

**Antrag an den Regierungsrat des Kantons Schaffhausen  
Finanzierung der baulichen Erneuerung der Spitäler Schaffhausen**

Vom Spitalrat der Spitäler Schaffhausen am 9. Dezember 2024 verabschiedet.

09.12.2024

---

**Inhalt**

Zusammenfassung

1. Ausgangslage
2. Projektbeschrieb bauliche Erneuerung Spitäler Schaffhausen (SSH)
3. Strategische Führung des Projektes
4. Anlagekosten
5. Businessplan 2025 – 2034, Finanzierungslücke
6. Finanzierungskonzept
7. Anträge an den Regierungsrat

**Beilagen**

1. Situationsplan Campus der Spitäler Schaffhausen (Geissberg)
2. Anlagekosten (09.12.2024, Preisbasis April 2024)
3. Businessplan 2025 – 2034, Basis-Szenario: Factsheet, Plan-Erfolgsrechnung, Plan-Bilanz, Plan-Mittelflussrechnung, Impairment
4. Businessplan Review Spitäler Schaffhausen

## Zusammenfassung

### Projektumfang und Anlagekosten

Die bauliche Erneuerung der Spitäler Schaffhausen (SSH) besteht aus den folgenden Projekten: dem neuen Kantonsspital Schaffhausen mit den Teilprojekten 1 bis 6 (NKSSH), dem Neubau Akut-Psychiatrie und der Verlegung des Rettungsdiensts.

Der vorliegende Finanzierungsantrag behandelt das Projekt NKSSH, das die Modernisierung und Erweiterung der Spitalinfrastruktur auf dem Campus der Spitäler Schaffhausen vorsieht. Das Bauprojekt erfüllt höchste Umweltstandards und nutzt erneuerbare Energien wie Photovoltaik und Erdwärme. Der Spitalrat ist verantwortlich für die strategische Führung der Projekte und trägt die Verantwortung für die Einhaltung der Kostenvorgaben.

Die bis dato kommunizierten Kosten von CHF 240 Mio. beinhalten die eigentlichen Kosten für den Bau. Der Neubau (TP1) und das Parkhaus mit Energiezentrale (TP5/6) liegen nach wie vor im Rahmen dieser Vorgaben. Für diese beiden Projekte liegen die Bauprojekte vor.

Für den Businessplan 2025 bis 2034 und den Finanzierungsantrag wurden jedoch erstmals alle im Zusammenhang mit der baulichen Erneuerung anfallenden Anlagekosten ermittelt und neue Erkenntnisse miteinbezogen. Die Differenz zwischen den bisher kommunizierten Kosten und den Anlagekosten, die sich auf CHF 330.1 Mio. Franken belaufen, entsteht aus der Bauteuerung, der vollständigen Integration der Medizintechnik und Ausstattung, der Erhöhung der Kosten für den Umbau des Altbaus, der Erhöhung von Reserven und Projektreserven für die phasengerechte Kostengenauigkeit sowie aus den Bauherrenkosten.

### Businessplan 2025-2034 und Finanzierung:

- Der Businessplan sieht für das Projekt NKSSH inkl. ordentlicher Ersatzinvestitionen in der Businessplanperiode teuerungsbereinigte Investitionen von CHF 400 Mio. vor. Unter Berücksichtigung einer Eigenfinanzierung durch die SSH im Betrag von CHF 208 Mio. resultiert eine Finanzierungslücke für das Projekt NKSSH von CHF 226.3 Mio.
- Zur Deckung der Finanzierungslücke wird folgendes Finanzierungsmodell vorgeschlagen:
  - o **Einlage des Kantons in Eigenkapitalreserven:** CHF 70 Mio.
  - o **Zinsgünstiges, nachrangiges und rückzahlbares Kantonsdarlehen:** max. CHF 60 Mio.
  - o **Syndizierter Bankkredit:** CHF 100 Mio.
- Der Businessplan wurde von PwC validiert und berücksichtigt verschiedene Szenarien.

### Antrag an den Regierungsrat:

1. Der Regierungsrat genehmigt eine **Einlage von CHF 70 Mio. in die Eigenkapitalreserven** der Spitäler Schaffhausen, auszahlbar per Beginn der Baurealisierung im 2026.
2. Der Regierungsrat gewährt **zinsgünstige, nachrangige und rückzahlbare Darlehen in Höhe von maximal CHF 60 Mio. Die einzelnen Tranchen müssen beantragt werden.**

Die Unterstützung durch den Kanton ist essenziell, um die langfristige Gesundheitsversorgung in der Region zu sichern und die finanzielle Tragbarkeit der baulichen Erneuerung der SSH zu gewährleisten. Die Finanzierung des Neubaus der Akut-Psychiatrie und der Verlegung des Rettungsdienstes wird in separaten politischen Geschäften behandelt.

## 1. Ausgangslage

Die Spitäler Schaffhausen (SSH) setzen sich seit mehreren Jahren mit der baulichen Erneuerung der Infrastruktur auf ihrem Campus, dem Geissberg, auseinander. Da die Planung der verschiedenen Projekte nun weit fortgeschritten ist, kann der Spitalrat dem Regierungsrat eine Gesamtsicht vorlegen.

Die bauliche Erneuerung des Spitalcampus besteht aus den folgenden Projekten (**Beilage 1**):

- Neues Kantonsspital Schaffhausen (NKSSH) bestehend aus den Teilprojekten (TP) 1 bis 6;
- Neubau Akut-Psychiatrie.

Hinzu kommt die Verlegung des Rettungsdienstes. Die folgenden Ausführungen beziehen sich auf das Projekt NKSSH. Die Verlegung des Rettungsdienstes und das Projekt Neubau Akut-Psychiatrie sind nicht Gegenstand dieses Dokuments, das Projekt Akut-Psychiatrie wird im Kapitel 2.2 nur kurz beschrieben. Allerdings sind die Kosten für diese Projekte im Businessplan berücksichtigt. Die Finanzierungslücke sowie das Finanzierungskonzept enthalten hingegen die Kosten der Projekte Neubau Akut-Psychiatrie und Verlegung des Rettungsdienstes nicht. Es wird davon ausgegangen, dass diese vom Kanton finanziert werden. Der aktuelle Stützpunkt des Rettungsdienstes auf dem Campus der Spitäler Schaffhausen muss dem Neubau der Akut-Psychiatrie weichen. Das bietet die Möglichkeit, den Rettungsdienst an einen verkehrsmässig besser geeigneten Standort zu verlegen, um die Interventionszeiten zu verkürzen.

