzierungsvorschlag als Grundlage für den Gegenvorschlag zur Spitalinitiative der SP unterbreitet. Im Dezember 2024 entschied der Regierungsrat über die Eckwerte des Gegenvorschlags, und zwei Monate später legte er den Gegenvorschlag mit Bericht und Antrag dem Kantonsrat vor.

Der Gegenvorschlag zur Spitalinitiative sieht eine Einlage des Kantons von 70 Millionen Franken in die Eigenkapitalreserven der Spitäler Schaffhausen vor sowie die Möglichkeit von nachrangigen und rückzahlbaren Darlehen in der Höhe von maximal 60 Millionen Franken. Zusammen mit den Eigenmitteln des Spitals und Bankkrediten kann so sichergestellt werden, dass die bauliche Erneuerung nachhaltig finanziert ist und das Projekt den Spitälern und dem Kanton Schaffhausen nicht in ein paar Jahren auf die Füße fällt, weil während des Baus das Geld ausgeht.

Die Gesamtanlagekosten der baulichen Erneuerung belaufen sich auf rund 330 Millionen Franken (Kostenbasis 04/2024)



Blick von der Geissbergstrasse auf den Neubau.

GEMEINSAM DIE WEICHEN STELLEN FÜR EINE ERFOLGREICHE ZUKUNFT

Die Strategie 2025 bis 2028 ist die Grundlage für die zielgerichtete Weiterentwicklung der Spitäler Schaffhausen in den kommenden Jahren. Sie hilft, sich in einem anspruchsvollen Umfeld zu behaupten, die Gesundheitsversorgung im Kanton Schaffhausen nachhaltig zu stärken, und zeigt auf, wie die Spitäler Schaffhausen ihre Kräfte bündeln. Im Jahr 2024 haben Spitalrat und Spitalleitung die neue Strategie gemeinsam erarbeitet und sie mit zahlreichen Mitarbeitenden kritisch überprüft, diskutiert und weiterentwickelt. Dabei adressiert die Strategie fünf zentrale Handlungsfelder.

ANGEBOT UND KOOPERATIONEN

Die Spitäler Schaffhausen sind die erste Anlaufstelle für Gesundheitsfragen für die Bevölkerung des Kantons Schaffhausen. Sie leisten gemeinsam mit ihren Partnern einen entscheidenden Beitrag für die Gesundheits- und Notfallversorgung. Ein besonderer Fokus liegt auf den Schwerpunkten Alter und Bewegungsapparat sowie dem Ausbau der ambulanten Versorgung, um einen klaren Mehrwert für Patientinnen und Patienten zu schaffen.

MENSCHEN UND GOVERNANCE

Die Mitarbeitenden bilden das Rückgrat der Spitäler Schaffhausen. Grosser Wert liegt dabei auf einer respektvollen, wertschätzenden und interprofessionellen Zusammenarbeit. Die Spitäler Schaffhausen wollen, ein innovativer und attraktiver Arbeitgeber sein, der seine Mitarbeitenden gezielt fördert.



PROZESSE UND DIGITALISIERUNG

Um Effizienz und Qualität zu steigern, werden bestehende Prozesse und Abläufe überprüft und gegebenenfalls angepasst. Dabei soll auch das Potenzial digitaler Hilfsmittel optimal genutzt werden, um eine moderne Versorgung zu gewährleisten, die Mitarbeitenden bei der Arbeit zu unterstützen und den Fokus auf die Behandlung sowie die Betreuung von Patientinnen und Patienten zu stärken.

INFRASTRUKTUR

Ein zentrales Element der Strategie ist die nachhaltige bauliche Erneuerung auf dem Campus der Spitäler Schaffhausen. Damit schaffen die Spitäler Schaffhausen eine moderne Infrastruktur, die den Anforderungen von Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitenden gerecht wird. Vorausgesetzt die Finanzierung ist gesichert, starten die Bauarbeiten 2026 und sind voraussichtlich 2034 abgeschlossen.



FINANZEN

Die Spitäler Schaffhausen wollen für Patientinnen und Patienten und ihre Mitarbeitenden noch attraktiver werden. Nicht nur für die bauliche Erneuerung, sondern auch für die stetige Weiterentwicklung benötigen die Spitäler Schaffhausen gesunde Finanzen. Dazu streben sie eine Verbesserung der Tarife an und rüsten ihre Mitarbeitenden mit den nötigen Kompetenzen aus, damit sie betriebswirtschaftlich handeln können.

Mit der Strategie 2025 bis 2028 setzen die Spitäler Schaffhausen klare Akzente für eine zukunftsgerichtete und bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Kanton. Gleichzeitig stellen sie sicher, dass sie derzeitigen und neuen Mitarbeitenden einen attraktiven Arbeitsplatz mit einer wertschätzenden Unternehmenskultur bieten. Erste Projekte zur Umsetzung und Implementierung der Strategie sind inzwischen gestartet.

Mit der Strategie 2025 bis 2028 setzen die Spitäler Schaffhausen klare Akzente für eine zukunftsgerichtete und bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Kanton.



An dieser Stelle möchten wir ein paar herausragende Momente sowie personelle Veränderungen im Jahr 2024 in den Fokus rücken.

FEBRUAR

START UND ABSCHLUSS

Zu den Mitarbeitenden der Spitäler Schaffhausen gehören über 150 Auszubildende und Studierende in 21 Berufen. Den erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen einer Ausbildung oder eines Studiengangs gratulieren die Spitäler Schaffhausen herzlich und danken ihnen für ihren Einsatz – im Bild die im Februar 2024 frischgebackenen Dipl. Pflegefachfrauen und -männer HF. Viel Erfolg wünschen die Spitäler Schaffhausen allen Frauen und Männern, die eine neue Ausbildung oder ein Studium begonnen haben.



MÄRZ

GEMEINSAM ZUVERSICHT STÄRKEN

Zum Tag der Kranken organisierten neun Schaffhauser Gesundheitsorganisationen im März unter dem Motto «Gemeinsam Zuversicht stärken» eine gemeinsame Standaktion in Schaffhausen, Neunkirch, Stein am Rhein und Thayngen. Dabei wurden Primeli verteilt, Aufmerksamkeit für kranke oder beeinträchtigte Angehörige, Freunde oder Nachbarn geschaffen und die Herzen vieler Passantinnen und Passanten berührt. Unterstützt wurde die Aktion vom Lotteriegewinnfonds des Kantons Schaffhausen, der die Aktion finanzierte.



APRIL

CURLING WM

An der LGT World Men's Curling Championship in Schaffhausen kümmerten sich die Spitäler Schaffhausen als Medical Partner um die Gesundheit der Athleten sowie der Zuschauerinnen und Zuschauer. Von der Vorbereitung bis zum finalen Spiel – unsere engagierten Teams waren immer zur Stelle. Herzlichen Dank an alle Beteiligten und die grossartigen Athleten, die diese Meisterschaft zu einem unvergesslichen Ereignis machten.



JUNI

NEUER SPITALRATSPRÄSIDENT

Der Regierungsrat wählte auf Vorschlag der Gesundheitskommission des Kantonsrats Raymond Cron zum Präsidenten des Spitalrats der Spitäler Schaffhausen. Der neue Spitalratspräsident bringt langjährige strategische Führungs- und Managementenerfahrung aus verschiedenen Gesundheitsinstitutionen mit und hält seit 2015 ein ausgewähltes Portfolio von Verwaltungsrats- und Geschäftsführungsmandaten, so unter anderem als Verwaltungsratspräsident der St. Clara Gruppe in Basel, als Verwaltungsrat des Universitären Zentrums für Zahnmedizin Basel UZB sowie als Mitglied des Verwaltungsrats der Implenia AG, Opfikon. Per Juni 2024 hat Raymond Cron das Amt des Spitalratspräsidenten der Spitäler Schaffhausen übernommen. Auf Ende 2024 ist Regierungsrat Walter Vogelsanger nach acht Jahren aus dem Spitalrat zurückgetreten. Marie-Theres Caratsch und Michaela Schaffflützel haben sich zudem entschieden, nicht mehr zur Wiederwahl anzutreten. Allen drei gebührt grossen Dank für ihr äusserst wertvolles Engagement zugunsten der Spitäler Schaffhausen.



JUNI

INTENSIVSTATION: ZERTIFIZIERTE KOMPETENZ- UND AUSBILDUNGSTÄTTE

Die Intensivstation der Spitäler Schaffhausen hat die erneute Zertifizierung durch die renommierte Zertifizierungskommission Intensivstationen (ZK-IS) erfolgreich absolviert. Das bedeutet: ausgewiesene Kompetenz und höchste Qualität. Aber das ist noch nicht alles. Die Spitäler Schaffhausen wurden ebenfalls wieder zertifiziert zum Ausbilden von Studierenden des Nachdiplomstudiums Intensivpflege NDS.



JULI

ONKOLOGIE: SCN-REZERTIFIZIERUNG UND NEUE SPRECHSTUNDE

Die Onkologie der Spitäler Schaffhausen ist bereits seit mehreren Jahren Swiss Cancer Network (SCN) zertifiziert. Im Sommer 2024 fand ein erneutes Audit statt. Dabei erfüllte die Onkologie sämtliche Anforderungen der externen Überprüfung und wurde rezertifiziert. Das SCN-Zertifikat ist ein Qualitätssiegel für spezialisierte Zentren, die sich durch herausragende Versorgung der Patientinnen und Patienten sowie kontinuierliche Verbesserung auszeichnen. Dazu gehört zum Beispiel die Anfang 2024 neu eingeführte onkologische Pflegesprechstunde, die Patientinnen und Patienten individuelle Beratung und Unterstützung bietet.



AUGUST

SPITÄLER SCHAFFHAUSEN BEI DEN STARS

Als stolzer Medical Partner engagierten sich diverse Mitarbeitende der Spitäler Schaffhausen beim Musikfestival «Stars in Town» auf dem Festivalgelände in Schaffhausen. Den Organisatoren und allen Involvierten gebührt ein herzlicher Dank für ihren Einsatz!



AUGUST

SOMMERSPIELE

Das Sommerfest des Psychiatricentrum Breitenau am 14. August war ein voller Erfolg: ein Parcours mit unterschiedlichsten Spielen, wie etwa Nüsse knacken oder Minigolf, dazu mitreisende Musik und köstliche Leckereien im französischen Stil von der hauseigenen Gastronomie. Der Dank gebührt allen, die dabei waren und diesen Tag so besonders gemacht haben!



SEPTEMBER

HEBAMMENGEELEITETE GEBURT

Seit September 2024 bieten die Spitäler Schaffhausen Gebärenden eine neue Option im Bereich der Geburtshilfe an: die hebammengeleitete Geburt. Diese Geburt richtet sich an Frauen, die eine natürliche und interventionsarme Geburt wünschen und eine unauffällige Schwangerschaft ab der 37. Schwangerschaftswoche erleben. Während des gesamten Geburtsverlaufs werden sie von einer Hebamme betreut. Die Sicherheit und das Wohlbefinden von Mutter und Kind stehen an oberster Stelle. Sollten während der Geburt zusätzliche medizinische Massnahmen notwendig werden, kann jederzeit eine ärztliche Mitbetreuung hinzugezogen werden.



OKTOBER

PINKTOBER UND MOVEMBER

Die Monate Oktober und November standen ganz im Zeichen der Gesundheit: Die Spitäler Schaffhausen machten eigenständig und gemeinsam mit Partnern auf Brustkrebs und Männergesundheit aufmerksam. Speziell für diese Monate kreierte die hauseigene Patisserie zwei spezielle Desserts: eine pinke Cremeschnitte im Oktober und das Schnauz-Vermicelles im November. Pro verkauftes Dessert gingen zwei Franken an die Krebsliga Schaffhausen. Am Ende der Aktion kamen so über 2'000 Franken für den guten Zweck zusammen.



