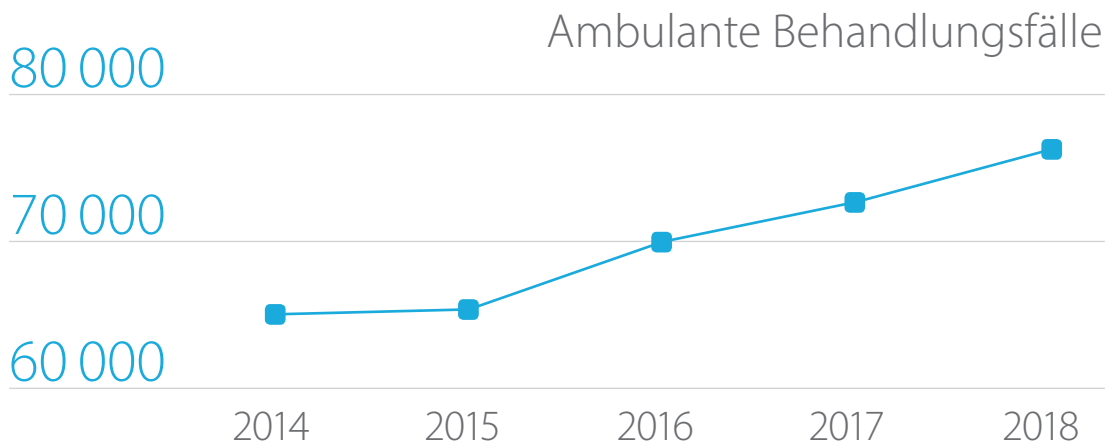


# Finanz- und Leistungsbericht

2018

# Die wichtigsten Zahlen im Überblick



## Austritte Akutsomatik



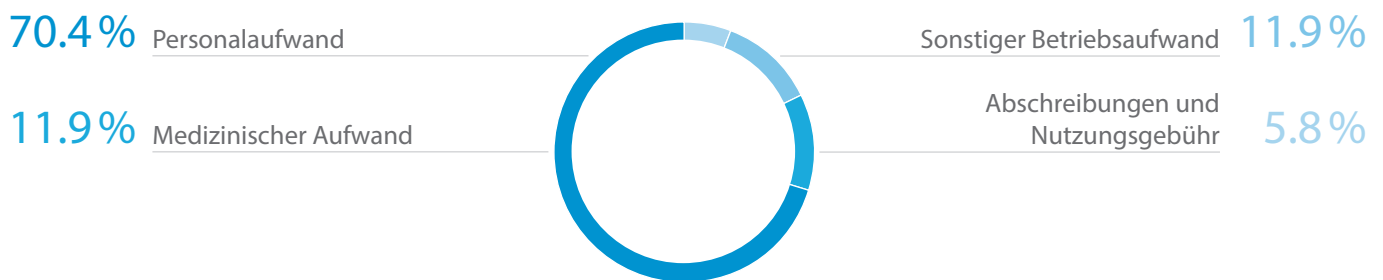
851

Gesunde Neugeborene

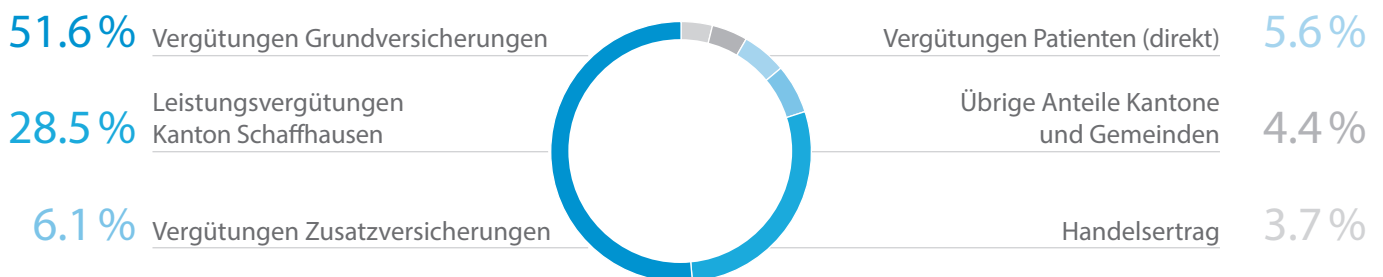
1 550

Mitarbeitende

## Aufwand



## Ertrag



## Die wichtigsten Zahlen im Überblick in TCHF

	2018	2017	Δ in %
Betriebsertrag	197'770	195'255	1.3%
Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen)	178'557	176'266	1.1%
<b>EBITDAR</b>	<b>9.7%</b>	<b>9.7%</b>	<b>1.7%</b>
EBITDA	9.1%	9.1%	1.7%
EBIT	4.2%	5.5%	-21.4%
<b>Jahresergebnis</b>	<b>5'992</b>	<b>11'481</b>	<b>-43.9%</b>
in % des Betriebsertrags	3.0%	5.9%	-44.6%
Investitionen	4'209	7'846	-46.4%
Eigenkapitalquote	87.0%	86.8%	0.5%

# 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

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

# Inhaltsverzeichnis

## V Finanzbericht

---

### 01 Bilanz

---

### 02 Erfolgsrechnung

---

### 03 Geldflussrechnung

---

### 04 Eigenkapitalnachweis

---

### 04 Vorschlag Gewinnverwendung

---

#### Anhang zur Jahresrechnung

### 05 1 Rechnungslegungsgrundsätze

### 09 2 Erläuterungen zur Bilanz

### 16 3 Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

### 20 4 Weitere Angaben

---

### 22 Bericht der Revisionsstelle

---

### 23 Corporate Governance Bericht

---

### 29 Leistungsstatistiken

---

### 40 Personalstatistik

---

### 41 Zahlen zum Schluss

---

# Finanzbericht

(inklusive Jahresrechnung 2018 nach SWISS GAAP FER)

Wir blicken auf ein positives Jahresergebnis 2018, welches mit einem Unternehmensgewinn von CHF 6.0 Mio. (Vorjahr CHF 11.5 Mio.) erfreulich ausgefallen ist. Bis zur Inbetriebnahme des geplanten Neubaus sind die Buchwerte der dann nicht mehr benötigten Immobilien und Einrichtungen abgeschrieben. Dies verursachte 2018 zusätzliche Abschreibungen von CHF 2.8 Mio., die in den kommenden Jahren das Jahresergebnis ebenso weiter belasten werden. Als Eigner erhält der Kanton Schaffhausen vom Jahresergebnis CHF 3 Mio.

Gegenüber dem Vorjahr stieg der Betriebsertrag um CHF 2.5 Mio. an. Der Betriebsaufwand vor Abschreibungen erhöhte sich um CHF 2.3 Mio. Der erreichte EBITDAR-Wert von 9.7 % entspricht den Erwartungen.

## Erfolgsrechnung

Im Vergleich zum Vorjahr hat der stationäre Ertrag um CHF 1.4 Mio. zugenommen. Der Ertragsanstieg ist vornehmlich in der Akutpsychiatrie erfolgt. Nebst dem Wechsel zum neuen gesamtschweizerischen Tarifwerk TARPSY ist die signifikant höhere Patientenzahl dafür verantwortlich. Im Akutspital galt es, die Vorgaben für die Verlagerung von stationären Hospitalisationen hin zu ambulanten Behandlungen innert wenigen Monate umzusetzen. Weil sich das Kantonsspital bereits in den Vorjahren stark für die «Ambulantisierung» eingesetzt hatte, waren die Auswirkungen moderat. Die Anzahl stationärer Patienten nahm in der Berichtsperiode insbesondere in der Inneren Medizin ab. Der durchschnittliche Schweregrad der Behandlungsfälle nahm leicht zu.

Das Wachstum des ambulanten Ertrags hat trotz des Tarifeingriffs des Bundesrates um 5.9% zugenommen. Dies beruht hauptsächlich auf dem gestiegenen Bedarf an Behandlungen im Notfallzentrum, der Stärkung internistischer Spezialgebiete (Neurologie, Gastroenterologie, Pneumologie, Onkologie) sowie der ambulanten Chirurgie (Verlagerungen stationär zu ambulant). Der Wegfall von Medikamentenlieferungen an eine externe Praxis bewirkte einen Rückgang des übrigen Ertrags.

Mit 70.4% des Gesamtaufwands hält der Personalaufwand den grössten Anteil (Vorjahr 71.5%). Der Personalaufwand ist im Berichtsjahr um 1.3% (CHF 1.7 Mio.) angestiegen. Der Medizinische Aufwand betrug CHF 22.5 Mio. und nahm um CHF 0.4 Mio. ab. Der sonstige Betriebsaufwand erhöhte sich um 4.9%. Es fielen ausserordentliche Beratungsleistungen und allgemein höherer Telefonieaufwand für den Ersatz der Telefonie-Infrastruktur sowie Unterstützungsleistungen im Zusammenhang mit dem Neubau an.

Obwohl der ordentliche Abschreibungsbedarf auf Vorjahresniveau angefallen ist, steigt der gesamte Abschreibungsaufwand an. Dieser begründet sich durch die Abschreibungen der Immobilien und Einrichtungen, die zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme des Neubaus nicht mehr benötigt werden.

## Bilanz

Die Bilanzsumme erhöhte sich von CHF 159.8 Mio. auf CHF 163.1 Mio. Das Eigenkapital steigerte sich um CHF 3.2 Mio. und beträgt Ende 2018 CHF 141.8 Mio. Mit 87.0% (Vorjahr 86.8%) verfügen die Spitäler Schaffhausen über eine gute Eigenkapitalisierung. 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 Mittel (CHF 35.7 Mio.) ist unwesentlich tiefer als im Vorjahr (CHF 36.7 Mio.).

## Investitionen

An Investitionsausgaben wurden netto CHF 4.2 Mio. getätigt (Vorjahr CHF 7.8 Mio.). Investiert wurde hauptsächlich in die Gesamterneuerung der Telefonie, in Ersatzbeschaffungen von Medizinischen Anlagen, Einrichtung von Praxisräumlichkeiten, Ersatz ältester Spitalbetten und Aktualisierung der Operationssäle (OR1).