Nachfolgend wird das Projekt der baulichen Erneuerung der SSH vorgestellt, anschliessend werden die von Spitalrat verabschiedeten Grundsätze für die strategische Führung der Bauprojekte erläutert. Im Weiteren werden die Anlagekosten für das Projekt NKSSH dargestellt (**Beilage 2**). Die Kosten umfassen die gesamten anfallenden Kosten für die Realisierung der 6 Teilprojekte des Projekts NKSSH. Der Spitalrat übernimmt die Verantwortung für die Einhaltung dieser Kosten (Preisbasis April 2024). Unter Berücksichtigung dieser Anlagekosten wird sodann der Businessplan 2025 – 2034 (**Beilage 3**) präsentiert. Dieser Businessplan wurde von Experten der PwC Schweiz im November 2024 geprüft und in der vorliegenden Form validiert (**Beilage 4**). Aus dem Businessplan ergibt sich die Finanzierungslücke für die Realisierung der baulichen Erneuerung der SSH. Schliesslich unterbreitet der Spitalrat dem Regierungsrat das Finanzierungskonzept für das Projekt NKSSH. Abschliessend stellt der Spitalrat seine Anträge an den Regierungsrat.

## **2. Projektbeschreibung bauliche Erneuerung Spitäler Schaffhausen**

### **2.1 Neues Kantonsspital Schaffhausen (NKSSH)**

#### **Teilprojekt 1 – Neubau**

Der Neubau ersetzt im Wesentlichen alle Nutzungsbereiche aus den Gebäuden der 70-er Jahre, den Trakten A (Operationstrakt) und B (Trakt Haupteingang). Das Gebäude zeichnet sich seit dem Wettbewerb 2017 durch einen grossen, beinahe quadratischen Grundriss aus. Es ist ein Gebäude mit fünf Geschossen und einem Attikageschoss. Die unteren beiden Geschosse sind Untergeschosse, die aufgrund der Topografie zu grossen Teilen ebenfalls natürlich belichtet werden können. Die drei Obergeschosse sind von zwei Seiten eingeschnitten, dadurch werden zwei symmetrische Gebudetrakte gebildet, die mit einer Erschliessungsschicht verbunden sind. Mit der Überarbeitung des Bauprojekts wurden die Nutzungen in den beiden Gebudetrakten nach Installationsgraden getrennt, was eine klare Nutzungszuordnung und eine effiziente Gebudetechnikerschliessung erlaubt. Auf dem Dach des hochinstallierten Gebudetraktes liegt ein Attikageschoss.

Im Neubau mit einer Geschossfläche von 26'600m<sup>2</sup> sind folgende Nutzungen untergebracht:

#### **Erdgeschoss**

- Haupteingang / Patientenempfang / Cafeteria
- Notfallstation
- Labor
- Ambulatorium
- Radiologie / Nuklearmedizin
- Publikumsapotheke

#### **Obergeschoss 1**

- Intensivpflegestation
- Überwachungseinheit
- Endoskopie, Angiographie
- Bettenstation

#### **Obergeschoss 2**

- Gebarstation mit Sectio
- Operationsbereich
- Tagesklinik
- Bettenstation

#### **Attika**

- Operationsgarderoben
- Arbeitsplätze / Personalaufenthalt
- Lüftungszentrale OPS

#### **Untergeschoss 1**

- Anlieferung
- Garderoben
- AEMP (Sterilisation)
- Bettenreinigung
- Apotheke
- Restauration, Produktionsküche / Lager

#### **Untergeschoss 2**

- Gebäudetechnik
- Schutzräume

Der Spitalneubau wird nach dem Minergie-P Standard gebaut. Der Spitalrat hat beschlossen, zusätzlich die Anforderungen an ein DGNB-Label für Gesundheitsbauten «Gold» im Projekt umzusetzen (DGNB = Deutsche Gesellschaft für Nachhaltiges Bauen). Die Spitäler nehmen somit ihre Vorbildfunktion wahr gemäss der Energiehaushaltsverordnung EHV §16a. Für das Teilprojekt 1, Neubau liegt per Ende 2024 das überarbeitete Bauprojekt vor.

## **Teilprojekt 2 – Altbau**

Das erste Spitalgebäude auf dem Areal des Geissbergs - das sogenannte «Y-Gebäude» - (heutige Trakte C, D und E) wurde als erstes Spitalgebäude und Hauptbau um 1950 bis 1954 vom Schaffhauser Architekten Walter Henne (1905-1989) gebaut. Das Gebäude ist im Verzeichnis schützenswerter Kulturdenkmäler der Stadt Schaffhausen (VKD) als schützenswert eingestuft und kann somit nicht rückgebaut werden.

Es ist geplant, die Bestandesbauten zu sanieren und instand zu setzen. Im ursprünglichen Projekt, das die Basis für das Kostenziel von CHF 240 Mio. bildete, war vorgesehen, das bestehende Gebäude nur leicht zu sanieren und die absolut notwendigen Instandsetzungen durchzuführen. Nach einer nochmaligen Überprüfung der Ausgangslage musste festgestellt werden, dass in Anbetracht des Gebäudezustands und des Gesamtterminplans (vgl. dazu Kapitel 2.3) davon ausgegangen werden muss, dass der Aufwand für die Instandsetzungen, insbesondere für die Gebäudetechnik, höher ausfallen wird. Dies führt zu einer Erhöhung der Baukosten (vgl. dazu Kapitel 4).

Die Nutzungen im Teilprojekt 2, Altbau, komplementieren den akutsomatischen Betrieb im Teilprojekt 1 Neubau. Im Altbau mit einer Geschossfläche von ca. 15'000 m<sup>2</sup> sind folgende Nutzungen untergebracht:

### **Erdgeschoss**

- Kiosk / Café
- Praxis externe Ärzte
- Therapien (Medizinische Trainingstherapie)
- Sitzungszimmer

### **Obergeschoss 1**

- Bettenstation für Reha / Altersübergangspflege  
Therapien (Physiotherapie, Ergotherapie, etc.)

### **Obergeschoss 2**

- Bettenstationen geriatrische Rehabilitation
- Therapien (Physiotherapie, Ergotherapie, etc.)

### **Obergeschoss 3**

- Verwaltung / Management
- Pflegeausbildung

### **Obergeschoss 4**

- Dialyse
- Onkologie / Hämatologie

### **Untergeschoss 1**

- Werkstätten / Medizintechnik / Technischer Dienst
- Garderoben
- Anlieferung / Lager
- Gebäudetechnik

### **Untergeschoss 2**

- Gebäudetechnik

Für das Teilprojekt 2 Altbau liegt ein Vorprojekt vor.

## **Teilprojekt 3 – Umgebung**

Mit der Gesamterneuerung des Spitalcampus wird die Umgebung auf der Basis eines neuen Gesamtkonzepts umgestaltet. Alle diese Leistungen sind im Teilprojekt 3 zusammengefasst. Durch die Realisierung eines Parkhauses können die zahlreichen bestehenden Parkplätze aufgelöst werden. Zusammen mit dem Abbruch der Trakte A (Operationstrakt) und Trakt B (oberirdischer Trakt Haupteingang) entstehen somit grosse zusammenhängende Grünflächen, die parkartig und naturbelassen neue Aufenthaltsbereiche und -qualitäten bieten. In diesem Teilprojekt sind auch alle Rodungen und Aufforstungen enthalten.

