

Kanton Schaffhausen
Regierungsrat
Beckenstube 7
CH-8200 Schaffhausen
www.sh.ch

T +41 52 632 71 11
F +41 52 632 72 00
staatskanzlei@sh.ch



Regierungsrat

An die
Mitglieder des Kantonsrates

Schaffhausen, 24. August 2021

Interpellation Nr. 2021/4 von Kantonsrat Matthias Freivogel betreffend «Spitäler Schaffhausen - quo vadis?»

Schriftliche Beantwortung

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

In einer Interpellation erkundigt sich Kantonsrat Matthias Freivogel nach der Sicht des Regierungsrates auf die Entwicklungen in den Spitälern Schaffhausen (SSH) nach Ausbruch der Coronapandemie und nach dessen Beurteilung der Zukunftsperspektiven der SSH im Gesundheitswesen des Kantons Schaffhausen.

Aktuell befinden sich die Spitäler Schaffhausen aufgrund der vierten Coronawelle wieder in einer angespannten Situation. Zudem sind seit der Einreichung der Interpellation weitere Themenbereiche im Kantonsrat diskutiert worden und diese sind teilweise Gegenstand von laufenden (externen) Untersuchungen. Diese Themen werden nach Vorliegen der entsprechenden Untersuchungen vertieft zu diskutieren sein. Vor diesem Hintergrund hält sich der Regierungsrat sich in der vorliegenden schriftlichen Beantwortung inhaltlich und formal an die vom Interpellanten angesprochenen Themen und beantwortet die gestellten Fragen wie folgt:

Frage 1: Wie haben sich die Spitäler Schaffhausen seit Ausbruch der Coronapandemie strukturell, finanziell und personell entwickelt bzw. wie stark wurde diese Entwicklung durch die Pandemie beeinflusst?

Die Coronapandemie verlangte den SSH und ihrem Personal ein Höchstmass an Flexibilität und Anpassungsleistungen ab. Viele Abläufe mussten von einem Tag auf den anderen neu organisiert werden. So mussten beispielsweise die Eintrittspfade getrennt werden und Abteilungen geschlossen werden, um Platz zu schaffen für die Aufnahme von Coronapatientinnen und -patienten. Besonders belastend für das Personal waren die hohen Krankheitsausfälle und die mehrmalige Aufteilung und neue Zusammensetzung von Teams. Eine grosse Herausforderung stellte zudem das vom Bundesrat im März 2020 ausgesprochene Verbot elektiver Eingriffe dar. Das Verbot führte dazu, dass zahlreiche Operationen abgesagt werden mussten und Operationssäle leer blieben. Insbesondere die erste Pandemiewelle verursachte hohe Ertragsausfälle sowohl für die SSH wie auch für die betroffenen Belegärzte (vgl. auch Antwort zu Frage 3).

Trotz der erheblichen Mehrbelastung durch die Pandemie konnten für die Zukunft der SSH bedeutende Weichenstellungen vorgenommen werden. Ende Mai 2021 erfolgte die Baueingabe für das Neubauprojekt. Zudem ermöglichen neue Kooperationen mit der Klinik Hirslanden Zürich und der Universitätsklinik Balgrist eine Erweiterung des Behandlungsspektrums in Wohnortnähe für die Schaffhauser Bevölkerung.

Frage 2: Hat sich die seit Januar 2020 installierte «Spitalleitungstrojka», namentlich in der Krisenlage, als Leitungsgremium bewährt, oder wäre ev. von einer auf eine Person fokussierten Leitung, bei welcher alle Fäden zusammenlaufen, besser in der Lage gewesen, die schwierige Lage zu bewältigen?

Der dreiköpfige Spitalleitungsausschuss hat sich grundsätzlich und insbesondere bei der Krisenbewältigung bewährt. Die in der Krise zusätzlich anfallenden Aufgaben konnten auf mehrere Personen verteilt werden. Es kann keine Aussage darüber gemacht werden, ob eine Einzelperson als CEO besser gewesen wäre.

