

**Bericht und Antrag (Orientierungsvorlage)
des Regierungsrats des Kantons Schaffhausen
an den Kantonsrat
betreffend Eignerstrategie für die Spitäler Schaffhausen**

19-31

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat unterbreitet Ihnen die "Eignerstrategie für die Spitäler Schaffhausen" vom 30. April im Rahmen einer Orientierungsvorlage mit dem Antrag, von der Eignerstrategie Kenntnis zu nehmen. Unserem Antrag stellen wir folgende Erläuterungen voraus:

1. Ausgangslage

Die Spitäler Schaffhausen sind eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt im Besitz des Kantons. Sie umfassen das Kantonsspital, das Psychiatriezentrum Breitenau und den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst. Insgesamt beschäftigen die Spitäler Schaffhausen heute etwa 1500 Mitarbeitende und erzielen einen Umsatz von gegen 200 Mio. Franken. 2016 gingen die Liegenschaften des Kantonsspitals nach einer Volksabstimmung ins Eigentum der Spitäler Schaffhausen über. Damit wurde die Voraussetzung geschaffen, dass die Spitäler Schaffhausen nicht nur als eigenständiges Unternehmen agieren, sondern auch die bauliche Erneuerung des Kantonsspitals selbst an die Hand nehmen können und müssen.

Es ist offensichtlich, dass sich die Spitallandschaft der Schweiz in Veränderung befindet: Die Trends gehen in Richtung ambulante Gesundheitsleistungen, integrierte Versorgung, interprofessionelle Zusammenarbeit und verstärkte Patientenkompetenz. Die Unternehmung Spitäler Schaffhausen muss sich laufend anpassen und erneuern. Der Kanton Schaffhausen auf der anderen Seite bleibt in der Verantwortung als Planungsinstanz und als Gewährleister für eine wohnortnahe Spitalversorgung. Er braucht die Spitäler Schaffhausen zudem als attraktiven Arbeitgeber, Ausbildner und Partner für innovative Projekte.

Im Mai 2018 gab der Regierungsrat, gestützt auf Art. 3 des Gesundheitsgesetzes vom 21. Mai 2012 (GesG; SHR 810.100) und Art. 12 des Spitalgesetzes vom 22. November 2004 (SHR 813.100), die Erarbeitung einer Eignerstrategie des Kantons für die Spitäler Schaffhausen in Auftrag. Der Auftrag erfolgte vor dem Hintergrund der geplanten baulichen Erneuerung des Kantonsspitals und der mit den neuesten Entwicklungen im Gesundheitswesen verbundenen unternehmerischen Herausforderungen. Unter Beizug von Prof. Dr. Roland Müller, Titularprofessor und Spezialist für Corporate Governance an der Universität St. Gallen, und nach Konsultationen des Spitalrats und der Gesundheitskommission entstand die vorliegende Eignerstrategie für die Spitäler Schaffhausen. Im Zentrum

der Eignerstrategie stehen Aussagen zu den Versorgungszielen, den wirtschaftlichen Zielen (inkl. finanziellen Zielsetzungen), den sozialen Zielen, zur Qualitätssicherung, zum Risikomanagement und zur Wahrnehmung der Aufsichtsfunktion des Regierungsrats gegenüber dem Spitalrat.

Die Bausteine für eine Eignerstrategie waren bereits vorher vorhanden: Im Spitalgesetz sind die grundsätzlichen Leistungen der Spitäler Schaffhausen, die Aufgaben und Kompetenzen der beteiligten Akteure sowie die Grundsätze der Corporate Governance festgeschrieben. Weitere Elemente finden sich in den Antworten zu politischen Vorstössen, in Materialien zur Gesetzgebung und in Diskussionen der Gesundheitskommission und des Kantonsrats. Alle diese Elemente fanden gebündelt Eingang in das vorliegende Dokument.

2. Schlussbeurteilung durch den externen Experten

Die vorliegende Eignerstrategie wurde von Prof. Dr. Roland Müller einer Schlussbeurteilung unterzogen. Prof. Müller beantwortete mit Mail vom 14. April 2019 die ihm unterbreiteten Fragen folgendermassen:

Ist die vorliegende Eignerstrategie lege artis?

"Die vorliegende Eignerstrategie kann als "lege artis" qualifiziert werden. Sie ist sowohl formell als auch materiell im Hinblick auf Good Corporate Governance zeitgemäss strukturiert und formuliert. Für den Spitalrat gibt sie vollständige und verständliche Leitplanken zur Festlegung der Unternehmensstrategie vor. Entscheidend sind die in der Eignerstrategie festgelegten Ziele des Kantons, welche durchaus realisierbar und zukunftsgerichtet sind."

Stimmt die Eignerstrategie mit den üblichen Strategien im Gesundheitswesen überein?

"Die vorliegende Eignerstrategie stimmt mit den üblichen Strategien im Gesundheitsbereich überein, soweit überhaupt von einer Üblichkeit gesprochen werden kann. Weitere Vorgaben, wie z.B. die prozentuale Anzahl von Einbettzimmern, wären zwar möglich, doch würden diese den Handlungsspielraum des Spitalrats und damit die Unternehmensstrategie zu stark einschränken. Gleichzeitig würden damit die vorgegebenen Ziele wieder in Frage gestellt. Wichtige Elemente wie Qualitäts- und Risikomanagement oder Partnerschaften, Beteiligungen und Akquisitionen sind ausreichend präzise enthalten. Nicht als üblich ist die Vorgabe der Ein-Standort-Strategie zu qualifizieren; diese stützt sich jedoch auf die Masterplanung 2010."

Stimmt die Eignerstrategie mit den Schaffhauser Gesetzen überein?

"Die Eignerstrategie stimmt mit dem Gesundheitsgesetz, dem Spitalgesetz und der Spitalverordnung überein."

