Kantonsrat Schaffhausen

Protokoll der 8. Sitzung

vom 11. Juni 2012, 8.00 Uhr im Kantonsratssaal in Schaffhausen

Vorsitz Hans Schwaninger

Protokoll Erna Frattini und Janine Rutz

Während der ganzen Sitzung abwesend (entschuldigt)
Florian Hotz, Heinz Rether, Alfred Tappolet, Regula Widmer.

Während Teilen der Sitzung abwesend (entschuldigt)
Sabine Spross.

Traktanden: *Seite*

1. Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 6. März 2012 betreffend die kantonale Volksinitiative «für bezahlbare Krankenkassenprämien (Prämienverbilligungsinitiative)» 293

2. Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 24. April 2012 zum Geschäftsbericht und zur Rechnung 2011 der Spitäler Schaffhausen 304

3. Bericht und Antrag des Regierungsrates über die Planungen zur baulichen Erneuerung der Spitäler Schaffhausen (Orientierungsvorlage) vom 31. Januar 2012 311

Würdigung

Am 7. Juni 2012 ist

alt Ständerat und Kantonsrat Ernst Steiner-Heer

in seinem 92. Altersjahr verstorben.

Ernst Steiner-Heer wurde auf den 1. Januar 1957 als Vertreter der SVP zum ersten Mal in den Grossen Rat gewählt. 1967 war er zudem Grossratspräsident, bevor er aufgrund der Gewaltentrennung per 31. Dezember 1968 seinen Rücktritt einreichte. Den Wandel der SVP von der Standes- zur Volkspartei erlebte und prägte er unter anderem als kantonaler Parteipräsident mit.
Am 1. Januar 1977 wurde er ein zweites Mal in den Grossen Rat gewählt und verblieb bis zum 31. Dezember 1984 im kantonalen Parlament.
Auch auf Bundesebene engagierte sich Ernst Steiner-Heer. So wurde er 1979 als Schaffhauser Ständeratskandidat nominiert und gewählt und setzte sich während zweier Amtsperioden unter anderem für die Behinderten und die Verbesserung unserer Verkehrslage ein.
Auch sein beruflicher Werdegang war teilweise mit der Politik verquickt. Bereits 1949 wählte ihn der Grosse Rat zum Staatsanwalt. Seine zupackende und temperamentvolle Arbeitsweise wurde hierbei schon bald legendär. Zudem diente er später während dreier Amtsperioden nebenamtlich der kantonalen Rechtsprechung, unter anderem als Oberrichter und Vizepräsident der obersten Kammer.
Neben seinem politischen und juristischen Engagement für den Kanton war Ernst Steiner-Heer auch im Militär und in der Wirtschaft aktiv. So gehörte er von 1953 bis 1956 der Neutralen Überwachungskommission in Korea an und befehligte ausserdem die Grenzbrigade 6.
Ich danke dem Verstorbenen für seinen Einsatz und sein vielfältiges Engagement zum Wohle unseres Kantons. Seinen Angehörigen entbiete ich im Namen des Kantonsrates unser herzliches Beileid.

*

Neueingänge seit der letzten Sitzung vom 21. Mai 2012:

1. Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 15. Mai 2012 betreffend Projekt «Sport- und Veranstaltungshallen Stahlgiesserei».

   Dieses Geschäft wird zur Vorberatung an eine 9er-Kommission (2012/6) überwiesen. Erstgewählter oder Erstgewählte ist ein Mitglied der SP-AL-Fraktion. Die Zusammensetzung der Kommission wird an der nächsten Sitzung bekannt gegeben.

2. Bericht der Spezialkommission 2012/1 «Orientierungsvorlage bauliche Massnahmen der Spitäler» vom 20. Mai 2012.

3. Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 22. Mai 2012 betreffend Entlastung des Staatshaushaltes (ESH3).

   Dieses Geschäft wird zur Vorberatung an eine 11er-Kommission (2012/7) überwiesen. Erstgewählter oder Erstgewählte ist ein Mitglied der SVP-JSVP-EDU-Fraktion. Die Zusammensetzung der Kommission wird an der nächsten Sitzung bekannt gegeben.

4. Antwort der Regierung vom 22. Mai 2012 auf die Kleine Anfrage Nr. 2012/15 von Andreas Bachmann vom 5. April 2012 mit dem Titel: Verdichtete Bauweise.

5. Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 29. Mai 2012 betreffend Revision des Justizgesetzes (JG).

   Dieses Geschäft wird zur Vorberatung an eine 7er-Kommission (2012/8) überwiesen. Erstgewählter oder Erstgewählte ist ein Mitglied der FDP-JF-CVP-Fraktion. Die Zusammensetzung der Kommission wird an der nächsten Sitzung bekannt gegeben.

6. Antwort der Regierung vom 29. Mai 2012 auf die Kleine Anfrage Nr. 2012/12 von Jonas Schönberger vom 17. März 2012 betreffend Umsetzung der UPR-Empfehlungen zur Verbesserung der Menschenrechtssituation.

7. Volksmotion Nr. 2012/2 von Charles Gysel (Erstunterzeichner) sowie weiteren 105 Mitunterzeichnenden vom 31. Mai 2012 mit dem Titel: Für eine klare Gewaltentrennung. Die Volksmotion hat folgenden Wortlaut:

   Der Regierungsrat wird beauftragt, dem Kantonsrat eine Anpassung des Gesetzes über die Gewaltentrennung in dem Sinne zu beantragen, dass eine klare Gewaltentrennung zwischen Exekutive, Legislative und Judikative auf kantonaler und kommunaler Ebene stattfindet. Unvereinbarkeiten sind auszuschliessen.

8. Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 5. Juni 2012 betreffend Geschäftsbericht 2011 der Regionalen Verkehrsbetriebe Schaffhausen AG. – Der Bericht ist zur Vorberatung an die GPK überwiesen worden.

9. Kleine Anfrage Nr. 2012/17 von Florian Hotz vom 4. Juni 2012 mit dem Titel: Sicherheitsförderung oder Bussenabzocke?

10. Volksmotion Nr. 2012/3 von Alain Illi (Erstunterzeichner) sowie weiteren 141 Mitunterzeichnenden vom 5. Juni 2012 mit dem Titel: Bürgerfreundliche Schalteröffnungszeiten. Die Volksmotion hat folgenden Wortlaut:

    Der Regierungsrat wird aufgefordert, bürgerfreundliche Schalteröffnungszeiten einzuführen, sodass erwerbstätige Bürgerinnen und Bürger ausserhalb der Arbeitszeiten Ämter aufsuchen können.

11. Kleine Anfrage Nr. 2012/18 von Bernhard Müller vom 9. Juni 2012 betreffend Gewährleistung Zuckerrübentransporte per Bahn.

*

Mitteilungen des Ratspräsidenten:

Die Geschäftsprüfungskommission meldet folgende Geschäfte als verhandlungsbereit:

- Jahresbericht 2011 der Schaffhauser Sonderschulen
- Geschäftsbericht 2011 der Gebäudeversicherung
- Geschäftsbericht 2011 der RVSH AG

Die Spezialkommission 2011/9 «Ausstieg aus der Kernenergie» meldet das Geschäft ebenfalls als verhandlungsbereit.

*

Protokollgenehmigung

Die Protokolle der 6. und 7. Sitzung vom 7. und 21. Mai 2012 werden ohne Änderungen genehmigt und verdankt.

*

1. Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 6. März 2012 betreffend die kantonale Volksinitiative «für bezahlbare Krankenkassenprämien (Prämienverbilligungsinitiative)»

Grundlage: Amtsdruckschrift 12-19

Kantonsratspräsident Hans Schwaninger (SVP): Eine Eintretensdebatte gibt es nicht, denn der Kantonsrat ist verpflichtet, die Initiative zu behandeln. Zuerst wird Kommissionspräsident Lorenz Laich sprechen. Anschliessend können sich die Fraktionssprecher oder -sprecherinnen und eventuell weitere Rednerinnen oder Redner äussern.

Kommissionspräsident Lorenz Laich (FDP): Sie wurden – so gehe ich davon aus – in Ihren Fraktionen dahingehend informiert, dass über dieses Geschäft kein eigentlicher Kommissionsbericht erstellt wurde. Dies hat weniger mit Arbeitsverweigerung oder Lethargie zu tun als vielmehr mit dem Faktum, dass nämlich gar keine Grundlagen vorhanden sind, die eine Berichterstattung in dem Sinne rechtfertigen würden.
Lassen Sie mich in diesem Kontext hier zuerst einige Bemerkungen einflechten: Wesentliche Grundlage einer repräsentativen Kommissionsarbeit ist die ausgewogene Zusammensetzung durch die im Rat vertretenen Fraktionen. Dass bei Sachgeschäften, welche mehr als nur eine Sitzung erfordern, auch mit Absenzen zu rechnen ist, liegt in der Natur der Sache. Problematisch wird es allerdings dann, wenn davon auszugehen ist, dass lediglich eine einzige Zusammenkunft vonnöten ist, um eine Vorlage für die Verhandlung im Rat vorzubereiten, und in genau dieser einen Sitzung gleich zwei Vertreterinnen oder Vertreter einer Fraktion nicht anwesend sein können. Wenn dies infolge Krankheit der Fall ist, mag man dafür Verständnis aufbringen. Ist eine Verhinderung allerdings bereits im Vorfeld bekannt, stellt sich mit Fug und Recht die Frage nach der Delegation einer Stellvertretung.
Die Kommission traf sich an jenem 11. Mai 2012 vormittags zu ihrer Sitzung. Nach erfolgter Konstituierung erfolgte seitens eines Kommissionsmitglieds sogleich der Antrag, infolge der suboptimalen Präsenz einer Fraktion die Sitzung ersatzlos abzubrechen. Ersatzlos deshalb, weil bereits bei der Evaluation möglicher Termine, das waren deren fünf, nie eine vollständige Präsenz der bestellten Mitglieder erzielt werden konnte. Begründet wurde der Antrag damit, dass mit der unausgewogenen Fraktionspräsenz einerseits eine einseitig ausgerichtete Diskussion entstünde sowie – was noch mehr ins Gewicht fällt – dass es bei Abstimmungen innerhalb des Gremiums zu Zufallsmehrheiten käme, was in der Ratsdebatte schliesslich zu einer Desavouierung der Kommissionsarbeit führen würde. Dies solle, so der Antragsteller, unter allen Umständen vermieden

werden. Vielmehr sei, so wurde weiter argumentiert, die Diskussion im Rat zu führen.
Nun, diesem Antrag auf Sitzungsabbruch wurde denn auch – kaum war die eigentliche Konstituierung erfolgt – mit 4 : 3 Stimmen bei zwei Abwesenheiten entsprochen. Einzelne Kommissionsmitglieder waren ob der gegebenen Situation verärgert und konsequenterweise nicht bereit, ein Alternativdatum zu evaluieren. Nicht zuletzt auch deshalb, weil einige Anwesende ihrerseits organisatorische Klimmzüge zu machen hatten, um den damaligen Sitzungstermin überhaupt zu ermöglichen.
Nach diesem Verdikt war es dann aber doch nicht so, dass die Kommissionsmitglieder gleich in alle Himmelsrichtungen von dannen zogen. Dies wäre auch gegenüber der anwesenden Regierungspräsidentin Ursula Hafner-Wipf und dem Leiter des Gesundheitsamtes, Markus Schärrer, mehr als nur stillos gewesen, deren Arbeit ich an dieser Stelle ausdrücklich verdanken möchte. Es wurde dann doch noch – wenn auch nur rudimentär und eben inoffiziell – über die Initiative sowie einen allenfalls von der Regierung auszuarbeitenden Gegenvorschlag gesprochen. Es kam sogar zu einer Abstimmung. Dies bei den Teilnehmenden im Wissen, dass jenes Ergebnis kaum repräsentativen Charakter haben wird. Mit 4 : 3 Stimmen bei zwei Abwesenheiten wurde entschieden, dass die Regierung keinen Gegenvorschlag ausarbeiten solle, sondern die Initiative zu befürworten sei.
Sie können meinen Äusserungen entnehmen, dass die ganze Angelegenheit sowohl für mich als Kommissionspräsidenten – mit rekordverdächtiger, rund fünfzehnminütiger Amtsdauer – als auch für die am seinerzeitigen Vormittag anwesenden Ratskolleginnen und -kollegen alles andere als befriedigend war. Gerne hätte ich Ihnen über eine fundierte Kommissionsarbeit Rechenschaft abgelegt.
Die nun anstehende Debatte wird wohl von höchst divergierenden Meinungen und Ansichten geprägt sein. Ich bitte Sie deshalb, sich auf die Sachlichkeit zu konzentrieren und auf Polemik und sonstige rhetorische Rundumschläge zu verzichten. Abschliessend möchte ich festhalten, dass ich mir als Finanzverantwortlicher einer kleinen Gemeinde vorbehalte, je nach Verlauf der Debatte in die Diskussion einzugreifen. Dies im Wissen, dass sich das für einen Kommissionspräsidenten an und für sich nicht gehört. Da ich jenes Amt aber nur zwecks Konstituierung und gleich anschliessenden Vollzugs des Sitzungsabbruchs innehatte, erachte ich mich als dafür legitimiert.
Ich möchte an dieser Stelle auch gleich die Fraktionsmeinung der FDP-JF-CVP-Fraktion bekannt geben. Wir haben dieses Geschäft eingehend diskutiert und sind grossmehrheitlich der Ansicht, dass weder einem Gegenvorschlag noch der Initiative zuzustimmen sei.

Werner Bächtold (SP): Der Kommissionspräsident hat es in seinen einleitenden Worten relativ anständig gesagt. Ich werde es etwas deftiger formulieren. Es gab einmal einen SVP-Kantonsrat, der sich mehrmals darüber beklagt hat, die Kommissionsarbeit könne nicht ernst genommen werden, weil andere Fraktionen lediglich die Kavallerie abdelegierten. In die Spezialkommission Volksinitiative «für bezahlbare Krankenkassenprämien» hat die SVP-Fraktion nicht einmal die Kavallerie, sondern – um im Bild zu bleiben – bestenfalls den Train geschickt. Von den drei Vertretern, welche die SVP-Meinung hätten vertreten sollen, war leider nur einer da. Ich meine das nicht wertend. Man könnte auch sagen, es war immerhin einer da. Der zweite war kurzfristig krank, das ist Pech und wird verziehen. Der Dritte hat schon bei der Terminumfrage das Datum als unmöglich gemeldet. Wenn so etwas eintritt, hat man genügend Zeit, um einen Ersatz zu schicken. Die SVP hat das nicht getan, und das finde ich – mit Verlaub – lausig.
Als Folge dieser Kommissionsbeschickung gab es in der Spezialkommission niemanden, der sich für den Sozialabbaubeschluss des Kantonsrates vom 31. Oktober 2011 starkgemacht hätte. Damit war eine inhaltliche Diskussion zum Thema gar nicht möglich. Deshalb habe ich den Ordnungsantrag gestellt, die Kommissionssitzung sei abzubrechen. Trotzdem hat sich die Kommission zu einer Abstimmung über den Antrag der Regierung durchgerungen. Das Resultat dieser Abstimmung ist natürlich ganz in unserem Sinn, repräsentiert aber sicher nicht die Meinung der Mehrheit: Dem Rat wird – gemäss Protokoll – die Initiative zur Annahme und die Erarbeitung eines Gegenvorschlags zur Ablehnung empfohlen.
Die Haltung der SP-AL-Fraktion ist einfach zu begründen: Im letzten Herbst wären wir bereit gewesen, den regierungsrätlichen Antrag zu unterstützen. Dieser hiess: Systemwechsel, also weg vom Sozialziel, und die Festlegung der kantonalen Beiträge auf 100 Prozent der Bundesbeiträge. Das war aber das Ende der Fahnenstange und unserer Kompromissbereitschaft. Daran hat sich in der Zwischenzeit auch nichts geändert. Weiter zu gehen, sind wir nicht bereit. Der von der Regierung skizzierte Gegenvorschlag hat lediglich einen positiven Aspekt: Die Regelung soll neu auf Gesetzesstufe erfolgen. 90 Prozent sind für uns aber unter keinen Umständen akzeptabel. Die Ausarbeitung eines Gegenvorschlags macht also keinen Sinn; die Initiative wird von uns nicht zurückgezogen. In diesem Sinne bin ich froh um die Stellungnahme der FDP-JF-CVP-Fraktion.
Zur Erinnerung: Wir haben bei der Staatskanzlei nach nur einem Monat Sammelzeit mehr als 1'100 gültige Unterschriften abgegeben. Noch einmal 1'000 Unterschriften sind nach der Einreichung bei uns eingegangen. Sie sehen: In dieser Frage vertreten wir einen grossen Teil des Volkes. Ich könnte Ihnen an dieser Stelle Beispiele von Familien nennen, welche

unter dem Sozialabbau leiden und nicht recht wissen, wie sie im Jahr 2012 über die Runden kommen sollen. Diese Familien haben zwei Eigenschaften gemeinsam: Sie gehören zum Mittelstand und sie entsprechen der Zielgruppe, welche gemäss regierungsrätlicher Strategie in unserem Kanton angesiedelt werden soll. Es sind Familien mit mehr als einem Kind. Ich verschone Sie mit diesen Beispielen, weil ich befürchte, dass diejenigen, die sie hören sollten, dafür sowieso taube Ohren haben.
Ob Sie heute einen Gegenvorschlag beschliessen oder nicht: Wir werden für unsere Initiative kämpfen und wir werden die Volksabstimmung gewinnen! Die SP-AL-Fraktion empfiehlt Ihnen deshalb dasselbe wie die Kommissionsmehrheit: Zustimmung zur Initiative und Ablehnung der Erarbeitung eines Gegenvorschlags.