## **Teilprojekt 4 – Rückbau**

Das Teilprojekt 4 umfasst sämtliche Leistungen für den Rückbau sowie Leistungen für die erforderlichen Abbrüche. Es sind dies bestehende Tankanlagen auf dem Areal des neuen Parkhauses Teilprojekt 5/6, Wohnhäuser (ehemalige Personalwohnungen) am Standort des neuen Spitals Teilprojekt 1, die Spitaltrakte A und B aus den 70er Jahren, welche nach Abschluss der Bautätigkeiten abgebrochen werden, sowie die Werkstätten und die heutige Energiezentrale.

In den Kosten nicht erfasst ist ein allfälliger Abbruch des bestehenden Verwaltungsgebäudes, dessen Nachnutzung zu einem späteren Zeitpunkt geprüft wird.

## **Teilprojekt 5/6 – Parkhaus/Energiezentrale**

Das Parkhaus fasst alle heute auf dem Spitalcampus verteilten Parkplätze für Mitarbeitende, Besucherinnen und Besucher sowie Patientinnen und Patienten zusammen. Im neuen Parkhaus entstehen 444 Stellplätze für Autos (davon 89 E-Mobilität), 40 Stellplätze für Motorräder sowie 262 Veloabstellplätze (davon 131 E-Mobilität). Das Gebäude ist 5-geschossig. Es wird kein Untergeschoss gebaut. Dank einer Fassade mit einem grossen offenen Anteil kann im Gebäude auf teure Technik (Lüftung etc.) verzichtet werden. An den Fassaden werden geschossweise schräg gestellte Photovoltaik-Bänder angebracht. Auch das Dach ist mit Photovoltaik-Elementen belegt. Nordseitig wird an das Parkhaus ein kleiner geschlossener Gebäudeteil mit einer Geschossfläche von 750m<sup>2</sup> angebaut, in dem die neue Energiezentrale eingerichtet wird.

Die Energiezentrale wird durch den Contractor, die Etawatt Schaffhausen, ausgebaut und eingerichtet. Diese erstellt auch die zahlreichen Erdwärmesonden auf dem Areal sowie die Photovoltaik-Anlagen an der Fassade und auf dem Dach des Parkhauses.

Für das Teilprojekt 5/6, Parkhaus mit Energiezentrale, liegt per Ende 2024 das überarbeitete Bauprojekt vor.

## **2.2 Neubau Akut-Psychiatrie (dieses Projekt ist nicht Teil des Finanzierungsantrags)**

Für den Neubau der stationären Akut-Psychiatrie wurden in den Jahren 2023/2024 vertiefte Machbarkeitsstudien getätigt mit dem Resultat, dass ein Neubau über dem bestehenden GOPS (Geschützte Operationsstelle, vom Bund abgesprochen) die am besten geeignete Variante ist. Der gewählte Standort für den Neubau der stationären Psychiatrie liegt im Entwicklungsgebiet des Masterplans Geissberg. Es können alle betrieblichen Synergien mit dem Kantonsspital genutzt werden, und trotzdem hat die Psychiatrie einen «eigenen Platz» inkl. Umgebung auf dem Areal und kann dort eine eigene Identität entwickeln. Es ist geplant, das Gebäude in einer Holz-/Holzhybridbauweise zu erstellen mit dem Vorteil einer kurzen Bauzeit. Damit können die Anforderungen an nachhaltiges Bauen im Sinne der Vorbildfunktion, wie auch entsprechend den Anforderungen der Energiehaushaltsverordnung EHV, erfüllt werden.

Für das Gebäude liegt erst eine Machbarkeitsstudie vor. Es wird nach heutigem Planungsstand vier Obergeschosse mit Attika haben. Im bestehenden GOPS können Nebenräume für die Technik und die Ver-/Entsorgung eingerichtet werden. Die Anbindung an die Spitalgebäude erfolgt unterirdisch über den bestehenden GOPS.

Das Raumangebot im Neubau mit einer Geschossfläche von 3'100m<sup>2</sup> Hauptnutzfläche beinhaltet drei Stationen mit total 66 Betten, zentrale Räume für Therapien und Arbeitsplätze sowie Nebenräume. Die Kosten dazu werden auf CHF 34 Mio. geschätzt (inkl. MwSt., Baukostenindex April 2024). Für die ambulanten und teilstationären Angebote (Tagesklinik) wird mit dem Wegzug von der Breitenau in die Stadt Schaffhausen ein neues Ambulatorium realisiert (Mietlösung). Wir veranschlagen für die Mietereinbauten und das Mobiliar einen Betrag in der Höhe von CHF 1.6 Mio.

Für die Übernahme der gerontopsychiatrischen Langzeitpflege ist der Kanton auf der Suche nach einem neuen Träger. Die gerontologische Langzeitpflege wird auf dem Campus der SSH nicht angeboten.

### 2.3 Gesamtterminplan

Der Terminplan für die bauliche Erneuerung der Spitäler Schaffhausen sieht einen Realisierungszeitraum von 2026 bis 2034 vor. Im Businessplan 2025-2034 sind nachfolgende Termine für die Realisierung der Bauprojekte hinterlegt.

	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034
<b>TP 1 Spitalneubau</b>										
Realisierung (Bau)										
<b>TP 2 Altbau</b>										
Realisierung (Bau)										
<b>TP 3 Umgebung</b>										
Realisierung (Bau)										
<b>TP 4 Abbrüche</b>										
Realisierung (Bau)										
<b>TP 5/6 Parkhaus/Energiezentrale</b>										
Realisierung (Bau)										
<b>Psychiatrie</b>										
Realisierung (Bau)										

### 3. Strategische Führung der Projekte

Der Spitalrat (SR) ist für die strategische Führung sämtlicher Projekte im Zusammenhang mit der baulichen Erneuerung der SSH verantwortlich. Die operative Bauherrenrolle hat der SR an die Baukommission (BK) delegiert, die von einem Mitglied des SR präsiert wird. Die Projektleitung Bauherr wird von Mitarbeitenden der SSH wahrgenommen, die für diese Aufgabe qualifiziert sind. Diese Mitarbeitenden arbeiten in der Organisationseinheit «Arealentwicklung und Neubauprojekte», die in der Stammorganisation direkt dem Spitaldirektor unterstellt ist. In der Projektorganisation rapportiert der Leiter Arealentwicklung und Neubauprojekte der BK.

