

**Bericht und Antrag der Gesundheitskommission
betreffend Schlussbericht zur Administrativuntersuchung
der Spitäler Schaffhausen vom 12. Mai 2022**

23-22

vom 25. Januar 2023

Sehr geehrter Herr Präsident

Sehr geehrte Damen und Herren

1. Ausgangslage

Mit Bericht und Antrag betreffend Nachbearbeitung Finanz- und Leistungsbericht Spitäler Schaffhausen betreffend Vergütung Spitalrat vom 1. Juli 2021 (ADS 21-64) hatte die Gesundheitskommission dem Kantonsrat beantragt, den Regierungsrat mit der Durchführung einer unabhängigen, externen Untersuchung betreffend Honorierungen und Mandatsvergaben des Spitalrates zu beauftragen. An seiner Sitzung vom 5. Juli 2021 entschied der Kantonsrat, mit der Durchführung der beantragten Administrativuntersuchung nicht den Regierungsrat, sondern die Gesundheitskommission zu betrauen.

2. Untersuchungsbericht

Die Gesundheitskommission bildete in der Folge eine Arbeitsgruppe, welche einerseits die Auswahl eines geeigneten Experten und andererseits den dem Experten vorzulegenden Fragenkatalog vorbereitete. Am 10. August 2021 wurde Rechtsanwalt Prof. Dr. Urs Saxer, Anwaltskanzlei Steinbrüchel Hüssy Rechtsanwälte, Zürich, von der Gesundheitskommission entsprechend mandatiert.

Anlässlich einer Sitzung vom 9. Mai 2022 wurde ein erster Entwurf des beigezogenen Experten in dessen Anwesenheit von der Gesundheitskommission besprochen. Gestützt auf die in jener Sitzung angeregten Anpassungen und Ergänzungen gab Prof. Dr. Saxer am 12. Mai 2022 den definitiven Schlussbericht ab. In der Sitzung des Kantonsrats vom 30. Mai 2022 kündigte Kommissionspräsident Ueli Böhni an, dass der Schlussbericht vorliege und die Gesundheitskommission dem Kantonsrat bis Ende Juni 2022 eine Stellungnahme zu diesem Bericht und den darin enthaltenen Empfehlungen abgeben werde.

Zur Vorbereitung dieser Stellungnahme zum Schlussbericht durch die Gesundheitskommission wurde wiederum eine Arbeitsgruppe eingesetzt, welche sich am 8. Juni 2022 zu einer entsprechenden Redaktionssitzung treffen wollte. Bekanntermassen erschien dann am 8. Juni 2022 in den Schaffhauser Nachrichten ein Artikel, welcher ausführlich und detailliert über die-

sen noch unveröffentlichten, geheimen Schlussbericht berichtete. Mit Blick auf die zugrundeliegende, offenkundige Verletzung des Amtsgeheimnisses erstattete die Gesundheitskommission eine entsprechende Strafanzeige wegen Verletzung des Amtsgeheimnisses.

Aufgrund dieser Vorgänge entschied die Gesundheitskommission, den Schlussbericht vorab auf der Website des Kantons Schaffhausen zu publizieren und einstweilen, d.h. bis zum Abschluss der Strafuntersuchung auf eine Weiterbearbeitung des Schlussberichts zu verzichten. Auf entsprechende Einladung hin nahmen sowohl der Regierungsrat mit Schreiben vom 20. Juni 2022 (vgl. Beilage II) als auch der Spitalrat mit Schreiben vom 15. August 2022 (vgl. Beilage III) Stellung zum Schlussbericht vom 12. Mai 2022.

3. Weiteres Vorgehen

Nachdem die Strafuntersuchung durch den a.o. Staatsanwalt lic.iur. Christian Frei ergebnislos eingestellt worden ist, unterbreitet die Gesundheitskommission dem Kantonsrat hiermit formell den Schlussbericht zur Administrativuntersuchung zur Kenntnisnahme. Eine kurze, inhaltliche Würdigung des Schlussberichtes seitens der Gesundheitskommission – insbesondere eine Beurteilung der darin enthaltenen Empfehlungen – erfolgt durch den Kommissionspräsidenten Pentti Aellig im Rahmen einer Einleitung anlässlich der Beratung des Schlussberichtes im Kantonsrat.

4. Antrag

Die Gesundheitskommission beantragt dem Kantonsrat, vom Schlussbericht zur Administrativuntersuchung der Spitäler Schaffhausen Kenntnis zu nehmen.

Für die Gesundheitskommission:

Pentti Aellig (Präsident)
Ueli Böhni
Christian Di Ronco
Samuel Erb
Matthias Freivogel
Christian Heydecker
Gianluca Looser
Markus Müller
Patrick Portmann

Beilage I

Schlussbericht zur Administrativuntersuchung der Spitäler Schaffhausen vom 12. Mai 2022

Beilage II

Stellungnahme des Regierungsrates vom 20. Juni 2022 zum Schlussbericht vom 12. Mai 2022

Beilage III

Stellungnahme des Spitalrates vom 15. August 2022 zum Schlussbericht vom 12. Mai 2022

Beilage I

Schlussbericht zur Administrativuntersuchung der Spitäler Schaffhausen vom 12. Mai 2022

**Schlussbericht zur Administrativuntersuchung der
Spitäler Schaffhausen vom 12. Mai 2022**

**Untersuchung von Vorfällen im Zusammenhang mit der
Honorierung, Tätigkeiten und Mandatsvergabe des
Spitalrats der Spitäler Schaffhausen**

**Bericht des Untersuchungsbeauftragten
Prof. Dr. Urs Saxer LL.M., Rechtsanwalt, Zürich
und seiner Stellvertreterin, Dr. iur. Daniela Kühne, Zürich**

**erstattet dem Präsidenten der Gesundheitskommission des Kantonsrats
Schaffhausen, Dr. Ulrich Böhni**

Executive Summary

Gegenstand des vorliegenden Untersuchungsberichts ist für den Untersuchungszeitraum 2017-2021 die Zusammenarbeit im Spitalrat SSH allgemein, die Honorierungs- und und Spesenpraxis des Spitalrats SSH, die Mandatsvergabe durch den Spitalrat SSH zur Projektleitung a.i. Spitalneubau an den damaligen Präsidenten des Spitalrats sowie an die ihm gehörende Xelion GmbH und das Projektmanagement des Neubaus SSH durch den Spitalrat.

Bezüglich der Zusammenarbeit im Spitalrat wurde im Wesentlichen festgestellt, dass die Zusammenarbeit aus Sicht der Spitalratsmitglieder grundsätzlich gut verlief. Im Nachhinein beurteilten die Spitalratsmitglieder die Informationspolitik des ehemaligen Spitalratspräsidenten Rolf Leutert aber teilweise als suboptimal und stellten auch durchweg seine dominante Führungspersönlichkeit fest, auf die sich der Spitalrat allenfalls etwas stark verlassen hatte. In diesem Zusammenhang entstand auch der Eindruck, dass die übrigen Spitalratsmitglieder ihre strategische Aufsichtsfunktion über Rolf Leutert bzw. das Bauprojekt teilweise zu wenig wahrgenommen hatten.

Aus Sicht der Spitalleitung präsentierte sich die Zusammenarbeit mit dem Spitalrat teilweise konfliktreich; dem Spitalrat wurde unter anderem ein wenig strategisches, teilweise ineffizientes Vorgehen und eine fehlende Zukunftsvision vorgeworfen.

Die Zusammenarbeit zwischen Spitalrat und Regierungsrat wurde als grundsätzlich gut befunden; allerdings zeigten sich auch hier, wohl als Folge einer Einsitznahme eines Regierungsmitglieds im Spitalrat, gewisse Mängel in der Information und im Wahrnehmen der formellen Aufsichtsfunktion des Regierungsrats gegenüber dem Spitalrat und gegenüber Rolf Leutert. Die Untersuchungsbeauftragten empfehlen, den Einsitz des Regierungsrats im Spitalrat zu überdenken und allenfalls eine Entflechtung der Regierung vom Spitalrat anzustreben, wie dies in anderen Kantonen ebenfalls bereits umgesetzt worden ist oder diskutiert wird.

Als Hauptmängel in der Zusammenarbeit im Spitalrat stellten die Untersuchungsbeauftragten gewisse fehlende Fachkenntnisse (insbesondere bauliche, juristische, IT- und Finanzkenntnisse) und die fehlende formelle Dossierzuteilung fest. Die Untersuchungsbeauftragten empfehlen deshalb eine Professionalisierung des Spitalrats (insb. bezüglich juristischer und baulicher Kenntnisse) und eine fixe Zuteilung der Ressorts, allenfalls auch einen speziellen Ausschuss bezüglich des Bauprojekts.

Mit Blick auf die Honorierungs- und Spesenpraxis im Untersuchungszeitraum ergab sich, dass es an einer klaren Rechtsgrundlage fehlt. Die diesbezüglichen Regierungsratsbeschlüsse RRB 35/603 vom 1. November 2016 und RRB 39/820 vom 24. November 2020 sind so allgemein gehalten, dass sie enormen Interpretationsspielraum

offen lassen, insbesondere deshalb, weil sie nicht definieren, was unter die «Pauschale» und was unter «Sitzung» fällt. Ausserdem diene ein relativ alter E-Mail-Wechsel aus dem Jahr 2006 zwischen der damaligen Regierungsrätin Hafner und dem damaligen Spitalratspräsidenten Hänseler als Grundlage dafür, ein grosszügiges Sitzungsverständnis zu dulden, was sich aufgrund des Alters und des informellen Charakters der betreffenden E-Mail als problematisch erweist.

Das Verständnis, was unter den Sitzungsbegriff fällt, divergierte vor allem zwischen den Spitalratsmitgliedern und dem ehemaligen Spitalratspräsidenten Rolf Leutert. Dieser pflegte ein sehr grosszügiges, teilweise grenzwertiges Sitzungsverständnis, das im öffentlich-rechtlichen Kontext als ungewöhnlich anmutet. Dieses kann aber nach abgeschlossener Untersuchung zwar als problematisch, indes nicht als rechtswidrig bezeichnet werden. Auch wurde die Abrechnung des Spitalratspräsidentenmandats über die GmbH von Rolf Leutert akzeptiert, obwohl dem Spital dadurch aufgrund der Mehrwertsteuerpflicht zusätzliche Kosten anfielen.

Bezüglich der Spesen ergab sich, dass sämtliche Spitalratsmitglieder in mässigem Ausmass zusätzliche Spesen zu den in RRB 35/603 vom 1. November 2016 vorgesehenen Sitzungsspesen zur Abrechnung brachten. Dies wurde als Praxis umfassend geduldet und erscheint nachvollziehbar, da nebst Sitzungsspesen logischerweise auch weitere Spesen anfallen können. Mit dem neuen RRB 39/820 vom 24. November 2020 wurde die Zulässigkeit der Abrechnung von zusätzlichen Spesen inzwischen auch rechtlich verankert.

Um künftige Rechtsunsicherheiten und Ausreizungen der Abrechnungsmöglichkeiten zu vermeiden, empfehlen die Untersuchungsbeauftragten, eine klare Rechtsgrundlage mit deutlichen Begriffsdefinitionen zu schaffen, so dass klar ist, was von der Pauschale umfasst ist und was zusätzlich unter «Sitzungen» abgerechnet werden kann. Ausserdem ist nach Ansicht der Untersuchungsbeauftragten inhaltlich ein in der Höhe angemessenes Entlohnungs- und Entgeltungssystem für die Spitalratsmitglieder zu schaffen, was bedeutet, dass die vorgesehenen Pauschalen zu erhöhen sind. Mit einer solchen Erhöhung werden künftig falsche Anreize vermieden, über ein grenzwertiges Sitzungsverständnis übermässige Abrechnungen zu erzielen.

Ausserdem ergab die Untersuchung, dass eine institutionalisierte Kontrolle der Abrechnungen der Spitalratsmitglieder bis anhin gänzlich fehlt. Die Controlling-Prozesse sollten in Zukunft klar und schriftlich geregelt sein («Standard Operating Procedure», SOP). Die inhaltliche Kontrolle sollte einerseits durch eine interne Offenlegung im Spitalrat selbst und andererseits von einer unabhängigen Instanz, z.B. dem internen Kontrollsystem IKS, vorgenommen werden.

Die Untersuchung hat aufgezeigt, dass die Vergabe des Mandats der Projektleitung ad interim im Bauprojekt NKSSH an den ehemaligen Spitalratspräsidenten, Rolf Leutert, von einem gewissen Zeitdruck und fehlenden Alternativen geprägt war. Rolf Leutert lehnte eine erste Anfrage für die Projektleitung a.i. seitens zweier Spitalratsmitglieder ab, erklärte sich aber nach weiteren Diskussionen zur Mandatsübernahme bereit. In der Folge hat wohl die

dominante Führungspersönlichkeit von Rolf Leutert dazu beigetragen, dass die Spitalratsmitglieder sich weitgehend auf ihn verliessen. Sie übernahmen seinen Mandatsvertragsentwurf inkl. der vorgeschlagenen Stundenansätze ohne grosse Einwände, ohne Prüfung der (fehlenden) Baufachkenntnisse und ohne Regelung eines Kostendachs bzw. genauerer Kostenvorstellungen. Bei der Mandatsvergabe wurden ausserdem die Ausstandsregeln durch Rolf Leutert nicht eingehalten.

Die Projektleitung a.i. dauerte in der Folge länger an als ursprünglich gedacht. Sie verursachte durch die (erneut) sehr grosszügige und grenzwertige Verrechnungspraxis von Rolf Leutert erhebliche Kosten; auch hier fehlten wiederum institutionalisierte Controlling-Mechanismen. Des Weiteren führte die Projektleitung a.i. zu einer Rollenakkumulation von Rolf Leutert, welcher für eine gewisse Zeit gleichzeitig Spitalratspräsident, Präsident der Baukommission und Projektleiter a.i. war. Hieraus ergab sich die Problematik, dass Rolf Leutert quasi sein eigener Vorgesetzter war und ihm gegenüber niemand eine Führungs- und Überwachungsfunktion wahrnahm.

Für die Zukunft empfehlen die Untersuchungsbeauftragten deshalb bezüglich Vergabe von Zusatzmandaten jeweils eine sorgfältige Prüfung der Fachkriterien, die für das Zusatzmandat notwendig sind. Ebenso sollten die notwendigen Controlling-Mechanismen etabliert werden und Doppel- bzw. Dreifachfunktionen vermieden werden.

Bezüglich der Projektorganisation des Neubauprojekts NKSSH ergab sich, dass das Projekt im Untersuchungszeitraum insgesamt genügend gut aufgestellt war, mit gewissen Abstrichen bezüglich Wirtschaftlichkeit, Betriebsorganisation und diverser personeller Wechsel. Bedauerlich war, dass der 2019 in Auftrag gegebene Second Opinion Bericht offenbar nicht an alle involvierten Gremien verteilt und kaum zur Kenntnis genommen wurde.

Als Hauptmangel bezüglich Projektmanagement Neubauprojekt ergab sich, dass insbesondere die Rollenverteilung zwischen Spitalrat und Baukommission bis 2021 sehr unklar war. Die im Projekthandbuch, welches bis Ende Januar 2021 galt, festgehaltenen Kompetenzen waren so allgemein gehalten, dass die genaue Aufgabenverteilung nicht funktionierte. Insbesondere wurden Führungs- und Überwachungsfunktionen nicht wahrgenommen. Mit der Überarbeitung des Projekthandbuchs und dem neuen Projekthandbuch ab Februar 2021 wurde die Rollenverteilung zugunsten der Baukommission geschärft. Die Untersuchungsbeauftragten empfehlen jedoch, gewisse noch verbleibende Unklarheiten im neuen Projekthandbuch weiter zu präzisieren, um weitere Zuständigkeitsprobleme zu vermeiden. Insbesondere muss noch klarer gemacht werden, welche konkreten strategischen Aufgaben der Spitalrat inskünftig im Bauprojekt innehat.

Inhaltsverzeichnis

I.	Grundlagen und Durchführung der Untersuchung	9
A.	Ausgangslage	9
B.	Untersuchungsauftrag	10
1.	Gegenstand des Auftrags	10
2.	Konkretisierung des Auftrags	11
3.	Rechtsgrundlagen des Auftrags	11
4.	Grundprinzipien der Administrativuntersuchung	12
5.	Ablauf der Untersuchung	13
a.	Vorgehen und Untersuchungsschwerpunkte	13
b.	Ausgewertete Dokumente	14
c.	Befragungen	15
d.	Zwischenbericht	17
e.	Erstattung des Schlussberichts	17
II.	Ermittelte Sachverhalte	17
A.	Einleitung	17
B.	Themenkomplex «Zusammenarbeit im und mit dem Spitalrat»	18
1.	Organisation der SSH, insbesondere des Spitalrats	18
2.	Zusammensetzung und Kompetenz des Spitalrats	18
3.	Zusammenarbeit im Spitalrat aus Sicht der Spitalratsmitglieder	20
4.	Führungsverständnis von Spitalratspräsident Rolf Leutert	21
5.	Verhältnis zwischen Spitalrat und Spitalleitung	22
6.	Verhältnis zwischen Spitalrat und Regierung	24
C.	Themenkomplex «Finanzielle Vergütungen des Spitalrats»	25
1.	Grundlagen der finanziellen Vergütungen der Spitalratsmitglieder	25
2.	Diskussionen und Beschlüsse im Spitalrat ab 2020	27
3.	Genehmigung des Geschäftsberichts 2020 und Kontroverse	28
4.	Höhe der Entschädigungen	29
5.	Debatte ab 2021	30
6.	Abrechnungspraxis der Spitalratsmitglieder	30
7.	Abrechnungspraxis des ehemaligen Spitalratspräsidenten	32
8.	Kontrolle der Abrechnungen	35
D.	Themenkomplex «Auftragserteilung an R. Leutert Projektleitung a.i.»	36
1.	Erteilung und Dauer des Auftrages	36
2.	Ausstandsfragen und Interessenskollisionen	40
3.	Überwachungs- und Führungsfunktion gegenüber Rolf Leutert	41
4.	Beurteilung der Leistungen von Rolf Leutert	42
5.	Honorierung und Rechnungstellung von Rolf Leutert	43
6.	Rechnungskontrollen	45
7.	IKS-Bericht 2020	45
E.	Themenkomplex «Management des Neubauprojekts»	47
1.	Struktur / Projektorganisation	47
2.	Rolle des Spitalrats	48
3.	Rolle der Baukommission	50
4.	Rolle von Rolf Leutert	51

5.	Second Opinion Bericht 2019	52
6.	Einschätzungen zur Funktionalität des Projekt-Managements	53
III.	Problemanalyse	55
A.	Einleitung	55
B.	Zusammenarbeit und Zusammensetzung des Spitalrats	55
C.	Entschädigungspraxis des Spitalrats und fehlende rechtliche Grundlagen	57
D.	Angemessenheit der Entschädigungen der Spitalratsmitglieder	59
E.	Fehlende Kontrolle der Entschädigungspraxis der Spitalratsmitglieder	60
F.	Erteilung von Zusatzaufträgen an Spitalratsmitglieder	61
G.	Ausstandsregelungen	63
H.	Rollenakkumulation von Rolf Leutert	64
I.	Unklares Verhältnis zwischen Baukommission und Spitalrat in der Projektsteuerung des Neubaus	64
IV.	Empfehlungen	66
A.	Einleitung	66
B.	Zusammensetzung / Erweiterung des Spitalrats	66
C.	Entflechtung des Spitalrats von der Regierung	68
D.	Schaffung von Ressortverantwortlichkeiten bzw. Zusatzausschuss Bau	69
E.	Prüfung der Schaffung eines Teilamtes als Spitalratspräsident/in	70
F.	Konkretisierung der von Pauschale und Sitzung gedeckten Leistungen	70
G.	Schaffung einer unabhängigen Kontrolle der finanziellen Bezüge der Spitalratsmitglieder	71
H.	Erhöhung des Fixums der Spitalratsmitglieder	73
I.	Regelungen betreffend Vergabe weiterer Mandate an Spitalratsmitglieder	74
J.	Klarere Regelungen der Zuständigkeiten betreffend das Verhältnis zwischen Baukommission und Spitalrat	75
V.	Empfohlene Massnahmen im Überblick	76

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
AG	Aktiengesellschaft
a.i.	ad interim
Art.	Artikel
Aufl.	Auflage
Bst.	Buchstabe
CHF	Schweizer Franken
CEO	Chief Executive Officer
dgl.	dergleichen
ebd.	ebenda
etc.	et cetera
GesKO	Gesundheitskommission des Kantonsrats Schaffhausen
GPk	Geschäftsprüfungskommission
IKS	Internes Kontrollsystem
IVöB	Interkantonale Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen vom 25. November 1994 / 15. März 2001
Inkl.	inklusive
i.O.	in Ordnung
i.S.v.	im Sinne von
IT	Informatik
KBOB	Koordinationskonferenz der Bau- und Liegenschaftsorgane der öffentlichen Bauherren
MwSt	Mehrwertsteuer
MWSTG	Bundesgesetz über die Mehrwertsteuer vom 12. Juni 2009 (SR 641.20)
NKSSH	Neu- und Umbau Kantonsspital Schaffhausen
PH	Projekthandbuch
resp.	respektive
RR	Regierungsrat
RRB	Regierungsratsbeschluss
RVOV	Regierungs- und Verwaltungsorganisationsverordnung vom 25. November 1988 (SR 172.010.1)
Rz.	Randziffer
sog.	sogenannt(e)
SOP	Standard Operating Procedure
SPG	Spitalgesetz des Kantons Schaffhausen vom 22. November 2004

SSH	Spitäler Schaffhausen
StV	Stellvertreter
u.	und
u.a.	unter anderem
z.B.	zum Beispiel
Ziff.	Ziffer
z.T	zum Teil
zzgl.	zuzüglich

I. Grundlagen und Durchführung der Untersuchung

A. Ausgangslage

- 1 Auslöser für die Erteilung des Auftrags zur vorliegenden Untersuchung waren Unklarheiten bzw. eine fehlende Transparenz im Geschäftsbericht 2020 der Spitäler Schaffhausen (SSH), insbesondere im Finanz- und Leistungsbericht¹ mit Bezug auf die finanziellen Entschädigungen der Spitalratsmitglieder. Die Darlegung im Geschäftsbericht empfanden Kantonsrat bzw. die Gesundheitskommission (GesKo) als intransparent, weswegen am 29. Juni 2021 von Seiten der Regierung Schaffhausen eine weitere, transparentere Detaillierung der Entschädigungen und der Mandatsvergaben erfolgte.²
- 2 Nach dieser Detaillierung erwiesen sich die durch den ehemaligen Spitalratspräsidenten Rolf Leutert geltend gemachten Entschädigungen im Unterschied zu den anderen Spitalratsmitgliedern als sehr hoch. Ebenfalls fielen die aussergewöhnlich hohen Sitzungsgelder sowie Mandatierungskosten der dem ehemaligen Spitalratspräsidenten gehörenden Xelion GmbH für die interimistische Gesamtprojektleitung Neu- und Umbau Kantonsspital Schaffhausen (NKSSH) auf.³
- 3 In der Folge stellte die Gesundheitskommission (GesKo) dem Kantonsrat im Juli 2021 Antrag, die Regierung zu beauftragen, eine unabhängige externe Untersuchung betreffend Honorierungen und Mandatsvergaben des Spitalrats mit folgendem Inhalt durchführen zu lassen.⁴ Der Kantonsrat beschloss, in diesem Sinne tätig zu werden, beauftragte hierzu aber die GesKo
- 4 Die Auffälligkeiten des Finanz- und Leistungsberichts 2020 und die beantragte Untersuchung wurden auch in den lokalen und regionalen Medien aufgegriffen.⁵ Im Zug dieser Kontroverse trat der damalige Spitalratspräsident Rolf Leutert im August 2021 zurück.
- 5 Der Auftrag zu einer Untersuchung von Vorfällen in Zusammenhang mit der Honorierung, Tätigkeiten und Mandatsvergaben des Spitalrates SSH unter Berücksichtigung der Corporate Governance Prinzipien erfolgte am 10. August 2021. Schon vor der Unterzeichnung des Auftrags hat der Untersuchungsbeauftragte die Arbeiten aufgenommen, dies zusammen mit seiner

¹ Finanz- und Leistungsbericht der Spitäler Schaffhausen 2020.

² Ergänzung zu Bericht und Antrag des Regierungsrates des Kantons Schaffhausen an den Kantonsrat vom 13. April 2021 zum Geschäftsbericht 2020 der Spitäler Schaffhausen - Vergütungen 2020 an den Spitalrat, vom 29. Juni 2021.

³ Vgl. auch die Aufstellung Spitalratsentschädigung für die Jahre 2019-2020 durch Fabienne Grant, Leiterin Rechnungswesen, vom 3. Mai 2021.

⁴ Vgl. Bericht und Antrag der Gesundheitskommission betreffend Nachbearbeitung Finanz- und Leistungsbericht Spitäler Schaffhausen betreffend Vergütungen Spitalrat vom 1. Juli 2021.

⁵ Vgl. z.B. Schaffhauser Nachrichten vom 2. Juli 2021, «Der Spitalratspräsident tritt zurück».

Stellvertreterin, Rechtsanwältin Dr. Daniela Kühne. Instruiert wurde er in erster Linie vom Präsidenten der Gesundheitskommission (GesKo) des Kantonsrates Schaffhausen, Dr. med. Ueli Böhni.

B. Untersuchungsauftrag

1. Gegenstand des Auftrags

- 6 Gegenstand des Auftrags ist zunächst eine Untersuchung der Honorierungs- und Spesenpraxis des Spitalrats und des ehemaligen Spitalratspräsidenten der Spitäler Schaffhausen im Untersuchungszeitraum 2017-2020, mit einem besonderen Fokus auf die Jahre 2019-2020.⁶
- 7 Des Weiteren bildet Teil der Untersuchung auch die Mandatsvergabe durch den Spitalrat SSH zur interimistischen Projektleitung des Neubaus Kantonsspital SSH an den damaligen Präsidenten des Spitalrats Rolf Leutert sowie an die ihm gehörende Xelion GmbH im Jahr 2019 (bis Oktober 2020). Diese Mandatsvergabe erfolgte aufgrund des Ausscheidens des damals noch für das Neubauprojekt zuständigen, ehemaligen CEO Daniel Lüscher im Jahr 2019 und dauerte aufgrund der Suche nach einem neuen ordentlichen Gesamtprojektleiter unerwartet lange an. In diesem Zusammenhang sind nicht nur die Umstände der Mandatierung, sondern auch die Honorierungspraxis des Projektleiters a.i. Untersuchungsgegenstand.
- 8 Schliesslich ist das Projektmanagement des Bauprojekts NKSSH durch den Spitalrat ab dem Jahr 2018 bis 2021 Gegenstand der Untersuchung. Die Voraussetzungen für diesen geplanten Neubau wurden bereits im August 2016 geschaffen, als die Liegenschaften des Kantonsspitals ins Eigentum und die Verantwortung der Spitäler Schaffhausen übertragen wurde. Die für den Neubau notwendigen Zonenplan- und Bauordnungsänderungen wurden im Juni 2017 durch den Regierungsrat genehmigt.⁷ Die Arbeiten am Projekt wurden in der Folge im Jahr 2018 aufgenommen und dauern bis heute an.
- 9 Die auf diesem Untersuchungsgegenstand basierenden, zahlreichen konkreten Fragestellungen ergeben sich hierbei aus der Zusammenstellung des Präsidenten der GesKo.⁸ Diese stellen eine Richtschnur dar, die im Verlauf der Untersuchung in Absprache mit dem Präsidenten der GesKo mehrmals präzisiert wurde und als Grundlage sowohl für die Aktenauswertung als auch die Befragungen diente.

⁶ Vgl. hierzu auch Bericht und Antrag der Gesundheitskommission betreffend 21-64 Nachbearbeitung Finanz- und Leistungsbericht Spitäler Schaffhausen betreffend Vergütungen Spitalrat vom 1. Juli 2021, S. 8.

⁷ Vgl. z.B. Projekthandbuch NKSSH, Version 1.6, vom 4. Juli 2018, Ziff. 2.3.

⁸ Zusammenstellung des Präsidenten der Gesundheitskommission vom 10. August 2021.

2. Konkretisierung des Auftrags

- 10 Der Untersuchungsauftrag ist relativ allgemein umschrieben. Er beinhaltet gemäss dem schriftlichen Auftrag wie bereits erwähnt die Untersuchung der genannten drei Themenblöcke: Honorierungs- und Spesenpraxis des Spitalrats, Mandatsvergabe durch den Spitalrat SSH zur Projektleitung a.i. Spitalneubau an den damaligen Präsidenten des Spitalrats sowie an die ihm gehörende Xelion GmbH und das Projektmanagement des Neubaus SSH durch den Spitalrat.
- 11 Konkretisiert wurden diese Themenblöcke gemäss Präzisierungen des Präsidenten der GesKo durch weitere Fragen der Zusammenarbeit und der Organisation im Spitalrat allgemein und die Überprüfung der Instrumente des Controllings.⁹
- 12 Münden soll die Untersuchung aufgrund ihrer Resultate in Vorschläge und Empfehlungen zuhanden des Kantonsrats zu den Strukturen und Prozessen des Spitals und dessen Führung, insbesondere des Spitalrats, sowie Empfehlungen zur Sicherstellung und Verbesserung der Qualität sowie der Einhaltung der rechtlichen Grundlagen und der (Corporate) Governance.
- 13 Der Auftrag hat nebst juristischen Aspekten des Weiteren eine organisationsbezogene Dimension: Es geht auch um die Beurteilung von Strukturen und Prozessen im Spitalrat, namentlich bei Entscheidungen über dessen Entschädigung, der Vergabe von Mandaten und um die Steuerung des grossen Bauprojekts. Damit geht es auch um Fragen der Compliance und der Corporate Governance, also letztlich um die Frage einer adäquaten Organisation des Spitalrats in einzelnen Bereichen.

3. Rechtsgrundlagen des Auftrags

- 14 Unmittelbare Rechtsgrundlage der Untersuchung ist der zwischen dem Untersuchungsbeauftragten und der GesKo vertraglich vereinbarte Auftrag. Sie hat die Rechtsnatur einer Administrativuntersuchung. Dieses Instrument der Verwaltungsaufsicht bzw. Verwaltungskontrolle ist im schaffhausischen Recht im Unterschied z.B. zum Kanton Zürich, der eben erst ein Mantelgesetz hierzu erlassen hat,¹⁰ nicht speziell geregelt, ist aber in der Schweiz ein allgemein anerkanntes Aufsichtsinstrument.
- 15 Soweit keine ausdrückliche Regelung besteht, ist die Rechtsgrundlage damit die Zuständigkeit zur Verwaltungsaufsicht. Konkret stützt sich die Anordnung einer Untersuchung auf die gesetzlich geregelte parlamentarische Aufsichtszuständigkeiten des Kantonsrats des Kantons Schaffhausen über die

⁹ Zusammenstellung des Präsidenten der Gesundheitskommission vom 10. August 2021.

¹⁰ Gesetz über die Administrativuntersuchung des Kantons Zürich vom 22. Februar 2021 (LS 177.10).

Spitäler gemäss Art. 11 Abs. 1 lit. a Spitalgesetz (SpG),¹¹ ausgeübt durch die GesKo des Parlaments.¹²

- 16 Nach der ausdrücklichen Regelung des Bundes in Art. 27a Abs. 1 RVOV dienen Administrativuntersuchungen der Abklärung darüber, „ob ein Sachverhalt vorliegt, der im öffentlichen Interesse ein Einschreiten von Amtes wegen erfordert.“¹³ Oder, nach der ausführlicheren Umschreibung des Regierungsrats des Kantons Zürich in der Weisung zum eben genannten Mantelgesetz «ein verwaltungsinternes, aufsichtsrechtliches Verfahren [...], mit dem ein Sachverhalt innerhalb eines Bereichs der Verwaltung vertieft abgeklärt wird. Dieses Verfahren ist ein Mittel, um mangelhafte Abläufe, organisatorische Zustände, Zusammenhänge und Verknüpfungen innerhalb einer Verwaltungseinheit zu untersuchen. Administrativuntersuchungen haben zum Ziel, die Funktionsfähigkeit und die Integrität der betreffenden Verwaltungseinheit sicherzustellen oder wiederherzustellen[...].»¹⁴ Es handelt sich mithin um ein Instrument der Verwaltungskontrolle in der hierarchisch gegliederten Verwaltung. Sie richtet sich normalerweise nicht gegen bestimmte Personen.¹⁵
- 17 Im vorliegenden Fall bedeutet dies, dass sich die Untersuchung nicht speziell gegen konkrete Personen richtet und insbesondere nicht davon bestimmt ist, ob bestimmte Personen schuldhaft Rechtsnormen verletzt haben. Der Untersuchungsauftrag enthält denn auch kein Ermittlungsmandat gegen Personen, auch wenn natürlich ebenfalls Handlungen abgeklärt werden müssen, die von bestimmten Personen ausgehen. Indes können derartige Handlungen die Folge von Organisationsmängeln im Sinne inadäquater Strukturen und Prozesse sein, weswegen sie insoweit auch im vorliegenden Kontext von Belang sein können. Im Vordergrund der vorliegenden Untersuchung stehen nebst den konkreten Geschehnissen mithin ebendiese Strukturen und Prozesse.

4. Grundprinzipien der Administrativuntersuchung

- 18 Die Erteilung des Untersuchungsauftrags an eine aussenstehende Person erfolgt üblicherweise, um eine Bestandesaufnahme und Empfehlungen aus einer nicht verstellten, nicht betriebsblinden Aussensicht sicherzustellen. Basis hierfür ist die Unabhängigkeit der Untersuchungsführung.

¹¹ Spitalgesetz des Kantons Schaffhausen vom 22. November 2004 (SpG).

