

Telefon +41 (0)52 632 71 11
Fax +41 (0)52 632 72 00
staatskanzlei@ktsh.ch

An die Mitglieder
des Kantonsrates

Schaffhausen, 9. Dezember 2008

**Interpellation Nr. 8 / 2008 von Kantonsrat Thomas Hurter und Mitunterzeichnern;
„Information Kantonsspital Schaffhausen“**

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Interpellation nimmt die Kündigung eines Chefarztes zum Anlass, vom Regierungsrat umfassende Informationen und Bewertungen verschiedenster Art rund um die Entwicklungen der letzten Jahre im Kantonsspital einzufordern. Der Katalog der 15 gestellten Fragen ist sehr breit und heterogen. Zudem wird das bisherige Verhalten des Regierungsrates in den einleitenden Erläuterungen generell und in einer äusserst kritischen Tonlage beurteilt. Die weite Ausrichtung der Interpellation legt eine schriftliche Beantwortung nahe.

1. Allgemeines

In den Spitälern Schaffhausen sind im Rahmen von 12 medizinischen Abteilungen und den zugehörigen hauswirtschaftlichen, technischen und kaufmännischen „Hintergrund-Diensten“ mehr als 1'000 Personen beschäftigt. In einzelnen Abteilungen wurde der Personalbestand in den letzten Jahren im Zusammenhang mit Umstrukturierungen und Kostensenkungsprogrammen reduziert, was grossmehrheitlich im Rahmen von „natürlichen Abgängen“ realisiert werden konnte (Verzicht auf die Wiederbesetzung frei werdender Stellen nach Pensionierungen und freiwilligen Stellenwechseln). Die Zahl der frühzeitigen Kündigungen durch Mitarbeitende liegt nicht über der langjährigen statistischen Norm. In der Gesamtbetrachtung ist die Personalsituation also keineswegs so instabil, wie sie in der öffentlichen Diskussion in den letzten Wochen teilweise dargestellt wurde.

Was für das Unternehmen als Ganzes gilt, trifft in den meisten Abteilungen auch für die Kaderpositionen zu. Von den 32 Stellen des obersten ärztlichen Kadern (Chefarzte, Leitende Ärztinnen und Ärzte) sind 27 Positionen seit der Verselbständigung der Spitäler Schaffhausen vor

drei Jahren unverändert besetzt. Mutationen haben sich lediglich bei fünf Positionen ergeben, wobei in 3 Fällen persönliche Gründe ohne Zusammenhang zu übergeordneten Führungsfragen der Spitäler massgeblich waren (Pensionierung des Chefarztes Geburtshilfe / Gynaekologie, Berufung des Chefarztes Psychiatrie zum Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik Basel, Wechsel der Leitenden Ärztin Urologie in eine freie Praxistätigkeit). Ein Zusammenhang mit Führungsprozessen der Spitäler bestand lediglich in zwei Fällen:

- Der langjährige Chefarzt Geriatrie, Dr. Kurt Müller, nahm die vom Spitalrat im Einvernehmen mit dem Regierungsrat und dem Kantonsrat beschlossene Verlegung der Abteilung Geriatrie / Rehabilitation vom Pflegezentrum ins Hauptgebäude des Kantonsspitals zum Anlass, frühzeitig in Pension zu gehen.
- Der Chefarzt Chirurgie, Dr. Walter Schweizer, hat sich nach erheblichen internen Spannungen, die bereits andernorts hinlänglich diskutiert wurden, zum Rücktritt von seiner Tätigkeit am Spital entschlossen.

In der Geriatrie konnte ein bestens qualifizierter Nachfolger für Dr. Müller zeitgerecht gefunden werden. Der Betrieb der vom Wechsel betroffenen Abteilungen hat sich zwischenzeitlich zur allseitigen Zufriedenheit entwickelt. Ebenso kann die Abteilung Chirurgie eine bedarfsgerechte Versorgung der Schaffhauser Bevölkerung in allen Sparten der erweiterten chirurgischen Grundversorgung weiterhin sicherstellen. Dabei steht dem erfahrenen Chefarzt ad interim, Dr. Peter Soyka, ein seit Jahren stabiles Team mit vier Leitenden Ärzten und weiteren qualifizierten Kadern und Mitarbeitenden aller relevanten Funktionsbereiche zur Verfügung. Im kommenden Mai wird sodann der neue Chefarzt Dr. Markus Weber sein Amt antreten. Der Umstand, dass die Nachfolge von Dr. Schweizer so schnell mit einem bestens qualifizierten Chirurgen der gewünschten Fachrichtung gesichert werden konnte, eröffnet eine höchst zusehenswerte mittelfristige Perspektive.