3. Zweck der Eignerstrategie

In der Eignerstrategie ist die Vorgabe des Eigentümers an den Spitalrat als oberstes Führungsorgan der Spitäler Schaffhausen festgelegt. Die Eignerstrategie gibt klare Leitplanken zur Festlegung der Unternehmensstrategie vor.

Für Patientinnen und Patienten, Mitarbeitende, Zuweisende und die Schaffhauser Bevölkerung schafft die Eignerstrategie Klarheit und Verlässlichkeit in Bezug auf die Ausrichtung und das Leistungsspektrum der Spitäler Schaffhausen. Sie macht konkrete Aussagen zu den Versorgungszielen, den wirtschaftlichen Zielen, den sozialen Zielen, zur Qualitätssicherung, zum Risikomanagement und zur Wahrnehmung der Aufsichtsfunktion des Regierungsrats gegenüber dem Spitalrat. Sie beschreibt die Verantwortlichkeiten und die Rollenteilung zwischen dem Spitalrat und den politischen Instanzen des Kantons.

4. Inhalt der Eignerstrategie

Im Folgenden soll auf die inhaltlichen Schwerpunkte eingegangen werden:

Die Eignerstrategie enthält zunächst ein klares Bekenntnis zum Spitalstandort Schaffhausen: "Der Kanton Schaffhausen bekennt sich zum Spitalstandort Schaffhausen mit den Spitälern als Garant für die langfristige Verfügbarkeit qualitativ hochstehender Gesundheitsleistungen für die ganze Bevölkerung. Wie der Kanton die Rahmenbedingungen für die Spitäler Schaffhausen gestaltet, ist entscheidend für deren zukünftige Marktposition und Planungssicherheit" (Seite 5, Ziff. 1.1).

Im Weiteren werden die *versorgungspolitischen Ziele* für alle eingangs genannten Versorgungsbereiche formuliert. So wird beispielsweise für die akutstationären Leistungen definiert, was alles zur erweiterten Grundversorgung gezählt wird und was somit von den Spitälern Schaffhausen konkret anzubieten ist (Seite 6, Ziff. 3.1.2).

Bei den *wirtschaftlichen Zielen* verlangt die Eignerstrategie von den Spitälern Schaffhausen namentlich im Hinblick auf die bauliche Erneuerung des Kantonsspitals "einen soliden Finanzplan und ein wirksames Controlling, um die Kreditfähigkeit der Spitäler zu erhalten und das finanzielle Risiko für den Kanton zu minimieren" (Seite 7, Ziff. 3.2.1).

Für die *finanziellen Ziele* werden vier Kennzahlen genannt, die im Minimum erfüllt sein müssen (Seite 7, Ziff 3.2.3):

1. Die "EBITDA-Marge" zeigt, ob nachhaltig investiert, das Eigen- und Fremdkapital verzinst, das Eigenkapital weiter gestärkt und/oder ein Gewinn ausgeschüttet werden kann. Sie lag Ende 2018 für die Spitäler bei 9.1 % und lag damit deutlich über dem schweizerischen Durchschnittswert (2017 = 5.5 %). Der in der Eignerstrategie verlangte Wert von mindestens 8 % ist realistisch, aber auch ambitioniert für einen Mischbetrieb, wie ihn die Spitäler Schaffhausen darstellen.
2. Die "Cash Ratio" zeigt die Liquidität an. Sie soll für die Spitäler mindestens 10 % betragen. In der Literatur wird meist ein Mindest-Zielwert zwischen 10 % und 40 % angegeben. Bei den Spitälern

ist die Liquidität Ende 2018 sehr hoch (270 %) und dient als Reserve für kurzfristig notwendige Erneuerungen.

3. Der Eigenfinanzierungsgrad soll mindestens 30 % betragen, dies in Übereinstimmung mit Art. 14 Abs. 1 lit. m Spitalgesetz, wonach der Spitalrat Kredite maximal in der Höhe des doppelten Eigenkapitals aufnehmen kann. Auch dieser Wert liegt momentan deutlich höher, nämlich bei 87 %, womit eine hohe Kreditwürdigkeit gegeben ist.
4. Die Reserven bilden schliesslich ein weiteres "Sicherheitspolster" für die Finanzierbarkeit der baulichen Erneuerung des Kantonsspitals. Sie lagen Ende 2018 bei rund 50 % und damit deutlich über dem verlangten Wert von mindestens 25 %.

Unter den *sozialen Zielen* hält die Eignerstrategie unter anderem fest: "Die Spitäler betreiben eine Personalpolitik, die ihnen als Arbeitgeber im Gesundheitswesen eine konkurrenzfähige Position und damit die langfristige Abdeckung des Personalbedarfs sichert. Sie sind eine zuverlässige Sozialpartnerin" (Seite 7, Ziff. 3.3.2). Hier werden auch die Aus- und Weiterbildung und die Patientenrechte thematisiert.

Die Ziffer 3.6 (Seite 9) ist den *Partnerschaften, Beteiligungen und Akquisitionen* gewidmet. Hier werden Kooperationen der Spitäler mit anderen Spitälern, mit vor- und nachgelagerten Leistungserbringern sowie mit weiteren Akteuren aus dem Gesundheitswesen und aus der Wirtschaft ausdrücklich gefordert. Ebenso begrüsst der Kanton Beteiligungen oder Neugründungen der Spitäler. Hier gilt jeweils die Bedingung, dass ein Mehrwert für die Bevölkerung entsteht. Die Wirtschaftlichkeit der Gesundheitsversorgung muss sich verbessern und die Risiken müssen tragbar sein.

Kapitel 4 (Seite 10 ff.) ist schliesslich dem Thema Steuerung und Controlling gewidmet. Es werden die Grundsätze der Zusammenarbeit definiert, basierend auf dem Spitalgesetz, der Spitalverordnung, dem Rahmenkontrakt und den Jahreskontrakten. Der ordentliche Rhythmus der Berichterstattung wird ebenso festgelegt wie das Vorgehen bei ausserordentlichen Vorkommnissen.