## Finanzielle Steuerung

Das gute Ergebnis in der Jahresrechnung 2018 ist jedoch mitunter darauf zurückzuführen, dass betrieblich

wichtige Fortschritte erzielt werden konnten. Grundlegende Voraussetzungen für die finanzielle Steuerung sind eine verlässliche Basis der Zahlen in der Finanz- und Betriebsbuchhaltung sowie ein Reporting, das den Führungsverantwortlichen zeitnah und stufengerecht die notwendigen Informationen liefert. Im Berichtsjahr 2018 haben sich die beiden Standards Swiss GAAP FER für die Finanzbuchhaltung sowie REKOLE für das betriebliche Rechnungswesen weiter gefestigt. Die Spitäler Schaffhausen werden jährlich auf die Einhaltung beider Standards durch externe Revisoren geprüft. Die Anwendung von Swiss GAAP FER für die Spitäler Schaffhausen seit 2014 ist mit Blick auf die anstehenden Fremdfinanzierungen am Kapitalmarkt von grosser Wichtigkeit. Für die Erstellung eines Ratings sind die Intermediäre am Finanzmarkt auf verlässliche und insbesondere auch vergleichbare Finanzberichte angewiesen. Swiss GAAP FER bildet dazu die notwendige Grundlage.

#### Ausblick/Zukunftsaussichten

Die Spitäler Schaffhausen weisen mit 9.7% dieselbe solide EBITDAR-Marge wie im Vorjahr aus. Im gesamtschweizerischen Vergleich weist das Unternehmen eine überdurchschnittliche operative Finanzkraft aus (siehe auch PWC-Studie über Schweizer Spitäler 2017, Seite 14). Die EBITDAR-Ziele richten sich primär an den mittel- und langfristigen Investitionsbedürfnissen und den damit verbundenen Finanzierungs-, Zins- und Amortisationsverpflichtungen aus. Die Investitionsfähigkeit ist derzeit gegeben. Die Spitäler Schaffhausen aktualisieren ihre rollende Finanzplanung und stimmen darauf ihre strategischen Initiativen ab.

Das gesundheitspolitische Umfeld bleibt herausfordernd. Das Gesundheitswesen ist geprägt von steigendem Kostendruck, zunehmender Spezialisierung und akzentuiertem Fachkräftemangel. Dem spannenden Umfeld kann einzig mit der Wandelbarkeit und der Anpassungsfähigkeit des Unternehmens begegnet werden. Damit kann eine wohnortnahe und qualitativ gute Versorgung sichergestellt und für die Region Schaffhausen ein grosser

volkswirtschaftlicher Nutzen erhalten werden. Es bedarf für die Spitäler Schaffhausen weiterhin sehr grosser Anstrengungen um die notwendigen operativen Margen zu erreichen. Das Ziel ist es, eine nachhaltige Unternehmensentwicklung sicherzustellen. Bei vergleichbaren Leistungskosten müssen die Leistungserbringer im Kanton Schaffhausen mit tieferen Tarifsätzen ihren Betrieb finanzieren als bspw. die Zürcher Nachbarspitäler. Die vorgeschriebene Verlagerung stationärer Hospitalisationen in ambulante Bereiche ist für die meisten Spitäler nicht kostendeckend. Dabei gilt es, konsequent aus der Sicht der Patienten zu denken und die Abläufe für sie zu vereinfachen. Gemeinsam werden daher Standardisierungen und Harmonisierungen entwickelt, von der Terminplanung bis zum Austrittsmanagement und zur Nachsorge. Die Spitäler Schaffhausen bieten schweizweit eines der umfassendsten Angebote für die erweiterte Grundversorgung an. Durch eine koordinierte, integrierte Versorgung mit Partnern auf allen Stufen können Patientinnen und Patienten von einer hochstehenden medizinischen Qualität profitieren.

# Bilanz

Beträge in TCHF	Ziff.	2018	2017
Flüssige Mittel		35'700	36'686
Wertschriften	2.1	27'166	2'532
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.2	35'465	26'875
Sonstige kurzfristige Forderungen		123	49
Vorräte	2.3	3'086	3'083
Aktive Rechnungsabgrenzungen	2.4	5'681	4'088
<b>Umlaufvermögen</b>		<b>107'221</b>	<b>73'313</b>
Sachanlagen	2.6	52'605	57'615
Finanzanlagen	2.5	2'384	27'384
Immaterielle Anlagen	2.7	910	1'457
<b>Anlagevermögen</b>		<b>55'899</b>	<b>86'456</b>
<b>AKTIVEN</b>		<b>163'119</b>	<b>159'769</b>
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		5'023	6'765
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.8	1'854	2'336
Kurzfristige Rückstellungen	2.11	1'234	1'529
Passive Rechnungsabgrenzungen	2.9	5'058	5'622
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>		<b>13'169</b>	<b>16'252</b>
Zweckgebundene Fonds	2.10	4'476	4'447
Langfristige Rückstellungen	2.11	3'638	423
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>		<b>8'114</b>	<b>4'870</b>
<b>Fremdkapital</b>		<b>21'283</b>	<b>21'122</b>
Dotationskapital		45'000	45'000
Kapitalreserven		7'246	7'246
Gewinnreserven		51'751	43'073
Neubewertungsreserven		31'847	31'847
Jahresergebnis		5'992	11'481
<b>Eigenkapital</b>		<b>141'836</b>	<b>138'647</b>
<b>PASSIVEN</b>		<b>163'119</b>	<b>159'769</b>



# Erfolgsrechnung

Beträge in TCHF	Ziff.	2018	2017
Stationärer Ertrag	3.1	126'472	125'095
Ambulanter Ertrag	3.2	46'961	44'347
Übriger Ertrag	3.3	15'029	16'924
Beiträge und Subventionen	3.4	9'261	8'831
Übrige Beiträge		47	58
<b>Betriebsertrag</b>		<b>197'770</b>	<b>195'256</b>
Lohnaufwand	3.5	109'153	108'499
Sozialversicherungsaufwand		22'103	21'028
Arzthonoraraufwand (sozialversicherungspflichtig)		150	228
Übriger Personalaufwand		2'069	2'057
<b>Personalaufwand</b>		<b>133'475</b>	<b>131'811</b>
<b>Medizinischer Aufwand</b>	<b>3.6</b>	<b>22'502</b>	<b>22'936</b>
Lebensmittelaufwand		2'928	2'938
Haushaltsaufwand		3'611	3'569
Unterhalt und Reparaturen	3.7	3'028	3'064
Aufwand für Anlagenutzung		1'554	1'602
Aufwand für Energie und Wasser		1'865	1'571
Verwaltungs- und Informationsaufwand	3.8	5'545	5'078
Übriger patientenbezogener Aufwand	3.9	1'730	1'480
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	3.10	2'319	2'217
<b>Sonstiger Betriebsaufwand</b>		<b>22'580</b>	<b>21'518</b>
<b>Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen)</b>		<b>178'557</b>	<b>176'266</b>
Nutzungsgebühr	3.11	1'187	1'143
Abschreibungen Sachanlagen	2.6	8'960	6'349
Abschreibungen immaterielle Anlagen	2.7	806	677
<b>Abschreibungen und Nutzungsgebühr</b>		<b>10'953</b>	<b>8'169</b>
<b>EBIT (Betriebsergebnis nach Abschreibungen)</b>		<b>8'260</b>	<b>10'821</b>
Finanzertrag		702	906
Finanzaufwand		383	130
<b>Finanzergebnis</b>		<b>319</b>	<b>775</b>
Ausserordentlicher Ertrag		2	210
Ausserordentlicher Aufwand	2.11	2'567	0
<b>Ausserordentliches Ergebnis</b>		<b>-2'565</b>	<b>210</b>
Zuweisung an Zweckgebundene Fonds	2.10	120	368
Verwendung von Zweckgebundenen Fonds	2.10	98	-42
<b>Ergebnis Zweckgebundene Fonds</b>		<b>-22</b>	<b>-325</b>
<b>Unternehmensergebnis</b>		<b>5'992</b>	<b>11'481</b>

# Geldflussrechnung

Beträge in TCHF	Ziff.	2018	2017
Gewinn		5'992	11'481
Abschreibungen Sachanlagen	2.6	8'887	5'769
Abschreibungen Immaterielle Anlagen	2.7	806	677
Verluste aus Wertbeeinträchtigungen	2.6	73	579
Veränderung Wertschriften	2.1	368	-295
Veränderung Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.2	-8'590	7'263
Veränderung Sonstige kurzfristige Forderungen		-74	111
Veränderung Vorräte	2.3	-3	-69
Veränderung Aktive Rechnungsabgrenzung	2.4	-1'593	-830
Veränderung Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		-1'742	435
Veränderung Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.8	-482	-1'004
Veränderung Kurzfristige Rückstellungen	2.11	-295	653
Veränderung Passive Rechnungsabgrenzung	2.9	-563	-65
Veränderung Zweckgebundene Fonds	2.10	29	115
Veränderung Langfristige Rückstellungen	2.11	3'215	318
<b>Geldfluss aus Betriebstätigkeit</b>		<b>6'028</b>	<b>25'139</b>
Investitionen (Kauf) in Sachanlagen	2.6	-3'950	-7'018
Investitionen (Kauf) in Finanzanlagen	2.5	0	-25'000
Devestitionen (Verkauf) von Finanzanlagen	2.5	0	104
Investitionen (Kauf) in Immaterielle Anlagen	2.7	-259	-828
<b>Geldfluss aus Investitionstätigkeit</b>		<b>-4'209</b>	<b>-32'742</b>
Gewinnanteil an Kanton Schaffhausen (Vorjahr)		-2'803	-3'516
Aufwertung Sacheinlage in Kapitalreserven		0	0
Kapitalerhöhung		0	0
<b>Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit</b>		<b>-2'803</b>	<b>-3'516</b>
<b>Nettoveränderung Fonds Flüssige Mittel</b>		<b>-986</b>	<b>-11'119</b>
Fonds Flüssige Mittel Anfangsbestand 01.01.		36'686	47'805
Fonds Flüssige Mittel Endbestand 31.12.		35'700	36'686
<b>Nettoveränderung Fonds Flüssige Mittel</b>		<b>-986</b>	<b>-11'119</b>

# Eigenkapitalnachweis

Beträge in TCHF	Dotations- kapital	Kapital- reserven	Gewinn- reserven	Baufonds/ Neubewer- tungsreserven	Total Eigenkapital
Eigenkapital per 01.01.2017	45'000	7'246	46'589	31'847	130'682
Kapitalerhöhung	0	0	0	0	0
Aufwertung Liegenschaftenübertragung	0	0	0	0	0
Gewinnausschüttung an Kanton (Vorjahr)	0	0	-3'516	0	-3'516
Jahresgewinn	0	0	11'481	0	11'481
Eigenkapital per 31.12.2017	45'000	7'246	54'554	31'847	138'647
Gewinnausschüttung an Kanton (Vorjahr)	0	0	-2'803	0	-2'803
Jahresgewinn	0	0	5'992	0	5'992
Eigenkapital per 31.12.2018	45'000	7'246	57'743	31'847	141'836

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	Gewinn- verwendung <sup>1</sup> 2018	Beschluss des Kantonsrates 2017
Jahresgewinn	5'992	11'481
Gewinnausschüttung an Kanton 1. Stufe (20%)	0	1'959
1. Zuweisung Reserven	0	7'834
Gewinnausschüttung an Kanton 2. Stufe (50%)	2'996	844
2. Zuweisung Reserven	2'996	844
Total Gewinnausschüttung an den Kanton	2'996	2'803

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

<sup>1</sup>Vorbehältlich Beschluss Kantonsrat

# 1 Rechnungslegungsgrundsätze

## 1.1 Allgemeine Angaben

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

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

#### 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.

#### Finanzanlagen

Das finanzielle Anlagevermögen umfasst Anteile am Kapital anderer Organisationen mit langfristigem Anlagezweck sowie Festgeldanlagen über 12 Monate. Die Finanzanlagen werden zu Anschaffungskosten abzüglich allfälliger Wertbeeinträchtigungen bewertet. Die Wertanpassungen werden als Finanzaufwand verbucht.