Neben den medizinischen Abteilungen müssen die Verhältnisse in den technischen, hauswirtschaftlichen und kaufmännischen Bereichen gesondert betrachtet werden. In diesen Bereichen ist es in jüngster Zeit aufgrund der eingeleiteten organisatorischen Neuerungen zu erheblichen Verunsicherungen bei Teilen des Personals gekommen. Die vom Spitalrat beschlossene Schaffung einer integrierten Führungsorganisation für das Kantonsspital, das Psychiatriezentrum und das Pflegezentrum erwies sich als anspruchsvolle Aufgabe, die naturgemäss nicht einfach umsetzbar ist. Die anvisierten Umstellungen sind in verschiedenen Bereichen erst angelaufen und können derzeit noch nicht abschliessend beurteilt werden. Nach heutigem Kenntnisstand geht der Regierungsrat aber davon aus, dass die Prozesse mehrheitlich „auf Kurs“ sind und vom Personal zwar mit unterschiedlicher Begeisterung, aber mehrheitlich doch konstruktiv und loyal mitgetragen werden.

Am schwierigsten präsentiert sich die Situation ganz klar im Bereich der Verwaltung und des Rechnungswesens. Hier ist es nach dem Abgang des früheren Direktors Dr. Markus Malagoli zu einem kleineren „Erdrutsch“ gekommen, indem sich innert weniger Monate der Leiter der Kaufmännischen Dienste, der Bereichsleiter Controlling und zwei weitere Schlüsselpersonen zu einem Stellenwechsel entschlossen haben. Damit wurden schmerzliche Lücken aufgerissen, die kurzfristig nicht leicht zu schliessen sind.

Die Gründe dieser Abgänge und die Konsequenzen, die daraus zu ziehen sind, wurden durch den Spitalrat und die Spitalleitung intern geklärt. Die genannten Gremien gehen davon aus, dass mit der anstehenden Neubesetzung der Direktionsstelle auch hier eine Konsolidierung

und Beruhigung der Lage erreicht werden kann. Der Regierungsrat wurde über die Bemühungen des Spitalrates zur Sicherung einer raschen und kompetenten Nachfolgelösung laufend informiert.

Die Rollenverteilung zwischen dem Kantonsrat und dem Regierungsrat sowie dem Spitalrat als neuem strategischem Führungsorgan der Spitäler Schaffhausen wurden im Rahmen des Spitalgesetzes, das seit 2006 in Kraft ist, neu festgelegt. Ein wesentliches Kernelement des neuen Gesetzes besteht darin, dass sich die politischen Behörden primär um die Gestaltung der Leistungsaufträge und der Finanzierungsregeln sowie um die Bereitstellung der nötigen Gebäude zu kümmern haben, während die konkrete Betriebsführung unter Einschluss der Personalpolitik und Führungsorganisation in die abschliessende Verantwortung des Spitalrates gelegt wurde.

Mit dieser Aufteilung der Verantwortlichkeiten zwischen den politischen Steuerungsorganen und den betrieblichen Führungsorganen ist der Kanton einen Weg gegangen, der sich aufgrund der neuen bundesrechtlichen Vorgaben zur Planung und Finanzierung der Spitäler nachgerade aufdrängt. Landesweit wurden bis heute bereits mehr als 80 % der öffentlichen Spitäler in selbständige Trägerschaften mit ähnlichen Zielsetzungen und organisatorischen Rahmenvorgaben überführt. Dies macht deutlich, dass die innere Logik und Notwendigkeit dieses Schrittes nicht nur in Schaffhausen im genannten Sinne eingeschätzt und erkannt wurde.

Die Einsetzung eines Spitalrates, der in seinen Planungen und Entscheiden primär unternehmensorientiert und betriebswirtschaftlich handeln soll, hat zwangsläufig gewisse Veränderungen in der Betriebskultur der Spitäler ausgelöst. Die innerbetrieblichen Kräfte des Bewahrens, die in den komplexen politischen Abläufen bisher einen relativ guten Schutz gefunden hatten, wurden tendenziell geschwächt. Auf der anderen Seite wurden verschiedene neue Entwicklungsprojekte in einer bisher nicht gekannten Dynamik angeschoben. Diese Beschleunigung der Prozesse brachte naturgemäss auch neue Spannungen ins System. Dies darf allerdings nicht nur als Mangel verstanden werden. Ganz im Gegenteil handelt es sich um einen Vorgang, der mit der Schaffung des neuen Gesetzes durchaus beabsichtigt war und der mit dem Blick auf die Anforderungen der Zukunft auch nötig ist.