¹² Siehe:
<https://sh.ch/CMS/Webseite/Kanton-Schaffhausen/Beh-rde/Parlament/Der-Kantonsrat/Gesundheitskommission-2294094-DE.html>

¹³ Regierungs- und Verwaltungsorganisationsverordnung vom 25. November 1988 (SR 172.010.1)

¹⁴ Weisung des Regierungsrats vom 11. Juli 2018 zum Gesetz über die Administrativuntersuchung vom 22. Februar 2021, Ziff. 2.

¹⁵ So ausdrücklich Anordnung in Art. 27a Abs. 2 RVOV; anders demgegenüber die Neuregelung im Kanton Zürich xx.

- 19 Diese Unabhängigkeit ist eine wesentliche Grundlage für die Arbeit der Untersuchungsbeauftragten. Unabhängigkeit bedeutet unter anderem, dass der Untersuchungsbeauftragte keine Instruktionen von der Verwaltung empfängt, sondern nur vom Präsidenten der GesKo als Auftraggeber, dass er sich ein eigenes Bild von den Umständen machen soll und dass er selber darüber entscheidet, welche Massnahmen erforderlich sind, damit er an die relevanten Informationen gelangt. Die Unabhängigkeit ist hierbei nicht nur einfach ein Recht, sondern auch eine Pflicht und eine Verantwortung. Von ihr hängt u.a. die Glaubwürdigkeit der Untersuchung ab.
- 20 Zu den Grundprinzipien einer Administrativuntersuchung zählt sodann deren rechtsstaatliche Einbindung. Die Regelung in Art. 27a ff. RVOV verweist in diesem Zusammenhang vor allem auf das rechtliche Gehör und die Akteneinsicht (Art. 27g Abs. 4 und 5 RVOV) und stellt Mindestregeln bei der Durchführung der Befragungen auf (Art. 27h RVOV). Was die Befragungen anbelangt, wurden alle Befragten gleich zu Beginn ausdrücklich auf ihre Rechte aufmerksam gemacht, unter Einschluss des Aussageverweigerungsrechts. Keine der befragten Personen hat vom Recht Gebrauch gemacht, die Aussage zu verweigern. Eine befragte Person liess sich hingegen anwaltlich begleiten.

5. Ablauf der Untersuchung

a. Vorgehen und Untersuchungsschwerpunkte

- 21 Die Untersuchungsschwerpunkte sind weitgehend durch den Untersuchungsauftrag vorgegeben. Es handelt sich um folgende: (i) die Zusammenarbeit im Spitalrat allgemein; (ii) die Honorierungs- und Spesenpraxis des Spitalrats; (iii) die Mandatsvergabe durch den Spitalrat SSH zur interimistischen Führung des Projektes Spitalneubau an den damaligen Präsidenten des Spitalrats sowie an die ihm gehörende Xelion GmbH; (iv) und das Projektmanagement des Neubaus SSH, insb. durch den Spitalrat.
- 22 Im Vordergrund stehen Abklärungen der Geschehnisse, also des Sachverhalts. Darauf basierend hat die Analyse zu erfolgen. Im Zentrum der Untersuchung stehen damit Vorgänge im und um den Spitalrat. Daher ist auch – zumindest bis zu einem gewissen Grad – das Funktionieren des Spitalrats schlechthin Untersuchungsgegenstand, nicht aber z.B. der Spitalleitung bzw. des Spitalleitungsausschusses oder der Baukommission.
- 23 Die Analyse bezieht sich einerseits auf die juristischen Aspekte und andererseits auf die Corporate Governance. Die Abklärung des Sachverhalts allein ist schon von grosser Bedeutung, weil sie gegenüber dem Parlament und der Öffentlichkeit die erforderliche Transparenz schafft, deren Fehlen dazu geführt hat, dass die

vorliegende Untersuchung überhaupt angeordnet wurde. Zeitlich ist dies der intensive Teil der Untersuchung. Die Analyse schafft die Grundlage einerseits vergangenheitsbezogen für eine Bewertung der Vorgänge und des Verhaltens der massgebenden Akteure sowie für die Würdigung der Regulierungen, Strukturen und Prozesse, und andererseits zukunftsbezogen für Vorschläge, wie diese Regulierungen, Strukturen und Prozesse verbessert werden können.

- 24 In zeitlicher Hinsicht bezieht sich die Untersuchung im Wesentlichen auf Vorgänge von 2016-2021, mit einem besonderen Fokus auf die Zeitperiode von 2018-August 2021.

b. Ausgewertete Dokumente

- 25 Die Arbeiten bestanden vor allem in einem intensiven Aktenstudium und gestützt darauf ersten, erstellten Aktennotizen. Erste ausgewählte Akten wurden vom Präsidenten der GesKo im September 2021 zur Verfügung gestellt. Gestützt darauf konnte sich der Untersuchungsbeauftragte ein erstes Bild machen.

- 26 Die Akten umfassten folgende Dokumente:

- a. Spitalratsprotokolle der Jahre 2016-2021
- b. diverse Akten zur Spitalratsentschädigung (Rechtsgrundlagen; Entschädigungen des Spitalrats Amtsperioden 2014-2024; Entschädigungen Interimsprojektleitung; Controlling; Entschädigungsfreigaben; KPMG-Sonderprüfungs-Unterlagen; Spesenbelege; weitere Dokumente zu weiteren Leistungen; E-Mail-Wechsel zwischen Regierungsrätin Hafner und ehemaligem Spitalratspräsidenten Hänseler aus dem Jahr 2006)
- c. Unterlagen zum internen Kontrollsystem (IKS) und zahlreiche Akten zum Projekt NKSSH (insbesondere IKS-Bericht von 2020).
- d. Unterlagen zum CEO und dessen Nachfolge
- e. Unterlagen zum Neubauprojekt NKSSH (Sitzungsprotokolle der Baukommission von 2019-2021; Projekthandbücher; Second Opinion Bericht 2019)
- f. Diverse weitere Unterlagen zum Spitalrat (z.B. Schwerpunktsitzungen, Projektordner zum Neubauprojekt, Notizen)
- g. Diverse administrative Unterlagen, etwa zur Entbindung vom Amtsgeheimnis für die zu befragenden Personen oder Adresslisten

- 27 Nach einer ersten Sichtung durch die Untersuchungsbeauftragten erfolgte eine weitere Dokumentenanforderung. Gestützt hierauf übermittelte der Präsidenten der GesKo den Beauftragten im November 2021 die Zustellung zahlreicher Dokumente durch bzw. über den Spitalleitungsausschuss. Diese wurden durch den Beauftragten und seine Stellvertreterin einer eingehenden Prüfung unterzogen. Aufgrund dieser Prüfung ergab sich die Notwendigkeit der Einforderung weiterer Akten, welche ab Dezember 2021 ebenfalls über den Spitalleistungsausschuss zugestellt und ausgewertet wurden.
- 28 Das Aktenstudium war von absolut zentraler Bedeutung für das Verständnis der Normen, Strukturen und Prozesse. Die Akten waren die Basis der Ausarbeitung der Fragenkataloge und bildeten den Grundstock für das Verständnis der Problemstellungen der vorliegenden Untersuchung. Auf ihnen baut der Untersuchungsbericht in wesentlichen Teilen auf.

c. Befragungen

- 29 Das Aktenstudium bildete Grundlage für die Befragungen und war die Basis für die Auswahl der zu befragenden Personen und die Ausarbeitung der in der Regel spezifisch auf die Personen zugeschnittenen Fragenkataloge.
- 30 Die Befragungen fanden hauptsächlich im Zeitraum Dezember 2021 bis Februar 2022 statt. Einige wenige Befragungen wurden aufgrund Terminkollisionen der zu Befragenden erst im März 2022 durchgeführt. Die Befragung des Rolf Leutert nachfolgenden Gesamtprojektleiters, [REDACTED] (welcher leider den ganzen Monat März verhindert war), steht noch für anfangs April 2022 aus.
- 31 Befragt wurden insbesondere die Mitglieder der Spitalleitung und des Spitalrats in der massgeblichen Zeitperiode 2016-2021. Für die Spitalleitung und anverwandte Stellen wurden folgende Personen befragt:
- a. Arendt Wilpshaar (Vorsitzender des Spitalleitungsausschusses und der Spitalleitung sowie Leiter Spitaldirektion & Services der SSH);
 - b. Jürg Rahm (Mitglied des Spitalleitungsausschusses und Leiter Finanzen und Informatik seit 2009);
 - c. Caroline Jaeger (ab 2018 Juristin im Rechtsdienst bei den SSH, ab 2020-2021 zusätzlich Sekretärin des Spitalrates; ab August 2021 wieder ausschliesslich als Juristin im Rechtsdienst)
- 32 Aus dem ehemaligen und gegenwärtigen Spitalrat wurden folgende Mitglieder befragt:

- a. Rolf Leutert (ehemaliger Spitalratspräsident bis 2021 und Spitalratsmitglied von 2014-2021);
- b. Walter Vogelsanger (Regierungsrat und Spitalratsmitglied ab 2017);
- c. Franziska Mattes (Spitalratsmitglied von 2006-2020);
- d. Barbara Bürgi (Spitalratsmitglied ab 2016);
- e. Dominik Utiger (Spitalratsmitglied ab 2019);
- f. Marion Thalmann (Spitalratsmitglied ab 2021).

33 Zusätzlich wurden sechs weitere Personen befragt:

- a. Der ehemalige CEO Daniel Lüscher (bis 2019),
- b. die gegenwärtige Leiterin Rechnungswesen und IKS-Verantwortliche Fabienne Grant,
- c. der ehemalige Projektleiter «Bau und Planung» Reto Müller (bis Juli 2020)
- d. der Bauherrenberater Thomas Zangger (ab 2020),
- e. der Verfasser des Second-Opinion-Berichts zum Bauprojekt von 2019 Christian Elsener; und
- f. der (inzwischen ausgeschiedene) Gesamtprojektleiter NKSSH [REDACTED] (ab November 2020).

34 Von allen Befragungen wurden basierend auf den Fragekatalogen Protokolle erstellt, welche von den Befragten und dem Untersuchungsbeauftragten unterzeichnet wurden. Nicht wenige der Befragten dokumentierten den Untersuchungsbeauftragten im Anschluss an die Befragungen, wie erwähnt, mit zusätzlichen Dokumenten.

35 Nach Abschluss dieser Befragungen entstand aus Sicht der Beauftragten ein rundes Gesamtbild. Weitere Befragungen erschienen als nicht nötig. In den Befragungen selbst wurde sich bei den Befragten auch stets erkundigt, ob sie weitere Personen zur Befragung empfehlen würden. Auch hierdurch ergaben sich zusätzlich zu den genannten für die Befragung aufgegebenen Personen keine weiteren Hinweise.

36 Es ist festzuhalten, dass die mündlichen Befragungen teilweise sehr ergiebig waren und Eindrücke ermöglichten, welche rein schriftliche Befragungen nicht hätten vermitteln können. Generell waren die Befragungen von sehr grosser Bedeutung für

das Verständnis der gelebten Praxis, der Führungskultur, der Konflikte, der Motive und der Innensicht der in der vorliegenden Untersuchung behandelten Problemstellungen. Es zeigte sich ferner, dass sich alle befragten Personen ausgeprägt Gedanken über die Vorfälle und Unregelmässigkeiten machten, welche Anlass für die vorliegende Untersuchung bildeten. Daher konnten in diesen Befragungen auch zahlreiche Anregungen zur Verbesserung des aktuellen Zustands entgegengenommen werden.

d. Zwischenbericht

- 37 Am 24. Januar 2022 erfolgte durch die Untersuchungsbeauftragten ein Zwischenbericht. Zu diesem Zeitpunkt waren bereits ein Grossteil der Befragungen abgeschlossen und praktisch alle Akten mehrfach ausgewertet. Ausstehend waren noch Befragungen im Februar und März 2022, insbesondere die Befragung des ehemaligen Spitalratspräsidenten von Rolf Leutert, welche am 4. Februar 2022 stattfand.

e. Erstattung des Schlussberichts

- 38 Bis Ende März waren sämtliche Befragungen mit Ausnahme der Befragung von [REDACTED] abgeschlossen, ebenso das Aktenstudium.
- 39 Die Ausarbeitung des Schlussberichts wurde bereits im Lauf des Februars aufgenommen. Ein erster Entwurf wurde bis 30. März 2022 fertiggestellt, welcher dem Präsidenten der Gesundheitskommission zwecks Durchsicht zugestellt wurde. Nach entsprechendem Feedback des Präsidenten GesKo wurde der Bericht durch die Untersuchungsbeauftragten nochmals überarbeitet und insbesondere auch noch die Ergebnisse der Befragung von [REDACTED] eingearbeitet. Eine zweite Version des Schlussberichts wurde am 20. April 2022 fertiggestellt. Diese wurde am 9. Mai 2022 von den beiden Untersuchungsbeauftragten in einer Sitzung mit der Gesundheitskommission besprochen und im Anschluss ein letztes Mal überarbeitet. Die endgültige Version des Untersuchungsberichts wurde am 12. Mai 2022 fertiggestellt.

II. Ermittelte Sachverhalte

A. Einleitung

- 40 Im Rahmen des Auftrags, des Aktenstudiums und der Befragungen ergaben sich wie bereits erwähnt vier grössere Themenkomplexe: (i) Die Zusammensetzung, Kompetenz und Zusammenarbeit im Spitalrat allgemein; (ii) die Vergütungen des

Spitalrats und der Projektleiters ad interim; (iii) die Beauftragung von Rolf Leutert als Projektleiter ad interim; (iv) und das Management des Neubauprojekts durch, insb. durch den Spitalrat.

- 41 Im Folgenden werden die ermittelten Sachverhalte zu den vier Themenkomplexen einzeln dargelegt.

B. Themenkomplex «Zusammenarbeit im und mit dem Spitalrat»

1. Organisation der SSH, insbesondere des Spitalrats

- 42 Gemäss Art. 7 Abs. 1 SpG bilden die Spitäler Schaffhausen eine Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit und Sitz in Schaffhausen. Der Kantonsrat übt die Oberaufsicht über die SSH aus (Art. 11 Abs. 1 lit. a SpG).

- 43 Der Regierungsrat übt diverse Informationspflichten über die SSH gegenüber dem Kantonsrat aus (Art. 12 Abs. 1 lit. a SpG) und ist insbesondere dem Spitalrat in diverser Hinsicht übergeordnet. So wählt und entlässt er etwa den Präsidenten und die weiteren Mitglieder des Spitalrats (Art. 12 Abs. 1 lit. b SpG) oder legt die Entschädigungen des Spitalrats fest (Art. 12 Abs. 1 lit. c SpG). Ausserdem gehört der Vorsteher des Regierungsrats dem Spitalrat als Mitglied an (Art. 13 Abs. 2 SpG).

- 44 Gemäss Art. 14 Abs. 1 SpG ist der Spitalrat das oberste (strategische) Führungsorgan der Spitäler Schaffhausen und nimmt hierbei diverse, im Gesetz näher umschriebene Kompetenzen wahr, so z.B. die Festlegung der Organisation (Abs. 2 lit. f), die Ernennung und Abberufung der mit der Geschäftsführung betrauten Personen (Abs. 2 lit. e) oder die Aufsicht über die mit der Geschäftsführung betrauten Personen (Abs. 2 lit. g)

- 45 Nach Art. 15 Abs. 1 SpG bilden die Spitalleitung die vom Spitalrat mit der Geschäftsführung betrauten Personen. Gemäss Art. 15 Abs. 2 SpG ist die Spitalleitung demnach im Rahmen der Vorgaben des Spitalrats zuständig für die operative Führung.

2. Zusammensetzung und Kompetenz des Spitalrats

- 46 Gemäss Art. 13 Abs. 1 SpG bestand der Spitalrat in der untersuchten Zeitperiode aus fünf Mitgliedern. Die aus der massgeblichen Zeitperiode von 2017-2021 befragten Spitalratsmitglieder präsentierten sich wie folgt: Rolf Leutert (ehemaliger Spitalratspräsident bis 2021 und Spitalratsmitglied von 2014-2021); Walter Vogelsanger (Regierungsrat und Spitalratsmitglied ab 2017); Franziska Mattes

(Spitalratsmitglied von 2006-2020); Barbara Bürgi (Spitalratsmitglied ab 2016); Dominik Utiger (Spitalratsmitglied ab 2019); Marion Thalmann (Spitalratsmitglied ab 2021).

- 47 Nach Art. 13 Abs. 1 SpG werden die Mitglieder des Spitalrats nach fachlichen Kriterien ausgewählt. Aus den ausgewerteten Akten ergab sich denn auch, dass der berufliche Hintergrund der Spitalratsmitglieder von 2017-2021 sehr diverser Natur war und ist. Die mitgebrachten Kompetenzen stammten und stammen noch immer etwa aus dem Gesundheitswesen (Arzt- und Pflegebereich, Medizinphysik), aus dem Projektmanagement oder aus dem Bereich Wirtschaft und Finanzen. Was fehlt sind IT- und juristische Kenntnisse.
- 48 Bezüglich der Aufteilung der Kompetenzen innerhalb des Gremiums ergaben Aktenstudium und Befragungen, dass den einzelnen Mitgliedern im Spitalrat keine formellen Dossiers bzw. Ressorts zugeteilt wurden. Einzelne Ressorts wurden aber de facto von einigen Gremiumsmitgliedern aufgrund der jeweils vorhandenen Qualifikationen dennoch hauptsächlich betreut. So wurde als Beispiel hierfür wiederholt die Betreuung des Ressorts «Finanzen» durch Franziska Mattes angegeben, welche einen wirtschaftlichen Hintergrund mit sich brachte. Offenbar fand eine solche faktische Hauptbetreuung aber nicht bezüglich aller Dossiers statt.
- 49 Die befragten Mitglieder empfanden die Fachkompetenz des Gremiums in der Zeitperiode 2016-2021 als grundsätzlich gut, brachten aber selbst vereinzelt Kritik an. Teilweise wurde angemerkt, die Sachkompetenz des Gremiums sollte erweitert werden. Es brauche in quantitativer Hinsicht mehr Mitglieder, und der Kantonsrat habe die Erweiterung auf sieben Mitglieder in der Zwischenzeit genehmigt (vgl. dazu hinten ausführlicher, Rz. 214 ff.).
- 50 Auch wurde in qualitativer Hinsicht verschiedentlich vorgebracht, einzelne Sachkompetenzen seien im Gremium ungenügend vertreten. Dies beträfe insbesondere die Finanzen ab dem Jahr 2020 nach dem Abgang von Franziska Mattes, welche dieses Dossier hauptsächlich betreute, aber auch die Unternehmensführung oder vertieftere Kenntnisse des Gesundheitsmarktes. Ebenfalls wurde vorgebracht, es bräuhete eine zugeordnete Person mit juristischer Ausbildung, welche zumindest momentan gänzlich fehlt. Einzelne Befragte waren der Ansicht, dass die Kompetenzen an sich richtig vorhanden waren, aber in personeller Hinsicht ungenügend ausgeübt wurden.
- 51 Was die im Zusammenhang mit dem Neubauprojekt NKSSH relevanten Baukenntnisse anbelangt, so ist festzustellen, dass im Spitalrat im massgeblichen Untersuchungszeitraum 2017-2021 kein Mitglied einsass, welches über diese Kenntnisse verfügt. Dies war verschiedentlich auch Thema im Gremium selbst. Die befragten Spitalratsmitglieder stellten sich die Frage, ob diese Baukenntnisse wirklich von einem Spitalratsmitglied abgedeckt werden müsse oder ob es ausreiche, dass die Fachleute in den entsprechenden Gremien wie z.B. der

Baukommission, der Projektleitung oder der Bauherrenberatung über die massgeblichen Kompetenzen verfügten.

- 52 Die Befragungen zeigten, dass die Meinungen der Spitalratsmitglieder hierzu auseinander gehen: Einzelne Spitalratsmitglieder halten es retrospektiv betrachtet für falsch, dass Baukompetenzen im Spitalrat nicht vorhanden waren (und momentan noch sind; vgl. zur geplanten Änderung im Jahr 2022 allerdings Rz. 268 ff.). Andere Mitglieder wiesen darauf hin, dass sie vor allem auf die diesbezüglichen Fachvertreter in der Baukommission und in der Projektleitung des Bauprojekts NKSSH vertrauten und zusätzliche Baukenntnisse im Spitalrat nicht von Nöten seien. Mehrfach wurde in den Befragungen auch darauf hingewiesen, dass für die wesentlichen Entscheide in baulicher Hinsicht aus Sicht des Spitalrats die Baukommission, der Gesamtprojektleiter und weitere Baufachleute zuständig gewesen seien und nicht der Spitalrat.

3. Zusammenarbeit im Spitalrat aus Sicht der Spitalratsmitglieder

- 53 Die allgemeine Stimmungslage und Zusammenarbeit im Spitalrat von 2017-2021 ergibt sich aufgrund der Natur der Sache vor allem aus den Befragungen der beteiligten Personen. Diese Aussagen in den Befragungen zur Atmosphäre und Arbeit im Spitalrat können anhand der vorliegenden Akten nur beschränkt verifiziert werden. Die Beauftragten verlassen sich bei den nachfolgenden Darstellungen deshalb weitgehend auf die Ergebnisse der Befragungen. Diese ergaben weithin ein einheitliches, teilweise aber auch divergierendes Bild.
- 54 Die Spitalratsmitglieder selbst empfanden die Stimmung im Gremium von 2017-2021 als grundsätzlich gut. Gesamthaft habe ein professioneller, kollegialer und wertschätzender Umgang geherrscht. Die Besetzung mit teilweise sehr unterschiedlichen Charakteren wurde als Bereicherung beschrieben. Auch sei ein kritischer Umgang in dem Sinne möglich gewesen, dass man Dinge hinterfragen konnte. Es habe eine konstruktive Stimmung in der Zusammenarbeit mit Bezug auf klar definierte Ziele des Spitals geherrscht, bei der persönliche Befindlichkeiten keine Rolle spielten.
- 55 Einen Stimmungswechsel habe es jeweils bei Veränderungen mit Bezug auf das zuständige Regierungsmitglied, welches Einsitz im Spitalrat hatte, beim Wechsel des CEO oder beim Wechsel des Spitalratspräsidenten gegeben. So wurde von einem Spitalratsmitglied etwa vorgebracht, dass mit dem Wechsel von Herrn Meister als CEO zu Herrn Lüscher als CEO neu eine ausgeprägte Nähe zwischen dem neuen CEO und dem Spitalratspräsidenten bestanden hätte, welche dazu geführt habe, dass der Spitalrat nicht immer adäquat über Angelegenheiten informiert worden sei. Auch Rolf Leutert selbst beschrieb sein persönliches Verhältnis zu CEO Lüscher als sehr gut. Andere Beteiligte, insbesondere der ehemalige CEO Lüscher

beschrieben dieses Verhältnis allerdings weitaus etwas differenzierter (vgl. sogleich unten Rz. 71).

- 56 Des Weiteren wurde für das Jahr 2021 die Stimmung im Spitalrat von den Mitgliedern selbst als teilweise «zweigeteilt» umschrieben. Solange Rolf Leutert noch tätig gewesen sei, sei die Stimmung einigermaßen neutral, produktiv und professionell gewesen. Er habe trotz der im Jahr 2020 angestossenen politischen Diskussionen im Spitalrat nach wie vor Unterstützung genossen. Nach dem Rücktritt des Präsidenten habe es logischerweise eine Phase der Neuorientierung gebraucht, was zu einigen Unsicherheiten geführt habe. Die übrigen Spitalratsmitglieder seien dadurch gezwungen gewesen, enger zusammenzuarbeiten und Aufgaben neu aufzuteilen.

4. **Führungsverständnis von Spitalratspräsident Rolf Leutert**

- 57 Der ehemalige Spitalratspräsident Rolf Leutert wurde von den Spitalratsmitgliedern und den Mitgliedern der Spitalleitung grundsätzlich als freundlicher, integrativer, interessierter und offener Mensch beschrieben.
- 58 Aufgrund der Befragungen ergab sich, dass Rolf Leutert die Spitalratssitzungen aus Sicht der Spitalratsmitglieder gut vorbereitet, straff geleitet und den Eindruck vermittelt hat, er habe die zu besprechenden Traktanden im Griff. Die Spitalratsmitglieder fühlten sich wertgeschätzt und hatten den Eindruck, mit ihren Voten zu Wort zu kommen. Es habe auch immer die Möglichkeit gegeben, Rückfragen zu stellen, so zum Beispiel zum Neubauprojekt. Zum Abschluss der Sitzungen ist es aus Sicht der Spitalratsmitglieder jeweils ohne nennenswerte Probleme gelungen, die nötigen Entscheide zu treffen.
- 59 Die Spitalleitung zeichnete hingegen von der Sitzungsführung durch Rolf Leutert ein etwas anderes Bild. So habe er keine klare Sitzungsführung mit Bezug auf Sachthemen gehabt, ebenso eine Tendenz, nicht den gestellten Anträgen zu folgen. Er habe teilweise sehr situativ entschieden, wodurch eine Sitzungsdisziplin und -struktur gefehlt habe.
- 60 Bezüglich der Dossierfestigkeit von Rolf Leutert wurde seitens der Spitalratsmitglieder festgehalten, er habe sich im Bereich Finanzen am besten auskannt. Im medizinischen und baulichen Bereich sei demgegenüber die Dossierfestigkeit kaum bis gar nicht vorhanden gewesen, was seitens der Spitalleitung kritisiert wurde.
- 61 Gleichzeitig wurde der Führungsstil von Rolf Leutert durchweg als dominant qualifiziert. Rolf Leutert habe immer klare Vorstellungen gehabt und man habe ihn gelegentlich daran erinnern müssen, nicht einfach vorwärtszustürmen, sondern darauf zu achten, dass er alle betroffenen Personen mit im Boot habe. Rolf Leutert

sei eine Unternehmerpersönlichkeit «alten Schlages» bzw. ein «Managertpy», was einschliesse, dass er etwas paternalistisch sei. Zugleich habe er aber die ausgeprägte Fähigkeit, auf andere Personen einzugehen und ihre Meinung zur Kenntnis zu nehmen. Aus Sicht der Spitalleitung führte dies dazu, dass die Spitalratsmitglieder sich zum Teil zu sehr auf Rolf Leutert verliessen und sich zu wenig selbst aktiv informierten bzw. vorbereiteten.

- 62 Die Spitalratsmitglieder fühlten sich während der Amtszeit von Rolf Leutert bis im August 2021 grundsätzlich gut informiert. Man habe aber teilweise erst im Nachhinein bemerkt, dass Rolf Leutert gewisse Dinge alleine entschieden habe. Retrospektiv sei deshalb auch die Informationsqualität über gewisse Sachverhalte allenfalls etwas differenzierter zu betrachten, insbesondere, was das hier relevante Bauprojekt betraf. Diesbezüglich, so der Eindruck einzelner Spitalratsmitglieder, habe Rolf Leutert die übrigen Spitalratsmitglieder im Nachhinein betrachtet manchmal zu ungenügend informiert. So seien etwa für das Jahr 2020 zwei grössere Workshops zum Bauprojekt für den Spitalrat geplant gewesen, welche aber durch die Pandemie ins Wasser gefallen und auch nicht nachgeholt worden seien.
- 63 Mitglieder der Spitalleitung bestätigten aus ihrer Sicht, dass Rolf Leutert die übrigen Spitalratsmitglieder nicht immer genügend informiert habe. Dies wurde damit begründet, dass Rolf Leutert sich aufgrund seiner Dreifachfunktion (Spitalratspräsident, Präsident der Baukommission, Projektleiter a.i.) offenbar als ein Delegierter gesehen habe, welcher vieles selber entscheide.

5. Verhältnis zwischen Spitalrat und Spitalleitung

- 64 Der Spitalrat ist als oberstes strategisches Führungsorgan gemäss Art. 14 Abs. 1 SpG der Spitalleitung grundsätzlich übergeordnet. Die Spitalleitung ist hingegen das operative Führungsorgan, welches seine Aufgaben im Rahmen der Vorgaben des Spitalrats ausübt (Art. 15 Abs. 2 SpG).
- 65 Für den massgeblichen Untersuchungszeitraum von 2017-2021 ist festzuhalten, dass bis 2019 die Spitalleitung durch den damaligen CEO Daniel Lüscher geführt wurde. Im Anschluss an den Rücktritt von CEO Lüscher 2019 erfolgte eine Reorganisation zur Führung durch ein Dreiergremium. Diesem gehörten für den massgeblichen Zeitraum ab 2019 unter anderem die im Zuge dieser Untersuchung befragten Arendt Wilsphaar und Jürg Rahm an (und der hier nicht befragte Dr. med. Markus Eberhardt).¹⁶
- 66 Das Verhältnis zwischen Spitalrat und Spitalleitung lässt sich dabei zunächst aus Sicht der befragten Mitglieder des Spitalrats umschreiben. Zwei Spitalratsmitglieder merkten hierzu an, dass die Tonalität von Vertretern der Spitalleitung gegenüber

¹⁶ Vgl. Spitalratsprotokoll vom 21. November 2019; <https://www.spitaeler-sh.ch/Ueberuns/Organisation/>.

- dem Spitalrat während dieser Zeit teilweise als aggressiv empfunden wurde. Der Grund hierfür sei gewesen, dass die Spitalleitung und der Spitalrat sich nicht immer einig gewesen seien, wie Probleme bei den Spitälern Schaffhausen anzugehen seien. Nach dem Ausscheiden von Rolf Leutert im August 2021 habe diese Aggressivität eher noch zugenommen.
- 67 Bezüglich des Verhältnisses zwischen Rolf Leutert und der Spitalleitung wurde von Spitalratsmitgliedern vorgebracht, der ehemalige Spitalratspräsident habe scheinbar eine enge Verbindung zur Spitalleitung gehabt. Rolf Leutert bestätigte dies insofern, als er darlegte, dass zwischen ihm und der Leitung alle drei bis vier Wochen reguläre Treffen stattgefunden hätten, bei besonderen Vorkommnissen des Weiteren zusätzlich weitere Treffen. Rolf Leutert hatte des Weiteren gemäss eigenen Angaben ein jour fixe mit der Spitalleitung, wobei das Neubauprojekt jeweils eine zentrale Rolle gespielt habe.
- 68 Aus den Befragungen ergab sich, dass Rolf Leutert während der Sitzungen mit der Spitalleitung aus Sicht der Spitalratsmitglieder einen freundlichen Umgang gepflegt hat. Gleichzeitig bestand im Spitalrat offenbar auch der Eindruck, dass Rolf Leutert sich gegenüber der Spitalleitung zu wenig habe durchsetzen können. Ein Spitalratsmitglied beschrieb diesen Umstand dahingehend, dass Rolf Leutert gegenüber der Spitalleitung viel Geduld aufgewiesen habe. Die Information der Spitalleitung gegenüber Rolf Leutert wurde von den Spitalratsmitgliedern als gut wahrgenommen, wobei gleichzeitig angezweifelt wurde, ob alle Informationen dann auch immer weiter an alle Spitalratsmitglieder flossen.
- 69 Die befragten Mitglieder der Spitalleitung zeichneten teilweise ein anderes Bild der Stimmung im Spitalrat als die Spitalratsmitglieder. So wurde die Stimmung im Spitalrat als gemischt oder breit, von entspannt bis spannungsgeladen beschrieben. Die Spitalleitung habe sich selbst gegenüber dem Spitalrat unterschiedlich gut einbringen können. Teilweise wurde seitens der Spitalleitung der Eindruck geäußert, dass der Spitalrat mit Bezug auf strategische Themen wenig empfänglich gewesen sei und eine Zukunftsvision gefehlt habe. Auch habe der Spitalrat teilweise zu wenig effizient gearbeitet.
- 70 Die Verhältnisse im Spitalrat sind gemäss Aussagen der Spitalleitung einigermaßen ausbalanciert gewesen, als Rolf Leutert das Präsidium übernommen hat. Mit der Zeit habe jedoch auf das Verhältnis zwischen Spitalleitung und Spitalrat abgefärbt, dass Rolf Leutert nach Ansicht einzelner Mitglieder der Spitalleitung nicht genügend Kenntnisse über das Gesundheitswesen mitgebracht habe und seine Dossierkenntnis allgemein teilweise ungenügend gewesen sei. Ausserdem waren Mitglieder der Spitalleitung der Ansicht, Rolf Leutert habe zu situativem, wenig konsistenten Verhalten geneigt, woraus sich Probleme mit Bezug auf die Verlässlichkeit und die Transparenz sowie mit Bezug auf eine stabile Vertrauensbasis ergeben hätten.

- 71 Der ehemalige CEO Lüscher (bis 2019) teilte die von einigen Spitalratsmitgliedern geäusserte Ansicht, zwischen ihm und Rolf Leutert habe eine besondere Nähe geherrscht, nicht in dieser Absolutheit. Daniel Lüscher beschrieb Rolf Leutert zwar als umgängliche Person, mit der er grundsätzlich gut ausgekommen sei. Das Verhältnis sei allerdings, sobald es um das Geschäftliche ging, eher distanziert gewesen. Daniel Lüscher beschrieb auch die Stimmung im Spitalrat als schwierig, geprägt von einer Grundatmosphäre des Misstrauens. Es sei teilweise unangenehm gewesen, Anträge vorzubringen, da immer die Befürchtung bestanden habe, die Anträge würden nicht auf Wohlwollen stossen. Diskussionen hätten sich teilweise über Monate hingezogen, was die operative Arbeit sehr schwierig gemacht habe.
- 72 Insgesamt haben die Befragungen gezeigt, dass die Stimmung und Zusammenarbeit im Spitalrat von den Spitalratsmitgliedern selbst deutlich anders beurteilt wird als von der Spitalleitung. Teilweise gilt dies auch für die Einschätzung von Rolf Leuterts Führungsverständnis, insbesondere mit Blick auf die Sitzungsleitung.

