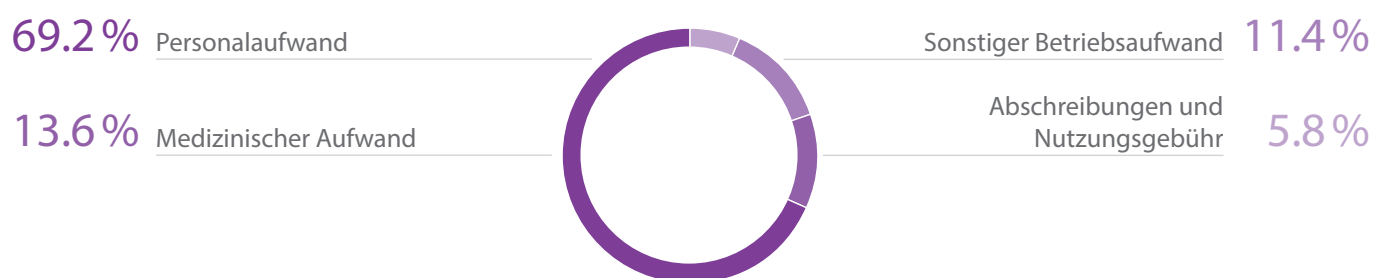


Finanz- und Leistungsbericht

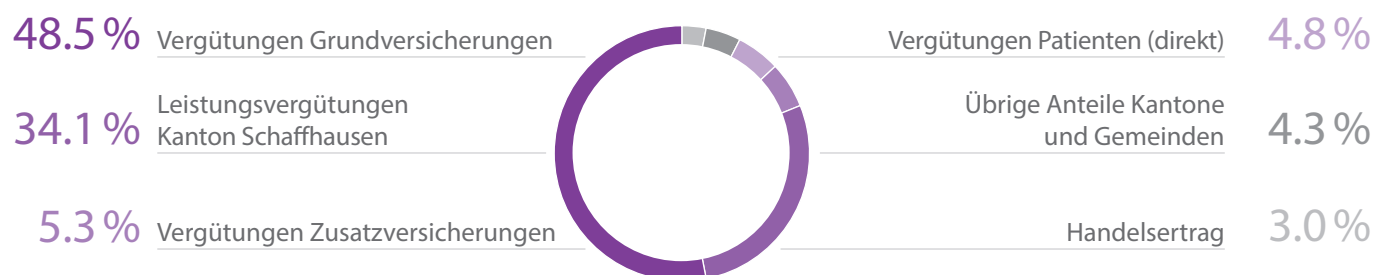
2020

Die wichtigsten Zahlen im Überblick

Betriebsaufwand



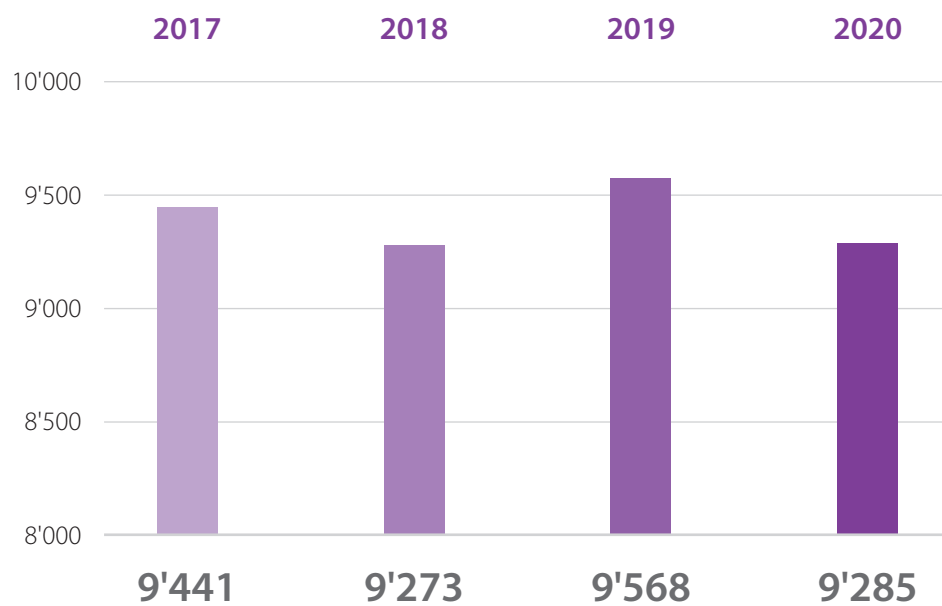
Betriebsertrag



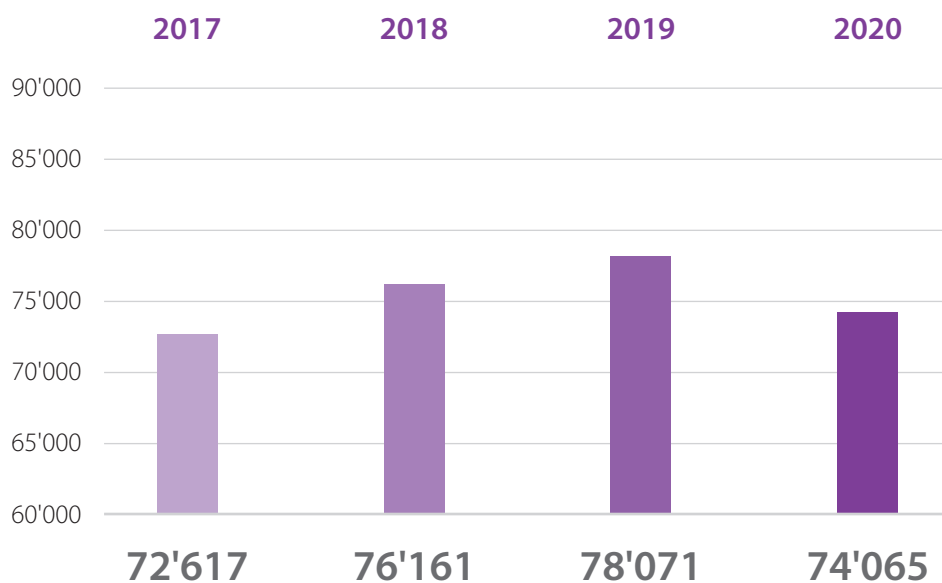
2020*	2020		2019
198'807	213'187	Betriebsertrag	207'862
194'837	194'837	Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen)	186'675
2.0 %	8.6 %	EBITDAR	10.2 %
1.3 %	8.0 %	EBITDA	9.6 %
- 4.1 %	2.9 %	EBIT	4.3 %
- 7'590	6'790	Jahresergebnis	8'202
	3.2 %	in % des Betriebsertrags	3.9 %
	6'318	Investitionen	13'020
	85.0 %	Eigenkapitalquote	85.0 %

* Werte ohne Ausgleichszahlung des Kantons zur Bewältigung der Pandemie, jedoch mit kantonalem Abklärungszentrum

Austritte Akutsomatik



Ambulante Behandlungsfälle



Glossar

EBIT

Gewinn vor Zinsen und Steuern

EBITDA

Gewinn vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen

EBITDAR

Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Nutzungsgebühren

REKOLE®

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

Swiss GAAP FER

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

VKL

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

SwissDRG

Diagnosebezogenes Fallpauschalen-System für die Abrechnung im stationären Bereich.

TARPSY

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

CMI

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

DMI

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

Inhaltsverzeichnis

V	Finanzbericht
01	Bilanz
02	Erfolgsrechnung
03	Geldflussrechnung
04	Eigenkapitalnachweis
04	Antrag zur Verwendung des Bilanzgewinnes
	Anhang zur Jahresrechnung
05	1 Rechnungslegungsgrundsätze
09	2 Erläuterungen zur Bilanz
15	3 Erläuterungen zur Erfolgsrechnung
19	4 Weitere Angaben
21	Bericht der Revisionsstelle
22	Corporate-Governance-Bericht
29	Leistungsstatistiken
40	Personalstatistik
41	Zahlen zum Schluss

Finanzbericht

(Zur Jahresrechnung 2020 nach SWISS GAAP FER)

Wir blicken auf ein durchzogenes Geschäftsjahr 2020, welches massgeblich durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie geprägt war. Aus dem verordneten Lockdown mit der damit verbundenen Einstellung aller nicht notfallmässigen Behandlungen sowie parallel mit der notwendigen Bereitstellung der Versorgungskapazitäten als Vorhalteleistung resultierten Kosten, denen keine real erwirtschaftbaren Erträge entgegenstanden. Im Herbst mit der zweiten Welle waren der Kanton Schaffhausen und somit die Spitäler Schaffhausen stärker von der Pandemie betroffen. Die Pflege von Covid-Patienten unter Isolationsmassnahmen sowie die erforderliche Bereitstellung von Vorhalteleistungen erforderten hohen Personaleinsatz. Dies führte zur Einschränkung von Behandlungskapazitäten und folglich zu Einnahmenausfällen.

Im Rahmenvertrag von Regierungsrat des Kantons Schaffhausen und den Spitälern Schaffhausen wurde 2008 ein Modus vereinbart, dass den Spitälern ein Anspruchsrecht auf Ersatz bei Ausfall von Erträgen bei einem Pandemie- oder Epidemieereignis zur Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung zusteht. Basierend darauf wurde in einer Nachtragsvereinbarung zum Jahreskontrakt 2020 ein derartiger Ausgleich auf einen EBITDA von 8 % vereinbart. Die 8 % sind in der Eignerstrategie des Kantons als wirtschaftlicher Zielwert definiert. Wir schätzen diese Geste des Regierungsrats sehr. Er gewährt uns so für 2020 einen stabilen Fortgang der Spitäler Schaffhausen aus der Krise. Parallel zu dieser Vereinbarung war die Unternehmensführung bemüht, die Aufwände so weit als möglich zu minimieren.

Das Jahresergebnis 2020, welches mit einem Unternehmensgewinn von CHF 6.8 Mio. (Vorjahr CHF 8.2 Mio.) ausgefallen, gilt es zu relativieren. Die pandemiebedingten Zuschüsse des Kantons Schaffhausen trugen mit CHF 14.4 Mio. dazu bei. Als Eigner erhält der Kanton Schaffhausen vom Jahresergebnis CHF 3.4 Mio. als Dividende.