Die Interpellanten gehen offenbar davon aus, dass sich der Regierungsrat in den zurückliegenden Wirren stärker in die internen Belange der Spitäler Schaffhausen hätte einbringen sollen. Der Regierungsrat war jederzeit über alle wichtigen Entwicklungen informiert. Das zuständige Mitglied des Regierungsrates hat die Interessen des Regierungsrates im Spitalrat aktiv vertreten. Die vom Spitalgesetz vorgesehene neue Rollenverteilung zwischen dem Spitalrat und dem Regierungsrat hat sich grundsätzlich bewährt.

Bei Lichte besehen sind in den zurückliegenden Monaten auf der personellen Ebene zwei Problemfelder aufgebrochen, die keine wesentlichen inhaltlichen Bezugspunkte hatten: Zum einen hat der Wechsel auf der Stufe Verwaltungsdirektion / CEO erhebliche interne Spannungen ausgelöst und insbesondere im Bereich der kaufmännischen Dienste mehrere Personalabgänge nach sich gezogen, und auf der anderen Seite hat die Kündigung eines Chefarztes, der gegen aussen charismatisch wirkte, dessen interne Stellung im Spital aber schon seit Jahren problematisch war, überbordende öffentliche Reaktionen ausgelöst, die mit der Bedeutung des Vorganges für den Betrieb in keinem rationalen Verhältnis mehr standen.

Selbstverständlich war das Aufbrechen dieser beiden Problembereiche für alle Betroffenen und Beteiligten keinesfalls angenehm. Gleichzeitig ist aber auch festzuhalten, dass derartige Risiken bei grossen Betrieben in Zeiten eines hohen Reformdruckes nicht immer vermieden werden können. Entscheidend ist dann, wie gut und konstruktiv die Führung mit den Problemen umgeht, und dabei kann der Schaffhauser Spitalrat aus heutiger Sicht eine mehrheitlich positive Zwischenbilanz ausweisen:

- Verschiedene grosse, für die Zukunftsentwicklung der Spitäler wichtige Projekte, welche markante Kosten-Einsparungen mit sich bringen und für die mittel- und langfristige Betriebsentwicklung gleichzeitig neue Chancen eröffnen, wurden in einem erstaunlichen Tempo angestossen.
- Der Abgang des früheren Chefarztes Chirurgie wurde - allen Unkenrufen zum Trotz - in einer Weise bewältigt, die für die medizinische Versorgung der Schaffhauser Bevölkerung keinerlei Engpässe mit sich brachte und die auch keine weiteren Abgänge wichtiger Schlüsselpersonen nach sich zog. Zudem konnte sehr rasch ein bestens qualifizierter und in jeder Hinsicht geeigneter Nachfolger gefunden werden.
- Auch bei den Problemen auf der Stufe Direktion / CEO zeichnet sich nach einer schwierigen Phase, in der sich der Spitalrat sehr intensiv eingebracht und eine schnelle Klärung gesucht hat, bereits eine neue und Erfolg versprechende Lösung ab.

2. Zu den Fragen

Nach diesen einleitenden Anmerkungen können die in der Interpellation gestellten Fragen im Einzelnen wie folgt beantwortet werden:

1. *Liegt der Spitalplanung eine konkrete Strategie zu Grunde oder ist es nicht eher so, dass diese bei jedem Weggang wieder angepasst wird?*

Die Spitalplanung im Sinne der Versorgungsplanung und der Gestaltung der Leistungsaufträge an die Spitäler ist Sache des Kantons. Gemäss Art. 4 des Spitalgesetzes hat der Regierungsrat einmal pro Legislaturperiode einen entsprechenden Bericht zuhanden des Kantonsrates zu erarbeiten. Ein erster Planungsbericht im Sinne des neuen kantonalen Rechts war ursprünglich bereits für die laufende Legislaturperiode vorgesehen. Die Arbeiten mussten aber zurückgestellt werden, weil sich die Neugestaltung der bundesrechtlichen Vorgaben, die dabei zu berücksichtigen sind, unerwartet lange hingezogen hat. Nachdem die entsprechenden Entscheide von Parlament und Bundesrat im Sommer / Herbst 2008 nun endlich gefallen sind (KVG-Revision zur Spitalfinanzierung und Anpassung der zugehörigen Verordnung), kann die Überarbeitung der kantonalen Planung unter Berücksichtigung der neuen „Spielregeln“ betreffend den Einbezug von privaten und ausserkantonalen Spitälern im kommenden Jahr an die Hand genommen werden.