6. Verhältnis zwischen Spitalrat und Regierung

- 73 Grundsätzlich ist festzuhalten, dass sich zwischen Regierung und Spital naturgemäss Interessenskonflikte ergeben können. Auf der einen Seite steht die Regierung als Leistungsbesteller, auf der anderen Seite das Spital bzw. der Spitalrat als Leistungserbringer und nach Art. 14 SpG als strategisches Führungsorgan der SSH. Der Regierungsrat steht dabei gemäss Art. 12 SpG hierarchisch betrachtet über dem Spitalrat und ist dessen Aufsichtsorgan.
- 74 Die beiden Gremien wurden und werden durch die Person von Regierungsrat Walter Vogelsanger (Regierungsrat des Kantons Schaffhausen seit 2017), welcher auf der Grundlage von Art. 13 Abs. 2 SpG gleichzeitig Mitglied des Spitalrats ist, verbunden. Bei der Befragung räumte Regierungsrat Vogelsanger ein, dass sich durch die unterschiedlichen Rollen und damit verbundenen Interessen teilweise Probleme ergeben hätten. So habe er zum Beispiel den Regierungsrat über gewisse Dinge nicht hinreichend informiert, wie sich ja dann auch aus der Diskussion im Parlament im Jahr 2021 ergeben habe.
- 75 Zum Verhältnis zwischen Spitalrat und Regierung wurde in den Befragungen aus Sicht der Spitalratsmitglieder angemerkt, das Verhältnis zur Gesamtregierung sei grundsätzlich gut gewesen. Offenbar hat jährlich ein Austausch stattgefunden. Aus den Befragungen ergab sich, dass Rolf Leutert bemüht war, die Regierung bei grundsätzlichen Entscheiden mit im Boot zu haben. Es wurde angemerkt, dass der ehemalige Spitalratspräsident vor dem Jahr 2021 durch den Regierungsrat Vogelsanger auch grundsätzlich breite Unterstützung genossen habe.

- 76 Gleichzeitig wurde darauf hingewiesen, dass Rolf Leutert in seiner Vertretung der Interessen des Spitals sehr direkt sein konnte. Dies habe vereinzelt zu Konflikten mit Regierungsrat Vogelsanger geführt, was allenfalls auch noch durch die unterschiedliche Parteizugehörigkeit verstärkt worden sei. Konflikte hätten demnach etwa bezüglich der Einsetzung finanzieller Mittel bestanden. Rolf Leutert selbst gab bei der Befragung an, dass das Spital als öffentlich-rechtliche Anstalt auch den Ehrgeiz gehabt habe, auftretende Probleme grundsätzlich selbst, das heisst ohne die Regierung, zu lösen.
- 77 Aus den Befragungen ergibt sich, dass sich das Verhältnis zwischen Rolf Leutert und Regierungsrat Vogelsanger offenbar im Lauf der Jahre 2020-2021 verschlechtert hat. Rolf Leutert hat sich nach Ansicht einiger Spitalratsmitglieder durch die Regierung am Schluss, vor seinem Rücktritt, zu wenig unterstützt gefühlt. Rolf Leutert selbst bestätigte diese Einschätzung in seiner Befragung. Er habe zum Schluss seiner Amtszeit den Eindruck gehabt, dass ihm gegenüber vor allem Kritik geherrscht habe, aber nicht mehr gesehen worden sei, was er alles für das Spital, insbesondere in finanzieller Hinsicht, geleistet habe. Rolf Leutert brachte vor, am Schluss habe ihm von der Regierung die entsprechende Rückendeckung gefehlt. Dies habe, zusammen mit der teilweise negativen Medienberichterstattung, bei ihm zu einer gewissen Frustration und dann im August 2021 zum Rücktritt geführt.
- 78 Auch ergab sich aus den ausgewerteten Akten und den Befragungen, dass der Regierungsrat trotz seiner vorgeschriebenen Aufsichtsfunktion diese gegenüber dem Spitalrat im Untersuchungszeitraum offenbar kaum wahrgenommen hat. Trotz – oder möglicherweise wegen – des Einsitzes von Regierungsrat Vogelsanger fanden bezüglich der geprüften Vorkommnisse (Entschädigungsproblematik, Mandatserteilung a.i.) keine nennenswerten Nachfragen, Interventionen oder Ähnliches seitens des Regierungsrats statt.

C. Themenkomplex «Finanzielle Vergütungen des Spitalrats»

1. Grundlagen der finanziellen Vergütungen der Spitalratsmitglieder

- 79 Honorierung und Spesen des Spitalrats werden gemäss Art. 12 Abs. 1 lit. c SpG vom Regierungsrat des Kantons Schaffhausen festgelegt.¹⁷ Die ordentlichen Entschädigungen richteten sich dabei für die Amtsperiode 2017 bis 2020 nach den vom Regierungsrat mit Beschluss Nr. 35/603 vom 1. November 2016 festgesetzten Ansätzen in Ziff. 3, für die Amtsperiode 2021 bis 2024 für die grundsätzlich identischen Ansätze gemäss Beschluss Nr. 39/820 des Regierungsrats vom 24. November 2020 (ebenfalls Ziff. 3), nämlich wie folgt:

¹⁷ Regierungsratsbeschluss Nr. 35/603 vom 1. November 2016 und Regierungsratsbeschluss Nr. 39/820 vom 24. November 2020.

Die Entschädigung der Mitglieder des Spitalrates wird für die Amtsperiode 2021 bis 2024 wie folgt festgelegt (Finanzierung zulasten der Spitäler Schaffhausen):

- a) Präsident: Fr. 35'000.- pro Jahr;*
- b) Vizepräsidentin / Vizepräsident (Konstituierung durch den Spitalrat): Fr. 20'000 pro Jahr;*
- c) übrige Mitglieder: je Fr. 14'000.- pro Jahr;*
- d) Sitzungsgeld Fr. 300.- pro Sitzung und Person bei halbtägigen Sitzungen bzw. Fr. 600.- bei ganztägigen Sitzungen;*
- e) Spesen- und Reisepauschale Fr. 200.- pro Sitzung für Mitglieder mit ausserkantonalem Wohnsitz, mit Ausnahme der angrenzenden Bezirke der Nachbarkantone.*
- f) Allfällige weitere Spesen werden nach effektivem Aufwand erstattet, soweit sie für die Tätigkeit erforderlich waren. Mit der Spesenabrechnung sind die entsprechenden Belege einzureichen.*

- 80 Der massgebliche Unterschied zwischen RRB 35/603 vom 1. November 2016 und RRB 39/820 vom 24. November 2020 besteht in der Hinzufügung der lit. f bezüglich der Spesenabrechnung für weitere, nicht von lit. c umfasste Spesen. Lit. c. regelt dabei nur die Sitzungsspesen. Vor der Neuregelung von «weiteren» Spesen im neuen lit. f. existierte kein weiteres Spesenreglement; trotzdem fielen für die Spitalratsmitglieder weitere Spesen an, die auch in Abrechnung gebracht wurden. Diese unklaren Regelungen bzw. Verhältnisse wurde bereits durch eine Untersuchung der KPMG im Jahr 2020 bemängelt.¹⁸ In der Folge wurde mit lit. f. eine weitere Spesenregelung für die Amtsperiode 2021-2024 eingeführt. Abgesehen von dieser unterschiedlichen Spesenregelung sind die beiden Regierungsratsbeschlüsse deckungsgleich.
- 81 Zu unterscheiden ist damit gemäss beiden RRB zwischen den fixen ordentlichen Jahresentschädigungen für das Mandat, Sitzungsgeldern und Spesen. Dabei hat die Untersuchung gezeigt, dass indes nirgends näher umschrieben, (1) was inhaltlich von der Entschädigung (Pauschale) erfasst wird, (2) was unter einer zu einem Sitzungsgeld berechtigenden Sitzung zu verstehen ist, und (3) wie die Dauer (halbtägig oder ganztägig) zu interpretieren ist.
- 82 Der Regierungsrat selbst hat dies weder in den genannten RRB noch sonst näher geregelt. Allerdings besteht ein E-Mail-Wechsel mit der früheren Regierungsrätin Hafner und dem früheren Präsidenten Hänseler aus dem Jahr 2006, in welchem das Verständnis von Pauschalen und Sitzungen näher diskutiert wurde und von einem grosszügigen Begriff der Möglichkeit von zusätzlichen «Sitzungen» als nicht zwingend protokolliertes Zusammentreffen der Spitalratsmitglieder ausgegangen wurde.¹⁹ Der Wortlaut des E-Mails von Regierungsrätin Hafner an Herrn Hänseler liest sich wie folgt:

¹⁸ Vgl. KPMG Bericht über tatsächliche Feststellungen an den Spitalrat vom 4. Mai 2020, S. 2 f.

¹⁹ E-Mail Wechsel vom 30. November 2006-3. Januar 2007.

- 83 *«Lieber Edgar liebe Franziska, liebe Kollegen. Zur zukünftigen Entschädigung des Mehraufwandes möchte ich euch folgenden Vorschlag unterbreiten: Zusätzliche Sitzungen (Arbeitsgruppen etc.): analog Regelung Spitalratssitzungen, d.h. bis 5,5 Stunden Halbtagesitzung, darüber ganzer Tag, zusätzlich Spesen Repräsentationsverpflichtungen Präsident: ebenfalls analog Regelung Sitzungen, wobei Edgar selbst zu entscheiden hat, ob er z.B. für zeitlich kurze Verpflichtungen ein Sitzungsgeld bezieht oder allenfalls lediglich die Spesen geltend macht. Mehrere Termine am gleichen Tag dürften eher die Ausnahme sein und wären allenfalls zeitlich zusammenzufassen. Gerne erwarte ich eure Stellungnahme zu meinem Vorschlag. Herzlicher Gruss Ursula.»*
- 84 Gemäss dieser E-Mail sollten also andere Sitzungen als die formellen Spitalratssitzungen sollten «analog» zur Regelung bezüglich Spitalratssitzungen aufgeschrieben und abgerechnet werden (d.h. bis zu 5.5 Stunden als Halbtagesitzungen, darüber als Ganztagesitzungen). Für die Repräsentationsverpflichtungen des Spitalratspräsidenten wurde im E-Mail-Wechsel des Weiteren vorgeschlagen, dass diese ebenfalls analog der Sitzungsregeln abgerechnet werden sollten, wobei der Präsident selber zu entscheiden habe, ob er z.B. für zeitlich kurze Verpflichtungen ein Sitzungsgeld beziehe oder allenfalls lediglich die Spesen geltend mache.
- 85 Dieser E-Mail-Wechsel wurde in den Befragungen der Spitalratsmitglieder auch mehrfach genannt und war den gegenwärtigen Spitalratsmitgliedern somit offenbar grösstenteils bekannt. Um eine eigentliche Regelung im rechtlichen Sinn handelt es sich bei diesem E-Mail-Wechsel allerdings klar nicht.

2. Diskussionen und Beschlüsse im Spitalrat ab 2020

- 86 Aus den Sitzungsprotokollen des Spitalrats ergibt sich, dass sich der Spitalrat selbst anlässlich der ordentlichen Sitzungen bis ins Jahr 2021 nicht näher mit dem Thema seiner Entschädigungen befasst hat. Die Befragungen ergaben, dass auch informell die Entschädigungen bis 2020 selten Thema waren. Unter dem Präsidium des Vorgängers von Rolf Leutert vor 2016, Herrn Edgar Hänseler, habe man sich gelegentlich über das Thema der Sitzungsgelder und was als Sitzung zu gelten habe, ausgetauscht. Ausserdem habe man sich an dem erwähnten E-Mail-Wechsel der früheren Regierungsrätin Hafner und dem früheren Präsidenten Hänseler orientiert, wonach ein grosszügiges Sitzungsverständnis gegolten habe.
- 87 Ab dem Jahr 2020 entstanden, wie eingangs dieses Berichts dargelegt, im Kanton Schaffhausen und in den Spitälern Schaffhausen verstärkte interne und externe Diskussionen über die Entschädigungspraxis des Spitalrats. 2020 beauftragte der Spitalrat deshalb die KPMG, eine Überprüfung der Entschädigungspraxis für die Jahre 2017-2019 vorzunehmen. Die KPMG kam zum Schluss, dass die Entschädigungspraxis der Spitalratsmitglieder nicht rechtswidrig war. Der

Gesamtsaldo sei rechnerisch korrekt und stimme mit dem Hauptbuch überein; die verglichenen Beträge stimmten überein; und die Abstimmung zeigte keine Abweichungen zum Regierungsratsbeschluss RRB 35/603 vom 1. November 2016.

- 88 Dennoch empfahl die KPMG eine genauere Regulierung. So hielt die KPMG insbesondere fest, dass im zugrundeliegenden Regierungsratsbeschluss RRB 35/603 vom 1. November 2016 die Definition einer Sitzung und die Abgeltung von zusätzlichen Spesen (zusätzlich zur Spesen- und Reisepauschale) nicht explizit beschrieben sei. Es existiere kein weiteres Spesenreglement für die Abrechnung des individuellen Aufwandes der Spitalratsmitglieder.²⁰ Dennoch seien für die Jahre 2017-2019 zusätzliche Spesen in einer Höhe von gesamthaft CHF 12'189.90.- zur Abrechnung gebracht worden. Die fehlende Regulierung sei deshalb nachzuholen. Dieser Bericht wurde in der Sitzung des Spitalrats im Juni 2020 erörtert.²¹

3. Genehmigung des Geschäftsberichts 2020 und Kontroverse

- 89 In einer Sitzung vom 25. Februar 2021 genehmigte der Spitalrat den Geschäfts-, Finanz- und Leistungsbericht der Spitäler Schaffhausen für das Jahr 2020.²² Dabei wurde entschieden, im Kapitel Corporate Governance auf die Nennung der Vorjahreszahlen (Entschädigungen Spitalrat und Spitalleitung) zu verzichten. Ausserdem wurde entschieden, der Hinweis auf zusätzliches Honorar einzelner Spitalräte für Beratungsmandate erfolge «in neutraler Formulierung».
- 90 Im ursprünglichen Entwurf des Finanz- und Leistungsberichts war im Corporate-Governance-Bericht die Darstellung so, dass die vorgenannten Entschädigungen Spitalrat und Spitalleitung mit den Vergleichszahlen aus dem Vorjahr abgebildet waren. Dieser Entwurf wurde an der Sitzung vom 25. Februar 2021 besprochen und beschlossen, auf die Nennung der Vorjahreszahlen zu verzichten, insbesondere deshalb, da die Entschädigung an den Spitalrat auch die Entschädigung an die Xelion GmbH enthielt und somit ein gemischter Vergleichswert vorlag.²³
- 91 Dieser Entscheid, der durch den Kantonsrat bzw. die parlamentarische Gesundheitskommission als intransparent empfunden wurde, löste in der Folge massgebliche Kritik an der Entschädigungspraxis und der Offenlegung dieser Entschädigungspraxis, insbesondere durch den ehemaligen Spitalratspräsidenten Rolf Leutert, aus.
- 92 Bei den Befragungen ergab sich, dass die Gründe, wieso im Februar 2021 eine eher intransparente Offenlegung der Entschädigungspraxis entschieden wurde, für

²⁰ KPMG, Bericht über tatsächliche Feststellungen über den Spitalrat vom 4. Mai 2020.

²¹ Protokoll der Spitalratssitzung Nr. 04/20 vom 22. Juni 2020.

²² Protokoll der Spitalratssitzung Nr. 01/21 vom 25. Februar 2021.

²³ Ergänzung zu Bericht und Antrag des Regierungsrates des Kantons Schaffhausen an den Kantonsrat vom 13. April 2021 zum Geschäftsbericht 2020 der Spitäler Schaffhausen - Vergütungen 2020 an den Spitalrat, vom 29. Juni 2021, S. 3.

diverse Spitalratsmitglieder selbst nicht mehr ganz nachvollziehbar schienen. Die Befragungen deuten aber nicht darauf hin, dass aktiv etwas vertuscht werden sollte. Vielmehr wurde, auch von Seiten der Spitalleitung, eine fehlende Sensitivität der Spitalratsmitglieder für das politische Umfeld kritisiert. Es wurde geltend gemacht, aufgrund des bereits vorhandenen Misstrauens seitens der Gesundheitskommission gegenüber der Transparenz des Spitalrats habe man allenfalls den Spitalratspräsidenten vor Kritik an seinen hohen Entschädigungen schützen wollen. Diverse Mitglieder des Spitalrats gaben bei der Befragung an, nicht ganz zufrieden mit diesem Beschluss gewesen zu sein.

- 93 Rolf Leutert erörterte anlässlich der Befragung, dass der Spitalrat dem Thema der Entschädigungspraxis wohl mit diesem Beschluss aus dem Weg gehen wollte; er selbst war gemäss eigener Angaben der Ansicht, dass es wohl besser gewesen wäre, einen detaillierten Vergütungsbericht vorzulegen. Diese Aussage steht in einem gewissen Widerspruch zur Aussage von Fabienne Grant, Leiterin Rechnungswesen SSH, welche anlässlich der Befragung ausführte, im Vorfeld zur massgeblichen Spitalratssitzung habe Herr Leutert sich für die intransparente Darstellung ausgesprochen. Dieser Widerspruch konnte anhand anderer Befragungen oder den ausgewerteten Akten nicht aufgelöst werden.

4. Höhe der Entschädigungen

- 94 Anlass für Kritik bot aber nicht nur die als intransparent bezeichnete Offenlegung der Entschädigungspraxis. Stein des Anstosses waren auch, nachdem von Seiten der Regierung aufgrund der Kritik mit Bericht vom 29. Juni 2021 eine Detaillierung der Entschädigungen erfolgten,²⁴ die vom ehemaligen Spitalratspräsidenten Rolf Leutert geltend gemachten, im Unterschied zu den anderen Spitalratsmitgliedern sehr hohen Sitzungsgelder sowie die hohen Mandatierungskosten der dem ehemaligen Spitalratspräsidenten gehörenden Xelion GmbH für die interimistische Gesamtleitung Neu- und Umbau Kantonsspital Schaffhausen (NKSSH).²⁵
- 95 So hat Rolf Leutert als Spitalratspräsident für das Jahr 2019 CHF 41'400.- Sitzungsgelder und CHF 9'127.- Spesen geltend gemacht, während die übrigen Spitalratsmitglieder nur zwischen CHF 4'200-5'100.- an Sitzungsgeldern und zwischen CHF 200-1'800.- Spesen verrechneten. Ausserdem machte Rolf Leutert für das Jahr 2019 Zusatzaufwendungen in der Höhe von CHF 5'200.- geltend (womit vor allem zusätzliche Spesen zu den Sitzungsspesen gemeint sind). Die übrigen Spitalratsmitglieder gaben ebenfalls solche Zusatzaufwendungen in der Höhe von

²⁴ Ergänzung zu Bericht und Antrag des Regierungsrates des Kantons Schaffhausen an den Kantonsrat vom 13. April 2021 zum Geschäftsbericht 2020 der Spitäler Schaffhausen - Vergütungen 2020 an den Spitalrat, vom 29. Juni 2021.

²⁵ Vgl. auch die Aufstellung Spitalratsentschädigung für die Jahre 2019-2020 durch Fabienne Grant, Leiterin Rechnungswesen, vom 3. Mai 2021.

CHF 1'200-1'800.- an. Regierungsrat Vogelsanger gab keine Zusatzaufwendungen an.

96 Ein ähnliches Bild zeigt sich für das Jahr 2020, wo Rolf Leutert CHF 24'000.- Sitzungsgelder und CHF 2'315.- Spesen verrechnete, die anderen Spitalratsmitglieder jedoch nur CHF 3'000.- Sitzungsgelder und keine Spesen.²⁶ Für das Jahr 2020 gab Rolf Leutert keine Zusatzaufwendungen an, die übrigen Spitalratsmitglieder jedoch solche in der Höhe von CHF 1'200-3'600.-. Regierungsrat Vogelsanger gab wiederum keine Zusatzaufwendungen an.

97 Die Sitzungsgelder, welche Rolf Leutert als Projektleiter ad interim für das NKSSH Projekt geltend machte, waren des Weiteren noch viel höher. So verrechnete Rolf Leutert für das Jahr 2020 CHF 211'840.- an Sitzungsgeldern und Spesen in der Höhe von CHF 2'323.- (insgesamt Aufwendungen von CHF 230'571 inkl. inkl. MwSt.).

5. Debatte ab 2021

98 Ab 2021 und mit der zunehmenden Kritik aus Kantonsrat und parlamentarischer Gesundheitskommission über die Entschädigungspraxis war diese auch im Spitalrat verstärkt ein Thema. Die Befragungen haben ergeben, dass nun im Anschluss an Zusammenkünfte im Spitalrat jeweils diskutiert wurde, ob dies nun eine Sitzung gewesen sei, für welche spezielle Sitzungsgelder beantragt werden dürften. Vereinzelt forderten Spitalratsmitglieder ab nun auch eine genauere Regelung der Sitzungsgelder ein.

99 Anschliessend an eine Sitzung des Spitalrats im Mai 2021²⁷ arbeiteten deshalb die Spitalratsmitglieder Leutert und Thalmann zusammen mit der Spitalratsgeneralsekretärin Jäger den Entwurf eines Reglements betreffend Entschädigungen zuhanden der Regierung aus, um das regulatorische Vakuum zu füllen. Der Entwurf wurde aber nie offiziell bei der Regierung eingereicht, weil im Lauf des Jahrs 2021 beschlossen worden war, die Vorkommnisse im Rahmen der vorliegenden Untersuchung aufzuarbeiten.

6. Abrechnungspraxis der Spitalratsmitglieder

100 Nebst der Auswertung der Akten fokussierte sich die Untersuchung in den Befragungen darauf, aufgrund der unklaren Rechtsgrundlagen das Verständnis der Spitalratsmitglieder dahingehend zu eruieren, was sie vor allem in den Jahren 2019-2020 als von der Pauschale erfasst und was sie als zusätzliche Sitzung verstanden.

²⁶ Vgl. auch die Aufstellung Spitalratsentschädigung für die Jahre 2019-2020 durch Fabienne Grant, Leiterin Rechnungswesen, vom 3. Mai 2021.

²⁷ Vgl. Spitalratssitzungsprotokoll 03/21 vom 12. Mai 2021.

Ausserdem wurden die Spesenbelege überprüft und in den Befragungen thematisiert.

- 101 Wie dargelegt, verrechneten Spitalratsmitglieder (ohne Zusatzfunktion als Präsident) im Jahr 2019 zwischen CHF 4'200-5'100.- an Sitzungsgeldern und zwischen CHF 200-1'800.- Spesen. Ausserdem gaben sie Zusatzaufwendungen in der Höhe von CHF 1'200-1'800.- an. Im Jahre 2020 brachten alle Spitalratsmitglieder alle CHF 3'000.- an Sitzungsgeldern und keine Spesen zur Abrechnung, ausserdem Zusatzaufwendungen in der Höhe von CHF 1'200-3'600.-. Bereits diese Zahlen liessen in der vorliegenden Untersuchung darauf schliessen, dass das Sitzungsverständnis der meisten Spitalratsmitglieder wohl weitgehend deckungsgleich war.
- 102 Dies bestätigte sich auch anhand der Befragungen. Die meisten Spitalratsmitglieder (ohne Funktion als Präsident) erachteten die Vorbereitung der Sitzungen, Recherche, Mail-Verkehr und bilaterale Gespräche mit anderen Spitalratsmitgliedern als von der Pauschale abgedeckt. In diesem Zusammenhang wurde wiederholt angemerkt, dass die Sitzungsvorbereitung als sehr aufwändig empfunden wurde, da keine geordneten Vorbereitungsdossiers bestanden. Verschiedentlich wurde angemerkt, die für reguläre Spitalratsmitglieder vorgesehene Pauschale von CHF 14'000.- könnte bzw. sollte allenfalls höher als momentan geregelt werden.
- 103 Die meisten Spitalratsmitglieder, die nicht die Funktion des Präsidenten wahrnahmen, verstanden des Weiteren unter einer «Sitzung» zunächst die ordentlichen Sitzungen des Spitalrats, welche per förmlicher Einladung erfolgten und mit einem Beschlussprotokoll endeten. Des Weiteren wurden Ausschusssitzungen oder Sondersitzungen als «Sitzung» erachtet, sofern diese ein klares Thema hatten und ebenfalls mit einem Beschlussprotokoll endeten. In diesem Sinne wurde ebenfalls vorgebracht, eine Sitzung, welche entschädigt werden könne, setze einen Auftrag des Spitalrats, ein klares Ziel und eine abschliessende Dokumentation voraus.
- 104 Gleichzeitig wiesen einzelne Mitglieder des Spitalrats aber darauf hin, dass teilweise auch Gespräche, welche weniger formell ablaufen und zum Beispiel nur knapp eine Stunde dauerten, als Sitzung gehandhabt würden. Diesbezüglich sei die Praxis vor dem Jahr 2021 und gestützt auf den bereits erwähnten E-Mail-Wechsel zwischen der ehemaligen Regierungsrätin Hafner und dem ehemaligen Spitalratspräsidenten Hänseler vom 30. November 2006-3. Januar 2007 relativ grosszügig, aber auch nicht ganz klar gewesen. Diese unklare Praxis wurde aber, wie aufgezeigt, von den Spitalratsmitgliedern im Untersuchungszeitraum nicht übermässig angewendet.
- 105 Die Befragungen ergaben, dass sich diverse Spitalratsmitglieder selbst eine klarere Rechtslage bzw. ein zusätzliches Entschädigungsreglement wünschen. Die momentane Regelung wird als rechtsunsicher erachtet. Vor diesem Hintergrund ist

auch der Umstand einzuordnen, dass der Spitalrat 2020 die KPMG beauftragte, eine Überprüfung der Entschädigungspraxis für die Jahre 2017-2019 vorzunehmen. Die KPMG kam zum Schluss, dass die genannte Praxis nicht rechtswidrig war, empfahl aber wie bereits dargelegt eine genauere Regelung, insbesondere bezüglich der nicht als Sitzungsspesen zu qualifizierenden weiteren Spesen.²⁸

- 106 Dieser Bericht wurde in der Sitzung des Spitalrats im Juni 2020 erörtert.²⁹ Ein Spitalratsmitglied äusserte sich an der Befragung dahingehend, dass seiner Ansicht nach die Schlussfolgerungen der Revisionsstelle nicht richtig seien und man zum Schluss hätte kommen müssen, dass die teilweise weitgehende Entschädigungspraxis, wonach vereinzelt Spitalratsmitglieder zum Teil auch bilaterale Gespräche als Sitzungen erachteten, nicht rechtens sei.
- 107 Dass die Spitalratsmitglieder zusätzlich zu Sitzungsspesen für das Jahr 2019 und 2020 Zusatzaufwendungen abrechneten, stand wie bereits erwähnt in Widerspruch zur Regelung RRB 35/603 vom 1. November 2016, was 2020 zur entsprechenden Revision des RRB führte (vgl. dazu auch hinten Problemanalyse, Rz. 229 f.).

7. Abrechnungspraxis des ehemaligen Spitalratspräsidenten

- 108 Bei der Entschädigungspraxis des ehemaligen Spitalratspräsidenten Rolf Leutert fiel wie dargelegt zunächst die hohe Diskrepanz der Entschädigungen zu den übrigen Spitalratsmitgliedern auf. So machte Rolf Leutert für das Jahr 2019 CHF 41'400.- Sitzungsgelder und CHF 9'127.- Spesen geltend, und im Jahr 2020, CHF 24'000.- Sitzungsgelder und CHF 2'315.- Spesen. Ausserdem machte Rolf Leutert für das Jahr 2019 Zusatzaufwendungen in der Höhe von CHF 5'200.- geltend.
- 109 Bei genauerer Durchsicht der Abrechnungen von Rolf Leutert fiel auf, dass diese, namentlich das pauschale Sitzungsgeld von CHF 300.- für eine halbtätige und von CHF 600.- für eine ganztägige Sitzung für unzählige sog. «Absprachen» sowie funktionsbedingte Repräsentations- und Vertretungsaufgaben (Kommissionen, Regierungsrat etc.) von jeweils höchst unterschiedlicher Dauer, manchmal nur von einer Stunde, geltend gemacht worden sind.
- 110 Als Beispiel hierfür kann etwa der 8. Januar 2020 dienen, wo Rolf Leutert eine Absprache mit Regierungsrat Vogelsanger von einer Stunde zu CHF 300.- verrechnete, des Weiteren eine Telefonkonferenz ebenfalls zu CHF 300.-, wobei die Dauer der letzteren sich nicht klar aus dem Abrechnungsprotokoll ergibt.³⁰ Im Jahr 2021 machte Rolf Leutert am 17. Februar 2021 als weiteres Beispiel ein Vermerk

²⁸ KPMG, Bericht über tatsächliche Feststellungen über den Spitalrat vom 4. Mai 2020.

²⁹ Protokoll der Spitalratssitzung 4/20 vom 2. Juni 2020.

³⁰ Vgl. Abrechnung 1. Semester 2020 von Rolf Leutert vom 7. Juli 2020.

«Texte GB, SH» von zwei Stunden geltend, welcher ebenfalls à CHF 300.- abgerechnet wurde.³¹

- 111 «Absprachen» waren gemäss den ausgewerteten Abrechnungen von Rolf Leutert somit auf den ersten Blick offenbar bilaterale Besprechungen oder Telefonkonferenzen von kürzerer Dauer, welche unter den Begriff der Sitzung subsummiert wurden. Dies warf im Zuge der Untersuchung verschiedene Fragen auf, insbesondere: inwieweit können zusätzlich zur Jahrespauschale derartige Aufwendungen als Sitzungsgelder geltend gemacht werden? Zählen bilaterale Besprechungen von einer Stunde Dauer, Telefongespräche bzw. Telefon- und Videokonferenzen zu Sitzungen?
- 112 Bei der Befragung wurde mit Rolf Leutert sein Sitzungsverständnis ausführlich diskutiert. Dabei ergab sich, dass er das Fixum (Pauschale) grundsätzlich als Entschädigung dafür erachtete, dass man sich als Person generell für die Dienste als Spitalrat bereithalte. Dazu zählte er beispielsweise Literaturstudium, Telefonate und die Beobachtung des gesundheitspolitischen Umfelds.
- 113 Als Sitzungen erachtete Rolf Leutert in der Befragung sämtliche physischen Zusammenkünfte mit anderen Personen im Zusammenhang mit seiner Tätigkeit als Spitalratspräsident. Während der Corona-Pandemie habe dies auch Telefon- und Videokonferenzen betroffen. Zum Vermerk «Texte, GB, SH» vom 17. Februar 2021 gab Rolf Leutert an, sich daran nicht konkret erinnern zu können, es sich aber allenfalls um eine Überprüfung der Texte des Geschäftsberichts zusammen mit dem Kommunikationsverantwortlichen der SSH gehandelt haben könnte.
- 114 Aus der Sicht von Rolf Leutert, insbesondere vor dem Hintergrund des bereits erwähnten E-Mailwechsels zwischen Regierungsrätin Hafner und dem ehemaligen Spitalratspräsidenten Hänseler, mussten Sitzungen nicht zwingend protokollierte Sitzungen, sondern konnten Besprechungen zu diversen Themen sein, wie etwa Probleme bei Ärztinnen und Ärzten, Rechtsfälle etc. Rolf Leutert hat seine Sitzungen jeweils wie die anderen Spitalratsmitglieder auch halbjährlich mitgeteilt. In der Befragung wies er darauf hin, dass dies fünfzehnmal so geschehen und dann auch bezahlt wurde, bevor die Kontroverse um die Entschädigung im Jahr 2021 begann.
- 115 Ausserdem brachte Rolf Leutert vor, dass der Betrag von CHF 300.-/Sitzung für sehr unterschiedliche Sitzungen zur Anwendung kam, sei es etwa für kurze Sitzungen von einer halben Stunde oder auch vierstündige Sitzungen mit grosser Vor- oder Nachbereitung (Telefone, Mails etc.). Schliesslich sei jeweils ja auch noch eine Anreise an den Sitzungsort von Nöten gewesen. Je nachdem war der Betrag von CHF 300.-/Sitzung aus Sicht von Rolf Leutert somit eine relativ tiefe Entschädigung.

³¹ Vgl. Abrechnung 1. Semester 2021 von Rolf Leutert vom 7. Juli 2021.

- 116 Die Aktenauswertung und Befragungen zeigten somit, dass das Sitzungsverständnis von Rolf Leutert wesentlich grosszügiger war als dasjenige der übrigen Spitalratsmitglieder. Es entstand bei der Befragung der Eindruck, dass Rolf Leutert eine unternehmerische Abrechnungspraxis betrieb, welche im öffentlich-rechtlichen und politischen Umfeld eines Spitals ungewöhnlich anmutet. Auch wenn die Abrechnungspraxis von Rolf Leutert sich als grenzwertig herausstellte, so konnte ein rechtswidriges Vorgehen von Rolf Leutert hingegen nicht festgestellt werden. Zum grosszügigen Abrechnungsverständnis trug insbesondere der genannte E-Mail-Wechsel zwischen Regierungsrätin Hafner und dem ehemaligen Spitalratspräsidenten Hänseler aus dem Jahr 2006 bei. Die Berufung auf diesen erweist sich aber als problematisch, was in der späteren Analyse weiter dargestellt werden wird (vgl. dazu hinten ausführlicher die Problemanalyse unter Rz. 220 ff.).
- 117 Rolf Leutert selbst gab an, dass er während seiner Zeit im Spitalrat auf die von ihm geltend gemachten Vergütungen nicht angesprochen worden sei. Es sei nie ein Thema gewesen, dass die hohen Vergütungen gegen den Regierungsratsbeschluss Nr. 35/603 vom 1. November 2016 verstossen könnten. Rolf Leutert betonte auch, dass er selbst bis heute der Ansicht sei, dass er korrekt abgerechnet habe.
- 118 In diesem Zuge brachte Rolf Leutert auch vor, dass aus seiner Sicht das jährliche Fixum, gemessen am Aufwand, viel zu tief sei. Seiner Ansicht nach sollte das Fixum auf CHF 100'000.- gesetzt werden – dies würde seinem Verständnis nach aber auch bedeuten, dass keine zusätzlichen Sitzungen mehr verrechnet werden könnten. Er war mit anderen Worten der Ansicht, dass das System komplett geändert werden sollte. Er habe im Frühling 2021 einen entsprechenden Vorstoss bei der Regierung unternommen, welcher allerdings auf taube Ohren gestossen sei.
- 119 Dass Rolf Leutert seine Entschädigungen über seine Firma Xelion GmbH abrechnete, erachtete er selbst des Weiteren nicht als ungewöhnlich. Dies war für ihn sowohl für die Spitalratsentschädigungen als auch für die Entschädigungen als Projektleiter a.i. offenbar die normale Vorgehensweise. Auch die Befragung der übrigen Spitalratsmitglieder zeigte, dass sich hierzu kaum jemand Gedanken machte, sondern dies einfach zur Kenntnis genommen wurde. Für die SSH bedeutete dies allerdings einen finanziellen Nachteil, da gemäss Art. 10 Abs. 1 und 2 des Bundesgesetzes über die Mehrwertsteuer vom 12. Juni 2009 (MWSTG) ausgerichtet werden musste.
- 120 Die Überprüfung der Spesenpraxis von Rolf Leutert ergab nichts Auffälliges. Die entsprechenden Spesenbelege sind in den Akten dokumentiert und erscheinen plausibel. Hierbei handelte es sich aber auch nicht um auffällig hohe Beträge. Dass Rolf Leutert zusätzlich zu Sitzungsspesen für das Jahr 2019 weitere Zusatzaufwendungen abrechnete, unterschied ihn nicht von den anderen Spitalratsmitgliedern, die ebenfalls so vorgingen. Dies stand allerdings wie bereits erwähnt in Widerspruch zur Regelung RRB 35/603 vom 1. November 2016, was

2020 zur entsprechenden Revision des RRB führte (vgl. dazu auch hinten Problemanalyse, Rz. 229 f.).

