

spitäler schaffhausen



2025

**GESCHÄFTSBERICHT
FINANZ- UND LEISTUNGSBERICHT**

Die wichtigsten Zahlen
im Überblick



243.4 Mio. Fr.
Betriebsertrag

14.0 Mio. Fr./5.7%
EBITDA

7.3 Mio. Fr.
Jahresergebnis



11'911
stationäre Austritte



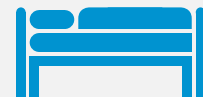
96'072 ambulante
Behandlungen



1'734 Mitarbeitende
1'139.0 Vollzeitstellen



631
Geburten



346
Betten

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

2	DIE WICHTIGSTEN ZAHLEN IM ÜBERBLICK
4	EDITORIAL
7	SCHWERPUNKT MODERNISIERUNG SPITÄLER SCHAFFHAUSEN
9	SPOTLIGHTS
14	FINANZBERICHT
17	JAHRESRECHNUNG
21	ANHANG ZUR JAHRESRECHNUNG
36	REVISIONSBERICHT
40	CORPORATE-GOVERNANCE-BERICHT
48	SPARTENRECHNUNG
50	LEISTUNGSSTATISTIK
61	PERSONALSTATISTIK
63	GLOSSAR
64	IMPRESSUM



LIEBE LESERIN, LIEBER LESER

Die Spitäler Schaffhausen blicken auf ein intensives und erfolgreiches Jahr 2025 zurück. Dank des grossen Engagements unserer Mitarbeitenden konnten wir deutlich mehr Patientinnen und Patienten versorgen und zugleich entscheidende Meilensteine erreichen. Stationär behandelten wir 11'911 Menschen – ein Plus von 3.4 Prozent gegenüber 2024. Mit 96'072 ambulanten Behandlungen verzeichneten wir eine Steigerung von 5.1 Prozent.

Unser herzlicher Dank gilt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihre wertvolle Arbeit und ihren unermüdlichen Einsatz. Ebenso danken wir unseren Patientinnen und Patienten für ihr Vertrauen sowie unseren zahlreichen Partnern für die gute und verlässliche Zusammenarbeit.

MODERNISIERUNG AUF KURS

2025 brachte wegweisende politische Entscheidungen für die Modernisierung der Spitäler Schaffhausen. Mit der breiten Zustimmung zum Kantonsbeitrag für die bauliche Erneuerung des Kantonsspitals, sowohl durch den Kantonsrat als auch durch die Stimmbevölkerung im November an der Urne, haben die Schaffhauserinnen und Schaffhauser ein klares Bekenntnis zu ihrem Spital abgegeben. Dieser Entscheid ermöglicht uns, die Modernisierung mit Eigenmitteln, Bankkrediten und dem Kantonsbeitrag langfristig wirtschaftlich tragfähig umzusetzen. Für das grosse Vertrauen danken wir herzlich. Zugleich verpflichtet uns dieser Vertrauensbeweis, das komplexe Projekt umsichtig und kostenbewusst voranzutreiben.

Dieser Vertrauensbeweis verpflichtet uns, das komplexe Projekt umsichtig und kostenbewusst voranzutreiben.

Parallel dazu kamen wir bei der Umsetzung entscheidend voran. Das Baugesuch für das neue Parkhaus mit Energiezentrale erhielt im Dezember 2025 grünes Licht; der Baustart ist für Juni 2026 geplant. Auch das Baugesuch für den Spital-Neubau reichten wir im vergangenen Jahr ein und erwarten die Bewilligung im zweiten Quartal 2026. Der Baustart für den Spital-Neubau wird voraussichtlich im Sommer 2027 erfolgen.



SPITALRAT KOMPLETTIERT

Mit der Amtsübernahme als Vorsteher des Departements des Innern im Januar 2025 übernahm Regierungsrat Marcel Montanari von Amtes wegen den Sitz im Spitalrat. Seit Juni 2025 verstärkt der erfahrene Baufachmann Tossan Souchon das Gremium. Er verantwortet das Kompetenzfeld Bau und führt die Baukommission. Einen Monat später komplettierte Stefan Janz, Direktor Management Services (CFO) der Insel Gruppe in Bern, den Spitalrat. Er kümmert sich um das Kompetenzfeld Finanzen und hat den Vorsitz des Finanzausschusses übernommen. In seiner erneuerten Zusammensetzung ist der Spitalrat bestens aufgestellt, um die anstehenden Herausforderungen zu meistern und die Spitäler Schaffhausen gemeinsam mit der Spitalleitung in eine erfolgreiche Zukunft zu führen.

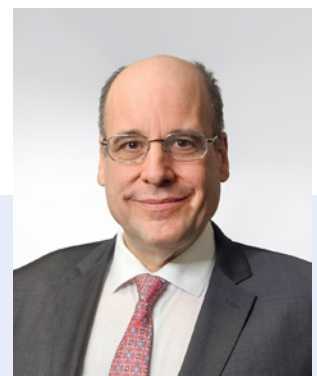
SOLIDES ERGEBNIS TROTZ HERAUSFORDERUNGEN

Die nach wie vor zu tiefen Tarife stellen eine grosse Herausforderung dar und führen zu einer erheblichen Unterfinanzierung der erbrachten Spitalleistungen. Dennoch gelang es dank intensiver Anstrengungen, das Kostenwachstum niedrig zu halten und die Erträge zu steigern. Gleichzeitig erforderte die Einführung des TARDOC samt ersten Pauschalen per 2026 umfangreiche Vorbereitungs- und Schulungsmassnahmen, um die neue Tarifstruktur für ambulante ärztliche Leistungen korrekt zu implementieren.

Mit einem Ertrag von 243.4 Mio. Franken, einem EBITDA von knapp 14.0 Mio. Franken (5.7 Prozent) und einem Jahresergebnis von 7.3 Mio. Franken präsentiert sich der Jahresabschluss 2025 als erfreuliches Ergebnis in einem anspruchsvollen Umfeld.



Raymond Cron
Spitalratspräsident



Dr. med. Andreas Gattiker
CEO / Spitaldirektor

POLITISCHE WEICHENSTELLUNG UND KONKRETE BAUFORTSCHRITTE

Das Jahr 2025 markiert einen entscheidenden Abschnitt in der umfassenden Modernisierung der Spitäler Schaffhausen. Sowohl auf politischer Ebene als auch in der konkreten Projektumsetzung wurden entscheidende Meilensteine erreicht.

Um die Finanzierung der Modernisierung nachhaltig zu sichern, stellte der Regierungsrat Anfang 2025 seinen Gegenvorschlag zur Spitalinitiative vor. Dieser beinhaltet, dass der Kanton 70 Millionen Franken als Einlage in die Eigenkapitalreserven der Spitäler Schaffhausen einlegt und darüber hinaus zinsgünstige, nachrangige Darlehen von bis zu 60 Millionen Franken gewährt. Am 30. Juni 2025 nahm der Kantonsrat den Gegenvorschlag ohne Gegenstimme an – bei einer Enthaltung. Gleichzeitig unterstellte er ihn dem obligatorischen Referendum. Die Spitalinitiative wurde daraufhin zurückgezogen, sodass ausschliesslich der Gegenvorschlag zur Abstimmung kam.

DEUTLICHES JA MIT FAST 85 PROZENT

Mit überwältigender Mehrheit bestätigte die Stimmbevölkerung am 30. November 2025 die Vorlage. Genau 29'357 Personen – 84.8 Prozent der Wählenden – stimmten für die «Teilrevision des Spitalgesetzes (Kantonsbeitrag an die bauliche Erneuerung des Kantonsspitals)» und stellten damit die finanzielle Unterstützung auf eine breite demokratische Basis. Zusammen mit den Eigenmitteln der Spitäler Schaffhausen und Bankkrediten lässt sich die Modernisierung nun nachhaltig und wirtschaftlich tragbar finanzieren.

Mit den Eigenmitteln der Spitäler Schaffhausen, dem Kantonsbeitrag und Bankkrediten lässt sich die Modernisierung nachhaltig und wirtschaftlich tragbar finanzieren.



Sicht auf Haupteingang des Spital-Neubaus

BAUGESUCHE FÜR PARKHAUS UND SPITAL-NEUBAU EINGEREICHT

Parallel zum politischen Prozess trieben die Baukommission und Projektteams die Umsetzung voran: Im Juni 2025 reichten die Spitäler Schaffhausen das Baugesuch für das Teilprojekt «Parkhaus mit Energiezentrale» ein. Das neue Parkhaus bündelt nicht nur die heute über das gesamte Gelände verteilten Parkplätze, sondern beherbergt auch eine Energiezentrale, die künftig Wärme, Kälte und Notstromversorgung für den gesamten Campus bereitstellt. Eine intensiv begrünte Fassade sorgt dafür, dass sich das Gebäude harmonisch in die umliegende Waldlandschaft einfügt. Im Dezember 2025 bewilligte der Kanton das Baugesuch. Im Januar 2026 wurde die Baubewilligung rechtskräftig, nachdem die Einsprachefrist ungenutzt abgelaufen war. Der Baustart ist für Juni 2026 vorgesehen. Gegen Ende 2027 soll das Parkhaus den Betrieb aufnehmen, etwa Mitte 2028 folgt die Energiezentrale.

Am 30. September 2025 folgte das Baugesuch für den Spital-Neubau, das Herzstück der Modernisierung. Das funktionale Gebäude wird eine zeitgemässe Infrastruktur für eine qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung bieten. Im Oktober 2025 startete das Präqualifikationsverfahren für die Totalunternehmer-Ausschreibung, im April 2026 folgt die Submissionsphase. Der Baustart für den Spital-Neubau ist für Sommer 2027 geplant. Die Arbeiten dauern bis gegen Ende 2030. Danach folgen die Übergabe an den Betrieb, der Umzug aus den bisherigen Gebäuden inklusive Testbetrieb und natürlich eine festliche Einweihung.

Die Kombination aus wegweisenden politischen Entscheiden und konkreten baurechtlichen Fortschritten schafft die Grundlage dafür, dass die Modernisierung der Spitäler Schaffhausen im Jahr 2026 sichtbar Gestalt annimmt. Sie wird nicht nur die kantonale Gesundheitsinfrastruktur erneuern, sondern langfristig auch die Attraktivität des Standorts stärken und die medizinische Versorgung der Bevölkerung nachhaltig sichern.

Das funktionale Gebäude wird eine zeitgemässe Infrastruktur für eine qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung bieten.



Sicht auf neues Parkhaus von Osten



Innenhof beim Eingangsbereich des Spital-Neubaus



Eingangshalle des Spital-Neubaus



Patientenzimmer im Spital-Neubau

An dieser Stelle möchten wir ausgewählte Momente sowie personelle Veränderungen im Jahr 2025 in den Fokus rücken.

JANUAR

ECHTE FILME. ECHTE PFLEGE.

Zusammen mit anderen Gesundheitsinstitutionen waren Pflegendende der Spitäler Schaffhausen mit ihrem Clip «Hand in Hand» in einer authentischen Videokampagne, die Einblicke in den Pflegealltag bietet, zu sehen. Von Pflegefachkräften selbst konzipiert und umgesetzt, zeigen 16 Kurzvideos ungeschönte, humorvolle und emotionale Momente aus zwölf Kliniken. Die Initiative zielte darauf ab, den Berufsalltag realistisch darzustellen und Nachwuchs zu gewinnen.



APRIL

KINDERKRIPPE WUNDERSTEIN

Nach intensiver Planungs-, Umsetzungs- und Umzugszeit hat die Kinderkrippe Wunderstein Mitte April 2025 den neuen Standort bezogen. Direkt nach den Sommerferien gab es das grosse Neueröffnungsfest mit Dampfzügli, Schminken, riesigem Sandkasten, leckerer Verpflegung, Musik und vielem mehr. Bei einer Vernissage konnten die Gäste zudem Zeichnungen der kleinen Künstlerinnen und Künstler erstehen. Den Erlös spendeten wir an die Stiftung Theodora mit ihren Traumdoktoren.



JUNI

UMBAU INTERDISZIPLINÄRES NOTFALLZENTRUM

Von Ende März bis Mitte Juni wurden der Empfangs- und Wartebereich sowie weitere Räume des interdisziplinären Notfallzentrums umgebaut. Die neue Infrastruktur optimiert Abläufe, sorgt für eine bessere Raumaufteilung, mehr Ruhe und Übersicht. Der Umbau im laufenden Betrieb war anspruchsvoll – aber es hat sich gelohnt! Im Bild der neue einladende Warte- und Empfangsbereich.



AUGUST

START UND ABSCHLUSS

Die Spitäler Schaffhausen bilden aus und weiter – mit 191 Auszubildenden und Studierenden in 23 Berufen erreichten die Spitäler Schaffhausen einen neuen Höchstwert. Für die neuen Lernenden gab es im August eine kreative und spannende Einfuhrungswoche mit vielen Erlebnissen und Teamgeist – zum Beispiel einem Outdoor-Training (Bild). Die Spitäler Schaffhausen wunischen allen Studierenden und Auszubildenden viel Erfolg für ihren beruflichen und persönlichen Weg. Allen erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen einer Ausbildung oder eines Studiengangs gratulieren die Spitäler Schaffhausen herzlich und danken ihnen für ihren Einsatz.



OKTOBER

TEST YOUR BREAST – PINK CUBE

Im Rahmen des Brustkrebsmonats Oktober war der Pink Cube – ein leuchtend pinkes arztlisches Beratungszimmer – zu Gast auf dem Fronwagplatz in Schaffhausen. So brachten medizinische Fachpersonen der Spitäler Schaffhausen gemeinsam mit diversen Partnerorganisation Aufklärung und Brustkrebsvorsorge direkt zur Bevölkerung.



PERSONALIEN



PD Dr. med. Yvonne Nussbaumer

Das Jahr 2025 war von wichtigen personellen Wechseln geprägt. Erfreulich ist, dass wir diese Positionen mit qualifizierten Führungspersönlichkeiten besetzen konnten – sowohl aus den eigenen Reihen als auch durch externe Ärztinnen und Ärzte.