Um eine kohärente Führung der verschiedenen Projekte zu gewährleisten, hat der SR in einem Projekthandbuch (PHB) die Projektorganisation definiert und die Kompetenzen und Verantwortlichkeiten der verschiedenen Funktionen der Projektorganisation definiert. Mit der klaren Zuweisung der Kompetenzen und Verantwortlichkeiten wird sichergestellt, dass die Projektziele eingehalten werden.

#### **Die Projektziele sind wie folgt definiert:**

1. Umsetzung von prozess-basierten Gebäudekonzeptionen mit hoher Nutzungsflexibilität und modularer Erweiterungsfähigkeit;
2. Minimierung der Lebenszykluskosten (optimierte Wartungs- und Unterhaltskosten der Gebäude);
3. Einhaltung der Kosten-, Termin- und Qualitätsvorgaben;
4. Erzielung einer hohen architektonischen Qualität sowohl in städtebaulicher Hinsicht wie auch in Bezug auf die Aufenthaltsqualität der Patientinnen und Patienten;
5. Realisierung nachhaltiger Gebäude auf der Grundlage des Standards Minergie-P und des DGNB-Labels für Gesundheitsbauten «Gold» (DGNB = Deutsche Gesellschaft für Nachhaltiges Bauen).

**Der SR trägt die Verantwortung für die Umsetzung der Projektziele. Er übernimmt insbesondere die Verantwortung für die Einhaltung der Kostenvorgaben (vgl. dazu Kap. 4) und garantiert somit, dass keine Kostenüberschreitungen vorkommen.**

Um die Einhaltung der Projektziele sicherzustellen und zu gewährleisten, dass die grossen baulichen Investitionen die finanzielle Stabilität der SSH nicht gefährden, darf mit der effektiven Realisierung der Projekte zur baulichen Erneuerung der SSH (Baustart) erst begonnen werden, wenn die folgenden Bedingungen für das Projekt NKSSH (TP 1-6) kumulativ erfüllt sind:

1. Projektsicherheit gegeben (richtig konzipiertes und dimensioniertes Projekt)
2. Termsicherheit gegeben (realistische Terminpläne)
3. Integrale Kostensicherheit gegeben (verlässliche Kostenvoranschläge)
4. Wirtschaftlich tragbare Finanzierung des Gesamtprojekts gegeben.

Der Baustart erfolgt somit erst, wenn die zentralen Erfolgsfaktoren der baulichen Erneuerung der SSH sauber definiert und geklärt sind. **Der SR wird deshalb den Baustart erst freigeben, wenn obige vier Bedingungen erfüllt sind.**

Zu den einzelnen Bedingungen ist folgendes auszuführen:

#### **Projektsicherheit**

Die Projektsicherheit wird auf Ebene Teilprojekt beurteilt und umfasst folgende Aspekte: die Dimensionierung des Teilprojekts steht im Einklang mit den erteilten Leistungsaufträgen und der gültigen kantonalen Spitalplanung, die Planung hat die Ausführungsreife erreicht, sämtliche Nutzerfreigaben liegen vor, die Baubewilligung ist erteilt.

#### **Termsicherheit**

Die Terminplanung des Teilprojekts respektiert den Gesamtterminplan der baulichen Erneuerung SSH.

#### **Kostensicherheit**

Der aktualisierte Kostenvoranschlag des Teilprojekts respektiert den Kostenvoranschlag des Gesamtprojekts und die Hauptvergaben liegen innerhalb des Kostenvoranschlags.

#### **Finanzierung**

Die Finanzierung für die gesamte bauliche Erneuerung der SSH ist so sichergestellt, dass die erforderliche Liquidität der SSH während der ganzen Bauphase jederzeit gewährleistet ist und ein allfälliges Impairment von den SSH getragen werden kann. Die Finanzierung basiert auf einem ausgewogenen Einsatz von Eigen- und Fremdmitteln. Der Zinsaufwand ist für die SSH tragbar.

## 4. Anlagekosten

### 4.1 Kostenstruktur

Die bis dato kommunizierten Kosten von CHF 240 Mio. beinhalten lediglich die eigentlichen Kosten für den Bau. Da es nun darum geht, eine verlässliche Kostenbasis für den Businessplan und die Finanzierung zu erarbeiten, müssen die gesamten Kosten, die im Zusammenhang mit der baulichen Erneuerung anfallen, ermittelt werden. Für die Beurteilung der wirtschaftlichen Tragbarkeit ist es entscheidend, die Gesamtkosten der baulichen Erneuerung zu berücksichtigen. Diese Gesamtkosten werden als Anlagekosten bezeichnet. Zudem muss die Kostenverantwortung des Spitalrats die Anlagekosten und nicht nur die eigentlichen Baukosten umfassen.

Die Struktur der Anlagekosten ist wie folgt definiert:

- **Direkte Projektkosten** SKP 1-9<sup>1</sup> (Index April 2024) inkl. Projektreserven und Zuschläge für Projektphasen bezogene Kostengenauigkeit  
+ Mehrwertsteuer auf direkten Projektkosten
- **Bauherrenkosten** (Bewilligung, Gebühren, Versicherungen, Umzüge, Gutachter-/Anwaltskosten, Projektkommunikation)  
+ Mehrwertsteuer auf Bauherrenkosten
- **Aktivierte Anlagekosten** per 31. Dezember 2023 (Buchwerte)

**Das Total Anlagekosten (Indexstand April 2024) ergibt sich aus den Direkten Projektkosten und den Bauherrenkosten.** Die in der Bilanz der SSH bereits aktivierten Anlagekosten (Buchwert von CHF 2.5 Mio.) sind für die Projektfinanzierung nicht relevant.

### 4.2 Anlagekosten per 9. Dezember 2024 (Index April 2024)

In der **Beilage 2** sind die **Anlagekosten** per 9. Dezember 2024 dargestellt. Diese Kosten basieren auf der Preisbasis vom April 2024. Sie betragen CHF 330.1 Mio. inkl. MwSt. Der Spitalrat hat mit Beschluss vom 9. Dezember 2024 diese Kosten genehmigt und die Verantwortung für deren Einhaltung übernommen.

Die **direkten Projektkosten** (DPK) belaufen sich auf CHF 323.3 Mio. inkl. MwSt. Sie umfassen die eigentlichen Bau-, Ausstattungs- und Einrichtungskosten gem. SKP 1-9 in der Höhe von CHF 266.7 Mio. inkl. MwSt. Die Reserven wurden teilprojektspezifisch auf eine Höhe von 5 bis 15 % festgelegt und betragen insgesamt CHF 25.3 Mio. inkl. MwSt. Da sich die einzelnen Teilprojekte in unterschiedlichen Planungsphasen befinden und somit unterschiedliche Kostengenauigkeiten aufweisen, wurden teilprojektspezifische Zuschläge für die phasengerechte Kostengenauigkeit in der Höhe von CHF 31.3 Mio. inkl. MwSt. eingerechnet. Diese Zuschläge sind vor dem Hintergrund der Kostenverantwortungsübernahme durch den Spitalrat erforderlich.