Frage 3: Wie war/ist die Rollenverteilung beim Krisenmanagement zwischen Spitalleitung, Spitalrat und namentlich dessen Präsidenten, dem Gesundheitsamt, dem Regierungsrat und dem Kantonsrat, welchem gemäss Art. 11 Abs. 1 lit. a Spitalgesetz die Oberaufsicht obliegt, bzw. der kantonsrätlichen Gesundheitskommission? Ist diese als verlängerter Arm des Kantonsrates bei der stetig steigenden Komplexität der Gesundheitsversorgung, namentlich im Spitalwesen, noch in der Lage, die Oberaufsicht in genügender Weise wahrzunehmen? Wo gibt es allenfalls Potential für Verbesserungen?

Die operative Verantwortung für die Aufnahme und Behandlung von Patientinnen und Patienten, für den Personaleinsatz und für das Controlling von Qualität und Wirtschaftlichkeit lag bzw. liegt

bei der Spitalleitung, die strategische Aufsicht beim Spitalrat. Das Gesundheitsamt bzw. der Regierungsrat hatten sicherzustellen, dass die während der Krise vom Bundesrat angeordneten Massnahmen – soweit diese die Spitäler Schaffhausen betrafen – korrekt umgesetzt wurden. Zum (teilweisen) Ausgleich der Ertragsausfälle und der Mehrkosten infolge der Coronakrise schlossen der Regierungsrat und der Spitalrat am 31. Juli 2020 bzw. 4. August 2020 gestützt auf Art. 25 Abs. 2 des Spitalgesetzes vom 22. November 2004 (SHR 813.100) in Verbindung mit Ziff. 4.5 des Rahmenkontraktes vom 5. bzw. 21. Juli 2016 eine Ergänzungsvereinbarung zum Jahreskontrakt 2020 ab. Darin verpflichtete sich der Kanton, die Differenz der EBITDA-Quote aus dem ordentlichen Jahresabschluss 2020 gegenüber einem betriebsnotwendigen E-BITDA von umgerechnet 8% der gesamten Betriebserträge der SSH finanziell zu kompensieren. Im Gegenzug verpflichteten sich die SSH dazu, vom Kanton in Auftrag gegebene Vorhalteleistungen (z.B. Betrieb des Corona-Abklärungszentrums) zu erbringen und gegenüber dem Gesundheitsamt transparent abzurechnen und zu dokumentieren. Gegenüber der Gesundheitskommission erstatten der Spitalratspräsident und der Vorsitzende des Spitalleitungsausschusses der SSH regelmässig Bericht über die betrieblichen, personellen und finanziellen Entwicklungen. Die Genehmigung der Jahreskontrakte und der Geschäftsberichte wird durch die Gesundheitskommission zuhanden des Kantonsrats vorbereitet. Der im Juli 2021 vom Kantonsrat an die Gesundheitskommission erteilte externe Untersuchungsauftrag betreffend die Mandatserteilung an den Spitalratspräsidenten zeigt, dass der Kantonsrat die von Art. 11 Abs. 1 lit. a Spitalgesetz vorgesehene Oberaufsicht wahrnimmt.

Frage 4: Gab und gibt es bei den Spitälern Schaffhausen eine klare Trennung von strategischer und operativer Führung, und wie ist diese (anhand von anschaulichen Beispielen) zu umschreiben?

Diese Trennung gibt es. Die Aufgaben des Spitalrats (strategische Führung) sind in Art. 14 Spitalgesetz und in der Geschäftsordnung der SSH geregelt. Der Spitalrat ist insbesondere verantwortlich für den Abschluss der Rahmen- und Jahreskontrakte mit dem Kanton und für die Erfüllung der darin vereinbarten staatlichen Leistungsaufträge. Ferner legt er die Organisation fest und setzt die Geschäftsleitung ein. Die Aufgaben der operativen Geschäftsleitung sind in der Geschäftsordnung der SSH festgelegt. Beispielsweise wird der strategische Entscheid, dass ein Grundversorgerspital in spezifischen Fachgebieten Kooperationen eingehen soll, vom Spitalrat gefällt. Die konkrete Wahl des Partners und die Detailverhandlungen erfolgen durch die operative Führung. Die Spitalleitung unterbreitet dem Spitalrat einen Antrag über die konkrete Umsetzung, dieser entscheidet darüber. (Zum Themenbereich "Spitalneubau", vgl. Antwort zu Frage 9).