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 Jahre

### Immaterielle Anlagen

Immaterielle Anlagen umfassen von Dritten erworbene Software und Softwarelizenzen. 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 nachstehenden 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 erfolgt 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. Wirtschaft-

liche 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 Personalvorsorge-stiftung 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 einesBaufonds 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 Erläuterung zur Bilanz

### 2.1 Wertschriften

Beträge in TCHF	2018	Anteil	2017	Anteil
Obligationen Schweizer Franken	1'093	4.0 %	1'284	50.7 %
Aktien und ähnliche Anlagen in Schweizer Franken	1'072	3.9 %	1'249	49.3 %
Festgeld langfristig	25'000	92.0 %	0	0.0 %
<b>Wertschriften</b>	<b>27'165</b>	<b>100.0 %</b>	<b>2'532</b>	<b>100.0 %</b>

Das Portfolio besteht ausschliesslich aus inländischen Aktien und Obligationen mit gutem Rating. Die Festgeldanlage wurde aufgrund der Restanlagedauer aus den Finanzanlagen umgegliedert.

### 2.2 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Beträge in TCHF	2018	Anteil	2017	Anteil
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Dritte	36'498	102.9 %	28'009	104.2 %
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende	191	0.5 %	270	1.0 %
Wertberichtigungen	-1'225	-3.5 %	-1'404	-5.2 %
<b>Forderungen aus Lieferungen und Leistungen</b>	<b>35'464</b>	<b>100.0 %</b>	<b>26'875</b>	<b>100.0 %</b>

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen enthalten Forderungen aus nicht patientenbezogenen Umsätzen über TCHF 496 (VJ TCHF 712). Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende beinhalten Forderungen gegenüber der Magnetresonanz Schaffhausen AG über TCHF 191 (VJ TCHF 270).



## 2.3 Vorräte

Beträge in TCHF	2018	Anteil	2017	Anteil
Medikamente	978	31.7 %	865	28.0 %
Medizinisches Material	1'405	45.5 %	1'454	47.2 %
Übrige Vorräte	703	22.8 %	764	24.8 %
Wertberichtigung	0	0.0 %	0	0.0 %
<b>Vorräte</b>	<b>3'086</b>	<b>100.0 %</b>	<b>3'083</b>	<b>100.0 %</b>

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

## 2.4 Aktive Rechnungsabgrenzungen

Beträge in TCHF	2018	Anteil	2017	Anteil
Nicht fakturierte Leistungen (Austritte)	3'174	55.8 %	1'713	41.9 %
Überlieger Jahresende (nicht ausgetreten)	1'629	28.7 %	1'941	47.5 %
Serviceverträge und Jahresgebühren	287	5.1 %	201	4.9 %
Abgrenzungen Lohn und Personal	201	3.5 %	173	4.2 %
Übrige transitorische Aktiven	390	6.9 %	60	1.5 %
<b>Aktive Rechnungsabgrenzungen</b>	<b>5'681</b>	<b>100.0 %</b>	<b>4'088</b>	<b>100.0 %</b>

Die Position «Nicht fakturierte Leistungen» beinhaltet TCHF 1'291 Akutsomatische Fälle (DRG) und TCHF 993 Akutpsychiatrische Fälle (TARPSY). Die Überlieger-Abgrenzung enthält TCHF 575 Akutsomatische Fälle (DRG) und TCHF 1'058 Akutpsychiatrische Fälle (TARPSY).

## 2.5 Finanzanlagen

Beträge in TCHF	2018	Anteil	2017	Anteil
Beteiligungen an Nahestehende	2'384	100.0 %	2'384	8.7 %
Festgeld langfristig	0	0.0 %	25'000	91.3 %
<b>Finanzanlagen</b>	<b>2'384</b>	<b>100.0 %</b>	<b>27'384</b>	<b>100.0 %</b>

Die Beteiligungen an Nahestehende enthalten Anteile von 34 % an der MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG über TCHF 2'084 sowie von 33 % an der Immobiliengesellschaft Gesundheitszentrum Stein am Rhein AG über TCHF 300. Das Festgeld wurde aufgrund der Laufzeit zu Wertschriften umgegliedert.

## 2.6 Sachanlagen

Beträge in TCHF	Grundstücke und Bauten	Anlagen und Einrichtungen	Sachanlagen im Bau	Übrige Sachanlagen	Total
<b>2018</b>					
Buchwert per 01.01.	23'733	19'285	2'297	12'300	57'615
<b>Anschaffungskosten</b>					
<b>Stand per 01.01.</b>	<b>30'914</b>	<b>29'382</b>	<b>2'297</b>	<b>37'026</b>	<b>99'619</b>
Zugänge	0	404	2'003	1'543	3'950
Umgliederungen	56	54	-3'586	3'476	0
Abgänge	0	0	0	1'990	1'990
<b>Stand per 31.12.</b>	<b>30'969</b>	<b>29'840</b>	<b>714</b>	<b>40'054</b>	<b>101'578</b>
<b>Kumulierte Wertberichtigungen Stand per 01.01.</b>					
Abschreibungen	2'774	2'923	0	3'189	8'887
Wertbeeinträchtigungen	0	0	0	73	73
Umgliederungen	0	0	0	0	0
Abgänge	0	0	0	1'990	1'990
<b>Stand per 31.12.</b>	<b>9'956</b>	<b>13'021</b>	<b>0</b>	<b>25'997</b>	<b>48'973</b>
Buchwert per 31.12.	21'014	16'820	714	14'057	52'605
Davon in Leasing	0	0	0	0	0
<b>2017</b>					
Buchwert per 01.01.	25'058	21'192	159	10'537	56'946
<b>Anschaffungskosten</b>					
<b>Stand per 01.01.</b>	<b>31'683</b>	<b>29'748</b>	<b>159</b>	<b>34'746</b>	<b>96'336</b>
Zugänge	37	58	2'339	4'583	7'018
Umgliederungen	106	7	-202	89	0
Abgänge	912	430	0	2'393	3'734
<b>Stand per 31.12.</b>	<b>30'914</b>	<b>29'382</b>	<b>2'297</b>	<b>37'026</b>	<b>99'619</b>
<b>Kumulierte Wertberichtigungen Stand per 01.01.</b>					
Abschreibungen	1'126	1'830	0	2'814	5'769
Wertbeeinträchtigungen	342	142	0	95	579
Umgliederungen	1	-1	0	0	0
Abgänge	912	430	0	2'393	3'734
<b>Stand per 31.12.</b>	<b>7'181</b>	<b>10'097</b>	<b>0</b>	<b>24'726</b>	<b>42'004</b>
Buchwert per 31.12.	23'733	19'285	2'297	12'300	57'615
Davon in Leasing	0	0	0	0	0

Im Zuge des Neubauprojektes wurde die Restnutzungsdauer von Gebäude und medizinischen Anlagen am Standort Kantonsspital angepasst. Daraus resultieren erhöhte Abschreibungen von 2.85 Mio. CHF. Im Berichtsjahr wurden Anlagen im Bau über 2.8 Mio. CHF für die Erneuerung der Telefonanlage auf übrige Sachanlagen aktiviert. Weitere Anlagenzugänge betreffen Ersatz von Spitalbetten (TCHF 176) sowie Röntgenanlagen (TCHF 406).

## 2.7 Immaterielle Anlagen

Beträge in TCHF	2018 Software	2018 Übrige Im- materielle Werte	2017 Software	2017 Übrige Im- materielle Werte
Buchwert per 01.01.	1'017	440	1'306	0
<b>Anschaffungskosten Stand per 01.01.</b>	<b>5'627</b>	<b>440</b>	<b>5'339</b>	<b>0</b>
Zugänge	259	0	388	440
Umgliederungen	0	0	0	0
Abgänge	0	0	100	0
<b>Stand per 31.12.</b>	<b>5'886</b>	<b>440</b>	<b>5'627</b>	<b>440</b>
<b>Kumulierte Wertberichtigungen per 01.01.</b>	<b>4'610</b>	<b>0</b>	<b>4'032</b>	<b>0</b>
Abschreibungen	475	332	677	0
Wertbeeinträchtigungen	0	0	0	0
Umgliederungen	0	0	0	0
Abgänge	0	0	100	0
<b>Stand per 31.12.</b>	<b>5'084</b>	<b>332</b>	<b>4'610</b>	<b>0</b>
Buchwert per 31.12.	802	108	1'017	440

Die Immateriellen Anlagen beinhalten Anzahlungen an Software über TCHF 129, welche erst nach Inbetriebnahme im Berichtsjahr 2019 abgeschrieben werden. Die übrigen Immateriellen Anlagen entstanden durch den Kauf einer Arztpraxis.