Im Anhang 1 wird das Anforderungsprofil für den Spitalrat als Gesamtheit, für die einzelnen Spitalratsmitglieder und für das Präsidium des Spitalrats definiert, im Anhang 2 die Entschädigung für das Präsidium und die Mitglieder des Spitalrats.

5. Postulat 2019/1 betreffend "Erweiterte Eigentümerstrategie des Kantons für die Spitäler Schaffhausen"

Parallel zu den Arbeiten an der Eignerstrategie forderte Kantonsrat Andreas Gnädinger den Regierungsrat mit Postulat 2019/1 vom 19. Januar 2019 auf, eine erweiterte Eigentümerstrategie für die Spitäler Schaffhausen auszuarbeiten. Die Erweiterung zielt auf Kooperationen und strategische Partnerschaften. Zudem soll geprüft werden, ob im Rahmen des Spitalneubaus wirtschaftliche Cluster gebildet werden können, die zur Ansiedlung von Unternehmen führen.

Die vom Postulat geforderte Kooperation findet in der Eignerstrategie (Ziff. 3.6.1) vollständige Berücksichtigung. Um gültige Aussagen zum zweiten Anliegen des Postulats, nämlich zur Clusterbildung und zu den Spitälern als Treiber der Wirtschaftsförderung zu machen, braucht es vertiefte Abklärungen. Eine entsprechende Erweiterung der Eignerstrategie setzt voraus, dass sowohl die Spitäler Schaffhausen wie auch die Wirtschaftsförderung die Möglichkeiten zu einer Clusterbildung und ihren volkswirtschaftlichen Nutzen evidenzbasiert positiv bewerten. Dazu ist eine Studie erforderlich mit den im Postulat genannten Fragestellungen: Können im Rahmen des Spitalneubaus wirtschaftliche Cluster gebildet werden, die eine Zusammenarbeit zwischen Wirtschaft, Forschung und den Spitälern Schaffhausen fördern und zu Ansiedlungen von Unternehmen oder Instituten führen könnten? Bei einer Annahme des Postulats Gnädiger durch den Kantonsrat ist der Regierungsrat bereit, eine solche Studie in Auftrag zu geben und - in Rücksprache mit dem Spitalrat und der Gesundheitskommission – gegebenenfalls eine Erweiterung der Eignerstrategie vorzunehmen.

*Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren*

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragen wir Ihnen, die Eignerstrategie für die Spitäler Schaffhausen vom 30. April 2019 zur Kenntnis gemäss Beilage zu nehmen.

Schaffhausen, 30. April 2019

Im Namen des Regierungsrates
Der Präsident:
Ernst Landolt

Der Staatsschreiber:
Dr. Stefan Bilger

Beilage:

Eignerstrategie für die Spitäler Schaffhausen vom 30. April 2019



Kanton Schaffhausen:

Eignerstrategie
für die Spitäler Schaffhausen

Beschlossen vom Regierungsrat des Kantons Schaffhausen am 30. April 2019

Inhalt

1. Ausgangslage	5
1.1 Zweck der Eignerstrategie	5
1.2 Rechtliche Grundlagen	5
2. Vision	5
3. Zielsetzungen des Kantons in Bezug auf die Spitäler	6
3.1 Versorgungspolitische Ziele	6
3.1.1 Allgemeine versorgungspolitische Ziele	6
3.1.2 Akutstationäre Versorgung	6
3.1.3 Psychiatrische Versorgung	6
3.1.4 Rehabilitation	6
3.1.5 Übergangspflege	6
3.2 Wirtschaftliche Ziele	7
3.2.1 Allgemeine wirtschaftliche Ziele	7
3.2.2 Grundsatz der Wirtschaftlichkeit	7
3.2.3 Finanzielle Zielsetzungen	7
3.3 Soziale Ziele	7
3.3.1 Allgemeine soziale Ziele	7
3.3.2 Personalpolitik	7
3.3.3 Aus- und Weiterbildung	8
3.3.4 Rechte der Patientinnen und Patienten	8
3.4 Qualitäts- und Risikomanagement	8
3.4.1 Qualitätsziele	8
3.4.2 Risikomanagement	8
3.4.3 Datenschutz	8
3.5 Steuerung der Spitalversorgung	8
3.5.1 Allgemeine Grundsätze der Steuerung	8
3.5.2 Versorgungsplanung und Leistungsaufträge	8
3.5.3 Gemeinwirtschaftliche Leistungen	8
3.6 Partnerschaften, Beteiligungen und Akquisitionen	9
3.6.1 Kooperationen	9
3.6.2 Erweiterungen	9
3.6.3 Berichterstattung an den Kanton und Genehmigung	9
3.7 Immobilien und Infrastruktur	9

Eignerstrategie für die Spitäler Schaffhausen

3.7.1	Werterhaltung der Immobilien und Infrastruktur	9
3.7.2	Ein-Standort-Strategie	9
3.7.3	Ökologie.....	10
4.	Steuerung und Controlling	10
4.1	Rolle des Eigners.....	10
4.1.1	Mehrfachrolle des Kantons	10
4.1.2	Planungsinstanz	10
4.1.3	Eigentümer	10
4.1.4	Finanzierer.....	10
4.2	Grundsätze der Zusammenarbeit	10
4.3	Berichterstattung und Controlling.....	11
4.3.1	Allgemeine Grundsätze zur Berichterstattung	11
4.3.2	Strategische Führungsgespräche	11
4.3.3	Ausserordentliche Zwischenberichte	11
4.4	Strategisches Organ	11
4.4.1	Wahl und Entlassung des Spitalrats	11
4.4.2	Zusammensetzung des Spitalrats	12
4.4.3	Ausstandsregelungen	12
5.	Schlussbestimmungen	12
5.1	Periodische Überprüfung	12
5.2	Integrierende Bestandteile	12
5.3	Inkrafttreten.....	12
Anhang 1: Anforderungsprofil für den Spitalrat		A1
Anhang 2: Entschädigung für Präsidium und Mitglieder des Spitalrats.....		A3

1. Ausgangslage

1.1 Zweck der Eignerstrategie

In der Eignerstrategie ist die Vorgabe des Eigentümers an den Spitalrat als oberstes Führungsorgan der Spitäler Schaffhausen (Spitäler) festgelegt. Die Eignerstrategie ist abzugrenzen von den übergeordneten gesetzlichen Rahmenbedingungen einerseits und den Leistungsvereinbarungen zwischen dem Kanton und den Spitälern andererseits.