Iren Eichenberger (ÖBS): Gerechtigkeit hat eine noch längere Halbwertszeit als radioaktive Abfälle. Darum ist es sieben Monate nach dem unseligen Entscheid des Kantonsrates zur Prämienbelastung der unteren Einkommensgruppen kein Haar anders. Die 1 : 1-Lösung, sprich Prämienbeiträge von Kanton und Gemeinden in der Höhe des Bundesbeitrags, wäre sozial gerade noch erträglich gewesen, nachdem man sich vom bisher gültigen Sozialziel, maximal 12 Prozent des Einkommens, entfernt und damit den unteren Einkommensgruppen bereits happige Zusatzkosten aufgebürdet hatte.
Die im letzten Herbst beschlossene Lösung trifft aber die Leute bekanntlich noch härter. Nach der diesjährigen Auszahlung gab es Anrufe von Betroffenen im Sozialamt, weil sie glaubten, es sei ein Irrtum passiert. Dies hat das Sozialamt letzte Woche in einer Kommission berichtet. Ist es denn sinnvoll, gerade jenen Alleinstehenden und Familien jährlich bis zu 2'000 Franken wegzunehmen, die jeden Franken ihres Einkommens in ihren Lebensunterhalt stecken müssen? Es hat sich gerade in der aktuellen Finanzkrise wieder bestätigt, dass die Schweiz dank dem Binnenmarkt die Turbulenzen einigermassen gnädig überstanden hat.
Es ist unverantwortlich, ja geradezu ein Hohn, wenn die gleichen Parteien, die im Herbst die 80-Prozent-Variante durchsetzten, jetzt für die eidgenössische Bausparinitiative werben und auch noch eine Steuerreduktionsinitiative im Köcher haben. Wenn die «normalen» Menschen tun, was Sie vom Staat verlangen, nämlich ihren Finanzhaushalt im Griff zu haben, gibt es für das vom Prämienentscheid betroffene Drittel der Einwohner nur eines: Sparen, sparen, aber nicht fürs Bauen, sondern für den täglichen Lebensbedarf.
Die ÖBS-EVP-Fraktion kann diese einseitige Finanzpolitik nicht mittragen. Wir erteilen ihr eine klare Absage und stehen zur Initiative. Auch der Versuch der Regierung, mit einem Gegenvorschlag für 90 Prozent oder gar 100 Prozent des Bundesbeitrags die Situation zu retten, ist nicht rea-

listisch. Beides haben Sie im letzten Herbst machtvoll abgelehnt. Wir unterstützen daher die Initiative, die dem Volk bereits 3 Prozent mehr Belastung zumutet als das bisher geltende Sozialziel. Die bürgerlichen Parteien werden also ziemlich allein sein – wer von den bürgerlichen Parteien, wird sich noch weisen, ich bin überzeugt es sind nicht alle –, wenn sie im Abstimmungskampf ihre Version durchsetzen wollen. Das wird ein schwieriger Gang. Ich habe Ihnen aber einen Tipp: Laden Sie das Volk zu einem Prämienverbilligungsapéro ein, am besten zu einem Apéro riche.
Fazit: Wir lehnen einen Gegenvorschlag, den Sie ohnehin nicht wollen, ab und stimmen der Initiative zu. Im Übrigen ist uns wohl allen klar: Das KVG kann so nicht weiter funktionieren. Es braucht kluge Ansätze, und zwar auf Bundesebene.

Andreas Gnädinger (SVP): Zuerst möchte ich mich für meine krankheitsbedingte Abwesenheit in der Spezialkommission entschuldigen. Ich kann Ihnen aber versichern, dass Sie sich mich mit meiner Magen-Darm-Grippe an dieser Sitzung nicht gewünscht hätten. Ich gehe mit Ihnen jedoch einig, dass solche Ereignisse in Zukunft nicht mehr passieren und die Kommissionen möglichst in vollständiger Besetzung tagen sollten, da ansonsten gar keine materielle Diskussion stattfinden kann. In diesem speziellen Fall dünkt mich die Sache jedoch nicht so tragisch, da im letzten Herbst genau zu diesem Thema schon eine Diskussion im Kantonsrat geführt wurde. In der Kommission hätte nochmals genau die gleiche Diskussion stattgefunden, was auch heute in diesem Rat passieren wird.
Ich gebe Ihnen die Meinung der SVP-JSVP-EDU-Fraktion bekannt: Wir sehen keinen Grund, auf die letzten Herbst gefasste Meinung zurückzukommen, und beantragen Ihnen daher die Ablehnung der Volksinitiative. Ich möchte nicht alles wiederholen, was ich im Oktober 2011 an dieser Stelle bereits gesagt habe. Trotzdem nenne ich Ihnen gerne nochmals einige wichtige Punkte: Die Senkung der kantonalen Beiträge auf 80 Prozent der Bundesbeiträge ist zwar hart, aber sie ist auch dringend nötig. Dies müsste Ihnen spätestens mit der Vorlage zu ESH3, die Sie kürzlich erhalten haben, klar geworden sein. Teilen Sie diese Ansicht nicht, müssen Sie andere Vorschläge für die Einsparungen in Millionenhöhe machen. Solche habe ich bis jetzt aber noch nicht gehört.
Das zusätzlich Ärgerliche an der Prämienverbilligung ist, dass mit ihr nur Symptome bekämpft werden. Die eigentliche Ursache, die sehr hohen Gesundheitskosten, wird durch sie nicht bekämpft. Vielmehr wird sie nur verschleiert. Hier muss aber etwas geschehen. Im Kanton Schaffhausen können wir aber dagegen nichts tun, sondern dies ist auf Bundesebene anzugehen.

Die Familien wurden in den bisherigen Voten angesprochen. Auch bei ihnen sind im Zusammenhang mit der Prämienverbilligung grosse Einschnitte notwendig. Dabei darf aber nicht ausser Acht gelassen werden, – das habe ich bereits im letzten Herbst erwähnt –, dass die Kinderabzüge im Kanton Schaffhausen sehr hoch sind. Familien, gerade mit mehreren Kindern, bezahlen praktisch keine Steuern. Das muss in dieser Rechnung ebenfalls berücksichtigt werden. Zudem, und das ist der letzte materielle Punkt, den ich hier ansprechen möchte, muss gesagt werden, dass über ein Drittel der Schaffhauser Bevölkerung Prämienverbilligung bezieht. Dies kann nicht im Sinne des Gesetzgebers sein. Würde sich dieser Trend weiter fortsetzen, läge der Anteil bald bei über der Hälfte.
Des Weiteren wurde die Verhältnismässigkeit der Senkung der kantonalen Beiträge auf 80 Prozent der Bundesbeiträge angesprochen. Dazu habe ich Ihnen bereits im letzten Herbst eine Tabelle der anderen Kantone für das Jahr 2009 präsentiert. Nun liegt eine Zusammenstellung für das Jahr 2010 vor. 2010 befand sich unser Kanton mit 111 Prozent der Bundesbeiträge immer noch in der Spitzengruppe auf dem neunten Rang, hinter den welschen Kantonen, Basel-Stadt und Bern, aber vor Zürich. Letzterer Kanton hat die Frage nach der Höhe der kantonalen Beiträge 2011 in einer Volksabstimmung geklärt. 55,5 Prozent der Kantonsbevölkerung haben einer Senkung der Beiträge auf 80 Prozent der Bundesbeiträge klar zugestimmt und dies für richtig befunden. Ich sehe daher nicht ein, weshalb es für den Kanton Schaffhausen nicht richtig sein soll. Gerne vervollständige ich noch die Tabelle: Obwalden und Thurgau etwa 100 Prozent; Appenzell Ausserrhoden 78 Prozent; Luzern 77 Prozent; Basel-Landschaft 75 Prozent; Nidwalden 71 Prozent; Graubünden 61 Prozent; Glarus 52 Prozent; der reiche Kanton Zug 51 Prozent; Uri 48 Prozent; Aargau 47 Prozent; St. Gallen 46 Prozent; Appenzell Innerrhoden 41 Prozent und der ebenfalls reiche Kanton Schwyz 34 Prozent. Meine Damen und Herren, mit 80 Prozent sind wir bei den Leuten.

Franz Baumann (CVP): Bereits in der letzten Debatte im Kantonsrat zu diesem Thema habe ich erklärt, dass die CVP als Familienpartei eine Senkung der kantonalen Beiträge unter 100 Prozent ablehnt. Die Forderung der Initiative kann sich der Kanton aber finanziell schlicht und einfach nicht leisten. Die ESH3-Vorlage lässt grüssen. Daher ist es richtig, der Regierung den Auftrag zur Erarbeitung eines Gegenvorschlags zu erteilen, der mit der Erhöhung der Beiträge um 2,3 Mio. Franken für die Kantonskasse noch zu verkraften wäre. Ein solcher Gegenvorschlag würde Zusatzkosten von rund 1 Steuerprozent auslösen. Die Mehrkosten der Initiative lägen jedoch vier bis fünf Mal höher. Die Ratsmitglieder der CVP werden daher für die Ausarbeitung eines Gegenvorschlags stimmen.

Florian Keller (AL): Es betrübt mich, dass in diesem Rat zumindest zwei Parteien der Thematik anscheinend nicht die nötige Ernsthaftigkeit zuteil kommen lassen. Immerhin sprechen wir heute Morgen über die Verteilung oder Nichtverteilung von 10 Mio. Franken. Das ist viel Geld und entspricht etwa 5 Steuerprozenten. Unsere Steuergesetzrevisionen der letzten Jahre hatten ähnliche Dimensionen. Und immer dann, wenn wir über Steuergesetzrevisionen gesprochen haben, haben die freisinnigen Vertreter anstelle einer zweizeiligen Fraktionserklärung jeweils seitenlange Manuskripte vorgelesen und erzählt, wie wichtig, schön und nützlich diese Steuersenkungen für die Bevölkerung seien.
Sie alle hier – ich darf dies etwas pauschalisieren – vertreten in diesem Rat, abgesehen von einigen wenigen Ausreissern und Ausnahmen, die Reichen. Einige sind sich dieser Tatsache bewusst. Das sind nämlich diejenigen unter Ihnen, die jetzt nicht lachen. Andere sind sich dessen vielleicht nicht bewusst, was eigentlich ein bisschen traurig ist. Obwohl Sie glauben, Sie seien Vertreter des Mittelstands, sind Sie das aber nicht. Sie müssten anders politisieren, wenn Sie das sein wollten. Das grösste Problem in diesem Rat ist aber, dass Sie glauben, Steuersenkungen kämen dem Mittelstand zugute und Sie würden damit etwas für die Bevölkerung tun. Das stimmt aber nicht. Die Steuersenkungen haben den Kanton vielmehr in eine finanzielle Schieflage gebracht und Massnahmen, wie dem Kahlschlag bei der Prämienverbilligung, den Sie letzten Herbst beschlossen haben, den Weg geebnet.
Ich nenne Ihnen ein Beispiel aus dem Leben, denn Sie müssen mit solchen Beispielen rechnen und nicht mit irgendwelchen Bankereinkommen. Nehmen wir eine Familie mit zwei Kindern, die in meinem Beispiel über ein Einkommen verfügt, das 1,5-mal dem Durchschnittseinkommen (5'300 Franken) in diesem Kanton entspricht. Dementsprechend hat dieser Haushalt etwas über 8'000 Franken brutto pro Monat zur Verfügung. Das ergibt rund 100'000 Franken brutto im Jahr. Je nachdem, wo und wie die Eltern arbeiten, verfügen sie über ein steuerbares Einkommen von 40'000 bis 60'000 Franken. Das ist eine durchschnittliche Familie in unserem Kanton und es sind nicht Leute mit einem monatlichen Einkommen von 20'000 Franken oder mehr. Wissen Sie, was diese Familie sparen würde, wenn die Initiative der Jungfreisinnigen angenommen und der kantonale Steuerfuss um 5 Prozent gesenkt würde? 100 bis 200 Franken im Jahr. Wenn eines der beiden Kinder Musikunterricht nimmt, ist das so gesparte Geld bereits wieder weg, weil Sie der Musikschule im Rahmen von ESH3 auch etwas Geld wegnehmen wollen. Ihre Politik bringt diesen Leuten gar nichts und Sie tun auch nichts für sie.
Natürlich gibt es durchaus Leute, die von Ihrer Politik der letzten zehn Jahre profitiert haben. Sie wissen auch, welche das sind: die tausend Personen mit dem höchsten Einkommen in diesem Kanton. Das heisst,

Sie haben Politik für die obersten tausend Leute betrieben, die so Tausende und Abertausende von Franken an Steuern sparen konnten. Unser Kanton zählt aber rund 80'000 Einwohner. Also haben alle anderen 79'000 Leute von Ihrer Steuersenkungspolitik nichts gespürt. Vielmehr noch: Die Steuerbelastung ist zwar nicht gestiegen, dafür aber haben die Gebühreneinnahmen zugenommen. Damit haben Sie den Leuten wieder zusätzlich Geld weggenommen. Die Gebühren und die Mehrwertsteuer wurden erhöht, während die Steuern gesenkt wurden. Genau um solche Verteilungsfragen geht es heute Morgen, was Sie nicht begriffen haben. Es geht um viel Geld und eine grosse Umverteilung von unten nach oben, die Sie in den letzten zehn Jahren betrieben haben.
Ihre Steuersenkungspolitik war eine reine Voodoo-Politik. In den letzten Jahren haben Sie den Leuten Voodoo verkauft und ihnen weisgemacht, das sei gut für sie. Die Leute haben Ihnen das auch lange geglaubt, weil Sie ihnen nicht direkt etwas weggenommen haben. Im letzten Herbst hat sich dies aber geändert, als Sie die Senkung der kantonalen Beiträge an die Prämienverbilligung auf 80 Prozent beschlossen haben. Denn damit haben Sie erstmals rund 28'000 Leuten im Kanton direkt etwas weggenommen. Bisher mussten der Staat oder das Personal die Kürzungen ausbaden, was die Leute nicht gespürt haben. Jetzt spüren sie aber die Konsequenzen Ihrer Politik und sind deshalb jetzt auch auf die Barrikaden gegangen. Aus diesem Grund ist diese Initiative, die eine Korrektur des von Ihnen im letzten September beschlossenen Kahlschlags verlangt, in Rekordzeit zustande gekommen.
Die Familie in meinem Beispiel wird nun dieses Jahr 2'000 bis 3'000 Franken weniger Prämienverbilligung erhalten oder vielleicht auch gar keine mehr. Dank Ihrer Politik wird sie 2'000 bis 3'000 Franken weniger im Portemonnaie haben. Von der Steuersenkungsinitiative der Jungfreisinnigen wird die gleiche Familie vielleicht mit 100 bis 200 Franken Steuerersparnis pro Jahr profitieren. Wie wollen Sie diesen Leuten erklären, dass Sie Politik für den Mittelstand betreiben?
Bei der Einführung des KVG-Obligatoriums hat die Politik das Versprechen abgegeben, dass die Prämienlast nie 8 Prozent des verfügbaren Einkommens übersteigen wird. Bereits bei der Einführung des KVG-Obligatoriums lag aber die Prämienlast bei 12 Prozent und somit 50 Prozent über dem Versprechen der Politik. Die Initiative ist bereit, das Sozialziel sogar auf 15 Prozent festzusetzen, was fast einer Verdoppelung des ursprünglichen Versprechens entspricht. Dennoch sind Sie nicht bereit dazu. Sie wollen 10 Mio. Franken einsparen und gleichzeitig wollen Sie mit der Steuersenkungsinitiative und exakt demselben Betrag den Steuerfuss um 5 Prozent senken. Das ist zynisch, denn Sie wissen genau, wem dies zugutekommt, nämlich nur den tausend Reichsten im Kanton. Für alle anderen ist das Voodoo und das ist das Problem.

Die Krankenkassenkosten sind aufgrund des zunehmenden Alters und des medizinischen Fortschritts gestiegen. Sie sind aber auch wegen der Krankenkassen selbst gestiegen, da zu einer effizienteren Lösung, wie beispielsweise einer Kasse in der Form der SUVA, nie Hand geboten wurde. Mit dem Pseudowettbewerb haben Sie immer Wasser auf die Kostenmühle geleitet. Aufgrund grosszügiger Parteispenden vonseiten der Krankenkassenlobby haben Sie selbstverständlich immer für die steigenden Kosten gestimmt, sodass die Krankenkassen nun fette Gewinne machen. Die Mutuel-Gangster sind mit unseren Prämien jetzt auf Kreuzfahrt. Sie haben auch immer, dank fetter Spenden aus der Pharmaindustrie, für die Pharmaindustrie gestimmt. Zudem haben Sie immer dafür gesorgt, dass die Medikamentenpreise nicht sinken, weil Sie und Ihre Klientel von den Kostenschüben im Gesundheitswesen profitiert haben. Sie haben diese Kostenschübe massgeblich mitverursacht. Nun wollen Sie aber den Leuten, die das nicht mehr bezahlen können, das Geld zur Milderung der Prämienlast wegnehmen. Das geht nicht!
Ich mache mir keine Illusion darüber, wie dieser Rat heute entscheiden wird. Ich bitte Sie aber, zumindest das Volk entscheiden zu lassen und auf irgendwelche Spielchen zu verzichten. Unterbreiten Sie dem Volk die Initiative zur Abstimmung. Wie Sie dann im Abstimmungskampf den Bürgerinnen und Bürgern erklären wollen, weshalb sie sich mit Tausenden von Franken an den Steuersenkungen beteiligen sollen, ist mir schleierhaft; wie Sie mit dieser Politik bei den Wahlen reüssieren wollen, ebenfalls.