## 2.8 Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2018	Anteil	2017	Anteil
Kreditoren sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	1'273	68.7 %	1'240	53.1 %
Honorarpools	81	4.4 %	121	5.2 %
Anzahlungen und Depots	32	1.7 %	27	1.2 %
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	468	25.2 %	948	40.6 %
<b>Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten</b>	<b>1'854</b>	<b>100.0 %</b>	<b>2'336</b>	<b>100.0 %</b>

## 2.9 Passive Rechnungsabgrenzung

Beträge in TCHF	2018	Anteil	2017	Anteil
Ferien und Mehrzeit	2'823	55.8 %	3'101	55.2 %
Sozialleistungen	88	1.7 %	59	1.0 %
Variable Löhne	615	12.2 %	561	10.0 %
Abgangsentschädigungen	68	1.4 %	26	0.5 %
Verbindlichkeiten gegenüber				
Versicherungen (Rabatt)	441	8.7 %	450	8.0 %
Übrige Transitorische Passiven (Kreditoren)	1'024	20.2 %	1'425	25.3 %
<b>Passive Rechnungsabgrenzung</b>	<b>5'059</b>	<b>100.0 %</b>	<b>5'622</b>	<b>100.0 %</b>

Die Abgrenzung für Ferien- und Mehrzeitguthaben basieren auf den Zeitsaldi der Mitarbeitenden, welche Anspruch auf Entschädigung/Kompensation der geleisteten Mehrzeit und Ferien haben. Die Abgrenzung für Sozialleistungen beinhaltet hauptsächlich Quellensteuerverbindlichkeiten. 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 131), Unterstützung laufender Projekte (TCHF 158), nicht bezogene Jubiläumstage (TCHF 178), Mehrwertsteuern (TCHF 100) und Revisionsdienstleistungen (TCHF 44).

## 2.10 Zweckgebundene Fonds

Beträge in TCHF	Fonds Drittmittelkonten	Fonds Forschung und Studien	Total
<b>Stand per 1.1.2018</b>	<b>4'447</b>	<b>0</b>	<b>4'447</b>
Einlage in Fonds	120	0	120
Entnahme aus Fonds/Personalaufwand	-15	0	-15
Entnahme aus Fonds/Sachaufwand	-83	0	-83
Auflösung Fonds	7	0	7
<b>Buchwert per 31.12.2018</b>	<b>4'476</b>	<b>0</b>	<b>4'476</b>
<b>Stand per 01.01.2017</b>	<b>4'144</b>	<b>188</b>	<b>4'332</b>
Einlage in Fonds	344	24	368
Entnahme aus Fonds/Personalaufwand	-1	-4	-5
Entnahme aus Fonds/Sachaufwand	-33	-4	-37
Auflösung Fonds	-7	-203	-210
<b>Buchwert per 31.12.2017</b>	<b>4'447</b>	<b>0</b>	<b>4'447</b>

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

## 2.11 Rückstellungsspiegel

Beträge in TCHF	Vorsorge- verpflich- tungen	Restruk- turierung	Personal Rück- stellungen	Haftpflicht- fälle	Sonstige Rück- stellungen	Total
<b>2018</b>						
<b>Stand per 01.01.</b>	<b>0</b>	<b>521</b>	<b>1'275</b>	<b>110</b>	<b>45</b>	<b>1'952</b>
Bildung	0	735	442	71	2'560	3'808
Verwendung	0	0	423	0	0	423
Auflösung	0	414	0	5	45	464
<b>Buchwert per 31.12.</b>	<b>0</b>	<b>842</b>	<b>1'294</b>	<b>176</b>	<b>2'560</b>	<b>4'872</b>
davon kurzfristige Rückstellungen	0	107	1'056	71	0	1'234
<b>2017</b>						
<b>Stand per 01.01.</b>	<b>0</b>	<b>214</b>	<b>590</b>	<b>131</b>	<b>45</b>	<b>981</b>
Bildung	0	521	685	5	0	1'211
Verwendung	0	142	0	6	0	148
Auflösung	0	72	0	20	0	92
<b>Buchwert per 31.12.</b>	<b>0</b>	<b>521</b>	<b>1'275</b>	<b>110</b>	<b>45</b>	<b>1'952</b>
davon kurzfristige Rückstellungen	0	521	958	5	45	1'529

Die Personalrückstellungen enthalten Verpflichtungen über gesprochene Übergangsrenten in der Höhe von TCHF 518, davon sind TCHF 238 langfristige Verpflichtungen. Die sonstigen Rückstellungen beinhalten Kosten in der Höhe von 2'510 für asbestbelastete Altbauten am Standort Kantonsspital welche im Zuge des Neubau's realisiert werden. Die Erhöhung der Restrukturierung betrifft Massnahmen im Pflegebereich.

## 2.12 Vorsorgespiegel

Beträge in TCHF	Über-/ Unterdeckung	Wirtschaftlicher Anteil SSH		Veränderung 2018	Abgegrenzte Beiträge 2018	Vorsorge- aufwand im Personalaufwand	
		2018	2017			2018	2017
PK Schaffhausen	13'551	0	0	0	11'624	11'624	10'869
VSAO	-	0	0	0	1'139	1'139	1'047
VLSS	-	0	0	0	324	324	332
<b>Total</b>	<b>13'551</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>13'087</b>	<b>13'087</b>	<b>12'249</b>

### Erläuterungen

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

Die **Veränderung** besteht aus der Differenz des wirtschaftlichen Anteils zwischen den beiden Bilanzstichtagen. Die **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 31.12.2018 einen Deckungsgrad von 103.8% aus. Der Deckungsgrad per 30.09.2018 betrug 107.0%. In der Folge gilt für das Jahr 2018 ein Stabilisierungsbeitrag von 3%. Bei einem Deckungsgrad unter 100% wird ein Stabilisierungsbeitrag von 4% durch den Arbeitgeber und maximal 0.5% durch den Arbeitnehmer fällig. Bei einem Deckungsgrad zwischen 100% bis 115% ist ein Stabilisierungsbeitrag von 3% zulasten des Arbeitgebers zu leisten.

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

Die Vorsorgestiftung VSAO weist per 31.12.2017 einen Deckungsgrad von 113.0% aus. Für 2018 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 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 31.12.2017 einen Deckungsgrad von 104.42% aus. Für 2018 liegt der Wert noch nicht vor. Es besteht per Bilanzstichtag kein wirtschaftlicher Nutzen aus dem Anschlussvertrag, da die vorhandene Wertschwankungsreserve die vorgesehene Zielgrösse von 159.60% nicht erreicht hat.

# 3 Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

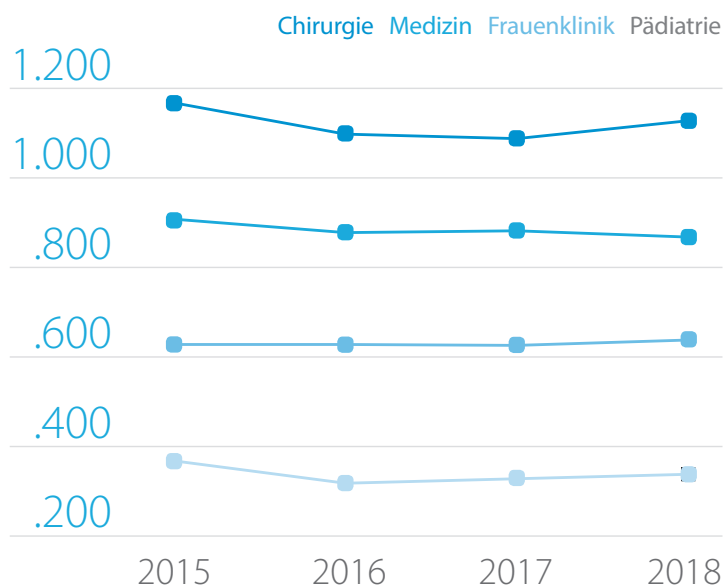
## 3.1 Stationärer Ertrag

Beträge in TCHF	2018	Anteil	2017	Anteil
Akutsomatische Behandlungen	92'227	72.9 %	92'298	73.8 %
Akutpsychiatrische Behandlungen	13'456	10.6 %	12'201	9.8 %
Langzeitpflege	13'246	10.5 %	13'117	10.5 %
Rehabilitation	7'944	6.3 %	8'023	6.4 %
Ertragsminderungen stationär	-400	-0.3 %	-544	-0.4 %
<b>Total</b>	<b>126'473</b>	<b>100.0 %</b>	<b>125'095</b>	<b>100.0 %</b>

Zu den stationären Erträgen gehören alle Fall-, Tagespauschalen sowie Zusatzentgelte für allgemein-, halbprivat- und privatversicherte Patienten sowie das Entgelt aus der Langzeitpflege. Die Erträge umfassen auch die Kantons- und Gemeindeanteile, die leistungsbezogen ausgerichtet werden. Ertragsminderungen umfassen Inkassoverluste sowie vertragsgebundene Rabatte.

CMI	2018	2017	2016	2015
Total	0.900	0.886	0.884	0.927
Medizin	0.865	0.879	0.884	0.906
Chirurgie	1.131	1.094	1.105	1.168
Frauenklinik	0.637	0.632	0.628	0.633
Pädiatrie	0.340	0.330	0.323	0.372

DMI Tarpsy	2018
Akutpsychiatrie	0.984



### 3.2 Ambulanter Ertrag

Beträge in TCHF	2018	Anteil	2017	Anteil
Ambulante Pauschalen	1'385	2.9 %	1'412	3.2 %
Arztleistungen ambulant	11'252	24.0 %	11'325	25.5 %
Med.-techn. Leistungen ambulant	26'310	56.0 %	24'874	56.1 %
Übrige Leistungserträge ambulant (M&M)	8'100	17.2 %	6'828	15.4 %
Ertragsminderungen ambulant	-86	-0.2 %	-92	-0.2 %
<b>Total</b>	<b>46'961</b>	<b>100.0 %</b>	<b>44'347</b>	<b>100.0 %</b>

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

### 3.3 Übriger Ertrag

Beträge in TCHF	2018	Anteil	2017	Anteil
Übriger patientenbezogener Ertrag	4'559	30.3 %	4'376	25.9 %
Ertrag Verpflegung	2'808	18.7 %	2'912	17.2 %
Mietertrag	1'042	6.9 %	1'042	6.2 %
Ertrag aus Dienstleistungen für Dritte	3'025	20.1 %	2'991	17.7 %
Handelsertrag	3'748	24.9 %	5'707	33.6 %
Ertragsminderungen übrige	-153	-1.0 %	-102	-0.6 %
<b>Total</b>	<b>15'029</b>	<b>100.0 %</b>	<b>16'924</b>	<b>100.0 %</b>

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 2018 zwischen dem Regierungsrat des Kantons und den Spitälern Schaffhausen. Patienten- oder fallbezogene Kantonsbeiträge sind unter dem stationären und ambulanten Ertrag verbucht. Weitere Informationen sind im Geschäftsbericht des Kantons Schaffhausen (Departement des Innern) ersichtlich.