NOVEMBER

ZUKUNFTSTAG

Der Zukunftstag am 14. November 2024 war ein voller Erfolg! Junge Menschen entdeckten die Vielfalt der Berufswelt bei den Spitälern Schaffhausen. Von der Pflege über das Labor bis hin zur Medizintechnik konnten die Schülerinnen und Schüler erfahren, wie vielseitig und bereichernd die Arbeit im Gesundheitswesen ist. Dabei durften sie auch selbst Hand anlegen.



PERSONALIEN

Im Jahr 2024 konnten diverse offene Schlüsselpositionen besetzt werden, was sich positiv im Geschäftsabschluss der Spitäler Schaffhausen widerspiegelt.

Dr. med. Kujtim Veseli hat als Leitender Arzt Klinik für Chirurgie die Leitung der Gefässchirurgie von Dr. med. Oliver Graubitz übernommen. Seit Januar 2024 ist Dr. Veseli in einem Teilzeitpensum am Kantonsspital Schaffhausen sowie an seinem bisherigen Arbeitsort, dem Kantonsspital Winterthur, tätig.

Mit **Dr. med. Grégoire Thürig**, Leitender Arzt Orthopädie und Traumatologie, ist das Team der Orthopädie und Traumatologie seit 1. Februar 2024 wieder vollzählig und wurde zudem mit ausgewiesener Fachkompetenz in der Kniechirurgie, Sportmedizin sowie der Orthopädie und Traumatologie im Bereich der unteren Extremität ergänzt.

Der zuvor an der Klinik St. Anna in Luzern tätige **Prof. Dr. med. Andreas Gutzeit** hat per Februar den Chefarztposten des Instituts für Radiologie und Nuklearmedizin am Kantonsspital von Dr. med. Stefan Seidel übernommen, der in den Ruhestand trat.

Im Mai ist **Dr. med. Deborah Admaty**, nach rund zweijähriger Tätigkeit am Universitätsspital Zürich, als Leitende Ärztin der Frauenklinik ans Kantonsspital Schaffhausen zurückgekehrt und hat die Nachfolge von Dr. med. Michael Schneider angetreten, der zum Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe des Spitals Oberengadin gewählt wurde. Zudem hat Dr. Admaty die Leitung des Brustzentrums übernommen.

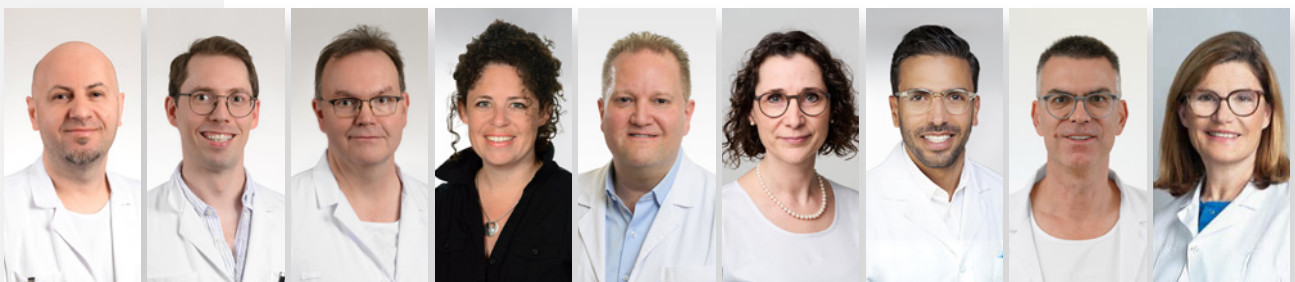
Mit dem Leitenden Arzt Radiologie und Nuklearmedizin **Dr. med. Christophe Hälg**, der seit Juni 2024 am Kantonsspital tätig ist, wurde die bildgebende und vor allem die interventionellradiologische und gefässmedizinische Kompetenz am Kantonsspital Schaffhausen gestärkt.

Am 1. Juni 2024 hat die neue Leitende Ärztin **KD Dr. med. Judith Engeler** die Leitung der Interdisziplinären Notfallstation übernommen. Dr. med. Christoph Schmitz, der ehemalige Leitende Arzt wurde zum Chefarzt Zentrale Notaufnahme am Klinikum Hochrhein in Waldshut-Tiengen gewählt.

Vom Kantonsspital Aarau ist per Juni mit **Mohamed Amine Oualad** ein zusätzlicher Leitender Arzt Kardiologie zum Kantonsspital gestossen.

Dr. med. Hans Klingel, vormals Chefarzt an der Main-Klinik Ochsenfurt, hat per Oktober 2024 die Leitung des Bereichs Gastroenterologie/Hepatology der Klinik für Innere Medizin am Kantonsspital übernommen. Der zweite bereits bei den Spitälern Schaffhausen tätige Gastroenterologe Dr. med. Dirk Brenke konzentriert seine Tätigkeit auf die gastroenterologische Praxis «endopraxis», welche die Spitäler Schaffhausen in Kooperation betreiben.

Ende November hat **Dr. med. Gunilla Müller-Wegmann** als Leitende Ärztin Senoradiologie den Bereich Brustbildgebung am Kantonsspital Schaffhausen von Dr. med. Barbara Grüber-Hoffmann übernommen.



FINANZBERICHT
(ZUR JAHRESRECHNUNG 2024 NACH SWISS GAAP FER)

Die Jahresrechnung 2024 wird gemäss dem Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER veröffentlicht, wodurch die Vermögens- und Ertragslage der Spitäler entsprechend den tatsächlichen Verhältnissen dargestellt wird («true and fair view»).

Nachdem die Spitäler Schaffhausen durch Wertberichtigungen im 2023 einen Verlust ausweisen mussten, konnte im Geschäftsjahr 2024 wieder ein Gewinn von 4.25 Mio. Franken und eine EBITDAR-Marge von 5.9 Prozent erzielt werden. Der Ertrag stieg um 6.74 Mio. Franken, die Betriebskosten um 5.8 Mio. Franken. Vor allem die hohen, kantonal vorgegebenen Lohnerhöhungen aus dem Jahr 2023 schlugen bei den Betriebskosten 2024 zu 100 Prozent zu Buche.

BETRÄGE IN TCHF	2024	2023
Betriebsertrag	229'291	222'555
Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen und Nutzungsgebühr)*	215'851	209'551
EBITDAR*	13'440 5.9%	13'004 5.8%
Nutzungsgebühr / Miete*	2'488	2'112
EBITDA	10'953 4.8%	10'892 4.9%
Jahresergebnis	4'254	-9'693
in % des Betriebsertrages	1.9%	-4.4%
Personalaufwandsquote	68.3%	68.2%
Investitionen	16'102	8'244
Eigenkapitalquote	83.5%	84.5%
Eigenkapitalrendite	2.9%	-6.7%

* Umgliederung: Miete für Sachanlagen über Aktivierungsgrenze von «Aufwand für Anlagennutzung» zu «Nutzungsgebühren» TCHF 574, VJ TCHF 454.

GESCHÄFTSVERLAUF UND WIRTSCHAFTLICHE LAGE

Der Umsatz stieg im Geschäftsjahr 2024 im Vergleich zum Vorjahr um 6.74 Mio. Franken oder 3 Prozent auf 229.3 Mio. Franken. Der Personalaufwand erhöhte sich um insgesamt 5.7 Mio. Franken oder 3.2 Prozent auf 156.6 Mio. Franken. Diese Erhöhung ist auf die bessere Rekrutierung vor allem im Bereich der Pflege (+34 Vollzeitstellen) zurückzuführen, was den Bedarf an Temporärpersonal deutlich verringerte. Weitere Effekte auf die Personalkosten hatten die Lohnrunde des Kantons Schaffhausen (2 Prozent), einzelne höhere Löhne aufgrund von Personalwechseln infolge der Fachkräftesituation sowie Ausgleich der Pflegelöhne. Die Sachkosten stiegen aufgrund von Digitalisierungsprojekten, des hohen Sanierungsbedarfs der Betriebsliegenschaften und der durch die Lieferanten an die Verbraucher weitergegebene Teuerung um 1.5 Mio. Franken.

Mit einer Eigenkapitalquote von 83.5 Prozent sind die Spitäler Schaffhausen hervorragend kapitalisiert. Für Ersatz- und Neubauprojekte wurden 9.4 Mio. Franken investiert, und weitere Investitionen in Ersatz- und Erweiterungsprojekte beliefen sich auf 6.7 Mio. Franken. Die grössten Beschaffungsprojekte betrafen die Übernahme des gemieteten Ausbaus der Radiologie Posthof, die Sanierung von Pflegestationen, den Ersatz der Infusionstechnik, die Modernisierung der Operationssäle sowie den Ersatz von veralteten Laboranalysegeräten.

MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER

Die Spitäler Schaffhausen beschäftigten 2024 insgesamt 1'108.4 Vollzeitstellen (Vorjahr: 1'074.4), die von 1'707 Mitarbeitenden (Vorjahr: 1'667) besetzt sind, davon 163 Auszubildende und Studierende in 21 Berufen. Der Anteil Frauen betrug 75.2 Prozent, der Anteil Männer 24.8 Prozent. Der Altersdurchschnitt betrug rund 43 Jahre.

STEIGENDE AUSLASTUNG

Nach einem leichten Rückgang der stationären Patientenzahl im 2023, haben diese vor allem im zweiten Halbjahr 2024 wieder deutlich zugenommen, so dass bis Ende 2024 insgesamt 11'517 stationäre Patientinnen und Patienten behandelt wurden. Dies sind 2.8 Prozent mehr als im 2023. Der Anteil Schaffhauser Patientinnen und Patienten ist von 81.9 auf 82.6 Prozent gestiegen. Der Anteil Zusatzversicherter blieb gegenüber dem Vorjahr mit 16 Prozent stabil. Obwohl die Aufenthaltsdauer im Akutspital um weitere 0.1 Tage auf 4.8 Tage zurückging, nahm die Zahl der Pflgetage um 1.5 Prozent zu, was die höhere Auslastung zusätzlich illustriert. Im ambulanten Bereich stieg die Anzahl Behandlungen um 3.9 Prozent auf 91'425. Die ambulanten Behandlungen

ZUKUNFTSAUSSICHTEN

Die Spitäler Schaffhausen verfügen zum Ende der Berichtsperiode über eine solide Vermögensbasis, die eine weitere Entwicklung der integrierten und wohnortnahen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Kanton Schaffhausen ermöglicht. Diese Grundlage unterstützt auch die Weiterentwicklung der Spitäler Schaffhausen als moderne und attraktive Arbeitgeberin, die einen hohen Qualitätsstandard in der Versorgung der Bevölkerung bieten kann. Mit der Planung eines Ersatzneubaus auf dem Campus Geissberg wird die Basis für einen optimierten, effizienten Spitalbetrieb geschaffen, der sich an künftigen Entwicklungen orientiert. Innerhalb der nächsten zehn Jahre wird die Zahl der über 60-Jährigen im Kanton um rund 18 Prozent steigen. Diese Bevölkerungsgruppe benötigt etwa zwei Drittel der medizinischen Infrastruktur eines Spitals, dazu kommt das prognostizierte Bevölkerungswachstum im Kanton. **Um die medizinische Versorgung in Zukunft zu sichern, ist ein Spitalneubau erforderlich, der moderne und effizientere Prozesse ermöglicht, um die zu erwartende Patientenzahl behandeln zu können.**

Die sukzessive Vorbereitung zur Einführung von digitalen Gesundheitslösungen oder Innovationen (zum Beispiel Telemedizin, elektronische Patientenakte oder KI-gesteuerte Diagnostik) unterstreicht den Fortschritt und die Modernität, in die sich die Spitäler Schaffhausen aktiv begeben.