Die Eignerstrategie gibt klare Leitplanken zur Festlegung der Unternehmensstrategie vor. Der Spitalrat entwickelt die Vision und das Leitbild der Spitäler innerhalb dieser Leitplanken. Der Spitalrat und die Spitalleitung haben die Vorgaben in der Eignerstrategie bei ihrer Tätigkeit zu beachten. Abweichungen sind nur bei entsprechender Notwendigkeit und nach Rücksprache mit dem Regierungsrat möglich. Der Regierungsrat verpflichtet sich, die Vorgaben in der Eignerstrategie nur nach sorgfältiger Prüfung, bei entsprechender Notwendigkeit und nach Rücksprache mit dem Spitalrat und der Spitalleitung zu ändern.

Die Eignerstrategie soll für Patientinnen und Patienten, Mitarbeitende, Zuweisende und die Schaffhauser Bevölkerung Klarheit und Verlässlichkeit in Bezug auf deren Ausrichtung und Leistungsspektrum bieten.

1.2 Rechtliche Grundlagen

Die vorliegende Eignerstrategie wird vom Regierungsrat als Aufsichtsbehörde gestützt auf Art. 3 des Gesundheitsgesetzes vom 21. Mai 2012 (GesG; SHR 810.100) und Art. 12 des Spitalgesetzes vom 22. November 2004 (SHR 813.100) erlassen.

Der Kanton Schaffhausen ist alleiniger Eigentümer der "Spitäler Schaffhausen", einer Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit und Sitz in Schaffhausen. Die Interessen des Kantons werden primär durch die Regierung wahrgenommen. Dabei berücksichtigt sie die Autonomie der Spitäler Schaffhausen.

2. Vision

Die Spitäler sind Teil einer Versorgungslandschaft, die sich in den kommenden Jahren stark verändern wird. Die Trends gehen in Richtung ambulante Gesundheitsleistungen, integrierte Versorgung, interprofessionelle Zusammenarbeit und verstärkte Patientenkompetenz. Die Spitäler stehen nicht für sich allein, sondern sie sind ein Glied in der Versorgungskette. Sie müssen sich laufend anpassen und erneuern. Die Wirtschaftsregion Schaffhausen braucht die Spitäler als attraktiven Arbeitgeber, Ausbildner und Partner für innovative Projekte.

Der Kanton Schaffhausen bekennt sich zum Spitalstandort Schaffhausen mit den Spitälern als Garant für die langfristige Verfügbarkeit qualitativ hochstehender Gesundheitsleistungen für die ganze Bevölkerung. Wie der Kanton die Rahmenbedingungen für die Spitäler Schaffhausen gestaltet, ist entscheidend für deren zukünftige Marktposition und Planungssicherheit.

3. Zielsetzungen des Kantons in Bezug auf die Spitäler

3.1 Versorgungspolitische Ziele

3.1.1 Allgemeine versorgungspolitische Ziele

Die Spitäler sichern die Versorgung gemäss Art. 8 Spitalgesetz. Sie erbringen die Leistungen, die ihnen durch Leistungsauftrag des Kantons im Rahmen der Spitalplanung (Art. 4 Spitalgesetz) und der Kontrakte (Art. 9 Spitalgesetz) zugewiesen werden.

Die Spitäler können weitere Aufgaben erfüllen, sofern diese

- in einem sachlich nahen Bezug zu ihren Haupttätigkeiten stehen;
- entweder die Auslastung der bestehenden Ressourcen, die finanzielle Situation der Spitäler oder die Qualität der Leistungserbringung verbessern.

Der Kanton erwartet von den Spitalern, dass sie ihr Leistungsspektrum laufend den sich verändernden Bedürfnissen anpassen und eine konstant hohe Qualität gewährleisten. Wo es möglich und angezeigt ist, werden Leistungen ambulant erbracht.

3.1.2 Akutstationäre Versorgung

Das Angebot der Spitäler umfasst eine erweiterte Grundversorgung. Diese beinhaltet einen 24-Stunden-Notfalldienst, einen Rettungsdienst und eine Intensivpflege-Station. Die Spitäler bieten Eingriffe in den wichtigen Disziplinen an, namentlich in der Chirurgie, der Inneren Medizin, der Orthopädie, der Gynäkologie und Geburtshilfe.

Leistungen der Hochspezialisierten Medizin (Interkantonale Vereinbarung hochspezialisierte Medizin, IVHSM) sollen für die Schaffhauser Bevölkerung möglichst zugänglich gemacht werden, indem sich die Spitäler aktiv um solche Leistungsaufträge bemühen und Partnerschaften suchen.

3.1.3 Psychiatrische Versorgung

Die Spitäler führen ein Psychiatriezentrum. Dieses umfasst Erwachsenenpsychiatrie, psychiatrische Rehabilitation, Langzeitpflege, Heroingestützte Behandlungen und einen Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst. Das Psychiatriezentrum steht rund um die Uhr für akut erkrankte Personen, für Notfälle und für fürsorgerische Unterbringungen zur Verfügung. Der Kanton verfügt über ein Psychiatriekonzept mit dem Ziel, niederschwellige ambulante Angebote für Erwachsene, Jugendliche und Kinder mit ihren Angehörigen speziell zu fördern.

3.1.4 Rehabilitation

Muskuloskeletale und geriatrische Rehabilitation inkl. Frührehabilitation bieten die Spitäler sowohl im stationären wie auch im ambulanten Setting an. Weitere Rehabilitationsleistungen können Erwachsene und Kinder in ausserkantonalen Kliniken in Anspruch nehmen.