8. Kontrolle der Abrechnungen

- 121 Die Auswertung der Akten und die Befragungen ergaben, dass institutionalisierte *inhaltliche* Kontrollen der als Sitzungsgelder bzw. als Spesen zur Abrechnung gebrachten Beträge im angegebenen Untersuchungszeitraum (insbesondere in den Jahren 2019-2020) und bis heute fehlen. Die Abrechnung der Entschädigungen der Spitalratsmitglieder erfolgte auf den Grundsätzen der Selbstdeklaration und auf Vertrauensbasis.
- 122 Formell hat der Vorsitzende der Spitalleitung, Arendt Wilpshaar, halbjährlich die entsprechenden Abrechnungsformulare versandt, wieder entgegengenommen und allenfalls ein Feedback dazu gegeben. Eine wirkliche inhaltliche Kontrolle fand dabei aber nicht statt, was Arendt Wilpshaar auch angesichts der Befragung bestätigte.
- 123 Im Anschluss hat Arendt Wilpshaar gemäss den verwerteten Akten und sich damit deckenden eigenen Angaben die Aufwendungen der Spitalratsmitglieder an den Präsidenten zur Kontrolle und Freigabe versandt. In den Akten finden sich dazu jeweils kurze Bestätigungs-E-Mails von Rolf Leutert mit Vermerken wie «es scheint alles ok zu sein».³² Schliesslich wurden die Abrechnungen an die Personalabteilung bzw. ans HR zwecks Auszahlung weitergeleitet. Die Auszahlung erfolgt für die Spitalratsmitglieder als Teil des Lohnzahlungsprozesses über die Lohnadministration. Rolf Leutert als Spitalratspräsident hingegen stellte Rechnung, welche von der Finanzbuchhaltung ausgezahlt wurde.
- 124 Die Rechnungsstellung von Rolf Leutert beschrieb die Leiterin des Rechnungswesens der SSH, Fabienne Grant, anlässlich der Befragungen als «weniger transparent» als die Abrechnungen der übrigen Spitalratsmitglieder. Zudem fielen bei Rolf Leutert aufgrund seiner Abrechnung über die Xelion GmbH Mehrwertsteuern an (Art. 10 Abs. 1 und 2 MWSTG). Im gesamten Abrechnungsprozess sahen die Spitalratsmitglieder die einzelnen Abrechnungen der anderen Mitglieder nicht ein.
- 125 Aus den Befragungen und den verwerteten Akten ergab sich, dass die ehemalige Sekretärin des Spitalrats, Caroline Jäger, im Jahr 2021 aus eigenem Antrieb und ohne dazu offiziell verpflichtet zu sein, die verrechneten Termine, insbesondere diejenigen von Rolf Leutert, anhand des Terminkalenders des Spitalrats und der Spitalleitung überprüft und keine Unstimmigkeiten festgestellt hat. Sie hat hierfür unter anderem einen Quervergleich mit den Kalendereinträgen von Arendt Wilpshaar und sich selber gemacht.

³² Vgl. z.B. E-Mail von Rolf Leutert an Arendt Wilpshaar vom 5. Juli 2018.

- 126 Bei der Befragung gab die Sekretärin an, dies im Jahr 2021 vor dem Hintergrund der Kritik an Rolf Leutert und vereinzelt Aufforderungen, ihm inskünftig die in Rechnung gestellten Aufwendungen nicht mehr ausbezahlen, gemacht zu haben. Aus ihrer Sicht gab es aber bei näherer Überprüfung keinen Anlass, die Aufwendungen nicht ausbezahlen. Ihre Erkenntnisse hielt sie in einer Beilage zur Spitalratssitzung vom 15. September 2021 fest.³³
- 127 In der Befragung wies Caroline Jäger allerdings darauf hin, dass sie sich weniger fragte, ob die genannten Sitzungen wirklich stattgefunden hätten, sondern mehr, ob die vielen Sitzungen des ehemaligen Spitalratspräsidenten auch tatsächlich notwendig gewesen waren. Hierzu ist allerdings anzumerken, dass Frau Jäger selbst darauf hinwies, dass in der Praxis auch die Abrechnung von bilateralen Treffen als «Sitzungen» geduldet wurden.

D. Themenkomplex «Auftragserteilung an R. Leutert Projektleitung a.i.»

1. Erteilung und Dauer des Auftrages

- 128 Die Abklärungen haben ergeben, dass bis zu seinem Rücktritt im Jahr 2019 der damalige CEO der SSH, Christian Lüscher, auch die Führung des Projektes Spitalneubau innehatte. Die Doppelbelastung CEO und Projektleitung schien indes zu gross. Christian Lüscher äusserte hierzu in den Befragungen, dass er von Beginn weg grundsätzlich vorgezogen hätte, wenn ein spezialisierter Projektleiter eingesetzt worden wäre. CEO sei eine arbeitsintensive Tätigkeit, welche es sehr schwierig mache, nebenbei noch ein derart grosses Projekt wie das Neubauprojekt zu betreuen. Hierfür habe er mindestens 30% seiner Arbeitszeit einsetzen müssen, wenn nicht sogar mehr. Entsprechend erfolgte mit dem Rücktritt von Daniel Lüscher eine Reorganisation.
- 129 In einer Sitzung vom 21. November 2019 setzte der Spitalrat per 31. Dezember 2019³⁴ für den ausscheidenden CEO Lüscher das heute noch bestehende Dreier-Führungsgremium (Spitalleitungsausschuss) ein. Zeitgleich beschloss der Spitalrat, den Rekrutierungsprozess für eine Bereichsleitung "Planung, Bau und Immobilien" zu starten, welche gleichzeitig die Gesamtprojektleitungsverantwortung für den Neu- und Umbau Kantonsspital Schaffhausen übernehmen sollte. Dieses für die Spitäler Schaffhausen elementare Grossprojekt war in der Planung zum damaligen Zeitpunkt gemäss verschiedentlich geäusselter Ansicht nicht optimal auf Kurs, weshalb ein schnelles Handeln notwendig wurde.³⁵ Vor allem wurde offenbar in

³³ Vgl. Beilage zur Spitalratssitzung vom 15. September 2021.

³⁴ Spitalratsprotokoll vom 21. November 2019.

³⁵ Vgl. auch Ergänzung zu Bericht und Antrag des Regierungsrates des Kantons Schaffhausen an den Kantonsrat vom 13. April 2021 zum Geschäftsbericht 2020 der Spitäler Schaffhausen - Vergütungen 2020 an den Spitalrat, vom 29. Juni 2021, S. 2.

dieser Zeit festgestellt, dass sich das Spital ein Bauprojekt von CHF 270 Mio., wie ursprünglich geplant, nicht leisten konnte, was schlussendlich zu einer Reduktion des Volumens um ca. CHF 30 Mio. führte.

- 130 Für die Übergangszeit, bis ein neuer Projektleiter gefunden würde, bedurfte es eines Projektleiters a.i. Der Vorschlag, die dem Spitalratspräsidenten gehörende Xelion GmbH bzw. diesen selber hierfür zu mandatieren, soll gemäss Erkenntnissen aus den Befragungen als erstes von Seiten der Spitalratsmitglieder Vogelsanger und Matthes in bilateralen Gesprächen mit Rolf Leutert erfolgt sein. Rolf Leutert gab anhand der Befragung an, dass er ursprünglich abgelehnt habe mit der Begründung, hierfür nicht genug Zeit zu haben. Seiner Ansicht nach hätte er etwa 80% seiner Arbeitszeit nur für das NKSSH-Projekt einsetzen müssen.
- 131 Nach nochmaligem Insistieren von Regierungsrat Vogelsanger und Franziska Mattes wurde der Vorschlag dann aber dennoch an einer Spitalratssitzung im November 2019 diskutiert. Im Verlauf dieser Diskussion kam der Spitalrat einstimmig zum Schluss, dass es das Beste wäre, wenn Rolf Leutert das Interimsmandat übernehmen würde.
- 132 Die Spitalleitung war in diesen Entscheid nicht involviert. Der entsprechende Beschluss lautet gemäss Kurzprotokoll eines Workshop Spitalrat-Spitalleitung vom 21. November 2019 wie folgt:³⁶

«Ferner beschliesst der Spitalrat, dass

- *RL interimistisch die Gesamtprojektleitung «Neu- und Umbau Kantonsspital» übernimmt*
- *Zwischen Spitalrat und Spitalleitungsausschuss bis zum 20. Dezember 2019 im Hinblick auf den Rekrutierungsprozess folgende Stellen zu charakterisieren sind:*
 - *Bereichsleitung «Planung. Bau und Immobilien», welche gleichzeitig die Gesamtprojektleitungsverantwortung «Neu- und Umbau Kantonsspital Schaffhausen» übernimmt.*
 - *Bereitstellung einer Kaderfunktion zur Unterstützung und Entlastung der jetzigen Leitungen ... «*

- 133 Der ehemalige Spitalratspräsident Rolf Leutert verfügte über Erfahrung im Projektmanagement, aber nicht in der Leitung von grossen Bauprojekten. Offensichtlich ging man im Spitalrat mehrheitlich davon aus, dass die Projektleitung a.i. nur relativ kurze Zeit dauern werde und hierfür keine bauspezifischen Kenntnisse erforderlich seien. Dies gelangt auch im entsprechenden Mandatsvertrag zum Ausdruck, der am 17. Dezember 2019 abgeschlossen wurde. Der entsprechende Beschluss wurde im Spitalratsprotokoll 08/19 vom 2. Dezember 2019 wie folgt protokolliert:³⁷

³⁶ Vgl. Kurzprotokoll vom 21. November 2019.

³⁷ Vgl. Spitalratsprotokoll 08/19 vom 2. Dezember 2019.

«1. Interne Diskussion Spitalrat (RL)

1.1. Ad interim Gesamtprojektleitung Projekt «Neu- und Umbau Kantonsspital Schaffhausen»

Der Spitalrat prüft den Entwurf des Mandatsvertrag betreffend die interimistische Führung des Gesamtprojektes «Neu- und Umbau Kantonsspital Schaffhausen» durch RL (rückwirkend ab 01. Dezember 2019) und genehmigt den vorgeschlagenen Stundensatz. Die Genehmigung des Mandatsvertrags erfolgt auf dem Zirkularweg.»

- 134 Aus Zeitgründen wurden keine weiteren Personen in Betracht gezogen, und auch Konkurrenzofferten wurden keine eingeholt. Auch wurden offenbar keine expliziten Vertragsverhandlungen geführt; Rolf Leutert legte dem Gremium direkt einen Mandatsvertrag vor.³⁸
- 135 Im Vertrag war festgehalten, dass so rasch als möglich eine definitive Gesamtprojektleitung innerhalb der Spitäler Schaffhausen etabliert werden soll (Ziff. 2 des Vertrages). Der Mandatsvertrag sollte erlöschen, sobald ein Gesamtprojektleiter bei den Spitälern Schaffhausen seine Arbeit aufnimmt (Ziff. 8). Als Stundenansatz wurde CHF 320.- zzgl. Mehrwertsteuer festgelegt (Ziff 7). Die Spitalratsmitglieder waren anlässlich der Befragungen der Ansicht, dass bei einer anderen Person der Stundenansatz nicht günstiger gewesen wäre. Rolf Leutert gab in der Befragung an, man habe sich an Stundenansätzen orientiert, welche weitere Planer im Projekt für ihre Tätigkeiten erhielten, so dass sie im Verhältnis stimmten. Er habe zudem auch einen Vergleich mit den Stundenansätzen für Unternehmensberatungen gemacht. Für den Stundenansatz von CHF 320.- erhalte man hier höchstens einen Junior Berater. Er habe diesbezüglich kein schlechtes Gewissen.
- 136 Über die zu erwartenden Aufwendungen wurde im Spitalrat nicht explizit gesprochen. An der Befragung gaben die meisten Spitalratsmitglieder allerdings an, dass sie nicht erwartet hatten, dass der Aufwand so gross sein würde, wie er dann am Schluss tatsächlich war. Rolf Leutert gab an der Befragung an, dass man wohl von einem Beschäftigungsumfang von rund 30% ausging.
- 137 Das Mandat war, obschon Vertragspartner die Xelion GmbH war, gemäss Vertrag persönlich auszuüben, wobei aus dem Vertragstext unklar war und ist, ob damit der Spitalratspräsident selber oder die Xelion GmbH gemeint war.
- 138 Diese Unschärfe zeigte sich auch in der Abgrenzung zur Tätigkeit als Spitalrat, wie Ziff. 3 des Mandats zeigt: *«Aufgaben des Auftragnehmers, welcher er in seiner Funktion als Spitalrat bzw. Vorsitzender der Baukommission erbringt, fallen nicht unter diesen Vertrag, sondern erfolgen als ordentlicher Teil der Tätigkeit als*

³⁸ Vgl. Mandatsvertrag vom 17. Dezember 2019.

Spitalrat und sind entsprechend entschädigt.» Der Regierungsrat wählte den Spitalratspräsidenten persönlich in den Spitalrat, nicht die Xelion GmbH.

- 139 Die Spitalratsmitglieder gaben im Rahmen der Befragungen an, kein Problem mit der Vorstellung gehabt zu haben, dass die Projektleitung a.i. nicht über Rolf Leutert, sondern über dessen Firma lief. Rolf Leutert hatte dies selbst so vorgeschlagen und angegeben, dass er dies immer so mache. Den Spitalratsmitgliedern erschien dies logisch und plausibel. Als geschätzten Zeithorizont des Mandats gaben einige Spitalratsmitglieder 3-4 Monate, andere 6 Monate an.
- 140 Die Spitalratsmitglieder gaben an, im Anschluss an die Beschlussfassung über die Einsetzung von Rolf Leutert als Projektleiter a.i. den Regierungsrat und die Gesundheitskommission des Kantonsrats informiert zu haben. Regierungsrat Walter Vogelsanger sagte jedoch an der Befragung, über eine solche Information an den Regierungsrat sei ihm nichts bekannt.³⁹
- 141 Die Stelle eines Gesamtprojektleiters blieb darauf hin über längere Zeit vakant, was so nicht geplant war. Eine erste Ausschreibung ergab offenbar keine passende Besetzung, so dass eine zweite Ausschreibung und Bewerbungsrunde erfolgen musste. Als eine geeignete Person gefunden war, galt es noch dessen Kündigungsfrist von 6 Monaten beim vormaligen Arbeitgeber zu berücksichtigen. Die Übergabe an den neuen, internen Gesamtprojektleiter für den Neu- und Umbau Kantonsspital Schaffhausen erfolgte seitens Xelion GmbH folglich erst per 31. Oktober 2020, welche somit bis dahin ihre Leistungen auch in Rechnung stellen konnte. Für das Jahr 2019 (Dezember) fielen ausserordentliche Kosten von insgesamt CHF 7'685 (inkl. MwSt.) an, für die Periode Januar bis Oktober 2020 CHF 230'571 (inkl. MwSt.). Diese Rechnungen wurden im Finanzausschuss des Spitalrats diskutiert und via Franziska Mattes zur Zahlung freigegeben.⁴⁰ Dem Finanzausschuss gehörten hierbei Franziska Mattes, Fabienne Grant, Arend Wilsphaar und Jürg Rahm an.⁴¹
- 142 Im Zeitpunkt des Abschlusses des Mandatsvertrages ging der Spitalrat klar davon aus, dass die interimistische Projektleitung des Neu- und Umbaus Kantonsspital Schaffhausen von überschaubarer Dauer sein würde. So hätte das Gesamthonorar der übergangsmässigen Projektleitung vergaberechtlich eindeutig im Bereich der freihändigen Vergabe, sprich unter dem Schwellenwert von CHF 150'000, liegen sollen. Durch die verzögerte Einstellung eines geeigneten Gesamtprojektleiters dauerte die interimistische Beauftragung der Xelion GmbH wie dargelegt deutlich länger als ursprünglich geplant. Es ist deshalb im Nachhinein festzustellen, dass das

³⁹ Vgl. auch Ergänzung zu Bericht und Antrag des Regierungsrates des Kantons Schaffhausen an den Kantonsrat vom 13. April 2021 zum Geschäftsbericht 2020 der Spitäler Schaffhausen - Vergütungen 2020 an den Spitalrat, vom 29. Juni 2021, S. 2.

⁴⁰ Vgl. Ergänzung zu Bericht und Antrag des Regierungsrates des Kantons Schaffhausen an den Kantonsrat vom 13. April 2021 zum Geschäftsbericht 2020 der Spitäler Schaffhausen - Vergütungen 2020 an den Spitalrat, vom 29. Juni 2021, S. 2.

⁴¹ Vgl. Protokoll des Finanzausschusses vom 7. Dezember 2020.

Vergaberecht – ohne Absicht - nicht korrekt eingehalten wurde (vgl. dazu hinten unter Problemanalyse ausführlicher, Rz. 244).

2. Ausstandsfragen und Interessenskollisionen

- 143 Ausstandsfragen scheinen beim Beschluss der Einsetzung von Rolf Leutert als Projektleiter a.i. keine Rolle gespielt zu haben, wie denn auch ein detaillierteres Protokoll dieser Sitzung nicht existiert. Dies, obwohl die Eignerstrategie des Regierungsrats⁴² folgendes bestimmt:

4.4.3. Ausstandsregeln

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

- 144 Die Befragungen zeigen, dass Rolf Leutert entgegen dieser Regelung bei den Diskussionen zur Mandatserteilung anwesend war und auch an der Beratung teilgenommen hat. Der eigentlichen Abstimmung hat er sich zwar enthalten; es zeigt sich an dieser Stelle aber klar, dass die Ausstandsregeln bei der Mandatserteilung nicht eingehalten wurden.
- 145 Die Rollenkumulation als Präsident des Spitalrat, Präsident der Baukommission sowie als Projektleiter a.i. scheint zu diesem Zeitpunkt im Spitalrat nicht gross hinterfragt worden zu sein. Dies bestätigen auch die Befragungen. Die Möglichkeit von Interessenskonflikten war zwar einzelnen Spitalratsmitgliedern bewusst und wurde auch diskutiert. Da aber die vorgeschlagene Mandatsübernahme nur wenige Monate hätte betreffen sollen, wurde die Gefahr von Interessenkonflikten als nicht besonders hoch eingeschätzt.
- 146 Im Verlauf der Mandatsausübung schien die Ausstandsfrage von Rolf Leutert ebenfalls kein grosses Thema zu sein. Die meisten Spitalratsmitglieder konnten sich nicht eindeutig daran erinnern, ob Rolf Leutert bei Entscheidungen des Spitalrats betreffend des Neubauprojektes in den Ausstand trat oder nicht. Die Erinnerungen der einzelnen Gremiumsmitglieder gehen diesbezüglich auseinander. Rolf Leutert selbst gab an, bei solchen Entscheidungen wohl nicht in den Ausstand getreten zu sein.
- 147 Die Spitalratsmitglieder gaben anhand der Befragungen jedoch an, dass sich die Ausstandsfrage bei projektrelevanten Entscheiden ohnehin nicht wirklich gestellt habe. Die Baukommission habe darüber entschieden, welche Anträge bezüglich

⁴² Vgl. Eignerstrategie für die Spitäler Schaffhausen vom 30. April 2019.

Bauprojekt im Spitalrat gestellt würden. Diese wurden dann im Spitalrat in der Regel einstimmig angenommen. Somit konnte die Ausstandsfrage faktisch nicht gross ins Gewicht fallen.

- 148 Zu Interessenskollisionen während der Mandatsausübung von Rolf Leutert gaben die Spitalratsmitglieder an, dass ihnen keine bekannt oder aufgefallen waren. Es wurde seitens der Spitalratsmitglieder auch darauf hingewiesen, dass auch seitens der übrigen am Projekt Beteiligten wie z.B. Arendt Wilpshaar oder Jürg Rahm nie auf Interessenskonflikte von Rolf Leutert aufmerksam gemacht wurde.

3. Überwachungs- und Führungsfunktion gegenüber Rolf Leutert

- 149 Das Projekthandbuch zum Neubauprojekt weist in einem Organigramm die hierarchischen Verhältnisse aus. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass die erste Version des Projekthandbuchs (PH 1) von 2018-2021 galt und Ende Januar 2021 massgeblich verändert wurde (PH 2), insbesondere auch bezüglich des Organigramms der Zuständigkeiten. Die hier getroffenen Ausführungen beziehen sich vor allem auf die erste Version des Projekthandbuchs, machen aber auch Ausführungen zur zweiten Version.
- 150 Nach der ersten Version des Projekthandbuchs von 2018-2021 war die Überwachung der Gesamtprojektleitung des Projekts hiernach der Baukommission unterstellt, welche direkt dem Spitalrat unterstellt ist.⁴³ Nach diesem Organigramm war Rolf Leutert als Projektleiter a.i. grundsätzlich als erstes direkt der Baukommission, als letztes schliesslich dem Spitalrat unterstellt.
- 151 Mit der Veränderung des Projekthandbuchs im Jahr 2021 wurden der Baukommission mehr strategische Führungskompetenzen übertragen und der Spitalrat trat in den Hintergrund. Die strategische Hauptverantwortung liegt nun neu nicht mehr beim Spitalrat, sondern bei der Baukommission. An der massgeblichen Überwachungs- und Führungsfunktion gegenüber dem Projektleiter a.i. durch die Baukommission änderte sich hierdurch allerdings nichts; diese wurde im Gegenteil noch verstärkt.
- 152 Für den Zeitraum 2018-Ende Januar 2021 zeigt des Weiteren auch Ziff. 5.5.3 PH 1 auf, wonach die Baukommission als erstes die Gesamtprojektleitung zu führen und zu überwachen hat. Nach Ziff. 5.5.1 PH 1 verantwortet der Spitalrat das Projekt übergeordnet gesamthaft und hat die Baukommission zu überwachen und zu führen. Die primäre Überwachungs- und Führungsfunktion der Projektleitung liegt somit von 2018-Ende Januar 2021 bei der Baukommission, was aber den Spitalrat für diesen Zeitraum nicht davon entbindet, diese Tätigkeit der Baukommission ebenfalls zu überprüfen und zu überwachen.

⁴³ Projekthandbuch Neubau PH 1, S. 14.

- 153 Für den Zeitraum ab Ende Januar 2021 ist davon auszugehen, dass die Überwachungsfunktion der Gesamtprojektleitung gemäss Ziff. 5.6.1 PH 2 wohl noch stärker bei der Baukommission und weniger beim Spitalrat lag. Allerdings findet sich auch hier in Ziff. 5.2.1 zur Gesamtprojektleitung noch der Passus, dass eine Projekt-Verantwortung sowohl gegenüber der Baukommission als auch gegenüber dem Spitalrat bestehe.
- 154 Die ausgewerteten Akten und die Befragungen zeigen, dass über die konkret wahrzunehmende Überwachungs- und Führungsfunktion gegenüber der Projektleitung in den einzelnen Gremien faktisch völlige Unklarheit herrschte.
- 155 Vertreter der Spitalleitung waren der Ansicht, dass Rolf Leutert als Projektleiter a.i. grundsätzlich dem Spitalrat unterstellt war und die Überwachungs- und Führungsfunktion gegenüber Rolf Leutert als Projektleiter a.i. demnach grundsätzlich vom Spitalrat hätte wahrgenommen werden müssen. Die Spitalleitung gab anlässlich der Befragungen zum Ausdruck, dass der Spitalrat offenbar der Meinung war, dass Rolf Leutert seine Rolle wohl richtig erfülle und sich damit nicht näher auseinandergesetzt habe.
- 156 Die Untersuchung hat tatsächlich gezeigt, dass der Spitalrat eine Überwachungs- und Führungsfunktion gegenüber Rolf Leutert als Projektleiter a.i. nicht wirklich wahrgenommen hat. Im Gegenteil waren diverse Spitalratsmitglieder an den Befragungen der Ansicht, dass die Baukommission diese Rolle hätte ausüben sollen, was gemäss genanntem Organigramm im Projekthandbuch in einem ersten Schritt auch grundsätzlich richtig ist. Einige Spitalratsmitglieder gaben aber auch an, dass der Spitalrat wohl schon auch eine Überwachungsfunktion gegenüber Rolf Leutert wahrnehmen hätte sollen. Die Spitalratsmitglieder gaben an, bezüglich der Überwachungsfunktion habe völlige Unklarheit geherrscht. Es sei den Mitgliedern mit der Situation auch zunehmend unwohl gewesen, und man habe im Lauf der Jahre 2020-2021 begonnen, nach mehr Informationen zu fragen.
- 157 Rolf Leutert gab selbst in der Befragung an, dass ihm gegenüber als Projektleiter a.i. niemand eine Überwachungs- oder Führungsfunktion wahrgenommen habe, weder die Baukommission noch der Spitalrat. Ihm war durchaus bewusst, dass dies eine ausserordentliche Situation war. Er wies jedoch darauf hin, dass die Alternative zu ihm als Projektleiter a.i. gewesen wäre, das Projekt zu sistieren, bis man einen definitiven neuen Projektleiter gefunden hätte. Dies hätte aber zu einer massiven Abwanderung von Personen und zu Millionenkosten geführt.

4. Beurteilung der Leistungen von Rolf Leutert

- 158 Es ist ausgewiesen, dass Rolf Leutert über grosse Erfahrung im Projektmanagement, aber nicht in der Leitung von grossen Bauprojekten verfügte und verfügt. Dies sah auch Rolf Leutert an der Befragung selber so. Bei den

Befragungen ergab sich zudem, dass dies den Spitalratsmitgliedern bei der Beschlussfassung bewusst war, ebenso grundsätzlich der Spitalleitung, die von diesem Beschluss erst im Nachhinein erfuhr.

- 159 Jedoch wurde von diversen Befragten hervorgehoben, dass die Hauptfunktion von Rolf Leutert als Projektleiter a.i. ja darin bestanden habe, das Projekt zu führen und organisieren. Es seien im Projekt selber genügend Baufachleute involviert gewesen. In diesem Sinne wurde es von diversen Befragten als nicht nötig erachtet, dass Rolf Leutert zusätzliche bauspezifische Kenntnisse mit sich hätte bringen sollen.
- 160 Einzelne Befragte gaben jedoch an, dass man wohl unterschätzt habe, wieviel fachspezifisches Know-How für die Position wohl erforderlich war und ist. Eine befragte Person gab an, dass Rolf Leutert das Mandat wohl nicht erhalten hätte, wenn er sich regulär als Externer auf die Stelle beworben hätte.
- 161 Die Leistungen von Rolf Leutert als Projektleiter a.i. wurden bezogen auf seine Führungs- und Managementkompetenzen somit durch die Befragten mehrheitlich als gut qualifiziert, mit Bezug auf die baulichen Kenntnisse jedoch als klar ungenügend.

5. Honorierung und Rechnungstellung von Rolf Leutert

- 162 Rolf Leutert hat als Projektleiter a.i. monatlich rapportiert und jeweils in Einheiten von halben Stunden abgerechnet. Die geltend gemachten Aufwendungen von Rolf Leutert sind dabei sehr hoch, was ein grosser Teil der Kritik und einer von mehreren Gründen für die vorliegende Untersuchung war. So verrechnete Rolf Leutert insbesondere für das Jahr 2020 CHF 211'840.- an Sitzungsgeldern als Projektleiter ad interim (insgesamt Aufwendungen von CHF 230'571 inkl. inkl. MwSt.).⁴⁴
- 163 Die Auswertung der Monatsrapporte hat gezeigt, dass Rolf Leutert als Projektleiter a.i. regelmässig sehr lange Einsätze verrechnete, dies zum Beispiel von 5-7 Stunden am Stück oder zweimaligen Einsätzen am gleichen Tag mit einem Total von 10-11 Stunden, teilweise ohne Pausen. Ebenfalls auffällig sind wiederholt die Bezeichnungen der Einsätze, die nicht auf einen konkreten Anlass hinweisen, sondern einfach «vor Ort» (mit weiteren Namenskürzeln) lauten, teilweise auch «Vorbereitung» und vereinzelt «Diverses».
- 164 Ein typisches Beispiel (unter vielen) ist etwa der 2. Juni 2020: Hier verrechnete Rolf Leutert 10.5 Arbeitsstunden von 07:00-17:30, unter anderem mit der Bezeichnung «vor Ort».⁴⁵ Was genau in dieser Arbeitszeit erfolgte, lässt sich anhand der Akten

⁴⁴ Vgl. auch die Aufstellung Spitalratsentschädigung für die Jahre 2019-2020 durch Fabienne Grant, Leiterin Rechnungswesen, vom 3. Mai 2021.

⁴⁵ Vgl. Monatsrapport Xelion GmbH betr. Projektleitung a.i. vom Juni 2020. Weitere Beispiele sind etwa der 23. Juni 2020 (zwei Einsätze à 5.5 Stunden/5 Stunden, total 10.5 Stunden) oder der

nicht weiter eruieren und war deshalb auch intensiver Teil der Abklärungen innerhalb der Befragung von Rolf Leutert.

- 165 Rolf Leutert gab an der Befragung an, dass es sich beim Vermerk «vor Ort» um die Bezeichnung von physischen Aufenthalten im Spital handelte. Er sei dort zur Verfügung gestanden für die Ansprechpartner der verschiedenen Projekte. Beim konkreten Beispiel des 2. Juni 2020 habe er zum Beispiel auch noch einen Arbeitslunch mit dem CEO des Generalplaners gehabt. Rolf Leutert betonte, dass er zum Beispiel reine Telefongespräche nicht verrechnet habe, sondern nur physische Präsenz. Zu seiner Vorgehensweise, in Einheiten von halben Stunden abzurechnen, konnte Rolf Leutert nicht mehr sagen; dies habe er einfach so gemacht.
- 166 Rolf Leutert schloss an der Befragung kategorisch aus, dass er Ansprüche von Spitalratsterminen und solchen aus der Projektleitung ad interim doppelt verrechnet habe. Dies wurde anhand der ausgewerteten Akten durch die Beauftragten untersucht und konnte insoweit bestätigt werden, als nur eine einzige Position am 6. März 2020 gefunden wurde, wo Rolf Leutert eine halbe Stunde doppelt verrechnet hat (07:00-12:30 «vor Ort Baukommission»/12:00-14:00 Uhr «Absprache Spitalrat»). Angesichts des singulären Vorkommnisses ist vermutlich von einem Versehen und keiner Absicht auszugehen.
- 167 Insgesamt ergab die Auswertung der Monatsrapporte von Rolf Leutert bzw. der Xelion GmbH ein ähnliches Ergebnis wie bei der Auswertung seiner Spitalratsentschädigung: Rolf Leutert pflegte ein selbstbewusstes und unternehmerisches Abrechnungsverständnis, welches wohl für ein öffentlich-rechtliches und politisches Umfeld ungewöhnlich ist. Ferner stellte sich auch die Frage, ob die sehr langen Einsätze «vor Ort» immer in der genannten Länge notwendig gewesen waren; dies lässt sich aber im Nachhinein im Rahmen einer Administrativuntersuchung ohne unverhältnismässigen Aufwand nicht mehr überprüfen. Ein rechtswidriges Vorgehen von Rolf Leutert konnte somit nicht festgestellt werden (vgl. dazu hinten ausführlicher die Problemanalyse unter Rz. 220 ff.).
- 168 Dies gilt insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass der mit der Xelion GmbH abgeschlossene Mandatsvertrag vom Dezember 2019 keinerlei Kostendach oder Ausgabenbeschränkung enthielt und dies wie dargelegt offenbar auch nicht mündlich im Spitalrat besprochen worden war. Auch ergab zudem die Überprüfung der Spesenpraxis von Rolf Leutert nichts Auffälliges.

30. Juni 2020 (zwei Einsätze à 5 Stunden/4.5 Stunden, total 9.5 Stunden). Vgl. dazu wiederum den Monatsrapport Xelion GmbH betr. Projektleitung a.i. vom Juni 2020.