### 3.5 Lohnaufwand

Beträge in TCHF	2018	Anteil	2017	Anteil
Ärztinnen und Ärzte	29'181	26.7 %	28'452	26.2 %
Pflegepersonal	42'063	38.5 %	42'734	39.4 %
Übrige medizinische Fachbereiche	17'198	15.8 %	16'933	15.6 %
Hausdienstpersonal	4'938	4.5 %	5'040	4.6 %
Technische Dienste	2'883	2.6 %	3'052	2.8 %
Administrativpersonal	13'940	12.8 %	13'284	12.2 %
Leistungen von Sozialversicherungen	-1'001	-0.9 %	-840	-0.8 %
Personalausleihe an Dritte	-49	0.0 %	-157	-0.1 %
<b>Total</b>	<b>109'153</b>	<b>100.0 %</b>	<b>108'499</b>	<b>100.0 %</b>

Die Anzahl besoldeter Vollzeitstellen inklusive Auszubildende betrug im Berichtsjahr 1'025.8 (Vorjahr 1'013.7).

Im Lohnaufwand 2018 enthalten sind Entschädigungen an Personalvermittlungen für temporäres Personal über TCHF 1'353 (VJ TCHF 930) und Übergangsrenten von TCHF 256 (VJ TCHF 1'099). Die Veränderung der Ferien- und Mehrzeitguthaben entlasten den Lohnaufwand in der Höhe von TCHF 257 (VJ TCHF 340).

Im Zusammenhang mit der Restrukturierungsrückstellung der Pflege gab es im Berichtsjahr eine Zunahme von TCHF 321 (VJ TCHF 307).

### 3.6 Medizinischer Aufwand

Beträge in TCHF	2018	Anteil	2017	Anteil
Arzneimittel (inkl. Blut und Blutprodukte)	9'415	41.8 %	10'518	46.0 %
Implantate	2'882	12.8 %	2'509	10.9 %
Material, Instrumente, Utensilien, Textilien	6'753	30.0 %	5'575	24.3 %
Chemikalien, Reagenzien, Diagnostika	1'341	6.0 %	1'888	8.2 %
Medizinisch diagnostisch				
therapeutische Fremdleistungen	2'083	9.3 %	2'416	10.5 %
Übriger medizinischer Bedarf	27	0.1 %	31	0.1 %
<b>Total</b>	<b>22'502</b>	<b>100.0 %</b>	<b>22'936</b>	<b>100.0 %</b>

Der Mehrbedarf an Einwegmaterial und Implantaten fällt mehrheitlich im OPS an.

### 3.7 Unterhalt und Reparaturen

Beträge in TCHF	2018	Anteil	2017	Anteil
Unterhalt und Reparaturen Immobilien	1'041	34.4 %	1'041	34.0 %
Unterhalt und Reparaturen Mobilien	1'830	60.5 %	1'841	60.1 %
Technisches Verbrauchsmaterial und Werkzeuge	157	5.2 %	182	5.9 %
<b>Total</b>	<b>3'028</b>	<b>100.0 %</b>	<b>3'064</b>	<b>100.0 %</b>

### 3.8 Verwaltungs- und Informationsaufwand

Beträge in TCHF	2018	Anteil	2017	Anteil
Büromaterial, Drucksachen, Fotokopien	452	8.1 %	503	9.9 %
Telefon, Telefax, Internet, Porto	688	12.4 %	544	10.7 %
Fachliteratur, Zeitungen	226	4.1 %	202	4.0 %
Verwaltungsfremdleistungen	2'203	39.7 %	1'825	35.9 %
Informatikaufwand	1'500	27.0 %	1'467	28.9 %
Übriger Verwaltungsaufwand	477	8.6 %	537	10.6 %
<b>Total</b>	<b>5'546</b>	<b>100.0 %</b>	<b>5'078</b>	<b>100.0 %</b>

Der Bedarf an Verwaltungsfremdleistungen umfasste im Berichtsjahr zusätzliche Beratungs- und Unterstützungsleistungen zum Neubau und Projekt Erneuerung Telefonie.

### 3.9 Übriger patientenbezogener Aufwand

Beträge in TCHF	2018	Anteil	2017	Anteil
Patiententransporte durch Dritte	886	51.2 %	754	50.9 %
Patientenbezogener Fahrzeug- und Transportaufwand	149	8.6 %	151	10.2 %
Übrige patientenbezogene Fremdleistungen	695	40.2 %	576	38.9 %
<b>Total</b>	<b>1'730</b>	<b>100.0 %</b>	<b>1'480</b>	<b>100.0 %</b>

Die Patiententransporte beinhalten Leistungsvergütungen an externe Rettungs- und Transportdienste sowie an den Sanitätsnotruf 144. Die übrigen patientenbezogenen Fremdleistungen beinhalten Vergütungen an die ALTRA für Patientenaktivitäten in den Psychiatrischen Diensten sowie nicht medizinische Auslagen für Patienten.

### 3.10 Übriger nicht patientenbezogener Aufwand

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

### 3.11 Nutzungsgebühr

Die Entschädigung für die Nutzung der Liegenschaften des Psychiatriezentrums an das Hochbauamt des Kantons Schaffhausen beträgt jährlich TCHF 900. Mietzinse für übrige Liegenschaften betragen TCHF 287 (VJ TCHF 243).

## 4 Weitere Angaben

### Verbindlichkeiten Operatives Leasing

Beträge in TCHF	31.12.2018	31.12.2017
Bis 1 Jahr	340	341
1 bis 5 Jahre	1'278	1'363
Über 5 Jahre	0	256

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

### 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 sind gemäss Spitalgesetz Art. 14, Ziff. 3 lit. m auf das Doppelte des Eigenkapitals limitiert. Eine höhere Verschuldung obliegt dem Beschluss des Kantonsrates.

### Risikobeurteilung

Die betrieblichen Risiken und Chancen der Spitäler Schaffhausen werden in einem strukturierten, systematischen Prozess identifiziert, aktualisiert und durch die Spitalleitung bewertet. Die Aktualisierung des Risikoportfolios und die Berichterstattung an die Spitalleitung und den Spitalrat werden mit jährlich wiederkehrenden Prozessen durch die Spitaldirektion sichergestellt. Alle Prozesse und die Weiterentwicklung des betrieblichen Risikomanagements sind im Risikomanagementkonzept festgelegt, welches konsequent umgesetzt wird.

### Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Die Jahresrechnung wurde am 20. Februar 2019 vom Spitalrat genehmigt. Es sind keine weiteren wesentliche Ereignisse zwischen dem 31. Dezember 2018 und dem 20. Februar 2019 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	31.12.2018	31.12.2017
Flüssige Mittel	23'006	22'090
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	191	270
Finanzanlagen	2'384	2'384
<b>Bilanz per 31.12.</b>	<b>25'581</b>	<b>24'744</b>

Beträge in TCHF	2018	2017
Stationärer Ertrag	47'246	46'677
Ambulanter Ertrag	582	594
Übriger Ertrag	1'953	2'143
Beiträge und Subventionen	8'962	8'799
Medizinischer Aufwand	-298	-337
Nutzungsgebühr	-900	-900
<b>Erfolgsrechnung</b>	<b>57'545</b>	<b>56'975</b>

Die Positionen stationärer, ambulanter Ertrag sowie Beiträge und Subventionen beinhalten die Staatsbeiträge basierend entweder auf dem Jahreskontrakt 2018 mit dem Kanton Schaffhausen oder auf der Beitragsverpflichtung gemäss KVG/IVG. Die übrigen Erträge beinhalten Dienstleistungsabteilungen der MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG über TCHF 1'903 sowie Beiträge für den Amtsärztlichen Dienst über TCHF 50. 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.

# Bericht der Revisionsstelle

25. März 2019

## *an den Regierungsrat und den Kantonsrat des Kantons Schaffhausen*

Als Revisionsstelle haben wir gestützt auf das Spitalgesetz die Buchführung und die auf den Seiten 1 bis 21 wiedergegebene Jahresrechnung der Spitäler Schaffhausen, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang, für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

### Verantwortung des Spitalrates

Der Spitalrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und den gesetzlichen Vorschriften 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 entsprechen den 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 2018 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



Reto Käser  
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 Rechtstellung, 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.

#### Spitalrat

Mitglieder des Spitalrats	im Amt	Nationalität	Jahrgang
Dr. Rolf Leutert, Spitalratspräsident	seit 2014	Schweiz	1958
Dr. Christian Schär, Co-Vizepräsident Spitalrat	2006 – 2018	Schweiz	1959
Franziska Mattes, Co-Vizepräsidentin Spitalrat	seit 2006	Schweiz	1966
Dr. med. Barbara Bürgi Wegmann, Mitglied	seit 2016	Schweiz	1971
Walter Vogelsanger, Regierungsrat, Mitglied	seit 2017	Schweiz	1963

### 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 Verwaltungsrat LT Experten AG;

Präsident Stiftungsrat SKAT-Foundation;

Vizepräsident Verwaltungsrat MRS Magnetresonanz

Schaffhausen AG; Mitglied Fachrat GEWOS; Mitglied

Advisory Board SwissPromed AG

### Dr. Christian Schär, Co-Vizepräsident Spitalrat

#### Ausbildung und Weiterbildung

Dr. phil. I

#### Hauptberufliche Tätigkeit

Direktor Careum AG Bildungszentrum für Gesund-

heitsberufe; Präsident Verwaltungsrat Careum

Dentalhygiene AG; Mitglied Verwaltungsrat Careum

Weiterbildung AG (bis Nov. 2018)

#### Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

Präsident Verband Zürcher Krankenhäuser;

Mitglied Verwaltungsrat axsana AG; Präsident

Verwaltungsrat Spital Bülach AG; Mitglied

Stiftungsrat Stiftung Gesundheitsförderung Bad

Zurzach + Baden

### Franziska Mattes, Co-Vizepräsidentin Spitalrat

#### Ausbildung und Weiterbildung

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

dipl. Pflegefachfrau

#### Hauptberufliche Tätigkeit

Gesundheitsökonomin; selbstständige Tätigkeiten:

Verwaltungsratsmandate, Projektbegleitungen

und Geschäftsführung auf Mandatsbasis

#### Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

Geschäftsführung der KOGS (Verein Kantonale

OdAs Gesundheit und Soziales);

Mitglied Verwaltungsrat xundart AG;

Mitglied Verwaltungsrat Kurhaus Bergün AG

### Dr. med. Barbara Bürgi Wegmann, Mitglied

#### Ausbildung und Weiterbildung

Dr. med., FMH Innere Medizin

#### Hauptberufliche Tätigkeit

Selbstständige Hausarztstätigkeit in der Gemein-

schaftspraxis Kirchhofplatz in Schaffhausen

#### Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

Mitglied Verwaltungsrat Hotel Piz Linard AG;

Vorstandsmitglied Kantonale Ärztesgesellschaft

Schaffhausen

### Walter Vogelsanger, Regierungsrat, Mitglied

#### Ausbildung und Weiterbildung

Dipl. Phys. ETH, Nachdiplomstudium Medizinphysik

#### Hauptberufliche Tätigkeit

Regierungsrat Kanton Schaffhausen

#### Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

Mitglied der Gesundheitsdirektoren-

konferenz (GDK)

#### 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.

#### 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 Stimmgleichheit entscheidet der/die Vorsitzende mit Stichentscheid. Der Spitalrat wählt seinen/seine Sekretär bzw. Sekretärin. Der Spitaldirektor 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. Die Gesamthöhe der fixen und aufwandabhängigen Entlohnung des Spitalrats für das Geschäftsjahr 2018 beläuft sich auf TCHF 188.