3.1.5 Übergangspflege

Die Übergangspflege der Spitäler steht Patientinnen und Patienten zur Verfügung, die nach einem Spitalaufenthalt noch intensive Pflege und Betreuung benötigen. Hier kann die Situation bis zur Rückkehr nach Hause stabilisiert werden, oder es kann eine Klärung über die künftige Wohnsituation und den weiteren Betreuungsbedarf stattfinden.

3.2 Wirtschaftliche Ziele

3.2.1 Allgemeine wirtschaftliche Ziele

Der Kanton verlangt den langfristigen Werterhalt des Dotationskapitals gemäss Art. 19 Spitalgesetz. Die Spitäler sorgen für Transparenz durch die Finanzbuchhaltung und Kostenrechnung gemäss Art. 22 Spitalgesetz sowie durch jährlich aktualisierte Finanz- und Entwicklungspläne gemäss Art. 24 Spitalgesetz. Zu den bevorstehenden baulichen Erneuerungen verlangt der Kanton einen soliden Finanzplan und ein wirksames Controlling, um die Kreditfähigkeit der Spitäler zu erhalten und das finanzielle Risiko für den Kanton zu minimieren.

3.2.2 Grundsatz der Wirtschaftlichkeit

Die Spitäler halten sich an die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit. Der Kanton leistet Beiträge an stationäre und ambulante Leistungen, die im Rahmen einer ökonomischen Gesamtbetrachtung effizient und zweckmässig sind.

3.2.3 Finanzielle Zielsetzungen

Die Spitäler erstellen eine gemeinsame Rechnung. Sie sind finanziell selbsttragend und erreichen folgende finanziellen Ziele:

EBITDA-Marge	Gewinn vor Zinsen, Steuern, <u>und Abschreibungen</u> Nettoumsatz	≥ 8%
Liquiditätsgrad (Cash Ratio)	<u>Flüssige Mittel x 100</u> kfr. Fremdkapital	≥ 10 %
Eigenfinanzierungsgrad	<u>Eigenkapital x 100</u> Gesamtkapital	≥ 30%
Reservequote	<u>Reserven x 100</u> Durchschnittl. Gesamtaufwand der letzten drei Jahre	≥ 25%

3.3 Soziale Ziele

3.3.1 Allgemeine soziale Ziele

Die Spitäler sind als attraktiver Arbeitgeber mit sozialer Verantwortung bekannt. Die Patientinnen und Patienten fühlen sich gut aufgehoben und können sich darauf verlassen, dass ihre Nachbetreuung nach einem Spitalaufenthalt sichergestellt ist.

3.3.2 Personalpolitik

Die Spitäler betreiben eine Personalpolitik, die ihnen als Arbeitgeber im Gesundheitswesen eine konkurrenzfähige Position und damit die langfristige Abdeckung des Personalbedarfs sichert. Sie sind eine zuverlässige Sozialpartnerin.

3.3.3 Aus- und Weiterbildung

Die Spitäler bilden mit finanzieller Unterstützung durch den Kanton dringend benötigte Fachkräfte im Gesundheitswesen aus. Um die Pflege und die ärztliche Grundversorgung sicherstellen zu können, fördert der Kanton die Zusammenarbeit von Spitälern und Leistungserbringenden insbesondere im Ausbildungsverbund Pflege, in der Förderung der Hausarztmedizin (Verein docSH) und in der Palliativ-Versorgung.

3.3.4 Rechte der Patientinnen und Patienten

Die Spitäler gewährleisten die Patientenrechte gemäss Art. 35-47 GesG.

3.4 Qualitäts- und Risikomanagement

3.4.1 Qualitätsziele

Die Spitäler unterhalten ein anerkanntes Qualitätsmanagement-System sowohl für den medizinischen Bereich wie auch für die Betriebsführung. Sie weisen in nationalen Benchmarks überdurchschnittliche Qualitätswerte auf.

3.4.2 Risikomanagement

Die Spitäler haben ein Risikomanagement-System eingerichtet. Dieses beinhaltet ein internes Kontrollsystem und ein Compliance Management System.

3.4.3 Datenschutz

Die Spitäler gewährleisten die Integrität der Patientinnen und Patienten und schützen ihre Daten wirksam vor Missbrauch und Cyber Kriminalität.

3.5 Steuerung der Spitalversorgung

3.5.1 Allgemeine Grundsätze der Steuerung

Der Kanton steuert die Spitalversorgung primär über die in Art. 4 und 5 Spitalgesetz sowie die im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) vorgegebenen Instrumente und nur subsidiär über seine Eigentümerfunktion an den Spitälern.

3.5.2 Versorgungsplanung und Leistungsaufträge

Die Versorgungsplanung orientiert sich an der Planungsmethodik des Kantons Zürich. Der Kanton schreibt die Leistungsaufträge aus und erstellt seine Spitallisten im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben und der Empfehlungen der GDK sowie in Abstimmung mit den benachbarten Kantonen. Soweit es im Interesse der Schaffhauser Bevölkerung liegt, kann der Kanton bei der Erstellung der Spitalliste eigene, von anderen Kantonen abweichende Regelungen betreffend Qualitätsvorgaben wie z.B. Mindestfallzahlen treffen.

3.5.3 Gemeinwirtschaftliche Leistungen

Der Kanton erstattet den Spitälern Beiträge für Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) nach Art. 49 Abs. 3 KVG. Die GWL werden in den Jahreskontrakten ausgewiesen. Mit der Erstattung

von GWL stellt der Kanton sicher, dass der Bevölkerung auch Leistungen der Spitäler zugutekommen, die nicht über die Krankenversicherung abgedeckt werden können.

Der Kanton verlangt von den Spitalern eine zweckkonforme Mittelverwendung der GWL-Verergütungen. Die Spitäler erbringen den Nachweis, dass die Gelder für Leistungen eingesetzt werden, die für die Versorgung der Bevölkerung wesentlich sind und die nicht durch andere Anbieter wirtschaftlicher erbracht werden können.