Die Grundlagen für die Kostenberechnungen sind im TP 1 und TP 5/6 unverändert. Insbesondere das TP 1 entspricht dem reduzierten Projekt aus dem Jahr 2023/2024.

Die **Bauherrenkosten** (BHK) belaufen sich auf CHF 6.8 Mio. inkl. MwSt. Sie umfassen die Kosten für Bewilligungen und Gebühren, Modelle, Muster mit den erforderlichen Dokumentationen, die nötigen Versicherungen, Umzüge sowie die übrigen anfallenden Baunebenkosten. Die Finanzierungskosten sind direkt im Businessplan als Finanzaufwand berücksichtigt.

Die oben aufgeführten Anlagekosten basieren auf folgenden **Projektständen**:

- TP 1 Stand Bauprojekt 2024 (überarbeitet), Vorabzug Kostenvoranschlag 01.09.2024 (+/- 10 %)
- TP 2 Stand Vorprojekt, Juli 2022, verifiziert September 2024, Kostenschätzung +/-20 %
- TP 3 Stand Vorprojekt, Juli 2022 / Bauprojekte September 2024, Kostenschätzung +/-10 %
- TP 4 Stand Vorprojekt, Juli 2022 / Bauprojekte September 2024, Kostenschätzung +/-20 %
- TP 5/6 Stand Bauprojekt 2024 (überarbeitet), Kostenvoranschlag 23.09.2024 (+/-10 %)

Die Kosten für den Neubau der Akut-Psychiatrie sowie auch für die Verlegung des Rettungsdienstes sind in diesen Kosten nicht enthalten.

### 4.3 Überleitung Baukosten CHF 240 Mio. zu Anlagekosten von CHF 330.1 Mio.

Das bereits im Masterplan von 2011 ermittelte und seit dem Wettbewerbsverfahren 2017 kommunizierte Kostenziel von CHF 240 Mio. bildet die eigentlichen Leistungen Bau (SKP 1-5) ab. Am 31.07.2022 hat der Generalplaner ein Projekt für die bauliche Erneuerung abgegeben, welches für TP 1 bis TP 6 Kosten (SKP

---

<sup>1</sup> SKP = Spitalbau-Kostenplan

1-5) inkl. MwSt. von CHF 292 Mio. (+/-10%) auswies. Die Kosten für das TP 1 machten einen Anteil von CHF 226 Mio. inkl. MwSt. aus. Der Spitalrat hat diese Kosten als zu hoch beurteilt und eine Überarbeitung der Bauprojekte in Auftrag gegeben mit dem Ziel, die CHF 240 Mio. einzuhalten. Mit der Überarbeitung der Teilprojekte TP 1 (Flächenreduktion von 36'000m<sup>2</sup> auf 27'000m<sup>2</sup>) und TP 5/6 konnte dieses Ziel erreicht werden. Die Kosten des TP 1 wurden von CHF 226 Mio. auf teuerungsbereinigt CHF 187 Mio. (SKP 1-5) reduziert.

Gemäss **Beilage 2** betragen die Anlagekosten TP 1 CHF 234. Mio. inkl. MwSt. Dieser Betrag ergibt sich dadurch, dass auf den Betrag von CHF 187 Mio. die nicht berücksichtigten Kosten für SKP 7-9 und der Zuschlag für phasengerechte Kostengenauigkeit addiert wurden.

Die Überleitung der Kostenentwicklung für sämtliche Teilprojekte (TP 1 – TP 5/6) vom Kostenniveau CHF 240 Mio. auf das Niveau der in **Beilage 2** ausgewiesenen Anlagekosten von CHF 330.1 Mio. inkl. MwSt. ist in der **Beilage 2** detailliert dargestellt. Die einzelnen Elemente der Überleitung sind die Zuschläge für phasengerechte Kostengenauigkeit, die Erhöhung der Kosten für SKP 7-9, die Erhöhung der Kosten im TP 2, die Baukostenteuerung zwischen 10/22 und 04/24 sowie die Bauherrenkosten.

## 5. Businessplan 2025 - 2034

### 5.1 Grundlagen

Die SSH leisten einen zentralen Beitrag zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Schaffhauser Bevölkerung. Die SSH sind eine zentrale Anlaufstelle für die Gesundheitsversorgung in der Region und beschäftigen ca. 1'600 Mitarbeitende, zudem sind sie Ausbildungsstätte für jährlich rund 140 Personen in 21 Berufen.

Im vorliegenden Businessplan 2025-2034 bildet der Forecast per Oktober 2024 den Startpunkt des Businessplans. Auf der Basis dieses Startpunkts hat der Spitalrat eine finanzielle Projektion der 10 Jahre von 2025 bis 2034 in Auftrag gegeben. Diese basiert auf der Spitalstrategie 2025-2028, auf dem Planungsbericht des Kantons Schaffhausen 2021 sowie auf der Spitalliste 2024 (inkl. Modifikationen 2025). Der Businessplan wurde von den SSH erarbeitet und von PwC umfassend validiert (**Beilage 4**). Er stellt die finanzielle Entwicklung und die Investitionen der Jahre 2024 bis 2034 sowie die daraus resultierende Finanzierungslücke und den wahrscheinlichen Wertberichtigungsbedarf des Anlagevermögens (Impairment) dar.

Im Businessplan sind auch die Investitionen für den Neubau der Akut-Psychiatrie (vgl. dazu Kap. 2.2) und für die Verlegung der Rettungsdienste enthalten. Letzteres Projekt ist noch nicht bearbeitet, es stellt aber eine Voraussetzung für die Realisierung des Neubaus für die Akut-Psychiatrie dar. Beide Projekte sind separate politische Geschäfte. Aus diesem Grund sind sie weder in der Finanzierungslücke (vgl. dazu Kap. 5.4) noch im Finanzierungskonzept (vgl. dazu Kap. 6) enthalten.

Der Businessplan besteht aus einem (wahrscheinlichen) Basis-Szenario und jeweils einem Upside- und einem Downside-Szenario.

### 5.2 Prämissen des Businessplan

#### 5.2.1 Basis-Szenario

Um das Basis-Szenario des Businessplans zu modellieren, wurden die folgenden Annahmen getroffen:

##### **Erlöse**

Bei den Erlösen wurden die Patientenzahlengestänge und die Entwicklung bei relevanten Tarifen in den Businessplan wie folgt aufgenommen:

**Tarife:** Die relevanten Tarife steigen in der Businessplanperiode zwischen 0.58 % und 1.19 % pro Jahr.

##### **Mengengerüste**

**Akutsomatik stationär:** Die stationären Fälle wachsen jährlich um 0.6 %. Die Aufenthaltsdauer sinkt zwischen 2025 und 2034 von 4.8 Tagen auf 4.3 Tage. Hauptgrund sind hier die Innovationen in der Medizin. Der Anteil Zusatzversicherte bewegt sich zwischen 16.9 % (vor Neubau) und 17.5 % (mit Neubau).