6. Rechnungskontrollen

- 169 Aus den eingesehenen Akten ergab sich zunächst nicht klar, ob für das Projektmanagement a.i. durch die Xelion GmbH eine formalisierte Rechnungskontrolle bestand. Im Zuge der Befragungen kristallisierte sich jedoch heraus, dass die Kontrollen ähnlich verliefen wie bei den Abrechnungen von Rolf Leutert als Spitalratspräsident.
- 170 Einige der Befragten gaben an, die Monatsrapporte von Rolf Leutert seien durch Arendt Wilpshaar und die Finanzbuchhaltung geprüft worden. Auch Rolf Leutert selbst gab an, dies sei Arendt Wilpshaar gewesen. Es ist jedoch auffällig, dass Arendt Wilpshaar in der Befragung äusserte, nicht zu wissen, wer die Monatsrapporte von Rolf Leutert kontrolliert habe. Es ist daraus zu schliessen, dass Arendt Wilpshaar die Monatsrapporte formell entgegengenommen, aber nicht inhaltlich überprüft hat. Dies bestätigt auch die Leiterin des Rechnungswesens SSH, Fabienne Grant, welche aussagte, dass die Rechnungsstellung formell an Arendt Wilpshaar erfolgte, der diese dann an die Buchhaltung zwecks Auszahlung weiterleitete – die Kontrolle Abrechnung sei in diesem Sinne ähnlich gewesen wie bei den Kontrollen der Entschädigungen des Spitalratspräsidenten.
- 171 Ein Spitalratsmitglied gab an, dass bei der Kontrolle nicht alles ordnungsgemäss gelaufen sein könne. So habe etwa das Visum bei bereits geleisteten Zahlungen nachgeholt werden müssen. Die Leiterin des Rechnungswesens, Fabienne Grant, gab anlässlich der Befragung zur Auskunft, dass im Rechnungswesen nur formelle, aber keine inhaltlichen Kontrollen gemacht würden. Bei Herrn Leutert sei zu Beginn aufgefallen, dass er als Zahlstelle ein privates Konto und nicht das der Xelion GmbH angegeben habe. Nach entsprechendem Hinweis habe Rolf Leutert dies korrigiert.
- 172 Ähnlich wie bei der Kontrolle der Spitalratsentschädigungen ergibt sich an dieser Stelle somit, dass institutionalisierte *inhaltliche* Kontrollen der von Rolf Leutert angegebenen Aufwendungen komplett fehlten. Entsprechende Prozesse waren nicht vorgesehen. Die Abrechnung erfolgte somit wohl auch hier auf den Grundsätzen der Selbstdeklaration und auf Vertrauensbasis. Formell hat Arendt Wilpshaar die Monatsrapporte entgegengenommen, aber nicht inhaltlich geprüft. Eine wirkliche inhaltliche institutionalisierte Kontrolle fand dabei nicht statt.

7. IKS-Bericht 2020

- 173 Das interne Kontrollsystem der Spitäler Schaffhausen untersuchte im Oktober 2020 routinemässig diverse Vorgänge der Finanzen und des Controlling. Die Verfasserin des Berichts war Fabienne Grant, Leiterin Rechnungswesen SSH. Mit Bezug auf das Neubauprojekt kam der Bericht zu folgenden Schlüssen:

3.5 Projekt Neubau Kantonsspital / Wechsel Projektmitarbeitende

Feststellung

Wiederkehrende Fluktuationen von Projektverantwortlichen und -mitarbeitenden sowohl auf der spitalinternen Seite als auch bei mandatierten Beratungsfirmen führen zu finanziellen Mehrbelastungen, Wissensabfluss, fehlende Auftrags- und Vertragsdokumentation sowie Lücken in der Projektentwicklung. Während der pagatorische Vorgang in der Buchhaltung aufgezeichnet wird und dafür das Rechnungswesen in der Verantwortung ist, obliegt es der Projektleitung die Baukostenkontrolle zu führen. Seit der Mandatsübergabe von der Firma Helbling an Xelion wurden bis Ende Oktober 2020 keine Rechnungen zur buchhalterischen Erfassung und Zahlung überwiesen. Seit November 2020 liegen Rechnungen in der Höhe von CHF 359'261 vor. Für die eingereichten Rechnungen betreffend den Zeitraum August bis Oktober 2020 kann keine inhaltliche Rechnungskontrolle vorgenommen werden - ebenso für die Aufwendungen der Interims-Gesamtprojektleitung. Eine Abstimmung der Baukostenkontrolle per Mandatsübergabe an den neuen Leiter Immobilien und Betrieb per 31.10.2020 ist derzeit ausstehend (Amtsübergabe).

Der neue Leiter Immobilien und Betriebe verschafft sich aktuell einen Überblick und wird die Kostenverantwortung ab 01.11.2020 übernehmen.

Finanzielle Aspekte

Monatliche Interims-Projektleiterkosten belasten den Projektkredit. Über die bisher angefallenen Projektausgaben 2020 (2.1 Mio. CHF) und der bisher aktivierten Investitionskosten NKSSH von 1.5 Mio. CHF kann hinsichtlich Werthaltigkeit keine Aussage gemacht werden. Rechnungen von Aug-Okt 2020 in Höhe von TCHF 359 sind ohne inhaltliche Prüfung.

Massnahmen

Die IKS-Stelle schlägt vor, die NKSSH Projekt Rechnungen bis 31.10.2020 inkl. der Honorarabrechnungen der Interims-Gesamtprojektleitung durch den Spitalrat zu genehmigen.

Es wird empfohlen, den kumulierten Stand der Projektausgaben per 31.10.2020 durch die Baukommission aufgrund der Wechsel der Projektleitungen genehmigen zu lassen. Dem Aufbau einer strukturierten Projekt-Dokumentation und ebensolchen Prozessen soll das gehörige Augenmerk zu Teil werden.

- 174 Der Bericht kommt somit zum Schluss, dass die Projektleitung für die Baukostenkontrolle zuständig ist. Dies ergibt sich auch aus Ziff. 5.2.1 des Projekthandbuches 1, welches damals Geltung beanspruchte. Der Bericht stellt diverse Mängel im Controlling bezüglich Baukostenrechnungen als auch Honorarabrechnungen der Projektleitung a.i. fest. So seien etwa seit der Mandatsübergabe von der Firma Helbling an die Firma Xelion GmbH von Rolf Leutert bis Ende Oktober 2020 keine Rechnungen zur buchhalterischen Erfassung überwiesen worden. Ausserdem wurde festgehalten, dass für die Aufwendungen der Interims-Gesamtprojektleitung keine inhaltliche Rechnungskontrolle vorgenommen werden könnte.
- 175 Als Gegenmassnahme enthielt der IKS-Bericht 2020 den Vorschlag, dass die Honorarabrechnungen der Interim-Gesamtprojektleitung und der Stand der Projektausgaben per 31. Oktober 2020 durch den Spitalrat zu genehmigen seien.

Die Befragungen haben gezeigt, dass dies zwar theoretisch umgesetzt wurde. Allerdings gab die Leiterin des Rechnungswesens, Fabienne Grant, an, dass nicht der gesamte Spitalrat, sondern der Finanzausschuss über diese Genehmigung entschieden habe. De facto sei dies schliesslich auch nicht der gesamte Finanzausschuss, sondern Frau Mattes gewesen, welche die Freigabe der Zahlungen entschieden habe. Frau Mattes selbst gab in der Befragung allerdings an, dass dies zwar gemäss Auslegung des IKS-Berichts offenbar ihre Verantwortung gewesen wäre, aber ihr schlussendlich Arendt Wilsphaar Rückmeldung gegeben habe, die Aufwendungen seien ausgewiesen, und er die Rechnungen selbst visiert habe.

- 176 In der Summe ergibt sich somit, dass nach Umsetzung des IKS-Berichts 2020 eine einzelne Person (Caroline Mattes bzw. faktisch Arendt Wilsphaar) und nicht der Spitalrat oder Finanzausschuss als Gremium über die Genehmigung des kumulierten Projektstandes bzw. der Honorarabrechnungen entschied. Es erscheint zweifelhaft, ob damit die Kontrolle wirklich verstärkt wurde, wie es im IKS-Bericht 2020 ursprünglich das Ansinnen von Fabienne Grant war.

E. Themenkomplex «Management des Neubauprojekts»

1. Struktur / Projektorganisation

- 177 Wie eingangs dargelegt, wurden die Voraussetzungen für den geplanten Neubau bereits im August 2016 geschaffen, als die Liegenschaften des Kantonsspitals ins Eigentum und die Verantwortung der Spitäler Schaffhausen übertragen wurden. Die für den Neubau notwendigen Zonenplan- und Bauordnungsänderungen wurden im Juni 2017 durch den Regierungsrat genehmigt.⁴⁶ Die Arbeiten am Projekt wurden in der Folge im Jahr 2018 aufgenommen und dauern bis heute an.
- 178 Zum Neubauprojekt besteht ein bereits mehrfach genanntes Projekthandbuch PH 1 für die Phase von 2018-Ende Januar 2021, welches in Ziff. 5 die Projektorganisation regelt. Demnach sind der Spitalrat, die Spitalleitung, die Baukommission für die strategische Projektführung zuständig. Der Spitalrat steht dabei im Organigramm an der Spitze, während die Baukommission ihm untergeordnet dargestellt ist. Die Gesamtprojektleitung und diverse Projektleitungsausschüsse inkl. Bauherrenberater sind für die operative Projektführung verantwortlich und sind der Baukommission im Organigramm untergeordnet.⁴⁷
- 179 Das Projekthandbuch wurde in der Folge unter massgeblicher Führung von [REDACTED] überarbeitet. Ab Februar 2021 wurde die strategische Projektführung mit [REDACTED]

⁴⁶ Vgl. z.B. Projekthandbuch NKSSH, Version 1.6 (PH 1), vom 4. Juli 2018, Ziff. 2.3.

⁴⁷ Vgl. Projekthandbuch PH 1, Ziff. 5., insbesondere Ziff. 5.1.

Änderung des Projekthandbuchs (PH 2) gesamthaft der Baukommission übertragen. Der Spitalrat findet sich ab dieser Zeit im Organigramm nicht mehr.⁴⁸

2. Rolle des Spitalrats

- 180 Für den Zeitraum von 2018-Ende Januar 2021 war der Spitalrat gemäss PH 1 grundsätzlich (nebst Spitalleitung und Baukommission) für die übergeordnete strategische Projektführung zuständig. So war er für die Gesamtverantwortung und für die Vertretung des Projekts gegenüber der Öffentlichkeit zuständig. Er musste die ihm direkt unterstellte Baukommission führen und überwachen, die übergeordneten Ziele definieren und die Einhaltung der strategischen Vorgaben sicherstellen. Ausserdem musste er z.B. über Anträge der Baukommission Beschluss fassen, die Hauptziele des Projekts und wesentliche Projektänderungen entscheiden und Kostenziel und Finanzierung genehmigen.⁴⁹
- 181 Die Auswertung der Akten und der Befragungen ergibt, dass der Spitalrat sich denn auch als Gremium regelmässig mit dem Thema des Neubauprojekts befasst hat. Die Spitalratsprotokolle zeigen, dass z.B. 2018 die Erweiterung bzw. der Umbau ständiges Traktandum war, dies vor allem mit Blick auf die Finanzierung und die Beauftragung externer Unternehmungen. Dies gilt auch für 2019. Der Spitalrat hat in jenem Jahr nebst der Kenntnisnahme des Projektstandes auch wenige Entscheidungen gefällt wie z.B. die Freigabe von Projektkrediten, die Einholung eines Second-Opinion-Berichts und die Einsetzung des Spitalratspräsidenten als Projektleiter a.i.
- 182 Im Jahr 2020 stand die Redimensionierung des Projektes im Vordergrund, wofür die entsprechenden Planungskredite und Kredite für eine Überarbeitung des Projektes gesprochen wurden. Die Vorlagen wurden jeweils vom Spitalratspräsidenten und Projektleiter a.i. präsentiert. An den meisten Sitzungen des Spitalrats 2020 spielte das Projekt indes keine Rolle. Man gewinnt aufgrund der Sitzungsprotokolle auch nicht den Eindruck, dass der Spitalrat gegenüber der Baukommission eine eigentliche Überwachungs- und Führungsfunktion eingenommen hätte. Aus eigenem Antrieb wurde der Spitalrat nicht tätig. Er beschränkte sich auf die Entgegennahme der Informationen des Spitalratspräsidenten und Projektleiters a.i.
- 183 Ferner hat der Spitalrat keinen speziellen Ausschuss gebildet, der sich mit dem für die SSH überaus wichtigen Thema von grosser strategischer Bedeutung befasst hätte. Offensichtlich war dies ab 2018 auch nie Thema einer Diskussion. Dies ergibt sich aus der Auswertung der Akten als auch den Befragungen eindeutig. Die Spitalratsmitglieder waren anlässlich der Befragungen der Ansicht, dass ein solch zusätzlicher Ausschuss nicht nötig war, da die Baukommission bereits eine solche Funktion inne nähme und verliess sich somit zu grossen Teilen auf die Arbeit der

⁴⁸ Vgl. Projekthandbuch PH 2, Ziff. 5.6.1.

⁴⁹ Vgl. Projekthandbuch, Ziff. 5.5.1.

Baukommission. Faktisch wurde die Baukommission, die der Spitalrat hätte überwachen müssen, als Ausschuss des Spitalrats wahrgenommen. Es wurde ferner in den Befragungen wiederholt darauf hingewiesen, dass bereits zwei Mitglieder des Spitalrats Einsitz in der Baukommission hatten.

184 2019 wurde so z.B. anlässlich der Spitalratssitzung vom 24. April 2019 (Protokoll 4/19)⁵⁰ beschlossen, dass in Zukunft das Protokoll der Baukommission ‚Bauliche Erneuerung Kantonsspital Schaffhausen‘ den Spitalratsmitgliedern zugestellt wird. Insoweit konnte sich der Spitalrat zumindest über die Baukommissionssitzungen informieren.

185 Anlässlich der Sitzung vom 24. Juni 2019 (Protokoll 5/19)⁵¹ wurde dann allerdings beschlossen, dass *«[a]nstelle des Sitzungsprotokolls der Spitalrat in Zukunft über die Kommissionssitzungen mündlich informiert [wird] und die wichtigsten Dokumente, wie u.a. der periodische Statusbericht, werden ihm vorgelegt. Es besteht die Möglichkeit, dass der Generalplaner gemeinsam mit dem Architekten anhand von neuen Visualisierungen des geplanten Spitalneubaus über das Projekt in der Spitalratssitzung orientiert.»*

186 Aus den Unterlagen und den Befragungen geht nicht klar hervor, wie der Spitalrat mit Bezug auf das Projekt die Verantwortlichkeits- und Überwachungskette, insbesondere diejenige gegenüber der Baukommission gemäss Ziff. 5.5.1 PH 1 des Projekthandbuchs, aktiv gelebt hat. Im Gegenteil entstand der Eindruck, dass eine solche zwar gemäss Projekthandbuch theoretisch, aber in der Praxis nicht wirklich vorhanden war. Der Spitalrat scheint kaum eine Aufsichtsfunktion wahrgenommen zu haben.

187 Bei der Befragung ergab sich, dass diverse Spitalratsmitglieder der Ansicht waren, dass die Baukommission die wesentliche Führungs- und Überwachungsverantwortung für das Projekt innehatte. Dazu trug offensichtlich auch die Personalunion von Spitalratspräsident, Baukommissionspräsident und Projektleiter a.i. bei. Es wurde offensichtlich darauf vertraut, dass Rolf Leutert in seiner Dreifachrolle die Führung bzw. Überwachung vornehmen würde. Rolf Leutert hingegen äusserte sich dahingehend, dass aus seiner Sicht die Baukommission relativ wenige eigenständige Kompetenzen hatte und die Hauptführungs kompetenz beim Spitalrat liege.

188 Für den Zeitraum ab Ende Januar 2021 verantwortet die Baukommission neu gemäss Ziff. 5.6.1 die strategische Führung des Projekts und vertritt das Projekt gegenüber der Öffentlichkeit. Die Baukommission nimmt nun also diverse Aufgaben wahr, die vorher der Spitalrat innehatte bzw. hätte wahrnehmen müssen.⁵² Der Spitalrat findet sich im Organigramm nicht mehr und wird auch nicht mehr explizit

⁵⁰ Vgl. Spitalratsprotokoll 4/19 vom 24. April 2019.

⁵¹ Vgl. Spitalratsprotokoll 5/19 vom 24. Juni 2019.

⁵² Vgl. Projekthandbuch PH 2, Ziff. 5.6.1.

als gesamtstrategisches Führungsorgan erwähnt, sondern nimmt gemäss verschiedenen Ziffern in PH 2 nur noch vereinzelte Aufgaben wahr.

- 189 So besteht gemäss wörtlicher Formulierung Ziff. 5.2.1 PH 2 eine Projekt-Verantwortung der Gesamtprojektleitung sowohl gegenüber der Baukommission als auch gegenüber dem Spitalrat und muss dieser regelmässig informiert werden. Ausserdem scheint der Spitalrat auch nach der neuen Kompetenzverteilung strategische Vorgaben zu machen (vgl. z.B. Ziff. 5.2.2 PH 2).

3. Rolle der Baukommission

- 190 Gemäss PH 1 war die Baukommission von 2018 bis Ende Januar 2021 als ebenfalls strategisches Projektorgan zuständig für die Projektüberwachung und die Auslösung von Massnahmen (Kosten, Termine, Qualität). Ihre Aufgaben lagen in der Führung und Kontrolle der Gesamtprojektleitung, in der Vertretung der Interessen und Entscheide des Spitalrats und in der Information an den Spitalrat über den Projektstand in regelmässigen Abständen. Die Baukommission fasst Beschluss über Anträge der Gesamtprojektleitung im definierten Umfang ihrer Kompetenzen nach Projekthandbuch.⁵³
- 191 Für den Zeitraum ab Ende Januar 2021 verantwortet die Baukommission neu gemäss Ziff. 5.6.1 PH 2 die strategische Führung des Projekts und vertritt das Projekt gegenüber der Öffentlichkeit. Die Baukommission nimmt nun also diverse Aufgaben wahr, die vorher der Spitalrat wahrnahm.
- 192 Der Hauptteil der direkten Projektführung und -kontrolle scheint somit gemäss PH 1 für den Zeitraum 2018 bis Ende Januar 2021 (und umso mehr ab Februar 2021) im Rahmen der Baukommission erfolgt zu sein. Dies zeigt auch die Auswertung der Sitzungsprotolle der Baukommission von 2019-2021: Der Neubau NKSSH war ein ständiges Thema von Diskussionen und Entscheiden. Diskutiert wurden regelmässig die dreimonatigen Projektstatusberichte. Ausserdem wurden regelmässig Beschlüsse gefasst, etwa über die Terminplanung und die Risikoanalyse⁵⁴ oder die genaue Organisation der Projektleitung.⁵⁵
- 193 Die Baukommission wurde gemäss Aussagen der befragten Spitalratsmitglieder durch den Spitalrat eingesetzt, um schnellere Entscheidungen zu ermöglichen und um ein Gremium zu haben, welches mehr inhaltliche Entscheidungen sowie Entscheidungen von einer untergeordneten finanziellen Grösse tätigen konnte, was auch Ziff. 5.5.3 PH 1 bestätigt.

⁵³ Vgl. Projekthandbuch PH 1, Ziff. 5.5.3.

⁵⁴ Vgl. z.B. Protokoll der Baukommissionssitzung vom 21. März 2019, Ziff. 3.

⁵⁵ Vgl. z.B. Protokoll der Baukommissionssitzung vom 10. März 2020, Ziff. 2.

- 194 Allerdings musste die Kommission gemäss PH 1 von 2018 bis Ende Januar 2021 auch diverse Entscheide des Spitalrats einholen, z.B. bezüglich der Erarbeitung der Entscheidungsgrundlagen, der Bewertung und Gewichtung der Grundlagen und der Erstellung des Entscheidsantrags mit Empfehlung. Was genau dies bedeutet, und welche Entscheide genau der Genehmigung des Spitalrats bedurften, ergibt sich aus dem Projekthandbuch 1 indes nicht näher.
- 195 Die Aufgabenteilung zwischen Spitalrat und Baukommission ist im Projekthandbuch 1 zwar im Allgemeinen abgegrenzt. Die sehr allgemeinen Formulierungen des Projekthandbuchs, gewisse überschneidende Formulierungen sowie die Abänderung des Projekthandbuches im Jahr 2021 (für die ■■■■■ massgeblich verantwortlich war) haben aber offensichtlich in der Realität zu einer gewissen Unklarheit des Verhältnisses zwischen Baukommission und Spitalrat geführt, was auch die Befragungen der Spitalrats- und Spitalleitungsmitglieder gezeigt haben. Diversen Gremiumsmitgliedern war nicht klar, wer nun genau wofür zuständig ist. Auch gingen die Meinungen darüber auseinander, wer die Hauptverantwortung in der Projektführung innehatte: Für die einen Mitglieder war dies der Spitalrat, für die anderen die Baukommission.

4. Rolle von Rolf Leutert

- 196 Rolf Leutert war wie bereits mehrfach ausgewiesen im fraglichen Zeitraum sowohl Spitalratspräsident, Präsident der Baukommission als auch Projektleiter a.i. Als Spitalratspräsident und Präsident der Baukommission war er somit in strategischer Hinsicht, als Projektleiter a.i. in operativer Hinsicht für das Projekt Neubau zuständig. Die Gesamtprojektleitung ist gemäss Projekthandbuch PH 1 und PH 2 gesamthaft zuständig für die operative Planung und Steuerung des Projekts und für die Führung der Projektleitenden und der Stabsstellen.⁵⁶
- 197 Die Probleme, die sich hieraus ergeben, sind offensichtlich: Rolf Leutert traf operative Entscheidungen (Projektleitung), welche er zugleich in anderer Rolle genehmigen und überwachen sollte (Spitalrat und Baukommission). Wie die Auswertung der Sitzungsprotokolle und der Befragungen ergab, hat Rolf Leutert in der Baukommission und im Spitalrat regelmässig Anträge zum Neubauprojekt gestellt. Bei genaueren Nachfragen war aber allen Beteiligten unklar, in welcher Funktion er dies tat: Geschah dies als Projektleiter a.i., als Präsident der Baukommission oder als Spitalratspräsident? Die Befragungen ergaben eindeutig, dass sich die Beteiligten diese Frage in der jeweiligen Situation nicht gestellt hatten.
- 198 Wie bereits erwähnt war Rolf Leutert als Projektleiter a.i. grundsätzlich zuerst direkt der Baukommission, gesamthaft aber dem Spitalrat unterstellt. Wie die Untersuchung aufgezeigt hat, wurde die Überwachungs- und Führungsfunktion

⁵⁶ Vgl. Ziff. 5.2.1 PH 1 und PH 2.

gegenüber Rolf Leutert als Projektleiter a.i. aber weder vom Spitalrat noch von der Baukommission klar wahrgenommen. Dies liegt offensichtlich auch an der genannten Personalunion von Rolf Leutert als Spitalratspräsident, Präsident der Baukommission als auch Projektleiter a.i. Bei einer solchen Konstellation ist fraglich, ob eine Aufsichtsfunktion über den Projektleiter überhaupt hätte wahrgenommen werden können.

5. Second Opinion Bericht 2019

- 199 Aufgrund diverser Berichte, dass das Bauprojekt allenfalls ungenügend planerisch und finanziell gesichert sei, kontaktierte Arendt Wilpshaar im Oktober 2019 zwecks Einholung eines Second Opinion Berichts zum Neubauprojekt die Elsener + Partner AG. Der Unternehmensberater Christian Elsener erstellte per Ende Dezember 2019 einen Bericht.⁵⁷ Der Untersuchungsauftrag bezog sich nur auf die strategische und nicht auf die operative Ebene. Ebenso war die Plausibilisierung der Finanz- und Businessplanung und eine technische Vorprüfung nicht Auftragsgegenstand.
- 200 Christian Elsener erörterte im Bericht, dass das Neubauprojekt sich per Ende 2019 in gutem Zustand befand, aber noch etliche Leerstellen existierten, insbesondere bezüglich Wirtschaftlichkeit und Betriebsorganisation. Auch wurden diverse Verbesserungsvorschläge in der Form von 10 Empfehlungen gemacht, so etwa hinsichtlich der Weiterentwicklung der strategischen Grundlagen oder der Optimierung der betrieblichen Dimensionierung.
- 201 Christian Elsener äusserte sich an der Befragung dahingehend, dass das Projekt als Bauvorhaben an sich richtig aufgelegt war, dies in Übereinstimmung mit den SIA-Anforderungen. Die Organisation sei aber Ende 2019 zu wenig auf die Nutzung fokussiert gewesen. Christian Elsener war der Auffassung, dass bei der Projektplanung und -umsetzung stärker auf die Kosten geachtet werden sollte. Ausserdem sei die Unternehmensentwicklungsorganisation zu wenig in das Projekt integriert gewesen.
- 202 Die Befragungen der Spitalratsmitglieder und der Spitalleitung ergaben, dass von diesem Second Opinion Bericht kaum jemand Kenntnis hatte. Der Bericht wurde offensichtlich nicht an einer offiziellen Spitalratssitzung besprochen und war auch nicht wirklich Gegenstand informeller Gespräche. Einzelne Spitalratsmitglieder äusserten sich dahingehend, dass sie im Lauf der Jahre 2020 oder 2021 vom Second Opinion Bericht hörten, aber nicht wussten, was er inhaltlich umfasste. Auch Christian Elsener selbst äusserte anlässlich seiner Befragung, dass er keinerlei Kenntnis davon habe, dass der Second Opinion Bericht berücksichtigt worden sei bzw. zu Veränderungen geführt habe, was er bedauerte.

⁵⁷ Vgl. High-Level Second Opinion Bericht zum Vorprojekt Canotila bzgl. Arbeitsstand im Dezember 2019, vom Dezember 2019.

- 203 Insgesamt entstand angesichts der Auswertung der Akten und der Befragungen somit für die Untersuchungsbeauftragten der Eindruck, dass der Second Opinion Bericht zu keinem Zeitpunkt in die Beurteilung und Weiterentwicklung des Projektmanagements des Neubaus SSH eingeflossen ist.

6. Einschätzungen zur Funktionalität des Projekt-Managements

- 204 Die Einschätzungen darüber, ob das Management des Neubaus im Untersuchungszeitraum funktionierte, gingen bei den Befragungen auseinander. Einige Spitalratsmitglieder hatten offenbar den Eindruck, dass das Management grundsätzlich funktionierte und beschrieben, Rolf Leutert als Gesamtprojektleiter a.i. habe dies im Griff gehabt. Andere äusserten Zweifel und bemängelten wie schon einige Male dargelegt insbesondere die transparente Kommunikation über das Neubauprojekt.
- 205 Aus den ausgewerteten Akten und Befragungen ergab sich, dass verschiedentlich behauptet wurde, das Projekt sei Ende 2019/anfangs 2020 ungenügend planerisch und finanziell gesichert gewesen sei. Der damalige CEO Daniel Lüscher und der damalige Projektleiter für Planung und Bau Reto Müller stellen dies jedoch in Abrede. Die Schwierigkeiten hätten nicht im Projekt, sondern im Umgang mit der Spitalleitung und dem damaligen Spitalratspräsidenten bestanden. Ausserdem wurde das Kostendach als zu hoch erachtet und in der Folge korrigiert. Das Projekt wurde insgesamt (z.B. auch durch die Vertreter der Spitalleitung) nicht als gefährdet erachtet, sondern nur im Einzelnen überarbeitet.⁵⁸
- 206 Die Erkenntnisse aus dem genannten Second Opinion Bericht vom Dezember 2019 und die dazu gehörige Befragung von Christian Elsener unterstreichen diese Einschätzung: Das Projekt habe sich grundsätzlich in einem guten und für solche Projekte üblichen Zustand befunden, mit gewissen ausgewiesenem Verbesserungspotential bezüglich Wirtschaftlichkeit und Betriebsorganisation (vgl. dazu vorne Rz. 199 ff.).
- 207 Der bereits erwähnte IKS-Bericht 2020 (siehe vorne Rz. 173 ff.) stellte 2020 diverse Mängel im Management des Neubauprojekts fest. Zum einen wurde festgehalten, dass eine grosse Fluktuation von Projektverantwortlichen und -mitarbeitenden zu finanziellen Mehrbelastungen, Wissensabfluss, fehlender Auftrags- und Vertragsdokumentation sowie Lücken in der Projektentwicklung führten. Ausserdem seien bis Ende Oktober 2020 keine Rechnungen zur buchhalterischen Erfassung und Zahlung überwiesen worden. Für die eingereichten Rechnungen betreffend August bis Oktober 2020 könne keine inhaltliche Rechnungskontrolle vorgenommen werden.

⁵⁸ Vgl. z.B. Sitzungsprotokolle der Baukommission vom 28. November 2019, Ziff. 3 und 4; vom 30. Januar 2020, Ziff. 3; vom 6. März 2020; vom 2. Juli 2020; vom 28. Januar 2021.

- 208 Fabienne Grant, die Verfasserin des IKS-Berichts, beschrieb bezüglich des Managements insbesondere für den Zeitraum August 2020-Oktober 2020 Mängel. Sie gab in der Befragung an, dass nach Abgang von Reto Müller auf Ende Juli 2020 als Teil der Projektleitung («Projektleitung: Planung und Bau»)⁵⁹ des Bauprojekts zwischen August und Oktober 2020 organisatorische Probleme bestanden, bis [REDACTED] im Oktober 2020 zur Projektleitung stiess.⁶⁰ Zwischen September und Oktober 2020 sollte der Bauherrenberater Thomas Zangger vorübergehend die Rolle von Reto Müller als Projektleiter a.i. Planung und Bau ausfüllen.
- 209 Fabienne Grant führte weiter aus, sie sei der Überzeugung, dass entweder Reto Müller oder Rolf Leutert hierfür ein sauberes Dossier an Thomas Zangger übergeben hätten. Dieser sah dies allerdings an der Befragung sehr anders. In den drei Monaten August-Oktober 2020 wurden jedenfalls offensichtlich keine Rechnungen des Projekts zur buchhalterischen Erfassung und Zahlung überwiesen. Der neue Projektleiter ab Oktober 2020, [REDACTED], sah sich für die drei Monate der Interims-Periode nicht zuständig und weigerte sich deshalb, die entsprechenden Rechnungen zu signieren, was somit schlussendlich zu einer fehlenden Kontrolle bzw. Auszahlung führte.
- 210 Aus den Befragungen zu dieser Zeitperiode ergab sich, dass aufgrund von Personalwechseln Unklarheiten und Unstimmigkeiten darüber bestanden, wer im Zeitraum August-Oktober 2020 welche Funktionen bezüglich einer sauberen Projektdokumentation und bezüglich der Baukostenkontrolle im Projekt hatte. Die Beteiligten waren sich indes einig, dass die Hauptverantwortung für die Wahrnehmung und Behebung dieser Mängel bei Rolf Leutert als Gesamtprojektleiter a.i. gelegen hätte. Auch Rolf Leutert selbst bestätigte an der Befragung, dass er sich hierfür in der Verantwortung fühlte, diese offene Pendenz jedoch an [REDACTED] zur Erledigung übergeben habe (welcher sich wie dargelegt für die offene Pendenz allerdings nicht als zuständig erachtete).
- 211 Die Untersuchungsbeauftragten legten den Befragten den oben dargelegten Auszug aus dem IKS-Bericht 2020 vor. Die Befragungen zeigten, dass nicht alle Mitglieder des Spitalrats von diesem Bericht aktive Kenntnis hatten oder sich daran erinnern konnten. Die Reaktionen auf den Bericht waren divers, mehrheitlich aber schockiert. Es wurde geäußert, dass ein externer Projektleiter a.i., hätte er solche Zustände hinterlassen, wohl kein Honorar ausgezahlt bekommen hätte. Teilweise wurde auch Unverständnis geäußert, wieso kein Controlling, z.B. durch die Baukommission oder die Spitalleitung stattgefunden habe. Andere Mitglieder zeigten sich vom Bericht eher überrascht und brachten vor, dass sie den Eindruck gehabt hätten, es sei eigentlich alles in Ordnung gewesen.

⁵⁹ Vgl. PH 1, Ziff. 5.2.4.

⁶⁰ Vgl. Sitzungsprotokoll der Baukommission vom 2. Juli 2020, Ziff. 4.

- 212 Insgesamt ergab sich somit bezüglich des im IKS-Bericht erwähnten Sachverhalts erneut eine Unklarheit der Zuständigkeiten und des Controlling, ebenso eine uneinheitliche Wahrnehmung der Problematik durch die einzelnen Beteiligten.

III. Problemanalyse

A. Einleitung

- 213 Die in der Untersuchung ausgewerteten Akten und die vorgenommenen Befragungen haben diverse Probleme struktureller und personeller Natur aufgezeigt, welche in der Folge nach Themenblöcken dargelegt werden.

B. Zusammenarbeit und Zusammensetzung des Spitalrats

- 214 Die Untersuchung hat ergeben, dass der Spitalrat allenfalls quantitativ, wohl aber sicher mit Bezug auf die Fachkompetenzen im Untersuchungszeitraum 2016-2021 suboptimal zusammengesetzt war. Die strategische Führung eines Spitals bzw. eines Spitalverbundes bewegt sich in einem sehr anspruchsvollen, komplexen Umfeld und verlangt spezifische Erfahrungen und spezifische Kenntnisse. Spitäler gehören generell zu den anspruchsvollsten Organisationen, insbesondere auch hinsichtlich der Führung, aber auch des politisch-wirtschaftlichen Umfelds mit einer hohen Regulierungsdichte und einer schwierigen Ökonomie. Fehlen diese Kenntnisse, besteht entweder die Gefahr einer grossen Abhängigkeit von der Spitalleitung oder von Fehlentscheidungen: Das Leitungsgremium kann seine Rolle als strategisches Entscheidungsorgan und als feed-backer der Spitalleitung nicht wirklich erfüllen. Es ist denn auch auffällig, dass an die Professionalität von Positionen in den strategischen Leitungsgremien von Spitälern immer höhere Anforderungen gestellt werden, währenddem früher eine politische Besetzung dieser oft als «Ämter» umschriebenen Positionen üblich war. Vielfach werden solche Positionen nunmehr über Executive-Search-Unternehmungen ausgeschrieben, währenddem sich die Politik auf dem Rückzug befindet. Dies ist angesichts der Professionalisierungsschubes nicht überraschend.
- 215 Wie die Untersuchung ergab, wurde inzwischen durch den Kantonsrat des Kantons Schaffhausen die Aufstockung von fünf auf sieben Spitalratsmitglieder genehmigt, was für die Arbeit in einem anspruchsvollen Gremium wie dem Spitalrat zu begrüssen ist und hoffentlich zu einem deutlichen Mehrwert für das Gremium führen wird.⁶¹

⁶¹ Vgl. Medienmitteilung SSH vom 18. Februar 2022, <https://www.spitaeler-sh.ch/News/eintraege/2022/20220218-Neuerungen-Spitalrat-und-Fuehrungsorganisation.php>.