Die Vergütung der medizinischen Leistungen muss mit den Krankenversicherungen verhandelt werden. Weil diese die Teuerung in den letzten Jahren nicht annähernd ausgeglichen haben und die Verhandlungen auch für 2025 zäh verlaufen, verschlechtert sich die finanzielle Situation der Spitäler in der ganzen Schweiz. Ein Teuerungsausgleich bei den Tarifen – wie in der Motion von SR Damian Müller gefordert – würde zumindest die gesunden Spitäler wieder auf einen wirtschaftlich erfolgreichen Kurs bringen. Die vom Volk im Sommer 2024 angenommene einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen wird das Problem aufgrund der unterfinanzierten Tarifierung nicht lösen.

Die Spitäler Schaffhausen erzielen im Geschäftsjahr 2024 einen Gewinn von 4.25 Mio Franken und eine EBITDAR-Marge von 5.9 Prozent.

nahmen sowohl im Akutspital als auch in der Psychiatrie zu und auch das Ambulatorium im Posthof Neuhausen verzeichnete eine höhere Nachfrage.

AUSSERGEWÖHNLICHE EREIGNISSE

Im Geschäftsjahr 2024 sind keine aussergewöhnlichen Ereignisse eingetreten, die die Ertrags- oder Vermögenslage wesentlich beeinflusst hätten.

BILANZ

BETRÄGE IN TCHF	ANHANG	2024	2023
Flüssige Mittel	2.1	76'853	31'952
Wertschriften	2.2	2'677	42'561
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.3	46'471	52'361
Sonstige kurzfristige Forderungen		498	120
Vorräte	2.4	3'707	3'819
Aktive Rechnungsabgrenzungen	2.5	3'228	4'048
Total Umlaufvermögen		133'434	134'861
Sachanlagen	2.7	38'031	29'569
Finanzanlagen	2.8	2'568	2'168
Immaterielle Anlagen	2.6	3'947	4'312
Total Anlagevermögen		44'546	36'048
Total Aktiven		177'980	170'909
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		9'040	7'671
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.9	2'622	2'608
Kurzfristige Rückstellungen	2.11	475	487
Passive Rechnungsabgrenzungen	2.10	8'594	7'112
Total Kurzfristiges Fremdkapital		20'731	17'878
Zweckgebundene Legate	2.13	5'275	5'220
Langfristige Rückstellungen	2.11	3'367	3'458
Total Langfristiges Fremdkapital		8'642	8'678
Total Fremdkapital		29'373	26'556
Dotationskapital		45'000	45'000
Kapitalreserven		7'246	7'246
Gewinnreserven		73'729	83'422
Neubewertungsreserven		18'378	18'378
Jahresergebnis		4'254	-9'693
Total Eigenkapital		148'607	144'354
Total Passiven		177'980	170'909

ERFOLGSRECHNUNG

BETRÄGE IN TCHF	ANHANG	2024	2023
Stationärer Ertrag	3.1	139'907	134'401
Ambulanter Ertrag	3.2	57'232	56'434
Übriger Ertrag	3.3	18'436	17'258
Beiträge und Subventionen	3.4	13'558	14'238
Übrige Beiträge		158	223
Total Betriebsertrag		229'291	222'555
Lohnaufwand	3.5	-128'103	-124'682
Sozialversicherungsaufwand		-25'525	-24'443
Arzthonoraraufwand (sozialversicherungspflichtig)		-61	-82
Übriger Personalaufwand		-2'858	-2'498
Total Personalaufwand		-156'547	-151'706
Total Medizinischer Aufwand	3.6	-32'253	-32'368
Lebensmittelaufwand		-3'197	-3'172
Haushaltsaufwand		-4'122	-3'891
Unterhalt und Reparaturen	3.7	-3'980	-3'809
Aufwand für Anlagennutzung*		-1'363	-1'419
Aufwand für Energie und Wasser		-2'988	-2'366
Verwaltungs- und Informationsaufwand	3.8	-6'578	-6'112
Übriger patientenbezogener Aufwand	3.9	-2'328	-2'412
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	3.10	-2'494	-2'296
Total Sonstiger Betriebsaufwand		-27'050	-25'477
Total Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen und Nutzungsgebühr)		-215'851	-209'551
EBITDAR		13'440	13'004
EBITDAR in %		5.9%	5.8%
Nutzungsgebühr / Miete*	3.11	-2'488	-2'112
Betriebsaufwand inkl. Nutzungsgebühr		-218'338	-211'663
EBITDA		10'953	10'892
EBITDA in %		4.8%	4.9%
Abschreibungen Sachanlagen		-7'009	-20'693
Abschreibungen Immaterielle Anlagen		-996	-1'190
Abschreibungen		-8'005	-21'883
EBIT (Betriebsergebnis nach Abschreibungen und Nutzungsgebühr)		2'948	-10'991
EBIT in %		1.3%	-4.9%
Finanzertrag		1'565	1'524
Finanzaufwand		-205	-177
Finanzergebnis		1'360	1'348
Ordentliches Ergebnis		4'308	-9'643
Zuweisung an zweckgebundene Legate		-283	-292
Verwendung von zweckgebundenen Legaten		229	242
Ergebnis zweckgebundene Legate		-54	-50
Unternehmensergebnis		4'254	-9'693

* Umgliederung: Miete für Sachanlagen über Aktivierungsgrenze von «Aufwand für Anlagennutzung» zu «Nutzungsgebühren» TCHF 574, VJ TCHF 454.

GELDFLUSSRECHNUNG

BETRÄGE IN TCHF	ANHANG	2024	2023
Unternehmensergebnis		4'254	-9'693
Abschreibungen Sachanlagen	2.7	6'602	6'732
Abschreibungen Immaterielle Anlagen	2.6	996	1'141
Verluste aus Wertbeeinträchtigungen	2.6/2.7	407	14'010
Veränderung Wertschriften	2.2	-116	-128
Veränderung Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.3	5'890	-5'223
Veränderung Sonstige kurzfristige Forderungen		-378	101
Veränderung Vorräte	2.4	112	39
Veränderung Aktive Rechnungsabgrenzung	2.5	820	-306
Veränderung Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		1'369	1'762
Veränderung Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.9	14	280
Veränderung Kurzfristige Rückstellungen	2.11	-12	-747
Veränderung Passive Rechnungsabgrenzung	2.10	1'482	-1'612
Veränderung Zweckgebundene Legate	2.13	54	50
Veränderung Langfristige Rückstellungen	2.11	-91	-54
Geldfluss aus Betriebstätigkeit		21'403	6'352
Investitionen (Kauf) in Sachanlagen	2.7	-15'472	-5'915
Investitionen (Kauf) in Finanzanlagen/Wertschriften	2.2/2.8	-400	-40'084
Investitionen (Kauf) in Immaterielle Anlagen	2.6	-631	-2'329
Devestitionen (Verkauf) Finanzanlagen/Wertschriften	2.2/2.8	40'000	8'000
Geldfluss aus Investitionstätigkeit		23'497	-40'328
Gewinnanteil an Kanton Schaffhausen (Vorjahr)		0	0
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit		0	0
Nettoveränderung Fonds Flüssige Mittel		44'900	-33'977
Fonds Flüssige Mittel Anfangsbestand 01.01.		31'952	65'929
Fonds Flüssige Mittel Endbestand 31.12.		76'853	31'952
Nettoveränderung Fonds Flüssige Mittel		44'900	-33'977

EIGENKAPITALNACHWEIS

BETRÄGE IN TCHF	DOTATIONS- KAPITAL	KAPITAL- RESERVEN	GEWINN- RESERVEN	BAUFONDS/ NEUBEWER- TUNGS- RESERVEN	TOTAL EIGEN- KAPITAL
Eigenkapital per 01.01.2023	45'000	7'246	69'954	31'847	154'046
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
Eigenkapital per 31.12.2023	45'000	7'246	73'729	18'378	144'354
Gewinnausschüttung an Kanton (Vorjahr)	0	0	0	0	0
Jahresgewinn/-verlust	0	0	4'254	0	4'254
Eigenkapital per 31.12.2024	45'000	7'246	77'983	18'378	148'607

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 1. Januar 2016 entstanden und beinhalten die Differenz zwischen dem Schätzwert und dem Übernahmepreis, um den Richtlinien nach Swiss GAAP FER zu entsprechen.

ANTRAG ZUR VERWENDUNG DES BILANZGEWINNS / -VERLUSTS

BETRÄGE IN TCHF	2024	2023
	Gewinnverwendung ¹	Beschluss des Kantonsrates
Jahresergebnis	4'254	-9'693
Zuweisung Reserven	0	0
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.

¹ Vorbehältlich Beschluss Kantonsrat

1 RECHNUNGSLEGUNGSGRUNDSÄTZE

1.1 ALLGEMEINE ANGABEN

Die Spitäler Schaffhausen sind gemäss Spitalgesetz vom 22. November 2004 eine Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit. Als weitere rechtliche Grundlagen gelten die Verordnung zum Spitalgesetz vom 26. März 2013 und der revidierte Rahmenkontrakt vom 5. Juli 2016. Der Sitz der Spitäler Schaffhausen befindet sich in Schaffhausen. Alleinigere 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	2024	2023
Obligationen Schweizer Franken	1'047	1'011
Aktien und ähnliche Anlagen Schweizer Franken	1'630	1'550
Festgeld < 12 Monate	-	40'000
Wertschriften	2'677	42'561

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

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

2.3 FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

BETRÄGE IN TCHF	2024	2023
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Dritte	35'484	37'950
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende	13'214	16'256
Wertberichtigungen	-2'227	-1'846
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	46'471	52'361

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen enthalten Forderungen aus nicht patientenbezogenen Umsätzen über TCHF 622 (VJ TCHF 588). Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende beinhalten Forderungen gegenüber der Magnetresonanz Schaffhausen AG über TCHF 349 (VJ TCHF 560) und gegenüber der endopraxis AG TCHF 255 (VJ TCHF 0).

ALTER DER FORDERUNGEN	WERTBERICHTIGUNG
< 90 Tage	0 %
> 90 Tage	10 %
> 180 Tage	50 %
> 360 Tage	100 %

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 berechnet wurden.