In Bezug auf die Planungen und die Strategieentwicklung auf der betrieblichen Ebene hat sich der Spitalrat seit seinem Amtsantritt vor drei Jahren sehr stark engagiert. Einzelne Elemente dieses Prozesses sind derzeit noch in einer internen Konkretisierungsphase und können erst zu einem späteren Zeitpunkt gegen aussen kommuniziert werden. Andere Strategieentscheide haben bereits klare erkennbare Früchte getragen haben, wie z.B.:

- die räumliche Zusammenführung der geriatrisch-neurologischen und der musculo-skelettalen Rehabilitation zur gezielteren Positionierung des Kantonsspitals als Kompetenzzentrum für interdisziplinäre Rehabilitation;
- die Erarbeitung eines neuen Betriebskonzeptes für die Übergangs- und Langzeitpflege, verbunden mit einer markanten Veränderung des baulichen Sanierungsprojektes für das Pflegezentrum und mit dem Entscheid für eine mittelfristige Verlagerung auf die Standorte Kantonsspital und Breitenau;
- die Sanierung des Operationsbereichs mit Umrüstung von 2 Sälen auf modernste integrierte Technologien zur weiteren Stärkung des Kantonsspitals als Kompetenzzentrum für minimalinvasive Therapien;
- umfassende Überprüfung der internen Prozesse und Führungsregeln zur Senkung der Kosten bzw. Steigerung der Effizienz (Annäherung der Fallkosten an die Referenzwerte der Zürcher Schwerpunktspitäler bis zur kantonsübergreifenden Marktöffnung 2012).

Ein weiteres Schlüsselprojekt bildet die Erarbeitung einer strategischen Raumplanung für das Kantonsspital in enger Abstimmung mit den zuständigen Stellen des Kantons. Die entsprechenden Arbeiten sind schon recht weit gediehen und sollen im Jahre 2009 noch durch analoge Analysen zum Entwicklungsbedarf auf dem Areal Breitenau ergänzt werden. Die Arbeiten sollen bis 2010/11 in einer umfassenden Orientierungsvorlage an den Kantonsrat zur mittelfristigen baulichen Entwicklung der Spitäler Schaffhausen münden.

Die genannten strategischen Projekte basieren ganz wesentlich auf den heutigen Stärken der Spitäler Schaffhausen und dem darin liegenden Potenzial, wozu selbstredend auch die besonderen Fähigkeiten einzelner Personen zu zählen sind. Dies heisst aber nicht, dass die Ziele bei jedem personellen Wechsel neu formuliert werden. Ganz im Gegenteil zeugen die Nachfolgeregelungen in den Bereichen Geriatrie und Chirurgie davon, dass die getroffenen Strategieentscheide als Grundlagen für neue Personalentscheide dienen und beachtet werden.

2. *In der Antwort auf die Interpellation 9 / 2007 von Thomas Hurter betreffend "Strategie des Kantonsspitals" hat der Regierungsrat erwähnt, dass auch die Pflege von Spezialitäten sinnvoll sei. Wie will der Spitalrat diese Spezialitäten pflegen und um welche handelt es sich?*

Die Positionierung des Kantonsspitals als Kompetenzzentrum für minimalinvasive Therapien und für interdisziplinäre Rehabilitation gehört, wie oben dargelegt, zu den bereits formulierten strategischen Zielen. Hier können bestehende Stärken weiter ausgebaut werden. In den Bereichen der Inneren Medizin und der Psychiatrie sind interne Projekte zur Definition künftiger Schwerpunkte noch am Laufen. Konkrete Ergebnisse können im Laufe des kommenden Jahres erwartet werden.

3. *Fluktuationen im Gesundheitswesen sind wohl an der Tagesordnung, aber auf Ebene Chefärzte und Kader in dieser Kadenz doch eher ungewöhnlich. Wie erklärt sich die Regierung die Kündigungswelle, die seit Einsatz der neuen Spitalleitung eingesetzt hat?*

Wie schon dargelegt ist es im ärztlichen Bereich in den letzten Jahren zwar zu einzelnen Abgängen gekommen, bei denen die Gründe sehr unterschiedlich und mehrheitlich sehr persönlich waren. Von einer „Kündigungswelle“ kann hier aber nicht gesprochen werden. Zur Inter-

pretation der Austritte und Rochaden im Bereich Verwaltung / Finanzen und zu den daraus zu ziehenden Schlüsse kann auf die einleitenden Anmerkungen verwiesen werden.