Gegenüber dem Vorjahr stieg der Betriebsertrag um CHF 5.3 Mio. an. Der Betriebsaufwand vor Abschreibungen erhöhte sich um CHF 8.1 Mio. Der erreichte EBITDA-Wert von 8.0 % (Vorjahr 9.6 %) entspricht der Zusatzvereinbarung zum Jahreskontrakt.

Erfolgsrechnung

Im Vergleich zum Vorjahr hat der stationäre Ertrag um CHF 7.0 Mio. abgenommen. Massgeblich dazu beigetragen haben die initial erwähnten Gründe. Der Rückgang des ambulanten Ertrags betrug CHF 6.2 Mio. (11.3 %). Die assoziierte Firma MRS

Magnetresonanz Schaffhausen AG konnte im Jahr 2020 wieder selber Rechnung stellen. Gegenüber dem Vorjahr entfallen Transferleistungen von CHF 4.7 Mio. (8.3 %). Demnach ist der ambulante Ertrag gegenüber dem Vorjahr real um CHF 1.5 Mio. (3.0 %) gesunken. Beiträge und Subventionen enthalten nebst den regulären Beträgen den Zuschuss des Kantons Schaffhausen aufgrund der Pandemie zur Stabilisierung der Ertragsausfälle auf einen EBITDA gemäss der kantonalen Eignerstrategie auf 8 % EBITDA.

Der Personalaufwand hält mit 69.2 % (Vorjahr 68.5 %) den grössten Anteil des Gesamtaufwands. Dieser ist im Berichtsjahr um CHF 6.7 Mio. (4.9 %) angestiegen. Darin enthalten ist eine Vorgabe zum Lohnanstieg des Kantons Schaffhausen für Personen im öffentlich-rechtlichen Arbeitsverhältnis in der Höhe von 2.75 %. Gegenüber Vorjahreswerten von vergleichbaren Institutionen weisen wir einen um 300 Basispunkte höheren Personalaufwandanteil vom Umsatz aus.

Der Medizinische Aufwand betrug CHF 28.2 Mio. und nahm um CHF 4.4 Mio. zu, dies aufgrund gestiegenem Bedarfs und Beschaffungsaufwands an Arzneimitteln, Diagnostiken, Materials für Infektionsschutz und Implantate. Der sonstige Betriebsaufwand reduzierte sich um 11 %. In der Reduktion enthalten ist der Wegfall von einmaligen Transferleistungen in Höhe von CHF 2.6 Mio. für die Miete von radiologischen Grossgeräten im Vorjahr. Der Abschreibungsbedarf ist gegenüber dem Vorjahr um CHF 0.4 Mio. tiefer ausgefallen. Situationsbedingt wurden einzig die dringlichsten Ersatzbeschaffungen vorgenommen.

Bilanz

Die Eigenkapitalquote liegt mit 85.0 % auf Vorjahresniveau (85.0 %). Mit Blick auf die anspruchsvollen Rahmenbedingungen im nationalen Gesundheitssystem und die anstehenden Ersatzbauten für das Kantonsspital bildet das Eigenkapital eine solide Ausgangslage. Der Bestand an flüssigen Mitteln (CHF 62.7 Mio.) hat um rund CHF 7.9 Mio. abgenommen. Zur Vermeidung von Minuszinsen wurden kurzfristig nicht benötigte Geldmittel in Wertschriftenanlagen investiert (CHF 22.5 Mio.). Die Fakturierung von Leistungen erfolgte zeitnah, und Forderungsausstände konnten um CHF 7.2 Mio. reduziert werden.

Investitionen

An Investitionsausgaben wurden netto CHF 6.3 Mio. getätigt (Vorjahr CHF 13.0 Mio.), darin enthalten sind ebenso die Planungsleistungen für den Neubau des Kantonsspitals.

Rückblick

Rückblickend scheint das Jahresergebnis ein befriedigendes, den Umständen Rechnung tragendes Resultat hervorgebracht zu haben. Dass wir trotz der Ereignisse unsere Ziele nahezu erreichen konnten, ist den laufenden betrieblichen Anpassungen geschuldet, bei denen viele Mitarbeitende Überdurchschnittliches leisten.

Resümierend bleibt das Jahr 2020 nicht nur für das Gesundheitswesen mit der Covid-19-Pandemie verbunden. Im zweiten und im vierten Quartal des Jahres waren die Leistungserbringer vornehmlich mit der Sicherstellung der gesundheitlichen Grundversorgung beschäftigt. Die gute Vorbereitung auf die Ereignisse der zweiten Welle zeugt unter anderem von der anerkannten Leistungsfähigkeit der Spitäler Schaffhausen.

Ausblick/Zukunftsaussichten

Die Spitäler Schaffhausen weisen mit 8.6% eine um 160 Basispunkte tiefere EBITDAR-Marge als im Vorjahr (10.2%) aus. Im gesamtschweizerischen Vergleich wies das Unternehmen bis 2019 eine überdurchschnittliche operative Finanzkraft aus (siehe auch PWC-Studie über Schweizer Spitäler – Seite 9/2019 – Seite 15/2018). Selbstredend werden die erreichten Kennzahlen der Schweizer Spitäler aus den Jahren 2020 und 2021 unter den Umständen der Pandemie nur bedingt vergleichbar sein. Das EBITDAR-Ziel eines Unternehmens richtet sich primär an den mittel- und langfristigen Investitionsbedürfnissen und den damit verbundenen Finanzierungs-, Zins- und Amortisationsverpflichtungen aus. Langfristig wird eine Marge von mindestens 9% notwendig sein, damit die Ersatzneubauten in notwendiger Funktionalität tragbar sein können. Die Investitionsfähigkeit ist derzeit noch gegeben. Die Spitäler Schaffhausen aktualisieren ihre rollende Finanzplanung jährlich und stimmen darauf ihre strategischen Initiativen ab.

Ungeachtet des derzeitigen Ausnahmezustands stellt der Erhalt der finanziellen Investitionsfähigkeit in den kommenden Jahren eine grosse Herausforderung dar. Es besteht ein sich zunehmend verstärkendes Spannungsfeld zwischen den externen Gegebenheiten (kantonale Lohnpolitik, Leistungsverdichtung, wachsende Konkurrenz, Wegfall der Medikamentenrabatte sowie höhere Regulierungsdichte) und den Forderungen, die Kosten zu reduzieren, dies bei gleichzeitiger grosser Tarifunsicherheit. Begonnene Anpassungen in der strategischen Ausrichtung sind unumgänglich, und entsprechende Handlungen werden fortgeführt mit dem primären Ziel, eine

wohnortsnah und qualitativ gute Versorgung sicherzustellen und für die Region Schaffhausen einen volkswirtschaftlichen Nutzen zu erhalten. Diese Vorhaben bedürfen der Unterstützung von Bevölkerung und der lokalen Politik. In Anbetracht der vom Kanton Schaffhausen vorgegebenen Lohnentwicklung sowie der Auflagen des Arbeitsgesetzes müssen wir grosse Anstrengungen unternehmen, um die notwendigen operativen Margen zu erreichen. Bei vergleichbaren Leistungskosten mussten die Leistungserbringer im Kanton Schaffhausen mit tieferen Tarifsätzen als in Nachbarkantonen ihren Betrieb finanzieren. Durch die Erosion von Zusatzversicherten und die Bestrebungen der Finma zu einschneidenden Tarifsenkungen konnten sich die Spitäler Schaffhausen erstmalig nicht mehr mit den Krankenkassenverbänden HSK und CSS für die Tarife zur Abgeltung von akutstationären Fällen einigen. Entsprechend haben die Parteien ein Festsetzungsverfahren für 2021 eröffnet. Daraus resultieren für die Spitäler Schaffhausen tarifrische Unsicherheiten.

Ausblickend werden Themen wie operationelle Flexibilität, Digitalisierung und Strukturwandel die Spitäler herausfordern. Dem Fachkräftemangel kann einzig als attraktiver Arbeitgeber entgegengetreten werden. Nebst dem Erreichen von optimalen Verweildauern und einem griffigen Kapazitätsmanagement werden durchgängige Kooperationsmodelle für Leistungserbringer in der Peripherie ein wesentlicher Erfolgsfaktor sein. Der Anspruch an die leitende Ärzteschaft, den Spagat zwischen Medizin und Unternehmensführung zu leisten, wird zunehmend steigen.

Wir bieten ein umfassendes Angebot für die erweiterte Grundversorgung an. Durch eine koordinierte und integrierte Versorgung mit Partnern auf allen Stufen können Patientinnen und Patienten in der Region von einer hochstehenden medizinischen Qualität profitieren.

Weiter versuchen die Spitäler Schaffhausen mit verschiedenen Leistungserbringern die Zusammenarbeit zu vertiefen, beispielsweise soll durch universitäre Anbindung an das Unispital Balgrist die Therapie von Wirbelsäulenerkrankungen zukünftig auf hohem Niveau in Schaffhausen möglich sein. Das Kernstück der Inneren Medizin, die Kardiologie, soll durch die Zusammenarbeit mit der Herzklinik Hirslanden Zürich gestärkt werden. So werden Herzspezialisten der Hirslanden im Kantonsspital ab Frühjahr 2021 zusätzlich Herzkatheteruntersuchungen anbieten.