Andreas Gnädinger (SVP): Lassen Sie mich vom Voodoo jetzt wieder zur Ernsthaftigkeit zurückkommen, die von Florian Keller gefordert wurde. Ich habe noch vergessen, Ihnen die Fraktionserklärung zum Gegenvorschlag zu präsentieren. Die SVP-JSVP-EDU-Fraktion spricht sich klar für einen Gegenvorschlag aus, aber nicht für denjenigen, der von der Regierung in der Vorlage mit 90 Prozent skizziert wurde. Ob das Ganze auf Gesetzesstufe verankert wird oder nicht, ist uns aber egal.
Ein Gegenvorschlag ist sinnvoll. Die im letzten Herbst beschlossene Änderung greift erst ab dem Jahr 2012. Die Härtefälle und die Mängel, die dieses Dekret vielleicht hat, konnten dementsprechend noch gar nicht eruiert werden. Ein Gegenvorschlag ist in diesem Zusammenhang ein sehr gutes Instrument, um solche Mängel oder Härtefälle ausmerzen zu können, sollte dies nötig sein. Zudem, und das sei hier nur angedeutet, ist in Bundesbern, so glaube ich, auch einiges zur Prämienverbilligung diskutiert worden. Auch dort könnten in nächster Zeit eventuell Änderungen geschehen, die ebenfalls in einen Gegenvorschlag einfliessen könnten. Ich bitte Sie, der Regierung die Möglichkeit zu geben, eine optimierte Lösung in einem Gegenvorschlag zu präsentieren.

Christian Ritzmann (JSVP): Lieber Florian Keller, vor Ihnen steht einer, kein Reicher der bürgerlichen Seite, sondern einer der Direktbetroffenen, der nämlich als Student von der Prämienverbilligung massiv profitiert. Allerdings muss ich Ihnen gestehen, dass ich das System nicht ganz verstehe.
Betrachtet man meinen konkreten Fall, dann habe ich vom Kanton Post erhalten, dass ich Anspruch auf rund 2'800 Franken Prämienverbilligung habe. Ich habe mir dann überlegt, was ich im Jahr an Krankenkassenprämien bezahle. Wähle ich einen günstigen Versicherer, sind das rund 2'400 Franken pro Jahr. Fazit: Mit der Prämienverbilligung mache ich also 400 Franken Gewinn. Ist das für Sie sozial? Der Kanton zahlt einfach Geld aus, ohne sich überhaupt nach dem Einkommen der Eltern zu erkundigen. Man streut das Geld und der Bürger soll's nehmen. Können Sie das mit Ihren Zielen vereinbaren? Dass ich mit der Senkung der kantonalen Beiträge nun statt 500 Franken nur noch 400 Franken Gewinn mache, finde ich eigentlich gerecht.

Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf: Ich gratuliere Christian Ritzmann, wenn er dieses Jahr noch Prämienverbilligung bekommt. Sie erhalten aber noch die Prämienverbilligung für das Jahr 2011. Für das Jahr 2012 wurde der Prozentsatz für junge Menschen in Ausbildung geändert, sodass hier etwas ändern wird.
Wir mussten ein System wählen, das möglichst pragmatisch und einfach anzuwenden ist. Die Höhe der Prämienverbilligung wird aufgrund einer Richtprämie und bestimmter Kriterien berechnet. Dabei wird nicht der individuelle Fall betrachtet.
Ich gehe mit Andreas Gnädinger einig, dass auch ich lieber die Ursachen für die ständig steigenden Gesundheitskosten bekämpfen würde. Allein die Erfahrungen der letzten Jahre haben mich den Glauben daran etwas verlieren lassen. Wenn etwas vorgelegt wird, das auch nur in diese Richtung zeigt – ich denke dabei an Medikamente oder Managed Care –, wird es bekämpft und man kommt keinen Schritt weiter. Meines Wissens sind auf Bundesebene weitere Vorhaben in diesen Bereichen geplant. Beispielsweise sollen die Kantone den ambulanten Bereich mitfinanzieren, der bis anhin komplett von den Krankenkassen übernommen wurde. Das würde wieder zu einem Kostenschub führen. Gleichzeitig will man dann aber die Prämienverbilligung weiter ausbauen. Das System beisst sich so irgendwo in den eigenen Schwanz und letztlich geht das nicht auf.
Ich möchte nochmals darauf hinweisen, dass bei der regierungsrätlichen Vorlage vom vergangenen Herbst auf eine gewisse Sozialverträglichkeit geachtet wurde, indem die Richtprämie erhöht wurde, sodass die Leute mit untersten Einkommen nicht zu kurz kämen und ihre Prämienverbilligung erstattet erhielten. Abstriche mussten aber irgendwo gemacht wer-

den, und das war in diesem Fall bei den Familien und beim Mittelstand. Irgendjemand muss schliesslich die Zeche bezahlen. Das ist leider so.
Im Namen der Regierung bitte ich Sie, dem Antrag, der Initiative sei ein Gegenvorschlag gegenüberzustellen, zuzustimmen. Die Details dieses Gegenvorschlags sind keineswegs bereits fix festgelegt. 90 Prozent sind lediglich ein Beispiel. Auch 100 Prozent wären wieder denkbar. Die Regierung macht in ihrer Vorlage keinen konkreten Vorschlag, sondern zeigt anhand eines Beispiels auf, wie ein Gegenvorschlag aussehen könnte.

Kantonsratspräsident Hans Schwaninger (SVP): Ich mache Ihnen beliebt, dass zuerst geklärt wird, ob der Initiative ein Gegenvorschlag gegenüberzustellen sei. Sollten Sie dem Antrag des Regierungsrates folgen und ihm den Auftrag zur Ausarbeitung eines Gegenvorschlags erteilen, würde das Geschäft zurück an den Regierungsrat gehen. Über die Frage, ob die Initiative mit Antrag auf Zustimmung oder Ablehnung den Stimmberechtigten unterbreitet werden soll, würde dann erst zusammen mit dem ausgearbeiteten Gegenvorschlag entschieden.
Wir kommen zur Abstimmung. Der Antrag der Kommission geht vor.

Abstimmung

Mit 32 : 24 wird dem Antrag der Kommission zugestimmt, es sei der Initiative kein Gegenvorschlag gegenüberzustellen.

Kantonsratspräsident Hans Schwaninger (SVP): Wir stimmen nun noch darüber ab, ob wir den Stimmberechtigten die Initiative in zustimmendem oder ablehnendem Sinn unterbreiten möchten.

Abstimmung

Mit 34 : 21 wird beschlossen, die Initiative sei den Stimmenberechtigten in ablehnendem Sinn zu unterbreiten.

*

2. Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 24. April 2012 zum Geschäftsbericht und zur Rechnung 2011 der Spitäler Schaffhausen

Grundlagen: Amtsdruckschrift 12-41
Geschäftsbericht 2011 der Spitäler Schaffhausen

Eintretensdebatte

Martina Munz (SP), Präsidentin der Gesundheitskommission: Der Geschäftsbericht der Spitäler Schaffhausen ist sehr schön gestaltet. Mit Fotocollagen haben Lernende ihren vielseitigen Berufsalltag dargestellt. Das ist ihnen sehr gut gelungen und zeigt den Stellenwert der Auszubildenden für die Spitäler Schaffhausen. 2011 wurden 180 junge Menschen ausgebildet. Dieses Engagement für die Berufsausbildung verdient unsere Anerkennung.
So sympathisch der Geschäftsbericht daherkommt, so erfreulich ist auch sein Inhalt. Die Spitäler Schaffhausen schliessen im Jahr 2011 mit einem Gewinn von 2,3 Mio. Franken ab. Das positive Ergebnis wirkt sich direkt auf den Kantonsbeitrag aus. Dieser ist 2 Mio. Franken weniger hoch als budgetiert und fällt im Vergleich zum Vorjahr um rund eine halbe Million Franken tiefer aus. Das zeigt auch, dass die Spitäler die Kostenentwicklung gut im Griff haben.
Auch aus betrieblicher Sicht haben sich die Spitäler gut entwickelt. Trotz höherer Fallzahlen war die Anzahl der Pflegetage leicht rückläufig. Grund dafür ist die durchschnittlich kürzere Aufenthaltsdauer der Patientinnen und Patienten. Diese Entwicklung wurde mit Blick auf die Einführung der Fallkostenpauschale gezielt eingeleitet. Im ambulanten Bereich wiederum konnten die Leistungen um über 10 Prozent und damit markant gesteigert werden. Das Spital hat somit gegenüber dem Vorjahr wesentlich mehr Leistungen erbracht, dies bei nur geringem Kostenwachstum und mit positiver Wirkung auf das finanzielle Ergebnis.
Die Gesundheitskommission hat sich mit dem Geschäftsbericht eingehend auseinandergesetzt. Sie ist erfreut über die Entwicklung der Spitäler Schaffhausen. Allerdings gab genau dieses Wort «erfreut» zu Diskussionen Anlass. Dürfen wir uns über einen Anstieg der Fallzahlen im Kantonsspital tatsächlich freuen? Die Antwort ist Ja, das dürfen wir. Die Schaffhauser Bevölkerung ist nämlich nicht kränker geworden, aber sie hat sich wieder vermehrt im eigenen Spital behandeln lassen. Und das ist doch erfreulich.
Es dürfte allen bekannt sein, dass sich der Kanton an allen stationären Behandlungen mit 53 Prozent finanziell beteiligen muss. Dies unabhängig davon, wo die Behandlung stattfindet. Werden die Behandlungen ver-

mehrt in unserem eigenen Kantonsspital durchgeführt, bleibt das Geld im Kanton und verhilft dem Kantonsspital zu einer optimalen Auslastung.
Die Spitäler Schaffhausen haben sich im vergangenen Betriebsjahr intensiv mit der neuen Spitalfinanzierung beschäftigt. Aufwendig war vor allem die Vorbereitung der Abrechnungen mit den Fallkostenpauschalen. Die Spitäler sind dadurch gezwungen, ein rigoroses Kostenmanagement einzuführen und ihren Aufwand weiter zu optimieren. Mit der Verkürzung der Aufenthaltsdauer und mit der vermehrten Verlagerung in den ambulanten Bereich wurden gute Voraussetzungen für die Einführung der Fallkostenpauschale geschaffen. Der Systemwechsel ist im Jahr 2012 anscheinend gut angelaufen.
Auf der strategischen Ebene haben sich die Spitalleitung und der Spitalrat vor allem mit der Ausarbeitung des Masterplans zur baulichen Gesamterneuerung der Spitäler Schaffhausen befasst. Diese Vorarbeit ist die Grundlage für die Ausarbeitung der Orientierungsvorlage, die wir heute noch behandeln werden. Obwohl kein Weg an der Erneuerung des Spitals vorbeiführt, muss dieses ständig den aktuellen Bedürfnissen angepasst werden können. Die wesentlichen Erneuerungen im Jahr 2011 sind folgende: Im März wurden für Mitarbeitende, Besucherinnen und Patienten das neue Bistro und der Kiosk eröffnet; für Wahleingriffe wurde ein Präambulatorium in Betrieb genommen. Eine wichtige Erneuerung, die zur Kostenreduktion führen wird: Das Akutspital wurde um 20 Betten reduziert. Gleichzeitig erfolgte der Ausbau der Rehabilitation um sechs Betten. Ein Personalabbau musste nicht vorgenommen werden. Für den Rettungsdienst wurde ein Ergänzungsbau auf dem Dach der Notfallstation projektiert. Im Februar 2012 wurde mit dem Neubau begonnen. Die im Vorjahr eröffnete Notfallpraxis hat ihr erstes volles Betriebsjahr hinter sich. Sie bewährt sich gut. Die Rückmeldungen auch der beteiligten Ärzteschaft sind durchaus positiv.
Das Gesundheitswesen ist im Umbruch. Kostenmanagement und Kostenoptimierungen gehen nicht spurlos an den Angestellten vorbei. Umso mehr danken wir allen Mitarbeitenden, der Spitalleitung und dem Spitalrat für ihre wertvolle geleistete Arbeit.
Die Gesundheitskommission empfiehlt dem Kantonsrat einstimmig, den Geschäftsbericht samt Rechnung 2011 der Spitäler Schaffhausen bei gleichzeitiger Entlastung des Spitalrats zu genehmigen.
Ich verlese Ihnen jetzt noch die SP-AL-Fraktionserklärung: Die SP-AL-Fraktion schliesst sich diesen Ausführungen an. Wir freuen uns über den guten Abschluss. Die Spitäler Schaffhausen leisten einen wichtigen Beitrag an die qualitativ gute medizinische Grundversorgung im Kanton Schaffhausen. Unser Dank richtet sich insbesondere an die 1'189 Mitarbeitenden der Spitäler Schaffhausen und die 180 Lernenden. Sie alle haben zu diesem guten Abschluss beigetragen und sich zum Wohl der Pa-

tientinnen und Patienten eingesetzt. Besten Dank für das grosse Engagement.
Die SP-AL-Fraktion ist sehr beunruhigt und keineswegs einverstanden mit dem Sparprogramm und der Sparvorgabe von 4,5 Mio. Franken an die Spitäler. Gleichzeitig mit der Einführung der Fallkostenpauschale wurde das Spital hinsichtlich aller Einsparungspotenziale durchleuchtet. In der Folge wurde ein rigoroses Kostenmanagement umgesetzt. Es bleibt der Eindruck, hier sei die Zitrone ausgepresst worden. Das aktuelle Betriebsergebnis mit Verbesserungen um eine halbe Million Franken gegenüber dem Vorjahr zeigt, dass die Spitäler Schaffhausen schon jetzt sehr kostenbewusst arbeiten. Als absolut unzulässig erachten wir die Vorgabe, wonach für die Erreichung der Sparziele 20 Stellen abgebaut werden sollen. Wir alle haben die Spitäler Schaffhausen im Jahr 2006 in die rechtliche Selbstständigkeit entlassen. Der Kanton muss jetzt diese Selbstständigkeit respektieren und darf den Spitälern nicht vorschreiben, wo Kosten eingespart werden sollen. Als selbstständigem Betrieb müssen wir es den Spitälern – analog zu privaten Spitälern – auch ermöglichen, lukrative Leistungen zu erbringen, die möglicherweise auch zusätzliches Personal benötigen. Die Vorgaben des Kantons dürfen sich einzig auf ein finanzielles Ziel beschränken.
Und zum Schluss, wie jedes Jahr, ein Blick auf die Genderfrage: Von den 1'189 Angestellten sind 891 Frauen, das sind genau 75 Prozent. Nur gerade 25 Prozent aller Mitarbeitenden sind Männer. Ein Blick ins obere Kader zeigt nicht einfach umgekehrte Verhältnisse. Hier wird nämlich doppelt gemoppelt – die Verhältnisse sind doppelt umgekehrt –, da der Frauenanteil im oberen Kader gerade mal 13 Prozent beträgt! Das Spiegelbild haben wir leider hier im Saal, da wir im Kantonsrat eine ähnlich tiefe Frauenquote haben. Ich wünsche mir für nächstes Jahr in beiden Gremien eine stärkere Frauenvertretung.

Urs Capaul (ÖBS): Die ÖBS-EVP-Fraktion hat den Geschäftsbericht diskutiert und anerkennt insbesondere die grossen Leistungen, welche von den Spitälern Schaffhausen und von deren Personal erbracht werden. Ausdruck davon sind die Leistungsindizes, etwa der Anstieg der stationären Behandlungsfälle um 2,9 Prozent und insbesondere die Zunahme der ambulanten Patienten und Patientinnen um 10,8 Prozent. Die Spitäler Schaffhausen werden von der Kantonsbevölkerung getragen, was sich auch darin zeigt, dass die ausserkantonalen Behandlungen 2011 leicht rückläufig waren.
Der Personalaufwand ist leicht angestiegen, wovon nur ein Drittel auf Stellenplananpassungen, zwei Drittel jedoch auf personalrechtliche Lohnanpassungen zurückzuführen waren. Bei den Lohnanpassungen konnten die Spitäler Schaffhausen nicht eigenmächtig handeln, sondern

waren auf den Beschluss des Kantonsrates angewiesen. Der Abschreibungsbedarf konnte markant gesenkt werden, wodurch sich auch der Staatsbeitrag namhaft reduzierte. Dem stehen die Zunahme der verrechenbaren Leistungen und damit höhere Erträge gegenüber. Unter dem Strich konnte der Betriebsaufwand weitgehend auf dem Vorjahresniveau gehalten und konnten die Reserven dank einem Ertragsüberschuss von 2,3 Mio. Franken erneut geäufnet werden. Die Reserven erreichen neu einen Bestand von 13,3 Mio. Franken.
Die ÖBS-EVP-Fraktion stört sich daran, dass den Spitälern Schaffhausen für die Nutzung der Gebäude inklusive Unterhaltsleistungen gemäss Jahreskontrakt 2012 eine Nutzungsgebühr von rund 10,6 Mio. Franken verrechnet wird und die Einnahmen in die allgemeine Staatskasse fliessen, statt dass sie für die zukünftigen Um- und Neubauten zurückgestellt werden. Das ist ungerechtfertigte Steuerkosmetik und zeugt nicht von einer weitsichtigen Spitalplanung. Das Resultat diskutieren wir dann, wenn es um einen Neubau beziehungsweise um die Sanierung der bestehenden Bauten geht.
Die ÖBS-EVP-Fraktion dankt dem Personal aller Stufen für die geleistete wertvolle grosse Arbeit.