4. *Sieht die Regierung einen Zusammenhang mit der personellen Besetzung der Spitalleitung, da ja nach Aussage der Regierung nur ein Teil der Abgänge in Zusammenhang mit der Umstrukturierung stehen?*

Bei einem Teil der Abgänge im Bereich Verwaltung / Finanzen sind direkte Zusammenhänge mit dem Wechsel in der Direktion klar gegeben. Auch beim Rücktritt des Chefarztes Chirurgie spielten persönliche Spannungen mit der CEO als Auslöser eine gewisse Rolle. Die eigentlichen Ursachen der Trennung lagen aber wesentlich tiefer. Das Verhältnis von Dr. Schweizer war auch gegenüber anderen Chefarzten und Mitgliedern der Spitalleitung seit Jahren grossen Schwankungen unterworfen, weshalb die jüngsten Entwicklungen spitalintern weit besser verstanden wurden als in der breiteren Öffentlichkeit.

Bei den übrigen personellen Abgängen spielte die Zusammensetzung der Spitalleitung nach den dem Regierungsrat zugänglichen Fakten keine namhafte Rolle.

5. *Wurde die neu zu besetzende Chefarztstelle ausgeschrieben? Wenn nein, wieso nicht?*

Die Stelle wurde nicht ausgeschrieben. Nach dem Rücktritt von Dr. Schweizer hat sich ein spontaner Kontakt zu Dr. Markus Weber ergeben, der aus Schaffhausen stammt und die ersten Phasen seiner ärztlichen Weiterbildung im hiesigen Kantonsspital absolviert hat. Dr. Weber ist grossen Teilen des heutigen Kaders aus dieser Zeit noch bestens bekannt und in ausnahmslos positiver Erinnerung. Mit den zusätzlichen Erfahrungen, die er seither am Universitätsspital Zürich erworben hat, bringt Dr. Weber optimale fachliche Voraussetzungen mit für die Wiederbesetzung der freien Stelle. Aufgrund der eingeholten Referenzen und Abklärungen wäre es kaum vorstellbar, im Rahmen einer weiteren Ausschreibung einen besser geeigneten Kandidaten zu finden. Deshalb drängte sich eine Stellenbesetzung auf dem Berufswege nachgerade auf.

6. *Trifft es zu, dass dadurch auch Lücken in der Notfallversorgung entstehen, dass beispielsweise Augen Verletzte abgewiesen und nach Winterthur geschickt werden?*

In der Augenmedizin können die meisten Behandlungen heute ambulant durchgeführt werden. Dies hat dazu geführt, dass nur noch wenige grosse Spitäler eigene Augen-Abteilungen mit fest angestelltem Personal führen. Im Übrigen wird die Versorgung durch frei praktizierende Ärztinnen und Ärzte sichergestellt, welche für ambulante operative Tätigkeiten mehrheitlich mit Privatkliniken zusammenarbeiten. Diese Situation besteht auch in Schaffhausen. Von fünf in Schaffhausen tätigen Augenärztinnen und -ärzten war seit 1999 nur noch einer mit einem Teilpensum am Kantonsspital engagiert. Im vergangenen Frühjahr hat nun auch dieser Arzt seine operative Tätigkeit in die Klinik Belair verlagert, was im Sinne einer Konzentration der Kräfte durchaus Sinn macht. Für die Notfallversorgung, welche von den Schaffhauser Augenärzten schon seit Jahren in enger Zusammenarbeit mit den Fachkollegen aus dem Raum Winterthur bzw. mit dem dortigen Kantonsspital wahrgenommen wird, ergibt sich daraus keine Verschlechterung. Ganz im Gegenteil wurde der Wechsel zum Anlass genommen, den augenärztlichen Konsiliardienst am Kantonsspital unter Einbezug aller im Kanton tätigen Fachärztinnen und -ärzte neu und besser zu organisieren.

Auch in den übrigen Fachbereichen haben sich in den letzten Jahren aufgrund von personellen Wechsels im Spital keine Verschlechterungen in der Notfallversorgung ergeben.