2.4 VORRÄTE

BETRÄGE IN TCHF	2024	2023
Medikamente	1'509	1'427
Medizinisches Material	1'411	1'459
Übrige Vorräte	787	933
Vorräte	3'707	3'819

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	2024	2023
Nicht fakturierte Leistungen Nahestehende (Austritte)	40	103
Überlieger Jahresende Nahestehende (nicht ausgetreten)	889	895
Gegenüber Nahestehenden	929	999
Nicht fakturierte Leistungen Dritte (Austritte)	62	189
Überlieger Jahresende Dritte (nicht ausgetretene Patienten)	1'070	1'134
Serviceverträge und Jahresgebühren	492	558
Abgrenzungen Lohn und Personal	245	316
Übrige Transitorische Aktiven	430	852
Gegenüber Dritten	2'299	3'050
Aktive Rechnungsabgrenzungen	3'228	4'048

Die Position «Nicht fakturierte Leistungen» beinhaltet TCHF 8 für Akutsomatische Fälle (DRG) und TCHF 84 für Akutpsychiatrische Fälle (TARPSY). Die Überlieger-Abgrenzung enthält TCHF 515 für Akutsomatische Fälle (DRG), TCHF 1'227 für Akutpsychiatrische Fälle (TARPSY) und TCHF 218 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	2024	2024	2023	2023
	Software	Übrige Im- materielle Werte	Software	Übrige Im- materielle Werte
Buchwert per 01.01.	4'172	140	2'711	462
Anschaffungskosten Stand per 01.01.	8'466	5'134	7'766	5'134
Zugänge	631	0	2'329	0
Umgliederungen	0	0	0	0
Abgänge	331	4'909	1'629	0
Stand per 31.12.	8'766	225	8'466	5'134
Kumulierte Wertberichtigungen per 01.01.	4'295	4'994	5'055	4'672
Abschreibungen	951	45	819	322
Wertbeeinträchtigungen	0	0	49	0
Umgliederungen	0	0	0	0
Abgänge	331	4'909	1'629	0
Stand per 31.12.	4'915	130	4'295	4'994
Buchwert per 31.12.	3'852	95	4'172	140

Die Immateriellen Anlagen beinhalten Anzahlungen an Software und Schnittstellen in Entwicklung über TCHF 422. Im Berichtsjahr wurden Investitionen in Spracherkennungssoftware (TCHF 41), Medizinische Software-Upgrades (TCHF 53) und Digitalisierungsprojekte der Personalabteilung HRM (TCHF 48) getätigt.

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 obenstehenden 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 erzielbaren Werts durchgeführt (Impairment-Test). Übersteigt der Buchwert den realisierbaren Wert, wird durch ausserplanmässige Abschreibungen eine erfolgswirksame Anpassung vorgenommen.

2.7 SACHANLAGEN

BETRÄGE IN TCHF	GRUND- STÜCKE UND BAUTEN	ANLAGEN UND EIN- RICHTUN- GEN	SACH- ANLAGEN IM BAU	ÜBRIGE- SACH- ANLAGEN	TOTAL
2024					
Buchwert per 01.01.	10'762	6'477	2'497	9'832	29'569
Anschaffungskosten Stand per 01.01.	31'260	30'887	16'058	40'391	118'597
Zugänge	1'147	1'119	8'471	4'735	15'472
Umgliederungen	473	113	-637	51	0
Abgänge	148	29	0	3'693	3'869
Stand per 31.12.	32'732	32'090	23'892	41'485	130'199
Kumulierte Wertberichtigungen Stand per 01.01.	20'498	24'410	13'561	30'559	89'028
Abschreibungen	1'643	1'739	0	3'221	6'603
Wertbeeinträchtigungen	27	1	0	378	406
Umgliederungen	0	0	0	0	0
Abgänge	148	29	0	3'693	3'869
Stand per 31.12.	22'021	26'122	13'561	30'464	92'167
Buchwert per 31.12.	10'712	5'968	10'331	11'021	38'031
Davon Anlagen im Leasing	0	0	0	0	0
2023					
Buchwert per 01.01.	12'271	8'102	13'013	10'962	44'347
Anschaffungskosten Stand per 01.01.	31'148	30'777	13'106	40'636	115'667
Zugänge	55	105	3'534	2'221	5'915
Umgliederungen	79	20	-581	482	0
Abgänge	23	15	0	2'948	2'985
Stand per 31.12.	31'260	30'887	16'058	40'391	118'597
Kumulierte Wertberichtigungen Stand per 01.01.	18'877	22'675	93	29'674	71'320
Abschreibungen	1'643	1'746	0	3'564	6'952
Wertbeeinträchtigungen	0	4	13'468	269	13'741
Umgliederungen	0	0	0	0	0
Abgänge	23	15	0	2'948	2'985
Stand per 31.12.	20'498	24'410	13'561	30'559	89'028
Buchwert per 31.12.	10'762	6'477	2'497	9'832	29'569
Davon Anlagen im Leasing	0	0	0	0	0

Im Berichtsjahr wurden Anlagen im Bau über TCHF 7'401 für das Neubauprojekt aktiviert. Im Weiteren wurden Radiologie-Geräte (TCHF 829), OPS-Geräte (TCHF 707), Labor-Geräte (TCHF 539), Rettungsfahrzeuge (TCHF 396), Infusions-Geräte (TCHF 408), IPS-Geräte (CHF 362), Geräte Gastroenterologie (TCHF 306), Überwachungseinheiten (TCHF 317), Ultraschall-Geräte (TCHF 155), Ausbau Serverinfrastruktur (TCHF 146) und Beatmungs-Geräte (TCHF 61) angeschafft. Zudem erfolgte eine Sanierung von Bettenstationen in der Psychiatrie (TCHF 658) und im Kantonsspital (TCHF 541).

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

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

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

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

2.8 FINANZANLAGEN

BETRÄGE IN TCHF	2024	2023
Beteiligungen Nahestehende	2'168	2'168
Beteiligung endopraxis AG	400	0
Finanzanlagen	2'568	2'168

Die Beteiligungen an Nahestehende enthalten Anteile von 35 % an der MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG über TCHF 2'168 sowie die 50 % Beteiligung an der endopraxis AG über TCHF 400.

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	2024	2023
Kreditoren sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	1'567	1'852
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten Nahestehende	108	37
Honorarpools	28	48
Anzahlungen und Depots	42	39
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	877	632
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2'622	2'608

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	2024	2023
Ferien und Mehrzeit	4'327	4'520
Sozialleistungen	1'074	693
Variable Löhne	717	747
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen (Rabatt)	190	144
Übrige Transitorische Passiven (Kreditoren)	2'286	1'008
Passive Rechnungsabgrenzung	8'594	7'112

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 921). Die Position variable Löhne betrifft Lohnanteile der Berichtsperiode, welche im Folgemonat ausbezahlt werden. Die übrigen transitorischen Passiven enthalten Abgrenzungen für noch nicht verbuchte Investitionsrechnungen (TCHF 1'581), für künftige Erträge aus Abonnementen und Kursen (TCHF 126), Mehrwertsteuern (TCHF 90) und Revisionsdienstleistungen (TCHF 39).

Passive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert eingesetzt.

2.11 RÜCKSTELLUNGSSPIEGEL

BETRÄGE IN TCHF	RESTRUKTURIERUNG	RÜCKSTELLUNGEN PERSONAL	HAFTPFLICHTFÄLLE	SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN	TOTAL
2024					
Stand per 01.01.	0	640	165	3'140	3'945
Bildung	0	242	50	0	292
Verwendung	0	395	0	0	395
Auflösung	0	0	0	0	0
Buchwert per 31.12.	0	487	215	3'140	3'842
davon kurzfristige Rückstellungen	0	265	210	0	475
2023					
Stand per 01.01.	591	831	185	3'140	4'747
Bildung	0	354	20	0	374
Verwendung	31	533	20	0	584
Auflösung	560	13	20	0	592
Buchwert per 31.12.	0	640	165	3'140	3'945
davon kurzfristige Rückstellungen	0	327	160	0	487

Die Personalrückstellungen enthalten Verpflichtungen über gesprochene Übergangsrenten in der Höhe von TCHF 287, davon sind TCHF 222 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.

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 CHF	ÜBER-/UNTER- DECKUNG	WIRTSCHAFT- LICHER ANTEIL SSH		VERÄNDERUNG	ABGEGRENZTE BEITRÄGE	VORSORGE- AUFWAND IM PERSONAL- AUFWAND	
		2024	2024			2023	2024
Pensionskasse Schaffhausen	55'123	0	0	0	13'640	13'640	12'982
Vorsorgestiftung VSAO	n/a	0	0	0	1'345	1'345	1'256
Vorsorgestiftung VLSS	n/a	0	0	0	352	352	370
Total	55'123	0	0	0	15'336	15'336	14'608

ERLÄUTERUNGEN

Der **wirtschaftliche Anteil** stellt den Arbeitgeberanteil (wirtschaftlicher Nutzen bzw. Verpflichtung) an der Über-/Unterdeckung der Vorsorgeeinrichtung dar, bei welcher die SSH angeschlossen ist. Die **Veränderung** besteht aus der Differenz des wirtschaftlichen Anteils zwischen den beiden Bilanzstichtagen. Die **abgegrenzten** Beiträge umfassen die erfolgswirksam gebuchten Vorsorgeprämien sowie die per Bilanzstichtag abgegrenzten Prämienausstände. Der **Vorsorgeaufwand**, der im Personalaufwand enthalten ist, besteht aus der Summe der Veränderung des wirtschaftlichen Anteils und des auf die Periode abgegrenzten Prämienaufwands.

PENSIONS-KASSE SCHAFFHAUSEN

Die Pensionskasse des Kantons Schaffhausen weist per 31.12.2024 einen Deckungsgrad von 111.7 % aus. Stichtag für den Stabilisierungszusatzbetrag von 1 % bis 100 % Deckungsgrad, zusätzlich zu den 3 % Stabilisierungsbeiträgen bis zur Erreichung der Schwankungsreserve von 115 % ist der 30. September. Der Deckungsgrad per 30.09.2024 betrug 112 %, somit gilt für das Jahr 2025 ein Stabilisierungsbeitrag von 3 % zu Lasten des Arbeitgebers.

VORSORGESTIFTUNG VSAO

(VERBAND SCHWEIZERISCHER ASSISTENZ- UND OBERÄRZTINNE N UND -ÄRZTE)

Die Vorsorgestiftung VSAO weist per 31.12.2023 einen Deckungsgrad von 109.3 % aus, per 31.12.2024 liegt der Wert noch nicht vor. Es besteht per Bilanzstichtag kein wirtschaftlicher Nutzen aus dem Anschlussvertrag, da reglementarisch nicht vorgesehen ist, Überdeckungen der Stiftung zur Senkung von Arbeitgeberbeiträgen (Prämien) einzusetzen. Auch erreicht die vorhandene Wertschwankungsreserve noch nicht die vorgesehene Zielgrösse. Ebenso wenig lassen die Reglemente Rückzahlungen der Überdeckung an angeschlossene Arbeitgeber sowie die Verwendung für einen anderen wirtschaftlichen Nutzen des Arbeitgebers zu.

VORSORGESTIFTUNG VLSS (VEREIN DER LEITENDEN SPITALÄRZTE DER SCHWEIZ)

Die Vorsorgestiftung VLSS weist per 31.12.2024 einen Deckungsgrad von 100.6 % aus. Es besteht per Bilanzstichtag kein wirtschaftlicher Nutzen aus dem Anschlussvertrag, da die vorhandene Wertschwankungsreserve die vorgesehene Zielgrösse von 159.60 % nicht erreichte.

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 LEGATE

BETRÄGE IN TCHF	2024	2023
Stand per 01.01.	5'220	5'171
Einlage in Legate	283	292
Entnahme aus Legaten/Personalaufwand	-150	-193
Entnahme aus Legaten/Sachaufwand	-79	-50
Buchwert per 31.12	5'275	5' 220

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 Legatsvermögens in der Liquidität der Spitäler Schaffhausen geführt werden. Die Zweckbestimmungen der Legate sind grossmehrheitlich für Patientinnen und Patienten der Spitäler Schaffhausen.

Die Bilanzierung der bestehenden Legate orientiert sich am Verwendungszweck. Ist dieser eng und präzise bestimmt, erfolgt die Bilanzierung im Fremdkapital.