## 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.

#### 2.2.2 Zusammensetzung und Wahl

Die Spitalleitung besteht aus den vom Spitalrat mit der Geschäftsführung betrauten Personen. Der Spitaldirektor bzw. die Spitaldirektorin sowie die weiteren Mitglieder der Spitalleitung werden vom Spitalrat ernannt und abberufen.

#### 2.2.3 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.



## Spitalleitung

### Mitglieder des Spitalleitung

	im Amt	Nationalität	Jahrgang
Dr. Hanspeter Meister, Spitaldirektor, Vorsitz Spitalleitung	2009 – 02/2018	Schweiz	1953
Daniel Lüscher, Spitaldirektor, Vorsitz Spitalleitung	seit 03/2018	Schweiz	1970
Dr. med. Markus Eberhard, Medizinischer Direktor Kantonsspital Schaffhausen, Chefarzt Frauenklinik	seit 2015	Schweiz	1956
Jürg Rahm, Leiter Finanzen	2003 – 2008, seit 2009	Schweiz	1968
Berta Ottiger-Arnold, Leiterin Dienste	2016 – 2018	Schweiz	1959

### Daniel Lüscher

#### Funktion

Spitaldirektor und Vorsitzender der Spitalleitung

#### Ausbildung und Weiterbildung

Executive Master of Business Administration (Health Service Management); Executive Master of Human Resource Management; Personalfachmann mit eidg. Fachausweis; Betriebsökonom HWV

#### Beruflicher Hintergrund

Von 2012 bis Anfang 2018 CEO und Vorsitzender der Spitalleitung Kantonsspital Obwalden; seit

März 2018 Spitaldirektor der Spitäler Schaffhausen und Vorsitzender der Spitalleitung

#### Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

Präsident GEBLOG – Gesundheitswesen, Beschaffung & Logistik (seit 2016); Präsident Verwaltungsrat ZIGG Jobs AG (2016–2018); Mitglied Verwaltungsrat Swisstinnitus AG (2014–2018); Mitglied Personalversicherungskasse Obwalden (2012–2018)

### Dr. med. Markus Eberhard

#### Funktion

Medizinischer Direktor Kantonsspital Schaffhausen und Chefarzt Frauenklinik

#### Ausbildung und Weiterbildung

Dr. med., Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe

#### Beruflicher Hintergrund

Seit 1990 am Kantonsspital Schaffhausen; ab 2007 als Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Ge-

burtshilfe; ab 2015 zusätzlich als Medizinischer Direktor, Leiter Medizinische Leistungszentren und Mitglied der Spitalleitung

#### Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

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

## Jürg Rahm

### Funktion

Leiter Finanzen

### 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/CFO und

Mitglied der Geschäftsleitung am Kinderspital Zürich; seit 2009 Leiter Finanzen der Spitäler Schaffhausen und Mitglied der Spitalleitung

### Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

Verwaltungskommission Pensionskasse

Schaffhausen; Rechnungsprüfungskommission

Gemeinde Löhningen; Referent bei H+

Verband Schweizer Spitäler

## Berta Ottiger-Arnold

### Funktion

Leiterin Dienste

### Ausbildung und Weiterbildung

Master of Advanced Studies Organisationsentwicklung in Dienstleistungsunternehmen;

CAS Ökonomie und Prozesse; DAS Facility

Management; NDK Betriebswirtschaft für

Nicht-Betriebswirte; Fachausbildung Spital-

hygiene und Weiterbildung Qualitätsleiterin im

Krankenhaus; Ausbildung in allg. Krankenpflege

### Beruflicher Hintergrund

Von 2010 bis 2016 Leiterin Dienste und Mitglied

der Geschäftsleitung am See-Spital Horgen

und Kilchberg; von 2016 bis Ende 2018 Leiterin

Dienste der Spitäler Schaffhausen und Mitglied

der Spitalleitung

### Weitere Tätigkeiten, Interessenbindungen

Vorstandsmitglied Bauen digital Schweiz; Mit-

glied OE-Forum Schweiz; Mitglied GEFMA / IFMA

(German Facility Management Association /

International Facility Management Association);

Mitglied Netzwerk für Organisationsentwicklung

IFF, Wien

#### 2.2.4 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 Spitaldirektor/die Spitaldirektorin abschliessend.

#### 2.2.5 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 chefärztliche Tätigkeit anteilmässig entschädigt wird, ist die Entschädigung der restlichen Mitglieder der Spitalleitung gleich geregelt. Die Gesamthöhe der Entlohnung der Spitalleitung für das Geschäftsjahr 2018 beläuft sich auf TCHF 1'279.

### 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. Mit Regierungsratsbeschluss vom 31. Oktober 2017 hat der Regierungsrat die KPMG AG als Revisionsstelle für die Rechnungsjahre 2017–2020 gewählt. Der aktuell leitende Revisor ist seit dem Geschäftsjahr 2017 Herr Michael Herzog.

#### 3.2 Revisions- und Beratungshonorare der Revisionsstelle

Die Revisionsstelle stellt für die Erfüllung ihrer Aufgaben für das Geschäftsjahr 2018 ein Honorar von TCHF 58 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)	2018	2017
<b>Total</b>	<b>10'978</b>	<b>11'044</b>
Allgemeinversicherte	83%	83%
Zusatzversicherte	17%	17%
<b>Patientenaustritte nach Herkunft</b>	<b>10'978</b>	<b>11'044</b>
Kanton Schaffhausen	8'911	9'059
übrige Schweiz	1'618	1'547
Ausland	449	438
<b>Geburten</b>	<b>851</b>	<b>832</b>

### Patientenaustritte nach Herkunft



Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	2018 <sup>1</sup>	2017 <sup>1</sup>	2018 <sup>2</sup>	2017 <sup>2</sup>
Ø Aufenthaltsdauer Akutsomatik	5.5	5.4	6.5	6.4
Ø Aufenthaltsdauer Psychiatrie	27.1	28.8	27.1	31.1
Ø Aufenthaltsdauer Rehabilitation	20.4	19.4	21.4	20.4

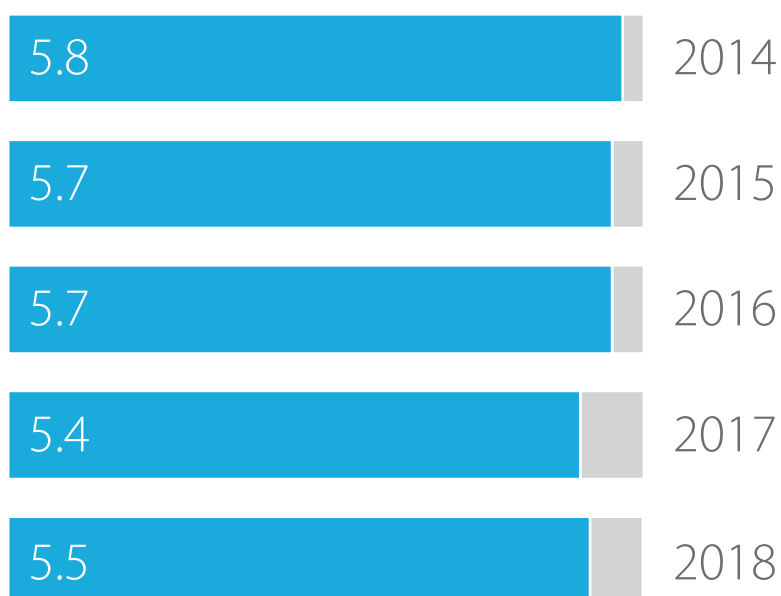
<sup>1</sup> Gemäss Definition SwissDRG (exkl. Austrittstag)

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

Patientenaustritte	2018	2017
<b>Total</b>	<b>10'978</b>	<b>11'044</b>
<b>Akutsomatik</b>	<b>9'273</b>	<b>9'441</b>
Innere Medizin <sup>1</sup>	3'243	3'409
Chirurgie	2'474	2'390
Gynäkologie	742	714
Geburtshilfe	923	969
Säuglinge	851	857
Orthopädie	443	560
Urologie	367	357
HNO/ORL	119	100
Pädiatrie	48	55
Akutgeriatrie	63	30
Psychiatrie	786	663
Rehabilitation	559	589
Rehabilitation Bewegungsapparat	180	238
Rehabilitation Geriatrie	379	351
Langzeitpflege	360	351
Langzeitpflege Somatik	325	319
Langzeitpflege Psychiatrie	35	32