3.6 Partnerschaften, Beteiligungen und Akquisitionen

3.6.1 Kooperationen

Der Kanton fördert und unterstützt Kooperationen der Spitäler mit anderen Spitalern, mit vor- und nachgelagerten Leistungserbringenden sowie mit weiteren Akteuren aus dem Gesundheitswesen und aus der Wirtschaft, wenn sie dazu beitragen, die Zugänglichkeit, Qualität und Wirtschaftlichkeit der Gesundheitsversorgung zu verbessern, und wenn eine Risikoanalyse ergibt, dass die Risiken tragbar sind.

3.6.2 Erweiterungen

Art. 10 Spitalgesetz gibt den Rahmen vor, in welchem die Spitäler Beteiligungen eingehen und den Betrieb erweitern können. Der Kanton begrüsst Beteiligungen oder Neugründungen der Spitäler, wenn damit ein Mehrwert für die Bevölkerung verbunden ist, wie z.B. kürzere Wartezeiten, bessere Dienstleistungen oder eine Verbesserung der Wirtschaftlichkeit. Der Kanton bleibt alleiniger Eigentümer der Spitäler.

3.6.3 Berichterstattung an den Kanton und Genehmigung

Die Spitäler orientieren den Kanton über Kooperationen, Beteiligungen, Akquisitionen und Verkäufe. Der Regierungsrat - und in gesetzlich vorgesehenen Fällen der Kantonsrat - genehmigt die Verträge gemäss Art. 12 Abs. 1 lit. i bzw. Art. 11 Abs. 1 lit. d Spitalgesetz.

3.7 Immobilien und Infrastruktur

3.7.1 Werterhaltung der Immobilien und Infrastruktur

Die Spitäler sind verpflichtet, ihre Immobilien und Infrastruktur werterhaltend zu pflegen und zu erneuern. Dafür sind angemessene Budgetbeträge vorzusehen. Die anstehende bauliche Erneuerung des Kantonsspitals muss von der Spitalleitung mit der gebotenen Sorgfalt und mit genügend finanziellen Reserven geplant werden. Der Spitalrat ist dafür verantwortlich, dass keine Kostenüberschreitungen stattfinden.

3.7.2 Ein-Standort-Strategie

Im Rahmen der Masterplanung 2010, welche die Grundlage für die Planungen zur baulichen Erneuerung des Kantonsspitals bildet, bekannte sich der Spitalrat zum strategischen Ziel, alle stationären Leistungsbereiche inklusive Psychiatrie langfristig am Standort Kantonsspital zusammenzuführen. Diese "Ein-Standort-Strategie" hat für den Kanton weiterhin Gültigkeit und wird nach Vollendung der baulichen Erneuerung des Kantonsspitals (KSSH) neu evaluiert. In

der Zwischenzeit sind unumgängliche Sanierungen an den Gebäuden des Psychiatriezentrums so zu realisieren, dass in Zukunft verschiedenen Nutzungen möglich sind.

3.7.3 Ökologie

Sowohl die Spitäler als Immobilienbesitzer (KSSH) wie auch der Kanton als Vermieter (Psychiatriezentrum) sorgen für eine wirtschaftliche, ökologische und nachhaltige Energieversorgung. Bauliche Standards und Energieversorgung richten sich nach dem Stand der Technik.

4. Steuerung und Controlling

4.1 Rolle des Eigners

4.1.1 Mehrfachrolle des Kantons

Der Kanton Schaffhausen befindet sich in einer Mehrfachrolle als Planungsinstanz, als Spitaligentümer und als Spitalfinanzierer.

4.1.2 Planungsinstanz

Als Planungsinstanz muss der Kanton die Versorgungssicherheit der Kantonsbevölkerung gewährleisten und zugleich die freie Spitalwahl unterstützen. Die Spitalplanung erfolgt in Wechselwirkung mit den Nachbarkantonen, und es sind die interkantonalen und bundesrechtlichen Vorgaben zu beachten.

4.1.3 Eigentümer

Als Spitaligentümer ist der Kanton an einer stabilen wirtschaftlichen Position der Spitäler Schaffhausen interessiert. Die Spitäler Schaffhausen sind zudem für den Kanton als Arbeitgeber und Ausbilder von Fachkräften volkswirtschaftlich relevant.

4.1.4 Finanzierer

Als Spitalfinanzierer muss sich der Kanton damit auseinandersetzen, dass die nach KVG verpflichtenden Beiträge für die inner- und ausserkantonalen Spitalaufenthalte sowie die Gemeinwirtschaftliche Leistungen an die Spitäler etwa einen Siebtel der Kantonsausgaben ausmachen. Er verlangt von den Spitälern einen verantwortungsvollen Umgang mit den Steuergeldern.

4.2 Grundsätze der Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit zwischen dem Kanton und den Spitälern basiert auf dem Spitalgesetz, der Verordnung zum Spitalgesetz vom 26. März 2013 (Spitalverordnung; SHR 813.101), dem Rahmenvertrag von 2004, den Geschäfts- und Finanzberichten und den jährlich zu vereinbarenden Jahreskontrakten. Die Kontinuität der Zusammenarbeit wird darüber hinaus sichergestellt durch Kooperationen in interinstitutionellen Projekten zur Gesundheitsversorgung. Die Verantwortlichen der Spitäler (Spitalrat, Spitalleitung) und des Kantons (Regierungsrat, Departement des Innern [DI], Gesundheitsamt, Gesundheitskommission) tauschen sich regelmässig aus über anstehende Aufgaben und Projekte.

4.3 Berichterstattung und Controlling

4.3.1 Allgemeine Grundsätze zur Berichterstattung

Die Jahreskontrakte mit dem Globalkredit, die Geschäfts- und die Finanzberichte werden durch den Kantonsrat geprüft und verabschiedet (Art. 11 Spitalgesetz). Das Gesundheitsamt überprüft die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung und die Einhaltung der Leistungsaufträge im Rahmen des Leistungscontrollings. Die Protokolle der Spitalratssitzungen werden dem DI zur Kenntnis gebracht.