Bilanz

Beträge in TCHF	Anhang	2020	2019
Flüssige Mittel		62'696	70'628
Wertschriften	2.1	25'348	2'573
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.2	27'804	35'007
Sonstige kurzfristige Forderungen		234	110
Vorräte	2.3	4'317	3'156
Aktive Rechnungsabgrenzungen	2.4	2'729	4'016
Total Umlaufvermögen		123'129	115'490
Sachanlagen	2.7	47'498	51'081
Finanzanlagen	2.5	2'084	2'084
Immaterielle Anlagen	2.6	3'448	4'372
Total Anlagevermögen		53'030	57'536
Total AKTIVEN		176'159	173'026
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		6'486	7'903
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.8	1'814	2'340
Kurzfristige Rückstellungen	2.10	1'910	1'304
Passive Rechnungsabgrenzungen	2.9	7'467	5'699
Total Kurzfristiges Fremdkapital		17'677	17'246
Zweckgebundene Fonds	2.11	5'281	4'943
Langfristige Rückstellungen	2.10	3'470	3'795
Total Langfristiges Fremdkapital		8'751	8'739
Total Fremdkapital		26'428	25'985
Dotationskapital		45'000	45'000
Kapitalreserven		7'246	7'246
Gewinnreserven		58'848	54'747
Neubewertungsreserven		31'847	31'847
Jahresergebnis		6'790	8'202
Total Eigenkapital		149'731	147'041
Total PASSIVEN		176'159	173'026

Erfolgsrechnung

Beträge in TCHF	Anhang	2020	2019
Stationärer Ertrag	3.1	123'573	130'601
Ambulanter Ertrag	3.2	48'189	54'347
Übriger Ertrag	3.3	15'123	14'167
Beiträge und Subventionen	3.4	26'261	8'733
Übrige Beiträge		41	13
Total Betriebsertrag		213'187	207'862
Lohnaufwand	3.5	-117'346	-111'985
Sozialversicherungsaufwand		-23'772	-22'129
Arzthonoraraufwand (sozialversicherungspflichtig)		-31	-64
Übriger Personalaufwand		-1'970	-2'213
Total Personalaufwand		-143'118	-136'391
Total Medizinischer Aufwand	3.6	-28'191	-23'782
Lebensmittelaufwand		-2'547	-2'991
Haushaltsaufwand		-3'761	-3'580
Unterhalt und Reparaturen	3.7	-3'501	-3'323
Aufwand für Anlagenutzung		-1'685	-1'872
Aufwand für Energie und Wasser		-1'808	-1'921
Verwaltungs- und Informationsaufwand	3.8	-5'796	-5'838
Übriger patientenbezogener Aufwand	3.9	-2'107	-4'769
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	3.10	-2'323	-2'209
Total Sonstiger Betriebsaufwand		-23'528	-26'503
Total Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen)		-194'837	-186'675
Nutzungsgebühr	3.11	-1'293	-1'183
Abschreibungen Sachanlagen	2.7	-9'247	-9'154
Abschreibungen immaterielle Anlagen	2.6	-1'577	-1'928
Total Abschreibungen und Nutzungsgebühr		-12'117	-12'265
Total EBIT (Betriebsergebnis nach Abschreibungen)		6'233	8'921
Finanzertrag		1'426	831
Finanzaufwand		-532	-503
Total Finanzergebnis		894	328
Total ordentliches Ergebnis		7'127	9'249
Ausserordentlicher Ertrag		0	0
Ausserordentlicher Aufwand		0	580
Total Ausserordentliches Ergebnis		0	-580
Zuweisung an Zweckgebundene Fonds	2.11	-411	-544
Verwendung von Zweckgebundenen Fonds	2.11	74	76
Total Ergebnis Zweckgebundene Fonds		-337	-468
Unternehmensergebnis		6'790	8'202

Geldflussrechnung

Beträge in TCHF	Anhang	2020	2019
Jahresgewinn		6'790	8'202
Abschreibungen Sachanlagen	2.7	9'174	9'092
Abschreibungen Immaterielle Anlagen	2.6	1'354	627
Verluste aus Wertbeeinträchtigungen	2.6/7	296	1'664
Veränderung Wertschriften	2.1	- 276	- 407
Veränderung Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.2	7'203	458
Veränderung Sonstige kurzfristige Forderungen		- 124	13
Veränderung Vorräte	2.3	- 1'160	- 70
Veränderung Aktive Rechnungsabgrenzung	2.4	1'287	1'664
Veränderung Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		- 1'414	2'880
Veränderung Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.8	- 525	486
Veränderung Kurzfristige Rückstellungen	2.10	605	70
Veränderung Passive Rechnungsabgrenzung	2.9	1'766	640
Veränderung Zweckgebundene Fonds	2.11	337	468
Veränderung Langfristige Rückstellungen	2.10	- 325	157
Geldfluss aus Betriebstätigkeit		24'987	25'944
Investitionen (Kauf) in Sachanlagen	2.7	- 5'664	- 7'630
Investitionen (Kauf) in Finanzanlagen	2.5	- 22'500	0
Devestitionen (Verkauf) von Finanzanlagen	2.5	0	25'000
Investitionen (Kauf) in Immaterielle Anlagen	2.6	- 654	- 5'390
Geldfluss aus Investitionstätigkeit		- 28'818	11'980
Gewinnanteil an Kanton Schaffhausen (Vorjahr)		- 4'101	- 2'996
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit		- 4'101	- 2'996
Nettoveränderung Fonds Flüssige Mittel		- 7'932	34'928
Fonds Flüssige Mittel Anfangsbestand 01.01.		70'628	35'700
Fonds Flüssige Mittel Endbestand 31.12.		62'696	70'628
Nettoveränderung Fonds Flüssige Mittel		- 7'932	34'928

Eigenkapitalnachweis

Beträge in TCHF	Dotationskapital	Kapitalreserven	Gewinnreserven	Baufonds/ Neubewertungsreserven	Total Eigenkapital
Eigenkapital per 01.01.2019	45'000	7'246	57'743	31'847	141'836
Kapitalerhöhung	0	0	0	0	0
Gewinnausschüttung an Kanton (Vorjahr)	0	0	-2'996	0	-2'996
Jahresgewinn	0	0	8'202	0	8'202
Eigenkapital per 31.12.2019	45'000	7'246	62'949	31'847	147'041
Gewinnausschüttung an Kanton (Vorjahr)	0	0	-4'101	0	-4'101
Jahresgewinn	0	0	6'790	0	6'790
Eigenkapital per 31.12.2020	45'000	7'246	65'638	31'847	149'731

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

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

Antrag zur Verwendung des Bilanzgewinnes

Beträge in TCHF	Gewinnverwendung ¹ 2020	Beschluss des Kantonsrates 2019
Jahresgewinn	6'790	8'202
Zuweisung Reserven	3'395	4'101
Gewinnausschüttung an den Kanton	3'395	4'101

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

¹ Vorbehältlich Beschluss Kantonsrat

1 Rechnungslegungsgrundsätze

1.1 Allgemeine Angaben

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

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

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

1.2 Bewertungsgrundsätze

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

Flüssige Mittel

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

Wertschriften

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

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

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

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

Sonstige kurzfristige Forderungen

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

Vorräte

Die Vorräte sind zu Anschaffungs- bzw. 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.

Aktive Rechnungsabgrenzung

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

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

Finanzanlagen

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

Anlagenklasse (Sachanlagen)

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

Sachanlagen

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

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

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

Anlageklasse (Immaterielle Anlagen)**Nutzungsdauer**

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

Immaterielle Anlagen

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

Wertbeeinträchtigungen (Impairment)

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

Verbindlichkeiten

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

Passive Rechnungsabgrenzungen

Passive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert eingesetzt.

Rückstellungen und Eventualverbindlichkeiten

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

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

Personalvorsorge

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

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

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

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

Fonds

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

Steuern

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

Transaktionen mit nahestehenden Personen

Als nahestehende Person (natürliche oder juristische) wird betrachtet, wer direkt oder indirekt einen bedeutenden Einfluss auf finanzielle oder operative Entscheidungen ausüben kann. Organisationen, welche ihrerseits direkt oder indirekt von nahestehenden Personen beherrscht werden, gelten ebenfalls als nahestehend. Alle wesentlichen Transaktionen gegenüber nahestehenden Personen sowie daraus resultierende Guthaben oder Verbindlichkeiten werden in der Jahresrechnung offengelegt. Für das Berichtsjahr gelten als nahestehende Personen die Finanzverwaltung und das Gesundheitsdepartement des Kantons Schaffhausen, die Mitglieder des Spitalrates und der Geschäftsleitung sowie die MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG und die Immobiliengesellschaft Gesundheitszentrum Stein am Rhein AG.

2 Erläuterungen zur Bilanz

2.1 Wertschriften

Beträge in TCHF	2020	2019
Obligationen Schweizer Franken	19'938	1'184
Aktien und ähnliche Anlagen in Schweizer Franken	5'410	1'389
Wertschriften	25'348	2'573

Das Portfolio besteht mehrheitlich aus inländischen Aktien und Aktienfonds sowie inländischen Obligationen und Obligationenfonds. Der ausländische Anteil bei den Obligationenfonds beträgt TCHF 3'273, bei den Aktienfonds TCHF 2'631.

2.2 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Beträge in TCHF	2020	2019
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Dritte	29'248	35'945
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende	172	648
Wertberichtigungen	-1'616	-1'587
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	27'804	35'007

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen enthalten Forderungen aus nicht patientenbezogenen Umsätzen über TCHF 439 (VJ TCHF 301). Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende beinhalten Forderungen gegenüber der Magnetresonanz Schaffhausen AG über TCHF 172 (VJ TCHF 648).

2.3 Vorräte

Beträge in TCHF	2020	2019
Medikamente	1'286	1'050
Medizinisches Material	2'326	1'472
Übrige Vorräte	704	634
Wertberichtigung	0	0
Vorräte	4'317	3'156

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

2.4 Aktive Rechnungsabgrenzungen

Beträge in TCHF	2020	2019
Nicht fakturierte Leistungen (Austritte)	193	1'721
Überlieger Jahresende (nicht ausgetreten)	1'462	1'816
Serviceverträge und Jahresgebühren	237	239
Abgrenzungen Lohn und Personal	171	220
Übrige transitorische Aktiven	667	21
Aktive Rechnungsabgrenzungen	2'729	4'016

Die Position «Nicht fakturierte Leistungen» beinhaltet TCHF 142 Akutsomatische Fälle (DRG). Die Überlieger-Abgrenzung enthält TCHF 530 Akutsomatische Fälle (DRG) und TCHF 932 Akutpsychiatrische Fälle (TARPSY).