Am 1. Januar 2025 übernahm **PD Dr. med. Yvonne Nussbaumer** als Chefärztin die Leitung der Klinik für Innere Medizin und wurde Mitglied der Spitalleitung. Sie folgte auf PD Dr. med. Markus Schneemann, der das Team der Inneren Medizin als Stellvertretender Chefarzt Innere Medizin, Infektiologie und Spitalhygiene weiterhin unterstützt. PD Dr. med. Yvonne Nussbaumer ist seit 2016 als Leitende Ärztin und Leiterin der Pneumologie bei den Spitälern Schaffhausen tätig und hatte seit 2024 bereits die Position der Stellvertretenden Chefärztin Innere Medizin inne. Neben ihrer medizinischen Fachkompetenz verfügt sie über umfassende Erfahrung in Führung und Management. Die Leitung der Pneumologie übergab sie Anfang 2025 an Dr. med. Christine Rüegg, Leitende Ärztin Pneumologie.



Ursina Rebsamen

Mit ihrer langjährigen Erfahrung in der Allgemeinen Inneren Medizin und Kompetenzen in Leadership und Medizinmanagement bereichert **Ursina Rebsamen** seit 2018 die Klinik für Innere Medizin. Per 1. Januar 2025 wurde sie zur Leitenden Ärztin Klinik für Innere Medizin befördert.

Adrian Dudli, zwischenzeitlich tätig als Oberarzt am Kantonsspital Winterthur, kehrte als Leitender Arzt Viszeralchirurgie und Nachfolger von Dr. med. univ. (I) Folco Solimene im Januar 2025 zu den Spitälern Schaffhausen zurück. Seit 2021 engagiert sich der Chirurg auch im Adipositas-Netzwerk der Spitäler Schaffhausen, des GZO Spitals Wetzikon und des Kantonsspitals Winterthur, wo er seine Expertise in der interdisziplinären Behandlung von Adipositas einbringt.



Adrian Dudli

Die Spitalleitung beförderte **PD Dr. med. Memet Kadyrov** per 1. Januar 2025 zum Leitenden Arzt Psychiatrie. Seit Anfang 2023 Jahren ist der erfahrene Psychiater und Neurologe am Psychiatriezentrum Breitenau tätig – erst als Oberarzt und ab September 2023 als Kaderarzt mbF. Seine Schwerpunkte liegen im Bereich der stationären Akutpsychiatrie sowie bei Abhängigkeitserkrankungen, wobei er auch die ärztliche Leitung der heroingestützten Behandlung (HeGeBe) innehat.

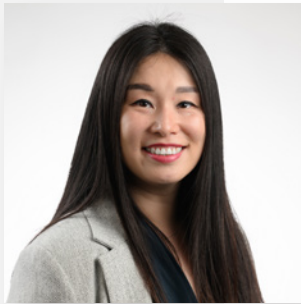


PD Dr. med. Memet Kadyrov



Dr. med. Konstantin Schawlochow

In den letzten fünf Jahren trieb **Dr. med. Konstantin Schawlochow** die Herzbildgebung am Kantonsspital massgeblich voran und entwickelte sie zum zertifizierten DRG-Zentrum für kardiovaskuläre Bildgebung weiter. Per Februar 2025 wurde er zum Leitenden Arzt Radiologie und Nuklearmedizin befördert.



Dr. med. univ. (A) Lan Luo

Per 1. April beförderte die Spitalleitung **Dr. med. univ. (A) Lan Luo** zur Leitenden Ärztin Ambulante Psychiatrie. Seit 2023 ist sie im Psychiatriezentrum Breitenau tätig und bringt langjährige Erfahrung in der Psychiatrie und Psychotherapie, der Krisenintervention und Sozialpsychiatrie mit.



Dr. med. (H) Dominique André Behrends

Von der Schulthess Klinik in Zürich stiess **Dr. med. (H) Dominique André Behrends** per 1. September 2025 als Leitender Arzt Orthopädie und Traumatologie zu den Spitälern Schaffhausen. Er verfügt über einen beeindruckenden Werdegang und bringt umfassende Erfahrung in der Orthopädischen Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, speziell der Schulter- und Ellbogenchirurgie, mit. Dr. med. (H) Dominique André Behrends tritt die Nachfolge von Dr. med. Bastian König an, der die Spitäler Schaffhausen im ersten Quartal 2025 verlassen hat.

Der langjährige und geschätzte Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin, Leiter Medizinische Servicezentren und Spitalleitungsmitglied **Dr. med. Klaus Lang** ist per Ende 2025 in den Ruhestand getreten. Für seinen unermüdlichen Einsatz zugunsten von Patientinnen und Patienten sowie für die Spitäler Schaffhausen gebührt ihm herzlicher Dank. Als Nachfolger übernahm per 2026 der bis dahin am KSW tätige Dr. med. Daniel Borer.



Dr. med. Klaus Lang

Nach rund zwölf Jahren am Kantonsspital trat **Dr. med. David Maclachlan**, Leitender Arzt Rheumatologie, Ende 2025 in den wohlverdienten Ruhestand. Die Spitäler Schaffhausen danken ihm sehr für sein Engagement zugunsten von Patientinnen und Patienten. Die weitere rheumatologische Betreuung vor Ort erfolgt durch die Konsiliarärztin Dr. med. Caroline Evers, Fachärztin Rheumatologie, Klinik für Rheumatologie des Universitätsspitals Zürich.



Dr. med. David Maclachlan

FINANZBERICHT

(ZUR JAHRESRECHNUNG 2025 NACH SWISS GAAP FER)

OPERATIVE ERTRAGSKRAFT UND PROFITABILITÄT (EBITDAR)

Im Geschäftsjahr 2025 konnte die operative Leistungsfähigkeit des Spitals gesteigert werden. Der **Betriebsertrag** wuchs im Vorjahresvergleich um **6.1 %** auf TCHF 243'376 an. Da das Wachstum des Betriebsaufwands (vor Abschreibungen und Nutzungsgebühren) mit **5.2 %** unterproportional zum Ertrag blieb, resultierte eine positive Steigerung des operativen Ergebnisses vor Mieten (EBITDAR). Das **EBITDAR** erhöhte sich von TCHF 13'440 auf TCHF **16'250**, was einem Zuwachs von rund 20.9 % entspricht. In der Folge verbesserte sich die **EBITDAR-Marge** von 5.9 % im Vorjahr auf **6.7 %**.

Diese positive Entwicklung zeigt an, dass die Skaleneffekte und Effizienzmassnahmen im Betrieb greifen. Trotz des anhaltenden Kostendrucks im Gesundheitswesen und den vom Kanton vorgegebenen Lohnentwicklungen konnte ein positives Ergebnis erzielt werden. Dies ist ein wichtiges Signal für die Selbstfinanzierungskraft des Spitals, da das EBITDAR die Basis für die Deckung der Infrastrukturkosten (Nutzungsgebühren/Mieten) und die Modernisierungsvorhaben bildet. Auch auf Stufe EBITDA (5.7 %) und beim Jahresergebnis (TCHF 7'328) spiegelt sich dies wider.

BETRÄGE IN TCHF	2025	2024
Betriebsertrag	243'376	229'291
Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen und Nutzungsgebühr)	227'126	215'851
EBITDAR	16'250 6.7%	13'440 5.9%
Nutzungsgebühr / Miete	2'294	2'488
EBITDA	13'957 5.7%	10'953 4.8%
Jahresergebnis	7'328	4'254
in % des Betriebsertrags	3.0%	1.9%
Personalaufwandsquote	67.9%	68.3%
Investitionen Modernisierung SSH	8'438	7'401
Investitionen übrige	8'210	8'701
Eigenkapitalquote	84.8%	83.5%
Eigenkapitalrendite	4.7%	2.9%

GESCHÄFTSVERLAUF UND WIRTSCHAFTLICHE LAGE

Der Umsatz stieg im Geschäftsjahr 2025 im Vergleich zum Vorjahr um 14.09 Mio. Franken oder 6 % (Vorjahr 3 %) auf 243.38 Mio. Franken. Die wesentlichen Treiber sind mit einem Umsatzzuwachs von CHF 4.2 Mio. die Stationären Erträge, mit CHF 4.4 Mio. der Ambulante Ertrag sowie die Beiträge und Subventionen des Kantons Schaffhausen mit CHF 4.0 Mio. Während aus den übrigen Stationären Tarifräumen stabile Erträge auf insgesamt dem Vorjahresniveau resultieren, verzeichnet der Tarifraum SWISS-DRG 2025 und Rehabilitation (+10.9 %) deutliche Ertragszunahmen. Der normierte DRG-Erlös aus Grundversicherungsleistungen stieg um CHF 4.3 Mio. (+4.5 %) gegenüber dem Vorjahr. Haupttreiber dieser Entwicklung war ein deutlicher **Mengeneffekt** bei den Austritten, der sowohl die budgetierten Werte als auch das Vorjahr übertraf. Zudem leisteten erfolgreich verhandelte **Baserates** einen positiven Beitrag von rund CHF 1.5 Mio.

Trotz des Volumenwachstums sank das durchschnittliche Fallgewicht (**CMI**) um **2.4 %**. Dieser Rückgang ist auf zwei Faktoren zurückzuführen:

- **Katalogeffekt:** Systembedingte Anpassungen im SwissDRG-Katalog reduzierten das Fallgewicht um ca. 1–2 %.
- **Struktureffekt:** Ein Zuwachs bei weniger komplexen Fällen sowie ein Rückgang im High-End-Bereich (Kostengewicht [CW] > 4.0), insbesondere in der Inneren Medizin und Chirurgie. Der Anteil hochkomplexer Fälle sank von 1.5 % auf 1.0 %, was den Erlösanteil dieser Gruppe von 12.1 % auf 10.0 % drückte. Mit einem Anteil von 56.1 % dominieren Fälle mit einem Kostengewicht < 0.799 das Patientenportfolio. Die mittleren CW-Gruppen (0.8 bis 2.299) erwiesen sich mit einem Erlösanteil von 51 % als wirtschaftliches Rückgrat des Spitals. Besonders positiv hervorzuheben ist die Steigerung der Fallzahl mit einer Verweildauer zwischen unterer Grenzwertweildauer bis zur mittleren Verweildauer auf 72.9 % (Vorjahr: 70.8 %). Da diese Kategorien in der Regel positive Deckungsbeiträge liefern, konnte die operative Marge trotz sinkender Fallkomplexität gestützt werden.

Die **Mehrleistungen im VVG-Bereich** liegen deutlich über Vorjahr. Dies resultiert aus gezielten Fallzahlsteigerungen, guten Kooperationen mit Belegärztinnen und -ärzten in spezialisierten Fachbereichen und einer optimierten Auslastung der entsprechenden Kapazitäten.

Der Trend zur **ambulanten Behandlung** im Spital und das Fehlen geeigneter alternativer Versorgungsangebote für Notfälle führte zu einer deutlichen Leistungszunahme. Das Ertragswachstum von 4.4 Mio. Franken gegenüber der Vorjahresperiode hat die Nachfrage in den Bereichen Notfallzentrum, Radiologie, Angiologie sowie die Kardiologie bewirkt sowie die leicht höheren Tarife durch verfügbare TarMed-Arbeitstarife (+ 1 Mio. Franken).

Der **Übrige Ertrag** erreichte den Zuwachs von rund 7.5 % gegenüber dem Vorjahr durch die Nachfrage nach Medikamenten, Dienstleistungen für Dritte sowie Rettungsdienstleistungen. Die Kantonsbeiträge werden jährlich mit dem Kanton Schaffhausen aufgrund der bestellten Leistungen vereinbart.

Der **Personalaufwand** erhöhte sich um insgesamt 8.7 Mio. Franken oder 5.6 % auf 165.25 Mio. Franken. Diese Erhöhung ist auf die höhere Leistungsmenge, die verbesserte Rekrutierung von Fachpersonal sowie die Lohnrunde des Kantons Schaffhausen (2.3 %) zurückzuführen. Digitalisierungs- und Reorganisationsprojekte sind die Haupttreiber der **Sachkostenentwicklung**. Die Überwälzung von Preiserhöhungen an die Verbraucher und der höhere Bedarf an Arzneimitteln, medizinischem Einwegmaterial und Implantaten haben zusätzlichen Aufwand verursacht. Das positive **Jahresergebnis** 2025 von 7.3 Mio. Franken, zu dem auch die Auflösung einer Rückstellung beiträgt, unterstreicht die operative Resilienz der Spitäler Schaffhausen und schafft trotz des anhaltenden Tarifdrucks sowie der steigenden Fallkosten die notwendige finanzielle Basis für künftige Investitionen in die medizinische Versorgungsqualität und die digitale Transformation.

Mit einer **Eigenkapitalquote** von 84.8 % sind die Spitäler Schaffhausen sehr gut kapitalisiert. Für die **Modernisierung der Spitäler Schaffhausen** wurden 8.4 Mio. Franken investiert, und die übrigen Investitionen in **Ersatz- und Neubeschaffungen** beliefen sich auf 8.2 Mio. Franken. Die grössten Beschaffungsprojekte betrafen den Ausbau der Nuklearmedizin, die Erneuerung des ICT-Netzwerks zusammen mit der ITSH sowie den Ersatz von veralteten diagnostischen Geräten.

MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER

Die Spitäler Schaffhausen beschäftigten 2025 insgesamt gewichtet 1'139 Vollzeitstellen (Vorjahr: 1'108.4), die von 1'734 Mitarbeitenden (Vorjahr: 1'707) besetzt sind, davon 191 Auszubildende und Studierende in 23 Berufen. Der Anteil Frauen betrug 74.3 %, der Anteil Männer 25.7 %. Der Altersdurchschnitt (Median) betrug rund 42 Jahre.