3 ERLÄUTERUNGEN ZUR ERFOLGSRECHNUNG

3.1 STATIONÄRER ERTRAG

BETRÄGE IN TCHF	2024	2023
Akutsomatische Behandlungen	108'753	102'718
Akupsychiatrische Behandlungen	14'226	14'872
Langzeitpflege	9'739	9'345
Rehabilitation	7'847	7'781
Ertragsminderungen stationär	-658	-314
Total	139'907	134'401

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	2024	2023
Ambulante Pauschalen	1'588	1'265
Arztleistungen ambulant	12'499	12'161
Med. techn. Leistungen ambulant	31'459	30'675
Übrige Leistungserträge ambulant (M&M)	11'720	12'432
Ertragsminderungen ambulant	-34	-100
Total	57'232	56'434

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	2024	2023
Übriger patientenbezogener Ertrag	5'495	5'002
Ertrag Verpflegung	2'786	3'076
Mietertrag	770	759
Ertrag aus Dienstleistungen für Dritte	4'848	4'437
Handelsertrag	4'658	4'234
Ertragsminderungen übrige	-121	-249
Total	18'436	17'258

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

3.4 BEITRÄGE UND SUBVENTIONEN

Die Position Beiträge und Subventionen enthält das Entgelt vom Standortkanton für gemeinwirtschaftliche Leistungen sowie pauschale Abgeltungen für Leistungsaufträge. Die Entschädigung basiert auf dem Jahreskontrakt 2024 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 in Teilen 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	2024	2023
Ärztinnen und Ärzte	34'935	33'780
Pflegepersonal	46'999	47'280
Übrige medizinische Fachbereiche	22'415	21'191
Hausdienstpersonal	5'613	5'294
Technische Dienste	2'869	2'878
Administrativpersonal	16'369	15'309
Leistungen von Sozialversicherungen	-1'097	-1'051
Total	128'103	124'682

Die Anzahl besoldeter Vollzeitstellen inklusive Auszubildende betrug im Berichtsjahr 1'108.4 (Vorjahr 1'074.4). Im Lohnaufwand 2024 enthalten sind Entschädigungen an Personalvermittlungen für temporäres Personal über TCHF 3'540 (VJ TCHF 5'085) und Übergangsrenten von TCHF 242 (VJ TCHF 333). Die Veränderung der Ferien- und Mehrzeitguthaben entlasten den Lohnaufwand in der Höhe von TCHF 190 (VJ TCHF 40).

Rückstellungen für Personalmassnahmen wurden im Berichtsjahr in Höhe von TCHF 21 aufgelöst (VJ TCHF 572).

3.6 MEDIZINISCHER AUFWAND

BETRÄGE IN TCHF	2024	2023
Arzneimittel (inkl. Blut und Blutprodukte)	13'067	13'603
Implantate	4'212	4'470
Material, Instrumente, Utensilien, Textilien	8'378	8'275
Chemikalien, Reagenzien, Diagnostika	1'607	1'686
Medizinisch diagnostisch therapeutische Fremdleistungen	1'795	1'669
Arzthonorare (selbstständig)	3'187	2'663
Übriger medizinischer Bedarf	7	3
Total	32'253	32'368

Arzthonorare werden einzig an die nicht angestellte Ärzteschaft (Belegärztinnen und -ärzte) vergütet.

3.7 UNTERHALT UND REPARATUREN

BETRÄGE IN TCHF	2024	2023
Unterhalt und Reparaturen Immobilien	1'421	1'358
Unterhalt und Reparaturen Mobilien	2'475	2'362
Technisches Verbrauchsmaterial und Werkzeuge	84	89
Total	3'980	3'809

3.8 VERWALTUNGS- UND INFORMATIONSAUFWAND

BETRÄGE IN TCHF	2024	2023
Büromaterial, Drucksachen, Fotokopien	240	302
Telefon, Telefax, Internet, Porti	722	735
Fachliteratur, Zeitungen	240	260
Verwaltungsfremdleistungen	1'294	1'481
Informatikaufwand	3'563	2'764
Übriger Verwaltungsaufwand	519	569
Total	6'578	6'112

3.9 ÜBRIGER PATIENTENBEZOGENER AUFWAND

BETRÄGE IN TCHF	2024	2023
Patiententransporte durch Dritte	1'197	1'269
Patientenbezogener Fahrzeug- und Transportaufwand	227	181
Übrige patientenbezogene Fremdleistungen	904	962
Total	2'328	2'412

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 Mietabgelungen 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 / MIETE

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 1'014 (VJ TCHF 758). Die Mietgebühren für Geräte und Systeme über der Aktivierungsgrenze betragen TCHF 574 (VJ TCHF 454).

WEITERE ANGABEN

VERBINDLICHKEITEN OPERATIVES LEASING

BETRÄGE IN TCHF PER 31.12.2024	2024	2023
Bis 1 Jahr	2'112	2'112
1-5 Jahre	3'072	4'219
Über 5 Jahre	1'968	2'612
Total	7'151	8'943

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

EVENTUALVERBINDLICHKEITEN

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

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

KREDITBEDINGUNGEN

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

RISIKOBEURTEILUNG

Das betriebliche Risikomanagement der Spitäler Schaffhausen untersteht einem strukturierten, systematischen Prozess. Die jährliche Neubewertung des Risikoportfolios sowie die Berichterstattung an die Spitalleitung und den Spitalrat werden durch die 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 2025 vom Spitalrat genehmigt. Es sind keine weiteren wesentlichen Ereignisse zwischen dem 31. Dezember 2024 und dem 3. April 2025 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	KANTON	BETEILIGUNGEN	2024	2023
Flüssige Mittel	9'354	0	9'354	12'417
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	12'611	604	13'215	16'256
Aktive Rechnungsabgrenzungen	929	0	929	999
Finanzanlagen	0	2'568	2'568	2'168
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten Nahestehende	0	-108	-108	-37
Passive Rechnungsabgrenzungen	0	0	0	0
Bilanz per 31.12.	22'894	3'064	25'958	31'803

BETRÄGE IN TCHF	KANTON	BETEILIGUNGEN	2024	2023
Stationärer Ertrag	56'017	0	56'017	52'394
Ambulanter Ertrag	706	0	706	548
Übriger Ertrag	1	4'311	4'312	3'883
Beiträge und Subventionen	13'558	0	13'558	14'195
Übriger patientenbezogener Aufwand	0	-599	-599	-558
Nutzungsgebühr	-1'171	0	-1'171	-900
Finanzertrag	0	570	570	504
Erfolgsrechnung	69'111	4'282	73'393	70'066

Die Positionen stationärer und ambulanter Ertrag sowie Beiträge und Subventionen beinhalten die Staatsbeiträge, basierend entweder auf dem Jahreskontrakt 2024 mit dem Kanton Schaffhausen oder auf der Beitragsverpflichtung gemäss Bundesgesetzen, sowie den Erlass des Baurechtszinses Areal Kantonsspital. Die übrigen Erträge beinhalten Dienstleistungsabteilungen der MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG (MRS) sowie Abgeltung für Personalverleih der endopraxis AG. 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 sowie den Baurechtszins Areal Kantonsspital. 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, die MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG, die endopraxis AG sowie die Immobiliengesellschaft Gesundheitszentrum Stein am Rhein AG. Die Informatik Schaffhausen (ITSH), das Informatikunternehmen von Kanton und Stadt Schaffhausen, wird nicht als nahestehend betrachtet.



KPMG AG
Badenerstrasse 172
Postfach
CH-8036 Zürich

+41 58 249 31 31
kpmg.ch

Bericht der Revisionsstelle der Spitäler Schaffhausen, Schaffhausen an den Regierungsrat und 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 2024, 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 19 bis 37 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.

© 2025 KPMG AG, eine Schweizer Aktiengesellschaft, ist eine Tochtergesellschaft der KPMG Holding AG. KPMG Holding AG ist Mitglied der globalen KPMG-Organisation unabhängiger Firmen, die mit KPMG International Limited, einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung englischen Rechts, verbunden sind. Alle Rechte vorbehalten.

 EFMD EQUIS zertifiziertes Unternehmen



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

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.



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

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 2025

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 2024 und nach der Geschäftsordnung der Spitalleitung vom 1. Januar 2024.

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

2.1 SPITALRAT

Der Spitalrat ist das oberste Führungsorgan der Spitäler Schaffhausen. Die nachstehende Darstellung gibt Auskunft über die Mitglieder des Spitalrats sowie über ihre Interessenbindungen.

Raymond Cron

Präsident Spitalrat, im Amt: seit 06/2024

Hauptberufliche Tätigkeit: Ausübung von Verwaltungsratsmandaten

Interessenbindungen: Verwaltungsratspräsident CMC Cron Management Consult AG, Binningen; Verwaltungsratspräsident St. Clara AG, Basel (inkl. Tochtergesellschaften); Verwaltungsratspräsident Universitäres Zentrum für Zahnmedizin, Basel; Stiftungsratspräsident Albert Lück Stiftung, Zürich; Vizepräsident Verwaltungsrat Flughafen Basel Mulhouse, Basel und St. Louis; Verwaltungsratsmitglied Implenia AG, Glattbrugg; Verwaltungsratsmitglied Central Real Estate Holding AG, Zürich (inkl. Tochtergesellschaften); Vizepräsident Vorstand Genossenschaft Stadion St. Jakob Park, Basel

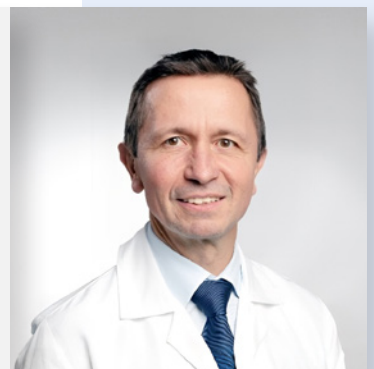


Prof. Dr. med. Dr. h. c. Markus Weber

Vizepräsident Spitalrat, im Amt: seit 2022

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

Interessenbindungen: Vorstandsmitglied Schweizerische Gesellschaft für Viszeralchirurgie; Vizepräsident kantonale Ethikkommission Zürich; Vorstandsmitglied der GIST-Gruppe Schweiz



Walter Vogelsanger**Mitglied**, im Amt: 2017 bis 2024**Hauptberufliche Tätigkeit:** Regierungsrat Kanton Schaffhausen**Interessenbindungen:** Vorstandsmitglied der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK); Mitglied Beschlussorgan Hochspezialisierte Medizin (HSM); Stiftungsratsmitglied Friedrich und Amalie Meyer-Baumann-Stiftung; Mitglied Sozialdemokratische Partei (SP)**Marie-Therese Caratsch****Vorsitzende Baukommission**, im Amt: 2022 bis 2024**Hauptberufliche Tätigkeit:** Gründerin und Geschäftsführerin konzept GmbH, Bauherrenberatungen und Projektentwicklungen**Interessenbindungen:** Verwaltungsratsmitglied PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG; Verwaltungsratsmitglied Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD) AG; Stiftungsratsmitglied SSBL Stiftung für selbstbestimmtes und begleitetes Leben, Emmen; Stiftungsratsmitglie Zukunft Alter – Wohnen und Betreuung Sarnen**Martin Pfund****Mitglied**, im Amt: seit 2022**Hauptberufliche Tätigkeit:** Departementsleiter ICT/CIO; Mitglied der Geschäftsleitung Kantonsspital Graubünden**Interessenbindungen:** Verwaltungsratsmitglied BLS AG; Vizepräsident Vorstand eSanita; Vizepräsident Vorstand VPDG; Beiratsmitglied FH Graubünden**Marion Thalmann****Mitglied**, im Amt: seit 2021**Hauptberufliche Tätigkeit:** Gründerin und Geschäftsführerin der Marion Thalmann GmbH, Projekte und Beratung**Interessenbindungen:** Verwaltungsratsmitglied Zentrum Allmendhof Männedorf (Alters- und Pflegezentrum); Stiftungsratsmitglied Centro sanitario Valposchiavo; Stiftungsratsmitglied Schweizer Sportgericht; Mitglied Swiss Board Forum; Mitglied digital health center bülach; Mitglied KMU Verband Winterthur**Michaela Schafflützel****Vorsitzende Finanzkommission**, im Amt: 2022 bis 2024**Hauptberufliche Tätigkeit:** Chief Financial Officer Spital Lachen AG**Interessenbindungen:** Verwaltungsrätin etzelclinic AG Pfäffikon SZ

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. Im Weiteren gelten für die Aufgaben des Spitalrats die Bestimmungen von Art. 707 ff. des Obligationenrechts sinngemäss.