- 216 Was die qualitative Zusammensetzung des Spitalrats betrifft, so ist zwar grundsätzlich zu begrüßen, dass unter den momentanen Mitgliedern des Spitalrats verschiedene berufliche Kompetenzen zu finden sind, so aus den Bereichen Gesundheitswesen (Arzt- und Pflegebereich, Medizinphysik), aus dem Projektmanagement oder aus dem Bereich Wirtschaft und Finanzen. Mit dem Abgang von Spitalrätin Mattes fehlten ab 2020 allerdings ausgewiesene Kompetenzen im Bereich Finanzen, welche offenbar nicht ersetzt wurden. Dies ist für ein Gremium, welches diverse strategische Führungsverantwortung und Controlling-Funktionen wahrnimmt, suboptimal. Die Untersuchungsbeauftragten sind der Ansicht, dass eine solch ausgewiesene Kompetenz zwingend in den Spitalrat gehört. Offenbar ist geplant, dies im Zuge der Aufstockung des Spitalrats zu korrigieren und eine Person mit der Fachkompetenz «Finanzen im Gesundheitswesen» in den Spitalrat einzubinden.⁶²
- 217 Darüber hinaus lässt sich diskutieren, welche Kompetenzen aus dem Gesundheitsbereich genau vertreten sein müssen und ob diese allenfalls noch diverser berücksichtigt sein müssten. In der untersuchten Zeitperiode sassen mit Dominik Utiger (Allgemeine innere Medizin) und Barbara Bürgi (Allgemeine innere Medizin) zeitweise von ursprünglich fünf Spitalratsmitgliedern zwei Ärzte, welche sogar in einem vergleichbaren Gebiet tätig sind, gleichzeitig im Spitalrat ein. Zwar haben sowohl Dominik Utiger als auch Barbara Bürgi per Ende März bzw. Ende Mai 2022 ihren Rücktritt eingereicht.⁶³ Auf die Diversifizierung von Vertretern aus dem Gesundheitsbereich bzw. aus der Ärzteschaft sollte nach Ansicht der Untersuchungsbeauftragten aber in Zukunft ganz grundsätzlich immer geachtet werden. Eine solche Diversifizierung würde der fachlichen Kompetenz des Spitalrats zugutekommen.
- 218 Des Weiteren stellt sich die grundsätzliche Frage, ob im Spitalrat, bis das Neubauprojekt noch nicht abgeschlossen ist, ein Mitglied mit Baukenntnissen zu sitzen hat. Solange innerhalb der SSH keine grossen baulichen Projekte geplant waren und sich nur hin und wieder allenfalls kleinere Fragen von Bauveränderungen stellten, scheint dies nicht nötig zu sein. Wie die vorliegende Untersuchung jedoch klar aufzeigte, wäre dies zu Zeiten eines so anspruchsvollen und komplexen Grossprojekts wie dem Neubau SSH auf jeden Fall von Vorteil, wenn nicht sogar zwingend. Offenbar ist im Zuge der Aufstockung des Spitalrats momentan geplant, eine Person mit den Kenntnissen «Spitalbau» in den Spitalrat zu wählen. Dieser Schritt ist absolut zu begrüßen.
- 219 Abschliessend hat sich ergeben, dass juristische Kenntnisse und allenfalls IT-Kenntnisse bis anhin fehlen. Es wird deshalb empfohlen, dies zu korrigieren (vgl. hinten Empfehlung, Rz. 270).

⁶² Vgl. Medienmitteilung SSH vom 18. Februar 2022, <https://www.spitaeler-sh.ch/News/eintraege/2022/20220218-Neuerungen-Spitalrat-und-Fuehrungsorganisation.php>.

⁶³ Vgl. Medienmitteilung SSH vom 18. Februar 2022, <https://www.spitaeler-sh.ch/News/eintraege/2022/20220218-Neuerungen-Spitalrat-und-Fuehrungsorganisation.php>.

C. Entschädigungspraxis des Spitalrats und fehlende rechtliche Grundlagen

- 220 Die Untersuchung hat bezüglich der Entschädigungspraxis des Spitalrats folgendes aufgezeigt: Für die Entschädigungen der Mitglieder des Spitalrats fehlt es an einer klaren Rechtsgrundlage. Die diesbezüglichen Regierungsratsbeschlüsse RRB 35/603 vom 1. November 2016 und RRB 39/820 vom 24. November 2020 sind so allgemein gehalten, dass sie enormen Interpretationsspielraum offen lassen, insbesondere deshalb, weil sie nicht definieren, was unter die «Pauschale» und was unter «Sitzung» fällt.
- 221 Das Verständnis, was alles unter die Pauschale und unter eine Sitzung fällt, divergiert deshalb teilweise bereits unter den einzelnen Spitalratsmitgliedern, allerdings nur minim; vor allem aber divergiert das Verständnis zwischen den Spitalratsmitgliedern und dem ehemaligen Spitalratspräsidenten. Das Sitzungsverständnis von Rolf Leutert erweist sich nach abgeschlossener Untersuchung insgesamt als viel grosszügiger als dasjenige der übrigen Spitalratsmitglieder. Bei der Befragung ergab sich denn auch, dass diverse Spitalratsmitglieder von der Höhe der von Rolf Leutert geltend gemachten Sitzungsgelder überrascht waren.
- 222 Allerdings ist es grundsätzlich nicht unbedingt eine Überraschung, dass der Präsident mit Abstand die höchsten Beträge geltend machte, hat er doch im Gremium die grösste Verantwortung, denn er repräsentiert den Spitalrat sowie die SSH gegen innen und aussen und nimmt deswegen wohl auch deutlich mehr Termine wahr. Ausserdem hielt die damalige Regierungsrätin Hafner im besagten E-Mail-Wechsel vom November 2006 fest, dass der Spitalratspräsident Repräsentationsverpflichtungen analog der Sitzungsregeln abgerechnet werden sollte, wobei der Präsident selber zu entscheiden habe, ob er z.B. für zeitlich kurze Verpflichtungen ein Sitzungsgeld beziehe oder allenfalls lediglich die Spesen geltend mache. Auch wenn dies keine rechtliche Grundlage darstellt, wurde dem Spitalratspräsidenten somit in diesem E-Mail von 2006 ein relativ grosser Ermessensspielraum für die Abrechnungen zugestanden. Dies erweist sich angesichts des inzwischen über 18-jährigen Alters des genannten E-Mails als höchst problematisch. Inwiefern ein solches E-Mail Jahrzehnte später noch Geltung beanspruchen kann und darf, ist zweifelhaft. Allerdings wurde es offenbar auch in den Folgejahren als Rechtfertigung einer grosszügigen Praxis geduldet.
- 223 Gleichzeitig hat der Spitalratspräsident auch – eingedenk seiner speziellen Funktion – die mit Abstand höchste Jahrespauschale. Diese ist allerdings mit CHF 35'000.- im Vergleich zu vielen anderen Spitälern bzw. Verwaltungsratsmandaten nicht besonders hoch, wodurch sich nach abgeschlossener Untersuchung generell die Frage stellt, ob allenfalls das Fixum zu erhöhen sei, um keinen Anreiz für eine extensive Geltendmachung zusätzlicher Sitzungsgelder zu schaffen (vgl. dazu hinten die Empfehlungen, Rz. 303 ff.).

- 224 Im generellen Kontext von Verwaltungsrats- und ähnlichen Mandaten ist darauf hinzuweisen: Es ist durchaus üblich, bei der Vergütung von Verwaltungsrats- und ähnlichen Mandaten zwischen einer pauschalen Funktionsvergütung und einer speziellen, zusätzlichen Vergütung für Sitzungen, sog. Sitzungsgeldern zu unterscheiden. Unter Sitzungen werden allerdings in der Regel die formellen Sitzungen des betreffenden Gremiums, welchem die Person angehört, sowie allenfalls von Kommissionen dieses Gremiums verstanden, nicht aber weitere bilaterale Besprechungen, Telefongespräche etc.
- 225 Inwieweit letztere als Zusatzaufwendungen geltend gemacht werden können, z.B. Aufwendungen in Zusammenhang mit der Rekrutierung operativ verantwortlicher Personen, welchen das Gremium vorsteht oder für die Teilnahme an einer Verhandlungsdelegation, hängt von den konkreten Regelungen ab. Mit herkömmlichen Sitzungen hat dies wenig oder nichts zu tun. Somit ergibt sich, dass das grosszügige Sitzungsverständnis von Rolf Leutert (und vereinzelt von Spitalratsmitgliedern) nicht dem herkömmlichen Sitzungsverständnis in vergleichbarem Umfeld entspricht. Rolf Leutert ist hiermit an die Grenze des rechtlich Zulässigen gegangen.
- 226 Allerdings ist nochmals darauf hinzuweisen, dass der Regierungsrat im Kanton Schaffhausen keine klare Rechtsgrundlage mit Begriffsdefinitionen geschaffen hat. Des Weiteren wurde die genannte, unübliche Praxis betreffend Sitzungsgeldern innerhalb der SSH offenbar über viele Jahre geduldet, insbesondere vor dem Hintergrund des bereits mehrfach erwähnten E-Mail Wechsels zwischen der früheren Regierungsrätin Hafner und dem damaligen Spitalratspräsidenten Hänseler in den Jahren 2006-2007. Auch wenn Rolf Leutert wohl eine sehr grosszügige bzw. grenzwertige Verrechnungspraxis pflegte, wäre es somit nicht korrekt, das im öffentlich-rechtlichen Spitalkontext ungewöhnliche Vorgehen von Rolf Leutert als rechtswidrig zu bezeichnen.
- 227 Es ist somit grundsätzlich am Regierungsrat, ein transparentes und in der Höhe angemessenes Entlohnungs- und Entgeltungssystem für die Spitalratsmitglieder zu schaffen, welches gleichzeitig keine falschen Anreize zu übermässigen zusätzlichen Verrechnungen schafft.
- 228 Dass Rolf Leutert seine Bezüge über seine Firma Xelion GmbH abgerechnet hat, erscheint im Zusammenhang mit seinem Mandat als Projektleiter a.i. als nachvollziehbar, weniger aber für sein Mandat als Spitalratspräsident, führt dies doch zu einer die SSH unnötig belastenden Mehrwertsteuerpflicht (Art. 10 Abs. 1 und 2 MWSTG). Für seine Nachfolger und zukünftige Spitalratspräsidenten ist eine solche Abrechnungspraxis (welche im Übrigen auch von keinem anderen Spitalratsmitglied geltend gemacht wird) daher zu vermeiden. Auch hier zeigt sich im Übrigen wieder, dass der Regierungsrat als Eigner seine Aufsichtsfunktion über den Spitalrat stärker hätte wahrnehmen und zu einer Abrechnung des Mandats des Spitalratspräsidenten über seine GmbH hätte nein sagen können.

- 229 Was die Spesenpraxis der Spitalratsmitglieder und des Spitalratspräsidenten betrifft, so hat die Untersuchung grundsätzlich keine Auffälligkeiten ergeben. Die entsprechenden Spesenbelege sind vorhanden und erscheinen plausibel. Es herrschte während der Amtsperiode 2017-2020 allerdings das bereits mehrfach erwähnte Problem vor, dass in RRB 35/603 vom 1. November 2016 ausser Sitzungsspesen keine weiteren Zusatzaufwendungen geregelt waren, solche aber trotzdem zur Abrechnung gebracht wurden.
- 230 Es ist dabei allerdings eher von einem Versäumnis des RRB als von einem Missstand der Spesenpraxis der Spitalratsmitglieder auszugehen. Dass neben Sitzungsspesen weitere Spesen anfallen können, z.B. im Zusammenhang mit bilateralen Treffen, erscheint als evident. Es ist somit zu begrüßen, dass dieser Missstand mit RRB 39/820 vom 24. November 2020 korrigiert und unter lit. d eine Regelung von weiteren Zusatzaufwendungen vorgesehen wurde.

D. Angemessenheit der Entschädigungen der Spitalratsmitglieder

- 231 Die Untersuchung hat gezeigt, dass die momentan vorgesehenen Pauschalen, insbesondere diejenige des Spitalratspräsidenten, im Vergleich zum anfallenden Aufwand als Spitalratsmitglied bzw. Spitalratspräsident sehr tief angesetzt sind und dadurch allenfalls Anreiz schaffen, die tiefe Pauschale mit einem grosszügigen Sitzungsverständnis zu kompensieren. Dieser Anreiz ist unbeabsichtigt und logischerweise auch unerwünscht.
- 232 Es ist zwar richtig, dass es sich bei den SSH gemäss Spitalgesetz um eine Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts handelt und nicht des Privatrechts. Der öffentliche-rechtliche Kontext muss im konkreten Fall berücksichtigt werden. Daraus ist aber vor allem zu schliessen, dass die Rechtsgrundlagen bezüglich der Entschädigungen der Spitalratsmitglieder (konkret die Regierungsratsbeschlüsse) rechtsverbindlich sind. Umso mehr müssen sie deshalb so klar wie möglich ausgestaltet sein und die Entschädigungen abschliessend regeln.
- 233 Die Pauschale des Spitalratspräsidenten bewegt sich mit CHF 35'000.- nicht nur im Vergleich mit Verwaltungsratsmandaten im privatrechtlichen Kontext, sondern auch im Vergleich mit anderen Spitälern im unteren Rahmen. Dort ergeben sich regelmässig höhere Pauschalen (z.B. Spital Männedorf, wo z.B. für die Spitalratspräsidentin ca. CHF 45'000 Pauschale gelten). Zu berücksichtigen sind in diesem Kontext auch die Anforderungen an die Spitalratsmitglieder mit Bezug auf Professionalität und Erfahrungen. Kommt hinzu, dass die SSH sich aus mehreren Spitälern zusammensetzt und sie Spital eines Kantons sind. Daraus ergeben sich vor allem für das Präsidium zusätzliche Aufgaben, u.a. mit Bezug auf die Repräsentation der SSH in der Öffentlichkeit und gegenüber der Politik.

- 234 Die Höhe der Pauschale ist deshalb zu überdenken. Sie sollte Bedeutung und Verantwortung angemessener reflektieren und eine adäquate Höhe aufweisen, um den unbeabsichtigten falschen Anreiz der Kompensation über zusätzliche Sitzungsgelder zu verhindern (vgl. dazu hinten Empfehlungen, Rz. 303 ff.). Zu überlegen ist auch, ob das Präsidium nicht zu einem echten Teilzeitmandat ausgebaut werden sollte.

E. Fehlende Kontrolle der Entschädigungspraxis der Spitalratsmitglieder

- 235 Die Auswertung der Akten und die Befragungen haben klar ergeben, dass institutionalisierte *inhaltliche* Kontrollen der Entschädigungspraxis bzw. der geltend gemachten Abrechnungen der Spitalratsmitglieder im untersuchten Zeitraum und bis heute fehlen. Die Abrechnung erfolgte auf den Grundsätzen der Selbstdeklaration und auf Vertrauensbasis.
- 236 Formell hat der Vorsitzende der Spitalleitung, Arendt Wilpshaar, halbjährlich die entsprechenden Abrechnungsformulare versandt, wieder entgegengenommen und allenfalls ein Feedback dazu gegeben. Eine wirkliche inhaltliche institutionalisierte Kontrolle fand dabei aber nicht statt, was Arendt Wilpshaar auch angesichts der Befragung bestätigte. Im Anschluss hat Arendt Wilpshaar gemäss den verwerteten Akten und sich damit deckenden eigenen Angaben die Aufwendungen der Spitalratsmitglieder an den Spitalratspräsidenten zur Kontrolle und Freigabe versandt.
- 237 Ein formelles Controlling war im aufgezeigten Kontext somit durchaus vorhanden, jedoch fehlte und fehlt bis heute jegliche institutionalisierte inhaltliche Kontrolle. Die freiwillige inhaltliche Kontrolle der Abrechnungen von insbesondere Rolf Leutert durch die Sekretärin der SSH, Caroline Jäger, ist zwar begrüssenswert, ist jedoch nicht institutioneller Natur.
- 238 Dieses System bzw. nicht vorhandene inhaltliche Controlling-System erweist sich aus Sicht der Untersuchungsbeauftragten als fehleranfällig. Zwar kommt es in vergleichbaren Berufsumfeldern durchaus häufig vor, dass keine inhaltlichen Kontrollen von verrechneten Arbeitszeiten bzw. Sitzungen vorgenommen werden. Abrechnungen basieren sehr häufig auf den Prinzipien der Selbstdeklaration und des Vertrauensprinzips. Wie die Untersuchung gezeigt hat, kann dies bei sehr allgemein gehaltenen Rechtsgrundlagen jedoch dazu führen, dass falsche Anreize für eine grosszügige Verrechnungspraxis geschaffen werden. Die Kombination von unpräzisen Rechtsgrundlagen und fehlender institutionalisierter Kontrolle muss zu Unstimmigkeiten führen.
- 239 Die Untersuchung hat ebenfalls gezeigt, dass auch die formelle Kontrolle der Abrechnungen nicht frühzeitig zur Erkenntnis geführt hat, dass in den Jahren 2019 und 2020 insbesondere durch Rolf Leutert auffällig hohe Sitzungsgelder verrechnet

wurden. Dies hätte jedoch grundsätzlich auch beim ersten Schritt der formellen Rechnungskontrolle durch den Vorsitzenden der Spitalleitung grundsätzlich früher als erst im Jahr 2021 auffallen können und wohl auch sollen. Die Vertrauenskultur hätte in einem Bereich, in dem so hohe Entschädigungen mit entsprechenden Missbrauchsgefahren in Frage stehen, Grenzen haben müssen.

240 Des Weiteren stellt sich auch die Frage, ob es geglückt ist, dass nach dem ersten Kontrollschritt durch den Vorsitzenden der Spitalleitung die Rechnungen an den Spitalratspräsidenten zur weiteren Kontrolle und Freigabe geleitet werden. Für die Rechnungen der einfachen Spitalratsmitglieder führt dies wohl nicht zu grossen Problemen, für die Rechnungen des Spitalratspräsidenten selbst jedoch sehr wohl: Dieser gibt somit schlussendlich seine eigenen Abrechnungen frei, was unter dem Stichwort der Unabhängigkeit falsch ist.

241 Für die Zukunft stellt sich somit die Frage, ob entweder die bereits bestehende formelle Kontrolle genauer erfolgen und eine summarische inhaltliche Prüfung umfassen, oder ob ganz grundsätzlich ein neues, unabhängiges Kontrollorgan geschaffen werden soll (vgl. dazu die Empfehlungen hinten, Rz. 291 ff.).

F. Erteilung von Zusatzaufträgen an Spitalratsmitglieder

242 Die Untersuchung hat aufgezeigt, dass die Vergabe des Mandats der Projektleitung a.i. im Bauprojekt NKSSH an den ehemaligen Spitalratspräsidenten, Rolf Leutert, von einem gewissen Zeitdruck und fehlenden Alternativen geprägt war. Auch hat wohl die dominante Führungspersönlichkeit von Rolf Leutert dazu beigetragen, dass die Spitalratsmitglieder sich weitgehend auf ihn verlassen und auch seinen Mandatsvertragsentwurf ohne grosse Einwände übernommen haben.

243 Im Zeitpunkt des Abschlusses des Mandatsvertrages 2019 ging der Spitalrat klar davon aus, dass die interimistische Projektleitung des Neu- und Umbaus Kantonsspital Schaffhausen nur wenige Monate andauern würde. Ausserdem rechneten die Spitalratsmitglieder klar nicht mit der Höhe der schlussendlich geltend gemachten Aufwendungen von Rolf Leutert. Durch die verzögerte Einstellung eines geeigneten Gesamtprojektleiters dauerte die interimistische Beauftragung der Xelion GmbH wie dargelegt deutlich länger als ursprünglich geplant.

244 Es ergibt sich somit zum einen, dass vergaberechtliche Grundsätze im Nachhinein nicht erfüllt waren, dies allerdings ohne Absicht und aufgrund spezifischer, nicht vorhersehbarer Umstände, weswegen die Mandatierung Rolf Leuterts vergaberechtlich Ende 2019 nicht rechtswidrig war. Für die Vergabe dieses Auftrages, der länger als ein Jahr dauerte, wäre allerdings retrospektiv betrachtet ein Einladungsverfahren nach Art. 12 Abs. 1 lit. b bis der Interkantonalen Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen vom 25. November 1994 / 15. März 2001 (IVöB; SHR 172.510) angezeigt gewesen, da der Schwellenwert von

CHF 150'000 für eine freihändige Vergabe überschritten, jener von CHF 250'000 für ein offenes / selektives Verfahren jedoch nicht erreicht wurde (vgl. Anhang 2 zur IVöB). Für die Zukunft liesse sich dieses Problem so lösen, dass man für eine Projektleitung a.i. ein Kostendach vorsehen könnte, um die Einhaltung vergaberechtlicher Grundsätze von Beginn weg sicherzustellen.⁶⁴

- 245 Eine Vergabe von Zusatzmandaten an Spitalratsmitglieder ist im Regelwerk der SSH nicht geregelt und damit nicht ausgeschlossen. Allerdings hat sich ergeben, dass der ehemalige Spitalratspräsident Rolf Leutert zwar über Erfahrung im Projektmanagement, aber nicht in der Leitung von grossen Bauprojekten verfügte. Im Nachhinein erscheint es dies als suboptimal. Auch ergeben sich durch solche Zusatzmandate logischerweise Folgefragen der Überwachung, des Controllings und Abgrenzungsfragen zwischen den einzelnen Mandaten (vgl. dazu sogleich Rz. 235 ff. und Rz. 253 ff.). Bei der Vergabe bei Zusatzmandaten an Spitalratsmitglieder wäre deshalb in Zukunft auf entsprechende Qualifikationen und genaue Regelungen der Zuständigkeiten (z.B. Controlling) zu achten (vgl. dazu hinten ausführlicher Empfehlungen, Rz. 308 ff.).
- 246 Der im Vertrag vereinbarte Stundenansatz von CHF 320.- gab Anlass zu Kritik. Beim Vertragsabschluss erachteten die Spitalratsmitglieder und Rolf Leutert diesen Ansatz nicht als zu hoch, wie die Befragungen gezeigt haben. Im Nachhinein wurde er jedoch verschiedentlich als zu hoch empfunden. Von der GesKo wurde unter anderem vorgebracht, dass gemäss KBOB Empfehlungen zur Honorierung von Architekten und Ingenieuren der hier vereinbarte Stundenansatz viel höher sei.⁶⁵
- 247 Dem ist zwar grundsätzlich beizupflichten: Gemäss KBOB Empfehlungen beziehen sich die höchsten empfohlenen Stundenansätze auf CHF 232.-. Jedoch ist hier zu beachten, dass es sich zunächst um unverbindliche Empfehlungen handelt und gleichzeitig vorgebracht wird, dass die Art und Weise der Honorarkalkulation grundsätzlich dem Anbieter zu überlassen sei. Ausserdem beziehen sich die empfohlenen Stundenansätze im Gesamtkontext auf Ingenieure und Architekten, nicht aber auf Personen aus dem Bereich der Unternehmensberatungen bzw. des Managements von Grossprojekten, wovon die Spitalratsmitglieder und Rolf Leutert bei Vertragsabschluss ja ausgingen. Hierzu ist allerdings wiederum festzuhalten, dass eine öffentlich-rechtliche Anstalt wie die SSH auf ihren öffentlichen Kontext Rücksicht zu nehmen hat und nicht pauschal von Ansätzen aus der Privatwirtschaft ausgehen sollte.
- 248 Es kann somit festgehalten werden: Im Kontext der KBOB Empfehlungen erscheint der vereinbarte Stundenansatz als hoch (aber nicht ausgeschlossen), im Kontext von Unternehmensberatungsleistungen erscheint der Stundenansatz als üblich bzw.

⁶⁴ Vgl. Ergänzung zu Bericht und Antrag des Regierungsrates des Kantons Schaffhausen an den Kantonsrat vom 13. April 2021 zum Geschäftsbericht 2020 der Spitäler Schaffhausen - Vergütungen 2020 an den Spitalrat, vom 29. Juni 2021, S. 4.

⁶⁵ Vgl. KBOB Empfehlungen zur Honorierung von Architekten und Ingenieuren 2016.

nicht besonders hoch. Grundsätzlich ist es am Anbieter, den Stundenansatz festzulegen. Ein rechtswidriges Vorgehen bei der Festlegung des Stundenansatzes kann somit nicht festgestellt werden. Sollte sich für die Zukunft aber wieder eine vergleichbare Vertragsverhandlungssituation stellen, so ist allenfalls auf den öffentlich-rechtlichen Kontext Rücksicht zu nehmen und der Stundenansatz etwas tiefer anzusetzen.

G. Ausstandsregelungen

- 249 Die Untersuchung hat ergeben, dass Ausstandsregeln für die Gremien der SSH zwar grundsätzlich bestehen, aber im konkreten Fall durch Rolf Leutert in seiner Dreifachfunktion (Spitalratspräsident, Präsident der Baukommission, Projektleiter a.i.) nur teilweise befolgt wurden. So hätte Rolf Leutert bei seiner Mandatserteilung als Projektleiter a.i. gemäss Eignerstrategie des Regierungsrats nicht bei der Diskussion und Beratung anwesend sein dürfen (bei der eigentlichen Beschlussfassung trat er allerdings richtigerweise in den Ausstand).⁶⁶ Auch trat er wohl diverse Male bei Entscheidungen über das Bauprojekt NKSSH im Spitalrat nicht in den Ausstand.
- 250 Dies entspricht, gerade im öffentlich-rechtlichen Kontext, nicht der Vorstellung von Unabhängigkeit und Unbefangenheit von Behördenmitgliedern. Die Probleme, die sich hier ergeben, sind offensichtlich: Hierdurch werden wichtige Entscheide allenfalls nicht genügend durchdacht und kontrolliert, und verschaffte sich Rolf Leutert für eigen aufgelegte Vorschläge aus dem Bauprojekt im Spitalrat einen stimmlichen Vorteil, den er zwar nicht missbrauchte, der aber unter dem Gesichtswinkel auch der Corporate Governance nicht korrekt war.
- 251 Es ist zwar richtig, wie diverse Spitalratsmitglieder innerhalb der Befragungen angaben, dass die Beschlüsse des Spitalrats zum Neubauprojekt in der Regel einstimmig erfolgten. Dies ändert jedoch nichts daran, dass von einer solchen Einstimmigkeit nicht automatisch ausgegangen werden kann und die Nichtbefolgung von Ausstandsregeln für andere Konstellationen im oben beschriebenen Sinn problematisch ist. Ausstandsregeln haben unabhängig von der allfälligen Eindeutigkeit einer Beschlussfassung zu erfolgen, dies ohnehin deshalb, weil die Einstimmigkeit auch erst gerade bei der Beschlussfassung festgestellt werden kann.
- 252 Die Untersuchungsbeauftragten empfehlen deshalb für die Zukunft eine strenge Beachtung der bereits bestehenden Ausstandsregeln gemäss Eignerstrategie. Ein zusätzlicher Regulierungsbedarf besteht hingegen nicht, da die Eignerstrategie die Ausstandsregeln überzeugend reguliert.

⁶⁶ Vgl. Eignerstrategie für die Spitäler Schaffhausen vom 30. April 2019.

H. Rollenakkumulation von Rolf Leutert

- 253 Die Rollenakkumulation von Rolf Leutert im konkreten Fall ist höchst auffällig: Es herrschte insbesondere in den Jahren 2019-2020 Personalunion von Spitalratspräsident, Präsident der Baukommission und des Projektleiters a.i. vor.
- 254 Dies führte zu offensichtlichen Problemen: Gemäss der ersten Version des Projekthandbuch für den Zeitraum 2018-Ende Januar 2021 (PH 1) hätte der Präsident der Baukommission zusammen mit dem Gesamtprojektleiter die Anträge für wichtige Entscheide an die Baukommission vorbereiten müssen. Die Entscheide der Baukommission wurden dann zum Teil dem Spitalrat zur Abstimmung unterbreitet. Die Personalunion von Rolf Leutert als Präsident der Baukommission, als Gesamtprojektleiter und als Spitalratspräsident führte jedoch dazu, dass Rolf Leutert die Anträge an die Baukommission alleine vorbereitete, darüber als Präsident der Kommission dann auch abstimmte, als Vertreter der Baukommission diese Anträge im Spitalrat präsentierte und ebenfalls wieder darüber abstimmte.
- 255 Gemäss Projekthandbuch PH 1 konnte Rolf Leutert in seiner Zeit als Projektleiter a.i. zudem gewisse untergeordnete Entscheide selber, das heisst ohne Antrag an die Baukommission und an den Spitalrat, entscheiden, z.B. gewisse Berateraufträge selbständig vergeben.
- 256 Daraus ergab sich zusammengefasst das Problem, dass Rolf Leutert operative Entscheidungen (Projektleitung) traf, welche er zugleich in anderer, teilweise strategischer Rolle genehmigen und überwachen sollte (Spitalrat und Baukommission). Dies entspricht, gerade im öffentlich-rechtlichen Kontext, nicht der Vorstellung von Unabhängigkeit und Unbefangenheit und ist auch sonst mit einer unternehmerischen Corporate Governance offensichtlich nicht vereinbar. Eine solche Konstellation, welche vorliegend teilweise in der Not geboren ist, kann dazu führen, dass wichtige Entscheide nicht genügend durchdacht und kontrolliert werden. Die Befragungen haben aufgezeigt, dass allen Mitbeteiligten inkl. Rolf Leutert selbst jeweils nicht klar war, in welcher Funktion er in konkreten Situationen im Spitalrat oder in der Baukommission Anträge stellte oder diskutierte.
- 257 Die Untersuchungsbeauftragten empfehlen deshalb für die Zukunft dringend eine strikte Trennung der Rollenaufteilungen (vgl. dazu hinten Empfehlungen, z.B. Rz. 319).

I. Unklares Verhältnis zwischen Baukommission und Spitalrat in der Projektsteuerung des Neubaus

- 258 Die Untersuchung hat ergeben, dass die beiden Versionen der Projekthandbücher zwar eine allgemeine Rollenverteilung und Überwachungskette zwischen den einzelnen Organen, insbesondere zwischen Spitalrat und Baukommission,

vorsahen. Die Formulierungen waren indes relativ allgemein gehalten und führten in der Praxis offensichtlich zu einem teilweise unklaren Verhältnis der Aufgabenteilung.

- 259 In der Befragung wiesen diverse Befragte denn auch darauf hin, dass eine wirkliche Steuerung und Überwachungskette des Projekts nicht bestanden habe. Gemäss PH 1 wäre der Spitalrat im Zeitraum 2018-Ende Januar 2021 übergeordnetes strategisches Steuerungsorgan gewesen. Diese Steuerung wurde aber nicht wirklich gelebt, ein wirkliches Controlling hat nicht existiert. Man vertraute offensichtlich darauf, dass Rolf Leutert und Regierungsrat Vogelsanger, welche beide auch Präsident bzw. Mitglied der Baukommission waren, die Steuerungsfunktion wahrnehmen würden.
- 260 Insbesondere wurde auf Rolf Leutert in seiner Dreifachfunktion (Spitalratspräsident/Präsident der Baukommission/Projektleiter a.i.) vertraut. Dieses Vertrauen und ein Stück weit auch die Abhängigkeit von dieser Personalunion dürfte faktisch eine grosse Rolle dabei gespielt haben, dass die Zuständigkeiten und Überwachungen teilweise ungenügend wahrgenommen wurden. Beim Neubauprojekt NKSSH handelt es sich um ein äusserst komplexes und anspruchsvolles Bauprojekt, zu welchem insbesondere die Spitalratsmitglieder keine eigenen Fachkenntnisse mitbrachten. Gerade dies hätte allerdings dafür gesprochen, die genannten drei Funktionen auf verschiedene Personen zu verteilen und insbesondere bezüglich des Bauprojekts eine baulich qualifizierte Person mit der Projektleitung a.i. zu betrauen.
- 261 Die dargestellte Konstellation im Zeitraum 2018-Januar 2021 zwischen Spitalrat und Baukommission führte dazu, dass sich insbesondere bezüglich der Führung und Überwachung des Projektleiters a.i. niemand genügend zuständig fühlte und ein adäquater Controlling schlicht ausblieb. Zu bemerken ist in diesem Zusammenhang, dass die allgemeinen Formulierungen der Projekthandbücher leider nicht genügend aufschlüsseln, wer wirklich für welche konkreten Aufgaben zuständig ist.
- 262 Mit der alleinigen Zuständigkeit der Baukommission als strategisches Führungsorgan ab Februar 2021 wurde die Rechtsunsicherheit zwar bereits zu einem grossen Teil beseitigt. Bei genauerem Studium des Projekthandbuches sind dem Spitalrat aber immer noch vereinzelt Aufgaben bezüglich des Projekts NKSSH zugewiesen, welche weiterhin sehr allgemein umschrieben sind. So besteht gemäss wörtlicher Formulierung Ziff. 5.2.1 PH 2 eine Projekt-Verantwortung der Gesamtprojektleitung sowohl gegenüber der Baukommission als auch gegenüber dem Spitalrat und muss dieser regelmässig informiert werden. Ausserdem scheint der Spitalrat auch nach der neuen Kompetenzverteilung strategische Vorgaben zu machen (vgl. z.B. Ziff. 5.2.2 PH 2). Diese noch sich vereinzelt auffindenden Funktionen des Spitalrats im PH 2 sind Ausdruck seiner Führungsfunktion gemäss Art. 14 Abs. 1 SpG. Was aber mit den einzelnen Aufgaben, z.B. gemäss Ziff. 5.2.1 oder 5.2.2 PH 2 gemeint ist, verbleibt unklar.