AUSSERGEWÖHNLICHE EREIGNISSE

Im Geschäftsjahr 2025 sind keine ausserordentlichen Ereignisse eingetreten, die die Ertrags- oder Vermögenslage wesentlich beeinflusst hätten. Im Tarifraum TarMed musste aufgrund gescheiterter Verhandlungen mit den Krankenversicherungen durch den Kanton Schaffhausen ein Arbeitstarif festgelegt werden, der bis zum Festsetzungsbeschluss des Regierungsrats gültig ist.

ZUKUNFTSAUSSICHTEN

Die Spitäler Schaffhausen verfügen über eine gefestigte Vermögensbasis, die die Transformation hin zu einer integrierten, wohnortnahen Gesundheitsversorgung vorantreibt und die Position als systemrelevante Arbeitgeberin im Kanton Schaffhausen festigt. Mit dem Voranschreiten der Realisierungsphase der Modernisierung der Spitäler Schaffhausen wird die bauliche Voraussetzung für effiziente Betriebsprozesse geschaffen, um das steigende Patientenaufkommen zu bewältigen.

Innerhalb der nächsten zehn Jahre wird die Zahl der über 60-Jährigen im Kanton deutlich ansteigen. Diese Bevölkerungsgruppe benötigt etwa zwei Drittel der medizinischen Infrastruktur eines Spitals, dazu kommt das Bevölkerungswachstum im Kanton.

Der Fokus verschiebt sich auf die operative Implementierung digitaler Innovationen wie die elektronische Begleitung der Patientenprozesse, KI-assistierte Diagnostik-Tools und telemedizinische Angebote in den klinischen Alltag. Trotz operativer Fortschritte bleibt das wirtschaftliche Umfeld aufgrund unzureichender Tarifanpassungen und der strukturellen Unterfinanzierung kritisch.

Die Jahresrechnung 2025 wird gemäss dem Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER veröffentlicht, wodurch die Vermögens- und Ertragslage der Spitäler entsprechend den tatsächlichen Verhältnissen dargestellt wird («true and fair view»).

Für die Modernisierung wurden 8.4 Mio. Franken investiert, und die übrigen Investitionen in Ersatz- und Neubeschaffungen beliefen sich auf 8.2 Mio. Franken.

BILANZ

BETRÄGE IN TCHF	ANHANG	2025	2024
Flüssige Mittel	2.1	70'266	76'853
Wertschriften	2.2	2'743	2'677
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.3	49'424	46'471
Sonstige kurzfristige Forderungen		97	498
Vorräte	2.4	3'317	3'707
Aktive Rechnungsabgrenzungen	2.5	4'844	3'228
Total Umlaufvermögen		130'692	133'434
Sachanlagen	2.7	26'766	27'700
Sachanlagen in Bau Modernisierung	2.7	18'285	9'847
Sachanlagen in Bau übrige	2.7	1'825	484
Finanzanlagen	2.8	2'374	2'568
Immaterielle Anlagen	2.6	4'009	3'947
Total Anlagevermögen		53'259	44'546
Total Aktiven		183'951	177'980
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		9'958	9'040
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.9	2'560	2'622
Kurzfristige Rückstellungen	2.11	2'685	475
Passive Rechnungsabgrenzungen	2.10	6'605	8'594
Total Kurzfristiges Fremdkapital		21'808	20'731
Zweckgebundene Legate	2.13	5'283	5'275
Langfristige Rückstellungen	2.11	925	3'367
Total Langfristiges Fremdkapital		6'208	8'642
Total Fremdkapital		28'016	29'373
Dotationskapital		45'000	45'000
Eigenkapitalreserven ¹		103'607	99'354
Jahresergebnis		7'328	4'254
Total Eigenkapital		155'935	148'607
Total Passiven		183'951	177'980

¹ Gemäss Swiss GAAP FER werden Eigenkapitalreserven als Gewinnreserven bezeichnet.

ERFOLGSRECHNUNG

BETRÄGE IN TCHF	ANHANG	2025	2024
Stationärer Ertrag	3.1	144'077	139'907
Ambulanter Ertrag	3.2	61'617	57'232
Übriger Ertrag	3.3	19'811	18'436
Beiträge und Subventionen	3.4	17'574	13'558
Übrige Beiträge		297	158
Total Betriebsertrag		243'376	229'291
Lohnaufwand	3.5	-135'847	-128'164
Sozialversicherungsaufwand		-26'812	-25'525
Übriger Personalaufwand		-2'592	-2'858
Total Personalaufwand		-165'251	-156'547
Total Medizinischer Aufwand	3.6	-33'507	-32'253
Lebensmittelaufwand		-3'402	-3'197
Haushaltsaufwand		-4'390	-4'122
Unterhalt und Reparaturen	3.7	-3'813	-3'980
Aufwand für Anlagennutzung		-1'246	-1'363
Aufwand für Energie und Wasser		-2'892	-2'988
Verwaltungs- und Informationsaufwand	3.8	-8'538	-6'578
Übriger patientenbezogener Aufwand	3.9	-2'361	-2'328
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	3.10	-1'725	-2'494
Total Sonstiger Betriebsaufwand		-28'367	-27'050
Total Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen und Nutzungsgebühr)		-227'126	-215'851
EBITDAR		16'250	13'440
EBITDAR in %		6.7%	5.9%
Nutzungsgebühr / Miete	3.11	-2'294	-2'488
Betriebsaufwand inkl. Nutzungsgebühr		-229'420	-218'338
EBITDA		13'957	10'953
EBITDA in %		5.7%	4.8%
Abschreibungen Sachanlagen		-6'787	-7'009
Abschreibungen Immaterielle Anlagen		-955	-996
Abschreibungen		-7'742	-8'005
EBIT (Betriebsergebnis nach Abschreibungen und Nutzungsgebühr)		6'215	2'948
EBIT in %		2.6%	1.3%
Finanzertrag		1'480	1'565
Finanzaufwand		-359	-205
Finanzergebnis		1'121	1'360
Ordentliches Ergebnis		7'336	4'308
Zuweisung an zweckgebundene Legate		-315	-283
Verwendung von zweckgebundenen Legaten		307	229
Ergebnis zweckgebundene Legate		-8	-54
Unternehmensergebnis		7'328	4'254

GELDFLUSSRECHNUNG

BETRÄGE IN TCHF	ANHANG	2025	2024
Unternehmensergebnis		7'328	4'254
Abschreibungen Sachanlagen	2.7	6'006	6'602
Abschreibungen immaterielle Anlagen	2.6	818	996
Verluste aus Wertbeeinträchtigungen	2.6/2.7	1'061	407
Veränderung Wertschriften	2.2	-66	-116
Veränderung Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.3	-2'954	5'890
Veränderung Sonstige kurzfristige Forderungen		401	-378
Veränderung Vorräte	2.4	390	112
Veränderung Aktive Rechnungsabgrenzung	2.5	-1'616	820
Veränderung Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		918	1'369
Veränderung Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.9	-61	14
Veränderung Kurzfristige Rückstellungen	2.11	2'209	-12
Veränderung Passive Rechnungsabgrenzung	2.10	-1'989	1'482
Veränderung Zweckgebundene Legate	2.13	8	54
Veränderung Rückstellungen	2.11	-2'442	-91
Geldfluss aus Betriebstätigkeit		10'011	21'403
Investitionen (Kauf) Sachanlagen	2.7	-15'631	-15'472
Investitionen (Kauf) Finanzanlagen/Wertschriften	2.2/2.8	-100	-400
Investitionen (Kauf) immaterielle Anlagen	2.6	-1'017	-631
Devestitionen (Verkauf) Finanzanlagen/Wertschriften	2.2/2.8	150	40'000
Geldfluss aus Investitionstätigkeit		-16'598	23'497
Gewinnausschüttung an Kanton		0	0
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit		0	0
Nettoveränderung Fonds Flüssige Mittel		-6'587	44'900
Fonds Flüssige Mittel Anfangsbestand 01.01.		76'853	31'952
Fonds Flüssige Mittel Endbestand 31.12.		70'266	76'853
Nettoveränderung Fonds Flüssige Mittel		-6'587	44'900

EIGENKAPITALNACHWEIS

BETRÄGE IN TCHF	DOTATIONSKAPITAL	EIGENKAPITALRESERVEN ¹	TOTAL EIGENKAPITAL
Eigenkapital per 01.01.2024	45'000	99'353	144'354
Gewinnausschüttung an Kanton (Vorjahr)	0	0	0
Jahresgewinn/-verlust	0	4'254	4'254
Eigenkapital per 31.12.2024	45'000	103'607	148'607
Gewinnausschüttung an Kanton (Vorjahr)	0	0	0
Jahresgewinn/-verlust	0	7'328	7'328
Eigenkapital per 31.12.2025	45'000	110'935	155'935

¹ Die Kapitalreserven über TCHF 7'246 (VJ TCHF 7'246), die Gewinnreserven über TCHF 85'311 (VJ TCHF 77'983) und die Neubewertungsreserven über TCHF 18'378 (VJ TCHF 18'378) wurden als Position Eigenkapitalreserven zusammengefasst.

ANTRAG ZUR VERWENDUNG DES BILANZGEWINNS / -VERLUSTS

BETRÄGE IN TCHF	2025	2024
	Gewinnverwendung ¹	Beschluss des Kantonsrates
Jahresergebnis	7'328	4'254
Zuweisung Reserven	0	0
Gewinnausschüttung an den Kanton	0	0

Per 16. August 2022 wurde mit Nachtrag zum Rahmenkontrakt vom Regierungsrat beschlossen, dass auf die jährliche Gewinnausschüttung an den Kanton bis zur Inbetriebnahme aller Ersatzneubauten am Campus Geissberg verzichtet wird. Der Kantonsrat beschliesst gemäss Art. 11 lit. e des Spitalgesetzes über die Gewinnverwendung.

¹ Vorbehältlich Beschluss Kantonsrat

1 RECHNUNGSLEGUNGSGRUNDSÄTZE

1.1 ALLGEMEINE ANGABEN

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

1.2 RECHNUNGSLEGUNGSGRUNDSÄTZE

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

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

1.3 BEWERTUNGSGRUNDSÄTZE

Die Aktiven werden grundsätzlich zu Anschaffungs- oder Herstellkosten, die Verbindlichkeiten zu historischen Werten bewertet. Bei Bilanzpositionen in Fremdwährung ist der Umrechnungskurs zum Bilanzstichtag massgebend. Die Bewertungsgrundsätze zu den einzelnen Bilanzpositionen werden in den Erläuterungen zur Bilanz aufgeführt.

1.4 KONZERNRECHNUNG

Die Spitäler Schaffhausen verzichtet auf die Erstellung einer Konzernrechnung, da die Beteiligungen unwesentlichen Einfluss auf die Aussagekraft einer Konzernrechnung haben.

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

2 ERLÄUTERUNGEN ZUR BILANZ

2.1 FLÜSSIGE MITTEL

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

2.2 WERTSCHRIFTEN

BETRÄGE IN TCHF	2025	2024
Obligationen Schweizer Franken	939	1'047
Aktien und ähnliche Anlagen Schweizer Franken	1'804	1'630
Wertschriften	2'743	2'677

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

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

2.3 FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

BETRÄGE IN TCHF	2025	2024
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Dritte	37'594	35'484
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende	14'366	13'214
Wertberichtigungen	-2'536	-2'227
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	49'424	46'471

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen enthalten Forderungen aus nicht patientenbezogenen Umsätzen über TCHF 639 (VJ TCHF 622). Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende beinhalten Forderungen gegenüber der Magnetresonanz Schaffhausen AG über TCHF 411 (VJ TCHF 349) und gegenüber der endopraxis AG TCHF 0 (VJ TCHF 255).

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

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

2.4 VORRÄTE

BETRÄGE IN TCHF	2025	2024
Medikamente	1'366	1'509
Medizinisches Material	1'303	1'411
Übrige Vorräte	648	787
Vorräte	3'317	3'707

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

Die Vorräte sind zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten, höchstens aber zum tieferen Nettomarktwert bewertet. Die Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten umfassen sämtliche direkten und indirekten Aufwände, um die Vorräte an ihren derzeitigen Standort bzw. in ihren derzeitigen Zustand zu bringen (Vollkosten). Skonti und Rabatte werden als Anschaffungspreisminderung verbucht. Bei systemgeführten Lagerartikeln erfolgt die Wertermittlung nach der Durchschnittspreismethode. Artikel in den dezentralen Lagern und übrige Vorräte werden zum letzten Einstandspreis bewertet.

2.5 AKTIVE RECHNUNGSABGRENZUNGEN

BETRÄGE IN TCHF	2025	2024
Nicht fakturierte Leistungen Nahestehende (Austritte)	324	40
Überlieger Jahresende Nahestehende (nicht ausgetreten)	962	889
Gegenüber Nahestehenden	1'286	929
Nicht fakturierte Leistungen Dritte (Austritte)	628	62
Überlieger Jahresende Dritte (nicht ausgetreten)	1'105	1'070
Serviceverträge und Jahresgebühren	1'094	492
Abgrenzungen Lohn und Personal	210	245
Übrige Transitorische Aktiven	521	430
Gegenüber Dritten	3'558	2'299
Aktive Rechnungsabgrenzungen	4'844	3'228

Die Position «Nicht fakturierte Leistungen» beinhaltet TCHF 514 für Akutsomatische Fälle (DRG), TCHF 248 für Akutpsychiatrische Fälle (TARPSY) und TCHF 124 für Rehabilitationsfälle (STREHA). Die Überlieger-Abgrenzung enthält TCHF 682 für Akutsomatische Fälle (DRG), TCHF 1'143 für Akutpsychiatrische Fälle (TARPSY) und TCHF 242 für Rehabilitationsfälle (STREHA).

Offene sowie abgeschlossene, aber noch nicht fakturierte stationäre Leistungen werden mit den entsprechenden kalkulierten, klinikspezifischen Pauschalen bewertet. Erbrachte, aber noch nicht fakturierte ambulante Leistungen werden zu den entsprechenden Einzelleistungstarifen bewertet. Eine Wertberichtigung wird nicht vorgenommen. Aktive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bilanziert.