2.1.4 ARBEITSWEISE

Der Spitalrat konstituiert sich, mit Ausnahme der Funktion des Präsidenten bzw. der Präsidentin, dessen/deren Wahl dem Regierungsrat obliegt, selbst. Der Spitalrat tagt regelmässig, sooft es die Geschäfte erfordern. Der Spitalrat ist beschlussfähig, wenn die Mehrheit seiner Mitglieder anwesend ist. Beschlüsse werden nach dem Mehrheitsprinzip gefasst. Bei Stimmgleichheit entscheidet der/die Vorsitzende mit Stichentscheid. Die Beschlüsse des Spitalrats werden protokolliert. Der CEO/Spitaldirektor der Spitäler Schaffhausen nimmt als ständiger Gast mit beratender Stimme an den Sitzungen des Spitalrats 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 2024 wurden den amtierenden Mitgliedern des Spitalrats für ihre Organtätigkeit, für jegliche Art von direkten und indirekten geldwerten Leistungen folgende Entschädigungen ausbezahlt:

ENTSCHÄDIGUNGEN IN CHF	2024	2023
Raymond Cron, Präsident Spitalrat, ab 06/2024	60'771	0
Dr. rer. pol. Alphons Schnyder, Präsident Spitalrat, bis 12/2023	0	112'050
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Markus Weber, Vizepräsident	60'417	39'500
Walter Vogelsanger, Regierungsrat, Mitglied ¹	33'600 ¹	34'625 ¹
Marion Thalmann, Mitglied	39'101	27'525
Martin Pfund, Mitglied	28'650	28'050
Marie-Therese Caratsch, Mitglied, Vorsitz Baukommission	88'600	75'100
Michaela Schaffflützel, Mitglied, Vorsitz Finanzausschuss	31'300	39'500

¹ Die Vergütung des Mitgliedes aus dem Regierungsrat erfolgt an die Finanzverwaltung des Kantons Schaffhausen.

Der Gesamtbetrag aller Vergütungen an den Spitalrat betrug CHF 342'438 (Vorjahr CHF 356'349). 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 Gesamtspitalrat traf sich zu sieben Sitzungen im Jahr 2024.

2.2 SPITALLEITUNG

Die Spitalleitung ist für die operative Betriebsführung der Spitäler Schaffhausen verantwortlich. Die nachstehende Darstellung gibt Auskunft über die Mitglieder der Spitalleitung sowie über ihre Interessenbindungen.



Dr. med. Andreas Gattiker

CEO / Spitaldirektor, im Amt: seit 2023

Interessenbindungen: Delegierter der Spitäler Schaffhausen in die Einkaufsgesellschaft Geblog; Vorstandsmitglied Ortsverein Leutschering Freienbach; Vizepräsident FDP Ortspartei Freienbach; Mitglied Schweizerischer Verband der Spitaldirektoren; Mitglied Rotary Club Zürich-Oberland; Mitglied Verband Schweizer Assistenz- und Oberärzte VSAO; Mitglied Alumni INSEAD Schweiz; Mitglied Swiss Mamba (swiss medical association of MBAs); Verwaltungsratsmitglied Ärztezentren Deutschschweiz AG; Delegierter der Spitäler Schaffhausen und Vizepräsident Verwaltungsrat MRS AG; Delegierter der Spitäler Schaffhausen und Verwaltungsratsmitglied endopraxis AG; Mitglied Redaktionskommission H+ Competence; Mitglied Club 83; Vorstandsmitglied Bündnis für ein freiheitliches Gesundheitswesen



Jürg Rahm

Leiter Finanzen & Informatik, Stv. Spitaldirektor, im Amt: 2003 bis 2008, seit 2009

Interessenbindungen: Mitglied Verwaltungs- und Liegenschaftenkommission Pensionskasse Schaffhausen; Mitglied Verwaltungskommission VBSh Verkehrsbetriebe Schaffhausen; Mitglied Rechnungsprüfungskommission Gemeinde Löhningen; Vertreter Spitäler Schaffhausen und Verwaltungsratsmitglied Immobiliengesellschaft Gesundheitszentrum Stein am Rhein AG



Dr. med. Katrin Breitling

Leiterin Leistungszentrum Frau und Kind, Chefärztin Frauenklinik, im Amt: seit 2023

Interessenbindungen: Vizepräsidentin Krebsliga Schaffhausen; Vorstandspräsidentin Senosuisse; Mitglied Schweizerische Chefärztekonzferenz; Mitglied Schweizer Gesellschaft für Senologie; Mitglied Schweizer Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe; Mitglied Verbindung Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH; Mitglied Kantonale Ärztesgesellschaft Schaffhausen



Maria Härvelid

Leiterin Pflegedienst & Hospitality, im Amt: seit 2021

Interessenbindungen: Vizepräsidentin Stiftung Diheiplus, Neuhausen am Rheinfall; Vorstandspräsidentin Organisation der Arbeitswelt Gesundheit Schaffhausen (OdAG); Aufsichtskommissionsmitglied Berufsbildungszentrum Kanton Schaffhausen; Mitglied GLP Schaffhausen; Vorstandsmitglied Regionalgruppe Zürich / Schaffhausen / Glarus der Swiss Nurse Leaders; Mitglied Erziehungsrat Kanton Schaffhausen (bis Ende 2024)



Tanja Hintermeister

Leiterin HRM, im Amt: seit 2023

Interessenbindungen: Vorstandsmitglied VPSG (Vereinigung Personalmanager*innen Schweizer Gesundheitsinstitute); Vizepräsidentin Vorstand LAWUA, Theaterverein Zürich Oberland; Delegierte der Spitäler Schaffhausen in die Pensionskasse Schaffhausen



PD Dr. med. Bernd Krämer

Leiter Psychiatrische Dienste, Chefarzt Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, im Amt: seit 2019

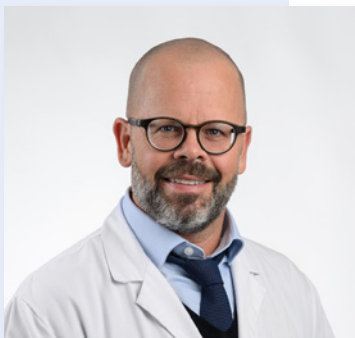
Interessenbindungen: Mitglied Schweizer Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie; Mitglied Schweizerische Gesellschaft für Interventionelle Psychiatrie; Mitglied Schweizerische Gesellschaft für Konsiliar- und Liaisonspsychiatrie; Mitglied Verbindung Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH; Mitglied Kantonale Ärztesgesellschaft Schaffhausen; Mitglied Verein für Psychische Gesundheit Schaffhausen; Mitglied Schweizerische Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPP; Mitglied Verband Schweizer Assistenz- und Oberärzte VSAO; Mitglied Chefarzte und Leitende Spitalärzte Schweiz VLSS



Dr. med. Klaus Lang

Leiter Medizinische Servicezentren, Chefarzt Anästhesie, Intensivmedizin und Rettungsdienst, im Amt: 2005 bis 2015, seit 2019

Interessenbindungen: Mitglied SSAPM (Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine); Mitglied Verbindung Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH; Mitglied Kantonale Ärztesgesellschaft Schaffhausen



Dr. med. Peter Šandera

Leiter Leistungszentrum Operative Disziplinen, Chefarzt Klinik für Chirurgie, im Amt: seit 2022

Interessenbindungen: Mitglied Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie; Mitglied Deutsche Gesellschaft für Viszeralchirurgie; Mitglied Swiss Medical Teams, Mitglied Club 83; Mitglied Verbindung Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH; Mitglied Kantonale Ärztesgesellschaft Schaffhausen



PD Dr. med. Markus Schneemann

Leiter Leistungszentrum Innere Medizin, Chefarzt Klinik für Innere Medizin, im Amt: 2022 bis 2024

Interessenbindungen: Qualitätskommissionsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM); Vorstandsmitglied des Vereins docSH; Mitglied Verbindung Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH; Mitglied Kantonale Ärztesgesellschaft Schaffhausen

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 ihr per Organisationsreglement vom Spitalrat übertragen wurden. 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 acht Mal pro Jahr. Die Spitalleitung ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte der Mitglieder an der Sitzung teilnimmt. Beschlüsse werden nach dem Mehrheitsprinzip gefasst. Bei Stimmgleichheit entscheidet der/die Vorsitzende mit Stichentscheid.

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 31.12.2024, für das ganze Jahr):

BRUTTOLOHN IN CHF	2024	2023
höchster ausgerichteter Bruttolohn ärztlicher Mitglieder Spitalleitung	539'000	524'000
höchster Bruttolohn nicht ärztlicher Funktion Spitalleitung	322'000	320'000

Im Berichtsjahr erfolgte eine Vergütung der MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG (kurz: MRS AG) an Herrn Dr. med. Andreas Gattiker, CEO, als Delegierter der Spitäler Schaffhausen im Verwaltungsrat der MRS AG über CHF 5'500 (Vorjahr CHF 0). Es sind keine weiteren Honorare und Vergütungen für andere Dienstleistungen von Mitgliedern des Spitalrats, der Spitalleitung und des ärztlichen Kaders, als hier offengelegt, bezahlt worden.

3 REVISION

3.1 DAUER DES MANDATS UND AMTSDAUER DES LEITENDEN REVISORS

Der Spitalrat beantragt der Regierung die Wahl der Revisionsstelle. Die Revisionsstelle berichtet dem Spitalrat sowie zuhanden des Regierungsrats und des Kantonsrats über das Ergebnis ihrer Prüfung und die Einhaltung der relevanten Vorgaben. Erstmals wurde die KPMG mit Regierungsratsbeschluss vom 31. Oktober 2017 als Revisionsstelle für die Rechnungsjahre 2017 bis 2020 gewählt. Mit dem Regierungsratsbeschluss vom 13. Oktober 2020 wurde das Mandat der KPMG als Revisionsstelle bis 2024 verlängert. Der aktuell leitende Revisor ist seit dem Geschäftsjahr 2023 Eric Funk.

3.2 REVISIONS- UND BERATUNGSHONORAR DER REVISIONSSTELLE

Die Revisionsstelle stellt für die Erfüllung ihrer Aufgaben für das Geschäftsjahr 2024 ein Honorar von TCHF 61 in Rechnung (Vorjahr TCHF 59).

