

Für die Zukunft gerüstet - als Teil der Spitäler Schaffhausen : die Klinik Breitenau 1984-2016

Autor(en): **Schiendorfer, Andreas**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schaffhauser Beiträge zur Geschichte**

Band (Jahr): **89 (2016)**

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-841534>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Für die Zukunft gerüstet – als Teil der Spitäler Schaffhausen

Die Klinik Breitenau 1984–2016

ANDREAS SCHIENDORFER

Dreissig Jahre lang, bis Ende 1983, hatte der Schaffhauser Oscar Wanner die Kantonale Psychiatrische Klinik als Chefarzt und Direktor geführt.¹ Die Regelung seiner Nachfolge bedeutete die bis dahin grösste Herausforderung in der Geschichte der Breitenau. Gefragt war eine Persönlichkeit, die über die 1980 in aller Schärfe offenbar gewordenen Fronten hinweg zu vermitteln vermochte. Zwar hatte sich die Öffentlichkeit in Anbetracht seines Lebenswerks schützend vor Oscar Wanner gestellt, doch war letztlich unbestritten, dass seine ehemals progressiven Ansichten und therapeutischen Methoden gegen Ende seines Wirkens den modernen Erfordernissen nicht mehr in allen Belangen genügten. Es galt, in der Breitenau auf angemessene Weise den Geist der Öffnung voranzutreiben. Dies gelang, und wenige Jahre später hatte das Psychiatriezentrum Breitenau wieder den Anschluss an die Spitze der schweizerischen Psychiatrie gefunden.

Daniel Hell – der fünfte Chefarzt der Breitenau

Am 26. April 1983 wählte der Regierungsrat mit Daniel Hell einen erst 39-jährigen Oberarzt der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich zum neuen Chefarzt; ein Generationenwechsel war damit vollzogen.² Der aus Uzwil stammende Hell war über Verwandtschaft mit dem schaffhausischen Reiat verbunden. Das Medizinstudium in Basel und Zürich hatte er 1971 abgeschlossen. In seiner Dissertation untersuchte er den Cannabisgebrauch Jugendlicher in Zürich.³ Als Assistenzarzt wirkte Hell an internistischen, neurologischen, psychiatrischen und psychotherapeutischen Spitälern und Ambulatorien in Basel und Zürich. 1977 wurde er an der Psychiatri-

1 Vgl. den Beitrag von Andreas Schiendorfer über Oscar Wanner in diesem Band.

2 Neuer Chefarzt der Klinik Breitenau, Schaffhauser Nachrichten (SN), 27. April 1983; «Bürger-nahe Psychiatrie», SN, 28. April 1983

3 Hell, Daniel: Der Gebrauch von Cannabis unter Jugendlichen Zürichs, Diss. Universität Zürich 1970.

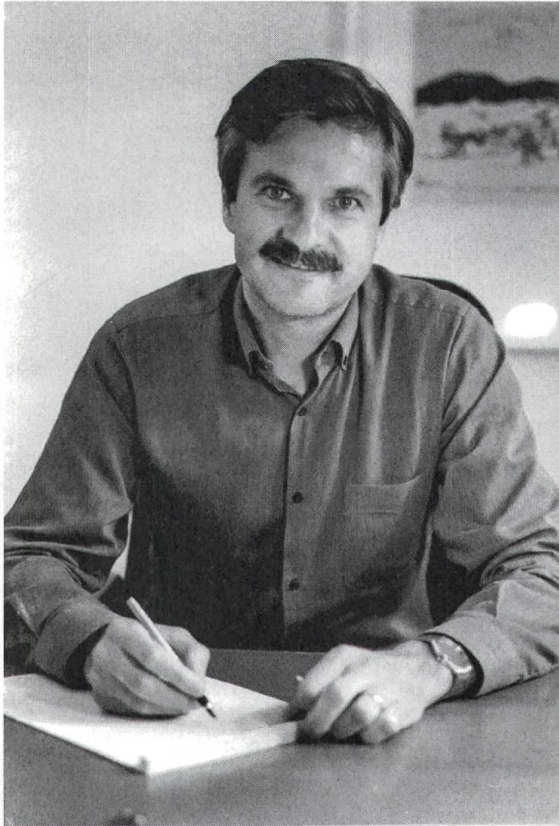


Abb. 1: Daniel Hell, Chefarzt der Breitenau 1984–1991. Sein Einsatz für patientenorientierte und gemeindenahe Strukturreformen fand 1991 Ausdruck in der Umbenennung der Klinik zu «Psychiatriezentrums Schaffhausen». Foto 1986 Bruno + Eric Bühler.

schen Universitätsklinik Zürich Burghölzli zum Oberarzt gewählt, ab 1982 war er Privatdozent an der Universität Zürich mit Schwerpunkt Familienpsychiatrie. Die Schrift «Ehen depressiver und schizophrener Menschen» aus dem gleichen Jahr steht am Anfang einer umfangreichen Publikationstätigkeit.⁴

Nur wenige Monate nach Hells Amtsantritt am 1. Januar 1984 vernahm die Öffentlichkeit, es würden innerhalb der nächsten zwei Jahre strukturelle Änderungen vorgenommen und dabei die Bereiche der Psychogeriatric und der «Schwachsinnigenbetreuung» von der Versorgung der übrigen psychiatrischen Patienten, insbesondere Depressiver, Schizophrener und Süchtiger, abgegrenzt. Diese Entflechtung der Krankengruppen sei in den relativ kleinen Verhältnissen der Breitenau am leichtesten bei einem Verzicht auf die strikte Geschlechtertrennung der Patienten und des Personals durchzuführen.