2.6 IMMATERIELLE ANLAGEN

BETRÄGE IN TCHF	2025		2024	
	Software	Übrige Im- materielle Werte	Software	Übrige Im- materielle Werte
Buchwert per 01.01.	3'852	95	4'172	140
Anschaffungskosten Stand per 01.01.	8'766	225	8'466	5'134
Zugänge	1'017	0	631	0
Umgliederungen	0	0	0	0
Abgänge	511	0	331	4'909
Stand per 31.12.	9'272	225	8'766	225
Kumulierte Wertberichtigungen per 01.01.	4'915	130	4'295	4'994
Abschreibungen	773	45	951	45
Wertbeeinträchtigungen	137	0	0	0
Umgliederungen	0	0	0	0
Abgänge	511	0	331	4'909
Stand per 31.12.	5'313	175	4'915	130
Buchwert per 31.12.	3'959	50	3'852	95

Die Immateriellen Anlagen beinhalten Anzahlungen an Software und Schnittstellen in Entwicklung über TCHF 216. Im Berichtsjahr wurden Investitionen in die Weiterentwicklung des Klinikinformationssystems in der Anästhesie und Intensivmedizin (TCHF 370), in die Erneuerung der Personaleinsatzplanungssoftware (TCHF 182) und in Digitalisierungsprojekte der Personalabteilung HRM (TCHF 148) getätigt.

ANLAGEKLASSE (IMMATERIELLE ANLAGEN)	NUTZUNGSDAUER
Medizinische Software-Upgrades	3 Jahre
Software (gekaufte Lizenzen, wie z. B. für Betriebssysteme)	4 bis 8 Jahre
Übrige Immaterielle Anlagen	3 bis 5 Jahre

Immaterielle Anlagen

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

Wertbeeinträchtigungen (Impairment)

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

2.7 SACHANLAGEN

BETRÄGE IN TCHF	GRUND- STÜCKE UND BAUTEN	ANLAGEN UND EINRICH- TUNGEN	SACH- ANLAGEN IM BAU	ÜBRIGE SACH- ANLAGEN	TOTAL
2025					
Buchwert per 01.01.	10'712	5'968	10'331	11'021	38'032
Anschaffungskosten Stand per 01.01.	32'732	32'090	23'892	41'485	130'199
Zugänge	429	590	11'049	3'562	15'631
Umgliederungen	476	-45	-1'230	799	0
Abgänge	336	27	0	2'008	2'372
Stand per 31.12.	33'301	32'608	33'711	43'838	143'458
Kumulierte Wertberichtigung per 01.01.	22'021	26'122	13'561	30'463	92'167
Abschreibungen	1'851	1'539	0	2'615	6'006
Wertbeeinträchtigungen	300	200	40	241	781
Umgliederungen	0	0	0	0	0
Abgänge	337	26	0	2'008	2'372
Stand per 31.12.	23'835	27'835	13'601	31'311	96'582
Buchwert per 31.12.	9'466	4'773	20'110	12'526	46'876
Davon Anlagen im Leasing	0	0	0	0	0
2024					
Buchwert per 01.01.	10'762	6'477	2'497	9'832	29'569
Anschaffungskosten Stand per 01.01.	31'260	30'887	16'058	40'391	118'597
Zugänge	1'147	1'119	8'471	4'735	15'472
Umgliederungen	473	113	-637	51	0
Abgänge	148	29	0	3'693	3'869
Stand per 31.12.	32'732	32'090	23'892	41'485	130'199
Kumulierte Wertberichtigungen Stand per 01.01.	20'498	24'410	13'561	30'559	89'028
Abschreibungen	1'643	1'739	0	3'221	6'603
Wertbeeinträchtigungen	27	1	0	378	406
Umgliederungen	0	0	0	0	0
Abgänge	148	29	0	3'693	3'869
Stand per 31.12.	22'021	26'122	13'561	30'464	92'167
Buchwert per 31.12.	10'712	5'968	10'331	11'021	38'031
Davon Anlagen im Leasing	0	0	0	0	0

Im Berichtsjahr wurden Anlagen im Bau über TCHF 8'495 für das Neubauprojekt aktiviert. Im Weiteren wurde in Ultraschall-Geräte (TCHF 326), OPS-Geräte (TCHF 478), IPS-Geräte (CHF 112), Erneuerung Netzwerk WLAN (TCHF 843) investiert. Zudem erfolgten Umbaumassnahmen im neuen KITA-Gebäude inkl. Mobiliar (TCHF 446), dazu kamen Sanierungskosten von Bettenstationen in der Psychiatrie (TCHF 210), der Umbau der Notfallstation (TCHF 213) und die Installation der provisorischen Parkplätze für den Neubau (TCHF 371).

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

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

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

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

2.8 FINANZANLAGEN

BETRÄGE IN TCHF	2025	2024
Beteiligungen Nahestehende	2'168	2'168
Beteiligung Endopraxis AG	206	400
Finanzanlagen	2'374	2'568

Die Beteiligungen an Nahestehende enthalten Anteile von 35 % an der MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG über TCHF 2'168 sowie die 70-Prozent-Beteiligung an der endopraxis AG über TCHF 206. Im Berichtsjahr erfolgte bei der Beteiligung endopraxis AG eine Rückzahlung von Kapitaleinlagereserven von TCHF 150 sowie eine Wertberichtigung von TCHF 144.

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

2.9 SONSTIGE KURZFRISTIGE VERBINDLICHKEITEN

BETRÄGE IN TCHF	2025	2024
Kreditoren sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	1'597	1'567
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten Nahestehende	189	108
Honorarpools	29	28
Anzahlungen und Depots	44	42
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	701	877
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2'560	2'622

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

2.10 PASSIVE RECHNUNGSABGRENZUNG

BETRÄGE IN TCHF	2025	2024
Ferien und Mehrzeit	4'158	4'327
Sozialleistungen	942	1'074
Variable Löhne	761	717
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen (Rabatt)	38	190
Übrige Transitorische Passiven (Kreditoren)	706	2'286
Passive Rechnungsabgrenzung	6'605	8'594

Die Abgrenzung für Ferien- und Mehrzeitguthaben basieren auf den Zeitsaldi der Mitarbeitenden, welche Anspruch auf Entschädigung/Kompensation der geleisteten Mehrzeit und Ferien haben. Die Abgrenzung für Sozialleistungen beinhaltet hauptsächlich Quellensteuerverbindlichkeiten (TCHF 807). Die Position variable Löhne betrifft Lohnanteile der Berichtsperiode, welche im Folgemonat ausbezahlt werden. Die übrigen transitorischen Passiven enthalten mehrheitlich Abgrenzungen für noch nicht erhaltene Lieferantenrechnungen. Im Vorjahr waren Abgrenzungen für noch nicht verbuchte Investitionsrechnungen (TCHF 1'581) enthalten.

Passive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert eingesetzt.

2.11 RÜCKSTELLUNGSSPIEGEL

BETRÄGE IN TCHF	RESTRUKTURIERUNGS-RÜCKSTELLUNGEN	RÜCKSTELLUNGEN PERSONAL	RÜCKSTELLUNGEN HAFTPFLICHTFÄLLE	SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN	TOTAL
2025					
Stand per 01.01.2025	0	487	215	3'140	3'842
Bildung	0	578	40	2'151	2'769
Verwendung	0	352	7	0	359
Auflösung	0	0	133	2'510	2'643
Buchwert per 31.12.	0	713	115	2'781	3'609
davon kurzfristige Rückstellungen	0	419	115	2'151	2'685
2024					
Stand per 01.01.	0	640	165	3'140	3'945
Bildung	0	242	50	0	292
Verwendung	0	395	0	0	395
Auflösung	0	0	0	0	0
Buchwert per 31.12.	0	487	215	3'140	3'842
davon kurzfristige Rückstellungen	0	265	210	0	475

Die Personalrückstellungen enthalten Verpflichtungen über gesprochene Übergangsrenten in der Höhe von TCHF 317, davon sind TCHF 295 langfristige Verpflichtungen. Bei den sonstigen Rückstellungen wurden neue Verpflichtungen über TCHF 1'904 für Tarifricken gebildet und Verpflichtungen über TCHF 2'510 für asbestbelastete Altbauten am Standort Kantonsspital aufgelöst, da keine Rückbaupflichtung besteht und der Rückbau im Gesamtbauprojekt «Modernisierung der Spitäler Schaffhausen» enthalten ist.

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

Die innert 12 Monaten anfallenden Verpflichtungen werden im kurzfristigen Fremdkapital ausgewiesen.

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

2.12 VORSORGESPIEGEL

BETRÄGE IN CHF	ÜBER-/UNTER- DECKUNG		WIRTSCHAFT- LICHER ANTEIL SSH		VERÄNDERUNG	ABGEGRENZTE BEITRÄGE	VORSORGE- AUFWAND IM PERSONALAUF- WAND	
	31.12.25	31.12.25	31.12.25	31.12.24	2025	2025	2025	2024
Pensionskasse Schaffhausen	73'272	0	0	0	0	14'341	14'341	13'640
Vorsorgestiftung VSAO	n/a	0	0	0	0	1'438	1'438	1'345
Vorsorgestiftung VLSS	n/a	0	0	0	0	283	283	352
Total	73'272	0	0	0	0	16'062	16'062	15'336

ERLÄUTERUNGEN

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

PENSIONS-KASSE SCHAFFHAUSEN

Die Pensionskasse des Kantons Schaffhausen weist per 31.12.2025 einen Deckungsgrad von 115.3 % aus. Stichtag für den Stabilisierungszusatzbetrag von 1 % bis 100 % Deckungsgrad, zusätzlich zu den 3 % Stabilisierungsbeiträgen bis zur Erreichung der Schwankungsreserve von 115 % ist der 30. September. Der Deckungsgrad per 30.09.2025 betrug 112.6 %, somit gilt für das Jahr 2026 ein Stabilisierungsbeitrag von 3 % zulasten des Arbeitgebers.

VORSORGESTIFTUNG VSAO

(VERBAND SCHWEIZERISCHER ASSISTENZ- UND OBERÄRZTINNEN UND -ÄRZTE)

Die Vorsorgestiftung VSAO weist per 31.12.2024 einen Deckungsgrad von 115.9 % aus, per 31.12.2025 liegt der Wert noch nicht vor. Es besteht per Bilanzstichtag kein wirtschaftlicher Nutzen aus dem Anschlussvertrag, da reglementarisch nicht vorgesehen ist, Überdeckungen der Stiftung zur Senkung von Arbeitgeberbeiträgen (Prämien) einzusetzen. Auch erreicht die vorhandene Wertschwankungsreserve noch nicht die vorgesehene Zielgrösse. Ebenso wenig lassen die Reglemente Rückzahlungen der Überdeckung an angeschlossene Arbeitgeber sowie die Verwendung für einen anderen wirtschaftlichen Nutzen des Arbeitgebers zu.

VORSORGESTIFTUNG VLSS

(VEREIN DER LEITENDEN SPITALÄRZTINNEN UND -ÄRZTE DER SCHWEIZ)

Die Vorsorgestiftung VLSS weist per 31.12.2024 einen Deckungsgrad von 100.87 % aus, per 31.12.2025 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 erreichte.

Die Spitäler Schaffhausen sind bei der Kantonalen Pensionskasse Schaffhausen, der Vorsorgestiftung des Verbands Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO) sowie der Vorsorgestiftung der leitenden Spitalärztinnen und -ärzte (VLSS) angeschlossen.

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

Die Bewertung und der Ausweis erfolgen gemäss Swiss GAAP FER 16. Tatsächliche wirtschaftliche Auswirkungen von Vorsorgeplänen auf das Spital werden auf den Bilanzstichtag berechnet. Die Aktivierung eines wirtschaftlichen Nutzens erfolgt dann, wenn dieser für den künftigen Vorsorgeaufwand des Spitals verwendet wird. Wirtschaftliche Verpflichtungen werden gemäss den Bestimmungen zu den Rückstellungen passiviert. Die Differenz zwischen dem jährlich ermittelten wirtschaftlichen Nutzen und den Verpflichtungen sowie die Veränderung der Arbeitgeberbeitragsreserve werden über die Erfolgsrechnung erfasst. Die zusammengefasste Rechnung der Personalvorsorgestiftung ist nach Swiss GAAP FER 26 bewertet. Versicherungstechnische Überprüfungen werden regelmässig vorgenommen.

2.13 ZWECKGEBUNDENE LEGATE

BETRÄGE IN TCHF	2025	2024
Stand per 01.01.	5'275	5'220
Einlage in Legate	315	283
Entnahme aus Legaten/Personalaufwand	-103	-150
Entnahme aus Legaten/Sachaufwand	-204	-79
Buchwert per 31.12	5'283	5'275

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

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

3 ERLÄUTERUNGEN ZUR ERFOLGSRECHNUNG

3.1 STATIONÄRER ERTRAG

BETRÄGE IN TCHF	2025	2024
Akutsomatische Behandlungen	111'843	108'753
Akupsychiatrische Behandlungen	14'090	14'226
Langzeitpflege	9'932	9'739
Rehabilitation	8'704	7'847
Ertragsminderungen stationär	-492	-658
Total	144'077	139'907

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

3.2 AMBULANTER ERTRAG

BETRÄGE IN TCHF	2025	2024
Ambulante Pauschalen	879	1'588
Arztleistungen ambulant	14'070	12'499
Med.-techn. Leistungen ambulant	34'711	31'459
Übrige Leistungserträge ambulant (M&M)	12'006	11'720
Ertragsminderungen ambulant	-49	-34
Total	61'617	57'232

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	2025	2024
Übriger patientenbezogener Ertrag	5'876	5'495
Ertrag Verpflegung	2'893	2'786
Mietertrag	720	770
Ertrag aus Dienstleistungen für Dritte	5'236	4'848
Handelsertrag	5'216	4'658
Ertragsminderungen übrige	-130	-121
Total	19'811	18'436

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 2025 zwischen dem Regierungsrat des Kantons und den Spitälern Schaffhausen. Patienten- oder fallbezogene Kantonsbeiträge sind unter dem stationären und ambulanten Ertrag verbucht. Die vom Kanton Schaffhausen vorgegebene Lohnentwicklung für das nach öffentlichem Recht angestellte Personal wird jeweils einmalig in Teilen durch einen Kantonsbeitrag ausgeglichen. Im darauffolgenden Jahr ist die so verursachte Personalaufwandsentwicklung durch die Spitäler Schaffhausen selber zu erwirtschaften.