Frage 5: Wie definiert der Regierungsrat den Aufgaben- und Leistungsbereich der Spitäler Schaffhausen (inkl. Psychiatrie) bzw. die sog. «erweiterte Grundversorgung»? Ist diese noch zeitgemäss und wurde sie in letzter Zeit (aus finanziellen Gründen?) eingeschränkt oder eher ausgedehnt, Z.B. bei Herzerkrankungen (Kooperation mit der Privatklinikgruppe «Hirslanden») oder bei der Wirbelsäulenchirurgie durch eine Zusammenarbeit mit der Zürcher Universitätsklinik «Balgrist»?

Der Kanton Schaffhausen verfolgt das Ziel, eine erweiterte Grundversorgung der Bevölkerung durch die SSH und die Privatklinik Belair nach anerkannten Qualitätsmassstäben zu gewährleisten. Die Eignerstrategie des Kantons Schaffhausen für die SSH, vom Regierungsrat am 30. April 2019 beschlossen, hält fest, was unter einer «erweiterten Grundversorgung» zu verstehen ist: "Sie [Die erweiterte Grundversorgung] beinhaltet einen 24-Stunden-Notfalldienst, einen Rettungsdienst und eine Intensivpflegestation. Zudem sollen innerhalb des Kantons im Minimum Eingriffe und Behandlungen in den wichtigen Disziplinen angeboten werden, namentlich in der Chirurgie, der Inneren Medizin, der Orthopädie, der Gynäkologie und der Geburtshilfe."

Kooperationen mit grösseren Spitälern machen es in gewissen Fällen möglich, dass auch komplexere Fälle, die eine fachliche Spezialisierung voraussetzen, am Kantonsspital Schaffhausen behandelt werden können. Dies gilt insbesondere für die ambulante prä- und postoperative Versorgung. Entsprechend wurde die erweiterte Grundversorgung mit den erwähnten Kooperationen in letzter Zeit eher ausgedehnt. Leistungsaufträge in der hochspezialisierten Medizin (HSM) werden weiterhin an ausserkantonale Zentrumsspitäler im näheren Umkreis von Schaffhausen vergeben.

In der psychiatrischen Versorgung wird mittel- bis langfristig die Entwicklung stärker auf ambulante und teilstationäre Angebote auszurichten sein. Im stationären Bereich soll die Klinik auf Notfall- und Kriseninterventionen fokussieren. Ausgewählte spezialisierte psychiatrisch-psychotherapeutische Leistungen sollen in enger Kooperation mit grösseren Anbietern der erweiterten Region angeboten werden. Dabei gilt es Nischen zu entwickeln, um auch in Zukunft attraktiv für Patienten, Mitarbeitende und Zuweisende zu sein.

Die Entwicklung ambulanter Angebote kann nur in enger Kooperation mit dem Gesundheitsamt und dem Kanton Schaffhausen erfolgen, da diese Angebote nicht über die geltenden Tarife finanzierbar sind. Deshalb müssen in einem ersten Schritt die Vereinbarungen zum Versorgungsauftrag und die Finanzierung aufsuchender Therapieangebote verhandelt und geklärt werden.

Frage 6: Weshalb wurde die Zusammenarbeit im Bereich der Herzerkrankungen mit dem öffentlichen Universitätsspital Zürich und dem Stadtspital «Triemli» Zürich beendet und durch eine Zusammenarbeit mit der privatrechtlich organisierten, in ausländischen Händen befindlichen Privatklinikgruppe «Hirslanden» ersetzt?

Das Ziel der SSH ist es, die bestmögliche Behandlung und Betreuung der regionalen Bevölkerung sicherzustellen, unabhängig von der Unternehmensform oder dem Eigentümer eines Kooperationspartners. Im Gegensatz zu früher, als es vor allem ein Wettbewerb zwischen privaten und öffentlichen Anbietern gab, besteht heute ein Wettbewerb zwischen allen ambulanten und stationären Anbietern.