**Akutpsychiatrie stationär:** Die Fallzahlen, die Auslastung und die Behandlungsschwere in der Psychiatrie bleiben konstant.

**Ambulanter Bereich:** Der ambulante Umsatz wächst aufgrund der fortschreitenden Ambulantisierung um 4.0 % pro Jahr.

##### **Aufwände**

**Entwicklung Vollzeitstellen:** Der Personalbestand bleibt über die Businessplanperiode konstant, was bedeutet, dass das Fallwachstum bis 2034 über eine Steigerung der Prozesseffizienz und durch Digitalisierungsmassnahmen aufgefangen werden muss.

**Sachteuerung:** 1.0 % pro Jahr

**Personalteuerung:** 1.3 % pro Jahr

## Investitionen

Die aktivierten / zu aktivierenden Investitionen betragen indexiert (inkl. Teuerung) zwischen 2024 und 2034 insgesamt CHF 444.706 Mio. inkl. MwSt. Die Investitionen sind auf das Jahr der Beschaffung indexiert. Die Investitionssumme beinhaltet folgende Elemente:

- Investitionen für die bauliche Erneuerung der Spitäler (NKSSH), diese Investitionen sind relevant für die Berechnung der massgebenden Finanzierungslücke (vgl. dazu Kap. 5.4): CHF 345.665 Mio. Der Restwert der aktivierten Investitionen in der Bilanz der SSH von CHF 2.521 ist für die Berechnung der Finanzierungslücke nicht relevant.
- Investitionen für die laufenden, ordentlichen Ersatzinvestitionen in Mobilien und medizinische Geräte während der Businessplanperiode: CHF 54.369 Mio.
- Investitionen für den Neubau Akut-Psychiatrie, diese Investitionen sind nicht relevant für die Berechnung der massgebenden Finanzierungslücke: CHF 37 Mio.
- Investitionen für die Stützpunktverlegung des Rettungsdienstes, diese Investitionen sind nicht relevant für die Berechnung der massgebenden Finanzierungslücke: CHF 5.152 Mio.

Vgl. dazu auch Kapitel 5.3, Abschnitt Investitionen.

## Zinsen für Fremdkapital

Für das Kantonsdarlehen geht der Businessplan von einer durchschnittlichen Verzinsung von 1.5 % aus, bei den Bankdarlehen von 2.0 %.

### 5.2.2 Upside-Szenario

Beim Upside-Szenario wurde das Fallzahlenwachstum an der Einwohnerentwicklung und der Veränderung der Alterskohorten des Kantons Schaffhausen ausgerichtet, was zu einem jährlichen Fallwachstum von 1.2% anstatt der 0.6% im Basis-Szenario führt. Die übrigen Prämissen wurden unverändert belassen.

### 5.2.3 Downside-Szenario

Beim Downside-Szenario wurden diejenigen stationären Fälle, die nur eine Nacht im Spital verbringen, in den ambulanten Bereich verlagert (exkl. Geburtenabteilung). Das führt beim Ausgangswert zu einer Reduktion von Ø 1'500 stationären Fällen jährlich. Ausserdem wurden die Effekte der geplanten Reorganisation auf den Personalaufwand weniger ambitiös moduliert. Als Konsequenz steigt die Finanzlücke um CHF 26.3 Mio. Ausserdem würde der Wertberichtigungsbedarf aufgrund des tieferen EBITDA höher, was eine Erhöhung der Reserven der SSH notwendig machen würde.

## 5.3 Businessplan

In **Beilage 3** ist das Basis-Szenario des Businessplans summarisch mit einem zusammenfassenden Factsheet, der Plan-Erfolgsrechnung, der Planbilanz und der Planmittelflussrechnung für die Periode 2024-2034 abgebildet. Zudem ist die Impairment Berechnung abgebildet und es finden sich graphische Darstellungen (Dashboard).

Die Erkenntnisse aus dem Businessplan lassen sich wie folgt zusammenfassen:

**Erlös:** Der Gesamterlös wächst von CHF 225.7 Mio. auf CHF 274.7 Mio. oder im Durchschnitt um 2.0 % pro Jahr zwischen 2024 bis 2034. Während die stationären Erträge in der Akutsomatik mit 1.4 % leicht unter dem Gesamterlöswachstum liegen, zeigt der ambulante Bereich aufgrund der Ambulantisierung in der Akutsomatik ein Wachstum von 4.6 % pro Jahr.

Die Erlöse in der stationären Psychiatrie gehen um 30 % oder CHF 6.5 Mio. zurück, während die ambulante Psychiatrie tendenziell steigt. Die übrigen Erträge (GWL) bleiben konstant.

**Personalaufwand:** Der Personalaufwand steigt mit 1.1 % moderater als die Erlöse. Während die FTE weitgehend konstant bleiben, entstehen die Mehraufwände durch die teuerungs- und reallohnbedingten Lohnerhöhungen. Der Anteil des Personalaufwands an den Erlösen sinkt von 69.5% auf 65.7%, was ein effizienter Wert für ein Akutspital mit Psychiatrie darstellt. Die betriebliche Mehrleistung muss über eine Steigerung der Prozesseffizienz und Digitalisierungsmassnahmen (Leistungsverdichtung) aufgefangen werden.

Sachaufwand: Der medizinische Bedarf steigt von CHF 31.2 Mio. auf CHF 41.8 Mio. oder 2.5 % pro Jahr und macht zwischen 13.8% und 15.2 % des Erlöses aus. Der übrige Sachaufwand steigt von CHF 25.6 Mio. auf CHF 30 Mio. Sein Anteil am Erlös sinkt von 11.4 % auf 10.9 %.

**Betriebsergebnis (EBITDA):** Das Betriebsergebnis ist die relevante Grösse für die Tragbarkeit einer Finanzierung. Die Betriebsergebnisse sind untenstehend zusammengestellt.

in CHF	Basis-Szenario	Upside-Szenario	Downside-Szenario
EBITDA SSH total bis 2034	158 Mio.	176 Mio.	121 Mio.
EBITDA % SSH 2024 - 2034	3.4% - 7.7%	3.6% bis 8.7%	3.4% bis 5.7%
Höchste Verschuldung SSH (2032)	256 Mio.	247 Mio.	283 Mio.

**Abschreibungen:** Die Abschreibungen im Businessplan sind aufgrund der voraussichtlichen Nutzungsdauer kalkuliert. Bis 2030 sind jährliche Abschreibungen von CHF 7 Mio. bis CHF 9 Mio. pro Jahr geplant. Mit dem Bezug des neuen Spitals steigen diese auf CHF 17 Mio. und mit dem Abschluss des Projekts (inkl. Sanierung altes Spital (TP-2)) auf CHF 20 Mio. im Jahr 2034. Enthalten sind alle Abschreibungen, auch diejenigen für den Neubau der Akut-Psychiatrie und für den Rettungsdienst-Stützpunkt.