3.5 LOHNAUFWAND

BETRÄGE IN TCHF	2025	2024
Ärztinnen und Ärzte	37'429	34'935
Pflegepersonal	48'468	46'999
Übrige medizinische Fachbereiche	24'496	22'415
Hausdienstpersonal	6'228	5'613
Technische Dienste	3'213	2'869
Administrativpersonal	17'027	16'369
Arzthonoraraufwand	54	61
Leistungen von Sozialversicherungen	-1'068	-1'097
Total	135'847	128'164

Die Anzahl besoldeter Vollzeitstellen inklusive Auszubildende betrug im Berichtsjahr 1'139.0 (Vorjahr 1'108.4). Im Lohnaufwand 2025 enthalten sind Entschädigungen an Personalvermittlungen für temporäres Personal sowie an Kooperationspartner für ärztliches Personal über TCHF 4'260 (VJ TCHF 3'540) und Übergangsrenten von TCHF 747 (VJ TCHF 242). Die Veränderung der Ferien- und Mehrzeitguthaben entlasten den Lohnaufwand in der Höhe von TCHF 283 (VJ TCHF 190).

Rückstellungen für Personalmassnahmen wurden im Berichtsjahr in Höhe von TCHF 101 gebildet (VJ TCHF -21).

3.6 MEDIZINISCHER AUFWAND

BETRÄGE IN TCHF	2025	2024
Arzneimittel (inkl. Blut und Blutprodukte)	13'813	13'067
Implantate	4'919	4'212
Material, Instrumente, Utensilien, Textilien	8'731	8'378
Chemikalien, Reagenzien, Diagnostika	1'338	1'607
Medizinisch diagnostisch therapeutische Fremdleistungen	1'696	1'795
Arzthonorare (selbstständig)	2'995	3'187
Übriger medizinischer Bedarf	15	7
Total	33'507	32'253

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

3.7 UNTERHALT UND REPARATUREN

BETRÄGE IN TCHF	2025	2024
Unterhalt und Reparaturen Immobilien	1'237	1'421
Unterhalt und Reparaturen Mobilien	2'503	2'475
Technisches Verbrauchsmaterial und Werkzeuge	73	84
Total	3'813	3'980

3.8 VERWALTUNGS- UND INFORMATIONSAUFWAND

BETRÄGE IN TCHF	2025	2024
Büromaterial, Drucksachen, Fotokopien	298	240
Telefon, Telefax, Internet, Porti	737	722
Fachliteratur, Zeitungen	256	240
Verwaltungsfremdleistungen	2'505	1'294
Informatikaufwand	3'943	3'563
Übriger Verwaltungsaufwand	799	519
Total	8'538	6'578

3.9 ÜBRIGER PATIENTENBEZOGENER AUFWAND

BETRÄGE IN TCHF	2025	2024
Patiententransporte durch Dritte	1'327	1'197
Patientenbezogener Fahrzeug- und Transportaufwand	215	227
Übrige patientenbezogene Fremdleistungen	819	904
Total	2'361	2'328

Die Patiententransporte beinhalten Leistungsvergütungen an externe Rettungs- und Transportdienste sowie an den Sanitätsnotruf 144. Die übrigen patientenbezogenen Fremdleistungen beinhalten Kosten für Übersetzungen, Mietabgeltungen für medizinische Geräte, sowie Fremdleistungen für die Tagesklinik des KJPD.

3.10 ÜBRIGER NICHT PATIENTENBEZOGENER AUFWAND

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

3.11 NUTZUNGSGEBÜHR / MIETE

Die Entschädigung für die Nutzung der Liegenschaften des Psychiatricentrums an das Hochbauamt des Kantons Schaffhausen beträgt jährlich TCHF 900. Mietzinse für übrige Liegenschaften betragen TCHF 930 (VJ TCHF 1'014). Die Mietgebühren für Geräte und Server über der Aktivierungsgrenze betragen TCHF 464 (VJ TCHF 574).

WEITERE ANGABEN

VERBINDLICHKEITEN OPERATIVES LEASING

BETRÄGE IN TCHF PER 31.12.2025	2025	2024
Bis 1 Jahr	2'037	2'112
1-5 Jahre	5'421	3'072
Über 5 Jahre	1'362	1'968
Total	8'821	7'151

Die Verbindlichkeiten Operatives Leasing bestehen aus dem Nutzungsvertrag der Dialysegeräte sowie des Laboranalysegerät inklusive Wartung und Verbrauchsmaterial, der Miete des Operationsroboters DaVinci sowie der Nutzungsvereinbarung für die Gebäude auf dem Areal Psychiatriezentrum und die Räumlichkeiten des Radiologieambulatoriums in Neuhausen.

EVENTUALVERBINDLICHKEITEN

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

KREDITBEDINGUNGEN

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

RISIKOBEURTEILUNG

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

EREIGNISSE NACH DEM BILANZSTICHTAG

Die Jahresrechnung wurde am 27. März 2026 vom Spitalrat genehmigt. Mit der Volksabstimmung vom 30.11.2025 wurde eine Änderung des Spitalgesetzes per 1.1.2026 erwirkt, wonach die Spitäler Schaffhausen im Jahr 2026 einen zweckbestimmten Zuschuss für die Modernisierung in der Höhe von CHF 70 Mio. für die bauliche Erneuerung erhalten werden. Es sind keine weiteren wesentlichen Ereignisse zwischen dem 31. Dezember 2025 und dem 27. März 2026 eingetreten, welche eine Anpassung der Buchwerte von Aktiven und Passiven der Jahresrechnung zur Folge hätten oder an dieser Stelle offengelegt werden müssten.

TRANSAKTIONEN MIT NAHESTEHENDEN PERSONEN UND ORGANISATIONEN

BETRÄGE IN TCHF	KANTON	BETEILIGUNGEN	2025	2024
Flüssige Mittel	23'761	0	23'761	9'354
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	12'955	411	13'366	13'215
Aktive Rechnungsabgrenzungen	1'286	0	1'286	929
Finanzanlagen	0	2'375	2'375	2'568
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten Nahestehende	0	-141	-141	-108
Passive Rechnungsabgrenzungen	0	0	0	0
Bilanz per 31.12.	38'002	2'645	40'647	25'958

BETRÄGE IN TCHF	KANTON	BETEILIGUNGEN	2024	2023
Stationärer Ertrag	57'872	0	57'872	56'017
Ambulanter Ertrag	0	0	0	706
Übriger Ertrag	0	4'591	4'591	4'312
Beiträge und Subventionen	17'873	0	17'873	13'558
Übriger patientenbezogener Aufwand	0	-599	-599	-599
Nutzungsgebühr	1'171	0	1'171	-1'171
Finanzertrag	0	711	711	570
Erfolgsrechnung	76'916	4'703	81'619	73'393

Die Positionen stationärer und ambulanter Ertrag sowie Beiträge und Subventionen beinhalten die Staatsbeiträge, basierend entweder auf dem Jahreskontrakt 2025 mit dem Kanton Schaffhausen oder auf der Beitragsverpflichtung gemäss Bundesgesetzen, sowie den Erlass des Baurechtszinses Areal Kantonsspital. Die übrigen Erträge beinhalten Dienstleistungsabgeltungen der MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG (MRS) sowie Abgeltung für Personalverleih der endopraxis AG. Der übrige patientenbezogene Aufwand beinhaltet Entschädigungen an die MRS für MRI-Untersuchungen bei stationären Aufenthalten. Die Nutzungsgebühr enthält das Entgelt für die Nutzung der Spitalgebäude für das Psychiatriezentrum sowie den Baurechtszins Areal Kantonsspital. Der Finanzertrag enthält die Dividendenzahlung der MRS sowie die Wertminderung der endopraxis AG. Die Transaktionen mit nahestehenden Personen werden zu Konditionen abgewickelt, wie sie gegenüber unabhängigen Dritten angewendet würden.



KPMG AG
Badenerstrasse 172
Postfach
CH-8036 Zürich

+41 58 249 31 31
kpmg.ch

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

Bericht zur Prüfung der Jahresrechnung

Prüfungsurteil

Wir haben die Jahresrechnung der Spitäler Schaffhausen (die Gesellschaft) – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2025, der Erfolgsrechnung, Eigenkapitalnachweis und der Geldflussrechnung für das dann endende Jahr sowie dem Anhang, einschliesslich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden – geprüft.

Nach unserer Beurteilung vermittelt die auf den Seiten 17 bis 35 dargestellte Jahresrechnung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und entspricht den gesetzlichen Vorschriften.

Grundlage für das Prüfungsurteil

Wir haben unsere Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER, den gesetzlichen Vorschriften und den Schweizer Standards zur Abschlussprüfung (SA-CH) durchgeführt. Unsere Verantwortlichkeiten nach diesen Vorschriften und Standards sind im Abschnitt «Verantwortlichkeiten der Revisionsstelle für die Prüfung der Jahresrechnung» unseres Berichts weitergehend beschrieben. Wir sind von der Gesellschaft unabhängig in Übereinstimmung mit den schweizerischen gesetzlichen Vorschriften und den Anforderungen des Berufsstands. Wir haben auch unsere sonstigen beruflichen Verhaltenspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als eine Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.

Sonstige Informationen

Der Spitalrat ist für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die im Geschäftsbericht enthaltenen Informationen, aber nicht die Jahresrechnung und unseren dazugehörigen Bericht.

Unser Prüfungsurteil zur Jahresrechnung erstreckt sich nicht auf die sonstigen Informationen, und wir bringen keinerlei Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu zum Ausdruck.

Im Zusammenhang mit unserer Abschlussprüfung haben wir die Verantwortlichkeit, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen wesentliche Unstimmigkeiten zur Jahresrechnung oder unseren bei der Abschlussprüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Falls wir auf Grundlage der von uns durchgeführten Arbeiten den Schluss ziehen, dass eine wesentliche falsche Darstellung dieser sonstigen Informationen vorliegt, sind wir verpflichtet, über diese Tatsache zu berichten. Wir haben in diesem Zusammenhang nichts zu berichten.

© 2026 KPMG AG, eine Schweizer Aktiengesellschaft, ist eine Gruppengesellschaft der KPMG Holding LLP, die Mitglied der globalen KPMG-Organisation unabhängiger Firmen ist, die mit KPMG International Limited, einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung englischen Rechts, verbunden sind. Alle Rechte vorbehalten.

 EFMD EQUIS zertifiziertes Unternehmen



**Spitäler Schaffhausen,
Schaffhausen**

Bericht der Revisionsstelle
an den Regierungsrat und Kantonsrat
des Kantons Schaffhausen zur
Jahresrechnung

Verantwortlichkeiten des Spitalrates für die Jahresrechnung

Der Spitalrat ist verantwortlich für die Aufstellung einer Jahresrechnung, die in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und den gesetzlichen Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt, und für die internen Kontrollen, die der Spitalrat als notwendig feststellt, um die Aufstellung einer Jahresrechnung zu ermöglichen, die frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist.

Bei der Aufstellung der Jahresrechnung ist der Spitalrat dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit zu beurteilen, Sachverhalte im Zusammenhang mit der Fortführung der Geschäftstätigkeit – sofern zutreffend – anzugeben sowie dafür, den Rechnungslegungsgrundsatz der Fortführung der Geschäftstätigkeit anzuwenden, es sei denn, der Spitalrat beabsichtigt, entweder die Gesellschaft zu liquidieren oder Geschäftstätigkeiten einzustellen, oder hat keine realistische Alternative dazu.

Verantwortlichkeiten der Revisionsstelle für die Prüfung der Jahresrechnung

Unsere Ziele sind, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob die Jahresrechnung als Ganzes frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, und einen Bericht abzugeben, der unser Prüfungsurteil beinhaltet. Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Mass an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den SA-CH durchgeführte Abschlussprüfung eine wesentliche falsche Darstellung, falls eine solche vorliegt, stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich gewürdigt, wenn von ihnen einzeln oder insgesamt vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie die auf der Grundlage dieser Jahresrechnung getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Nutzern beeinflussen.

Als Teil einer Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den SA-CH üben wir während der gesamten Abschlussprüfung pflichtgemässes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus:

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher falscher Darstellungen in der Jahresrechnung aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen. Das Risiko, dass aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als ein aus Irrtümern resultierendes, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen oder das Ausserkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von für die Abschlussprüfung relevanten internen Kontrollen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit der internen Kontrollen der Gesellschaft abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der dargestellten geschätzten Werte in der Rechnungslegung und damit zusammenhängenden Angaben.



**Spitäler Schaffhausen,
Schaffhausen**

Bericht der Revisionsstelle
an den Regierungsrat und Kantonsrat
des Kantons Schaffhausen zur
Jahresrechnung

- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des vom Spitalrat angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Geschäftstätigkeit sowie auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die erhebliche Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit aufwerfen können. Falls wir die Schlussfolgerung ziehen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, in unserem Bericht auf die dazugehörigen Angaben in der Jahresrechnung aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Berichts erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch die Abkehr der Gesellschaft von der Fortführung der Geschäftstätigkeit zur Folge haben.

Wir kommunizieren mit dem Spitalrat unter anderem über den geplanten Umfang und die geplante zeitliche Einteilung der Abschlussprüfung sowie über bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschliesslich etwaiger bedeutsamer Mängel in internen Kontrollen, die wir während unserer Abschlussprüfung identifizieren.