<sup>1</sup> Inkl. Rheumatologie

### Ø Aufenthaltsdauer Akutsomatik<sup>1</sup>



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

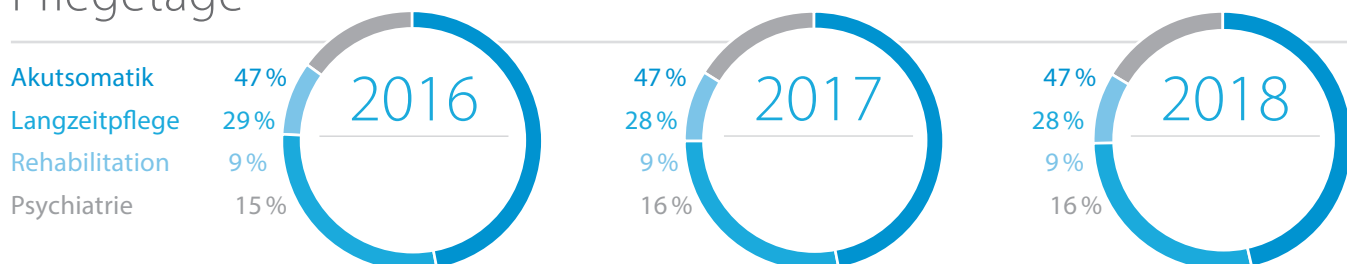
Pflegetage	2018 <sup>2</sup>	2017 <sup>2</sup>	2018 <sup>1</sup>	2017 <sup>1</sup>
<b>Akutsomatik</b>	50'945	50'913	60'232	60'354
Innere Medizin <sup>3</sup>	21'257	21'780	24'481	25'192
Chirurgie	14'907	13'345	17'407	15'745
Gynäkologie	2'443	2'585	3'198	3'309
Geburtshilfe	3'664	3'877	4'576	4'829
Säuglinge	3'084	3'092	3'920	3'928
Orthopädie	3'259	4'017	3'707	4'582
Urologie	1'541	1'701	1'927	2'082
HNO/ORL	260	209	382	314
Pädiatrie	89	70	128	106
Akutgeriatrie	441	237	506	267
<b>Psychiatrie</b>	20'383	19'073	21'269	20'624
<b>Rehabilitation</b>	11'385	11'396	11'981	12'033
Rehabilitation Bewegungsapparat	3'182	4'116	3'380	4'382
Rehabilitation Geriatrie	8'203	7'280	8'601	7'651
<b>Langzeitpflege</b>			36'855	36'421
Langzeitpflege Somatik			11'467	10'962
Langzeitpflege Psychiatrie			25'388	25'459

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

<sup>2</sup> Gemäss Definition SwissDRG (exkl. Austrittstag)

<sup>3</sup> Inkl. Rheumatologie

## Pflegetage<sup>1</sup>



## Leistungen ambulant

Behandlungsfälle nach Auftraggeberkostenstelle <sup>1</sup>	2018	2017
<b>Total</b>	<b>76'161</b>	<b>72'617</b>
<b>Medizin und Rehabilitation</b>	<b>16'826</b>	<b>14'468</b>
Geriatrie	180	159
Endokrinologie/Ernährungsberatung	1'886	1'696
Innere Medizin	337	251
Endoskopie (Gastrozentrum)	1'368	1'013
Kardiologie	3'416	3'288
Dialyse	362	344
Angiologie	689	900
Rheumatologie/Reha	683	721
Therapien	3'604	3'643
Onkologie	568	450
Neurologie	2'656	1'284
Pneumologie	1'077	720
<b>Operative Disziplinen</b>	<b>38'752</b>	<b>37'366</b>
Urologie	1'090	1'119
HNO	41	52
Orthopädie	2'179	2'240
Chirurgie	5'836	5'131
Notfallstation/Notfallpraxis	20'394	19'403
Gynäkologie/Geburtshilfe	9'045	9'269
Pädiatrie	167	160
<b>Psychiatrische Dienste</b>	<b>1'983</b>	<b>1'834</b>
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	1'348	1'249
KJPD	635	585
<b>Institute</b>	<b>18'600</b>	<b>18'957</b>
Anästhesie	389	450
Rettungswesen	3'882	3'678
Labor	1'958	2'192
Apotheke	412	576
Radiologie	11'959	12'062

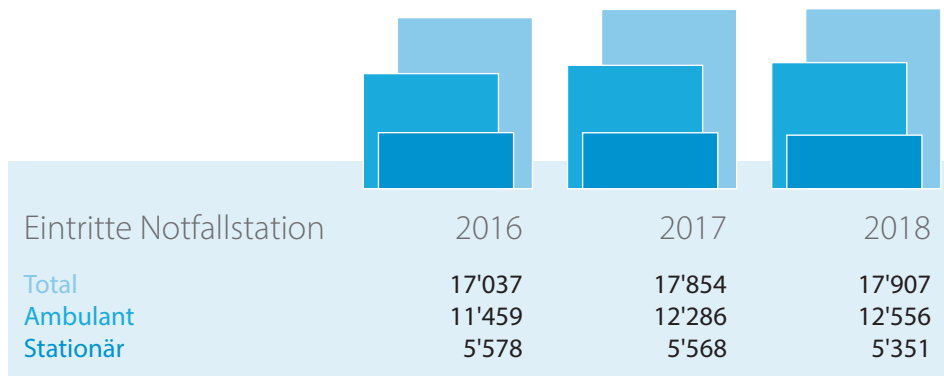
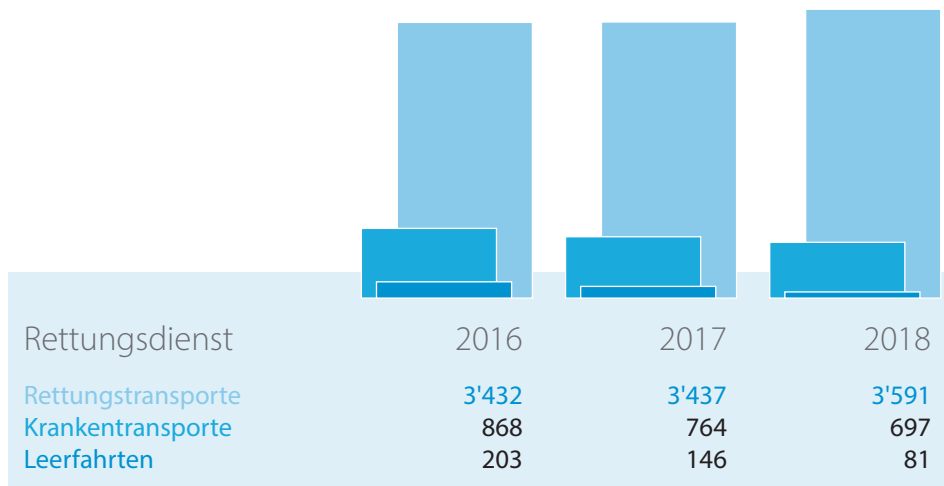
<sup>1</sup> Fallführender Bereich mit wirtschaftlicher Verantwortung

Im Total enthalten sind Fälle, welche mehreren Bereichen zugeordnet sind.

## Verrechenbare Taxpunkte nach Auftraggeberkostenstelle

	2018	2017
<b>Total</b>	<b>41'275'210</b>	<b>39'359'625</b>
<b>Medizin und Rehabilitation</b>	<b>15'345'821</b>	<b>14'030'284</b>
Geriatrie	202'551	170'611
Endokrinologie/Ernährungsberatung	565'315	543'327
Innere Medizin	154'660	143'452
Endoskopie (Gastrozentrum)	1'503'349	1'124'826
Kardiologie	2'302'199	2'392'240
Dialyse	3'364'561	3'295'721
Angiologie	819'484	1'084'869
Rheumatologie/Reha	474'252	605'691
Therapien	1'933'156	1'918'826
Onkologie	1'506'416	1'246'160
Neurologie	1'410'532	685'918
Pneumologie	1'109'345	818'644
<b>Operative Disziplinen</b>	<b>18'422'836</b>	<b>17'584'015</b>
Urologie	621'611	700'465
HNO	74'070	95'283
Orthopädie	1'008'049	1'132'713
Chirurgie	3'332'558	2'901'546
Notfallstation/Notfallpraxis	7'156'429	6'457'454
Gynäkologie/Geburtshilfe	6'213'059	6'281'293
Pädiatrie	17'061	15'262
<b>Psychiatrische Dienste</b>	<b>2'631'114</b>	<b>2'559'744</b>
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	1'498'417	1'547'479
KJPD	1'132'697	1'012'265
<b>Institute</b>	<b>4'875'440</b>	<b>5'185'582</b>
Anästhesie	351'945	299'336
Rettungswesen	282'049	282'746
Labor	490'923	502'164
Radiologie	3'750'523	4'101'337





Anzahl Patienten in der Notfallpraxis pro Jahr



### Altersstruktur der Patientinnen und Patienten

Anzahl stationäre Austritte nach Altersgruppen (in Jahren, inkl. Säuglinge)	Total	weiblich	in %	männlich	in %
<b>Total</b>	<b>10'978</b>	<b>6'389</b>	<b>100.0 %</b>	<b>4'589</b>	<b>100.0 %</b>
0 – 9 Jahre	972	461	7.2 %	511	11.1 %
10 – 19 Jahre	257	142	2.2 %	115	2.5 %
20 – 29 Jahre	853	594	9.3 %	259	5.6 %
30 – 39 Jahre	1'210	981	15.4 %	229	5.0 %
40 – 49 Jahre	843	502	7.9 %	341	7.4 %
50 – 59 Jahre	1'163	539	8.4 %	624	13.6 %
60 – 69 Jahre	1'373	674	10.5 %	699	15.2 %
70 – 79 Jahre	1'866	980	15.3 %	886	19.3 %
80 – 89 Jahre	1'867	1'119	17.5 %	748	16.3 %
90 – 99 Jahre	570	394	6.2 %	176	3.8 %
Über 100 Jahre	4	3	0.0 %	1	0.0 %
<b>Median Alter</b>	<b>61</b>	<b>59</b>		<b>62</b>	

Anzahl stationäre Austritte nach Altersgruppen (in Jahren, inkl. Säuglinge)	2018	in %	2017	in %
<b>Total</b>	<b>10'978</b>	<b>100.0 %</b>	<b>11'044</b>	<b>100.0 %</b>
0 – 17 Jahre	1'125	10.2 %	1'150	10.4 %
18 – 39 Jahre	2'167	19.7 %	2'181	19.7 %
40 – 59 Jahre	2'006	18.3 %	2'058	18.6 %
60 – 79 Jahre	3'239	29.5 %	3'264	29.7 %
Über 80 Jahre	2'441	22.2 %	2'391	21.6 %

Behandlungsfälle ambulant	2018	in %	2017	in %
<b>Total</b>	<b>76'161</b>	<b>100.0 %</b>	<b>72'617</b>	<b>100.0 %</b>
0 – 17	7'369	9.7 %	7'313	10.1 %
18 – 39	18'316	24.0 %	17'597	24.2 %
40 – 59	21'965	28.8 %	20'952	28.9 %
60 – 79	21'900	28.8 %	20'684	28.4 %
Über 80	6'611	8.7 %	6'071	8.4 %