7. *Wäre es nicht von Vorteil, wenn im Spitalrat auch ein Arzt als Mitglied vertreten sein würde?*

Die Wahl des Spitalrates durch den Regierungsrat erfolgt nach den Vorgaben des Spitalgesetzes auf Antrag der Gesundheitskommission des Kantonsrates. Im Wahlverfahren zur erstmaligen Besetzung des Spitalrates vor gut drei Jahren hat die Gesundheitskommission den Einbezug eines Arztes bzw. einer Ärztin intensiv diskutiert. Dabei ist sie im Rahmen der verfügbaren Bewerbungen zum Entschluss gekommen, andere Prioritäten zu setzen. Der Spitalrat wird im kommenden Jahr neu zu bestellen sein. Dabei besteht die Möglichkeit einer Neu Beurteilung. Aus Respekt vor der gesetzlichen Aufgabenzuordnung möchte der Regierungsrat den diesbezüglichen Diskussionen in der Gesundheitskommission nicht vorgreifen.

8. *Kann die Regierung zu den prominenten Abgängen seit der Neuorganisation kurz die Gründe erläutern, die in den Austrittsgesprächen genannt wurden?*

Die Gründe für die Austritte der letzten Jahre wurden in den einleitenden Bemerkungen zusammenfassend dargelegt und gewürdigt. Darüber hinaus sind die Persönlichkeitsrechte der betroffenen Personen sowie die gesetzliche Zuständigkeit des Spitalrates in Personal- und Führungsfragen zu respektieren.

9. *Ist es richtig, dass die Verweigerung der Herausgabe von vertraulichen Patientenunterlagen von Dr. W. Schweizer zu einem Verweis geführt hat? Wie wird am Kantonsspital generell die Patientenvertraulichkeit und der Datenschutz gehandhabt, beziehungsweise wie weit nimmt die Spitalleitung Einblick in Patientendaten?*

Es trifft nicht zu, dass die Verweigerung der Herausgabe von vertraulichen Patientenunterlagen von Dr. W. Schweizer zur Erteilung eines Verweises geführt hat. Richtig ist, dass zwischen der Spitaldirektorin und Dr. W. Schweizer unterschiedliche Auffassungen bestanden im Zusammenhang mit der Herausgabe von spitalinternen Unterlagen an eine Patientin. Hintergrund war ein Haftpflichtverfahren gegen das Kantonsspital mit hohen Entschädigungsfolgen zu Lasten des Spitals bzw. dessen Haftpflichtversicherung als Folge eines schwer wiegenden Kunstfehlers in der chirurgischen Abteilung. Wie in solchen Fällen üblich und sachgerecht, verwaltet die Spitaldirektion die entsprechenden Akten bzw. das entsprechende Dossier und entscheidet auch über allfällige Akteneinsichts- bzw. -herausgabegesuche.

Aus den Akten des Spitalrates ist ersichtlich, dass es eine lange Reihe sehr verschiedener Vorkommnisse war, die zu einem formellen Verweis an Dr. Schweizer führte. Die Diskussionen um den angesprochenen Haftpflichtfall spielten dabei lediglich als Auslöser, nicht aber als Ursache eine gewisse Rolle.

Der Patientenvertraulichkeit und dem Datenschutz wird im Kantonsspital generell eine hohe Bedeutung zugemessen. Die entsprechenden Regeln und Grundsätze sind im Gesundheitsgesetz und in der zugehörigen Patientenrechtsverordnung festgehalten. Sie gelten im Kantonsspital verbindlich.

In jedem Spital wie auch in den meisten Arztpraxen, Heimen etc. haben neben den Ärztinnen und Ärzten zwangsläufig auch Personen, die mit Assistenz- und Pflegeaufgaben sowie mit der Leistungserfassung und der Rechnungsstellung betraut sind, Einblick in Daten, welche dem

Arzt- bzw. Patientengeheimnis unterstehen. Die genannten Personen haben somit aufgrund ihrer beruflichen Aufgaben in beschränktem Ausmass Anteil am Patientengeheimnis und unterstehen dabei ihrerseits dem Amtsgeheimnis.