Franz Baumann (CVP): Es ist erfreulich, dass das ausgewiesene Resultat von 2,3 Mio. Franken das Unternehmensergebnis der letzten zwei Jahre übertrifft. Für das erfreuliche Ergebnis und die gute Arbeit im vergangenen Jahr danken wir dem Spitalrat, der Spitalleitung und allen Mitarbeitern. Die FDP-JF-CVP-Fraktion wird den Geschäftsbericht und die Rechnung einstimmig genehmigen und den Spitalrat entlasten.
Der vorgelegte Geschäftsbericht stellt mit seinem sympathischen Outfit und vor allem mit der vielfältigen Präsentation der Auszubildenden eine sehr informative Zusammenstellung aller Aufgaben in unseren Spitälern dar. Er zeigt auch auf, dass trotz der vielen neuen Aufgaben versucht wird, den Patienten in den Mittelpunkt zu stellen. Es darf aber nicht sein, dass nur eine Steigerung der Patientenzahlen das Resultat verbessern kann, denn die immer älter werdende Bevölkerung unseres Kantons hilft da auch stark mit. Es muss weiterhin angestrebt werden, durch verbesserte Abläufe, verstärkte Zusammenarbeit mit anderen Spitälern und Privatkliniken unser Spital zu attraktiveren und vor allem die Kosten zu reduzieren.
Dazu zeigt der Bericht, dass die Spitalleitung mit der Aufnahme in die Zürcher Spitalliste, der neuen Unternehmensstrategie, den angestrebten Kooperationen mit dem Belair und den niedergelassenen Ärzten auf dem richtigen Weg ist. Wir werden auch in Zukunft mit allen anderen Beteiligten die Entwicklung der Spitäler Schaffhausen mit Engagement begleiten und jede mögliche Unterstützung, die unsere kantonalen Finanzen erlau-

ben, bewilligen, damit unsere Spitäler zum Wohle der Bevölkerung arbeiten können.
Zum Schluss möchten wir der Regierung zum letzten Satz des Berichts zu bedenken geben, dass es im Widerspruch zu ESH3 wäre, eine ausreichende Dotierung des Personals anzustreben. Denn es darf keinen unnötigen Personalanstieg geben. Wir möchten Sie deshalb bitten, diesen Satz zu streichen.

Gottfried Werner (SVP): Die Spitäler Schaffhausen waren im Jahr 2011 erfolgreich und haben gut abgeschnitten. Darf man das von einem Spital sagen? In der Pharmaindustrie oder bei der Herstellung von Implantaten wird der Erfolg am Gewinn und an der hohen Produktion gemessen. Obwohl ein Spital auch ein Betrieb ist, muss die Wortwahl wohl etwas sorgfältiger sein. Nun, die Spitäler Schaffhausen haben den vorgegebenen Jahreskontrakt mit Bravour erfüllt, ja sogar noch übertroffen. Keine Selbstverständlichkeit, wissen wir doch, dass die Patientenzahl im Jahr 2011 gestiegen ist und jeder zusätzliche Fall den Kanton eigentlich auch zusätzlich belastet. Trotzdem schliesst die Rechnung um 2,1 Mio. Franken unter dem Budget ab.
Das Spital verzeichnete im stationären Bereich letztes Jahr 9'984 Austritte von Patienten, von diesen waren 8'336 Kantonseinwohner. Führen wir uns einmal ein paar Zahlen vor Augen: 9'984 Gespräche und Papierkram, 9'984 Operationen oder Behandlungen. Total ergibt das 137'700 Pflegetage. Dazu kommen noch 58'000 ambulante Behandlungsfälle. Da heisst es x-tausendmal: Guten Morgen, gut geschlafen? Jetzt messen wir den Blutdruck; gleich kommt das Morgenessen. Welches Menü möchten Sie zu Mittag? Ihre Medikamente bringen wir gleich. Möchten Sie zum Waschen aufstehen? Dürfen wir Ihr Bett neu beziehen? Was haben Sie heute für Untersuchungen? Ja ja, der Herr Doktor kommt sicher noch vorbei und so weiter. Dass zu diesen Zahlen direkt und indirekt noch einiges dazu kommt, ist uns auch klar.
Für den Kantonsrat steht im Vordergrund, dass der Finanzplan eingehalten wird und der Spitalbetrieb funktioniert. Dazu braucht es eine Vorwärtsstrategie und diese zeigt uns der Spitalbericht auf. So ist positiv zu vermerken, dass sich die Spitäler Schaffhausen auf der Zürcher Spitalliste platzieren konnten, damit auch Patienten aus dem Zürcher Weinland behandelt werden können. Ebenfalls als Erfolg dürfen die Notfallpraxis im Zusammenhang mit der Ärztegesellschaft und die markanten Verbesserungen der Notfallstation gewertet werden. Das Patientenadministrationssystem bindet zwar zurzeit erhebliche personelle Ressourcen, sollte aber langfristig markante Verbesserungen mit sich bringen. Die Fallpauschale und die damit verbundenen Verhandlungen mit den Krankenkassen verlangen von der Spitalleitung wie vom Spitalrat grösste Aufmerksamkeit.

Die Gesundheitskommission konnte sich aber davon überzeugen, dass diese Aufgabe sehr gut erfüllt wird.
In der Annahme, dass sich die Präsidentin der Gesundheitskommission und weitere Mitglieder mit den vielen Zahlen aus dem Geschäftsbericht auseinandersetzen werden, verzichte ich darauf. Die SVP-JSVP-EDU-Fraktion nimmt vom Geschäftsbericht der Spitäler Schaffhausen und der Rechnung Kenntnis und wird diesem Geschäft zustimmen. Wir bedanken uns bei allen Beteiligten ganz herzlich für ihren Einsatz.
Die Präsidentin der Gesundheitskommission hat zum Schluss, so, wie jedes Jahr der Silvester kommt, die Frage nach dem Frauenanteil im oberen Kader aufgeworfen. In der Kommission habe ich dem CEO, Hanspeter Meister, die gleiche Frage umgekehrt gestellt, weshalb die Spitäler Schaffhausen keine Frauen im oberen Kader einstellten. Seine Antwort war ein Lächeln, denn es würde keiner Frau der Zugang zum oberen Kader verwehrt. Vielmehr würden sich keine Frauen auf die entsprechenden Stellenausschreibungen melden. Das ist das Problem.

Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf: Zuerst bedanke ich mich herzlich für die durchwegs positive Aufnahme des Geschäftsberichts. Meines Erachtens würdigen Sie damit auch die Leistung des Spitalrates, der Spitalleitung und vor allem des ganzen Personals, das während des Jahres hervorragende Leistungen erbringt. Der Präsident des Spitalrates und der Direktor auf der Tribüne können diesen Dank direkt mit ins Spital nehmen und an das Personal weitergeben.
Zu Martina Munz: Die Hervorhebung des Abbaus von 20 Stellen in der Kommunikation ist in der Tat unglücklich. In der Vorlage zu ESH3 wurde dazu speziell ein Vermerk angebracht, dass es sich dabei um eine Annahme handle und von den Spitälern keineswegs verlangt werde, Personal abzubauen. Es könnte ja sein, dass die Leistungen weiterhin zunehmen und dafür vielleicht sogar mehr Personal gebraucht wird. Es sollen hier keine zu engen Vorgaben gemacht werden. Vielmehr war dies ein Vergleich, damit man den kantonalen Stellen etwas gegenüberstellen konnte, obwohl ich immer Bedenken hatte, dies in Stellenprozenten auszudrücken. Der Vergleich ist jedoch zu relativieren. Betrachtet man die Stellenvergleiche 2010 und 2011, ist sogar mehr Personal aufgeführt.
Noch eine kurze Bemerkung zum Frauenanteil im oberen Kader: Sie wissen genau, Martina Munz, dass wir jedes Mal bemüht sind, eine Frau anzustellen, wenn sich eine solche auf eine freie Stelle im oberen Kader bewirbt. Immerhin haben wir seit fünf Jahren zwei Frauen in der Spitalleitung. Ich finde, das ist ein echter Fortschritt, den es auch zu würdigen gilt.

Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor. Eintreten ist unbestritten und somit beschlossen.

Detailberatung

Seite 40

Iren Eichenberger (ÖBS): Zu den ambulanten Leistungen in den Psychiatrischen Diensten auf Seite 40 möchte ich Folgendes bemerken beziehungsweise fragen: Dass die Beiträge von Kanton und Gemeinden gegenüber dem Vorjahr um eine halbe Million Franken gesunken sind, ist sicher erfreulich. Ich frage mich aber, was die Einsparungen bei gleichzeitig noch höherer Leistung vor allem im ambulanten Bereich bedeuten, ohne Qualitätsverlust für die Patientinnen und Patienten, wie die Regierung in ihrem Bericht betont. Und wie steht es mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern? Was bedeutet es zum Beispiel, wenn die ambulanten Behandlungen in der Psychiatrie um 9,4 Prozent oder fast 140 Fälle und im KJPD um 6,8 Prozent zugenommen haben? Wo erscheint die Gegenrechnung für die anderen ambulanten Dienste? Die 30'000 Franken Mehrausgaben in der Rechnung können diese Mehrarbeit wohl kaum decken. Für die Beantwortung meiner Fragen wäre ich dankbar, auch für Hinweise, wie man sich die künftige Entwicklung vorstellt.

Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf: Ich versuche, die Frage zu beantworten. Sollte Iren Eichenberger damit nicht zufrieden sein, werde ich ihr die Antwort entsprechend nachliefern.
Auch in der Psychiatrie ist eine Verlagerung von stationären zu ambulanten Behandlungen spürbar. Der Trend wird sich mit höchster Wahrscheinlichkeit noch fortsetzen. Zurzeit erarbeiten wir ein Psychiatriekonzept für den Kanton Schaffhausen. Darin soll festgehalten werden, wie wir die psychiatrischen Leistungen in Zukunft erbringen möchten. Dazu ist aber auch Personal nötig, das bereit ist, in diesem Bereich tätig zu sein. Das Gleiche gilt für das Akutspital. Die ambulanten Behandlungen verlangen einen anderen Personaleinsatz als stationäre Behandlungen. Bei diversen Gelegenheiten habe ich darauf hingewiesen, dass es sehr schwierig ist, Personal für die Psychiatrie zu rekrutieren. Um einen Oberarzt beziehungsweise einen Psychiater zu finden, müssen wir jeweils sehr lange suchen. Vielfach müssen wir daher auf Psychologen ausweichen. Generell geht die Psychiatrie schwierigen Zeiten entgegen.

Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor.

Schlussabstimmung

Mit 56 : 0 wird der Geschäftsbericht samt Rechnung 2011 der Spitäler genehmigt und dem Spitalrat Entlastung erteilt.

Kantonsratspräsident Hans Schwaninger (SVP): Dem Spitalrat, der Spitalleitung, den Ärzten und dem Pflegepersonal danken wir für ihren Einsatz zum Wohl der kranken Menschen. – Das Geschäft ist erledigt.

*

3. Bericht und Antrag des Regierungsrates über die Planungen zur baulichen Erneuerung der Spitäler Schaffhausen (Orientierungsvorlage) vom 31. Januar 2012

Grundlagen: Amtsdruckschrift 12-13
Kommissionsvorlage: Amtsdruckschrift 12-53

Eintretensdebatte

Kommissionspräsidentin Martina Munz (SP): In Ergänzung zum schriftlichen Bericht möchte ich noch folgende Anmerkungen machen: Die Spezialkommission war aus den sieben Mitgliedern der Gesundheitskommission plus vier weiteren Mitgliedern zusammengesetzt. Es hat sich gezeigt, dass die Gesundheitskommissionsmitglieder gegenüber Letzteren bezüglich der Spitalplanung einen grossen Wissensvorsprung hatten. Zu Beginn haben wir deshalb viel Zeit aufgewendet, um alle Kommissionsmitglieder auf den gleichen Wissensstand zu bringen.
Die Kritik, dass die Orientierungsvorlage unvollständig sei und ausführliche Analysen fehlten, konnte entkräftet werden. Die Vorlage stützt sich auf den Masterplan und den Planungsbericht, beides sehr umfangreiche, detaillierte Dokumentationen, mit denen sich die Gesundheitskommission bereits im Jahr 2011 intensiv auseinandergesetzt hat. Damit verfügte die Kommission über die für ihre Arbeit nötigen Unterlagen. Die Kommission wurde von der verantwortlichen Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf umfassend informiert. Markus Schärrer, der Leiter des Gesundheitsamtes, Katharina E. Müller, die Leiterin der Projektentwicklung Hochbau, sowie Spitaldirektor Hanspeter Meister waren an allen Sitzungen anwesend und gaben kompetent Auskunft. Ich danke dem Departement und der Spitalleitung für die gute Begleitung der Kommission.
Die Kommission hat an vier Sitzungen getagt, meist in vollständiger Besetzung. Dies möchte ich hier ausdrücklich erwähnen, da wir heute Morgen auch schon anderes gehört haben. Nur für zwei Sitzungen musste

sich je ein Mitglied entschuldigen. Ich danke allen Kommissionsmitgliedern für ihre seriöse und konstruktive Mitarbeit. Die Entscheide in der Kommission sind immer, bei einer oder höchstens zwei Enthaltungen, einstimmig ausgefallen.
In den Beratungen wurden die folgenden vier Fragenkomplexe immer wieder thematisiert: 1. Brauchen wir tatsächlich eine grundlegende Erneuerung des Spitals oder können wir mit der Erneuerung noch einige Jahre zuwarten? 2. Ist die Grösse des geplanten Umbaus optimal oder könnten wir den Neubau etwas kleiner dimensionieren, um damit Kosten zu sparen? 3. Wollen wir tatsächlich die Spitäler Schaffhausen an einem Standort konzentrieren und fällt dieser Entscheid jetzt? 4. Können wir uns die Spitalerneuerung leisten und wie soll sie finanziert werden? Die Kommission hat sich ausführlich mit diesen Fragen beschäftigt. Ich möchte kurz auf diese vier Fragenkomplexe eingehen, da ich annehme, dass sich auch die Diskussion heute im Rat hauptsächlich um diese zentralen Themen drehen wird.
Zur ersten Frage: Brauchen wir tatsächlich eine grundlegende Erneuerung des Spitals oder können wir mit der Erneuerung nicht noch einige Jahre zuwarten? Das heutige Spital ist über 35 Jahre alt. Bezüglich Betrieb und Funktionalität ist es in verschiedenen Bereichen veraltet und erneuerungsbedürftig, auch wenn von aussen der Eindruck täuscht. Zum Glück sieht man dem Spital nicht alles von aussen an! Wer lässt sich schon gern in einem verlotterten Spital behandeln? Das alte Spital muss bis zur letzten Minute vertrauenswürdig und auch betriebsfähig sein. Die technischen Installationen haben ihre Lebensdauer aber bereits erreicht. Sie müssen ohnehin erneuert werden. Nur die technischen Installationen zu erneuern – bei laufendem Betrieb – wäre aber sehr aufwendig und teuer. Am Schluss hätten wir hohe Kosten, aber kein wirklich erneuertes Spital. Mit einer vollständigen Erneuerung ist eine neue Raumanordnung möglich, was eine Voraussetzung für die betriebliche Optimierung ist. Nur so können Kosten eingespart und kann die Wettbewerbsfähigkeit des Spitals erhöht werden. Geben wir heute grünes Licht für den Projektierungskredit, wird es immer noch zehn Jahre dauern, nämlich bis ins Jahr 2023, bis die neue Bettenstation in Betrieb genommen werden kann. Länger dürfen wir nicht zuwarten. Mit der neuen, freien Spitalwahl wird das Spital stärker dem Konkurrenzdruck ausgesetzt. Patientinnen und Patienten können wählen, in welchem Spital sie sich behandeln lassen wollen. Rund um uns herum werden die Spitäler erneuert. Hält Schaffhausen nicht mit, wird das Spital an Attraktivität verlieren, für Patientinnen und Patienten, aber auch für das medizinische Personal. Dieses arbeitet lieber in einem modernen Spital mit optimierten Funktionsabläufen. Ist eine Abwärtsspirale einmal in Gang gesetzt, wird es schwierig sein, diese zu stoppen. Die Erneuerung des Kantonsspitals war in der Kommission