Im Jahr 2020 änderte sich die Konkurrenzsituation auf dem Platz Schaffhausen: Eine kardiologische Praxis eröffnete in der Privatklinik Belair. Zudem wurde eine weitere Praxiseröffnung mit zwei Kardiologen geplant. Durch die Zusammenarbeit mit Hirslanden ist seitens SSH ein Angebot von invasiven kardiologischen Eingriffen am Kantonsspital Schaffhausen möglich. Hirslanden stellt Fachärzte für den Standort Schaffhausen. Diese erweiterte wohnortsnahe Versorgung führt zu einer Aufwertung der Grundversorgung und der stationären Versorgung der Schaffhauser Bevölkerung im Bereich Herzmedizin, folgt dem Ziel der integrierten Versorgung und ermöglicht die Einbindung in ein interkantonales Konzept zur Hochspezialisierten Medizin (HSM).

Die Zusammenarbeit mit den öffentlichen Spitälern USZ und Triemli wurde nicht beendet oder komplett durch diese neue Kooperation ersetzt. Auch die Zusammenarbeit mit anderen Partnern (Spitälern, Praxen, Zentren, Netzwerken etc.) wird weiterhin gepflegt.

Wer hat wann aus welchen Gründen entschieden, die Klinik Belair von «Hirslanden» nicht abzukaufen?

Die Hirslanden AG hielt in ihrer Pressemitteilung vom 4. Juni 2019 die Gründe für den Verkauf der Klinik Belair fest: Kleine Spitäler wie die Klinik Belair mit lediglich 28 Betten, limitierten kantonalen Leistungsaufträgen in einem kleinen Einzugsgebiet ohne direkte Anbindung an ein Grundversorgungsspital mit Notfall konnten kaum mehr rentabel betrieben werden. Es wurde ein Konsultationsverfahren eingeleitet, in welchem jedermann für die Klinik ein Angebot unterbreiten konnte. Der Spitalrat prüfte die Angelegenheit, beurteilte jedoch aus betriebswirtschaftlicher Sicht die Infrastruktur als veraltet und den Kaufpreis als zu hoch. Die Infrastruktur hätte als ambulantes Zentrum betrieben werden können, was jedoch – fern vom Geissberg – für die SSH aus Sicht des Spitalrats keinen Sinn gemacht hätte. Es wäre für die SSH ein Verlustgeschäft gewesen. Die Liegenschaft zu kaufen, nur um damit die Konkurrenz auszuschalten, war

keine Option. Vor diesem Hintergrund beschloss der Spitalrat, die Liegenschaft nicht zu erwerben und auch nicht über den Kaufpreis zu verhandeln.

Frage 7: Können sich Patientinnen und Patienten mit einem Herzleiden weiterhin ohne Wenn und Aber in einem öffentlichen Spital im Kanton Zürich (oder einem anderen Kanton) behandeln lassen?

Das Universitätsspital, das Stadtsptial Triemli und das Zürcher Kinderspital für Herzchirurgie und Kardiologie befinden sich weiterhin auf der Schaffhauser Spitalliste. Damit können sich Schaffhauser Patientinnen und Patienten in diesen Spitälern oder auch in einem anderen Listenspital eines beliebigen Kantons in diesen Fachgebieten behandeln lassen.

Frage 8: Was sind die (Hinter)-Gründe der Abgänge mehrerer leitender Ärzte sowie einer renommierten Chefärztin? Besteht ein Zusammenhang zur aufgeschobenen Pensionierung des Medizinischen Direktors, der auch Mitglied der dreiköpfigen Spitalleitung ist, und weshalb wurde seine Ablösung über das ordentliche Pensionsalter hinaus verschoben?

Für die Abgänge von Kaderärztinnen und -ärzten gibt es jeweils unterschiedliche, individuelle Gründe. Diese können vom Wunsch nach einer reduzierten Arbeitsbelastung (Work-Life-Balance) über unterschiedliche Meinungen betreffend die zukünftige Entwicklung bis hin zu wirtschaftlichen Interessen gehen. Die Gründe für die Weiterbeschäftigung des Medizinischen Direktors wurden anlässlich der Kommunikation zur Neubesetzung der Spitalleitung erläutert: Der Spitalrat setzte nach dem Abgang des vorherigen Spitaldirektors auf ein bewährtes und gut eingespieltes Führungsgremium. Bei allen drei Personen handelt es sich um langjährige Kadermitarbeiter der SSH, die sowohl mit der Institution und dem laufenden Betrieb als auch mit den aktuellen (Gross-)Projekten bestens vertraut sind. Der Spitalrat verschafft sich mit dieser Lösung Zeit für einen geplanten Übergang an der Führungsspitze der SSH.