10. *Ist sich die Regierung bewusst, dass am Spital ein schlechtes Klima herrscht im Personalkörper? Weiss sie, dass Angestellte Angst vor Repressionen und Versetzungen haben, falls sie sich über Missstände äussern? Wurde dem Personal mitgeteilt, dass es sich nicht in der Öffentlichkeit über die Vorgänge am Kantonsspital zu äussern habe?*

Der Regierungsrat ist sich bewusst, dass die angekündigten und teilweise bereits vollzogenen betrieblichen Umstellungen bei Teilen des Personals gewisse Ängste und Verunsicherungen ausgelöst haben. Bis zu einem bestimmten Masse sind derartige Emotionen im Zusammenhang mit betrieblichen Reformen kaum zu vermeiden. Ob die interne Kommunikation zu jeder Zeit und in allen Bereichen optimal verlaufen ist, kann von aussen nur schwer beurteilt werden. Mit Blick auf die Kommunikation gegen aussen findet sich in einem Protokoll der Spitalkonferenz (mittleres Kader) vom 1. November 2007 folgender Bericht:

Für eine gute Zusammenarbeit ist Frau Imhof die Umgangsweise mit Kollegen, unseren Patienten und Angehörigen, der Dienstleistungsgedanke, der Qualitätsaspekt, das Kostenbewusstsein, die Unterstützung für die Umsetzung auf Kaderebene und die Partizipation im Sinne von Mitverantwortung aller Mitarbeiter wichtig. Eine hohe Bedeutung hat auch, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Spitäler Schaffhausen nach aussen eine Einheit bilden. Interne Diskussionen müssen vertraulich behandelt werden. Keine Internas an Externe.

Diese Aussage wurde von einem Teil der Mitarbeitenden offenbar als „Maulkorb“ verstanden. Diese Bewertung ist aus der Sicht des Regierungsrates nur bedingt nachvollziehbar. Dass ein Betrieb, für den das Vertrauen der Öffentlichkeit grösste Bedeutung hat, von seinen Kadern eine gewisse Loyalität im Kontakt gegen aussen einverlangt, ist im Grundsatz nichts Ungehöriges. Wichtig ist allerdings, dass das richtige Mass und der Sinn für Verhältnismässigkeit auf beiden Seiten jederzeit gewahrt bleiben. Fälle, in denen diese Grundsätze von Seiten der Spitalleitung missachtet worden wären, sind dem Regierungsrat nicht bekannt.

11. *Ist sich die Regierung bewusst, dass ein solches Klima fatale Auswirkungen haben kann?*

Der Regierungsrat ist sich der Bedeutung eines guten innerbetrieblichen Klimas sehr wohl bewusst. Er konnte sich überdies in Aussprachen mit dem Spitalrat wiederholt überzeugen, dass auch dieser ein hohes Bewusstsein für die Wichtigkeit der internen Kommunikation hat und grosse Anstrengungen unternommen hat, die diesbezüglich festgestellten Schwächen so rasch wie möglich zu überwinden.

12. *Ist die Regierung der Meinung, die Informationspolitik der Spitalleitung sei genügend und erfülle die zeitlichen sowie qualitativen Ansprüche?*

Die Vermittlung von Nachrichten, die nicht alle Leute gerne hören, ist jederzeit ein ausgesprochen schwieriges Unterfangen. Der Umstand, dass nicht alle Informationen der Spitalleitung die gewünschte Resonanz bzw. das erhoffte Verständnis fanden, ist offensichtlich. Insbesondere ist es im Umfeld der öffentlichen Diskussionen über Licht und Schatten einzelner Personen nicht immer gelungen, die sachlichen Hintergründe der Vorgänge verständlich zu machen. Grundsätzliche und schwer wiegende Mängel in der Informationspolitik der Spitalleitung kann der Regierungsrat jedoch nicht ausmachen. Manchmal gibt es publizistische Gewitter,

die sich aufgrund der zugrunde liegenden Spannungen geräuschvoll entladen müssen, bevor wieder Ruhe einkehren kann. In diesem Sinne hofft der Regierungsrat nun auf eine Entspannung der Lage und auf eine Zeit, in der auch differenziertere Informationen wieder offene Ohren finden.

13. Trifft es zu, dass das Kantonsspital einen Kommunikationsberater engagiert hat? Bestehen allenfalls noch weitere Beratungsmandate? Falls ja, in welchen Bereichen.

Die Spitäler Schaffhausen haben für die Aufgaben der Unternehmenskommunikation im Rahmen des ordentlichen Stellenplanes eine Teilzeit-Mitarbeiterin eingestellt. Im Übrigen ist es für ein Unternehmen der Grösse der Spitäler Schaffhausen im heutigen Umfeld eine Selbstverständlichkeit, dass permanent zahlreiche Projekte unter Beizug von externen Beratern laufen. Als aktuelle Beispiele können etwa erwähnt werden:

- Strategische Raumplanung
- EFQM Qualitätsmanagement
- IT-Integration Kantonsspital-Psychiatriezentrum
- Leistungsorientierte Budgetierung
- Entwicklung neuer Honorarverträge.