**Jahresergebnis (EBT):** Zwischen 2024 und 2034 erwirtschaften die Spitäler Schaffhausen einen EBT von CHF 27 Mio., das heisst rund CHF 2.5 Mio./Jahr, wobei in den ersten Jahren nach Bezug des Neubaus Verluste anfallen, vor allem aufgrund der Abschreibungen und der Zinsbelastung.

**Investitionen:** Die aktivierten und zu aktivierenden Investitionen betragen indexiert (inkl. Teuerung) zwischen 2024 und 2034 insgesamt CHF 444.706 Mio.

- Diese Investitionssumme beinhaltet CHF 400.034 Mio. für die bauliche Erneuerung der Spitäler Schaffhausen sowie für die ordentlichen Ersatzinvestitionen während der Businessplanperiode (relevant für die massgebende Finanzierungslücke, vgl. dazu Kap. 5.4).
- Diese Investitionssumme beinhaltet zudem die Anlagekosten des Neubaus Akut-Psychiatrie im Betrag von CHF 37.000 Mio. und die Verlegung des Rettungsdienstes im Betrag von CHF 5.152 Mio. Diese Beträge erscheinen in der Gesamtsumme der Investitionen, sind aber nicht relevant für die Finanzierungslücke in diesem Antrag, da es sich um separate politische Geschäfte handelt.
- Im Weiteren beinhaltet diese Investitionssumme die aktivierten Restinvestitionen (Buchwerte) von vor 2024 im Betrag von CHF 2.521 Mio., die zwar in der Bilanz aufgeführt, aber für die Liquidität und die Finanzierungslücke nicht relevant sind.

Im Detail setzten sich die Investitionen wie folgt zusammen:

		Teuerungsbereinigte Beträge	Bemerkungen
	<b>Investitionen in Sachanlagen</b>	<b>444'706</b>	<b>Aktivierte Investitionen total</b>
Nicht Teil des Antrags	Akutpsychiatrie und Ambi	37'000	Gesonderte Vorlage
	Rettungsdienst	5'152	Gesonderte Vorlage
	Saldovortrag Restwert per 31.12.2023	2'521	Nicht liquiditätsrelevant
	<b>Subtotal Investitionen bauliche Erneuerung SSH</b>	<b>400'034</b>	<b>Teil der Finanzierungslücke</b>
Investitionen Antrag	Anlagekosten TP-1	243'964	
	Anlagekosten TP-2	51'355	
	Anlagekosten TP-3	10'828	
	Anlagekosten TP-4	13'311	
	Anlagekosten TP-5/6	19'220	
	Bauherrenseitige Anlagekosten	6'986	
	Ersatzinvestitionen regulär	54'369	

## 5.4 Finanzierungslücke

Die SSH sind bestrebt, aus dem laufenden Geschäft von 2024 bis 2034 rund CHF 158 Mio. aus dem zu erwirtschaftenden EBITDA aufzubringen. Zudem kann die Liquiditätsreserve von rund CHF 50 Mio. zur Finanzierung beigezogen werden.

Neben den Investitionen im Betrag von CHF 400.034 Mio. ist zusätzlich der sonstige betriebliche Mittelbedarf für Veränderungen des Nettoumlaufvermögens, des Wertes der Beteiligungen und des Finanzergebnisses im Betrag von CHF 23.9 Mio. für die Berechnung der Finanzierungslücke zu berücksichtigen. Zudem entsteht ein weiterer Mittelbedarf von CHF 10.4 Mio., der miteingerechnet werden muss. Dieser Betrag resultiert daher, dass die höchste Verschuldung von CHF 256.438 Mio. bereits 2032 erreicht wird, die operativen Cashflows aber bis 2034 berücksichtigt sind. Somit müssen die Cashflows der Jahre 2033 und 2034 vorfinanziert werden.

Insgesamt beträgt die **Finanzierungslücke** für die bauliche Erneuerung der SSH **CHF 226.3 Mio.** Die detaillierte Berechnung kann wie folgt dargestellt werden:

	Teuerungsbe- reinigte Beträge	Bemerkungen
Investitionen 2024-2034 Kantonsspital zzgl. Ersatzinvest.	-400'034	Investitionen bauliche Erneuerung SSH
Nicht betriebsnotwendige Liquidität	50'000	Aktuelle Liquidität SSH
Eigenfinanzierung 2024 - 2034 Kantonsspital	158'000	Erwirtschaftete EBITDA's 2024 -2034
sonstiger betrieblicher Mittelbedarf	-23'895	Veränderung Nettoumlaufvermögen Veränderung Beteiligungen Veränderung Finanzergebnis
Mittelbedarf 2032 - 2034	-10'394	Höchste Verschuldung 2032, EBITDA's berücksichtigt bis 2034
<b>Finanzierungslücke bauliche Erneuerung KSSH</b>	<b>-226'323</b>	<b>Teil der Finanzierungslücke</b>

## 5.5 Werthaltigkeitstest

Eine Investition muss nach Swiss GAAP FER periodisch auf ihre Werthaltigkeit überprüft werden. Dabei wird der freie Cashflow mit den durchschnittlich gewichteten Kapitalkosten (WACC) auf den Betrachtungszeitpunkt (31.12.24) abgezinst. Daraus resultiert der operative Unternehmenswert. Addiert man die nicht-betrieblichen Vermögenswerte und subtrahiert man die Nettofinanzverbindlichkeiten ergibt sich der Marktwert des Eigenkapitals per Betrachtungszeitpunkt. Ist der Marktwert des Eigenkapitals kleiner als der Buchwert des Eigenkapitals, resultiert ein entsprechender Wertberichtigungsbedarf (Impairment).

Laut PwC liegen die durchschnittlich gewichteten Kapitalkosten für öffentliche Spitäler aufgrund der Bestimmungen von Swiss GAAP FER 20 zwischen 4.5 % und 5.0 %. Im Basis-Szenario entsteht je nach WACC ein Abschreibungsbedarf zwischen CHF 55.1 Mio. und CHF 99.3 Mio., welche die Reserven des Eigenkapitals belasten. Diese Wertberichtigung ist nur tragbar, wenn der Kanton Schaffhausen eine Kapitaleinlagereserve von CHF 70 Mio. in die Eigenkapitalreserve leistet (vgl. dazu Kap. 6).

## 5.6 Würdigung des Businessplans und Validierung durch PwC

Der Spitalrat hat die Firma PwC mit einer Prüfung und Validierung des vorliegenden Businessplans beauftragt. Der entsprechende Businessplan «Plan Review vom 28. November 2024» (**Beilage 4**) zeigt, dass die Finanzplanung der SSH insgesamt auf plausiblen und nachvollziehbaren Annahmen beruht, die teilweise auch ambitioniert sind.