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 2024

BETRÄGE IN TCHF	AKUTSPITAL UND REHABILITATION	PSYCHIATRIE UND PSYCH. LANGZEIT	GESAMT
Stationärer Ertrag	117'287	22'620	139'907
Ambulanter Ertrag	53'046	4'186	57'232
Übriger Ertrag	18'060	376	18'436
Beiträge und Subventionen	10'191	3'367	13'558
Übrige Beiträge	151	7	158
Betriebsertrag	198'735	30'556	229'291
Lohnaufwand	-107'934	-20'169	-128'103
Sozialversicherungsaufwand	-21'384	-4'141	-25'525
Arzthonoraraufwand (sozialversicherungspflichtig)	-61	0	-61
Übriger Personalaufwand	-2'500	-358	-2'858
Personalaufwand	-131'879	-24'668	-156'547
Personalaufwandsquote	66.4%	80.7%	68.3%
Medizinischer Aufwand	-31'339	-914	-32'253
Lebensmittelaufwand	-2'456	-741	-3'197
Haushaltsaufwand	-3'793	-329	-4'122
Unterhalt und Reparaturen	-3'421	-559	-3'980
Aufwand für Anlagennutzung*	-1'208	-155	-1'363
Aufwand für Energie und Wasser	-2'446	-542	-2'988
Verwaltungs- und Informationsaufwand	-5'827	-751	-6'578
Übriger patientenbezogener Aufwand	-1'763	-565	-2'328
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	-2'043	-451	-2'494
Sonstiger Betriebsaufwand	-22'957	-4'093	-27'050
Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen und Nutzungsgebühr)	-186'176	-29'675	-215'851
EBITDAR	12'559	881	13'440
EBITDAR in %	6.3%	2.9%	5.9%
Nutzungsgebühr / Miete*	-1'403	-1'085	-2'488
EBITDA	11'157	-204	10'953
EBITDA in %	5.6%	-0.7%	4.8%
Abschreibungen Sachanlagen	-6'516	-493	-7'009
Abschreibungen immaterielle Anlagen	-839	-157	-996
Abschreibungen	-7'355	-650	-8'005
EBIT (Betriebsergebnis nach Abschreibungen und Nutzungsgebühr)	3'803	-855	2'948
EBIT in %	1.9%	-2.8%	1.3%
Finanzertrag			1'565
Finanzaufwand			-205
Finanzergebnis			1'360
Ergebnis zweckgebundene Legate			-54
Unternehmensergebnis			4'254

* Umgliederung: Miete für Sachanlagen über Aktivierungsgrenze von «Aufwand für Anlagennutzung» zu «Nutzungsgebühren» TCHF 574, VJ TCHF 454.

LEISTUNGEN STATIONÄR

PATIENTENAustrITTE (INKL. SÄUGLINGE)	2024	2023
Total	11'517	11'208
davon Geburten	602	716
<i>Patientenaustritte nach Herkunft</i>		
Kanton Schaffhausen	9'516	9'175
übrige Schweiz	1'443	1'484
Ausland	558	549
<i>Patientenaustritte nach Versicherungs-kategorie</i>		
Allgemein	84%	84%
Zusatzversichert	16%	16%

CMI	2024	2023
Total	0.969	0.959
Innere Medizin	0.918	0.903
Chirurgie ¹	1.233	1.053
Orthopädie ¹	1.130	1.297
Urologie	0.814	0.821
HNO	0.659	0.655
Gynäkologie	0.873	0.962
Geburtshilfe	0.701	0.733
Säuglinge	0.264	0.274
Pädiatrie	0.362	0.487
Geriatric Akut	1.478	1.665

¹ Bis 2023 wurden Traumatologiefälle der Chirurgie zugeordnet, ab 2024 der Orthopädie.

DMI	2024	2023
Akupsychiatrie TARPSY	1.013	0.995
Rehabilitation ST Reha	1.030	1.041

PATIENTENAustritte NACH BEREICHEN	2024	2023
Total	11'517	11'208
Akutsomatik	10'041	9'829
Innere Medizin ¹	3'386	3'259
Chirurgie ²	1'372	2'013
Gynäkologie	619	640
Geburtshilfe	652	773
Säuglinge	600	708
Orthopädie ²	1'763	1'076
Urologie	615	533
HNO/ORL	214	144
Pädiatrie	64	67
Akutgeriatrie	756	616
Psychiatrie	718	663
Rehabilitation	544	571
Rehabilitation Geriatrie	544	571
Langzeitpflege	214	145
Langzeitpflege Somatik	157	103
Langzeitpflege Psychiatrie	57	42

¹ Inkl. Rheumatologie.

² Bis 2023 wurden Traumatologiefälle der Chirurgie zugeordnet, ab 2024 der Orthopädie.

DURCHSCHNITTLICHE AUFENTHALTSDAUER	2024	2023
Ø Aufenthaltsdauer Akutsomatik ¹	4.8	4.9
Ø Aufenthaltsdauer Psychiatrie ²	28.7	33.5
Ø Aufenthaltsdauer Rehabilitation ²	18.9	18.2

¹ Gemäss Definition SwissDRG (exkl. Austrittstag).

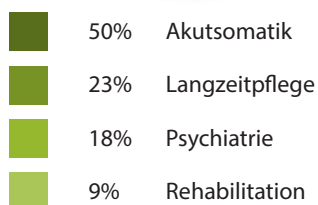
² Berechnungsmethode nach Kalendertagen (inkl. Austrittstag).

PFLEGETAGE SWISSDRG (EXKL. AUSTRITTSTAG)	2024	2023
Akutsomatik	48'469	47'776
Innere Medizin	19'761	20'069
Chirurgie ¹	6'593	9'353
Orthopädie ¹	7'521	4'278
Urologie	2'173	1'904
HNO	437	289
Gynäkologie	1'459	1'699
Geburtshilfe	2'342	2'776
Säuglinge	1'952	2'273
Pädiatrie	108	145
Geriatric Akut	6'123	4'990

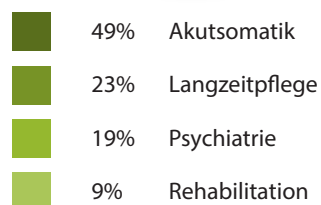
¹ Bis 2023 wurden Traumatologiefälle der Chirurgie zugeordnet, ab 2024 der Orthopädie.

PFLEGETAGE NACH KALENDERTAGEN (INKL. AUSTRITTSTAG)	2024	2023
Psychiatrie	20'615	22'210
Rehabilitation Geriatrie	10'260	10'396
Langzeitpflege	27'153	26'620
Langzeitpflege Somatik	2'558	1'761
Langzeitpflege Psychiatrie	24'595	24'859

PFLEGETAGE¹ 2024



PFLEGETAGE¹ 2023



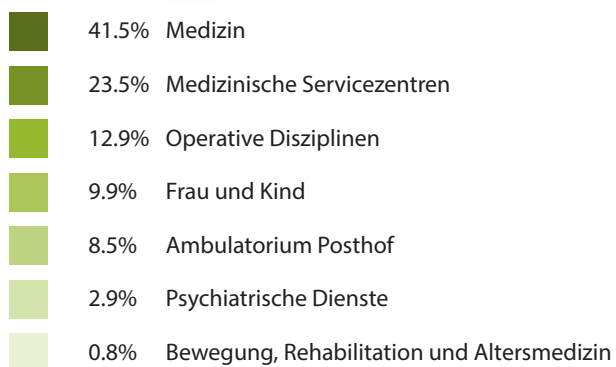
¹ Berechnungsmethode nach Kalendertagen (inkl. Austrittstag).

LEISTUNGEN AMBULANT

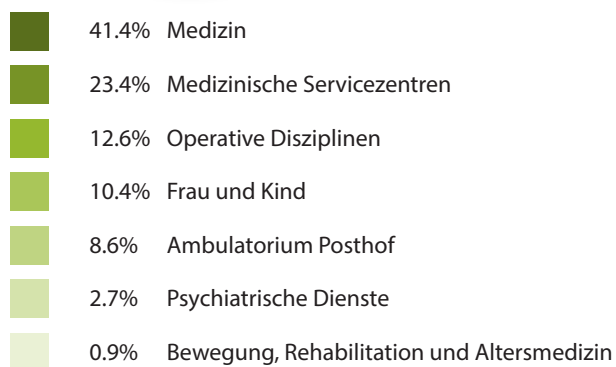
BEHANDLUNGSFÄLLE NACH AUFTRAGGEBERKOSTENSTELLE ¹	2024	2023
Total	91'425	88'010
Medizin	37'974	36'468
Operative Disziplinen	11'797	11'144
Frau und Kind	9'014	9'122
Bewegung, Rehabilitation und Altersmedizin	756	783
Medizinische Servicezentren	21'427	20'585
Ambulatorium Posthof	7'816	7'566
Psychiatrische Dienste	2'641	2'342

¹ Fallführender Bereich mit wirtschaftlicher Verantwortung.

BEHANDLUNGSFÄLLE 2024



BEHANDLUNGSFÄLLE 2023



VERRECHENBARE TAXPUNKTE NACH AUFTRAGGEBERKOSTENSTELLE	2024	2023
Total	48'861'224	47'938'624
Medizin	24'306'208	24'168'887
Innere Medizin	172'486	182'953
Endokrinologie/Ernährungsberatung	568'744	563'375
Dialyse	3'251'543	3'429'524
Kardiologie	2'511'952	2'248'445
Gastroenterologie	990'405	1'454'044
Angiologie	325'213	845'378
Neurologie	2'351'809	2'255'260
Onkologie	2'333'822	2'429'406
Pneumologie	2'106'537	1'845'532
Notfallzentrum	9'693'697	8'914'970
Operative Disziplinen	6'264'358	6'254'285
Chirurgie ¹	1'715'323	3'731'080
Orthopädie ¹	3'422'046	1'478'471
Urologie	1'042'438	951'883
HNO	84'551	92'851
Frau und Kind	5'583'903	5'716'074
Gynäkologie/Geburtshilfe	5'470'218	5'622'649
Pädiatrie	113'686	93'425
Bewegung, Rehabilitation und Altersmedizin	632'430	675'275
Geriatrie	251'450	303'949
Rheumatologie	380'980	371'326
Medizinische Servicezentren	6'824'595	6'095'233
Anästhesie	764'880	607'390
Rettungswesen	169'818	166'504
Labor	452'976	431'485
Radiologie und Nuklearmedizin	3'647'708	3'103'012
Therapien	1'789'214	1'786'842
Ambulatorium Posthof	3'667'365	3'425'104
Radiologie Posthof	2'610'920	2'452'247
Kardiologie Posthof	1'056'445	972'857
Psychiatrische Dienste	1'582'365	1'603'766
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	946'832	950'285
KJPD	635'533	653'480

¹ Bis 2023 wurden Traumatologiefälle der Chirurgie zugeordnet, ab 2024 der Orthopädie.

RETTUNGSDIENST

	2024	2023
Rettungstransporte	4'574	4'606
Krankentransporte	520	494
Leerfahrten	221	237

Es wird die Anzahl der Leistungen ausgewiesen.



EINTRITTE NOTFALLSTATION

	2024	2023
Total	20'728	19'684
Ambulant	14'938	14'133
Stationär	5'790	5'551

Es wird die Anzahl der Fälle nach SwissDRG ausgewiesen.