2.5 Finanzanlagen

Beträge in TCHF

2020

2019

Beteiligungen an Nahestehende	2'084	2'084
Finanzanlagen	2'084	2'084

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

2.6 Immaterielle Anlagen

Beträge in TCHF

2020

Software

2020

Übrige Im-
materielle Werte

2019

Software

2019

Übrige Im-
materielle Werte

Buchwert per 01.01.	927	3'445	802	108
Anschaffungskosten Stand per 01.01.	5'566	5'349	5'886	440
Zugänge	654	0	481	4'909
Umgliederungen	0	0	0	0
Abgänge	565	440	800	0
Stand per 31.12.	5'655	4'909	5'566	5'349
Kumulierte Wertberichtigungen per 01.01.	4'640	1'904	5'084	332
Abschreibungen	372	982	355	272
Wertbeeinträchtigungen	0	223	0	1'301
Umgliederungen	0	0	0	0
Abgänge	565	440	800	0
Stand per 31.12.	4'447	2'669	4'640	1'904
Buchwert per 31.12.	1'208	2'240	927	3'445

Die Immateriellen Anlagen beinhalten Anzahlungen an Software und Schnittstellen in Entwicklungen über TCHF 205. Im Berichtsjahr wurden Investitionen in eine Spracherkennungssoftware (TCHF 141) und Optimierung der Laborsoftware (TCHF 97) getätigt. Die übrigen Immateriellen Anlagen entstanden im Zusammenhang mit Kooperationen.

2.7 Sachanlagen

Beträge in TCHF	Grundstücke und Bauten	Anlagen und Einrichtungen	Sachanlagen im Bau	Übrige Sachanlagen	Total
2020					
Buchwert per 01.01.	18'295	14'243	3'914	14'628	51'081
Anschaffungskosten					
Stand per 01.01.	30'969	30'132	4'007	40'604	105'713
Zugänge	60	169	2'453	2'981	5'664
Umgliederungen	0	0	0	0	0
Abgänge	0	0	0	1'705	1'705
Stand per 31.12.	31'030	30'301	6'460	41'881	109'671
Kumulierte Wertberich- tigungen Stand per 01.01.	12'674	15'888	92	25'977	54'632
Abschreibungen	2'663	2'901	0	3'610	9'174
Wertbeeinträchtigungen	0	0	0	73	73
Umgliederungen	0	0	0	0	0
Abgänge	0	0	0	1'705	1'705
Stand per 31.12.	15'337	18'790	93	27'955	62'174
Buchwert per 31.12.	15'693	11'511	6'367	13'926	47'498
Davon in Leasing	0	0	0	0	0
2019					
Buchwert per 01.01.	21'014	16'820	714	14'057	52'605
Anschaffungskosten					
Stand per 01.01.	30'969	29'840	714	40'054	102'578
Zugänge	0	359	3'360	3'911	7'630
Umgliederungen	0	0	- 67	67	0
Abgänge	0	68	0	3'428	3'496
Stand per 31.12.	30'969	30'132	4'007	40'604	105'713
Kumulierte Wertberich- tigungen Stand per 01.01.	9'956	13'021	0	25'997	48'973
Abschreibungen	2'718	2'932	93	3'348	9'092
Wertbeeinträchtigungen	0	3	0	59	63
Umgliederungen	0	0	0	0	0
Abgänge	0	68	0	3'428	3'496
Stand per 31.12.	12'674	15'888	93	25'977	54'652
Buchwert per 31.12.	18'295	14'243	3'914	14'628	51'081
Davon in Leasing	0	0	0	0	0

Im Berichtsjahr wurden Anlagen im Bau über 2.2 Mio. CHF für das Neubauprojekt aktiviert. Im Weiteren wurden Ultraschallgeräte (TCHF 191), Laborgeräte (TCHF 114), Sterilisatoren (TCHF 115), Beatmungsgeräte (TCHF 66), Sanierung von Pflegestationen (TCHF 267), Einrichtungen und medizinische Geräte in der Radiologie Posthof (TCHF 1'074), Rettungsfahrzeuge (TCHF 461), Bettenersatz (TCHF 100) sowie IT-Geräte (TCHF 128) angeschafft.

2.8 Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2020	2019
Kreditoren sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	1'330	1'415
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten Nahestehende	36	530
Honorarpools	67	103
Anzahlungen und Depots	31	36
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	350	255
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	1'814	2'340

2.9 Passive Rechnungsabgrenzung

Beträge in TCHF	2020	2019
Ferien und Mehrzeit	3'887	3'075
Sozialleistungen	249	172
Variable Löhne	1'445	610
Abgangsentschädigungen	31	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen (Rabatt)	516	520
Übrige Transitorische Passiven (Kreditoren)	1'339	1'322
Passive Rechnungsabgrenzung	7'467	5'699

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 235). Die Position variable Löhne betrifft Lohnanteile der Berichtsperiode, welche im Folgemonat ausbezahlt werden. Die übrigen transitorischen Passiven enthalten Abgrenzungen für künftige Erträge aus Abonnements und Kursen (TCHF 92), Unterstützung laufender Projekte (TCHF 150), nicht bezogene Jubiläumstage (TCHF 177), Mehrwertsteuern (TCHF 13) und Revisionsdienstleistungen (TCHF 34).

2.10 Rückstellungsspiegel

Beträge in TCHF	Restrukturierung	Personal Rückstellungen	Haftpflichtfälle	Sonstige Rückstellungen	Total
2020					
Stand per 01.01.	1'119	725	116	3'140	5'100
Bildung	590	682	20	0	1'292
Verwendung	517	405	8	0	929
Auflösung	79	0	3	0	83
Buchwert per 31.12.	1'113	1'002	125	3'140	5'380
davon kurzfristige Rückstellungen	1'113	677	120	0	1'910
2019					
Stand per 01.01.	842	1'294	176	2'560	4'872
Bildung	631	541	40	580	1'792
Verwendung	0	795	0	0	795
Auflösung	354	315	100	0	769
Buchwert per 31.12.	1'119	725	116	3'140	5'100
davon kurzfristige Rückstellungen	845	348	111	0	1'304

Die Personalrückstellungen enthalten Verpflichtungen über gesprochene Übergangsrenten in der Höhe von TCHF 612, davon sind TCHF 325 langfristige Verpflichtungen. Die sonstigen Rückstellungen beinhalten TCHF 2'510 für asbestbelastete Altbauten am Standort Kantonsspital sowie TCHF 580 Aufforstungsverpflichtungen, welche im Zuge des Neubaus realisiert werden. Die Veränderungen der Restrukturierung und Personalarückstellung betrifft Massnahmen im Verwaltungsbereich und Pflegedienst.

2.11 Zweckgebundene Fonds

Beträge in TCHF	Fonds Drittmittelkonten	Total
2020		
Stand per 01.01.	4'943	4'943
Einlage in Fonds	411	411
Entnahme aus Fonds/Personalaufwand	- 29	- 29
Entnahme aus Fonds/Sachaufwand	- 45	- 45
Buchwert per 31.12.2019	5'281	5'281
2019		
Stand per 01.01.	4'476	4'476
Einlage in Fonds	544	544
Entnahme aus Fonds/Personalaufwand	- 22	- 22
Entnahme aus Fonds/Sachaufwand	- 54	- 54
Buchwert per 31.12.2018	4'943	4'943

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

2.12 Vorsorgespiegel

Beträge in TCHF	Über-/ Unterdeckung	Wirtschaftlicher Anteil SSH		Veränderung	Abgegrenzte Beiträge	Vorsorge- aufwand im Personalaufwand	
	2020	2020	2019	2020	2020	2020	2019
PK Schaffhausen	51'882	0	0	0	12'409	12'409	11'874
VSAO	-	0	0	0	1'260	1'260	1'103
VLSS	-	0	0	0	353	353	345
Total	51'882	0	0	0	14'022	14'022	13'322

Erläuterungen

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

Die **Veränderung** besteht aus der Differenz des wirtschaftlichen Anteils zwischen den beiden Bilanzstichtagen.

Die **abgegrenzten Beiträge** umfassen die erfolgswirksam gebuchten Vorsorgeprämien sowie die per Bilanzstichtag abgegrenzten Prämienausstände.

Der **Vorsorgeaufwand**, der im Personalaufwand enthalten ist, besteht aus der Summe der Veränderung des wirtschaftlichen Anteils und des auf die Periode abgegrenzten Prämienaufwands.

Pensionskasse Kanton Schaffhausen

Die Pensionskasse Kanton Schaffhausen weist per 31.12.2020 einen Deckungsgrad von 113.1 % 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 2020. Der Deckungsgrad per 30.09.2020 beträgt 110 %, somit gilt für das Jahr 2021 ein Stabilisierungsbeitrag von 3 %.

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

Die Vorsorgestiftung VSAO weist per 31.12.2019 einen Deckungsgrad von 112.5 % aus. Per 31.12.2020 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 eine Verwendung für einen anderen wirtschaftlichen Nutzen des Arbeitgebers zu.

Vorsorgestiftung der leitenden Spitalärzte (VLSS)

Die Vorsorgestiftung VLSS weist per 31.12.2019 einen Deckungsgrad von 101.78 % aus. Per 31.12.2020 liegt der Wert noch nicht vor. Es besteht per Bilanzstichtag kein wirtschaftlicher Nutzen aus dem Anschlussvertrag, da bei der vorhandenen Wertschwankungsreserve die vorgesehene Zielgrösse von 159.60 % noch nicht erreicht wurde.

3 Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

3.1 Stationärer Ertrag

Beträge in TCHF	2020	2019
Akutsomatische Behandlungen	94'776	97'298
Akupsychiatrische Behandlungen	11'725	13'635
Langzeitpflege	10'970	12'732
Rehabilitation	6'507	7'765
Ertragsminderungen stationär	-405	-828
Total	123'573	130'601

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	2020	2019
Ambulante Pauschalen	1'588	1'388
Arztleistungen ambulant	10'130	12'318
Med.-techn. Leistungen ambulant	27'018	31'299
Übrige Leistungserträge ambulant (M&M)	9'580	9'417
Ertragsminderungen ambulant	-126	-75
Total	48'189	54'347

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

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

3.3 Übriger Ertrag

Beträge in TCHF	2020	2019
Übriger patientenbezogener Ertrag	4'797	4'812
Ertrag Verpflegung	1'682	2'985
Mietertrag	817	1'039
Ertrag aus Dienstleistungen für Dritte	3'477	1'472
Handelsertrag	4'602	3'982
Ertragsminderungen übrige	-252	-123
Total	15'123	14'167

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 2020 zwischen dem Regierungsrat des Kantons und den Spitälern Schaffhausen. Patienten- oder fallbezogene Kantonsbeiträge sind unter dem stationären und ambulanten Ertrag verbucht.

Zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung während der Covid-19 Pandemie hat der Kanton für das Jahr 2020 eine zusätzliche Entschädigung zum Ausgleich einer EBITDA-Quote von 8 % gesprochen. Weitere Informationen sind im Geschäftsbericht des Kantons Schaffhausen (Departement des Innern) ersichtlich.

Zusätzlicher Beitrag des Kantons an die Spitäler Schaffhausen zur Pandemiebewältigung

Beträge in Mio. CHF

2020

Covid-19 Entschädigung	14.38
./. Betrieb Kantonales Abklärungszentrum	-1.03
./. Dividende 2021	-3.40
Mehrkosten gegenüber regulärem Jahreskontrakt	9.95

Durch die tiefere stationäre Auslastung während der Pandemie sind budgetierte Kantonsbeiträge in der Höhe von CHF 4.54 Mio. weggefallen.

3.5 Lohnaufwand

Beträge in TCHF	2020	2019
Ärztinnen und Ärzte	31'889	30'190
Pflegepersonal	44'626	42'545
Übrige medizinische Fachbereiche	19'202	17'950
Hausdienstpersonal	4'818	4'909
Technische Dienste	2'728	2'803
Administrativpersonal	15'095	14'652
Leistungen von Sozialversicherungen	-1'014	-977
Personalausleihe an Dritte	0	-88
Total	117'346	111'985

Die Anzahl besoldeter Vollzeitstellen inklusive Auszubildende betrug im Berichtsjahr 1'058.6 (Vorjahr 1'031.3). Im Lohnaufwand 2020 enthalten sind Entschädigungen an Personalvermittlungen für temporäres Personal über TCHF 2'427 (VJ TCHF 2'364), ein Corona-Bonus von TCHF 637 und Übergangsrenten von TCHF 292 (VJ TCHF 494). Die Veränderung der Ferien- und Mehrzeitguthaben belasten den Lohnaufwand in der Höhe von TCHF 51 (VJ TCHF 281).

Restrukturierungsrückstellungen wurden im Berichtsjahr in Höhe von TCHF 536 (VJ TCHF 277) gebildet.

3.6 Medizinischer Aufwand

Beträge in TCHF	2020	2019
Arzneimittel (inkl. Blut und Blutprodukte)	11'676	10'326
Implantate	3'816	2'726
Material, Instrumente, Utensilien, Textilien	7'544	6'934
Chemikalien, Reagenzien, Diagnostika	2'159	1'707
Medizinisch diagnostisch therapeutische Fremdleistungen	2'981	2'080
Übriger medizinischer Bedarf	16	9
Total	28'191	23'782

3.7 Unterhalt und Reparaturen

Beträge in TCHF	2020	2019
Unterhalt und Reparaturen Immobilien	984	1'102
Unterhalt und Reparaturen Mobilien	2'384	2'095
Technisches Verbrauchsmaterial und Werkzeuge	133	126
Total	3'501	3'323

3.8 Verwaltungs- und Informationsaufwand

Beträge in TCHF	2020	2019
Büromaterial, Drucksachen, Fotokopien	343	357
Telefon, Telefax, Internet, Porto	731	654
Fachliteratur, Zeitungen	234	224
Verwaltungsfremdleistungen	2'273	2'284
Informatikaufwand	1'948	1'831
Übriger Verwaltungsaufwand	267	488
Total	5'796	5'838

3.9 Übriger patientenbezogener Aufwand

Beträge in TCHF	2020	2019
Patiententransporte durch Dritte	1'104	1'073
Patientenbezogener Fahrzeug- und Transportaufwand	167	188
Übrige patientenbezogene Fremdleistungen	837	3'508
Total	2'107	4'769

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

3.10 Übriger nicht patientenbezogener Aufwand

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

3.11 Nutzungsgebühr

Die Entschädigung für die Nutzung der Liegenschaften des Psychiatriezentrums an das Hochbauamt des Kantons Schaffhausen beträgt jährlich TCHF 900. Mietzinse für übrige Liegenschaften betrugen TCHF 393 (VJ TCHF 283).

4 Weitere Angaben

Verbindlichkeiten Operatives Leasing

Beträge in TCHF per 31.12.

	2020	2019
Bis 1 Jahr	1'679	1'240
1 bis 5 Jahre	5'491	4'537
Über 5 Jahre	3'129	900
Total	10'299	6'677

Die Verbindlichkeiten Operatives Leasing bestehen aus dem Nutzungsvertrag der Dialysegeräte inklusive Wartung und Verbrauchsmaterial 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.

Kreditbedingungen

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

Risikobeurteilung

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

Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Die Jahresrechnung wurde am 25. Februar 2021 vom Spitalrat genehmigt. Es sind keine weiteren wesentlichen Ereignisse zwischen dem 31. Dezember 2020 und dem 25. Februar 2021 eingetreten, welche eine Anpassung der Buchwerte von Aktiven und Passiven der Jahresrechnung zur Folge hätten oder an dieser Stelle offengelegt werden müssten.

Transaktionen mit nahestehenden Personen und Organisationen

Beträge in TCHF per 31.12.

2020

2019

Flüssige Mittel	52'483	32'170
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	172	648
Finanzanlagen	2'084	2'084
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten Nahestehende	- 36	- 530
Bilanz per 31.12.	54'703	34'372

Beträge in TCHF

2020

2019

Stationärer Ertrag	46'716	49'868
Ambulanter Ertrag	347	597
Übriger Ertrag	2'610	940
Beiträge und Subventionen	26'303	7'408
Medizinischer Aufwand	0	- 1
Verwaltungs- und Informationsaufwand	0	- 17
Übriger patientenbezogener Aufwand	- 210	- 2'323
Nutzungsgebühr	- 900	- 900
Finanzaufwand	0	- 300
Erfolgsrechnung	74'866	55'290

Die Positionen stationärer, ambulanter Ertrag sowie Beiträge und Subventionen beinhalten die Staatsbeiträge basierend entweder auf dem Jahreskontrakt 2020 mit dem Kanton Schaffhausen oder auf der Beitragsverpflichtung gemäss KVG/IVG. Die übrigen Erträge beinhalten Dienstleistungsabteilungen der MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG über TCHF 2'610. Die Beiträge und Subventionen beinhalten den regulären Beitrag für den Amtsärztlichen Dienst über TCHF 50 sowie die ausserordentliche Covid-19 Entschädigung 2020 zum Ausgleich der 8 % EBITDA-Quote in Höhe von TCHF 14'380 wie auch den vom Kanton gesprochenen Corona-Bonus 2020 in Höhe von TCHF 500 an das Spitalpersonal. Der medizinische Aufwand beinhaltet Entschädigungen an die MRS für MRI-Untersuchungen bei stationären Aufenthalten. Die Nutzungsgebühr enthält das Entgelt für die Nutzung der Spitalgebäude für das Psychiatriezentrum. Die Transaktionen mit nahestehenden Personen werden zu Konditionen abgewickelt, wie sie gegenüber unabhängigen Dritten angewendet würden. Der übrige patientenbezogene Aufwand beinhaltet Nutzungsentschädigungen pro MRI-Untersuchung gegenüber der MRS AG.

Bericht der Revisionsstelle

22. März 2021

an den Regierungsrat und den Kantonsrat des Kantons Schaffhausen

Als Revisionsstelle haben wir gestützt auf das Spitalgesetz die Buchführung und die beiliegende Jahresrechnung der Spitäler Schaffhausen, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang, für das am 31. Dezember 2020 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Spitalrates

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

Verantwortung der Revisionsstelle

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

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

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

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2020 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und entspricht den gesetzlichen Vorschriften.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

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

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

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

KPMG AG



Michael Herzog
Zugelassener
Revisionsexperte
Leitender Revisor



Eric Funk
Zugelassener
Revisionsexperte

Corporate-Governance-Bericht

1. Rechtsgrundlagen

1.1 Rechtsform

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

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

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

1.2 Haftung und Verantwortlichkeiten

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

2. Organe

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

2.1 Spitalrat

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

2.1.1 Zusammensetzung

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

2.1.2 Wahl und Amtszeit

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

2.1.3 Aufgaben und Kompetenzen

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

Spitalrat

Mitglieder des Spitalrats	Amtsperioden	Nationalität	Jahrgang
Dr. Rolf Leutert, Spitalratspräsident	seit 2014	Schweiz	1958
Franziska Mattes, Vizepräsidentin Spitalrat	2006 bis 2020	Schweiz	1966
Dr. med. Barbara Bürgi Wegmann, Mitglied	seit 2016	Schweiz	1971
Walter Vogelsanger, Regierungsrat, Mitglied	seit 2017	Schweiz	1963
Dr. med. Dominik Utiger, Mitglied	seit 2019	Schweiz	1964

Dr. Rolf Leutert, Spitalratspräsident

Ausbildung und Weiterbildung

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

Hauptberufliche Tätigkeit

Gründer und Geschäftsführer der Xelion GmbH

Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

Präsident Stiftungsrat SKAT-Foundation; Vizepräsident Verwaltungsrat MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG; Stiftungsrat Foundation SANA; Mitglied Fachrat GEWOS; Mitglied Advisory Board SwissPromed AG

Franziska Mattes, Vizepräsidentin Spitalrat

Ausbildung und Weiterbildung

lic. oec. HSG, eidg. dipl. Wirtschaftsprüferin, dipl. Pflegefachfrau

Hauptberufliche Tätigkeit

Gesundheitsökonomin; selbstständige Tätigkeiten: Verwaltungsratsmandate, Projektbegleitungen und Geschäftsführung auf Mandatsbasis; Dozententätigkeit

Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

Mitglied Spitalrat Universitätsspital Zürich; Mitglied Verwaltungsrat Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden; Geschäftsführung der KOGS (Verein Kantonale OdAs Gesundheit und Soziales); Mitglied Verwaltungsrat xundart AG; Mitglied Verwaltungsrat Kurhaus Bergün AG; Lehrgangsleitung Management in Gesundheit Fachhochschule OST

Dr. med. Barbara Bürgi Wegmann, Mitglied

Ausbildung und Weiterbildung

Dr. med., FMH Innere Medizin

Hauptberufliche Tätigkeit

Selbstständige Hausarztstätigkeit in der Gemeinschaftspraxis Kirchhofplatz in Schaffhausen

Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

Mitglied Hausarztverein Schaffhausen; Mitglied Kantonale Ärztesgesellschaft Schaffhausen; Mitglied Verwaltungsrat Hotel Piz Linard AG; Mitglied des kantonalen Covid-Teams, Leitung Kantonales Abklärungszentrum (KAZ) und Kantonales Impfzentrum (KIZ)

Walter Vogelsanger, Regierungsrat, Mitglied

Ausbildung und Weiterbildung

Dipl. Phys. ETH, Nachdiplomstudium Medizinphysik

Hauptberufliche Tätigkeit

Regierungsrat Kanton Schaffhausen

Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

Mitglied der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK)

Dr. med. Dominik Utiger, Mitglied

Ausbildung und Weiterbildung

Dr. med., FMH Innere Medizin

Hauptberufliche Tätigkeit

Selbstständige Hausarztstätigkeit in der Arztpraxis Bergün

Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

Mitglied Verwaltungsrat Heime Kriens AG; Präsident Stiftungsrat XUND Bildungszentrum Gesundheit Zentralschweiz; Beratungen im Gesundheitswesen: Klinik St. Anna Luzern, Inselspital Bern

2.1.4 Arbeitsweise

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

2.1.5 Entschädigung

Die Entschädigung der Mitglieder des Spitalrats wird vom Regierungsrat festgesetzt. Sie setzt sich aus einem fixen und einem aufwandabhängigen Teil zusammen. Hinzu kommen Spesen und zusätzliche Honorare für Beratungsleistungen. Die Gesamthöhe der fixen und aufwandabhängigen Entlohnung des Spitalrats für das Geschäftsjahr 2020 beläuft sich auf TCHF 383.

2.2 Spitalleitung

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

Spitalleitung

Mitglieder der Spitalleitung

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

Arend Wilpshaar

Funktion

Leiter Spitaldirektion und Services, Vorsitzender Spitalleitung und Spitalleitungsausschuss

Ausbildung und Weiterbildung

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

Beruflicher Hintergrund

Seit 1986 Physiotherapeut am Kantonsspital Schaffhausen; ab 1991 Leitungsfunktion in Therapien; ab 2003 Verantwortlicher für Projekt- und Qualitätsmanagement in der Spitaldirektion; ab 2006 Generalsekretär und Leitung des Direktionsstabs; 2008 bis 2015 und ab 2019 Mitglied der Spitalleitung; ab 31.12.2019 Vorsitzender des Spitalleitungsausschusses und Leitung Spitaldirektion und Services

Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

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

Jürg Rahm

Funktion

Leiter Finanzen und Informatik

Ausbildung und Weiterbildung

Master of Advanced Studies in Health Service Management; Eidg. dipl. Buchhalter; Diplomkaufmann BVS; Kaufm. Angestellter

Beruflicher Hintergrund

Von 1996 bis 2008 am Kantonsspital Schaffhausen; von 2008 bis 2009 Direktor Finanzen und Mitglied der Geschäftsleitung am Kinderspital Zürich; seit 2009 Leiter Finanzen der Spitäler Schaffhausen und Mitglied der Spitalleitung; seit 31.12.2019 Mitglied des Spitalleitungsausschusses

Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

Verwaltungskommission Pensionskasse Schaffhausen; Rechnungsprüfungskommission Gemeinde Löhningen; Referent bei H+ Verband Schweizer Spitäler

Dr. med. Markus Eberhard

Funktion

Medizinischer Direktor Kantonsspital Schaffhausen und Chefarzt Frauenklinik

Ausbildung und Weiterbildung

Dr. med., Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe; Schwerpunkt operative Gynäkologie

Beruflicher Hintergrund

Seit 1990 am Kantonsspital Schaffhausen; ab 2007 als Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe; ab 2015 zusätzlich als Medizinischer Direktor, Leiter Medizinische Leistungszentren und Mitglied der Spitalleitung; seit 31.12.2019 Mitglied des Spitalleitungsausschusses

Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

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

Andrea Dörig

Funktion

Leiterin Pflegedienst Kantonsspital Schaffhausen

Ausbildung und Weiterbildung

MAS Organisationsentwicklung in Dienstleistungsunternehmen; Höhere Fachausbildung mit den Schwerpunkten Pflege und Management; Fähigkeitsausweis Anästhesie, Intensivpflege und Reanimation; dipl. Pflegefachfrau HF

Beruflicher Hintergrund

Von 1975 bis 1986 dipl. Pflegefachfrau mit Weiterbildung in Intensivpflege und Anästhesie am Kantonsspital St. Gallen, am Universitätsspital Zürich sowie am Spital Männedorf; von 1987 bis 2009 zuerst Leiterin Intensivpflege, danach Leiterin Pflegedienst am Spital Männedorf; seit 2009 Leiterin Pflegedienst am Kantonsspital Schaffhausen; seit 2019 Mitglied der Spitalleitung

PD Dr. med. Bernd Krämer

Funktion

Leiter Psychiatrische Dienste; Chefarzt Psychiatrie und Psychotherapie

Ausbildung und Weiterbildung

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

Beruflicher Hintergrund

Von 2005 bis 2011 Oberarzt an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsspital Zürich; 2011 bis 2017 zunächst Leitender Arzt, anschliessend Stv. Chefarzt an der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Solothurner Spitäler AG; seit 2017 Chefarzt Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an den Spitälern Schaffhausen; ab 2019 Mitglied der Spitalleitung

Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

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

Dr. med. Klaus Lang

Funktion

Chefarzt Anästhesie, Intensivmedizin und Rettungsdienst

Ausbildung und Weiterbildung

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

Beruflicher Hintergrund

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

2.2.1 Zusammensetzung und Wahl

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

2.2.2 Aufgaben und Kompetenzen

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

2.2.3 Arbeitsweise

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

2.2.4 Entschädigung

Die Arbeitsverhältnisse der vom Spitalrat angestellten Ärzteschaft werden nach den Bestimmungen des Obligationenrechts geregelt. Für das übrige Personal gelten die Bestimmungen des kantonalen Personalrechts. Mit Ausnahme des Medizinischen Direktors, der für seine Tätigkeit in der Spitalleitung sowie für seine chefarztliche Tätigkeit anteilmässig entschädigt wird, ist die Entschädigung der restlichen Mitglieder der Spitalleitung gleich geregelt. Die Gesamthöhe der Entlohnung der 6-köpfigen Spitalleitung für das Geschäftsjahr 2020 beläuft sich auf TCHF 2'070.

3. Revision

3.1 Dauer des Mandats und Amtsdauer des leitenden Revisors

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

3.2 Revisions- und Beratungshonorare der Revisionsstelle

Die Revisionsstelle stellt für die Erfüllung ihrer Aufgaben für das Geschäftsjahr 2020 ein Honorar von TCHF 50 in Rechnung.

4. Informationspolitik

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

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

5. Aufsicht durch die kantonalen Behörden

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

Leistungsstatistiken

Leistungen stationär

Patientenaustritte (inkl. Säuglinge)

2020

2019

Total	10'743	11'245
Allgemeinversicherte	84%	83%
Zusatzversicherte	16%	17%
Patientenaustritte nach Herkunft	10'743	11'245
Kanton Schaffhausen	8'606	9'020
übrige Schweiz	1'656	1'685
Ausland	481	540

Geburten	829	822
----------	-----	-----

CMI

2020

2019

Total	0.942	0.932
Innere Medizin	0.933	0.902
Chirurgie	1.084	1.119
Orthopädie	1.399	1.550
Urologie	0.804	0.914
HNO	0.637	0.647
Gynäkologie	0.997	1.042
Geburtshilfe	0.696	0.704
Säuglinge	0.229	0.246
Pädiatrie	0.319	0.292
Geriatric Akut	1.834	1.513

DMI Tarpsy

2020

2019

Akutpsychiatrie	1.016	0.999
-----------------	-------	-------

Patientenaustritte

2020

2019

Total	10'743	11'245
Akutsomatik	9'285	9'568
Innere Medizin ¹	2'952	3'265
Chirurgie	2'307	2'525
Gynäkologie	596	717
Geburtshilfe	888	922
Säuglinge	822	827
Orthopädie	856	515
Urologie	505	498
HNO/ORL	89	127
Pädiatrie	42	49
Akutgeriatrie	228	123
Psychiatrie	742	777
Rehabilitation	464	543
Rehabilitation Bewegungsapparat	2	43
Rehabilitation Geriatrie	462	500
Langzeitpflege	252	357
Langzeitpflege Somatik	219	321
Langzeitpflege Psychiatrie	33	36

¹ Inkl. Rheumatologie

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer

2020

2019

Ø Aufenthaltsdauer Akutsomatik ¹	4.9	5.4
Ø Aufenthaltsdauer Psychiatrie ²	24.4	27.7
Ø Aufenthaltsdauer Rehabilitation ²	19.4	20.3

¹ Gemäss Definition SwissDRG (exkl. Austrittstag)² Berechnungsmethode nach Kalendertagen (inkl. Austrittstag)

Pflegetage SwissDRG (exkl. Austrittstag)

Verweildauertage

2020

2019

Akutsomatik	45'785	51'631
Innere Medizin	19'241	22'262
Chirurgie	11'587	13'898
Orthopädie	4'014	3'281
Urologie	1'801	2'092
HNO	190	290
Gynäkologie	1'977	2'474
Geburtshilfe	2'901	3'454
Säuglinge	2'458	2'958
Pädiatrie	51	56
Geriatric Akut	1'565	866