Die Entwicklungen in der Finanzierung von Gesundheitsleistungen von Spitälern bergen gewisse Risiken bei der Definition der Annahmewerte. Grundsätzlich widerspiegelt der von PwC bestätigte Businessplan den mit der neuen Strategie eingeschlagenen Pfad hin zu einer kosteneffizienten und attraktiven regionalen Gesundheitsversorgerin. Die Wachstumsannahmen des «Basis-Szenarios» wurden, unter Annahme des Erhalts der kantonalen Leistungsaufträge im stationären Segment vorsichtig geplant. Dies erfolgte mit Blick auf die bevorstehende Ambulantisierung, deren Finanzierung aktuell national nicht abschliessend geklärt ist. Daraus begründet sich die auf Seite 7 des Reviews beurteilte Wachstumsrate von 4.0 % p.a. Die Steigerung der Prozesseffizienz (Seite 8 des Berichts) ist ein Pfeiler der neuen Strategie. Sie wurde von den Leitungsgremien der SSH bewusst «sportlich» eingeschätzt. Die langfristige Investitionsquote nach Inbetriebnahme der Neubauten wurde bewusst mit 2 % tief gehalten. Spitalrat und Spitalleitung sind überzeugt, dass mit einer komplett erneuerten Infrastruktur und einer Aufwandsverlagerung zu Mietmodellen weniger Investitionen anfallen werden.

Bei der Berechnung eines allfälligen Wertberichtigungsbedarfs (Impairment) spielt die Wahl des Diskontsatzes (WACC) eine entscheidende Rolle. Vorliegend wurden Zinssätze gewählt, die den Vorgaben von Swiss GAAP FER 20 entsprechen. Letztlich muss dieser Zinssatz beim jährlich durchzuführenden Werthaltigkeitstest von der Revisionsgesellschaft der SSH (KPMG) akzeptiert werden. Mit den im Businessplan verwendeten Zinssätzen ist dies gewährleistet.

Das dargestellte **Upside-Szenario**, das von einem höheren Wachstum der stationären Fälle ausgeht, hat einen positiven Effekt auf die EBITDAR-Marge von 0.9%.

Beim **Downside-Szenario** wird von einer geringeren Anzahl stationärer Fälle sowie einer geringeren Steigerung der Prozesseffizienz ausgegangen. Daraus resultiert eine um 1.8% geringere EBITDAR-Marge, was wiederum zu einem höheren Wertberichtigungsbedarf und damit einem höheren Bedarf an EK-Reserven führt.

Der Spitalrat ist der Auffassung, dass der vorliegende Businessplan auf realistischen Annahmen beruht und die abgebildeten Investitionskosten auf stabilen Projektgrundlagen basieren. Insgesamt kommt der Spitalrat zum Schluss, dass der Businessplan 2025 – 2034 eine taugliche Grundlage für die Ermittlung der Finanzierungslücke für die bauliche Erneuerung der SSH und die Ableitung des Finanzierungskonzeptes darstellt.

## 6. Finanzierungskonzept

Gemäss Kap. 5.4 beträgt die massgebende Finanzierungslücke für die bauliche Erneuerung der SSH exkl. Neubau Akut-Psychiatrie und Verlegung des Rettungsdienstes CHF 226.3 Mio.

Aufgrund des heutigen Finanzierungsumfelds für Spitalprojekte stehen für den Spitalrat folgende Finanzierungsinstrumente im Vordergrund:

1. Einlagen des Kantons in die Eigenkapitalreserven der SSH
2. Kantonsdarlehen
3. Bankkredite (Syndikatskredite)

Nachfolgend wird ein kombiniertes Finanzierungskonzept vorgeschlagen. Der Wertberichtigungsbedarf (Impairment) soll durch eine Einlage des Kantons in die Eigenkapitalreserven der SSH gedeckt werden. Der verbleibende Finanzierungsbedarf soll durch nachrangige Kantonsdarlehen und syndizierte Bankkredite finanziert werden.

### Finanzierungskonzept bauliche Erneuerung SSH

Insgesamt besteht ein Finanzierungsbedarf für die bauliche Erneuerung der SSH (exkl. Neubau Akut-Psychiatrie und Verlegung Rettungsdienst) von gerundet CHF 230 Mio., der wie folgt gedeckt werden soll:

Einlage des Kantons in die Eigenkapitalreserven der SSH	CHF	70 Mio.
Nachrangiges, zinsgünstiges und rückzahlbares Darlehen des Kantons	CHF	60 Mio.
Syndizierter Bankkredit	<u>CHF</u>	<u>100 Mio.</u>
<b>Total</b>	<b>CHF</b>	<b>230 Mio.</b>

**Insgesamt würde der Kanton Schaffhausen im Rahmen der dargestellten Finanzierung CHF 70 Mio. an die bauliche Erneuerung der SSH beisteuern sowie nachrangige, zinsgünstige und rückzahlbare Darlehen von maximal CHF 60 Mio. zur Verfügung stellen.**

Die Einlage in die Eigenkapitalreserven der SSH und die Darlehen stellen unterschiedliche Finanzierungsinstrumente dar. Die Darlehenstranchen wären gegenüber dem Kanton einzeln zu beantragen und zu begründen. Die Darlehen sind durch die SSH zurückzubezahlen. Zudem besteht für die SSH eine Dividendenverpflichtung gemäss der gültigen Eignerstrategie, die nach Abschluss der Investitionsphase und der Amortisation der Bankkredite zum Tragen kommt.

Die Bankfinanzierung wird im Rahmen eines syndizierten Bankkredits erfolgen müssen. Entsprechende konkrete Gespräche mit den Banken sind noch nicht geführt worden.

Für die Finanzierung des Neubaus Akut-Psychiatrie und die Verlegung des Rettungsdienstes wären weitere kantonale Mittel in der Höhe von rund CHF 42.2 Mio. erforderlich, die im Rahmen separater politischer Geschäfte behandelt werden müssen.

## 7. Anträge an den Regierungsrat

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen gestattet sich der Spitalrat mit Beschluss vom 9. Dezember 2024, dem Regierungsrat folgenden Antrag zu unterbreiten:

**Der Kanton Schaffhausen unterstützt die bauliche Erneuerung der Spitäler Schaffhausen wie folgt:**

1. **Einlage von CHF 70 Mio. in die Eigenkapitalreserven der Spitäler Schaffhausen, auszahlbar per Beginn der Baurealisierung im Jahr 2026.**
2. **Gewährung von zinsgünstigen, nachrangigen und rückzahlbaren Darlehen an die Spitäler Schaffhausen im Betrag von maximal CHF 60 Mio. Die einzelnen Darlehnstranchen müssen beantragt werden.**

-----