4.3.2 Strategische Führungsgespräche

In der Regel im März werden Gespräche zwischen dem Gesamtregierungsrat und dem Spitalrat in Anwesenheit der Leitung des Gesundheitsamts durchgeführt. Die Gespräche dienen der Besprechung der Unternehmensstrategie der Spitäler und der Investitionsplanung. Inhalt der Gespräche ist weiter das Risikomanagement der Spitäler. Zudem stellen sie fixe Gefässe für den Gedankenaustausch zwischen Eigentümer und Spitalrat dar.

Einmal pro Quartal findet ein Gespräch zwischen dem Vorsteher / der Vorsteherin des Departements des Innern, dem Präsidenten / der Präsidentin des Spitalrats, dem Leiter / der Leiterin des Gesundheitsamts und dem Spitaldirektor / der Spitaldirektorin statt. Diese Quartalsgespräche dienen der Überprüfung der Versorgungs- und Finanzziele sowie der Berichterstattung über besondere Entwicklungen und Vorkommnisse.

Die jährlichen Verhandlungen zu den Jahreskontrakten und zum Globalkredit sind Anlass zu vertieften Gesprächen zwischen der Spitalleitung und dem Gesundheitsamt.

4.3.3 Ausserordentliche Zwischenberichte

Der Spitalrat ist verpflichtet, das DI bei Vorliegen von ausserordentlichen Vorkommnissen und Situationen, die wesentlichen Einfluss auf die Spitäler haben können, umgehend zu informieren. Die Spitäler werden somit gehalten, wenn es krisenhafte Situationen erfordern, dem Kanton so Bericht zu erstatten, dass wirksame Interventionen noch möglich sind.

Die Spitäler informieren den Kanton ausserdem über wichtige Entscheide, Veränderungen und Vorkommnisse, bevor sie öffentlich kommuniziert werden. Dies gilt insbesondere, wenn mit erheblichen Auswirkungen auf den Standort Schaffhausen, das Leistungsangebot oder den Personalbereich gerechnet wird.

4.4 Strategisches Organ

4.4.1 Wahl und Entlassung des Spitalrats

Der Spitalrat bildet das strategische Organ der Spitäler. Die Wahl und Entlassung des Spitalrats erfolgt durch den Regierungsrat auf Antrag der Gesundheitskommission des Kantonsrats (Art. 12 Abs. 1 lit. b Spitalgesetz). In Art. 13 und 14 Spitalgesetz sind die Zusammensetzung, die Amtsdauer, die Funktion und die Aufgaben des Spitalrats geregelt.

Der Regierungsrat kann Mitglieder des Spitalrats jederzeit unabhängig von der Amtsdauer nach vorgängiger Information der Gesundheitskommission des Kantonsrats aus wichtigen

Gründen abberufen. Vor der Abberufung sind dem/der Betroffenen die Gründe der Abberufung mitzuteilen und es ist ihm/ihr mit angemessener Frist Gelegenheit zur schriftlichen Stellungnahme zu geben.

4.4.2 Zusammensetzung des Spitalrats

Der Spitalrat besteht aus fünf nach fachlichen Kriterien ausgewählten Mitgliedern (Art. 13 Abs. 1 Spitalgesetz). Aus Gründen der Kontinuität der Zusammenarbeit gehört der Vorsteher bzw. die Vorsteherin des DI dem Spitalrat von Amtes wegen als Mitglied an (Art. 13 Abs. 2 Spitalgesetz). Die Mitglieder der Spitalleitung und die übrigen Angestellten der Spitäler dürfen nicht gleichzeitig Mitglied des Spitalrats sein.

Das Anforderungsprofil und die Entschädigungen bilden die Anhänge 1 und 2 dieses Dokuments.

4.4.3 Ausstandsregelungen

Die Mitglieder des Spitalrats haben allfällige Interessenskonflikte im Zusammenhang mit Geschäften der Spitäler gegenüber dem Spitalrat offenzulegen. Der Spitalrat entscheidet, ob ein Ausstandsgrund gegeben ist oder nicht. Wenn ein Ausstandsgrund gegeben ist, darf der/die Betroffene weder bei der Beratung noch bei der Abstimmung zum entsprechenden Geschäft anwesend sein. Auch die Abgabe einer persönlichen Stellungnahme vor der Beratung ist ausgeschlossen.

5. Schlussbestimmungen

5.1 Periodische Überprüfung

Die Eignerstrategie wird jeweils zu Beginn der Legislatur, im Anschluss an eine neue Versorgungsplanung, oder wenn veränderte Umstände dies erfordern, überprüft.

5.2 Integrierende Bestandteile

Die Anhänge 1 und 2 sind Bestandteile dieses Dokuments.

5.3 Inkrafttreten

Diese Eignerstrategie wurde vom Regierungsrat am 30. April 2019 verabschiedet und tritt umgehend in Kraft.

Anhang 1: Anforderungsprofil für den Spitalrat

Der Regierungsrat legt gestützt auf Art. 13 Abs. 1 SpG das nachfolgende spezifische Anforderungsprofil für die Mitglieder des Spitalrats der Spitäler Schaffhausen fest. Das Anforderungsprofil regelt abschliessend die Anforderungen an die einzelnen Spitalratsmitglieder, an den Spitalrat als Gesamtgremium und an das Präsidium des Spitalrats.

1. Anforderungen an das einzelne Spitalratsmitglied

1.1 Fachliche Kompetenzen

Das einzelne Spitalratsmitglied soll mehrere der untenstehenden Kompetenzen aufweisen. Bei der Zusammensetzung des Spitalrats ist darauf hinzuwirken, dass alle Kompetenzen gebührend vertreten sind.