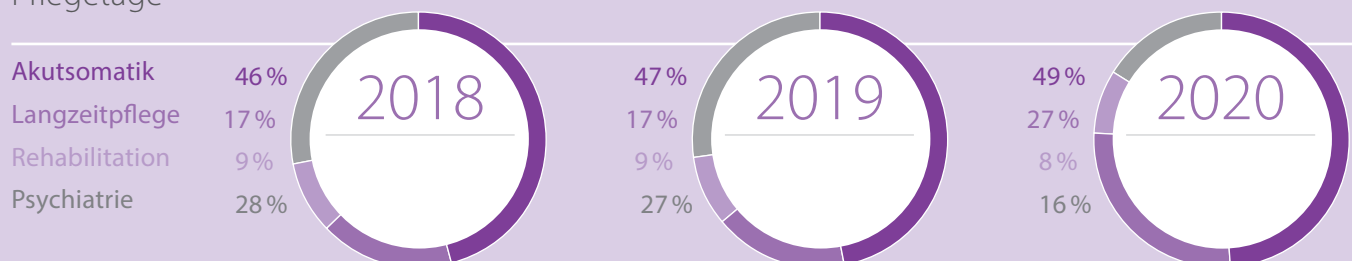
Pflegetage nach Kalendertagen (inkl. Austrittstag)

Pflegetage

2020

2019

Psychiatrie	18'068	21'608
Rehabilitation	9'023	10'996
Muskuloskelettale Rehabilitation	28	758
Geriatrische Rehabilitation	8'995	10'238
Langzeitpflege	30'705	35'025
Übergangs- und Langzeitpflege	5'042	9'697
Psychiatrische Langzeitpflege	25'663	25'328

Pflegetage¹¹ Berechnungsmethode nach Kalendertagen (inkl. Austrittstag)

Leistungen ambulant

Behandlungsfälle nach Auftraggeberkostenstelle¹

2020

2019

Total	74'065	78'071
Medizin	13'795	13'751
Innere Medizin	587	454
Endokrinologie/Ernährungsberatung	2'280	2'164
Dialyse	319	370
Kardiologie	3'321	3'685
Gastroenterologie	1'341	1'449
Angiologie	710	568
Neurologie	2'563	2'739
Onkologie	921	925
Pneumologie	1'753	1'397
Operative Disziplinen	26'746	29'719
Chirurgie	6'456	6'475
Orthopädie	2'131	2'120
Urologie	1'484	1'366
HNO	38	50
Notfallzentrum	16'637	19'708
Frau und Kind	8'804	9'315
Gynäkologie/Geburtshilfe	8'587	9'174
Pädiatrie	217	141
Bewegung, Rehabilitation und Altersmedizin	660	719
Geriatric	187	231
Rheumatologie	473	488
Medizinische Servicezentren	21'299	22'398
Anästhesie	427	478
Rettungswesen	4'069	3'994
Labor	2'236	1'963
Radiologie und Nuklearmedizin	11'169	12'025
Spitalapotheke und Hygiene	363	354
Therapien	3'035	3'584
Ambulatorium Posthof	740	0
Radiologie Posthof	740	0
Psychiatrische Dienste	2'021	2'169
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	1'241	1'388
KJPD	780	781

¹ Fallführender Bereich mit wirtschaftlicher Verantwortung**Kantonales Abklärungszentrum** (separat bestellte Leistung durch Kanton)**12'677****0**

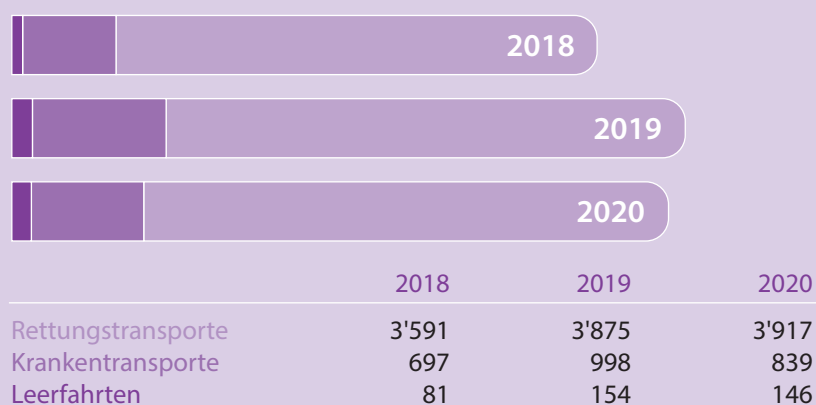
Verrechenbare Taxpunkte nach Auftraggeberkostenstelle

2020

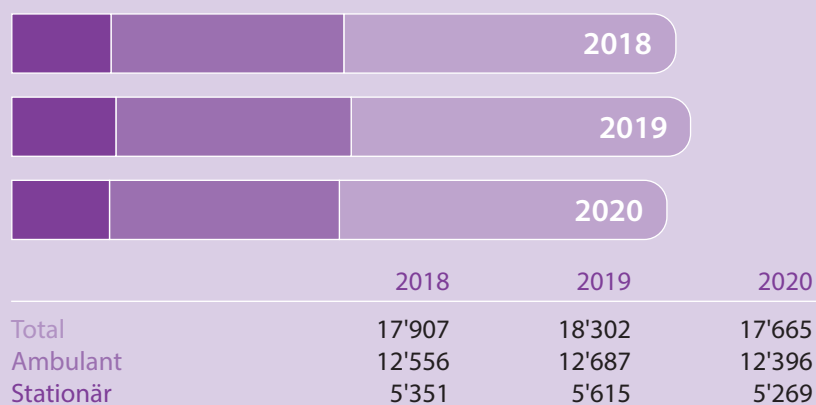
2019

Total	41'394'796	43'613'369
Medizin	14'036'929	13'627'848
Innere Medizin	164'021	186'291
Endokrinologie/Ernährungsberatung	607'622	607'051
Dialyse	3'486'528	3'175'577
Kardiologie	2'399'424	2'635'675
Gastroenterologie	1'576'892	1'499'952
Angiologie	882'081	707'532
Neurologie	1'251'247	1'277'434
Onkologie	1'990'641	2'141'828
Pneumologie	1'678'474	1'396'508
Operative Disziplinen	12'269'360	13'282'945
Chirurgie	3'540'244	3'783'489
Orthopädie	1'251'847	1'019'249
Urologie	834'756	738'905
HNO	56'173	79'521
Notfallzentrum	6'586'341	7'661'779
Frau und Kind	5'502'339	6'222'696
Gynäkologie/Geburtshilfe	5'465'132	6'210'118
Pädiatrie	37'207	12'578
Bewegung, Rehabilitation und Altersmedizin	642'707	702'887
Geriatric	224'896	279'991
Rheumatologie	417'811	422'897
Medizinische Servicezentren	6'182'809	7'017'861
Anästhesie	331'685	411'333
Rettungswesen	159'053	289'613
Labor	571'650	504'453
Radiologie und Nuklearmedizin	3'553'890	3'903'927
Therapien	1'566'531	1'908'536
Ambulatorium Posthof	285'689	0
Radiologie Posthof	285'689	0
Psychiatrische Dienste	2'474'963	2'759'132
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	1'182'952	1'452'140
KJPD	1'292'010	1'306'991
Kantonales Abklärungszentrum	1'032'830	0

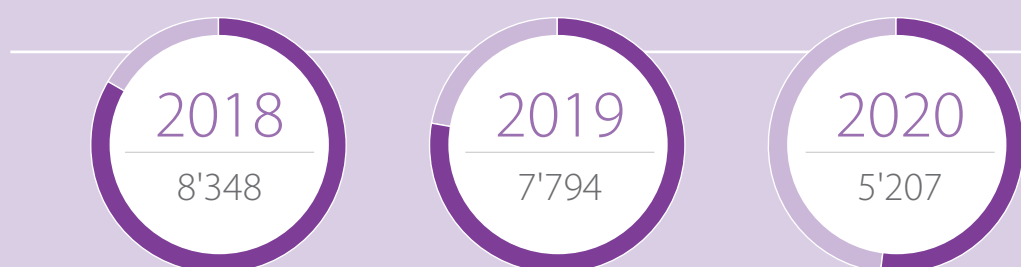
Rettungsdienst



Eintritte Notfallstation



Anzahl Patienten in der Notfallpraxis pro Jahr



Altersstruktur der Patientinnen und Patienten

Anzahl stationäre Austritte nach Altersgruppen (in Jahren, inkl. Säuglinge)	Total	weiblich	in %	männlich	in %
Total	10'743	6'028	100.0 %	4'715	100.0 %
0 – 9 Jahre	944	458	7.6 %	486	10.3 %
10 – 19 Jahre	243	110	1.8 %	133	2.8 %
20 – 29 Jahre	820	555	9.2 %	265	5.6 %
30 – 39 Jahre	1'232	941	15.6 %	291	6.2 %
40 – 49 Jahre	789	461	7.6 %	328	7.0 %
50 – 59 Jahre	1'166	544	9.0 %	622	13.2 %
60 – 69 Jahre	1'384	705	11.7 %	679	14.4 %
70 – 79 Jahre	1'818	859	14.3 %	959	20.3 %
80 – 89 Jahre	1'757	1'026	17.0 %	731	15.5 %
90 – 99 Jahre	587	366	6.1 %	221	4.7 %
Über 100 Jahre	3	3	0.0 %	0	0.0 %
Median Alter	61	58		62	

Behandlungsfälle ambulant

2020

		in %	2019	in %
Total	86'742	100.0 %	78'071	100.0 %
0 – 17	7'709	8.9 %	7'253	9.3 %
18 – 39	22'841	26.3 %	18'484	23.7 %
40 – 59	25'092	28.9 %	22'154	28.4 %
60 – 79	24'195	27.9 %	23'199	29.7 %
Über 80	6'905	8.0 %	6'981	8.9 %