deshalb unbestritten. Wir waren uns auch einig, dass die Erneuerung jetzt angepackt werden muss. Die Kommissionsmitglieder stützen den Entscheid des Regierungsrates für eine etappierte Erneuerung des Akutspitals. Ein kompletter Neubau würde für den Betrieb zwar Vorteile bringen, wäre aber bezüglich der Finanzierung eine zu grosse Herausforderung für den Kanton.
Auch mit dem zweiten Fragenkomplex, ob die Dimensionierung des Neubaus richtig gewählt sei oder ob Kosteneinsparungen durch ein reduziertes Raumprogramm möglich seien, hat sich die Kommission intensiv auseinandergesetzt. Es bestand der Konsens, dass die Spitäler Schaffhausen der Bevölkerung eine erweiterte Grundversorgung anbieten müssen. Unter dieser Vorgabe bleibt nur ein kleiner Handlungsspielraum, denn rund 85 Prozent des Leistungsangebotes sind über die Schlüsseldisziplinen definiert, die zur breiten Grundversorgung gehören und somit vom Kantonsspital angeboten werden müssen. Die angestrebte Bettenzahl orientiert sich an einem Leistungsangebot, das effizient und kostengünstig erbracht werden kann. Bei einer Redimensionierung des Projekts müssten Einschränkungen des bestehenden Leistungsangebots in Kauf genommen werden. Das hätte Auswirkungen auf die Qualität der erbrachten Leistungen. Es könnte sogar teurer werden, weil die Effizienz nicht mehr gegeben ist oder weil auf ergänzende Disziplinen verzichtet werden muss. Auch hier ist der Entscheidungsspielraum relativ klein und wird hauptsächlich über die ökonomischen Faktoren gesteuert. Die genaue Bettenzahl festzulegen, wird Gegenstand der Projektierung sein. Vergleichszahlen belegen aber, dass die angestrebte Bettenzahl und das Einzugsgebiet des Akutspitals ähnlich gelagerten Akutspitälern entsprechen und eine kostengünstige, effiziente Leistungserbringung zu gewährleisten vermögen.
Der dritte Fragenkomplex bezieht sich auf die Ein-Standort-Strategie. Auch dieses Thema wurde mehrfach angesprochen. Die Antwort darauf ist kurz: Der Entscheid darüber folgt erst später. Das heisst: Mit dem Projektierungskredit für die erste Etappe der Spitalerneuerung wird kein Entscheid über die Standortstrategie gefällt. Mit dem Planungskredit erfolgt eine vertiefte Abklärung. Diese wird Klarheit zur Standortfrage und bezüglich der Zweckbestimmung der freigespielten Gebäude schaffen müssen.
Der letzte Themenbereich bezieht sich auf die Finanzierung. Können wir uns einen Neubau des Kantonsspitals leisten? Mit der neuen Spitalfinanzierung muss der Kanton bei jeder stationären Behandlung 53 Prozent der Fallkostenpauschale übernehmen. Da in den Fallkostenpauschalen die Infrastrukturkosten enthalten sind, beteiligt sich der Kanton auch an den Investitionskosten. Betreiben wir kein eigenes Kantonsspital, fliessen unsere kantonalen Mittel in andere Kantone oder auch zu den Privatspi-

tälern, die letztlich gewinnorientiert arbeiten. Aktuell leisten wir einen Kantonsbeitrag von fast 70 Mio. Franken an die Spitäler Schaffhausen. Das ist mehr als ein Viertel unserer Steuergelder. Wir müssen alles Interesse daran haben, dass möglichst viel von diesem Geld im Kanton verbleibt. Die Spitäler Schaffhausen sind mit ihren rund 1'200 Angestellten der grösste Arbeitgeber der Region. Sie bieten für 180 Lernende Ausbildungsplätze an. Viele Zulieferer und regionale KMUs erhalten durch die Spitäler Schaffhausen Aufträge und Arbeit.
Die Spitäler haben unbestritten eine grosse regionale Bedeutung. Nicht nur in Bezug auf die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung, sie sind auch ein bedeutender Zweig der Schaffhauser Wirtschaft. Die Kommission war sich einig darüber, dass wir unser Kantonsspital im heutigen Umfang mit seiner bedeutenden sozialen und wirtschaftlichen Leistung für unsere Region erhalten wollen. Stellt sich nun die Frage, wie der Kanton die Investitionskosten von rund 240 Mio. Franken für die erste Etappe verkraften kann. In der Kommission wurde die Objektsteuer kritisiert und es wurde vorgeschlagen, andere Wege der Finanzierung zu prüfen. In diesem Punkt muss festgehalten werden, dass die Spitäler Schaffhausen dem Kanton jährlich Nutzungsgebühren in der Höhe von über 10 Mio. Franken abliefern. Sie finanzieren damit ihre jährlichen Infrastrukturkosten vollumfänglich selber. Andere Kantone haben die Spitäler in die vollständige Selbstständigkeit entlassen. Diese Spitäler zahlen keine Nutzungsgebühr, stemmen dafür aber ihre Investitionskosten selber. Der Kanton Schaffhausen hat einen anderen Weg gewählt. Wir wollen bei den Investitionen mitreden können. Als Besitzer der Liegenschaften muss der Kanton aber seine Pflicht nun entsprechend wahrnehmen und die Infrastruktur erhalten und erneuern.
Seit der Verselbstständigung der Spitäler im Jahr 2006 haben wir jährlich rund 10 Mio. Franken Nutzungsgebühren der Spitäler eingenommen; total also bereits 70 Mio. Franken. Nur einen kleinen Teil davon haben wir im gleichen Zeitraum wieder für Investitionen in die Spitäler verwendet. Jahr für Jahr flossen rund 8 Mio. Franken in die Laufende Rechnung. Dieser Betrag entspricht rund 4 Steuerprozenten. Wenn wir jetzt behaupten, die Steuern wegen des Spitalneubaus erhöhen zu müssen, so ist das eine verquere Sichtweise. Korrekt wäre: Dank der Ablieferung der Nutzungsgebühr der Spitäler konnten die Steuern in den letzten Jahren um 4 Steuerfusspunkte tiefer gehalten werden. Mit der Spitalerneuerung wird die Nutzungsgebühr nun wieder vollumfänglich für ihren vorgegebenen Zweck zur Verfügung stehen müssen, nämlich für die Erneuerung der Spitalinfrastruktur.
Zurzeit stehen beim Kanton grosse Investitionsvorhaben an, wie das Agglomerationsprogramm und das Sicherheitszentrum. Bei keiner dieser Investitionen steht dem eine Einnahmenposition gegenüber, die eine Fi-

nanzierung dieser Investitionen deckt. Die Kommission ersucht die Regierung, die Finanzierung der Spitalerneuerung nochmals zu überdenken. Allerdings möchte ich hier in aller Deutlichkeit auch festhalten, dass die Frage der Finanzierung nicht Gegenstand dieses Projektierungskredites ist.
Ich bitte den Kantonsrat, auch davon Kenntnis zu nehmen, dass die Kommission in der Vorlage den Begriff «Kredit» durch «Gesamtkredit» ersetzt hat, weil im Staatsvoranschlag 2012 bereits 1 Mio. Franken der 2,9 Mio. Franken genehmigt wurden.
Die Kommission steht einstimmig bei einer Enthaltung und einer Absenz hinter dem Projektierungskredit. Wir bitten den Kantonsrat, von der «Orientierungsvorlage bauliche Massnahmen der Spitäler» Kenntnis zu nehmen und dem Gesamtkredit von 2,9 Mio. Franken für die Projektierung zuzustimmen.

Dino Tamagni (SVP): Wie viel soll das Spital kosten? Was soll an welchem Standort betrieben werden? Wer soll das Ganze wie und wie lange finanzieren? Sehr geehrte Damen und Herren, im Moment liegt ein Planungskredit, gesamthaft 2,9 Mio. Franken, vor und genau dieser soll zur Klärung dieser Fragen im Detail beitragen.
Die SVP-JSVP-EDU-Fraktion steht zu einem Standortspital Schaffhausen. Jedoch ist die Fraktion über die Vorgehensweise zur Umsetzung des ganzen Projekts gespalten. So vertrete ich den Teil der Fraktionsmitglieder, welche diesem Planungskredit zustimmen, damit klare Fakten geschaffen werden können, um dann in rund anderthalb Jahren die Pläne, die Vorgehensweise und die Finanzierung genau diskutieren und prüfen zu können.
Obschon wir dem Planungskredit zustimmen, teilen wir aber auch gewisse Bedenken unserer Fraktionskollegen. Zum einen betrifft dies in der ersten Phase die konzeptionelle Ausrichtung der medizinischen Disziplinen am Akutspital; von diesen hängen nämlich auch das Bauvolumen respektive die Erstellungskosten ab, und zum anderen die Standortkonzentration von Pflege und Psychiatrie.
Die Kommission wurde zwar zur Strategie in Bezug auf die Ausübung der Disziplinen am Akutspital informiert, jedoch konnte nicht allzu tief auf dieses Thema eingegangen werden. Der logischsten Variante «Akutspital plus Notfallpraxis und -station sowie eine erweiterte Grundversorgung» stimmen wir zwar zu, jedoch sind wir auch der Meinung, dass bei der Planung nochmals vertieft auf die einzelnen Disziplinen der erweiterten Grundversorgung eingegangen werden soll. Denn nur in den Bereichen, in denen es ökonomisch wie auch qualitativ sinnvoll ist, soll man tätig sein und dafür die entsprechenden Räumlichkeiten bereitstellen. Gleiches gilt auch dann, wenn es darum geht, die Psychiatrie ebenfalls auf den

Geissberg zu holen oder allenfalls aus Effizienzgründen diese Leistungen in einem anderen Kanton zu beziehen. Nicht dass wir diese Frage jetzt schon beantworten müssen, aber dennoch muss eine Richtung dafür vorgegeben werden. Da es insgesamt doch um eine für den Kanton Schaffhausen grosse Kiste geht, sollten dann nicht nur die Pläne des Baus dem Kantonsrat vorgelegt werden, sondern auch detailliertere Angaben über die Betriebskosten und die Vorteile einzelner Disziplinen der erweiterten Grundversorgung. Deshalb vertreten wir auch die Meinung, dass die zu erstellende Planung nicht eine Carte blanche ist, nicht zuletzt auch aus der Überlegung heraus, dass die Fallpauschalen die Mietzinsausgaben des Spitals bestimmen und somit auch den Gesamtumfang des Nutzungsbedarfs definieren. Des Weiteren machen wir beliebt, beim Lösen des Finanzierungsproblems jede Möglichkeit auszuschöpfen. Dabei soll auch die Übernahme der Liegenschaften durch die Spitäler, verbunden mit einer längeren Abschreibungsdauer, kein Tabu sein.
Ja, wir stehen zu einem Spital, aber für uns steht auch im Vordergrund, dass das Nötige vom Wünschbaren zu trennen ist, sodass der dreistellige Millionenbetrag ein für den Kanton erträgliches Niveau behält und schliesslich auch bezahlt werden kann.

Christian Ritzmann (JSVP): Wir stehen an einer Wegverzweigung auf der Reise hin zu einem neuen für Schaffhausen passenden Spital. Heute müssen wir festlegen, wie wir dieses Ziel erreichen wollen. Meine sehr verehrten Damen und Herren, die Entscheidung an dieser Kreuzung, an der wir heute stehen, ist von grosser Bedeutung. Wir entscheiden heute, wie die Gesundheitsversorgung in unserem Kanton für mindestens die nächsten 40 Jahre aussehen wird. Es geht heute aber auch um 1'400 Arbeitsplätze und zahlreiche Lehrstellen bei den Spitälern Schaffhausen selbst als auch um zahlreiche Arbeitsplätze bei den Zulieferbetrieben. Nicht zuletzt, und da stimme ich mit Martina Munz überein, ist das Kantonsspital ein wichtiger Standortfaktor für unsere gesamte Region. Wir sprechen hier aber auch über Kosten, die mehrere Generationen nach uns zu tragen haben. Aufgrund all dieser Punkte, welche die Wichtigkeit dieser Entscheidung untermauern, müssen wir auch verschiedene Handlungsfelder ansprechen.
Wir diskutieren heute nicht nur über einen Planungskredit, sondern über eine umfangreichere Orientierungsvorlage. Ansonsten hätte man auch eine Vorlage mit zwei Seiten machen können. Neben der eigentlichen Planungsvorlage gilt es aus meiner Sicht zu prüfen, welche Unternehmensstrategie für die Spitäler Schaffhausen passend ist, welche Risiken mit dieser Strategie verbunden sind und welche Eigentümerstrategie für die Spitäler Schaffhausen zu wählen ist.

Ich bin der Ansicht, dass der Regierungsrat in dieser Orientierungsvorlage vorschnell und ohne Begründung auf eine Strasse eingebogen ist. Ich bin mir allerdings nicht sicher, ob es sich dabei wirklich um den Weg zum Ziel oder doch eher um eine Sackgasse handelt. Um fast jeden Preis will man in Schaffhausen ein Spital mit einem möglichst breiten Leistungsangebot erhalten. Leider findet man in der Vorlage keine vertiefte Prüfung alternativer Varianten. Man bekommt beim Lesen der Vorlage den Eindruck, dass die Antwort auf diese zentrale Frage bereits im Voraus in Stein gemeisselt wurde. Problematisch finde ich dies insbesondere aufgrund der Tatsache, dass die Vorlage an keiner Stelle die Risiken der von der Regierung unterstützten Vorwärtsstrategie erwähnt. Ich frage mich: Welches sind die mittel- bis langfristigen Risiken? Was geschieht, wenn nicht mehr genügend Ärzte nach Schaffhausen kommen? Was geschieht, wenn aufgrund des höheren Kostendrucks ein Spital unserer Grösse unter Druck gerät? Was geschieht, wenn sich das Versorgungsgebiet auf den Kanton Schaffhausen beschränkt, weil unser Spital von der Spitalliste des Kantons Zürich gestrichen wird? Natürlich sind das alles nicht wünschbare Szenarien, aber wenn wir für einen solchen Zeithorizont planen, müssen wir diese Fragen seriös prüfen.
Weitere Fragen und Zweifel tauchen bei mir im Zusammenhang mit der Finanzierung auf. Man will die Spitalerneuerung über eine Steuererhöhung finanzieren, ohne dass man andere Varianten wirklich umfassend geprüft hat. Gemäss dem neuen Krankenversicherungsgesetz müssen die Investitionskosten grundsätzlich über die Tarife, welche wiederum anteilig von den Versicherern und vom Kanton getragen werden, finanziert werden. Ich habe allerdings Zweifel, ob dies beim geplanten Spitalneubau tatsächlich befolgt wird. So bleibt es mir beispielsweise verborgen, wie die Nutzungsgebühr berechnet wird. Auch ist mir nicht klar geworden, wie der Wert des Bodens entschädigt wird, was nicht unbedeutend ist. Zeigen Sie mir doch bitte, dass die Investitionen für den Kanton auch wirklich ein Nullsummenspiel sind. Mit einer einfachen Rechnung habe ich kurz nachgerechnet: Schreibt man die vorgesehenen 240 Mio. Franken unter Beachtung von 3 Prozent Zins über 35 Jahre ab, so ergibt dies eine durchschnittliche Belastung des Staatshaushaltes mit rund 10,3 Mio. Franken pro Jahr. Gemäss den Informationen auf Seite 29 der Vorlage sieht man, dass das Spital 6,6 Mio. Franken an Einnahmen generiert. Dazu erhofft man sich aus den erwünschten Effizienzsteigerungen weitere 2 bis 3 Mio. Franken. Schliesslich ergibt dies zusammen aber nicht die vorher genannten 10,3 Mio. Franken. Das hinterlässt bei mir den Eindruck, dass in dieser Rechnung irgendwo eine versteckte Subvention stattfindet. Sollten nämlich die erhofften Effizienzgewinne nicht realisiert werden können, sind das Defizit und die versteckten Subventionen noch viel höher.