Bericht zu sonstigen gesetzlichen und anderen rechtlichen Anforderungen

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

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

KPMG AG

Eric Funk
Zugelassener Revisionsexperte
Leitender Revisor

Alex Heber
Zugelassener Revisionsexperte

Zürich, 27. März 2026

1 RECHTSGRUNDLAGEN

1.1 RECHTSFORM

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

Die Rechtsstellung, die Aufgaben und die Organisation der Spitäler Schaffhausen richten sich nach dem Spitalgesetz vom 22. November 2004, in Kraft seit 1. Januar 2006 (SHR 813.100), sowie nach der gestützt darauf erlassenen Geschäftsordnung der Spitäler Schaffhausen vom 1. Januar 2024 und nach der Geschäftsordnung der Spitalleitung vom 1. Januar 2024.

1.2 HAFTUNG UND VERANTWORTLICHKEITEN

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

2 ORGANE

2.1 SPITALRAT

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

Raymond Cron

Präsident Spitalrat, im Amt: seit 06/2024

Hauptberufliche Tätigkeit: Ausübung von Verwaltungsratsmandaten

Interessenbindungen: Verwaltungsratspräsident CMC Cron Management Consult AG, Binningen; bis 11/2025: Verwaltungsratspräsident St. Clara AG, Basel (inkl. Tochtergesellschaften); Verwaltungsratspräsident Universitäres Zentrum für Zahnmedizin, Basel; Stiftungsratspräsident Albert Lück Stiftung, Zürich; Vizepräsident Verwaltungsrat Flughafen Basel Mulhouse, Basel und St. Louis; Verwaltungsratsmitglied Implen AG, Glattbrugg; Verwaltungsratsmitglied Central Real Estate Holding AG, Zürich, und Rhystadt AG, Basel

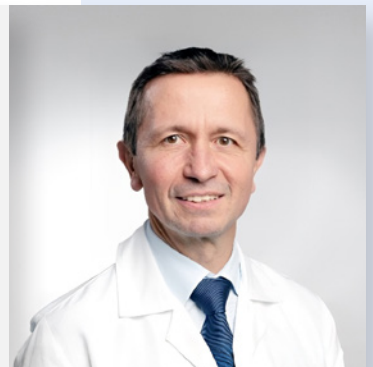


Prof. Dr. med. Dr. h. c. Markus Weber

Vizepräsident Spitalrat, im Amt: seit 2022

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

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



Marcel Montanari

Mitglied, im Amt: seit 01/2025

Hauptberufliche Tätigkeit: Regierungsrat Kanton Schaffhausen

Interessenbindungen: Aufsichtskommissionsmitglied Rehabilitationszentrum für Drogenabhängige Lutzenberg; Stiftungsrat Friedrich und Amalie Meyer-Baumann-Stiftung; Präsident der IT-Kommission Informatik Schaffhausen (ITSH); Aufsichtskommissionsmitglied Interkantonales Labor; Kantonsvertreter in diversen Direktorenkonferenzen (GDK, SODK); Vorstandsmitglied FDP.die Liberalen Schaffhausen sowie Kantonsdelegierter FDP.die Liberalen Schweiz



Stefan Janz

Vorsitzender Finanzausschuss, im Amt: seit 07/2025

Hauptberufliche Tätigkeit: Direktor Management Services Insel Gruppe AG

Interessenbindungen: Verwaltungsratsmitglied PET Diagnostik Bern AG; Vizepräsident Verwaltungsrat Mammographie Screening Bern AG; Verwaltungsratsmitglied Bernische Pensionskasse (BPK); Präsident Stiftungsrat Bernische Stiftung für die Regionalen Spitalzentren; Stiftungsratsmitglied Stiftung für klinisch-experimentelle Tumorforschung; Verwaltungsratsmitglied Act Inno AG



Martin Pfund

Vorsitzender Digitalisierungsausschuss, im Amt: seit 2022

Hauptberufliche Tätigkeit: Departementsleiter ICT/CIO; Mitglied der Geschäftsleitung Kantonsspital Graubünden

Interessenbindungen: Verwaltungsratsmitglied BLS AG; Vizepräsident Vorstand eSanita; Vizepräsident Vorstand VPDG; Beiratsmitglied FH Graubünden; Beiratsmitglied ICT Benchmark Community



Tossan Souchon

Vorsitzender Baukommission, im Amt: seit 06/2025

Hauptberufliche Tätigkeit: CEO Archipel Generalplanung AG

Interessenbindungen: Verwaltungsratspräsident Archipel Generalplanung AG, Bern; Verwaltungsratsmitglied RoxxTech Swiss AG; Bern



Marion Thalmann

Vorsitzende Vergütungs- und Nominationsausschuss, im Amt: seit 2021

Hauptberufliche Tätigkeit: Gründerin und Geschäftsführerin der Marion Thalmann GmbH, Projekte und Beratung

Interessenbindungen: bis 06/2025: Verwaltungsratsmitglied Zentrum Allmendhof Männedorf (Alters- und Pflegezentrum); Stiftungsratsmitglied Centro sanitario Valposchiavo; Stiftungsratsmitglied Schweizer Sportgericht; ab 06/2025: Verwaltungsratsmitglied Lindenhofgruppe AG



2.1.1 ZUSAMMENSETZUNG

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

2.1.2 WAHL UND AMTSZEIT

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

2.1.3 AUFGABEN UND KOMPETENZEN

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

2.1.4 ARBEITSWEISE

Der Spitalrat konstituiert sich, mit Ausnahme der Funktion des Präsidenten bzw. der Präsidentin, dessen/deren Wahl dem Regierungsrat obliegt, selbst. Der Spitalrat tagt regelmässig, sooft es die Geschäfte erfordern. Der Spitalrat ist beschlussfähig, wenn die Mehrheit seiner Mitglieder anwesend ist. Beschlüsse werden nach dem Mehrheitsprinzip gefasst. Bei Stimmgleichheit entscheidet der/die Vorsitzende mit Stichentscheid. Die Beschlüsse des Spitalrats werden protokolliert. Der CEO/Spitaldirektor der Spitäler Schaffhausen nimmt als ständiger Gast mit beratender Stimme an den Sitzungen des Spitalrats teil.

2.1.5 AUSSCHÜSSE DES SPITALRATS

Die Spitalratsausschüsse prüfen in ihren jeweiligen Aufgabenbereichen die Geschäfte, welche die Spitalleitung dem Spitalrat zum Entscheid vorlegt, und bereiten diese für die Beratung und Beschlussfassung vor. Sie selbst verfügen über keine Entscheidungskompetenzen. Der Spitalrat führt drei permanente Ausschüsse mit klar definierten Aufgabengebieten:

- **Digitalisierungsausschuss:** Vorsitz Martin Pfund
- **Finanzausschuss:** Vorsitz Stefan Janz
- **Vergütungs- und Nominationsausschuss:** Vorsitz Marion Thalmann

Für die Wahrnehmung der operativen Bauherrenrolle im Zusammenhang mit der Modernisierung der baulichen Infrastruktur ist eine Baukommission eingesetzt, die von einem Spitalratsmitglied präsiert wird.

2.1.5 ENTSCHÄDIGUNG

Die Spitäler Schaffhausen legen die Entschädigungen an die Mitglieder des Spitalrats offen. Die Entschädigung der Mitglieder des Spitalrats wird vom Regierungsrat festgesetzt. Sie setzt sich aus einem fixen und einem aufwandabhängigen Teil zusammen. Hinzu kommen Spesen und zusätzliche Honorare für Beratungsleistungen auf separater Mandatsbasis.

Die Bezüge der Mitglieder des Spitalrats wurden letztmals am 21.03.2022 durch die Revisionsstelle im Rahmen eines separaten Prüfauftrags überprüft. Die Prüfungsergebnisse liegen dem Auftraggeber vor. Die Empfehlungen der Revisionsstelle werden umgesetzt. Es gibt keine Hinweise, dass die Regulative des Regierungsrats nicht eingehalten worden sind.

Im Jahr 2025 wurden den amtierenden Mitgliedern des Spitalrats für ihre Organtätigkeit, für jegliche Art von direkten und indirekten geldwerten Leistungen folgende Entschädigungen ausbezahlt:

ENTSCHÄDIGUNGEN IN CHF	2025	2024
Raymond Cron, Präsident Spitalrat, ab 06/2024	109'896	60'771
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Markus Weber, Vizepräsident	37'400	60'417
Marion Thalmann, Mitglied, Vorsitz Vergütungs- und Nominationsausschuss	55'850	39'101
Martin Pfund, Mitglied Vorsitz Digitalisierungsausschuss	33'450	28'650
Marcel Montanari, Regierungsrat, Mitglied ab 01/2025 ¹	24'000 ¹	0
Tossan Souchon, Mitglied, Vorsitz Baukommission ab 06/2025	44'867	0
Stefan Janz, Mitglied, Vorsitz Finanzausschuss ab 07/2025	23'450	0
Walter Vogelsanger, Regierungsrat, Mitglied bis 12/2024 ¹	0	33'600 ¹
Marie-Therese Caratsch, Mitglied, Vorsitz Baukommission bis 12/2024	0	88'600
Michaela Schaffflützel, Mitglied, Vorsitz Finanzausschuss bis 12/2024	0	31'300

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

Der Gesamtbetrag aller Vergütungen an den Spitalrat betrug CHF 328'913 (Vorjahr CHF 342'438). Alle Vergütungen an die Spitalräte erfolgten als unselbstständiges Erwerbseinkommen. Die ausgewiesenen Entschädigungen erfolgten gemäss dem gültigen Spesen- und Entschädigungsreglement des Regierungsrats des Kantons Schaffhausen vom 22. März 2022.

2.2 SPITALLEITUNG

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



Dr. med. Andreas Gattiker

CEO / Spitaldirektor, im Amt: seit 2023

Interessenbindungen: Delegierter der Spitäler Schaffhausen in die Einkaufsgesellschaft Geblog; Verwaltungsratsmitglied Ärztezentren Deutschschweiz AG; Delegierter der Spitäler Schaffhausen und Vizepräsident Verwaltungsrat MRS AG; Delegierter der Spitäler Schaffhausen und bis 06/2025 Verwaltungsratsmitglied, ab 07/2025 Verwaltungsratspräsident endopraxis AG; Mitglied Redaktionskommission H+ Competence



Jürg Rahm

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

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



Dr. med. Katrin Breitling

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

Interessenbindungen: Vizepräsidentin Krebsliga Schaffhausen; Vorstandspräsidentin Senosuisse



Maria Härvelid

Leiterin Pflegedienst & Hospitality, im Amt: seit 2021

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



Tanja Hintermeister

Leiterin HRM, im Amt: seit 2023

Interessenbindungen: Vorstandsmitglied VPSG (Vereinigung Personalmanager*innen Schweizer Gesundheitsinstitute); Vorstandspräsidentin ZOTH – Züri Oberländer Theaterverein Hinwil; Delegierte der Spitäler Schaffhausen in die Pensionskasse Schaffhausen



PD Dr. med. Bernd Krämer, MAS UZH in Applied Ethics

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

Interessenbindungen: Beisitzer Vorstand Verein für Psychische Gesundheit Schaffhausen



Dr. med. Klaus Lang

Leiter Medizinische Servicezentren, Chefarzt Anästhesie, Intensivmedizin und Rettungsdienst, im Amt: 2005 bis 2015, 2019 bis 2025

Interessenbindungen: -



PD Dr. med. Yvonne Nussbaumer

Leiterin Leistungszentrum Innere Medizin, Chefärztin Klinik für Innere Medizin, im Amt: seit 2025

Interessenbindungen: Vorstandsmitglied Weiterbildungskommission Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie; Mitglied Primarschulpflege Marthalen



Dr. med. Peter Šandera

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

Interessenbindungen: -

2.2.1 ZUSAMMENSETZUNG UND WAHL

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

2.2.2 AUFGABEN UND KOMPETENZEN

Die Spitalleitung ist im Rahmen der Vorgaben des Spitalrats zuständig für die operative Betriebsführung. Sie nimmt alle Aufgaben wahr, die ihr per Geschäftsordnung vom Spitalrat übertragen wurden. Die Spitalleitung setzt die Vorgaben und Beschlüsse des Spitalrats um. Sie führt und koordiniert die Tätigkeiten aller Departemente.

2.2.3 ARBEITSWEISE

Die Spitalleitung tagt regelmässig, sooft es die Geschäfte erfordern, mindestens jedoch acht Mal pro Jahr. Die Spitalleitung ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte der Mitglieder an der Sitzung teilnimmt. Beschlüsse werden nach dem Mehrheitsprinzip gefasst. Bei Stimmgleichheit entscheidet der/die Vorsitzende mit Stichentscheid.

2.2.4 ENTSCHÄDIGUNG

Die Entschädigung der vom Spitalrat angestellten und in der Spitalleitung vertretenen Ärztinnen und Ärzte richtet sich nach den Bestimmungen des Obligationenrechts sowie dem vom Spitalrat verabschiedeten Besoldungs- und Anstellungsreglement für vollamtliche Kaderärzte. Für die nicht ärztlichen Mitglieder der Spitalleitung gelten die Bestimmungen des kantonalen Personalrechts. Folgende Entschädigungen inkl. geldwerte Leistungen (Bruttolohn gemäss Lohnausweis ohne Kinder-, Ausbildungs- und Familienzulagen) wurden an die Mitglieder der Spitalleitung ausgerichtet (Stichtag der Mitglieder per 31.12.2025, für das ganze Jahr):

BRUTTOLOHN IN CHF	2025	2024
höchster ausgerichteter Bruttolohn ärztlicher Mitglieder Spitalleitung	535'000	539'000
höchster Bruttolohn nicht ärztlicher Funktion Spitalleitung	325'000	322'000
gesamte Bruttolohnsumme Spitalleitung	3'367'000	3'339'000

Im Berichtsjahr erfolgte eine Vergütung der MRS Magnetresonanz Schaffhausen AG (kurz: MRS AG) an Herrn Dr. med. Andreas Gattiker, CEO, als Delegierter der Spitäler Schaffhausen im Verwaltungsrat der MRS AG über CHF 10'000 (Vorjahr CHF 5'500). Es sind keine weiteren Honorare und Vergütungen für andere Dienstleistungen von Mitgliedern des Spitalrats, der Spitalleitung und des ärztlichen Kaders, als hier offengelegt, bezahlt worden.