Herkunft der Patientinnen und Patienten

Anzahl stationäre Austritte nach Herkunft

	2020	in %	2019	in %
Total	10'743	100.0 %	11'245	100.0 %
Kanton Schaffhausen	8'606	80.1 %	9'020	80.2 %
Schaffhausen	4'089	38.1 %	4'444	39.5 %
Klettgau	1'741	16.2 %	1'751	15.6 %
Reiat	980	9.1 %	982	8.7 %
Stein am Rhein	455	4.2 %	457	4.1 %
Neuhausen	1'315	12.2 %	1'362	12.1 %
Buchberg-Rüdlingen	26	0.2 %	24	0.2 %
Angrenzende Kantone	1'560	14.5 %	1'578	14.0 %
Zürich	1'129	10.5 %	1'168	10.4 %
Thurgau	431	4.0 %	410	3.6 %
Übrige Kantone	96	0.9 %	107	1.0 %
Ausland	481	4.5 %	540	4.8 %

Eintritte Notfallhausärztepraxis

	2020	in %	2019	in %
Total	5'207	100.0 %	7'794	100.0 %
Kanton Schaffhausen	4'398	84.5 %	6'555	84.1 %
Schaffhausen	2'312	44.4 %	3'491	44.8 %
Klettgau	690	13.3 %	1'055	13.5 %
Reiat	539	10.4 %	738	9.5 %
Stein am Rhein	124	2.4 %	169	2.2 %
Neuhausen	725	13.9 %	1'092	14.0 %
Buchberg-Rüdlingen	8	0.2 %	10	0.1 %
Angrenzende Kantone	590	11.3 %	838	10.8 %
Zürich	392	7.5 %	557	7.1 %
Thurgau	198	3.8 %	281	3.6 %
Übrige Kantone	62	1.2 %	114	1.5 %
Ausland	157	3.0 %	287	3.7 %

*Operative Eingriffe***Fachrichtung****2020**

2019

Total operative Eingriffe stationär	3'923	3'838
Chirurgie	1'678	1'863
Gynäkologie/Geburtshilfe	842	948
HNO	81	116
Orthopädie	882	477
Urologie	439	434
Schulzahnklinik	1	0
Total operative Eingriffe ambulant	2'085	2'140
Chirurgie	928	1'088
Gynäkologie/Geburtshilfe	483	585
HNO	35	48
Orthopädie	318	155
Urologie	312	261
Schulzahnklinik	9	3

CHOP – Stationäre Hauptbehandlung**2020**

2019

Anzahl Prozeduren	6'838	6'696
Operationen an den Bewegungsorganen	1'438	1'152
Verschiedene diagnostische und therapeutische Massnahmen	1'927	1'554
Operationen am Verdauungstrakt	1'123	1'221
Geburtshilfliche Operationen	802	803
Operationen an den Harnorganen	366	411
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	332	455
Operationen am Integument	320	399
Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen	130	150
Operationen am kardiovaskulären System	93	134
Operationen am respiratorischen System	89	120
Operationen an Nase, Mund und Pharynx	81	124
Operationen am Nervensystem	55	85
Operationen am endokrinen System	31	30
Massnahmen und Interventionen nicht anderswo klassifizierbar	28	33
Operationen am Lymphgefässsystem	16	20
Operationen an den Augen	5	2
Operationen an den Ohren	2	3

SwissDRG MDC – Hauptdiagnosegruppen

2020

Total kodierte Fälle	9'278
Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	1'663
Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	1'099
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	955
Neugeborene	823
Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	677
Krankheiten und Störungen des Nervensystems	675
Krankheiten und Störungen der Harnorgane	483
Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	477
Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	378
Prä-MDC	346
Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	308
Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	262
Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	228
Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	204
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	173
Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	159
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	97
Psychische Krankheiten und Störungen	65
Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	48
Hämatologische und solide Neubildungen	44
Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen	41
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme	26
Krankheiten und Störungen des Auges	20
Polytrauma	16
Sonstige DRGs	7
HIV	2
Verbrennungen	2

TARPSY PCG – Hauptdiagnosegruppen Akutpsychiatrie

2020

Alle Fälle	742
Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen, Alter > 17 Jahre	141
Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen, Alter > 17 Jahre	121
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter > 17 Jahre	118
Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol, andere Drogen oder andere Substanzen, Alter < 18 Jahre, oder komplizierende Nebendiagnose	89
Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol, andere Drogen oder andere Substanzen, Alter > 17 Jahre	87
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter > 17 Jahre, oder komplizierende Nebendiagnose	47
Störungen bei Demenz oder andere organische Störungen des ZNS, Alter > 17 Jahre	30
Störungen bei Demenz oder andere organische Störungen des ZNS, Alter < 18 Jahre, oder Delir oder Alter > 75 Jahre mit komplizierter Diagnose	30
Manische Störungen, Alter > 17 Jahre	30
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Alter > 17 Jahre	24
Manische Störungen, Alter < 18 Jahre, oder komplizierende Nebendiagnose	6
Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen, Alter < 18 Jahre, oder komplizierende Nebendiagnose	5
Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen, Alter < 18 Jahre	4
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter > 17 Jahre	3
Psychiatrische oder psychosomatische Behandlung ohne psychiatrische oder psychosomatische Hauptdiagnose	3
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter > 17 Jahre mit Intelligenz- oder Verhaltensstörung	2
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter < 18 Jahre	1
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter < 18 Jahre, oder schwere Intelligenz- oder Verhaltensstörungen, oder Intelligenz- oder Verhaltensstörungen mit schwerer depressiven Episode oder bestimmter Persönlichkeitsstörung	1
Nicht gruppiert	0

Personalstatistik

Beschäftigte nach Berufsgruppen (Vollzeitstellen)

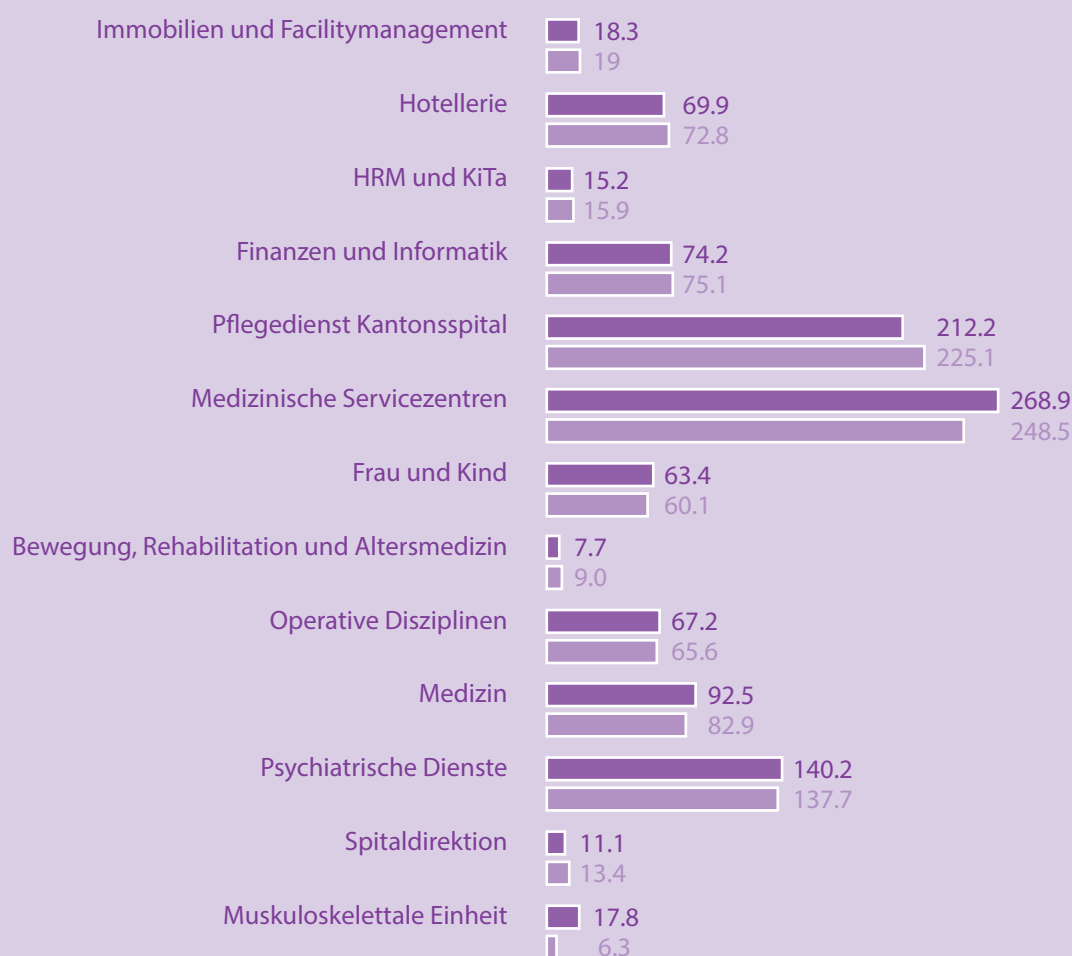
Ø 2020

Ø 2019

	Ø 2020	Ø 2019
Total	1'058.6	1'031.3
Ärztinnen und Ärzte	149.1	146.4
Pflegepersonal	465.4	449.9
Medizintechnisches Personal	129.4	121.2
Medizinisch-therapeutisches Personal	60.7	60.5
Sozialdienste	11.3	12.2
Hausdienstpersonal	67.3	67.9
Technische Dienste	29.3	31.3
Administrativpersonal	146.1	141.9

Vollzeitstellen nach Bereichen

2020/2019



Zahlen zum Schluss

Anteil Frauen in Kaderpositionen

27 %

Atemschutzmasken FFP2

44'636

Mund-Nasen-Schutz

303'450

Ärzte Intensivpflegestation

3

Mitarbeitende Intensivpflege

37

Anteil Frauen im Spitalrat

40 %

Mitarbeitende

1'681

Isolationsmäntel

80'778

Durchschnittsalter Mitarbeitende

41.9

Gesunde Neugeborene

829

Betten

368

189

Akutsomatik

62

Psychiatrie

71

Langzeitpflege Psychiatrie

46

Langzeitpflege Somatik
und Rehabilitation

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

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