Neben der Unternehmensstrategie und der Finanzierung stellen sich bei mir auch bezüglich der Eigentümerstrategie weitere Fragen. Wieso findet sich in der Vorlage keinerlei Aussage darüber, ob die heutige Eigentümerstrategie tatsächlich die richtige ist? Indem man die heutigen Immobilien dem Spital überschreiben würde, könnte das Spital eigenständig und unabhängig das Bauvorhaben planen. Damit würde derjenige planen, welcher die Immobilie später auch nutzen würde. Die undurchsichtigen Finanzverflechtungen zwischen den Spitälern und dem Kanton wären damit für immer gelöst. Urs Capaul hat natürlich recht, wenn er dies beim Geschäftsbericht moniert. Das ist etwas intransparent und dies gilt es vor dem Baubeginn zu lösen. Damit wären auch meine Vorwürfe bezüglich allfälliger versteckter Subventionen für die Spitäler hinfällig. Das Spital könnte durch die Aufnahme einer Anleihe im heutigen Zinsumfeld einen günstigen Kredit aufnehmen und damit den Neubau selbst bezahlen. Finanziert würde er langfristig durch die anteilsmässigen Einnahmen aus den Fallpauschalen.
Ich bin nicht grundsätzlich gegen das Spital, aber ich glaube, es ist an der Zeit, dass wir bei dieser wichtigen Entscheidung sämtliche Fakten ehrlich auf den Tisch legen und sauber analysieren, anstatt vorschnell und aus purer Überzeugung, dass man ein eigenständiges Spital genauso wie bisher um jeden Preis erhalten muss, in eine Sackgasse einzubiegen. Ein unüberlegtes Vorgehen kann insbesondere meine Generation sehr, sehr teuer zu stehen kommen. Die JSVP hat schon immer notwendige und sinnvolle Investitionen unterstützt. Leider sind wir aber von der Notwendigkeit und vom Sinn dieses Vorhabens noch nicht überzeugt.
Konkret sind für mich folgende Fragen offen, um deren Beantwortung ich die Regierung bitte: Wie beurteilt die Regierung die mittel- bis langfristigen Risiken der von ihr befürworteten Strategie? Im Falle zukünftiger Defizite der Spitäler Schaffhausen: Wer müsste für diese aufkommen? Stimmt mein Vorwurf der versteckten Subventionierung? Können Sie uns aufzeigen, dass beim Kanton das Nutzungsentgelt vom Spital gleich hoch ist wie die Zinsen und die Abschreibungen und die Investition so langfristig für den Kanton ein Nullsummenspiel ist? Weshalb wurden keine alternativen Eigentümerstrukturen geprüft? Wieso wird das jetzt nicht getan? Dann könnte nämlich derjenige planen, der die Gebäude schliesslich auch braucht.
Ich danke Ihnen bereits jetzt für die Klärung dieser Fragen und hoffe, Sie können mich überzeugen. Ansonsten müsste man sich angesichts der Wichtigkeit der Entscheidung schon überlegen, ob man zur Beantwortung dieser Fragen die Vorlage an die Kommission zurückweisen müsste.

Urs Capaul (ÖBS): Jede Generation, die mit einem Neubau konfrontiert wird, hat ihre Last zu tragen, da dieser über eine Generation hinweg abgeschrieben werden muss. Das war früher so und ist auch heute noch so. Die ÖBS-EVP-Fraktion stellt sich mit Überzeugung hinter den beantragten Planungskredit. Sie konnte sich davon überzeugen, dass aufgrund des Alters und des Zustands verschiedener Gebäude- und Haustechnikteile sowie aufgrund einer nicht mehr zeitgemässen Funktionalität der Gebäude ein dringender Handlungsbedarf besteht. Diese Mängel haben direkte Auswirkungen auf die Kostenseite und die Attraktivität der Spitäler Schaffhausen. Wenn die Spitäler in einem dynamischen Umfeld, in dem die Konkurrenz nicht schläft und die Patientinnen und Patienten ihr Spital frei wählen können, weiterhin attraktiv bleiben wollen, kommen sie nicht um eine Modernisierung herum. Die Modernisierung lässt sich nicht mehr mit einer einfachen Pinselsanierung erledigen, sondern letztlich geht es – seien wir ehrlich –, um einen Neubau. Dies nicht zuletzt darum, weil der Spitalbetrieb jederzeit aufrechterhalten werden und gewährleistet sein muss.

Bei den Spitälern Schaffhausen handelt es sich nicht um irgendeine Firma, sondern um einen der grössten kantonalen Arbeitgeber. Zudem steht und fällt die Standortattraktivität der Region mit einer guten Spitalversorgung. Viele Aufträge fliessen an regional ansässige Firmen und erbringen deshalb einen volkswirtschaftlichen Zusatznutzen. Dies ist an all jene Personen gerichtet, welche die zukünftige Spitalversorgung primär ausserhalb des Kantons sehen. Selbstverständlich würde auch dort volkswirtschaftlicher Nutzen erzielt, aber nicht in unserem Kanton.

Die ÖBS-EVP-Fraktion konnte sich im Weiteren davon überzeugen, dass die Masterplanung und die Variantenprüfung seriös, fundiert und transparent erstellt wurden. Falls die Spitäler Schaffhausen die Leistungen nicht selber erbringen, ist weiterhin eine Zusammenarbeit mit auswärtigen Partnerspitälern vorgesehen. Dies wird schon heute bei der Radio-Onkologie oder der interventionellen Kardiologie so gemacht. Vielleicht ergeben sich künftig weitere Leistungsbereiche für eine vertiefte Zusammenarbeit.

Über die mutmasslichen Kosten des Neubaus mag man zuerst überrascht staunen. Betrachtet man sämtliche in der Schweiz aufgegleisten Neubauprojekte von Spitälern, steht Schaffhausen kostenmässig nicht völlig abseits, sondern plant eher kostengünstig. Ein Spitalneubau ist kein Kleiderladen, sondern eine äusserst komplexe Angelegenheit. Deshalb ist eine Etappierung der Spitalerneuerung zweckmässig, um flexibel auf zukünftige Änderungen reagieren zu können. Dennoch äussere ich hier erneut die Kritik, dass die bisher abgelieferte Nutzungsgebühr der Spitäler nicht zurückgestellt wurde, sondern letztlich dazu diente, die Laufende Rechnung des Kantons zu verbessern. Mit einer Rückstellung während

der vergangenen zehn Jahre wäre die Etappe 1.1 bereits finanziert. Doch vorerst geht es nur um den Planungskredit von insgesamt 2,9 Mio. Franken, wovon 1 Mio. Franken bereits im Staatsvoranschlag 2012 eingestellt wurden. Die ÖBS-EVP-Fraktion tritt auf die Vorlage ein und wird dem Planungskredit auch zustimmen.
Ich danke der Kommissionspräsidentin für die umsichtige Leitung der Kommissionsarbeit.

Felix Tenger (FDP): Der Regierungsrat präsentiert uns eine schlechte Vorlage; schlecht nicht unbedingt in der Schlussfolgerung, aber im Vorgehen und in der Strukturierung. Sie weist methodische Mängel auf, ich habe dies in der Kommission bereits ausführlich moniert, weshalb ich hier die Mängel im Einzelnen nicht wiederholen will. Christian Ritzmann hat in seinem Votum einige davon bereits erwähnt.
Die FDP-JF-CVP-Fraktion hätte es auf jeden Fall begrüsst, wenn wir wirklich eine Orientierungsvorlage auf dem Tisch hätten und nicht eine Infrastrukturvorlage, bei welcher der Mist bezüglich Strategie bereits mehrheitlich geführt ist und der Kantonsrat dies nur noch abnicken darf.
Aber kommen wir nun zur Kreditvorlage: Von der Idee, einen finanziellen Hosenlupf machen zu müssen, sind wir nicht begeistert, und entsprechend kritisch sind die Notwendigkeit und die Kostenfolge dieser Vorlage auch in unserer Fraktion diskutiert worden. Schliesslich geht es nicht nur um die 2,9 Mio. Franken des Planungskredits, sondern vor allem darum, was damit angestossen wird.
Die FDP-JF-CVP-Fraktion wird der Kreditvorlage mehrheitlich zustimmen, hat aber klare Erwartungen bezüglich der Rahmenbedingungen und dessen, was die Abklärungen im Rahmen des Vorprojektes umfassen sollen. Es sind dies im Spezifischen fünf Punkte: 1. Keine Objektsteuer: Die FDP-JF-CVP-Fraktion wird einer Spitalvorlage mit einer Objektsteuer nicht zustimmen. Der Regierungsrat ist deshalb gut beraten, eine Vorlage zu verfassen, mit welcher keine zusätzlichen Steuern verbunden sind. Er wird unserer Meinung nach nicht darum herum kommen, eine Priorisierung vorzunehmen und allenfalls das Sicherheitszentrum und/oder auch andere Projekte etwas nach hinten zu verschieben, falls er das Spital in der im Masterplan vorgesehenen Form realisieren will. 2. Der Entscheid für diesen Planungskredit von 2,9 Mio. Franken darf kein Entscheid für die Ein-Standort-Strategie sein. Jener stehen wir sehr kritisch gegenüber. Die Zukunft der Psychiatrie und des Pflegezentrums darf nicht mit diesem Vorprojekt verknüpft werden. Das wurde uns verschiedentlich zugesichert – jetzt auch wieder von der Kommissionspräsidentin –, aber ich möchte diesen Punkt nochmals explizit von der Regierung bestätigt haben. Wir wollen kein Präjudiz für die Ein-Standort-Strategie schaffen. Das bedeutet aber auch, dass in der Planungsvorlage aufgezeigt werden muss, was

mit den alten Gebäuden passieren soll, wenn die Psychiatrie und das Pflegezentrum nicht auf den Geissberg verlegt werden. Es würde uns auch interessieren, ob man von der bestehenden Infrastruktur nicht doch noch etwas retten könnte. Die Gebäude sind nicht wirklich abbruchreif – davon konnten wir uns auch bei diversen Führungen überzeugen – und es wäre zu wünschen, auch eine Variante mit einer allenfalls auch teilweisen Nutzung der bestehenden Infrastruktur zu erarbeiten. 3. Die Zusammenarbeit mit Privaten wurde zu wenig berücksichtigt. Es geht hier nicht nur um das Spital, sondern auch um die Bevölkerung. Wenn etwas zusammen mit Privaten oder von diesen gemacht werden kann, ist das nicht à priori schlecht, sondern es könnte für die Bevölkerung vielleicht sogar besser sein. Offensichtlich fehlt aber der Wille zu einer solch übergeordneten Sicht. Dafür müsste der Regierungsrat einmal den Takt vorgeben, denn es ist klar, dass das Spital davon nicht begeistert ist. Wir wollen dort eine Zusammenarbeit, wo es möglich und sinnvoll ist. 4. In der Vergangenheit wurde immer wieder von den dank Synergien zu erwartenden Betriebseinsparungen gesprochen. Jetzt, wo es konkret wird, sind dazu aber plötzlich keine Zahlen mehr erhältlich. Zu diesem Punkt erwarten wir im Rahmen des Vorprojekts klare und nachvollziehbare Angaben. Und last but not least die Eigentümerschaft: Wir erwarten, dass der Regierungsrat auch die Option einer anderen Eigentümerschaft nochmals seriös anschaut und entsprechende Vorschläge präsentiert. Unseres Erachtens kann diese Frage nicht nur vom Willen des Spitalrats abhängig gemacht werden, sondern der Regierungsrat sollte in diesem Zusammenhang andere Varianten etwas aktiver prüfen.
Meine Damen und Herren, es ist für unsere Fraktion unbestritten, dass die Bevölkerung unseres Kantons ein Anrecht auf eine angemessene medizinische Grundversorgung im Kantonsspital hat und diese auch will. Sie hat aber auch ein Anrecht auf eine effiziente und effektive Versorgung und einen umsichtigen Umgang mit ihren Steuergeldern. Wir sprechen hier von einem Generationenprojekt; wir sprechen von Ausgaben in der Höhe von gegen einer Viertelmilliarde Franken. Wir wollen deshalb, dass die durch die Zustimmung zu diesem Kredit ausgelösten Arbeiten ohne Scheuklappen bezüglich Zusammenarbeit und mit Blick auf das finanziell Machbare ausgeführt werden.

Ursula Leu (SP): Vieles wurde bereits gesagt. Ich werde mich bemühen, möglichst wenig zu wiederholen, da dies allen noch präsent sein sollte, zumindest im Kurzzeitgedächtnis.
Kurz zusammengefasst kann ich sagen, dass die SP-AL-Fraktion auf diese Vorlage eintreten und ihr auch zustimmen wird, dies nach dem Motto: «Es gibt viel zu tun, packen wir es an.» Bei diesem Geschäft handelt es sich um eine Projektierungsvorlage beziehungsweise einen Pla-

nungskredit. Eine Bauvorlage liegt noch nicht vor und es wird auch noch nicht darüber entschieden, wie viele Standorte die Spitäler Schaffhausen zukünftig haben sollen.
Das Spital wurde zu einer Zeit gebaut, in der die eine oder der andere von uns ihren oder seinen ersten Schrei auf dem Geissberg getan hat. Wenn ich so in die Runde schaue, ist das doch auch schon eine Weile her. Das Kantonsspital ist in die Jahre gekommen und muss dringend saniert werden. Anlässlich einer Begehung der Spitäler Schaffhausen konnten wir uns davon überzeugen, dass – unabhängig davon, ob mit einem Umbau begonnen wird oder nicht – teure Investitionen, zum Beispiel in die Lüftung und in die Haustechnik, anstehen.
Die Spitäler Schaffhausen müssen auch in Zukunft konkurrenzfähig bleiben. Seit dem 01.01.2012 gelten die Fallkostenpauschalen sowie die freie Spitalwahl, zumindest auf dem Papier. Das heisst, wir alle können frei entscheiden, ob wir uns künftig in Bülach oder Winterthur behandeln lassen wollen. Lassen wir uns ausserkantonal oder in einem Privatspital behandeln, nehmen wir 53 Prozent an Kantonsgeldern mit. Diese 53 Prozent sind nicht das Ende der Fahnenstange. Geplant sind nämlich sogar 55 Prozent. Die Versicherer werden sich also noch ein wenig mehr aus der Finanzierung zurückziehen.
Für meine Fraktion ist ebenso klar, dass die Spitäler Schaffhausen für den Kanton nicht nur ein Kostenfaktor, sondern auch ein wichtiger Wirtschaftsfaktor sind. Immerhin arbeiten mehr als 1'000 Personen im Kantonsspital. Diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die bereits heute einen sehr guten Job machen, haben meines Erachtens auch gute Arbeitsbedingungen verdient, die aber heute längst nicht mehr gegeben sind. Führen Sie sich den Längsbau des Spitals vor Augen, so werden im wahrsten Sinne des Wortes sehr viele Leerläufe gemacht, das heisst sehr viel Beinarbeit, obwohl stattdessen in dieser Zeit eigentlich Kopf- und Handarbeit geleistet werden müsste.
Die Option, lediglich einen Helikopterlandeplatz zu unterhalten oder nur noch ein sehr eingeschränktes Angebot an medizinischer Versorgung zu gewährleisten, ist unseres Erachtens keine wirkliche Alternative. Auch die vermehrte Übernahme von Leistungen durch private Erbringer ist für uns keine Alternative, da die Privaten vor allem Gewinn abwerfende Leistungen anbieten. Unsere Kantonsbevölkerung ist im Vergleich zur restlichen Schweiz sehr alt. Tritt bei uns jemand ins Spital ein, braucht er in der Regel nicht nur eine neue Hüfte, sondern er bringt meist mehrere Nebendiagnosen mit. Solche Fälle sind für die Privatspitäler nicht lukrativ. Es muss uns also ein grosses Anliegen sein, die Spitäler Schaffhausen auch in Zukunft gut gerüstet auf den Konkurrenzmarkt zu schicken. Daher wird die SP-AL-Fraktion dieser Vorlage zustimmen und sie unterstützen.

Thomas Hurter (SVP): Erlauben Sie mir ein paar kritische Bemerkungen zur Orientierungsvorlage. Die Aussagen der Kommission zu den wichtigen Fragen wie der Finanzierung und der Ein-Standort-Strategie haben mich erstaunt. Zwar ist diesbezüglich vielleicht wirklich noch nichts definitiv festgelegt, aber die Orientierungsvorlage bildet doch eine gewisse Basis für die spätere Diskussion.
Aus meiner Sicht ist die strategische Spitalversorgung des Kantons Schaffhausen noch zu wenig klar. In der Vorlage wird von einer erweiterten Grundversorgung gesprochen. Zudem wird auf Seite 13 ein möglichst breites Leistungsangebot erwähnt. Das tönt zwar sehr gut, aber was heisst das eigentlich? Nach wie vor bleibt unklar, was mit der Privatklinik Belair passiert. In der 35-seitigen Vorlage wird dem Belair lediglich eine knappe Seite gewidmet.
Meines Erachtens muss eine solche Vorlage auch eine Kosteneinsparung beinhalten. Diesbezüglich finden sich im Bericht aber praktisch keine Hinweise. Lediglich auf Seite 21 finden sich drei Bemerkungen dazu, dass mit einer Zusammenlegung der Küche, der Kantine, der zentralen Technik und der Garderobe Einsparungen erzielt werden könnten. Meine Damen und Herren, das sind nun aber wirklich keine Kosteneinsparungen. Schade ist auch, dass bei der Ein-Standort-Strategie vergessen wurde, zu erwähnen, dass wir das Psychiatrie-Zentrum vor zwölf Jahren für rund 30 Mio. Franken saniert haben.
Meiner Meinung nach hat die Vorlage, solange sie einen Steuerzuschlag enthält, keine Chance. Aufgrund der aktuellen wirtschaftlichen Situation kann der Schaffhauser Bevölkerung keine Steuererhöhung aufgebürdet werden. Wenn Florian Keller als Robin Hood gerne das Geld verteilen würde, müsste er diesbezüglich vielleicht einmal über die Schweizer Grenzen hinaus schauen. Dann würde er sehen, wo die Länder, die in den vergangenen Jahren nur Geld verteilt haben, heute stehen.
Des Weiteren ist für mich unklar, wie die Miete beziehungsweise die Nutzungsgebühr im Zusammenhang mit der KVG-Reform berechnet wird. Ist das eine Goodwill-Miete? Welche Kriterien werden zur Berechnung beigezogen? Dies muss transparent gemacht werden, ansonsten ist die Bemerkung der JSVP zu einer versteckten Subventionierung nicht aus der Luft gegriffen.
Ich kann die Orientierungsvorlage so nicht zur Kenntnis nehmen und werde auch dem Planungskredit in dieser Form nicht zustimmen, solange es nicht eine redimensionierte Planung gibt. Meines Erachtens braucht es das Spital Schaffhausen. Vor allem in den Bereichen Notfall und Rettungswesen muss etwas getan werden. Aber dies soll kein Präjudiz für eine Ein-Standort-Strategie sein. Die Psychiatrie soll und kann auf der Breite verbleiben. Es muss unter Einbezug des Belairs eine Präzisierung der Strategie stattfinden. Zudem ist eine Vorlage ohne Steuerzuschlag

und mit der genauen Berechnung der Miete vorzulegen. Auch die Kosteneinsparungen sollen darin transparent gemacht werden.
Aus den genannten Gründen werde ich dem Geschäft nicht zustimmen können, da wir uns in zwei, drei Jahren genau mit der gleichen Vorlage wieder befassen werden.