3 REVISION

3.1 DAUER DES MANDATS UND AMTSDAUER DES LEITENDEN REVISORS

Der Spitalrat beantragt der Regierung die Wahl der Revisionsstelle. Die Revisionsstelle berichtet dem Spitalrat sowie zuhanden des Regierungsrats und des Kantonsrats über das Ergebnis ihrer Prüfung und die Einhaltung der relevanten Vorgaben. Erstmals wurde die KPMG mit Regierungsratsbeschluss vom 31. Oktober 2017 als Revisionsstelle für die Rechnungsjahre 2017 bis 2020 gewählt. Mit dem Regierungsratsbeschluss vom 13. Oktober 2020 und 24. September 2024 wurde das Mandat der KPMG als Revisionsstelle bis 2028 verlängert. Der aktuell leitende Revisor ist seit dem Geschäftsjahr 2023 Eric Funk.

3.2 REVISIONS- UND BERATUNGSHONORAR DER REVISIONSSTELLE

Die Revisionsstelle stellt für die Erfüllung ihrer Aufgaben für das Geschäftsjahr 2025 ein Honorar von TCHF 59 in Rechnung (Vorjahr TCHF 61).

4 INFORMATIONSPOLITIK

Die Spitäler Schaffhausen pflegen eine offene und kontinuierliche Kommunikation mit ihrem Eigner, dem Kanton Schaffhausen, und weiteren Interessengruppen. Ziel ist es, aktiv, transparent und zeitnah über das Unternehmen, die Strategie sowie die Geschäftsentwicklungen zu informieren. Die Spitäler Schaffhausen veröffentlichen jährlich einen Geschäftsbericht, welcher über die Geschäftstätigkeit Auskunft gibt, und einen Finanzbericht in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER.

5 AUFSICHT DURCH DIE KANTONALEN BEHÖRDEN

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



SPARTENRECHNUNG 2025

BETRÄGE IN TCHF	AKUTSPITAL UND REHABILITATION	PSYCHIATRIE UND PSYCH. LANGZEIT	GESAMT
Stationärer Ertrag	121'747	22'330	144'077
Ambulanter Ertrag	57'697	3'920	61'617
Übriger Ertrag	19'408	403	19'811
Beiträge und Subventionen	13'373	4'201	17'574
Übrige Beiträge	200	97	297
Betriebsertrag	212'425	30'951	243'376
Lohnaufwand	-115'572	-20'275	-135'847
Sozialversicherungsaufwand	-22'762	-4'050	-26'812
Übriger Personalaufwand	-2'236	-356	-2'592
Personalaufwand	-140'570	-24'681	-165'251
Personalaufwandsquote	66.2%	79.7%	67.9%
Medizinischer Aufwand	-32'599	-908	-33'507
Lebensmittelaufwand	-2'629	-773	-3'402
Haushaltsaufwand	-4'063	-327	-4'390
Unterhalt und Reparaturen	-3'328	-485	-3'813
Aufwand für Anlagenutzung	-1'067	-179	-1'246
Aufwand für Energie und Wasser	-2'341	-551	-2'892
Verwaltungs- und Informationsaufwand	-7'440	-1'098	-8'538
Übriger patientenbezogener Aufwand	-1'920	-441	-2'361
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	-1'193	-532	-1'725
Sonstiger Betriebsaufwand	-23'981	-4'386	-28'367
Betriebsaufwand (ohne Abschreibung und Nutzungsgebühr)	-197'150	-29'975	-227'126
EBITDAR	15'275	976	16'250
EBITDAR in %	7.2%	3.2%	6.7%
Nutzungsgebühr / Miete	-1'221	-1'073	-2'294
EBITDA	14'054	-97	13'957
EBITDA in %	6.6%	-0.3%	5.7%
Abschreibungen Sachanlagen	-6'256	-531	-6'787
Abschreibungen immaterielle Anlagen	-807	-148	-955
Abschreibungen	-7'063	-679	-7'742
EBIT (Betriebsergebnis nach Abschreibungen und Nutzungsgebühr)	6'991	-776	6'215
EBIT in %	3.3%	-2.5%	2.6%
Finanzertrag			1'480
Finanzaufwand			-359
Finanzergebnis			1'121
Ergebnis zweckgebundene Legate			-8
Unternehmensergebnis			7'328

LEISTUNGEN STATIONÄR

PATIENTENAustritte (INKL. SÄUGLINGE)	2025	2024
Total	11'911	11'517
davon Geburten	631	602
<i>Patientenaustritte nach Herkunft</i>		
Kanton Schaffhausen	9'916	9'516
übrige Schweiz	1'404	1'443
Ausland	591	558
<i>Patientenaustritte nach Versicherungs-kategorie</i>		
Allgemein	84%	84%
Zusatzversichert	16%	16%

CMI	2025	2024
Total	0.945	0.969
Innere Medizin	0.859	0.918
Chirurgie	1.179	1.233
Orthopädie	1.091	1.130
Urologie	0.802	0.814
HNO	0.687	0.659
Gynäkologie	0.888	0.873
Geburtshilfe	0.720	0.701
Säuglinge	0.240	0.264
Pädiatrie	0.377	0.362
Geriatric Akut	1.426	1.478

DMI	2025	2024
Akutspsychiatrie TARPSY	0.996	1.013
Rehabilitation ST Reha	1.021	1.030

PATIENTENAustritte NACH BEREICHEN	2025	2024
Total	11'911	11'517
Akutsomatik	10'397	10'041
Innere Medizin ¹	3'379	3'386
Chirurgie	1'505	1'372
Gynäkologie	530	619
Geburtshilfe	680	652
Säuglinge	624	600
Orthopädie	1'921	1'763
Urologie	589	615
HNO/ORL	173	214
Pädiatrie	70	64
Akutgeriatrie	926	756
Psychiatrie	714	718
Rehabilitation	561	544
Rehabilitation Geriatrie	561	544
Langzeitpflege	239	214
Langzeitpflege Somatik	204	157
Langzeitpflege Psychiatrie	35	57

¹ Inkl. Rheumatologie.

DURCHSCHNITTLICHE AUFENTHALTSDAUER	2025	2024
Ø Aufenthaltsdauer Akutsomatik ¹	4.8	4.8
Ø Aufenthaltsdauer Psychiatrie ²	28.6	28.7
Ø Aufenthaltsdauer Rehabilitation ²	20.2	18.9

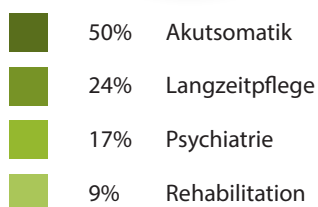
¹ Gemäss Definition SwissDRG (exkl. Austrittstag).

² Berechnungsmethode nach Kalendertagen (inkl. Austrittstag).

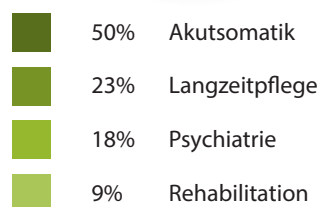
PFLEGETAGE SWISSDRG (EXKL. AUSTRITTSTAG)	2025	2024
Akutsomatik	50'286	48'469
Innere Medizin	19'291	19'761
Chirurgie	7'053	6'593
Orthopädie	8'018	7'521
Urologie	2'059	2'173
HNO	359	437
Gynäkologie	1'206	1'459
Geburtshilfe	2'264	2'342
Säuglinge	1'837	1'952
Pädiatrie	113	108
Geriatric Akut	8'086	6'123

PFLEGETAGE NACH KALENDERTAGEN (INKL. AUSTRITTSTAG)	2025	2024
Psychiatrie	20'292	20'615
Rehabilitation Geriatrie	11'378	10'260
Langzeitpflege	28'395	27'153
Langzeitpflege Somatik	3'364	2'558
Langzeitpflege Psychiatrie	25'031	24'595

PFLEGETAGE¹ 2025



PFLEGETAGE¹ 2024



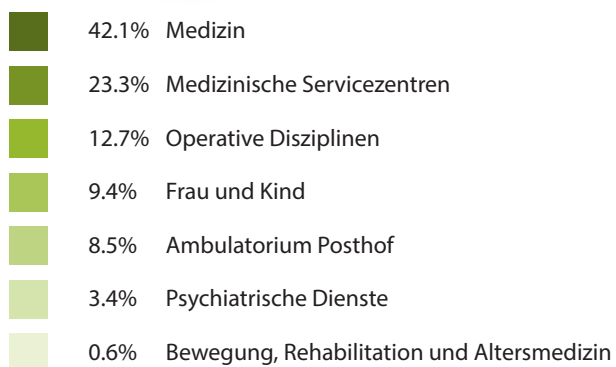
¹ Berechnungsmethode nach Kalendertagen (inkl. Austrittstag).

LEISTUNGEN AMBULANT

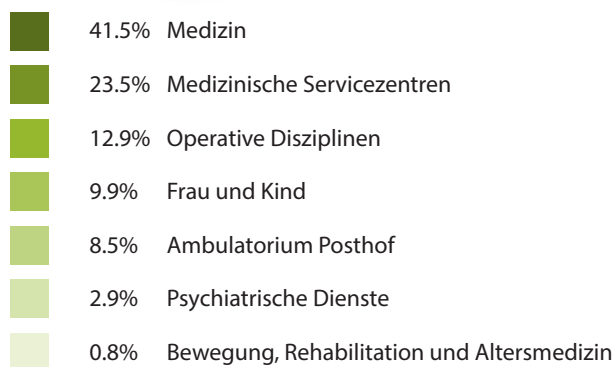
BEHANDLUNGSFÄLLE NACH AUFTRAGGEBERKOSTENSTELLE ¹	2025	2024
Total	96'072	91'425
Medizin	40'444	37'974
Operative Disziplinen	12'273	11'797
Frau und Kind	9'021	9'014
Bewegung, Rehabilitation und Altersmedizin	590	756
Medizinische Servicezentren	22'317	21'427
Ambulatorium Posthof	8'161	7'816
Psychiatrische Dienste	3'266	2'641

¹ Fallführender Bereich mit wirtschaftlicher Verantwortung.

BEHANDLUNGSFÄLLE 2025



BEHANDLUNGSFÄLLE 2024



VERRECHENBARE TAXPUNKTE NACH AUFTRAGGEBERKOSTENSTELLE	2025	2024
Total	53'097'090	48'861'224
Medizin	27'014'821	24'306'208
Innere Medizin	249'614	172'486
Endokrinologie/Ernährungsberatung	702'193	568'744
Dialyse	3'259'279	3'251'543
Kardiologie	2'995'348	2'511'952
Gastroenterologie	1'243'504	990'405
Angiologie	808'363	325'213
Neurologie	2'157'508	2'351'809
Onkologie	2'562'671	2'333'822
Pneumologie	2'041'948	2'106'537
Notfallzentrum	10'994'392	9'693'697
Operative Disziplinen	6'458'847	6'264'358
Chirurgie	1'773'788	1'715'323
Orthopädie	3'463'944	3'422'046
Urologie	1'152'278	1'042'438
HNO	68'838	84'551
Frau und Kind	5'621'988	5'583'903
Gynäkologie/Geburtshilfe	5'476'925	5'470'218
Pädiatrie	145'063	113'686
Bewegung, Rehabilitation und Altersmedizin	518'305	632'430
Geriatrie	362'378	251'450
Rheumatologie	155'927	380'980
Medizinische Servicezentren	7'209'994	6'824'595
Anästhesie	838'702	764'880
Rettungswesen ¹	0	169'818
Labor	463'514	452'976
Radiologie und Nuklearmedizin	4'039'133	3'647'708
Therapien	1'868'646	1'789'214
Ambulatorium Posthof	4'300'524	3'667'365
Radiologie Posthof	3'230'308	2'610'920
Kardiologie Posthof	1'070'217	1'056'445
Psychiatrische Dienste	1'972'610	1'582'365
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	1'265'899	946'832
KJPD	706'711	635'533

¹ Leistungen des Rettungsdienstes werden ab 2025 über Grundtaxen abgerechnet.

RETTUNGSDIENST

	2025	2024
Rettungstransporte	4'455	4'574
Krankentransporte	630	520
Leerfahrten	224	221

Es wird die Anzahl der Leistungen ausgewiesen.

Rettungstransporte



Krankentransporte



Leerfahrten



EINTRITTE NOTFALLSTATION

	2025	2024
Total	22'107	20'728
Ambulant	16'058	14'938
Stationär	6'049	5'790

Es wird die Anzahl der Fälle nach SwissDRG ausgewiesen.