Frage 9: Wie ist der Stand im Prozess der Planung des Spitalneubaus und auf wann war ursprünglich bzw. ist die Eröffnung geplant? Welche Rollen spielen dabei die Spitalleitung, der Spitalrat bzw. welche Funktionen übt dessen Präsident aus? Wo verläuft in der vorgesehenen Realisierung des Neubaus die Trennlinie zwischen strategischer und operativer Führung? Ist die Einsetzung einer Fachperson zur Projektleitung Neubau, wie es bei den meisten Grossprojekten (z.B. beim «Galgenbucktunnel») üblich war/ist, vorgesehen? Wenn ja, mit welchen Aufgaben und welchen Kompetenzen?

Ein umfangreiches Projekt-Pflichtenheft regelt die Zusammenarbeit zwischen allen involvierten Stellen im Detail. Darin sind alle strategischen wie operativen Geschäfte genau geregelt. Das Projekt-Pflichtenheft wurde durch die Baukommission verabschiedet.

Da es sich beim Neubau um ein Schlüsselprojekt handelt, wurden der Präsident des Spitalrats als Vorsitzender und der zuständige Regierungsrat als Mitglieder in die Baukommission delegiert. Zudem sind der Vorsitzende der Spitalleitung und der Leiter Finanzen und Controlling in der Baukommission vertreten. Das Gesamtprojekt wird seit Oktober 2020 durch einen bei den SSH angestellten Projektleiter geführt. Dieser bringt die notwendigen Qualifikationen und die Erfahrung zur Leitung eines Grossprojekts mit. In der Übergangsphase (Januar bis Oktober 2020), bis der neue Projektleiter angestellt werden konnte, leitete der Vorsitzende der Baukommission und Präsident des Spitalrats das Projekt auch operativ. Diese Konstellation bzw. die Mehrfachrolle des Spitalrats-Präsidenten hat sich im Nachhinein als problematisch herausgestellt, wie die "Ergänzung zu Bericht und Antrag des Regierungsrates des Kantons Schaffhausen an den Kantonsrat vom 13. April 2021 zum Geschäftsbericht 2020 der Spitäler Schaffhausen - Vergütungen 2020 an den Spitalrat" vom 29. Juni 2021 zeigt.

Der Projekt-Zeitplan sieht wie folgt aus:

- **2021** Baueingabe (ist im Mai erfolgt)
- **2022** Auftragsvergaben und voraussichtlicher Baustart Parkhaus
- **2023** voraussichtlicher Baustart Neubau
- **2026** voraussichtlicher Beginn Bezug Neubau
- **2026** Sanierung Altbau
- **2029** Rückbau und Instandsetzung Umgebung

Frage 10: Ist der Regierungsrat bereit und welche Möglichkeiten sieht er, bei der angeblich so hervorragenden Finanzlage des Kantons die Spitäler Schaffhausen als zentrale Säule der medizinischen Versorgung der Bevölkerung in finanzieller Hinsicht, namentlich beim Neubauprojekt, zu unterstützen? Wenn nein, weshalb bzw. was müsste unternommen werden, um dies zu ermöglichen - wenn ja, in welcher Form?

Der Regierungsrat geht davon aus, dass die SSH als selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt in "normalen Zeiten" finanziell gut aufgestellt und in der Lage sind, genügend Reserven für notwendige Investitionen aufzubauen. Dies war in den vergangenen Jahren der Fall, die Finanzlage entwickelte sich im Hinblick auf den Neubau wie geplant. Mit dem Abschluss des Rahmenkontraktes vom 5. bzw. 21. Juli 2016 wurden in Ziff. 4.5 bereits Massnahmen vorgesehen, um im Fall von nicht vorhersehbaren Ereignissen finanzielle Zusatzbeiträge leisten zu können. Diese

Ziffer kam im letzten Jahr zur Anwendung. Mit der Ergänzungsvereinbarung zum Jahreskontrakt 2020 (vgl. Antwort auf Frage 3) erklärte sich der Regierungsrat bereit, die coronabedingten Ertragsausfälle und Mehrkosten auf eine EBITDA-Quote von 8 % auszugleichen.