Iren Eichenberger (ÖBS): Ich beziehe mich auf eine Feststellung der FDP. Mit der Integration der Reha-Abteilung in den Spitaltrakt wurde das zentrale Leistungsangebot des Geriatriezentrums aus demselbigen ausgegliedert. Damit wurde ein elementares Angebot mit hohen Anforderungen aus dem ganzheitlichen Behandlungskonzept des Geriatriezentrums herausgebrochen. Ich habe bei jener Vorlage eine grundsätzliche strategische Diskussion gefordert. Leider hatte damals auch die FDP-JF-CVP-Fraktion keinerlei Gehör für diese Forderung. Angesichts der grossen heutigen und künftigen Bedeutung der Geriatrie bin ich immer noch davon überzeugt, dass dies eine Sünde war. Daher braucht es für den Planungskredit genau diese Diskussion.

Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf: Während der Debatte ist nun eine ganze Litanei von Bemerkungen und Fragen geäussert worden. Zuerst aber recht herzlichen Dank an die Kommissionsmitglieder und an die Präsidentin, die diese Vorlage intensiv beraten haben und sich auch die Mühe gemacht haben, die begleitenden Unterlagen zu studieren. Denn ich habe bemerkt, dass zum Beispiel der Planungsbericht der Spitäler, der seit November 2011 auf dem Netz ist und hätte eingesehen werden können, nicht konsultiert wurde. In diesem Zusammenhang stellt sich für mich die Frage, wie man sich auf eine entsprechende Debatte einlassen will, wenn man gewisse Elemente einfach ausblendet.
Ich versuche, der Reihe nach die Fragen zu beantworten. Dino Tamagni hat ausgeführt, er finde es zwar richtig, dass bei den Spitälern etwas gemacht werde, aber bei der Planung und der Strategie müsse darauf geachtet werden, dass in Schaffhausen nur lukrative und sich lohnende Disziplinen angeboten werden. Das ist genau der falsche Ansatz, da dies konsequente Auswirkungen auf die Qualität der Leistungserbringung in den Spitälern Schaffhausen hätte. Im Versorgungsbericht wird klar ausgeführt, dass die künftige Zunahme der Patientenzahl vor allem im Alterssegment stattfinden wird. Erfahrungsgemäss sind dies Patientinnen und Patienten, die an Mehrfacherkrankungen leiden, bei denen es wichtig und nötig ist, dass die für die Grundversorgung benötigten Disziplinen am Kantonsspital angesiedelt sind. An dieser Stelle möchte ich auch nochmals betonen – das wurde bereits verschiedentlich erwähnt –, dass der heutige Entscheid noch nichts mit dem Entscheid über eine zukünftige

Ein-Standort-Strategie zu tun hat. Jener ist frühestens 2015 zu fällen. Dies auch zur Information von Felix Tenger.
Dino Tamagni hat die Frage nach einer allfälligen Übernahme der Liegenschaften durch die Spitäler Schaffhausen aufgeworfen. Dies ist ein denkbares Szenario, dem auch die Spitäler nicht abgeneigt wären. Aber bitte beachten Sie, dass dann dem Kanton jährlich 10,5 Mio. Franken Mietzinseinnahmen entgingen. Das sind 5 Steuerprozente. Zudem wird der Kanton auch bei den Abschreibungen und den Amortisationen zur Kasse gebeten. Er kann sich also nicht komplett aus der Verantwortung ziehen.
Das Votum von Christian Ritzmann war mit unqualifizierten Vorwürfen gegen die Regierung gespickt. Der Vorwurf, die Regierung habe sich mit der Strategie weder befasst noch auseinandergesetzt, ist schlicht und einfach nicht wahr. Sie hat sich mit dem Spitalrat an zwei ausgiebigen Sitzungen darüber beraten. Christian Ritzmann stellt zudem die gewählte und bereits jetzt am Spital praktizierte Strategie infrage. So schlecht kann die erweiterte Grundversorgung nicht sein, das zeigt auch der Geschäftsbericht des letzten Jahres. Die Prüfung von Varianten in der Strategiefrage wurde gemacht und die Kommission wurde darüber aufgeklärt. Insgesamt wurden vier Varianten näher geprüft. Dazu könnte ich auf Wunsch noch ein paar Folien zeigen. Eine reine Notfallstation hätte jährliche Betriebskosten von rund 15 bis 20 Mio. Franken ausgelöst. Gleichzeitig würden aber auch 90 Prozent der Arbeitsplätze verloren gehen. Wollen Sie das in Kauf nehmen? Christian Ritzmann hat auch auf das Einzugsgebiet und den drohenden Ärztemangel hingewiesen. Noch haben wir genügend Ärzte; was in Zukunft sein wird, ist schweizweit schwierig abzuschätzen. Aber deswegen können die Kantone ihre Spitalprojekte jetzt nicht einfach sofort stoppen oder sistieren.
Zum Einzugsgebiet: Schaffhausen rechnet in seinem Einzugsgebiet mit zirka 100'000 Patientinnen und Patienten. Damit hat das Schaffhauser Spital eine gute Grösse und kann mit rund 200 Betten wirtschaftlich betrieben werden. Jeder Bereich, der ohne Not aufgegeben wird, trägt nicht mehr zur Finanzierung der Grundkosten des Spitals, wie vor allem der teuren Geräte und gewisser Infrastrukturen, bei. Jeder Bereich, der seine Kosten selber deckt, trägt zur Mitfinanzierung der Grundkosten bei.
Zur Nutzungsgebühr ist die Frage gestellt worden, ob es sich dabei um eine Goodwill-Miete oder allenfalls um eine versteckte Subventionierung handle. Ich kann Christian Ritzmann gerne die entsprechenden Berechnungen zur Verfügung stellen. Dann kann er selbst nachvollziehen, ob dem so ist. Die Nutzungsgebühr ist ein marktgerechter Mietzins, der im Jahr 2004 im Spitalgesetz so verankert wurde. Gemäss Spitalgesetz müssen die Mieteinnahmen dazu beitragen, dass der Kanton die Liegenschaften den Bedürfnissen der Spitäler entsprechend unterhält. Ich ge-

statte mir an dieser Stelle eine Frage, die vielleicht auch etwas provokativ ist: Sind die von uns gewährten Steuererleichterungen für Firmen im Kanton nicht auch versteckte Subventionen? Ich bitte Sie, sich diesbezüglich auch einmal Gedanken zu machen.
Die Aussage von Christian Ritzmann, er sei nicht grundsätzlich gegen ein Spital, lässt mich aufhorchen. Anscheinend ist er aber doch gegen ein Spital, wenn es etwas kostet und seine Generation für die Kosten aufkommen muss. Es war schon immer so, dass eine Generation grössere Projekte finanzieren muss. Er ist jetzt in der glücklichen Lage, jung und gesund zu sein. Ich hoffe, dass er auch gesund bleibt. In unserem Kanton gibt es aber viele Menschen, die das nicht mehr sind und die deshalb auf eine gute und breite medizinische Grundversorgung angewiesen sind.
Vor drei Wochen hat dieser Rat das Sicherheitszentrum behandelt. In diesem Zusammenhang hat derselbe Christian Ritzmann gesagt, es sei fahrlässig, anstehende Investitionen auf spätere Generationen zu verschieben. Bei der Spitalerneuerung verhält es sich genau gleich. Es wäre sogar grobfahrlässig, wenn wir im Wissen darum, dass wir mit anderen Spitälern im Wettbewerb stehen, das Projekt auf den Sankt-Nimmerleins-Tag verschieben würden. Ich verstehe, dass noch gewisse Fragen offen sind. Diese und viele Details werden mit der Vorlage im Jahr 2015 geklärt.
Der Kanton Solothurn stimmt am nächsten Sonntag über eine Spitalvorlage im Umfang von 340 Mio. Franken für 244 Betten ab. Das Projekt ist nur leicht grösser als unser Vorhaben. In der Solothurner Bauvorlage wird davon ausgegangen, dass durch die zu erstellenden Neubauten Effizienzsteigerungen in der Grössenordnung von etwa 5 Mio. Franken erreicht werden können. Umgerechnet auf 40 Jahre sind das 200 Mio. Franken. Wir in Schaffhausen gehen ebenfalls von Kostenersparnissen aus, die zum Teil bereits mit der Realisierung des Untersuchungs- und Behandlungstraktes erzielt werden können, da die Bereiche dann näher zusammenliegen. Und wenn der Bettentrakt auch noch erstellt wird, das wäre die Varianten 1.2, können vor allem auch Betriebskosten gespart werden, weil die Stationen grösser sind und personell effizienter betrieben werden können. Aber das wird zu einem späteren Zeitpunkt auszuführen sein.
Felix Tenger hat auf methodische Mängel hingewiesen. Die einen machen es so, die anderen machen es anders. Aber auch unser Weg ist gangbar, wenn zu jedem Zeitpunkt die richtigen Informationen geliefert werden. Bis zur Bauvorlage werden wir die offenen Fragen selbstverständlich noch beantworten. Die Regierung hat zur Kenntnis genommen, dass – zumindest von der bürgerlichen Seite – keine Objektsteuer gewünscht wird. In der Bauvorlage werden wir die finanziellen Aspekte aufzeigen müssen. Bis das Psychiatriezentrum seine Leistungen irgendwann

auf dem Geissberg erbringen kann – dieser Entscheid ist aber noch völlig offen –, ziehen noch viele Jahre ins Land. Das ist frühestens 2025 oder 2027 der Fall. Richtig ist selbstverständlich auch, dass auf der Breite bereits viel investiert wurde. Deshalb muss eine Zusammenlegung auf dem Geissberg wirklich genau überlegt sein. In diesen Entscheid werden Sie zu gegebener Zeit alle einbezogen.
Es wird der Regierung auch immer wieder eine mangelnde Zusammenarbeit mit dem Belair unterstellt. Ich habe schon wiederholt betont, dass das Belair einen komplett anderen Auftrag als das Kantonsspital Schaffhausen hat. Letzteres muss alle Patientinnen und Patienten über sämtliche Bereiche hinweg versorgen. Das Belair hat in unserem Kanton als Privatspital seine Berechtigung, aber es erbringt seine Leistungen nur in ausgewählten Bereichen. Beispielsweise gibt es dort weder eine Intensiv- noch eine Notfallstation. Zudem sind dort verschiedene Einrichtungen nicht vorhanden. Aber das Belair wäre nicht das Belair, wenn es nicht in seinem speziellen Leistungsbereich tätig wäre. Sollte sich das Belair zu einem grösseren Spital entwickeln, bin ich mir nicht sicher, ob es auch gleich attraktiv bleiben würde. Für Behandlungen im Belair bezahlt der Kanton jetzt genau gleich viel wie im Kantonsspital, bei dem wir darüber hinaus noch gemeinwirtschaftliche Leistungen bezahlen, die wir nur dort beziehen können.
Gespräche mit dem Belair sind im Gang und das Klima hat sich in letzter Zeit sogar verbessert. Im Moment laufen wieder Gespräche im Bereich der Sterilgutversorgung, in welchem das Kantonsspital zertifiziert ist. Die Verhandlungen betreffend Zugang zur Notfallstation sind schon weit fortgeschritten. Entsprechende Verträge sind in Vorbereitung. Also, es soll mir jemand sagen, wir würden nichts machen und wir würden uns gegen die Zusammenarbeit mit dem Belair wehren!

Kantonsratspräsident Hans Schwaninger (SVP): Als Kantonsratspräsident möchte ich Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf darauf hinweisen, dass der Kantonsrat die Oberaufsicht hat und sich der Regierungsrat diesbezüglich sicher kritische Fragen gefallen lassen muss. Ich finde es ein wenig verwegen, dass man versucht, insbesondere Jungpolitiker, die sich mit der Materie ausgiebig befasst haben, mundtot zu machen.

Kommissionspräsidentin Martina Munz (SP): Gegen diesen Vorwurf muss ich mich ganz entschieden wehren. Uns liegt eine Orientierungsvorlage für einen Projektierungskredit für ein Bauvolumen von einer Viertelmilliarde Franken vor. Für unseren Kanton ist das eine sehr, sehr grosse Kiste. Sie glauben doch nicht ernsthaft, dass Sie dies auf zehn Seiten zusammenfassen können. Die Orientierungsvorlage umfasst 34 Seiten. Wir haben aber immer darauf hingewiesen, dass wir einen Mas-

terplan und einen Planungsbericht haben. Diese beiden Dokumente sind auf dem Internet aufgeschaltet. Die Kommission hat sich intensiv mit diesen Papieren auseinandergesetzt. Die Gesundheitskommission hat dies 2011 an Spezialsitzungen ebenfalls getan. Wenn jetzt jemand, welcher Politiker oder welche Politikerin auch immer, der Regierung vorwirft, die Unterlagen seien nicht vorhanden, das Vorgehen sei unprofessionell und es fehlten Daten, dann muss ich dies zurückweisen. Wenn man solche Vorwürfe machen will, ist man verpflichtet, sich zu informieren und die vorhandenen Unterlagen beizuziehen.

Andreas Gnädinger (SVP): Es ist ein emotionales Thema, das merkt man, und das ist auch gut so. Heute muss die Diskussion geführt werden, wo der Zug durchfahren beziehungsweise wie die Weiche gestellt werden soll. Wir haben heute die sehr grosse Chance, die Gesundheitspolitik des Kantons Schaffhausen für die nächsten 50 Jahre zu definieren. Deshalb können wir das Projekt nicht einfach so mit dem Argument, man müsste Berichte lesen, durchwinken.
Die Beibehaltung der bisher erbrachten Leistungen als Strategie ist meines Erachtens gar keine. Das haben wir vorhin gehört. Kein Bereich der Politik ist so im Wandel wie die Gesundheitspolitik. Das haben wir schon beim ersten Thema heute Morgen, der Prämienverbilligung, diskutiert. Nur schon die freie Spitalwahl wird riesige Umwälzungen mit sich bringen und muss hier miteinbezogen werden.
Noch zu den Berichten: Der Planungsbericht «Spitalversorgung» ist eine Vernehmlassungsvorlage vom November 2011. Dementsprechend ist es kein fixfertiger Bericht. Er kann noch geändert werden. Wir sollen also heute einen Entscheid fällen, obwohl die Strategie noch gar nicht abschliessend definiert ist. So geht das einfach nicht. Daher stelle ich jetzt den Rückweisungsantrag. Die Kommission soll sich nochmals mit der Orientierungsvorlage befassen, und vor allem soll sie damit warten, bis der Planungsbericht in definitiver Form vorliegt. Erst dann soll entschieden werden.

Christian Ritzmann (JSVP): Mich erstaunt, dass mein Votum zwar als unqualifiziert bezeichnet wird, man sich dann aber doch damit befasst. Des Weiteren überrascht mich auch die emotionale Schärfe. Ich war der Ansicht, dass ich meine Fragen in anständiger Art und Weise gestellt habe. Meines Erachtens muss dies auch erlaubt sein.
Ich gebe Ihnen recht, dass ich an einer früheren Sitzung gesagt habe, es sei verantwortungslos, sinnvolle und notwendige Investitionen an die nächsten Generationen zu übergeben. Das ist so. Ich habe aber nie gesagt, dass ich grundsätzlich gegen das Spital bin, obwohl das anscheinend nun so interpretiert wird. Ich habe mir lediglich erlaubt, ein paar kri-

tische Fragen zu stellen, die aus meiner Sicht leider noch nicht beantwortet sind, obwohl ich mir die Zeit genommen habe, alle Unterlagen zu studieren.
Die mittel- und langfristigen Risiken und die damit verbundenen Fragen müssen angesprochen werden. Alles andere wäre verantwortungslos. Ich gestehe Ihnen, dass auch ich die Zukunft nicht kenne. Trotzdem würde ich gerne wissen, wie die Regierung diese beurteilt. Zusammen mit den Fachleuten aus dem Spital sollten Sie in der Lage sein, mir eine Risikoeinschätzung mitteilen zu können.

Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf: Ich möchte Ihnen noch einmal in Erinnerung rufen, worum es heute geht. Heute geht es um den Planungskredit und um die Ausschreibung des Wettbewerbs. Die Gestaltung sowie die Umsetzung wurden bewusst flexibel gewählt, sodass die unter anderem von Christian Ritzmann aufgeworfenen Fragen bis zur Bauvorlage beantwortet werden können. Die freie Spitalwahl ist erst seit Beginn dieses Jahres wirksam. Dementsprechend können wir erst jetzt die Auswirkungen auf die Patientenströme beobachten. Bis zur Sprechung des Baukredits liegen diesbezüglich erste Erkenntnisse vor. Ich gehe aber davon aus, dass die freie Spitalwahl keine riesige Abwanderungslawine auslösen wird, da es bis anhin bereits möglich war, eine Zusatzversicherung für die freie Spitalwahl in der ganzen Schweiz abzuschliessen. Viele Leute verfügen über eine Zusatzversicherung, weil die Kosten dafür relativ niedrig sind. Bedingung ist aber, dass wir in Bezug auf die Preise und die Infrastruktur konkurrenzfähig sind.
Es wäre fahrlässig, durch eine Rückweisung an die Kommission eine weitere Verzögerung herbeizuführen. Der Planungsbericht wird dem Kantonsrat im Herbst unterbreitet. Das ist für die Bauvorlage früh genug. Die Unterschiede zur Vernehmlassungsvorlage werden aller Voraussicht nach gering ausfallen, da die meisten Feedbacks nachvollziehbar sind. Dementsprechend sind die Aussagen zur künftigen Versorgung bereits sehr präzise. Dabei stützen wir uns auch auf die Erkenntnisse der anderen Kantone. Der Versorgungsbericht ist also nicht im stillen Kämmerlein des Kantons Schaffhausen verfasst worden, sondern dazu haben wir auch eine kantonsexterne Beratung beigezogen.
Heute entscheiden Sie über diesen Planungskredit von 2,9 Mio. Franken, wovon 1 Mio. Franken bereits im Budget 2012 eingestellt worden sind. Erst Ende 2014 legt Ihnen die Regierung den Rahmenkredit vor, der vor allem für die erste Etappe rund 90 Mio. Franken freigeben soll. Aber auch im Zusammenhang mit der Bauvorlage werden Sie wieder in die Gestaltung einbezogen und Sie werden entscheiden können, was zu jenem Zeitpunkt effektiv zu realisieren ist. Der Bau wird sich bis 2026 hinziehen. Erst dann werden allfällig nicht benötigte Gebäude definitiv frei stehen.

Über deren Verwendung, wenn die Psychiatrie und das Pflegezentrum nicht auf dem Geissberg konzentriert würden, hat sich das Spital bereits Gedanken gemacht. Vorstellbar wäre eine Belegung durch Arztpraxen oder Gesundheitszentren. Auch die Realisierung von Alterswohnungen wäre denkbar. Es sind verschiedene Ideen und Möglichkeiten vorhanden. Zudem ist auch der Kanton immer wieder auf der Suche nach geeigneten Räumlichkeiten.
Die erste Etappe umfasst den Untersuchungs- und Behandlungstrakt, die zweite Etappe das Bettenhaus. Alle anderen Gebäude werden nicht neu gebaut, sondern dann den Bedürfnissen entsprechend saniert und renoviert.
Zur Variantenprüfung: Die Regierung hat davon Kenntnis und hat sie auch diskutiert. Sie können sich sicher vorstellen, welche Auswirkungen eine reine Notfallstation für Schaffhausen hätte. Unzählige Patientinnen und Patienten müssten in andere Spitäler verlegt werden und ihre Behandlungen müssten trotzdem von uns finanziert werden. Der Kanton würde also gar nichts sparen. Der Kanton Schaffhausen wäre schlecht beraten, wenn er auf ein Spital mit einer bestimmten Grösse verzichten würde, denn damit würde er leichtfertig 1'000 Arbeitsplätze aufs Spiel setzen. Ich bin neugierig, wie Sie dies der Bevölkerung erklären wollen. In der minimalen Grundversorgung müsste viel mehr mit den umliegenden Spitälern zusammengearbeitet werden und dies hätte eine Qualitätseinbusse am jetzigen Standort zur Folge. Auch in diesem Fall müssten viele Patientinnen und Patienten verlegt und wegen der Fallkostenpauschale auch wieder zurückverlegt werden. Für unsere Patientinnen und Patienten, die oft mehrere Nebendiagnosen haben, ist das keine optimale Lösung. Vielmehr ist es dann sinnvoll, dass die Versorgung an einem Ort stattfinden kann. Zudem würden mit einem verkleinerten Spital auch etwa 50 Prozent der Arbeitsplätze verloren gehen. Es handelt sich um qualifizierte Arbeitskräfte mit entsprechenden Einkommen, die in unserem Kanton Steuern bezahlen.
Die erweiterte Grundversorgung wurde schliesslich nach Abwägung aller Vor- und Nachteile und in Erwägung der volkswirtschaftlichen Auswirkungen als zukunftsträchtig erachtet und soll dementsprechend weiterverfolgt werden. Sowohl die Spitzenmedizin wie auch die reine Notfallstation wurden als für unseren Kanton nicht sinnvoll eingestuft. Aufgrund der Strategie des Bundes, in der Spitzenmedizin nur wenige Zentren zuzulassen, wurde diese Variante ebenfalls verworfen und als nicht sinnvoll erachtet.
Ich hoffe, ich konnte mit meinen Ausführungen etwas zur Klärung der offenen Fragen beigetragen.

Werner Bächtold (SP): Ich bitte Sie, geschätzte Kolleginnen und Kollegen, den Rückweisungsantrag abzulehnen, da man sich überlegen muss, was dieser überhaupt bringen würde. Zwar habe ich nichts dagegen einzuwenden, noch an ein, zwei Kommissionssitzungen mehr teilzunehmen, da die Arbeit spannend war. Zum jetzigen Zeitpunkt glaube ich aber an keinen Gewinn durch die Rückweisung. Zudem würde das ganze Projekt dadurch eine zeitliche Verzögerung erfahren. Die heute aufgeworfenen und berechtigten Fragen, die teilweise bereits in der Kommission diskutiert wurden, werden im Rahmen der Erarbeitung der Kreditvorlage geklärt werden. Das dauert noch zirka drei Jahre. Diese Zeit müssen wir nutzen, um am Ball zu bleiben und uns zu informieren. In diesem Zusammenhang sind die Gesundheitskommission und die Regierung mit einer guten Informationspolitik gefragt.
Zu den von Christian Ritzmann erwähnten Risiken: Das Leben ist immer und überall voller Risiken. Die immanenten Risiken in der Gesundheitsversorgung können nicht alle vorweggenommen werden. Gewisse Dinge sind voraussehbar. Dementsprechend sind die Regierung und auch die Spitäler gefordert, die bereits jetzt verantwortungsvoll handeln und entsprechende Aufträge erteilt haben. Aber alle Risiken kann man nicht ausschliessen, weil wir Menschen sind und die Risiken einfach dazu gehören.
Ich bitte Sie, den Rückweisungsantrag abzulehnen, weil ich momentan keinen Nutzen darin sehe. Einer weiteren Diskussion verschliesse ich mich aber nicht und ich bin dafür, dass wir am Ball bleiben, damit wir am Schluss ein Projekt haben, das wir letztlich auch durch eine Volksabstimmung bringen. Das ist im Interesse aller. Das Volk muss dem schliesslich zustimmen, wobei ich die Stimmung so einschätze, dass es auf ein Spital im Kanton nicht verzichten will. Man will die medizinische Grundversorgung vor Ort haben und sie soll durch ein öffentliches Spital erbracht werden. Die Zusammenarbeit mit dem Belair erlebe ich als sehr befruchtend und sie soll weiter gepflegt werden. Dennoch muss das Privatspital nicht die Leistungen anbieten, die das Kantonsspital bereits erbringt, und umgekehrt.

Erwin Sutter (EDU): Hinter die Strategie setze ich ein grosses Fragezeichen. Es fehlt mir eine Priorisierung der Leistung und der Aufteilung mit anderen Spitälern. Man will alles machen, aber damit nimmt man auch Qualitätseinbussen in Kauf. Denn was viel gemacht wird, macht man auch wirklich gut. Wenn Sie alles machen, können Sie unmöglich die nötige Zahl an Operationen oder an Leistungen wirklich sehr gut tun. Im Zusammenhang mit den Fallpauschalen und der freien Spitalwahl hat das eine sehr starke Bedeutung.

Meines Erachtens muss daher die Strategie hinterfragt werden. Vielleicht müsste diese folgendermassen lauten: Nicht alles aus einer Hand, sondern die Definition einer Notfallstation und Spezialisierungen in gewissen Bereichen. Ein Spital mit einer sehr guten Notfallstation und einzelnen sehr gut spezialisierten Bereichen wäre mir lieber. Dabei geht es mir nicht um die Spitzenmedizin, sondern um Standardmedizin auf höchstem Niveau. Wir wollen ja nicht, dass die Leute in ein anderes Spital gehen, bei dem sie das Gefühl haben, dieses mache es besonders gut. In Schaffhausen wird zwar alles gemacht, aber vielleicht nicht ganz so gut. Auch unser Spital soll genügend Patienten haben und die Leute sollen nicht in andere Spitäler abwandern. Alles aus einer Hand ist mir einfach zu vage und auch für die Zukunft nicht unbedingt die richtige Strategie.

Felix Tenger (FDP): Eine ähnliche Debatte haben wir bereits beim Sicherheitszentrum geführt. Es muss zuerst sorgfältig geplant werden, bevor man Geld für etwas spricht. Bereits in der Kommission habe ich darauf hingewiesen, dass es zuerst eine ausführliche Strategiediskussion geben sollte, bevor über entsprechende Infrastrukturvorhaben oder Infrastrukturkredite gesprochen wird. In der Kommission sind wir mit unserem Antrag auf Zweiteilung der Vorlage mit 3 : 10 unterlegen. Zuerst hätte dann eine Strategiediskussion stattgefunden und wenn der Kantonsrat dann einer solchen zugestimmt hätte, hätte ihm eine entsprechende Infrastrukturvorlage unterbreitet werden können.
Die bisher geführte Strategiediskussion reicht mir nicht. Es wurden viele berechtigte Fragen aufgeworfen, sodass es sich lohnt, diese in der Kommission nochmals zu besprechen. Ich empfehle Ihnen daher, den Rückweisungsantrag zu unterstützen.

Richard Altorfer (FDP): In unserer Fraktion waren wir uns ausnahmsweise nicht ganz einig. Ich empfehle Ihnen, die Rückweisung nicht zu unterstützen. Sie wird in erster Linie mit der fehlenden Strategie begründet.
Auch ich habe in der Gesundheitskommission lange die Meinung vertreten, dass zuerst eine Strategiediskussion geführt werden sollte. Die Spitalverantwortlichen haben dies getan und ich glaube nicht, dass es ihnen an einer Strategie mangelt, sondern vielleicht an den Grenzen. Andreas Gnädinger hat selbst gesagt, dass sich das Spitalwesen im Wandel befinde. Wir wissen nicht einmal, was im nächsten Jahr sein wird, weder politisch noch lokal oder regional. Wir wissen nicht, was in einem halben Jahr mit der Onkologie ist. Wir wissen nicht, ob wir mit dem Belair nicht doch noch zu einer Lösung für die invasive Kardiologie kommen. Sie können zehn Szenarien ausarbeiten und schliesslich tritt das elfte ein. Die Unternehmer wissen, dass sie irgendwann mit der Planung beginnen

müssen, auch wenn noch nicht alle Szenarien voll ausdiskutiert sind. Wir befinden uns an einem Punkt, an dem wir es uns nicht leisten können, nochmals eineinhalb oder mehrere Jahre zu verlieren. In eineinhalb Jahren erwarte ich auch über die infrastrukturelle Strategie mehr Informationen. Von den Spitalverantwortlichen, der Spitalleitung und vom Regierungsrat verlange ich Flexibilität und Anpassungsfähigkeit, sowohl strukturelle wie auch operative. In den nächsten paar Jahren ist es wichtig, dass sie flexibel auf die Fragen und auf die auf uns zukommenden Probleme antworten können. Wir verlieren Zeit und sind in eineinhalb Jahren am gleichen Ort wie jetzt, wenn wir das Geschäft an die Kommission zurückweisen.

Gottfried Werner (SVP): Als Kommissionsmitglied möchte ich noch kurz Stellung zum Rückweisungsantrag nehmen. Ich empfehle Ihnen, diesen Antrag abzulehnen.
Was erwarten wir eigentlich? Vor allem die Strategie und die Risiken werden von Ihnen angegriffen. Die Strategie hat man jetzt eigentlich definiert und aufgezeigt. Einige von Ihnen können aber vielleicht nicht begreifen, dass uns auch unsere Fachleute nicht sagen können, was in 30 oder 40 Jahren sein wird. Wie viele kranken Menschen gibt es dann? Welche Krankheiten haben sie und was brauchen sie? Auf diese Fragen können auch die Fachleute keine Antworten geben. Deshalb ist die Strategie etwas risikoreich.
Ein Neubau ist für jeden Geschäftsbesitzer immer ein Risiko. Ist das nicht mehr der Fall, leben wir wirklich in goldenen Zeiten. Das jetzige Risiko besteht aus den 2,9 Mio. Franken für eine seriöse Planung. Deshalb bitte ich Sie, dieser Planung zuzustimmen. Die vielen aufgeworfenen Fragen können und sollen während der dreijährigen Planung nochmals gestellt und auch beantwortet werden.
Das grösste Risiko besteht vielleicht darin, dass wir in 30 oder 40 Jahren keine kranken Menschen mehr haben. Aber dann geht es uns ja allen gut und wir brauchen auch das Geld nicht mehr. Haben wir den Mut und sagen wir Ja zum Planungskredit.

Christian Ritzmann (JSVP): Zum Faktor Zeit: Ich glaube, wir haben alle ein gemeinsames Ziel. Wir wollen für Schaffhausen ein gutes und passendes Spital, und zwar in einer absehbaren Zeit und möglichst bald. Gehen wir es also von Beginn weg an. Unterstützen Sie deshalb unseren Antrag, das Geschäft an die Kommission zurückzuweisen, damit die Fragen geklärt werden können. Und wenn die Fragen dann geklärt sind, können wir einen Schritt weitergehen. Damit ersparen Sie es sich, dass die Vorlage vielleicht in zwei Jahren in der Volksabstimmung abgelehnt wird und wir dadurch noch viel mehr Zeit verlieren.

Kommissionspräsidentin Martina Munz (SP): Im Namen der Kommission empfehle ich Ihnen, den Rückweisungsantrag abzulehnen. Ich möchte nochmals darauf hinweisen, dass es sich bei diesem Geschäft um einen Planungskredit handelt. Es ist klar, dass bei einem Planungskredit noch offene Fragen vorhanden sind. Deshalb brauchen wir auch eine vertiefte Abklärung. Wenn wir einen Planungskredit sprechen, sagen wir grundsätzlich Ja zu einem Spital im Kanton Schaffhausen.
Zur Bemerkung von Erwin Sutter betreffend Notfallstation und Rettungswesen: Die Kosten für diese beiden Bereiche sind für die Allgemeinheit sehr hoch. Wenn wir mit medizinischer Leistung Synergien schaffen können, können wir diese Grundkosten besser tragen. Diese Überlegung könnte aber auch ein Thema des Planungskredites sein. Ich bitte Sie, auch zu bedenken: Die Investitionskosten umfassen 10 Prozent der ganzen Betriebskosten. Die höchsten Kosten sind Personalkosten. Wenn wir über eine bessere Raumanordnung verfügen, sind Betriebskosteneinsparungen möglich. Dies stellt eine Win-win-Situation dar, da wir so nicht bei der Pflege der Patienten sparen müssen und auch das medizinische Personal nicht unnötig stressen müssen. Das hat langfristige Folgen für die Wettbewerbs- und Konkurrenzfähigkeit unseres Spitals. Das hat auch grosse Folgen für die Konkurrenzfähigkeit unseres Spitals für die Patienten, da diese nicht abwandern werden.
Ich bitte Sie, lehnen Sie diesen Rückweisungsantrag ab und geben Sie jetzt grünes Licht, damit wir diese Fragen klären und in einigen Jahren eine gute Kreditvorlage vorlegen können.

Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf: Erwin Sutter hat gesagt, ihm gefalle die Strategieaussage – alles aus einer Hand – nicht. Ich möchte an dieser Stelle noch präzisieren: Alles aus einer Hand heisst nicht, alles selbst zu machen, sondern es kann auch durchaus heissen, dass die Spitäler lediglich eine Anlaufstelle sind und die Patientinnen und Patienten zur Behandlung an andere Spitäler verwiesen werden. Neben dem Belair laufen auch intensive Gespräche mit Winterthur.
Gottfried Werner hat das Risiko angesprochen. Es ist nicht möglich, alle Fragen abschliessend zu beantworten, da auf Bundesebene laufend neue Entscheide gefällt werden. Mit der Etappierung haben wir versucht, eine Möglichkeit zu schaffen, um auf zukünftige Veränderungen reagieren zu können. Genau diese Überlegung hat dazu geführt, dass von der Regierung das etappierte Vorgehen gewählt wurde.

Weitere Wortmeldungen erfolgen nicht. Eintreten ist unbestritten und somit beschlossen.

Abstimmung

Mit 35 : 13 wird dem Antrag von Andreas Gnädinger auf Rückweisung der Vorlage an die Kommission nicht zugestimmt.

Detailberatung

Das Wort wird nicht gewünscht.

Schlussabstimmung

Mit 37 : 3 wird dem Beschluss über die Planung der baulichen Erneuerung der Spitäler zugestimmt.

*

Schluss der Sitzung: 11.45 Uhr