14. Die öffentliche Diskussion hat den Eindruck erweckt, dass sich die Regierung eher in einem Beobachterstatus sieht und nicht in der Verantwortung für das Spital. Ist sich die Regierung bewusst, dass sie schlussendlich die Verantwortung trägt, nicht nur für die finanziellen Auswirkungen sondern vor allem für die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung?

Aus Zeitungsartikeln, Leserbriefen und politischen Vorstössen der letzten Wochen konnte verschiedentlich die Erwartung gelesen werden, der Regierungsrat und mit ihm auch die Gesundheitskommission des Kantonsrates stünden in der Pflicht, die aktuellen Führungs- und Personalprobleme in den Spitälern unter Umgehung des Spitalrates zu lösen. Wie schon in den einleitenden Bemerkungen dargelegt, kann der Regierungsrat diese Sicht der Dinge nicht teilen. Er ist nach wie vor überzeugt, dass die im Rahmen des Spitalgesetzes festgelegten Kompetenzregelungen im Grundsatz richtig sind. Die Fragen, die sich im Zusammenhang mit Personalentscheiden und anderen konkreten Führungsproblemen in einem grossen Betriebe stellen, sind derart komplex, dass eine sachgerechte Klärung nur in kleinen Gremien mit intensivem Sachbezug möglich ist. Diese Voraussetzungen sind im Spitalrat weit besser erfüllt als bei jedem denkbaren politischen Entscheidungsgremium.

Die Verantwortung des Regierungsrates zur Sicherung der medizinischen Grundversorgung der Bevölkerung wird im Rahmen des Leistungsauftrages an die Spitäler und der Kontrolle der Umsetzung wahrgenommen. Die Erfüllung des Leistungsauftrages ist nach heutigem Stand der Erkenntnisse weiterhin im bisherigen Rahmen und Ausmass gewährleistet. Gründe für Interventionen von Seiten des Regierungsrates sind dem entsprechend nicht erkennbar.

15. Was gedenkt die Regierung zu tun, um der durch die aktuellen Geschehnisse drohenden Abwanderung von Privatpatienten, die das Spital wesentlich quersubventionieren, zu vermeiden?

Aufgrund des Umstandes, dass der ausgeschiedene Chefarzt eine private Praxistätigkeit in Schaffhausen aufgenommen hat, muss das Kantonsspital in dessen Spezialbereichen (All-

gemeine Chirurgie und Viszeralchirurgie) kurzfristig mit einer gewissen Abwanderung von Privatpatienten rechnen. In Relation zum Gesamtumsatz dürfte die Verlagerung allerdings nicht allzu dramatisch ins Gewicht fallen. Mit Blick auf die Stärken des Kantonsspitals in Bezug auf die medizinische Infrastruktur sowie auf die hohe Qualifikation der verbliebenen Ärztinnen, Ärzte und übrigen Fachkräfte geht der Regierungsrat davon aus, dass sich die Marktposition des Kantonsspitals durch den Abgang eines einzelnen Arztes auf mittlere Frist nicht nachhaltig verändern wird. Dies umso weniger, als die entstandene Lücke schon bald wieder geschlossen werden kann durch den Zuzug eines zumindest gleich gut qualifizierten neuen Chefarztes mit analoger Fachausrichtung.

Wesentlich bedeutsamer als der Abgang eines einzelnen Arztes sind daneben die längerfristigen Verschiebungen im Versicherungsverhalten der Bevölkerung. Seit der Einführung des KVG im Jahre 1996 kann landesweit ein Trend zur Reduktion des Privatversicherten-Anteils festgestellt werden. Im Kantonsspital ist der Anteil der Privat- und Halbprivat-Patienten in den letzten 12 Jahren von 29 % auf rund 24 % gesunken, wobei der aktuelle Wert im Vergleich mit den öffentlichen Spitälern vieler anderer Kantone noch immer relativ hoch ist. Zur Erhaltung dieser relativ günstigen Lage wird neben der medizinischen Qualität auch die Bereitstellung von Zimmern mit hohem Komfort eine wichtige Rolle spielen. Der Spitalrat und die involvierten Stellen des Kantons schenken diesem Aspekt im Rahmen der angelaufenen strategischen Raumplanung die nötige Beachtung.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:

Ursula Hafner-Wipf

Der Staatsschreiber:

Dr. Stefan Bilger

Kopie an:

- Spitalrat und Spitalleitung der Spitäler Schaffhausen