Strategie	<ul style="list-style-type: none"> – Erfahrung in der Entwicklung, Beurteilung und Durchsetzung von Unternehmensstrategien im öffentlichen Bereich oder in der Privatwirtschaft. – Konzeptionelles und innovatives Denkvermögen.
Führung	<ul style="list-style-type: none"> – Erfahrung in der Führung oder in einem Stab eines Unternehmens, eines öffentlichen Betriebs oder der öffentlichen Verwaltung.
Risikobeurteilung	<ul style="list-style-type: none"> – Erfahrung und Kenntnisse in der Risikobeurteilung von strategischen Entscheidungen. – Fähigkeit, gesamtheitlich und vernetzt zu denken und eine Lage umfassend zu beurteilen. – Fähigkeit, Risiken vorausschauend zu beurteilen und adäquat zu steuern.
Interessen und Kenntnisse des Kantons	<ul style="list-style-type: none"> – Durchsetzung der Eignerstrategie des Kantons
Betriebswirtschaftliche Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> – Gute Kenntnisse der finanzwirtschaftlichen Aspekte, der Problemstellungen eines Unternehmens sowie der Aufgaben des Managements.

1.2 Persönliche Kompetenzen

Das einzelne Spitalratsmitglied weist folgende persönlichen Kompetenzen auf:

<ul style="list-style-type: none"> – Teamfähigkeit – Entscheidkraft – Integrität 	<ul style="list-style-type: none"> – Sozialkompetenz – Kommunikationsfähigkeit – Konfliktfähigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> – Bereitschaft zur Weiterbildung – Zeitliche Verfügbarkeit
---	---	---

1.3 Unabhängigkeit

Beim einzelnen Spitalratsmitglied dürfen keine finanziellen, personellen und materiellen Interessenskonflikte oder Abhängigkeiten vorliegen, die eine unabhängige Meinungsbildung beeinträchtigen. Das Spitalratsmitglied akzeptiert den Verhaltenskodex des Spitalrats.

2. Anforderungen an den Spitalrat als Gesamtheit

2.1 Fachliche Kompetenzen

Interdisziplinäre Zusammensetzung	<ul style="list-style-type: none"> – Kompetenzen in strategischer Führung, operativer Führung, BWL, Finanzen, HR, IT, Medizin, Pflege, Politik und Projektmanagement (Bauprojekte) sind vorhanden.
-----------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> – Fähigkeit, eine Gesamtschau zu entwickeln.
Branchenkenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> – Kenntnisse des Umfelds der SSH, insbesondere des Marktes, der Kunden und der Konkurrenz sowie der gesundheits- und finanzpolitischen Rahmenbedingungen auf nationaler und kantonaler Ebene. – Kenntnisse und Erfahrungen im Bereich Spitalmedizin, vorzugsweise als Chefarzt / -ärztin. – Kenntnisse und Erfahrungen im Bereich Pflege, vorzugsweise als Leiter/-in Pflegedienst. – Kenntnisse und Erfahrungen im Bereich Corporate Finance und Controlling. – Kenntnisse im Bereich der Personal- und Organisationsentwicklung.
Kenntnisse im Bereich Unternehmenskommunikation	<ul style="list-style-type: none"> – Kenntnisse und Erfahrungen in der Unternehmenskommunikation in einem öffentlichen Unternehmen bzw. in einem politisch sensiblen Umfeld mit vielfältigen Anspruchsgruppen.
Bezug zu kantonalen Aufgaben	<ul style="list-style-type: none"> – Kenntnisse der relevanten kantonalen Politik.

2.2 Chancengleichheit

Der Regierungsrat achtet bei der Wahl der Zusammensetzung des Spitalrats darauf, dass Frauen und Männer Einsitz nehmen.

3. Zusätzliche Anforderungen an das Präsidium des Spitalrats

3.1 Fachliche Kompetenzen

Integrative Persönlichkeit	<ul style="list-style-type: none"> – Fähigkeit, einen kompetenten Spitalrat als Team zu führen – Wille und Fähigkeit zu konstruktiver Zusammenarbeit und guter Kommunikation gegenüber dem Spitalrat, der Spitalleitung und dem Regierungsrat.
Strategische Gesamtschau	<ul style="list-style-type: none"> – Fähigkeit, strategische Chancen und Risiken zu erkennen, zu benennen und zu beurteilen.
Breite Führungs- und Managementenerfahrung	<ul style="list-style-type: none"> – Fähigkeit, Transformationsprozesse zu gestalten – Fähigkeit, das Unternehmen optimal an exogene Veränderungen anzupassen
Repräsentation	<ul style="list-style-type: none"> – Fähigkeit, als Repräsentant/-in des Spitalrats Auftritte vor Mitarbeitenden und in der Öffentlichkeit zu bestreiten.

3.2 Persönliche Kompetenzen

Entschlusskraft	<ul style="list-style-type: none"> – Hohes Durchsetzungsvermögen auch in schwierigen Situationen
Identifikation mit der Eignerstrategie	<ul style="list-style-type: none"> – Identifikation mit den grundlegenden Eigentümerinteressen des Kantons
Verfügbarkeit	<ul style="list-style-type: none"> – Eine den Bedürfnissen der Spitäler angemessene Verfügbarkeit, insbesondere in Umbruch- und Krisensituationen.

Anhang 2: Entschädigung für Präsidium und Mitglieder des Spitalrats

Auf Grundlage des RRB Nr. 35/603 vom 1. November 2016 werden die Entschädigungen der Mitglieder für die Amtsperiode 2017 bis 2020 wie folgt festgelegt (Finanzierung zulasten der Spitäler Schaffhausen):

		CHF
Fixum pro Jahr	Präsidium	35'000
	Vizepräsidium	20'000
	Übrige Mitglieder	14'000
Sitzungsgeld	Halbtägige Sitzung	300
	Ganztägige Sitzung	600
Spesen- und Reisepauschale*		200

* Für Mitglieder mit ausserkantonalem Wohnsitz, mit Ausnahme der angrenzenden Bezirke der Nachbarkantone