- 263 Eine nochmalige Präzisierung dieser Aufgaben und der Abgrenzung zur Baukommission wird deshalb empfohlen. Für diese Aktualisierung des Projekthandbuchs ist gemäss Ziff. 1.2 PH 2 die Gesamtprojektleitung zuständig. Im Anschluss muss das Projekthandbuch durch die Baukommission genehmigt und freigegeben werden.
- 264 Ebenso wird eine personelle Entflechtung der für das Neubauprojekt massgeblichen Funktionen empfohlen (vgl. dazu hinten Empfehlungen, Rz. 319).

IV. Empfehlungen

A. Einleitung

- 265 Gemäss Untersuchungsauftrag sollen – sinngemäss – basierend auf der Analyse des Verhaltens der Akteure und der bestehenden Normen, Strukturen und Prozesse Massnahmen in Bezug auf die Ausgestaltung, Steuerung und Kontrolle empfohlen werden, um das Risiko von Unregelmässigkeiten zu reduzieren und die Wahrscheinlichkeit eines normkonformen Verhaltens zu erhöhen.
- 266 Die Verantwortlichen müssen bei in der Verwaltung aufgedeckten Missständen, welche in der Öffentlichkeit hohe Wellen schlagen, normalerweise schnell reagieren. Der Zeitachse kommt mithin generell eine erhebliche, auch politische Bedeutung zu. Die Untersuchungsbeauftragten berücksichtigen diesen Umstand bei den nachfolgenden Empfehlungen. Gewisse Empfehlungen lassen sich denn auch sofort umsetzen. Aufgrund der Natur der Sache sind allerdings auch einige mittelfristige und langfristige Massnahmen empfohlen, insbesondere mit Blick auf allenfalls zu überarbeitende Rechtsgrundlagen.

B. Zusammensetzung / Erweiterung des Spitalrats

- 267 Was die Zusammensetzung des Spitalrats betrifft, so stützen die Untersuchungsbeauftragten wie vorne bereits angetönt die geplante Aufstockung des Gremiums von fünf auf sieben Mitglieder. Für ein Gremium in einem solch anspruchsvollen und komplexen Umfeld wie den SSH erscheint dies angemessen.⁶⁷
- 268 Die Untersuchungsbeauftragten begrüssen des Weiteren, dass im Zuge dieser Aufstockung und nach dem Abgang von Caroline Mattes wieder eine Person mit den Kenntnissen «Finanzen im Gesundheitswesen» und neu eine Person mit den Kenntnissen «Spitalbau» einsitzen wird. Eine Person aus dem Bereich Finanzen erscheint für ein strategisches Führungs- und Controllingorgan wie den Spitalrat

⁶⁷ Vgl. Medienmitteilung SSH vom 18. Februar 2022, <https://www.spitaeler-sh.ch/News/eintraege/2022/20220218-Neuerungen-Spitalrat-und-Fuehrungsorganisation.php>.

zwingend. Solange das Neubauprojekt noch nicht abgeschlossen ist, erscheint des Weiteren auch eine Person mit baulichen Kenntnissen im Spitalbereich als wertvolle Bereicherung des Spitalrats, wenn nicht sogar unverzichtbar – auch dies ist aber wie bereits erwähnt offenbar für die nahe Zukunft beabsichtigt.

- 269 Die Untersuchungsbeauftragten empfehlen, dass in Zukunft ganz grundsätzlich auf die diverse Zusammensetzung des Spitalrats geachtet wird und «doppelte» Besetzungen, wie etwa die genannten beiden Ärztinnen und Ärzte aus dem Bereich «Allgemeine innere Medizin» in Zukunft nach Möglichkeit vermieden werden. Die breite Diversifizierung der Mitglieder des Spitalrats aus dem weiteren Gesundheitsbereich würde der fachlichen Kompetenz des Spitalrats zugutekommen.
- 270 Die Untersuchungsbeauftragten regen darüber hinaus an, zu prüfen, ob eine Person mit juristischen, insbesondere gesundheitsrechtlichen Kenntnissen, im Spitalrat Einsitz nehmen sollte. Dies wurde verschiedentlich während der Untersuchung durch die Befragten angeregt und erscheint auch den Beauftragten angesichts der komplexen rechtlichen Fragen, die sich immer wieder stellen können, sinnvoll. Für das Gesundheitsrecht ist dies evident; von Vorteil wäre es aber auch bezüglich allgemein rechtlicher Fragen, wie etwa der Auslegung von Regierungsratsbeschlüssen oder der Beachtung von Ausstandsregeln oder Interessenskollisionen. Dass solche Kenntnisse vorliegend in den Jahren 2017-2021 über weite Strecken gefehlt haben und bei Vorliegen solcher Kenntnisse im Spitalrat diverse Male allenfalls anders gehandelt worden wäre, ist evident.
- 271 Insgesamt wird somit eine Professionalisierung des Gremiums empfohlen. Um die diverse und qualitativ hochstehende Zusammensetzung des Spitalrats in Zukunft sicherzustellen, regen die Untersuchungsbeauftragten an, nicht nur jeweils situativ nach Bedarf über die nötigen Fachkompetenzen zu entscheiden, sondern ein internes Dokument mit den insgesamt notwendigen Kompetenzen und Qualifikationskriterien zu erstellen, welche für die Bewerbung als Spitalrat zu erfüllen sind. Dieses Dokument könnte beispielsweise vom Spitalrat und der Gesundheitskommission des Kantonsrats zusammen ausgearbeitet werden und auch dem Regierungsrat bei künftigen Bewerbungs- und Wahlverfahren als Orientierungsrichtlinie dienen. Möglicherweise wäre es auch sinnvoll, ein solches Dokument mit Unterstützung einer auf den Gesundheitsbereich spezialisierten Executive-Search-Firma zu erarbeiten.
- 272 Momentan macht die parlamentarische Gesundheitskommission Vorschläge zuhanden des Regierungsrats bezüglich der Besetzung des Spitalrats. Aus Sicht der Untersuchungsbeauftragten sollte die Gesundheitskommission bei der Vorschlagserstellung den Spitalrat in die Diskussion miteinbezogen werden.

C. Entflechtung des Spitalrats von der Regierung

- 273 An den Befragungen wurde verschiedentlich angeregt, das Verhältnis zwischen Regierungsrat und Spitalrat neu zu überdenken. Neu zu klären wäre gemäss diesen Anregungen das Verhältnis der unternehmerischen Seite zum staatlichen Einfluss. Unter dem alten Spitalgesetz und einer anderen Spitalfinanzierung habe der Staat auch operativ relativ stark mitgeredet. Heutzutage sei dieses Korsett für eine unternehmerische Tätigkeit eines Spitals allenfalls zu eng. Insbesondere sei allenfalls ein Problem, dass die Regierung direkt im Spitalrat vertreten sei. Dies könne zur Folge haben, dass sich das Spital gegen Regierungsbeschlüsse mit negativem Effekt auf das Spital nicht richtig wehren könne.
- 274 Aus Sicht der Untersuchungsbeauftragten ist eine politische Diskussion der Vertretung eines Regierungsrats auf der Grundlage von Art. 13 Abs. 2 SpG sinnvoll. Diese Debatte ist in anderen Kantonen offenbar bereits im Gange, wobei sich eindeutig eine Tendenz Richtung Entflechtung von Regierung und Spitalrat zeigt.
- 275 Zwischen Regierung und Spital können sich naturgemäss Interessenskonflikte ergeben. Auf der einen Seite steht die Regierung als Leistungsbesteller, auf der anderen Seite das Spital bzw. der Spitalrat als Leistungserbringer und nach Art. 14 SpG als strategisches Führungsorgan der SSH. Der Regierungsrat steht dabei gemäss Art. 12 SpG hierarchisch betrachtet über dem Spitalrat.
- 276 Angesichts der verschiedenen Interessen und der hierarchischen Struktur stellt sich durchaus die Frage, was mit der Vertretung des Regierungsrats im Spitalrat bezweckt werden soll oder ob damit umgekehrt eine zu starke Verflechtung der Politik mit dem Spital vorliegt, die der Arbeit im Spitalrat nicht unbedingt zuträglich ist. Angesichts der Befragungen hat sich denn auch gezeigt, dass Probleme in der Praxis durchaus bestanden, so z.B. bezüglich Informationsfluss und Interessenkonflikten.
- 277 Die Möglichkeit und Zweckmässigkeit einer Entflechtung von Regierungsrat und Spitalrat zu eruieren ist Teil einer Diskussion, welche zu einer Revision des Spitalgesetzes führen müsste (insbesondere von Art. 13 Abs. 2 SpG) und somit am Schluss von den politischen Organen des Kantons Schaffhausen, vor allem vom Kantonsparlament, zu entscheiden ist. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass eine solche Entflechtung angesichts der sonst bestehenden Mehrfachrolle des Kantons als Besteller von Leistungen, als Erbringer derselben Leistung und als gemäss KVG für die Genehmigung oder Festsetzung der Tarife zuständige Institution, welche der Corporate Governance ebenfalls klar widerspricht, aus Sicht der Untersuchungsbeauftragten geboten ist. Sie geht einher mit der Professionalisierung der Zusammensetzung des Spitalrats.

- 278 Der genügenden Information der Regierung würde durch ein vierteljährliches Reporting von Seiten Spitalrat Rechnung getragen. Ein Einsitz im Spitalrat selbst ist hierfür nicht nötig.

D. Schaffung von Ressortverantwortlichkeiten bzw. Zusatzausschuss Bau

- 279 Die Untersuchung hat aufgezeigt, dass bis anhin im Spitalrat die Ressorts nicht offiziell zugeteilt werden. Zum Teil wurde dies faktisch «aufgefangen», indem zum Beispiel Caroline Jaeger aufgrund ihrer wirtschaftlichen Fachkompetenz das Ressort der Finanzen hauptsächlich betreute. Andererseits wurde anhand der Befragungen mehrfach wiederholt, dass nicht alle Mitglieder gleich gut vorbereitet für die Sitzungen waren und bezüglich gewisser Ressorts dann auch die Dossierkenntnisse teilweise fehlte.
- 280 Die Untersuchungsbeauftragten empfehlen, eine offizielle Ressortzuteilung innerhalb des Spitalrats vorzunehmen. Die Praxis zeigt, dass dies eine gängige Methode von politischen Organen bzw. Verwaltungseinheiten darstellt, ein effizientes, strukturiertes Arbeiten ermöglicht und ferner sicherstellt, dass sich einzelne Personen vertieft mit einem Dossier auseinandersetzen und im Verlauf ein entsprechendes Knowhow aufbauen. Freilich entbindet dies die anderen Spitalratsmitglieder keineswegs vom Aktenstudium und der Beratung in sämtlichen Dossiers. Zuständig für eine solche Dossierzuteilung ist der Spitalrat aufgrund seiner Organisationskompetenz selbst (vgl. Art. 14 Abs. 2 lit. f SpG).
- 281 Im Zuge der Untersuchung stellte sich zudem wiederholt die Frage, ob für die Zeitperiode 2018-Ende Januar 2021 (für die Phase des Projekthandbuches 1) ein spezieller Ausschuss im Spitalrat bezüglich des Neubauprojekts hätte geschaffen werden sollen, welcher z.B. zusätzlich mit einem Vertreter der Spitalleitung, einem Bauherrenberater sowie dem Projektleiter bestückt gewesen wäre. Die Frage stellte sich vor allem deshalb, weil sich gezeigt hatte, dass der Spitalrat bezüglich des Bauprojekts zum Teil zu wenig vorbereitet bzw. informiert war. Mit einem solchen Ausschuss wäre klar signalisiert worden, dass der Spitalrat eine übergeordnete, strategische Überwachungs- und Führungsorganisation wahrnimmt, was wohl auch in der Praxis zu einer verbesserten tatsächlichen Wahrnehmung dieser Aufgabe geführt hätte. Der Ausschuss hätte die Funktion innegehabt, die Entscheidungen des Spitalrats bezüglich des Neubauprojekts vorbereiten, möglicherweise umsetzen oder zumindest die Umsetzung überwachen. Dadurch hätte sich auch der Informationsstand und die Dossierkenntnis der Spitalratsmitglieder bezüglich des Projekts NKSSH wohl deutlich verbessert.
- 282 Mit dem neuen Projekthandbuch ab Februar 2021 nimmt der Spitalrat keine umfassenden strategischen Führungsaufgaben bezüglich des Bauprojekts wahr. Dennoch bestehen auch gemäss PH 2 diverse Verantwortlichkeiten (z.B. 5.2.1 PH 2: Projekt-Verantwortung der Gesamtprojektleitung sowohl gegenüber der

Baukommission als auch gegenüber dem Spitalrat und regelmässige Informationspflicht gegenüber dem Spitalrat; Ziff. 5.5.2 PH 2: Strategische Vorgaben des Spitalrats). Um diese strategischen Aufgaben zu präzisieren und auch wahrzunehmen, ist die Bildung eines speziellen Ausschusses für das Neubauprojekts im Spitalrat für die Zukunft zu prüfen. Auch hierfür ergibt sich die Zuständigkeit des Spitalrats aus seiner Organisationskompetenz gemäss Art. 14 Abs. 2 SpG.

- 283 Sollte diese Idee nicht umgesetzt werden, so ist zumindest das Ressort des NKSSH Projekts der Person mit den Kenntnissen «Spitalbau» zuzuteilen, welche offenbar im Zuge der geplanten Aufstockung des Spitalrats in den Spitalrat gewählt werden soll. Auch hier ist wiederum klar, dass zuständig für diese Dossierzuteilung gemäss Art. 14 Abs. 2 SpG der Spitalrat selbst ist.

E. Prüfung der Schaffung eines Teilamtes als Spitalratspräsident/in

- 284 Der mit dem Mandat als Spitalratspräsident einhergehende Aufwand hat sich angesichts der Untersuchung als im Vergleich zur dafür vorgesehenen Pauschale als hoch erwiesen. Der Spitalratspräsident hat ausserdem eine grosse, nicht klar definierte Führungsspanne inne, muss nach momentaner Regelung alle Dossiers im Spitalrat grundsätzlich mitbetreuen und repräsentiert die SSH gegen aussen. Dies ist für eine einzelne Person schwer möglich und wenig angemessen, zumal der Spitalratspräsident ja in der Regel auch noch in diverser Hinsicht anderweitig tätig ist.

- 285 Zu prüfen ist deshalb die Einführung eines Teilamts des Spitalratspräsidenten bzw. eine Aufteilung von Ressortverantwortlichkeiten zwischen Präsidentin/Präsident und die Vizepräsidentin/dem Vizepräsidenten. Dies würde im Zusammenhang mit den weiteren Empfehlungen der Schaffung von spezifischen Ressortverantwortlichkeiten unter den Spitalratsmitglieder (vgl. dazu Empfehlungen, Rz. 279 ff.) und der Erhöhung der Pauschalen (Empfehlungen, Rz. 303 ff.) zu einer klareren Aufteilung der Zuständigkeiten und Aufwände führen.

F. Konkretisierung der von Pauschale und Sitzung gedeckten Leistungen

- 286 Die Untersuchung hat ergeben, dass die massgeblichen RRB 35/603 vom 1. November 2016 und RRB 39/820 vom 24. November 2020 nicht näher definieren, welche Tätigkeiten von der Pauschale und welche von Sitzungen umfasst sind. Die Regierungsratsbeschlüsse enthalten keine Definitionen dieser Termini.
- 287 Es ist nicht überraschend, dass hieraus Divergenzen bezüglich des Verständnisses des Sitzungsbegriffs bei den einzelnen Spitalratsmitgliedern entstanden sind. Die Untersuchungsbeauftragten regen deshalb an, diese Begriffe in einem weiteren Regierungsratsbeschluss zu konkretisieren. Als Sitzungen sollen demnach einerseits

die ordentlichen und ausserordentlichen Spitalratssitzungen (und Sitzungen von Ausschüssen des Gremiums) gelten, welche durch förmliche Einladung erfolgen und mit einem Beschluss bzw. einer Dokumentation abgeschlossen werden.

- 288 Bilaterale und formlose Besprechungen zwischen zwei Spitalratsmitgliedern fallen nach allgemeinem Verständnis grundsätzlich nicht unter Sitzungen. Diese finden jedoch in der Realität durchaus statt und sind für die Funktionsweise des Spitalrats auch notwendig. Wird also das Sitzungsverständnis in Zukunft strenger definiert als bis anhin, ist gleichzeitig sicherzustellen, dass diese Aufwendungen ebenfalls vergütet werden. Dazu könnte entweder per Regierungsratsbeschluss eine weitere litera ergänzt werden, welche diese Aufwendungen konkretisiert und vergütet; oder die Pauschale der Spitalratsmitglieder wird erhöht, damit sie für ihren Aufwand auch angemessen entlohnt werden (vgl. dazu hinten sogleich Empfehlungen, Rz. 303 ff.). Letzteres ist sicherlich die einfachere, weniger bürokratische Variante.
- 289 Zu begrüssen ist, dass RRB 39/820 des Regierungsrats vom 24. November 2020 neu einen Passus e) enthält, welcher das Geltendmachen von weiteren Spesen (zusätzlich zu den Spesen für Sitzungen) regelt, nämlich dahingehend, dass allfällige weitere Spesen nach effektivem Aufwand erstattet werden, soweit sie für die Tätigkeit erforderlich waren. Mit der Spesenabrechnung sind die entsprechenden Belege einzureichen.
- 290 Zuständig für die Festlegung der Entschädigungen ist gemäss Art. 12 lit. c SpG der Regierungsrat. Eine genauere Definition der Entschädigungen fällt somit auch in seine Kompetenz (was nicht ausschliesst, dass diese Definition auf der Grundlage eines Vorschlags des Spitalrats getroffen oder zusammen mit dem Spitalrat ausgearbeitet wird).

G. Schaffung einer unabhängigen Kontrolle der finanziellen Bezüge der Spitalratsmitglieder

- 291 Die Untersuchung hat aufgezeigt, dass eine institutionalisierte inhaltliche Kontrolle der Bezüge der Spitalratsmitglieder und des Spitalratspräsidenten fehlt und die formelle Kontrolle in dem Sinne anfällig für Missbrauch ist, wenn der Spitalratspräsident, nach formeller Kontrolle des Vorsitzenden der Spitalleitung, am Schluss die Zahlung freigibt.
- 292 Die Befragungen haben ergeben, dass für die zweite Hälfte des Jahrs 2021 offenbar intern im Spitalrat ein neues System der Kontrolle eingeführt wurde. Die Aktuarin des Spitalrats habe für jedes Spitalratsmitglied offenbar eine Liste der Sitzungen erstellt, an denen das Mitglied teilgenommen habe. Diese Liste sei unter den Mitgliedern offengelegt worden. Damit gäbe es nun eine Art Kontrolle. Gleichzeitig wurde gesagt, der Spitalrat warte vor der Einführung weiterer Kontrollmechanismen auf das Resultat der vorliegenden Untersuchung.

- 293 Das oben geschilderte Vorgehen der Selbstkontrolle im Spitalrat durch die offen gelegte Liste der Sitzungen der Spitalratsmitglieder, welche auch in anderen Spitälern vorgenommen wird, begrüßen die Untersuchungsbeauftragten. Dies ist eine wertvolle Verbesserung, insbesondere deshalb, weil die Spitalratsmitglieder am besten beurteilen können, welche Sitzungen wirklich stattgefunden haben. Die Führung und Offenlegung dieser Liste sollte deshalb durch den Spitalrat auf jeden Fall beibehalten werden. Dies kann damit kombiniert werden, dass auffällige Erhöhungen bei einzelnen Spitalratsmitgliedern von diesen gegenüber dem Gremium begründet werden.
- 294 Gleichzeitig sollte der Spitalrat nicht das letzte Wort bei der Freigabe der Abrechnungen haben. Die Untersuchungsbeauftragten regen deshalb unter dem Stichwort «Corporate Governance» die Einrichtung einer zumindest teilweise unabhängigen Kontrolle der finanziellen Bezüge der Spitalratsmitglieder und des Spitalratspräsidenten an. Diese Kontrolle sollte hauptsächlich in formeller Hinsicht sein. Es entspricht der Realität in diversen beruflichen Umfeldern, auch im Verwaltungsumfeld, dass keine umfassenden inhaltlichen Kontrollen stattfinden. Dies wäre realitätsfern. Abrechnungen basieren sehr häufig auf den Prinzipien der Selbstdeklaration und des Vertrauensprinzips. Dennoch sollte eine formelle Kontrolle auch eine summarische inhaltliche Prüfung im Sinne einer Plausibilitätsprüfung dahingehend umfassen, dass darauf geachtet wird, ob von einem Spitalratsmitglied aussergewöhnlich viele oder aussergewöhnlich hohe Abrechnungen geltend gemacht werden, welche von den anderen Mitgliedern nicht vorgebracht werden, oder ob wiederholt Positionen verrechnet werden, die nicht nachvollziehbar sind.
- 295 Die Controlling-Prozesse sollten in Zukunft klar und schriftlich geregelt sein («Standard Operating Procedure», SOP). Es bestehen unterschiedliche Möglichkeiten dahingehend, wer genau dieses Controlling der finanziellen Bezüge der Spitalratsmitglieder durchführt.
- 296 Der Vorsitzende der Spitalleitung, Arendt Wilsphaar, gab bei der Befragung an, dass er sich nicht in der Lage fühlte, eine inhaltliche Kontrolle durchzuführen, da er zu wenig wusste, was die einzelnen Spitalratsmitglieder unter welchem Titel machten. Allerdings ist ein Vier-Augen-Prinzip denkbar, wonach der Spitalratspräsident die erste Prüfung der Bezüge des Gremiums, der Vorsitzende der Spitalleitung die zweite Prüfung vornimmt. Dies wäre also die umgekehrte Reihenfolge der heutigen Prüfung, um sicherzustellen, dass der Spitalratspräsident nicht am Schluss seine eigenen Bezüge zur Zahlung freigibt. Hierzu müsste sich der Vorsitzende der Spitalleitung als letzte Kontrollinstanz in Zukunft als Basis der Beurteilung stärker informieren bzw. von den jeweiligen Spitalratsmitgliedern informieren lassen, welche Tätigkeiten sie unter welcher Funktion genau ausführen.
- 297 Allenfalls kann diese Lösung als suboptimal betrachtet werden, weil der Spitalrat nach Art. 14 SpG der Spitalleitung grundsätzlich übergeordnet ist. Allerdings kann

der Spitalrat nach Art. 15 SpG die Spitalleitung mit diversen Aufgaben betrauen. Es wäre somit möglich, dass der Spitalrat das Controlling der Entschädigungspraxis der Spitalratsmitglieder offiziell (d.h. mit einem Spitalratsbeschluss) im oben beschriebenen Sinn (d.h. mit Vier-Augen-Prinzip) an die Spitalleitung überträgt.

298 Denkbar ist auch die Betrauung der Internen Kontrollstelle (IKS) mit dieser Aufgabe. Deren Controlling-Aufgabe würde damit auf die Spitalratsbezüge erweitert.

299 Möglich wäre des Weiteren die Schaffung einer unabhängigen Kontrollperson bzw. -instanz, wie eine solche mit Bezug auf andere Verwaltungsräten durchaus existiert. Diese könnte beispielsweise an das Rechnungswesen der SSH oder an den Spitalrat selbst angegliedert sein. Letztere Variante wurde während der Befragungen von zwei Spitalratsmitgliedern vorgeschlagen.

300 Unter Berücksichtigung des öffentlich-rechtlichen Kontexts käme als unabhängige Kontrollinstanz auch der Regierungsrat des Kantons Schaffhausen in Frage, welcher dem Spitalrat gemäss Art. 12 SpG in diverser Hinsicht überstellt ist. Dies wurde auch während der Befragungen verschiedentlich angeregt. Aus Sicht der Untersuchungsbeauftragten erscheint dies allerdings nicht unbedingt nötig. Den Regierungsrat in die Überprüfung der Entschädigungen des Spitalrats einzubinden erscheint als eher weitgehend. Die bereits vorgeschlagenen Lösungen sollten eine angemessene Kontrolle genügend ermöglichen.

301 Die Zuständigkeit zur Schaffung einer unabhängigen Kontrollinstanz ist unterschiedlich, je nachdem, welche Variante gewählt wird. Es kann somit entweder der Spitalrat in Zusammenarbeit mit der Spitalleitung oder der Regierungsrat hierfür zuständig sein. Die Hauptzuständigkeit für die Regelung des internen Controllings liegt gemäss Art. 14 Abs. 2 lit. h SpG jedoch beim Spitalrat selbst.

302 Die Präferenz der Untersuchungsbeauftragten liegt bei einer Selbstkontrolle durch den Spitalrat selber durch die regelmässige Offenlegung der Bezüge, einer Begründungspflicht gegenüber dem Spitalrat für aussergewöhnliche Erhöhungen und einer anschliessenden Kontrolle durch die IKS.

H. Erhöhung des Fixums der Spitalratsmitglieder

303 Die Untersuchung hat aufgezeigt, dass das Fixum (Pauschale) der Spitalratsmitglieder, insbesondere des Spitalratspräsidenten, im Verhältnis zum Aufwand, den die Mandate erfordern, tief angesetzt sind. Da dies auch mit dem neuen RRB 39/820 vom 24. November 2020 für die Amtsperiode 2020-2024 (noch) nicht verändert wurde, regen die Untersuchungsbeauftragten deshalb an, die Höhe des Fixums zu überdenken.

- 304 Derzeit beträgt die Höhe des Fixums: a) Präsident: Fr. 35'000.- pro Jahr; b) Vizepräsidentin / Vizepräsident (Konstituierung durch den Spitalrat): Fr. 20'000.- pro Jahr; c) übrige Mitglieder: je Fr. 14'000.- pro Jahr.
- 305 Verglichen mit dem Aufwand, der sich den Spitalratsmitgliedern stellt und welchen die Spitalratsmitglieder während der Befragungen geschlossen als sehr hoch erachteten, erscheinen die Höhen des Fixums als zu gering und sollte erhöht werden. Als mögliche Berechnungsgrundlage könnte die Überlegung dienen, das Salär eines CEO im Spitalkontext als Ausgangspunkt zu nehmen und hiervon prozentual nach Zeitaufwand Pauschalen für die Spitalratsmitglieder und den Spitalratspräsidenten zu berechnen. Das Fixum sollte zum Schluss schätzungsweise zwischen CHF 45'000 und 60'000.- 50'000 für die Präsidentin/den Präsidenten, und auf ca. CHF 20'000-25'000.- für die übrigen Mitglieder erhöht werden. Zusatzaufwendungen in speziellen Ausschüssen könnten per Spitalratsbeschluss entschieden und separat vergütet werden.
- 306 Mit einer solchen Regelung in Kombination mit einer strengeren Definition des Sitzungsbegriffs (vgl. vorne Empfehlungen, Rz. 286 ff.) werden einerseits klare Rechtsgrundlagen geschaffen und Rechtsunsicherheit beseitigt; andererseits wird damit garantiert, dass die Spitalratsmitglieder angemessen entschädigt werden und kein Anlass für ein extensives Ausreizen des Sitzungsbegriffs bzw. für die Einholung von Zusatzmandaten besteht.
- 307 Zuständig für die Erhöhung des Fixums ist gemäss Art. 12 lit. c SpG der Regierungsrat.

I. Regelungen betreffend Vergabe weiterer Mandate an Spitalratsmitglieder

- 308 Eine Vergabe von Zusatzmandaten an Spitalratsmitglieder ist im Regelwerk der SSH nicht geregelt und damit nicht ausgeschlossen. Es ist aus Sicht der Untersuchungsbeauftragten auch nicht angezeigt, für die Zukunft eine Regelung zu schaffen, nach welcher Zusatzmandate grundsätzlich ausgeschlossen wären.
- 309 Es muss jedoch sichergestellt werden, dass einerseits für solche Zusatzmandate die erforderlichen Qualifikationen vorliegen, und andererseits Folgefragen der Überwachung, des Controllings und Abgrenzungsfragen zwischen den einzelnen Mandaten geklärt sind. Bei der Vergabe von Zusatzmandaten an Spitalratsmitglieder ist deshalb in Zukunft hierauf zu achten.
- 310 Dies bedeutet, dass auch für diese Zusatzmandate eine sorgfältige Prüfung der Fachkriterien zu erfolgen hat, die für das Zusatzmandat notwendig sind. Im Fall des Mandats von Rolf Leutert, der zwar über Projektführungsqualitäten verfügt, aber keinerlei Baukenntnisse vorweist, ist dies nur teilweise passiert. Man hat sich dabei

wie dargelegt hier von einem gewissen Zeitdruck leiten lassen. Für die Zukunft ist dies zu vermeiden.

- 311 Eine interne Diskussion und Beschlussfassung im Spitalrat über die Vergabe eines Zusatzmandats an ein Spitalratsmitglied innerhalb der SSH bedürfte somit inskünftig einer sorgfältigeren Vorbereitung. Diese könnte etwa darin bestehen, dass vor der Beratung durch ein oder mehrere Mitglieder des Spitalrats Kriterienlisten für das Zusatzmandat aufgestellt werden, ebenso mehrere Vorschläge für allenfalls geeignete Personen.
- 312 Auch bei der Vertragsgestaltung dieser Zusatzmandate ist künftig auf ein koordiniertes und ausgewogenes Vorgehen zu achten. Dies ist gerade bei Zusatzmandaten für Grossbauprojekte wie dem hier vorliegenden unverzichtbarer Teil des «Legal Management».⁶⁸ So sind in Zukunft angemessene Honoraransätze zu berücksichtigen, ein Kostendach oder zumindest Kostenvorstellungen festzulegen und ausserdem frühzeitig Überlegungen zur Einhaltung des Submissionsrechts anzustellen. Mit der Berücksichtigung eines Kostendachs kann gerade die Einhaltung des Vergaberechts im Besonderen sichergestellt werden.
- 313 Des Weiteren ist für ein Zusatzmandat darauf zu achten, ob die nötigen Führungs- und Controllingmechanismen bezüglich des Zusatzmandats vorhanden sind. Falls sie es nicht sind, müssen sie geschaffen werden, wie bereits vorangehend empfohlen (vgl. zuvor Empfehlung 291 ff.).
- 314 Wer für solche Entscheidungen zuständig ist, ergibt sich je nach Zusatzmandat (und damit verbundenen Institutionen) individuell und müsste jeweils für den Einzelfall betrachtet werden. Der Spitalrat wäre aber aufgrund seiner Organisationskompetenz gemäss Art. 14 Abs. 2 SpG voraussichtlich in den Entscheidungsprozess eingebunden.
- 315 Im Zusammenhang mit der Vergabe weiterer Mandate ist nochmals unterstreichen, dass jederzeit die gemäss Eignerstrategie für den Spitalrat geltenden Ausstandsregeln zu beachten sind. Ein zusätzlicher Regulierungsbedarf besteht hingegen hier nicht.

J. Klarere Regelungen der Zuständigkeiten betreffend das Verhältnis zwischen Baukommission und Spitalrat

- 316 Mit der alleinigen Zuständigkeit der Baukommission als strategisches Führungsorgan ab Februar 2021 wurde die Rechtsunsicherheit zwar bereits zu einem grossen Teil beseitigt. Bei genauerem Studium des Projekthandbuchs sind

⁶⁸ Vgl. z.B. Patrick Middendorf/Johannes Zuppiger/Niklaus Schoch/Shirin Grünig/Seraina Bazzani-Testa/Timo Philippen, Legal Management von Grossbauprojekten, Anwaltsrevue 3/2022, S. 103 ff., insbesondere S. 109 f.

dem Spitalrat aber immer noch vereinzelt Aufgaben bezüglich des Projekts NKSSH zugewiesen, welche weiterhin sehr allgemein umschrieben sind. So besteht gemäss wörtlicher Formulierung in Ziff. 5.2.1 PH 2 eine Projekt-Verantwortung der Gesamtprojektleitung sowohl gegenüber der Baukommission als auch gegenüber dem Spitalrat und muss dieser regelmässig informiert werden. Ausserdem scheint der Spitalrat auch nach der neuen Kompetenzverteilung strategische Vorgaben zu machen (vgl. z.B. Ziff. 5.2.2 PH 2). Was damit genau gemeint ist, verbleibt unklar.

- 317 Eine nochmalige Präzisierung dieser Aufgaben und der Abgrenzung zur Baukommission wird deshalb empfohlen. Das Projekthandbuch 2 sollte deshalb nochmals von den zuständigen Instanzen konkretisiert werden, insbesondere mit Blick auf die Aufgaben, die der Spitalrat im Bauprojekt noch innehat. Was heisst es z.B., dass gemäss Ziff. 5.2.1 PH 2 die Gesamtprojektleitung gegenüber dem Spitalrat eine Projektverantwortung hat, wenn der Spitalrat gleichzeitig im Organigramm und Pflichtenheft nicht mehr als strategisches Führungsorgan genannt wird? Was heisst es gemäss Ziff. 5.2.2 PH 2, dass der Spitalrat gewisse strategische Vorgaben macht? Diese Formulierungen sind Ausdruck der allgemeinen strategischen Führungsrolle des Spitalrats nach Art. 14 Abs. 2 SpG, aber nach wie vor zu allgemein gehalten und somit wieder anfällig für Missverständnisse oder Versäumnisse.
- 318 Konkretisiert sollten deshalb alle Bestimmungen des PH 2 werden, in welchen der Spitalrat mit Aufgabenzuteilung erwähnt sind. Es sind dies namentlich: Ziff. 5.2.1; 5.2.2; 5.2.3; 5.2.4; 5.2.6 und 5.5 PH 2.
- 319 Ebenso ist für die Zukunft zu empfehlen, dass der Gesamtprojektleiter des NKSSH, auch wenn sich zukünftig wieder einmal eine Interims-Periode auftun würde, nicht gleichzeitig im Spitalrat einsitzen oder Präsident der Baukommission sein sollte. Die operative Ebene (Projektleitung) sollte von der strategischen Ebene bzw. von der Aufsichtsfunktion (Baukommission und Spitalrat) strikt getrennt sein, um die nötige Unabhängigkeit und Entscheidungsfreiheit zu gewährleisten.