## Herkunft der Patientinnen und Patienten

Anzahl stationäre Austritte nach Herkunft	2018	in %	2017	in %
<b>Total</b>	<b>10'978</b>	<b>100.0 %</b>	<b>11'044</b>	<b>100.0 %</b>
Kanton Schaffhausen	8'911	81.2 %	9'059	82.0 %
Schaffhausen	4'326	39.4 %	4'402	39.8 %
Klettgau	1'704	15.5 %	1'620	14.7 %
Reiat	979	8.9 %	1'050	9.5 %
Stein am Rhein	433	3.9 %	476	4.3 %
Neuhausen	1'448	13.2 %	1'487	13.5 %
Buchberg-Rüdlingen	21	0.2 %	24	0.2 %
Angrenzende Kantone	1'518	13.8 %	1'451	13.1 %
Zürich	1'106	10.1 %	1'052	9.5 %
Thurgau	412	3.8 %	399	3.6 %
Übrige Kantone	100	0.9 %	96	0.9 %
Ausland	449	4.1 %	438	4.0 %

Eintritte Notfallpraxis	2018	in %	2017	in %
<b>Total</b>	<b>8'348</b>	<b>100.0 %</b>	<b>7'714</b>	<b>100.0 %</b>
Kanton Schaffhausen	6'988	83.7 %	6'505	84.3 %
Schaffhausen	3'822	45.8 %	3'399	44.1 %
Klettgau	1'011	12.1 %	967	12.5 %
Reiat	799	9.6 %	787	10.2 %
Stein am Rhein	179	2.1 %	160	2.1 %
Neuhausen	1'160	13.9 %	1'181	15.3 %
Buchberg-Rüdlingen	17	0.2 %	11	0.1 %
Angrenzende Kantone	969	11.6 %	884	11.4 %
Zürich	643	7.7 %	605	7.8 %
Thurgau	326	3.9 %	279	3.6 %
Übrige Kantone	93	1.1 %	71	0.9 %
Ausland	298	3.6 %	254	3.3 %

## Operative Eingriffe

Fachrichtung	2018	2017
<b>Total operative Eingriffe stationär</b>	<b>3'718</b>	<b>3'473</b>
Chirurgie	1'963	1'655
Gynäkologie/Geburtshilfe	953	934
HNO	116	92
Orthopädie	404	542
Urologie	282	250
<b>Total operative Eingriffe ambulant</b>	<b>2'152</b>	<b>1'866</b>
Chirurgie	1'062	748
Gynäkologie/Geburtshilfe	541	578
HNO	49	50
Orthopädie	163	144
Urologie	325	330
Schulzahnklinik	12	16

Stationäre CHOP Hauptbehandlung	2018
<b>Anzahl Prozeduren</b>	<b>6'278</b>
Verschiedene diagnostische und therapeutische Massnahmen	1'493
Operationen am Verdauungstrakt	1'143
Operationen an den Bewegungsorganen	1'029
Geburtshilfliche Operationen	802
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	488
Operationen am Integument	364
Operationen an den Harnorganen	323
Operationen am kardiovaskulären System	158
Operationen am Nervensystem	113
Operationen an Nase, Mund und Pharynx	112
Operationen am respiratorischen System	96
Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen	81
Operationen am endokrinen System	29
Massnahmen und Interventionen nicht anderswo klassifizierbar	29
Operationen am Lymphgefässsystem	10
Operationen an den Augen	4
Operationen an den Ohren	4

## SwissDRG MDC

2018

<b>Total kodierte Fälle</b>	<b>9'231</b>
Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	1'427
Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	1'131
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	983
Neugeborene	849
Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	843
Krankheiten und Störungen des Nervensystems	706
Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	498
Krankheiten und Störungen der Harnorgane	482
Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	481
Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	300
Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	286
Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	280
Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	223
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	120
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	119
Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	116
Psychische Krankheiten und Störungen	94
Prä-MDC	71
Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen	50
Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	48
Hämatologische und solide Neubildungen	40
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme	36
Polytrauma	21
Krankheiten und Störungen des Auges	16
HIV	2
Verbrennungen	2

## TARPSY PCG

2018

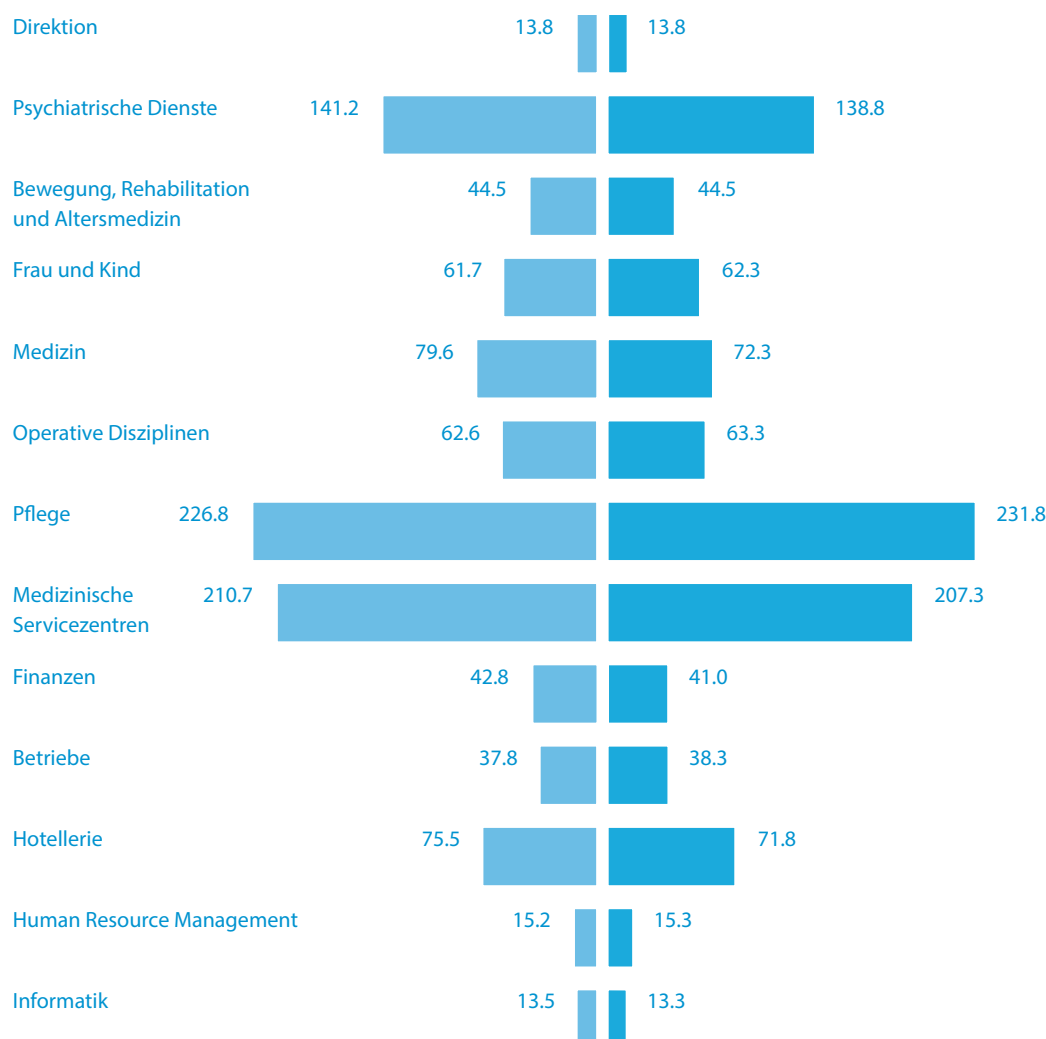
<b>Alle Fälle</b>	<b>786</b>
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter > 17 Jahre, oder komplizierende Nebendiagnose	175
Schizophrene oder akut psychotische Störungen, Alter > 17 Jahre, ohne komplizierende somatische Nebendiagnose	139
Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen, Alter > 17 Jahre	134
Verhaltensstörungen bei Missbrauch von Alkohol, ohne komplizierende Nebendiagnose, Alter > 17 Jahre	65
Verhaltensstörungen bei Missbrauch von Alkohol, mit komplizierender Nebendiagnose, oder Alter < 18 Jahre	59
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Alter > 17 Jahre	42
Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol, andere Drogen oder andere Substanzen, Alter < 18 Jahre, oder komplizierende Nebendiagnose	36
Manische Störungen, Alter > 17 Jahre	25
Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol, andere Drogen oder andere Substanzen, Alter > 17 Jahre	24
Störungen bei Demenz oder Alzheimer und andere Störungen des ZNS ohne komplizierende Nebendiagnose	21
Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen, Alter > 17 Jahre	15
Störungen bei Demenz oder andere organische Störungen des ZNS, Alter > 17 Jahre	13
Störungen bei Demenz oder andere organische Störungen des ZNS, Alter < 18 Jahre, oder Delir oder Alter > 75 Jahre mit komplizierter Diagnose	10
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter > 17 Jahre	8
Psychiatrische oder psychosomatische Behandlung ohne psychiatrische oder psychosomatische Hauptdiagnose	5
Manische Störungen, Alter < 18 Jahre, oder komplizierende Nebendiagnose	4
Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen, Alter < 18 Jahre	4
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter > 17 Jahre mit Intelligenz- oder Verhaltensstörung	3
Nicht gruppiert	2
Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen, Alter < 18 Jahre, oder komplizierende Nebendiagnose	1
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter < 18 Jahre	1

# Personalstatistik

Beschäftigte nach Berufsgruppen (Vollzeitstellen)	Ø 2018	Ø 2017
<b>Total</b>	<b>1'025.8</b>	<b>1'013.7</b>
Ärztinnen und Ärzte	146.2	139.9
Pflegepersonal	451.0	456.9
Medizintechnisches Personal	118.7	115.1
Medizinisch-therapeutisches Personal	57.9	57.0
Sozialdienste	11.6	11.5
Hausdienstpersonal	70.0	66.5
Technische Dienste	32.2	33.1
Administrativpersonal	138.1	133.7

Vollzeitstellen nach Bereichen

2018 2017



# Zahlen zum Schluss

Hausziegen 8

460 Kantonspital  
80 Psychiatrie  
540 Parkplätze

Therapeuten 43

Mundschutze 56 121

11.8 Durchschnittliche  
Dienstjahre Mitarbeiter



169 Akutsomatik  
62 Psychiatrie  
71 Langzeitpflege Psychiatrie  
35 Langzeitpflege Somatik  
35 Rehabilitation

372 Betten

---

11 Informatiker

199 Frauen  
59 Männer

258 Grenzgänger

---

40 Nationalitäten  
Mitarbeitende

2 296 091 Handschuhe

Spitäler Schaffhausen Finanzen  
Geissbergstrasse 81  
8208 Schaffhausen  
Schweiz 052 634 34 34  
[www.spitaeler-sh.ch](http://www.spitaeler-sh.ch)  
[info@spitaeler-sh.ch](mailto:info@spitaeler-sh.ch)

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