Der Regierungsrat betrachtet es als seine Aufgabe, die stationäre Grundversorgung für die Bevölkerung des Kantons und der angrenzenden Regionen sicherzustellen. Er ist entsprechend bereit, die notwendigen Massnahmen zu treffen, sollten die SSH dieser Aufgabe aufgrund von erschwerten Rahmenbedingungen nicht mehr nachkommen können. Mögliche Handlungsfelder liegen bei der Kostenentwicklung, bei den Tarifen oder bei der Erstattung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen.

Frage 11: Mit welcher Besorgnis und/oder Zuversicht blickt der Regierungsrat auf die mittel- und langfristige Entwicklung des Schaffhauser Gesundheitswesens, namentlich der Spitäler Schaffhausen, und wäre er allenfalls bereit zu veranlassen, dass mittels einlässlicher sorgfältiger Expertise Chancen und Risiken evaluiert und erkannt werden, um rechtzeitig die notwendigen Entscheide für eine nachhaltige Entwicklung (mit welchen Zielen?) fällen zu können?

Das Schaffhauser Gesundheitswesen ist in einer guten Verfassung und der Regierungsrat blickt mit Zuversicht in die Zukunft. Die pandemiebedingte Krise wurde und wird von den Gesundheitsinstitutionen, wozu neben den SSH insbesondere auch die Langzeitpflege und die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie die Apotheken gehören, in Zusammenarbeit mit den kantonalen Behörden sehr gut gemeistert. Die Vernetzung und die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren des Gesundheitswesens funktioniert in den verschiedensten Bereichen, so etwa in der Palliativpflege oder der Gesundheitsförderung. Dennoch gilt es Risiken zu beachten, insbesondere die demografische Entwicklung und der Fachkräftemangel. Eine nachhaltige Entwicklung kann nur auf der Grundlage von Kooperationen – interdisziplinär und kantonsübergreifend – und von integrierten Versorgungsmodellen stattfinden. Der Regierungsrat verfolgt die Entwicklung in anderen Kantonen sowie auf Bundesebene und ist bereit, ein Projekt zur nachhaltigen Gesundheitsversorgung zu initiieren oder sich gegebenenfalls einer bestehenden Initiative anzuschliessen.

Frage 12: Wie bewertet der Regierungsrat die öffentliche Kommunikation der Spitäler Schaffhausen, insbesondere in der Krisensituation Corona, zu den Kooperationen, dem Personalwechsel und zum geplanten Neubau? Sieht er Verbesserungspotential und ist er bereit, auch bei andauernder Fahrt durch unruhige Gewässer, für frühzeitige und vollständige Transparenz zu sorgen und die Schaffhauser Bevölkerung dementsprechend umfassend zu informieren?

Aus Sicht des Regierungsrats erfolgt die Kommunikation der SSH grundsätzlich in guter Qualität, je nach Themenbereich ist eine solche auch vorab mit dem zuständigen Departement oder dem Regierungsrat abgesprochen. Trotzdem ist in der Kommunikation der SSH ein gewisses Optimierungspotenzial erkennbar. Insbesondere könnten gewichtige Fragestellungen kommunikativ proaktiver und vorausschauender angegangen werden. Daran wird stetig gearbeitet. Der Krisenkommunikation während der Pandemie kann insgesamt ein gutes Zeugnis ausgestellt werden. Dem Regierungsrat ist es ein Anliegen, dass auch im Gesundheitswesen mit einer gezielten und aktiven Kommunikation die Bevölkerung frühzeitig und transparent informiert wird.

Im Namen des Regierungsrates:

Der Präsident:

Walter Vogelsanger



Der Staatsschreiber:



Dr. Stefan Bilger