Ambulant



Stationär



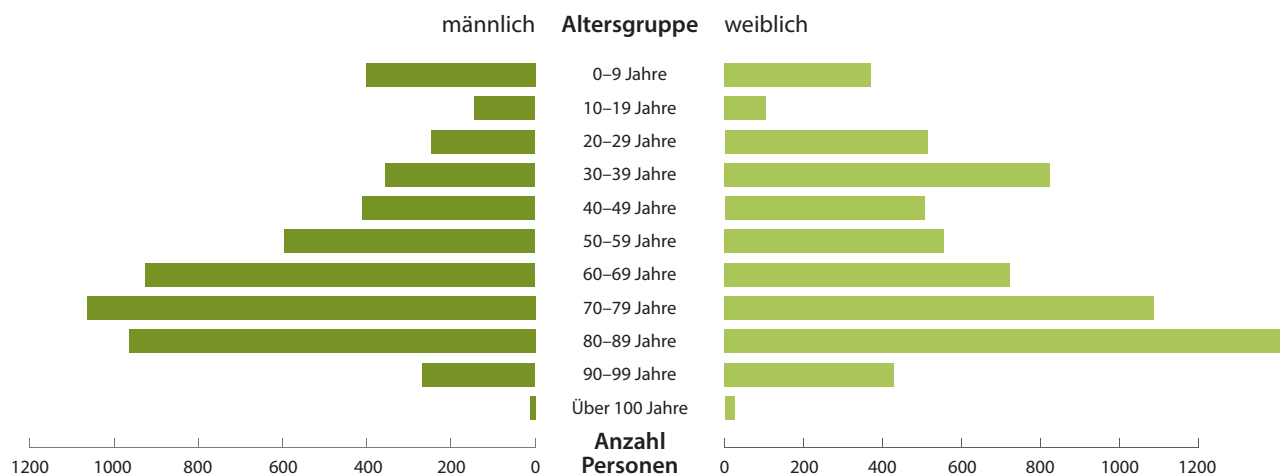
ANZAHL PATIENTINNEN UND PATIENTEN IN DER NOTFALLPRAXIS

NOTFALLPRAXIS	2025	2024
Total Patientinnen und Patienten	8'520	8'526

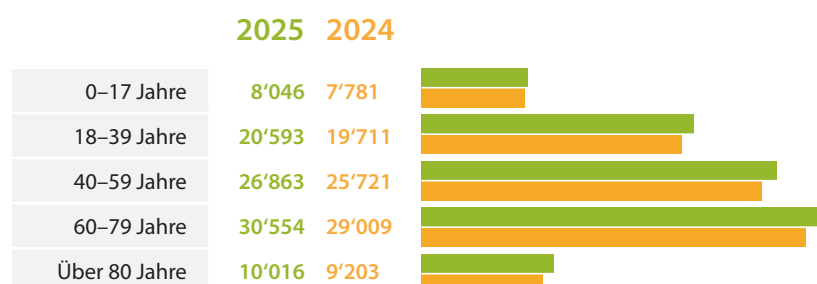


ALTERSSTRUKTUR DER PATIENTINNEN UND PATIENTEN 2025

ANZAHL STATIONÄRE AUSTRITTE NACH ALTERSGRUPPEN (INKL. SÄUGLINGE)	TOTAL	WEIBLICH	IN %	MÄNNLICH	IN %
Total	11'911	6'532	100%	5'379	100%
0–9 Jahre	773	371	5.7%	402	7.5%
10–19 Jahre	249	105	1.6%	144	2.7%
20–29 Jahre	761	514	7.9%	247	4.6%
30–39 Jahre	1'180	824	12.6%	356	6.6%
40–49 Jahre	916	506	7.7%	410	7.6%
50–59 Jahre	1'151	556	8.5%	595	11.1%
60–69 Jahre	1'649	723	11.1%	926	17.2%
70–79 Jahre	2'153	1'088	16.7%	1'065	19.8%
80–89 Jahre	2'372	1'407	21.5%	965	17.9%
90–99 Jahre	697	429	6.6%	268	5.0%
Über 100 Jahre	10	9	0.1%	1	0.0%
Median Alter	65	65		65	



BEHANDLUNGSFÄLLE AMBULANT	2025	IN %	2024	IN %
Total	96'072	100.0%	91'425	100.0%
0–17 Jahre	8'046	8.4%	7'781	8.5%
18–39 Jahre	20'593	21.4%	19'711	21.6%
40–59 Jahre	26'863	28.0%	25'721	28.1%
60–79 Jahre	30'554	31.8%	29'009	31.7%
Über 80 Jahre	10'016	10.4%	9'203	10.1%



HERKUNFT DER PATIENTINNEN UND PATIENTEN

ANZAHL STATIONÄRE AUSTRITTE NACH HERKUNFT	2025	IN %	2024	IN %
Total	11'911	100.0%	11'517	100.0%
Kanton Schaffhausen	9'916	83.3%	9'516	82.6%
Schaffhausen	4'592	38.6%	4'489	39.0%
Klettgau	2'067	17.4%	1'936	16.8%
Reiat	1'127	9.5%	1'114	9.7%
Stein am Rhein	548	4.6%	504	4.4%
Neuhausen	1'561	13.1%	1'450	12.6%
Buchberg-Rüdlingen	21	0.2%	23	0.2%
Angrenzende Kantone	1'300	10.9%	1'360	11.8%
Zürich	855	7.2%	928	8.1%
Thurgau	445	3.7%	432	3.8%
Übrige Kantone	104	0.9%	83	0.7%
Ausland	591	5.0%	558	4.8%

EINTRITTE NOTFALLHAUSÄRZTEPRAXIS	2025	IN %	2024	IN %
Total	8'520	100.0%	8'526	100%
Kanton Schaffhausen	7'237	84.9%	7'208	84.5%
Schaffhausen	3'773	44.3%	3'759	44.1%
Klettgau	1'224	14.4%	1'222	14.3%
Reiat	882	10.4%	811	9.5%
Stein am Rhein	186	2.2%	200	2.3%
Neuhausen	1'169	13.7%	1'213	14.2%
Buchberg-Rüdlingen	3	0.0%	3	0.0%
Angrenzende Kantone	808	9.5%	864	10.1%
Zürich	511	6.0%	521	6.1%
Thurgau	297	3.5%	343	4.0%
Übrige Kantone	118	1.4%	116	1.4%
Ausland	357	4.2%	338	4.0%

OPERATIVE EINGRIFFE

FACHRICHTUNG	2025		2024	
	Stationär	Ambulant	Stationär	Ambulant
Total	4'355	2'097	4'371	2'191
Chirurgie	1'190	376	1'139	377
Orthopädie	1'779	753	1'724	897
Gynäkologie/Geburtshilfe	698	530	764	533
Urologie	518	382	527	324
HNO	170	51	216	54
Schulzahnklinik	0	5	1	6

CHOP – STATIONÄRE HAUPTBEHANDLUNG	2025	2024
Anzahl Prozeduren	8'740	8'341
Verschiedene diagnostische und therapeutische Massnahmen	3'389	3'175
Operationen an den Bewegungsorganen	1'677	1'559
Operationen am Verdauungstrakt	1'240	1'075
Geburtshilfliche Operationen	617	589
Operationen an den Harnorganen	427	432
Operationen am Integument	303	301
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	284	337
Operationen an Nase, Mund und Pharynx	158	203
Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen	156	177
Operationen am Nervensystem	141	160
Operationen am kardiovaskulären System	140	122
Operationen am respiratorischen System	83	84
Massnahmen und Interventionen nicht anderswo klassifizierbar	69	74
Operationen am endokrinen System	30	27
Operationen am Lymphgefässsystem	14	17
Operationen an den Ohren	12	9

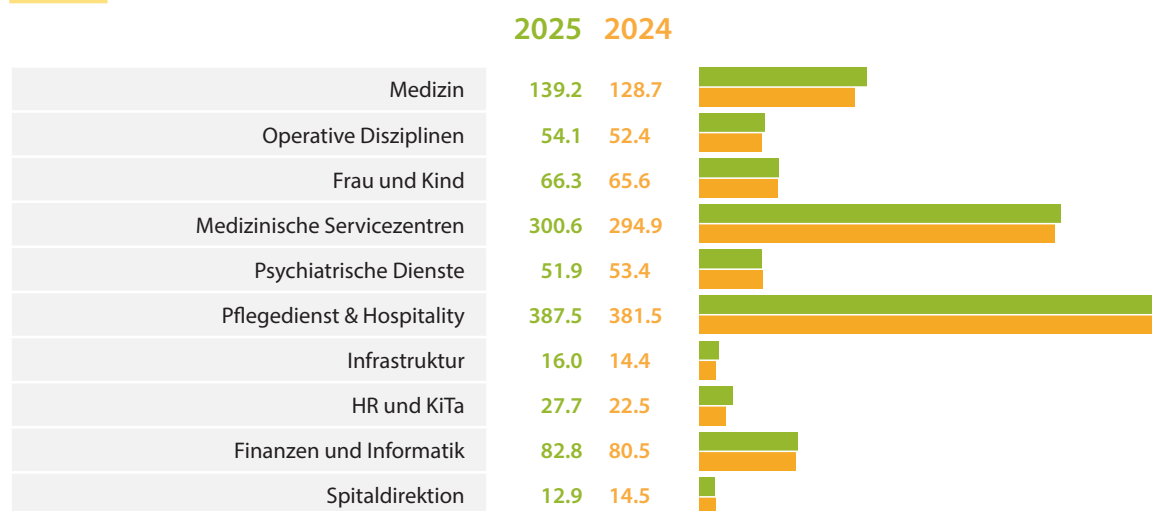
HAUPTDIAGNOSEGRUPPEN

SWISSDRG MDC – HAUPTDIAGNOSEGRUPPEN	2025
Total kodierte Fälle	10'397
Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	1'790
Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	1'208
Prä-MDC	926
Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	836
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	751
Krankheiten und Störungen des Nervensystems	707
Neugeborene	636
Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	589
Krankheiten und Störungen der Harnorgane	532
Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	362
Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	356
Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	311
Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	297
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	260
Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	196
Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	175
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	154
Psychische Krankheiten und Störungen	72
Hämatologische und solide Neubildungen	55
Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen	51
Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	50
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens	32
Krankheiten und Störungen des Auges	25
Polytrauma	16
Verbrennungen	5
Sonstige DRGs	5

TARPSY PCG – HAUPTDIAGNOSEGRUPPEN AKUTPSYCHIATRIE	2025
Alle Fälle	714
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter > 17 Jahre	130
Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol, andere Drogen oder andere Substanzen, Alter > 17 Jahre	114
Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen, Alter > 17 Jahre	105
Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen, Alter > 17 Jahre	81
Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol, andere Drogen oder andere Substanzen, Alter > 65 Jahre mit bestimmter Nebendiagnose oder Alter > 17 Jahre mit komplizierender Diagnose oder bestimmter Behandlung oder erhöhtem PSL	67
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter > 75 Jahre oder Alter > 17 Jahre mit komplizierender Diagnose oder bestimmter Behandlung oder erhöhtem PSL	66
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Alter > 17 Jahre	36
Störungen bei Demenz oder andere organische Störungen des ZNS, Alter < 18 Jahre oder Alter > 75 Jahre mit komplizierender Nebendiagnose oder bestimmter Behandlung oder komplizierende Diagnose oder bestimmte Behandlung oder erhöhter PSL	33
Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen, Alter > 17 Jahre mit komplizierender Nebendiagnose oder bestimmter Behandlung oder erhöhtem PSL	31
Störungen bei Demenz oder andere organische Störungen des ZNS, Alter > 17 Jahre	18
Manische Störungen, Alter > 17 Jahre	14
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter > 17 Jahre	8
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Alter < 18 Jahre oder komplizierende Nebendiagnose oder erhöhter PSL	3
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter < 18 Jahre oder bestimmte Diagnose oder erhöhter PSL	2
Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol, andere Drogen oder andere Substanzen, Alter < 18 Jahre oder stark erhöhter PSL	1
Manische Störungen, Alter < 18 Jahre oder komplizierende Diagnose oder bestimmte Behandlung oder erhöhter PSL	1
Depressive oder bipolar depressive Störungen, Alter < 18 Jahre und Alter > 15 Jahre	1
Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen, Alter < 18 Jahre oder bestimmte Behandlung oder stark erhöhter PSL	1
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen, Alter > 17 Jahre mit komplizierender Diagnose	1
Psychiatrische oder psychosomatische Behandlung ohne psychiatrische oder psychosomatische Hauptdiagnose	1

BESCHÄFTIGTE NACH BERUFSGRUPPEN (VOLLZEITSTELLEN)	Ø 2025	Ø 2024
Total	1'139.0	1'108.4
Ärztinnen und Ärzte	179.3	165.1
Pflegepersonal	458.9	462.6
Medizintechnisches Personal	152.6	144.0
Medizinisch-therapeutisches Personal	70.3	64.0
Sozialdienste	13.4	13.3
Hausdienstpersonal	74.9	71.1
Technische Dienste	35.3	31.7
Administrativpersonal	154.3	156.4

VOLLZEITSTELLEN NACH BEREICHEN¹



¹Anpassung der Zuteilung aufgrund von Änderungen in der Organisationsstruktur per 1.1.2025; zur Vergleichbarkeit sind Angaben des Vorjahres analog angepasst.

NATIONALITÄTEN

Bei den Spitälern Schaffhausen arbeiten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus 50 Nationen.

ANZAHL MITARBEITENDE PER 31.12.	2025	IN %	2024	IN %
Total	1'734	100%	1'707	100%
Schweiz	987	56.9%	979	57.3%
EU	658	38.0%	643	37.7%
Nicht-EU	89	5.1%	85	5.0%

GRENZGÄNGERINNEN UND GRENZGÄNGER

ANZAHL GRENZGÄNGER/-INNEN PER 31.12.	2025	IN %	2024	IN %
Total	339	19.6%	332	19.4%

EBIT

Gewinn vor Zinsen und Steuern

EBITDA

Gewinn vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen

EBITDAR

Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Nutzungsgebühren

REKOLE®

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

SWISS GAAP FER

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

VKL

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

SWISSDRG

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

TARPSY

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

STREHA

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

CMI

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

DMI

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



Sie finden den Geschäftsbericht sowie den Finanz- und Leistungsbericht 2025 der Spitäler Schaffhausen auch auf der Internetseite: gb.spitaeler-sh.ch

SPITÄLER SCHAFFHAUSEN

Geissbergstrasse 81
8208 Schaffhausen

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

Herausgeber/Redaktion:

Spitäler Schaffhausen

Gestaltung:

Wanda-Multimedia GmbH, Schaffhausen

Lektorat:

Ingrid Kunz Graf, Stein am Rhein