V. Empfohlene Massnahmen im Überblick

- 320 Wie voran dargelegt, gliedern sich die empfohlenen Massnahmen in Entsprechend gliedern sich die nachfolgenden Empfehlungen in kurzfristig, mittelfristig und langfristig umzusetzende Massnahmen.
- a. Die empfohlenen kurzfristigen Massnahmen sind dringende Massnahmen, die innerhalb eines Jahres umzusetzen sind.
 - b. Die empfohlenen mittelfristigen Massnahmen sind innerhalb von zwei bis drei Jahren umzusetzen.

- c. Die langfristigen Massnahmen sind politisch relevante Anpassungen, die Gesetzesänderungen implizieren und wohl einen Zeitraum von bis zu fünf Jahren beanspruchen.

321 Im Folgenden werden die dargelegten Massnahmen inkl. Eingliederung nach zeitlicher Dringlichkeit und Verantwortlichkeit im Überblick dargelegt.

Nr.	Massnahme	Verantwortlich
-----	-----------	----------------

Kurzfristige Massnahmen

1	Zusammensetzung / Erweiterung des Spitalrats (insb. um juristische und IT-Fachkompetenz)	Regierungsrat und Spitalrat
2	Schaffung von Ressortverantwortlichkeiten bzw. Zusatzausschuss Bau	Spitalrat

Mittelfristige Massnahmen

3	Prüfung der Schaffung eines Teilamtes als Spitalratspräsident/in	Regierungsrat und/oder Spitalrat
4	Regelungen betreffend Vergabe weiterer Mandate an Spitalratsmitglieder	Spitalrat und bereichsübergreifend
5	Konkretisierung der von Pauschale und Sitzung gedeckten Leistungen	Regierungsrat
6	Schaffung einer unabhängigen Kontrolle der finanziellen Bezüge der Spitalratsmitglieder	Je nach Ausgestaltung Regierungsrat/Spitalrat/Spitalleitung

7	Erhöhung der Entschädigung der Spitalratsmitglieder	Regierungsrat
---	---	---------------

8	Klarere Regelungen der Zuständigkeiten betreffend Verhältnis zwischen Baukommission und Spitalrat	Gesamtprojektleitung und Baukommission; zum Schluss Information an Spitalrat
---	---	--

Langfristige Massnahmen

9	Zusammensetzung / Erweiterung des Spitalrats (Beachtung der Professionalisierungskriterien bei jeder neu anstehenden Wahl)	Regierungsrat und Spitalrat
---	--	-----------------------------

10	Entflechtung der Regierung vom Spitalrat	Bereichsübergreifend, insbesondere Kantonsrat
----	--	---

Beilage II

Stellungnahme des Regierungsrates vom 20. Juni 2022 zum Schlussbericht vom 12. Mai 2022

Regierungsrat

An die Mitglieder der Gesundheitskommission

Schaffhausen, 20. Juni 2022

Stellungnahme des Regierungsrates zum Schlussbericht zur Administrativuntersuchung der Spitäler Schaffhausen vom 12. Mai 2022

Sehr geehrte Damen und Herren Kantonsräte

Der Regierungsrat bedankt sich für die Einladung zur Stellungnahme zum Schlussbericht zur Administrativuntersuchung der Spitäler Schaffhausen vom 12. Mai 2022 von Vorfällen im Zusammenhang mit der Honorierung, Tätigkeiten und Mandatsvergabe des Spitalrats der Spitäler Schaffhausen.

I. Allgemeine Ausführungen zum Bericht und zu den Empfehlungen

1. Hauptadressat des Untersuchungsberichts: Spitalrat

Es ist an dieser Stelle vorab in Erinnerung zu rufen, dass die nun vorliegende externe Untersuchung vom Regierungsrat vor Jahresfrist angeregt und entsprechend unterstützt wurde. Der Regierungsrat begrüsst, dass im Rahmen dieser Administrativuntersuchung konstruktive Massnahmen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Arbeit des Spitalrats unterbreitet werden.

Wie sich indessen bereits aus dem Titel und dem Untersuchungsauftrag ergibt, werden im Bericht Sachverhalte und Vorfälle untersucht, die allesamt in erster Linie den Spitalrat betreffen. Hauptadressat des vorliegenden Berichts sind deshalb die Spitäler Schaffhausen bzw. der Spitalrat als das oberste Führungsorgan der Spitäler Schaffhausen (vgl. Art. 14 Abs. 1 Spitalgesetz;

SHR 813.100). Soweit ersichtlich wurde der Bericht bis heute nur dem Regierungsrat zur Stellungnahme unterbreitet. In prozessualer und rechtsstaatlicher Hinsicht ist es aber notwendig, allen im Bericht erwähnten Behörden, Gremien und Personen das Recht einzuräumen, sich zu den Sachverhaltsdarstellungen und den Untersuchungsergebnissen äussern zu können. Der Regierungsrat empfiehlt der Gesundheitskommission daher mit Nachdruck, dies vor der abschliessenden Berichterstattung an den Kantonsrat nachzuholen und damit den betroffenen Behörden, Gremien und Personen eine angemessene Frist zur Stellungnahme einzuräumen. Das Übergehen bzw. Missachten des grundsätzlichen rechtsstaatlichen Prinzips der Gewährung des rechtlichen Gehörs wäre der Akzeptanz des Berichts nicht zuträglich und könnte allenfalls im Nachgang zu rechtlichen Auseinandersetzungen führen.

2. Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten gemäss Spitalgesetz

Die Spitäler Schaffhausen sind eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt (Art. 7 Abs. 1 Spitalgesetz). Der Spitalrat ist das oberste Führungsorgan der Spitäler Schaffhausen (Art. 14 Abs. 1 Spitalgesetz). Der Kantonsrat übt neben der Oberaufsicht unmittelbare Aufsichtsfunktionen über die Spitäler Schaffhausen unter anderem durch die Beschlussfassung über den Globalkredit, die Genehmigung des Geschäftsberichts und Jahresrechnung und die Entlastung des Spitalrates aus, wobei die Gesundheitskommission die Geschäfte des Kantonsrates in diesem Zusammenhang als Aufsichtskommission vorberät und zudem die Rahmen- und Jahreskontrakte überprüft und allgemein dem Kantonsrat Bericht und Antrag stellt (vgl. Art. 11 Spitalgesetz).

Demgegenüber obliegen dem Regierungsrat lediglich die ihm in Art. 12 Spitalgesetz aufgetragenen Aufgaben. Der Vorsteher des Departements des Innern ist von Gesetzes wegen Mitglied des Spitalrates (Art. 13 Abs. 2 Spitalrat). Die Aussagen im Bericht (Rz 73 und Rz 78), dass der Regierungsrat hierarchisch über dem Spitalrat stehe und dessen Aufsichtsorgan sei, wobei diesbezüglich auf Art. 12 Spitalgesetz verwiesen wird, ist (rechtlich) nicht korrekt.

Der Regierungsrat hat die ihm in Art. 12 Spitalgesetz klar zugewiesenen Aufgaben, mehr aber auch nicht. Er kann zwar Mitglieder des Spitalrats abberufen, dies aber nur auf Antrag der Gesundheitskommission (Art. 12 Abs. 1 lit. b Spitalgesetz). Die Aussage, dass der Regierungsrat das Aufsichtsorgan des Spitalrats sei – eine Aussage in den Rz 73 und Rz 78, welche notabene in der ersten Version des Berichts vom 20. April 2022 noch nicht zu finden ist und erst nach ausführlicher Besprechung des Berichtsentwurfs mit dem Auftragnehmer Rechtsanwalt Saxer in der Gesundheitskommission in die Schlussversion vom 12. Mai 2022 eingefügt wurde – ergibt sich nicht aus dem Spitalgesetz.

Es werden durch den Regierungsrat die Umsetzung der Rahmen- und Jahreskontrakte in Bezug auf die Leistungen, die Qualität und die Wirtschaftlichkeit kontrolliert, damit aber nur indirekt die Arbeit des Spitalrats. Die Rechenschaftsablage über die Tätigkeit der Spitäler Schaffhausen und damit auch über die strategischen und operativen Organe der Spitäler Schaffhausen (Spitalrat und Spitalleitung) erfolgt wie bereits erwähnt durch die jährliche Berichterstattung der Gesundheitskommission an den Kantonsrat, welcher diese zu genehmigen und über die Entlastung des Spitalrats zu befinden hat (Art. 11 Abs. 1 lit. e und f Spitalgesetz).

Richtig ist, dass der Vorsteher des Departements des Innern als Mitglied des Spitalrates den Regierungsrat über die Tätigkeit des Spitalrates regelmässig informiert. Soweit im Bericht ausgeführt wird (Rz 78), der Regierungsrat hätte bei den untersuchten Sachverhalten in Ausübung seiner Aufsichtsfunktion intervenieren sollen, ist Folgendes auszuführen: Erstens kommt dem Regierungsrat in Bezug auf die zur Diskussion stehenden Sachverhalte wie bereits ausgeführt keine unmittelbare Aufsichtsfunktion zu und zweitens ist der Regierungsrat über die im Bericht untersuchten Sachverhalte und Vorkommnisse nicht bzw. nicht ausreichend informiert worden, weshalb er auch nicht hätte intervenieren können.

Sodann bedauert der Regierungsrat, dass im Rahmen der externen Untersuchung die Zusammenarbeit von Regierungsrat und Kantonsrat, insbesondere mit der Gesundheitskommission und der Prozess der Besetzung der Mitglieder des Spitalrats nur sehr am Rande beleuchtet wurde. Der Regierungsrat hat über all die Jahre die Wahl der Spitalratsmitglieder immer gemäss Vorschlag der Gesundheitskommission vorgenommen und ist nie davon abgewichen bzw. hat nie eine vorgeschlagene Person nicht gewählt. Es lag und liegt damit in der Hand der Gesundheitskommission, die Zusammensetzung des Spitalrates mit den entsprechenden Qualifikationen und der nötigen Diversität zu bestimmen. Dieses Bewusstsein ist aus Sicht des Regierungsrates weiter zu schärfen und der Nominationsprozess im Detail zu überdenken. Auch sollte – wie auch im Untersuchungsbericht vorgeschlagen wird (Rz. 272) – der bestehende Spitalrat jeweils in den Nominationsprozess eingebunden werden.

3. Prozess Erstellung des Schlussberichts

Als ungewohnt erachtet der Regierungsrat den Prozess der Erstellung des Schlussberichts, welcher von den Erstellern des Berichts in einer ersten Runde mit dem Präsidenten der Gesundheitskommission und später mit der gesamten Gesundheitskommission besprochen und danach *erhebliche Anpassungen und Ergänzungen* am Bericht zugelassen wurden. Auffallend ist, dass insbesondere die Rz 73 und Rz 78, welche dem Regierungsrat – entgegen der gesetzlichen Grundlagen – eine direkte Aufsichtspflicht über den Spitalrat unterstellen, *nach* der Diskussion

in der Gesundheitskommission eingefügt wurden. Die Rolle der Gesundheitskommission und des Kantonsrats wird in dieser nachträglich erfassten Aussage gänzlich ausgeblendet, was die Sachlichkeit des Untersuchungsberichts in diesem Punkt in Frage stellen muss.

Zu begrüßen ist immerhin, dass dieses Vorgehen im Bericht grundsätzlich ausgewiesen wird (Rz. 38 f.). Im Normalfall verfasst aber die externe Untersuchungsperson ihren Bericht abschliessend selbst und ohne (materielles) Zutun der Auftraggeber.

4. Vorzeitige Berichterstattung in den Medien – Regierungsrat unterstützt Strafanzeige

Für den Regierungsrat inakzeptabel ist der Umstand, dass der Untersuchungsbericht vor Abschluss des Verfahrens und Gewährung des rechtlichen Gehörs gegenüber den betroffenen Behörden, Gremien und Personen den Medien zugespielt und damit veröffentlicht wurde. Dies untergräbt nicht nur den Untersuchungsprozess an sich, sondern verletzt die Persönlichkeitsrechte der betroffenen Institutionen und Personen und gefährdet die institutionenübergreifende Zusammenarbeit nachhaltig. Der Regierungsrat unterstützt deshalb ausdrücklich die Strafanzeige der Gesundheitskommission gegen Unbekannt wegen Amtsgeheimnisverletzung.

5. Regierungsrat begrüsst sämtliche Empfehlungen des Berichts

Der Regierungsrat begrüsst sämtliche Empfehlungen des Untersuchungsberichts und hat diese, soweit diese sich an den Regierungsrat richten, bereits umgesetzt.

Die Empfehlungen zur Zusammensetzung und Erweiterung des Spitalrats (Rz. 267 ff.) werden vom Regierungsrat ausdrücklich begrüsst. Wie bereits erwähnt, ist hier die Gesundheitskommission als Führerin des Auswahlprozesses und Wahlantragstellerin angesprochen. Eine bessere Einbindung des Spitalrats in den Auswahlprozess wird seitens Regierungsrat ebenfalls ausdrücklich begrüsst. Erste Anpassungen des Prozesses und der Auswahl sind von der Gesundheitskommission denn auch in begrüssenswerter Weise bereits erfolgt. Die vom Regierungsrat in der Zwischenzeit – unter Einbezug des Spitalrates und auf Antrag der Gesundheitskommission gemäss Art. 12 Abs. 1 lit. b Spitalgesetz – getätigten Neubesetzungen im Spitalrat wurden bereits nach den empfohlenen Kriterien vorgenommen: Am 29. März 2022 wurden Marie-Theres Caratsch (Fachkompetenz Bauwesen) und am 12. April 2022 Michaela Schafflützel (Fachkompetenz Finanzen) als neue Spitalrätinnen gewählt. Gemäss Antrag des Spitalrates ist vorgesehen, zwei weitere Mitglieder des Spitalrates zu wählen. Zur Zeit läuft das Auswahlverfahren.

Die Entflechtung des Spitalrates von der Regierung (Rz 273 ff.) ist aus Sicht des Regierungsrates ergebnisoffen zu prüfen. Dabei sollen die Auswirkungen sowie die Vor- und Nachteile einer allfälligen Entflechtung transparent aufgezeigt werden.

Die Empfehlungen zur Schaffung von Ressortverantwortlichen im Spitalrat (Rz 279 ff.) sind durch den Spitalrat zu prüfen. Der Regierungsrat begrüsst grundsätzlich die diesbezüglichen Überlegungen.

Die Prüfung der Schaffung eines Teilamtes als Spitalratspräsident/in (Rz 284 f.) hat primär durch den Spitalrat selbst zu erfolgen. Der Regierungsrat ist offen für entsprechende Anträge.

Die Empfehlung der Präzisierung und Konkretisierung der Entschädigungsregelung für den Spitalrat (Rz 286 ff.) wurde bereits durch den Regierungsrat mit Beschluss vom 22. März 2022 umgesetzt. Der Regierungsrat hat umfangreiche Anpassungen vorgenommen und ein neues Entschädigungs- und Spesenreglement für den Spitalrat erlassen. Er wird dieses nach Abschluss der Administrativuntersuchung auf die Übereinstimmung mit den im Untersuchungsbericht ausgesprochenen Empfehlungen prüfen.

Die Schaffung einer unabhängigen Kontrolle der finanziellen Bezüge der Spitalratsmitglieder (Rz 291 ff.) ist aus Sicht des Regierungsrates mit Blick auf eine funktionierende Corporate Governance unabdingbar. Um eine umfassende Unabhängigkeit zu gewährleisten, hat diese Kontrolle wohl ausserhalb der Verwaltung zu erfolgen.

Den Überlegungen zu einer Erhöhung des Fixums der Spitalratsmitglieder (Rz 303 ff.) hat der Regierungsrat in seinem Beschluss vom 22. März 2022 Rechnung getragen bzw. im neuen Entschädigungs- und Spesenreglement für den Spitalrat bereits umgesetzt.

In Bezug auf Regelungen betreffend Vergabe weiterer Mandate an Spitalratsmitglieder (Rz 308 ff.) hat der Regierungsrat im neuen Entschädigungsreglement festgelegt, dass in Ausnahmefällen vom Spitalrat ein Mandatshonorar mit einem Mitglied schriftlich festgelegt werden kann. Die Auftragserteilung hat unter Wahrung des Ausstands des betroffenen Mitglieds und durch Beschluss des Gremiums zu erfolgen. Ein entsprechender Auftrag ist in schriftlicher Form abzuschliessen. Ab einer Höhe von CHF 30'000 sind solche Mandate dem Regierungsrat sowie der Gesundheitskommission zur Kenntnis zu bringen. Zusätzliche ausserordentliche Aufwände sind separat im Jahresbericht auszuweisen.

Klarere Regelungen der Zuständigkeiten betreffend das Verhältnis zwischen Baukommission und Spitalrat (Rz 316 ff.) sind begrüßenswert. Hierzu sieht der Regierungsrat primär die Spitäler Schaffhausen selbst in der Pflicht, solche internen Vorgaben zu erlassen.

Der Regierungsrat geht davon aus, dass auch der Spitalrat sowie der Kantonsrat die in ihrer Kompetenz stehenden Umsetzungen von empfohlenen Massnahmen veranlassen und vornehmen werden. Damit kann sichergestellt werden, dass die Spitäler Schaffhausen, deren Mitarbeitende gerade in den letzten beiden Jahren immens gefordert waren und sehr gute Arbeit leisteten und leisten, wieder in ruhigere Fahrwasser überführt werden können. Auf diese Weise wird auch das für die Zukunft der Schaffhauser Gesundheitsversorgung zentrale Grossprojekt Neu- und Umbau des Kantonsspitals Schaffhausen weiter stabilisiert und zeitgerecht ermöglicht.

II. Stellungnahme zu einzelnen Aussagen im Bericht

Der Systematik des Berichts folgend, ergeben sich für den Regierungsrat im Einzelnen noch folgende zusätzlichen Anmerkungen. Zu erwähnen ist der guten Ordnung halber, dass dem Regierungsrat nur der Schlussbericht vom 12. Mai 2022 (sowie die erste Version vom 20. April 2022) an sich zur Verfügung gestellt wurde, nicht aber die zahlreichen Dokumente, auf welche im Bericht verwiesen wird.

Ziffer I.: Grundlagen und Durchführung der Untersuchung

Rz. 9: Der Regierungsrat geht davon aus, dass die Anpassungen bzw. Konkretisierung des Auftrags jeweils von der gesamten Gesundheitskommission abgesegnet waren und nicht nur vom Präsidenten vorgenommen wurden.

Rz. 18 ff.: Die umschriebene Unabhängigkeit einer externen Untersuchung ist aus Sicht des Regierungsrats korrekt und wichtig. Deshalb wird es als unglücklich erachtet, dass der Bericht vor seiner Endfassung ein erstes Mal mit dem Präsidenten der Gesundheitskommission und ein zweites Mal mit der gesamten Gesundheitskommission besprochen und anschliessend wesentliche materielle Anpassungen vorgenommen wurden, was aber immerhin transparent ausgewiesen wird (vgl. Rz. 38 f.).

Rz. 26: Der guten Ordnung halber ist festzuhalten, dass dem Regierungsrat lediglich der Schlussbericht zur Stellungnahme vorliegt, nicht die in dieser Randziffer genannten Dokumente,

welche in die Untersuchung Eingang gefunden haben. Es ist damit jeweils auch der summarischen Wiedergabe der Untersuchungsergebnisse zu folgen.

Rz. 31 ff.: Auch die Protokolle der erfolgten Befragungen liegen dem Regierungsrat nicht vor. Nicht nachvollziehbar ist für den Regierungsrat, warum nicht alle drei Mitglieder der Spitalleitung befragt wurden, sondern nur deren zwei.

Rz. 39: Vgl. die Ausführungen zu Rz. 18 ff.

Ziffer II.: Ermittelte Sachverhalte

Rz. 43: Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass die Wahl der Spitalratsmitglieder auf Antrag der Gesundheitskommission erfolgt (Art. 12 Abs. 1 lit. b Spitalgesetz).

Rz. 65: Es erschliesst sich nicht aus dem Bericht, warum das dritte Mitglied der Spitalleitung, Dr. med. Markus Eberhard, nicht befragt wurde. Ein Grund auf den Verzicht ist für den Regierungsrat nicht ersichtlich.

Rz. 73: Die Spitäler Schaffhausen sind eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt. Die Aussage, dass der Regierungsrat hierarchisch über dem Spitalrat stehe, wobei dabei auf Art. 12 Spitalgesetz verwiesen wird, ist demnach wie bereits ausgeführt nicht korrekt.

Rz. 74: Es ist zu präzisieren, dass sich die teilweise nicht hinreichende Information des Regierungsrates durch den Regierungsvertreter im Spitalrat aufgrund der bestehenden Interessenskonflikte der Doppelrolle ergab.

Rz. 78: Der Regierungsrat zeigt sich irritiert darüber, dass diese Randziffer im ursprünglichen Bericht vom 20. April 2022 nicht vorhanden war, sondern erst nach Besprechung des Untersuchungsbeauftragten mit der Gesundheitskommission eingefügt wurde. Die Aussagen erscheinen zudem auch politisch motiviert und nicht sachlich begründet. Wie vorangehend zu Rz. 73 ausgeführt, hat der Regierungsrat keine direkte Aufsichtsfunktion. Die Rolle der Gesundheitskommission und des Kantonsrats wird ausgeblendet, was die Sachlichkeit des Untersuchungsberichts in diesem Punkt in Frage stellen muss.

Rz. 118: Dem Regierungsrat ist ein solcher Vorstoss von Herrn Leutert im Frühjahr 2021, wonach das Fixum des Präsidenten auf CHF 100'000 festzusetzen sei, nicht bekannt.

Rz. 129 ff.: Der Regierungsrat kann sich zu diesen Sachverhalten nicht äussern.

Ziffer III.: Problemanalyse

Rz. 214 ff.: Der Regierungsrat unterstützt die Ausführungen zur Zusammensetzung des Spitalrats. Dieser Prozess ist zu überarbeiten, was aus Sicht des Regierungsrates aber primär die Aufgabe der Gesundheitskommission ist, da diese für das Auswahlprozedere den entsprechenden Wahlantrag verantwortlich ist. Der bestehende Spitalrat ist in die Rekrutierung besser einzubinden.

Rz. 227: Der diesbezügliche Handlungsbedarf wurde von Regierungsrat erkannt, er hat mit Beschluss vom 22. März 2022 ein detailliertes Entschädigungs- und Spesenreglement für den Spitalrat rückwirkend per 1. Januar 2022 erlassen.

Rz. 228: Auch hier ist wiederum festzustellen, dass der letzte Satz mit Bezug auf die Wahrnehmung der mangelnden Aufsichtsfunktion durch den Regierungsrat in der ursprünglichen Version des Untersuchungsberichts nicht zu finden ist, sondern nach Besprechung mit der Gesundheitskommission eingefügt wurde. Es wird bezüglich Aufsichtsfunktion auf die vorangehenden Ausführungen verwiesen. Auch an dieser Stelle wird die Rolle der Gesundheitskommission und des Kantonsrats ausgeblendet.

Rz. 231 ff.: Auch der Regierungsrat kam in seiner Analyse zum Schluss, dass die Entschädigungen der Spitalratsmitglieder anzupassen sind, was dann mit dem bereits erwähnten Beschluss vom 22. März 2022 auch erfolgte.

Rz. 242 ff.: Der Regierungsrat ist der klaren Auffassung, dass das Vergaberecht auch von den selbständigen öffentlich-rechtlichen Organisationen zu jeder Zeit einzuhalten ist. Bezüglich Zusatzmandatierung für Spitalratsmitglieder hat der Regierungsrat im neuen Entschädigungsreglement, festgelegt, dass in Ausnahmefällen vom Spitalrat ein Mandatshonorar mit einem Mitglied schriftlich festgelegt werden kann. Die Auftragserteilung hat unter Wahrung des Ausstands des betroffenen Mitglieds und mit Beschluss des Gremiums zu erfolgen. Ein entsprechender Auftrag ist in schriftlicher Form abzuschliessen. Ab einer Höhe von CHF 30'000 sind solche Mandate dem Regierungsrat sowie der Gesundheitskommission zur Kenntnis zu bringen. Zusätzliche ausserordentliche Aufwände sind separat im Jahresbericht auszuweisen.

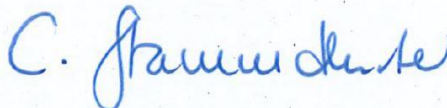
Abschliessend bedankt sich der Regierungsrat für die eingeräumte Möglichkeit zur Stellungnahme und geht davon aus, dass insbesondere seine Hinweise in prozessualer Hinsicht noch Eingang in das Verfahren finden, insbesondere allen erwähnten Personen und Gremien noch das rechtliche Gehör gewährt werden wird.

Weiter ersuchen wir Sie um Mitteilung, wie Sie nun mit dem Bericht weiter verfahren werden und insbesondere um Mitteilung des Zeitpunkts der Überweisung an den Kantonsrat. Besten Dank.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:



Dr. Cornelia Stamm Hurter

Der Staatsschreiber:



Dr. Stefan Bilger

Beilage III

Stellungnahme des Spitalrates vom 15. August 2022 zum Schlussbericht vom 12. Mai 2022

15. August 2022

Stellungnahme des Spitalrates zum Schlussbericht «Administrativuntersuchung der Spitäler Schaffhausen» zuhanden der Gesundheitskommission

Sehr geehrter Herr Präsident der Gesundheitskommission, lieber Ueli
Sehr geehrte Mitglieder der Gesundheitskommission

Wir bedanken uns für Ihr Schreiben vom 28. Juni 2022 mit der Einladung zur Stellungnahme zum Schlussbericht «Administrativuntersuchung der Spitäler Schaffhausen» zu dem wir uns wie folgt vernehmen lassen.

Die Administrativuntersuchung hatte zum Ziel, Vorfälle im Zusammenhang mit der der Honorierungs- und Spesenpraxis des Spitalrats und des ehemaligen Spitalratspräsidenten sowie der Mandatsvergabe des Spitalrats zur Projektleitung a.i. Spitalneubau der Spitäler Schaffhausen zu untersuchen. Mit unseren Aussagen beziehen wir uns auf die im Internet veröffentlichte Version vom 12. Mai 2022.

Wir halten der guten Ordnung halber fest, dass der vormalige Spitalratspräsident und drei weitere Personen, die im Untersuchungszeitraum Mitglieder des Spitalrates waren, sowie die meisten Befragten nicht mehr für die Spitäler Schaffhausen tätig sind.

Deshalb konzentriert sich der Spitalrat nachfolgend zukunfts- und lösungsorientiert auf die Empfehlungen im Untersuchungsbericht und verzichtet auf die Bewertung der im Bericht aufgeführten Sachverhalte und Problemanalysen.

In der nachfolgenden Auflistung folgen wir der Nummerierung der ab Seite 77 des Untersuchungsberichts aufgezählten Massnahmen.

Kurzfristige Massnahmen

1. Zusammensetzung / Erweiterung des Spitalrats

Der Spitalrat begrüsst diese Empfehlung. Der Spitalratspräsident hat anfangs Januar 2022 beim Präsidenten der Gesundheitskommission die Rekrutierung eines Spitalrats mit Baukompetenz als dringend anbegehrt und die Wiederaufnahme der sistierten Rekrutierung eines Spitalrats mit Finanzkompetenz angeregt.

Die Zusammensetzung des Spitalrats bzw. die Profile der zu suchenden Spitalräte wurden zwischen Gesundheitskommission und Spitalrat abgestimmt:

- Fachkompetenz Finanz
- Fachkompetenz Bau
- Fachkompetenz Medizin
- Fachkompetenz Digitalisierung im Gesundheitswesen

Aufgrund der strategischen Bedeutung von e-Health wurde einem Spitalrat mit Fachkompetenz Digitalisierung gegenüber einem Vertreter mit juristischer Fachkompetenz Priorität eingeräumt. Es ist denkbar und zu prüfen, ob diese Kompetenz allenfalls mit einem juristischen Spitalratssekretariat - abgedeckt werden könnte. Dies wäre ein weiterer Schritt hin zur Professionalisierung des Gremiums.

2. Schaffung von Ressortverantwortlichkeiten bzw. Zusatzausschuss Bau

Diese Massnahme liegt in der Verantwortung des Spitalrats und wurde bereits weitgehend umgesetzt. Der Spitalrat richtet sich in seiner Organisation nach den gängigen Corporate Governance Guidelines.

So hat zwischenzeitlich Marie-Theres Caratsch per 2. Mai 2022 den Vorsitz der Baukommission übernommen, welcher vormals und bis zu dessen Austritt aus dem Spitalrat interimistisch von Dr. med. Dominik Utiger geführt wurde.

Ebenfalls per 2. Mai 2022 hat Michela Schafflützel den Vorsitz der Finanzkommission übernommen, welcher vormals ebenfalls von Dr. med. Dominik Utiger interimistisch geführt wurde.

Die Einführung eines Compensation Committee ist derzeit in Prüfung.

Zu den Wahlgeschäften ist zu erwähnen, dass nach Rücksprache mit dem Präsidenten der Gesundheitskommission jeweils einzelne Spitalräte in die Findungskomitee delegiert werden. Zudem verweisen wir auf das gewählte Vorgehen des zur Zeit laufenden Rekrutierungsprozesses für zwei weitere Spitalräte auf das sich die GesKo und der Spitalrat geeinigt haben.

Mittelfristige Massnahmen

3. Prüfung der Schaffung eines Teilamtes als Spitalratspräsident/in

Es ist für den Spitalrat unklar, was in der Empfehlung mit "Teilamt" gemeint sein soll. In der aktuellen Situation der Spitäler Schaffhausen mit dem Wechsel der operativen Leitung und dem herausfordernden Neubauprojekt ist der zeitliche Aufwand des Präsidenten des Spitalrats aktuell sehr hoch und kaum über Pauschalen zu finanzieren.

Für diese Übergangszeit müssen konkrete und pragmatische Zwischenlösungen gefunden werden, wie bspw. im Rahmen von Zusatzmandatierungen oder einer befristeten Erhöhung der Entschädigung des Spitalratspräsidenten. Mittelfristig erachtet der Spitalrat die aktuelle Regelung als angemessen.

Ein Vizepräsidium besteht seit jeher im Spitalrat, eine mögliche Stärkung dieses Profils wird geprüft.

4. Regelungen betreffend Vergabe weiterer Mandate an Spitalratsmitglieder

Der Spitalrat begrüsst, dass der Regierungsrat im neuen Entschädigungs- und Spesenreglement eine Präzisierung zur Vergabe von weiteren Mandaten an Spitalratsmitglieder vorgenommen hat. Gleichzeitig wird der Spitalrat prüfen, welche internen Massnahmen zur Sicherung der Führungs- und Controllingmechanismen zusätzlich angezeigt sind.

5. Konkretisierung der von Pauschale und Sitzung gedeckten Leistungen

Der Spitalrat begrüsst die Präzisierung des Entschädigungs- und Spesenreglements des Regierungsrates und erachtet diese als angemessen.

6. Schaffung einer unabhängigen Kontrolle der finanziellen Bezüge der Spitalratsmitglieder

Die Entschädigungen und Bezüge der Spitalräte werden grundsätzlich im Rahmen des Geschäftsberichts veröffentlicht. Bezüglich Spesenentschädigungen des Spitalrates in den Jahren 2020 und 2021 wurde eine Prüfung durch die Revisionsgesellschaft KPMG vom Spitalrat in Auftrag gegeben. Die Entschädigungen werden jeweils an einer ordentlichen Sitzung des Spitalrates traktandiert und auch im Rahmen des in den Spitälern Schaffhausen installierten Internen Kontrollsystems (IKS) überprüft. Die heutige Praxis entspricht der Empfehlung und Präferenz des Untersuchungsbeauftragten (siehe Punkt 302 im Schlussbericht).

7. Erhöhung des Fixums der Spitalratsmitglieder

Der Spitalrat begrüsst diese Empfehlung und ist überzeugt, dass dies zu einer weiteren Professionalisierung des Gremiums beitragen wird und durch die konkreten Massnahmen des Regierungsrates im Rahmen des Entschädigungs- und Spesenreglements bereits die im 2022 laufenden Rekrutierungsprozesse positiv beeinflussen konnte.

8. Klarere Regelungen der Zuständigkeiten betreffend das Verhältnis zwischen Baukommission und Spitalrat

Die Regelung der Zuständigkeiten betreffend das Verhältnis zwischen Baukommission und Spitalrat ist bereits erfolgt und in einem Projekthandbuch zum Neubau Kantonsspital Schaffhausen verbindlich festgelegt.

Langfristige Massnahmen

9. Zusammensetzung / Erweiterung des Spitalrats (Beachtung der Professionalisierung bei jeder neu anstehenden Wahl)

Der Spitalrat begrüsst eine Professionalisierung des Spitalrats. Dies kann um so besser gelingen, je weniger politische Aspekte bei einer Wahl zu berücksichtigen sind.

10. Entflechtung des Spitalrats von der Regierung

Zu dieser klar politischen Frage kann und will sich der Spitalrat nicht äussern, dies obliegt den politischen Gremien. Referenzbeispiele anderer Kantone sind in diesem Zusammenhang sicherlich in die Prüfung miteinzubeziehen.

Fazit

Aus Sicht des Spitalrates sind die meisten Empfehlungen des Untersuchungsberichts bereits vor dem Vorliegen des Schlussberichts sowohl vom Regierungsrat als auch vom Spitalrat umgesetzt oder zumindest deren Umsetzung eingeleitet worden, zumal diese im Wesentlichen sowieso den gängigen Corporate Governance Richtlinien entsprechen.

Namens des Spitalrats, mit freundlichen Grüssen



Dr. Alphons Schnyder
Präsident Spitalrat

Kopie zuhanden Regierungsrat Kanton Schaffhausen