ANZAHL PATIENTINNEN UND PATIENTEN IN DER NOTFALLPRAXIS

NOTFALLPRAXIS	2024	2023
Total Patientinnen und Patienten	8'526	8'200

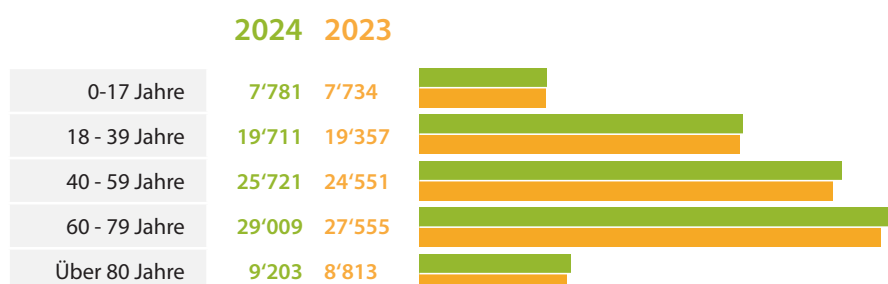


ALTERSSTRUKTUR DER PATIENTINNEN UND PATIENTEN 2024

ANZAHL STATIONÄRE AUSTRITTE NACH ALTERSGRUPPEN (INKL. SÄUGLINGE)	TOTAL	WEIBLICH	IN %	MÄNNLICH	IN %
Total	11'517	6'334	100%	5'183	100%
0 - 9 Jahre	767	389	6.1%	378	7.3%
10 - 19 Jahre	243	119	1.9%	124	2.4%
20 - 29 Jahre	725	498	7.9%	227	4.4%
30 - 39 Jahre	1'152	818	12.9%	334	6.4%
40 - 49 Jahre	827	472	7.5%	355	6.8%
50 - 59 Jahre	1'201	569	9.0%	632	12.2%
60 - 69 Jahre	1'691	743	11.7%	948	18.3%
70 - 79 Jahre	2'127	1'090	17.2%	1'037	20.0%
80 - 89 Jahre	2'059	1'181	18.6%	878	16.9%
90 - 99 Jahre	716	446	7.0%	270	5.2%
Über 100 Jahre	9	9	0.1%	0	0.0%
Median Alter	65	64		65	



BEHANDLUNGSFÄLLE AMBULANT	2024	IN %	2023	IN %
Total	91'425	100.0%	88'010	100.0%
0 - 17 Jahre	7'781	8.5%	7'734	8.8%
18 - 39 Jahre	19'711	21.6%	19'357	22.0%
40 - 59 Jahre	25'721	28.1%	24'551	27.9%
60 - 79 Jahre	29'009	31.7%	27'555	31.3%
Über 80 Jahre	9'203	10.1%	8'813	10.0%



HERKUNFT DER PATIENTINNEN UND PATIENTEN

ANZAHL STATIONÄRE AUSTRITTE NACH HERKUNFT	2024	IN %	2023	IN %
Total	11'517	100.0%	11'208	100.0%
Kanton Schaffhausen	9'516	82.6%	9'175	81.9%
Schaffhausen	4'489	39.0%	4'421	39.4%
Klettgau	1'936	16.8%	1'868	16.7%
Reiat	1'114	9.7%	1'023	9.1%
Stein am Rhein	504	4.4%	470	4.2%
Neuhausen	1'450	12.6%	1'369	12.2%
Buchberg-Rüdlingen	23	0.2%	24	0.2%
Angrenzende Kantone	1'360	11.8%	1'400	12.5%
Zürich	928	8.1%	980	8.7%
Thurgau	432	3.8%	420	3.7%
Übrige Kantone	83	0.7%	84	0.7%
Ausland	558	4.8%	549	4.9%

EINTRITTE NOTFALLHAUSÄRZTEPRAXIS	2024	IN %	2023	IN %
Total	8'526	100.0%	8'200	100%
Kanton Schaffhausen	7'208	84.5%	6'917	84.4%
Schaffhausen	3'759	44.1%	3'592	43.8%
Klettgau	1'222	14.3%	1'119	13.6%
Reiat	811	9.5%	816	10.0%
Stein am Rhein	200	2.3%	213	2.6%
Neuhausen	1'213	14.2%	1'169	14.3%
Buchberg-Rüdlingen	3	0.0%	8	0.1%
Angrenzende Kantone	864	10.1%	810	9.9%
Zürich	521	6.1%	520	6.3%
Thurgau	343	4.0%	290	3.5%
Übrige Kantone	116	1.4%	134	1.6%
Ausland	338	4.0%	339	4.1%

OPERATIVE EINGRIFFE

FACHRICHTUNG	2024		2023	
	Stationär	Ambulant	Stationär	Ambulant
Total	4'371	2'191	4'289	2'302
Chirurgie ¹	1'139	377	1'620	1'018
Orthopädie ¹	1'724	897	1'157	328
Gynäkologie/Geburtshilfe	764	533	895	554
Urologie	527	324	474	321
HNO	216	54	143	66
Schulzahnklinik	1	6	0	15

¹ Bis 2023 wurden Traumatologiefälle der Chirurgie zugeordnet, ab 2024 der Orthopädie.

CHOP – STATIONÄRE HAUPTBEHANDLUNG	2024	2023
Anzahl Prozeduren	8'341	8'129
Verschiedene diagnostische und therapeutische Massnahmen	3'175	2'966
Operationen an den Bewegungsorganen	1'559	1'597
Operationen am Verdauungstrakt	1'075	1'058
Geburtshilfliche Operationen	589	705
Operationen an den Harnorganen	432	405
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	337	349
Operationen am Integument	301	282
Operationen an Nase, Mund und Pharynx	203	126
Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen	177	137
Operationen am Nervensystem	160	148
Operationen am kardiovaskulären System	122	139
Operationen am respiratorischen System	84	104
Massnahmen und Interventionen nicht anderswo klassifizierbar	74	51
Operationen am endokrinen System	27	30
Operationen am Lymphgefässsystem	17	20
Operationen an den Ohren	9	12

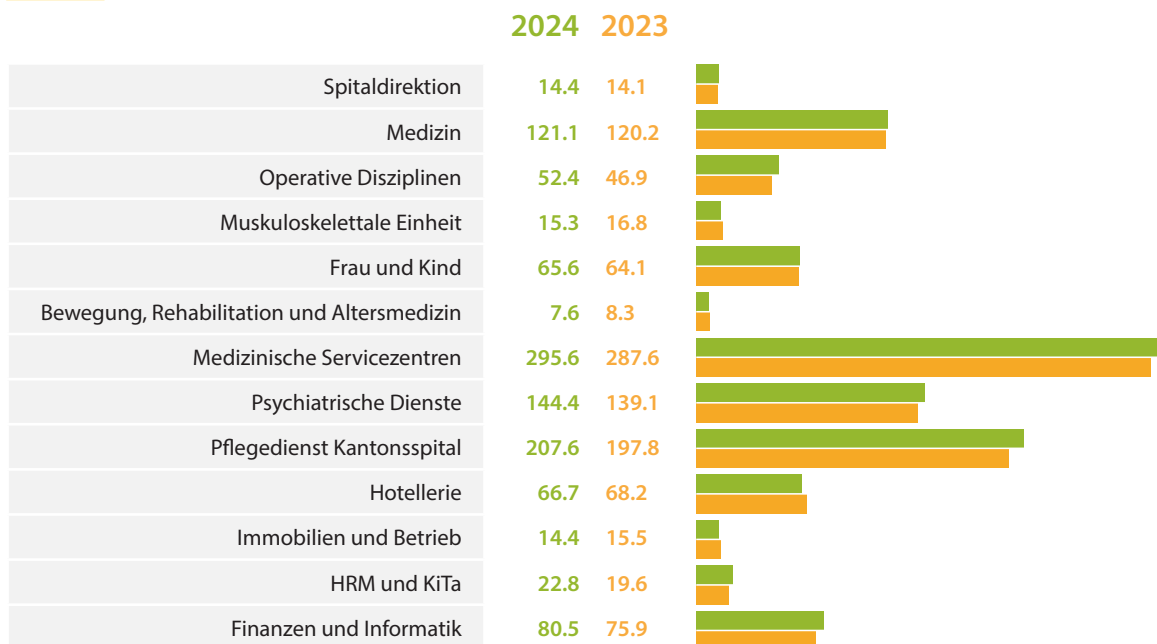
HAUPTDIAGNOSEGRUPPEN

SWISSDRG MDC – HAUPTDIAGNOSEGRUPPEN	2024
Total kodierte Fälle	10'041
Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	1'673
Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	1'161
Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	770
Prä-MDC	741
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	708
Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	703
Krankheiten und Störungen des Nervensystems	668
Neugeborene	603
Krankheiten und Störungen der Harnorgane	563
Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	371
Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	358
Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	333
Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	324
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	281
Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	211
Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	160
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	126
Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	58
Psychische Krankheiten und Störungen	57
Hämatologische und solide Neubildungen	48
Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen	43
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens	41
Krankheiten und Störungen des Auges	15
Polytrauma	14
Sonstige DRGs	9
Verbrennungen	2

TARPSY PCG – HAUPTDIAGNOSEGRUPPEN AKUTPSYCHIATRIE	2024
Alle Fälle	718
Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen, Alter > 17 Jahre	118
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter > 17 Jahre	117
Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol, andere Drogen oder andere Substanzen, Alter > 17 Jahre	103
Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen, Alter > 17 Jahre	87
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter > 75 Jahre oder Alter > 17 Jahre mit komplizierender Diagnose oder bestimmter Behandlung oder erhöhtem PSL	59
Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol, andere Drogen oder andere Substanzen, Alter > 65 Jahre mit bestimmter Nebendiagnose oder Alter > 17 Jahre mit komplizierender Diagnose oder bestimmter Behandlung oder erhöhtem PSL	50
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Alter > 17 Jahre	46
Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen, Alter > 17 Jahre mit komplizierender Nebendiagnose oder bestimmter Behandlung oder erhöhtem PSL	41
Störungen bei Demenz oder andere organische Störungen des ZNS, Alter < 18 Jahre oder Alter > 75 Jahre mit komplizierender Nebendiagnose oder bestimmter Behandlung, oder komplizierende Diagnose oder bestimmte Behandlung oder erhöhter PSL	29
Manische Störungen, Alter > 17 Jahre	23
Störungen bei Demenz oder andere organische Störungen des ZNS, Alter > 17 Jahre	15
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter > 17 Jahre mit komplizierender Diagnose	8
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter > 17 Jahre	8
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter < 18 Jahre oder bestimmte Diagnose oder erhöhter PSL	3
Psychiatrische oder psychosomatische Behandlung ohne psychiatrische oder psychosomatische Hauptdiagnose	3
Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol, andere Drogen oder andere Substanzen, Alter < 18 Jahre oder stark erhöhter PSL	2
Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen, Alter < 18 Jahre oder bestimmte Behandlung oder stark erhöhter PSL	2
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Alter < 18 Jahre oder komplizierende Nebendiagnose oder erhöhter PSL	2
Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen, Alter < 18 Jahre	1
Manische Störungen, Alter < 18 Jahre oder komplizierende Diagnose oder bestimmte Behandlung oder erhöhter PSL	1

BESCHÄFTIGTE NACH BERUFSGRUPPEN (VOLLZEITSTELLEN)	Ø 2024	Ø 2023
Total	1'108.4	1'074.4
Ärztinnen und Ärzte	165.1	154.7
Pflegepersonal	462.6	457.6
Medizintechnisches Personal	144.0	140.5
Medizinisch-therapeutisches Personal	64.0	60.8
Sozialdienste	13.3	12.3
Hausdienstpersonal	71.1	68.8
Technische Dienste	31.7	31.7
Administrativpersonal	156.4	148.1

VOLLZEITSTELLEN NACH BEREICHEN



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).



Sie finden den Geschäftsbericht sowie den Finanz- und Leistungsbericht 2024 der Spitäler Schaffhausen auch auf der Internetseite: gb.spitaeler-sh.ch

SPITÄLER SCHAFFHAUSEN

Geissbergstrasse 81
8208 Schaffhausen

www.spitaeler-sh.ch
www.kardiologie-posthof.ch
www.radiologie-posthof.ch

Herausgeber/Redaktion:

Spitäler Schaffhausen

Gestaltung:

Wanda-Multimedia GmbH, Schaffhausen

Lektorat:

Ingrid Kunz Graf, Stein am Rhein