Die – überfällige – Aufhebung der Geschlechtertrennung kam nach 90 Jahren einer einschneidenden Zäsur gleich. Daniel Hell widerstand jedoch der Versuchung, dies besonders zu betonen. «Es ist kein revolutionärer Schritt, den die Klinik Breitenau jetzt plant», schrieben die «Schaffhauser Nachrichten» (SN) und zitierten den

⁴ Hell, Daniel: Ehen depressiver und schizophrener Menschen, Berlin, Heidelberg, New York 1982, 2. Auflage 1998.



Abb. 2: Baudirektor Ernst Neukomm, Regierungsrat 1968–2000, im Gespräch mit Chefarzt Daniel Hell. Foto 1991. Archiv Breitenau.

neuen Chefarzt: «Die Fortschritte, welche in den letzten Jahrzehnten hier passiert sind, darf man nicht unterschätzen. Wir führen diese Entwicklung nur weiter.» Die Anforderungen an das Personal würden nicht höher, versicherte Hell. Es gäbe aber eine Umstellung der Arbeitsweise, mehr Teamarbeit. Der Pflegedienst werde einem Leiter oder einer Leiterin unterstellt. «Man muss die Pfleger und Schwestern entsprechend ihren Neigungen einsetzen. Sie sollen ihre Wünsche offen äussern dürfen, denn in der Psychiatrie kann man nur so gut arbeiten, wie man motiviert ist.»⁵ Lösungen zu finden galt es auch im Umgang mit den zahlreichen Drogenabhängigen, dies nicht zuletzt, um der Anfang der 1980er-Jahre neu aufgetretenen Immunschwächekrankheit Aids entgegenzuwirken. Deshalb wurde die zuvor restriktive Abgabe der Ersatzdroge Methadon an Heroinsüchtige durch den ambulanten Dienst der Psychiatrischen Klinik Breitenau in zwei Schritten liberalisiert.⁶

Daniel Hell erwies sich in seiner achtjährigen Tätigkeit in Schaffhausen nicht nur als ein Erneuerer, sondern auch als Diplomat mit einer ihm «eigenen Paarung von Menschlichkeit und Durchsetzungsvermögen», so Regierungsrat Hermann Keller

5 «In der Psychiatrie kann man nur so gut arbeiten, wie man motiviert ist», SN, 19. März 1984.

6 Vgl. Die Methadon-Abgabe ist liberaler geworden, SN, 27. Oktober 1987.

in einer Würdigung des scheidenden Direktors.⁷ Hell war, mit anderen Worten, ein «sanfter Revolutionär». So war denn auch Jahre später sein Porträt im Magazin der Universität Zürich überschrieben. «Ich habe mich damals teilweise auch als Antipsychiater verstanden», erzählte Hell bei dieser Gelegenheit freimütig. «Ich wollte der Psychiatrie nicht den Rücken kehren, ich wollte sie reformieren, ja sogar revolutionieren.» Er baute, so der Autor des Porträts, «in Schaffhausen die Breitenau zum ersten Psychiatriezentrum der Schweiz um».⁸

Dass dies gelang, ist auch das Verdienst der über 200 Mitarbeitenden, die den neuen Weg bereitwillig mitgingen, sowie einer Politik, die die ungewohnten Konzepte und die nötigen Mittel bewilligte. Der Staatsbeitrag, der unter Oscar Wanner von lediglich 0,824 Millionen Franken auf 4,786 Millionen angestiegen war, verdoppelte sich nun auf einen Schlag: 1989 beispielsweise steuerte der Kanton 10,619 Millionen zur Deckung des Defizits bei.⁹

Daniel Hell hat die von ihm vorgenommenen Entwicklungsschritte, die 1991 zur Umbenennung der «Psychiatrischen Klinik» in «Psychiatriezentrum» führten, in einem eigenen Beitrag geschildert.¹⁰ Im April 1991 wurde er zum Ordentlichen Professor für klinische Psychiatrie und zum Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich Burghölzli ernannt.¹¹

René Renggli – der sechste Chefarzt der Breitenau

Zum neuen Chefarzt des Psychiatriezentrums Breitenau wählte der Regierungsrat am 9. Juli 1991 den Basler René Renggli mit Stellenantritt am 1. Dezember des gleichen Jahres. Damit konnte die Vakanz auf zwei Monate beschränkt werden. Der 42-jährige Renggli hatte in seiner Heimatstadt Basel Medizin studiert und mehrere Einsätze als IKRK-Delegierter im Iran, in Kurdistan und in Somalia absolviert, um danach seine Ausbildung im Ambulatorium des Psychiatriezentrums Wetzikon und an der Kantonalen Psychiatrischen Klinik in Liestal fortzusetzen. Seit Dezember 1988 führte er während dreier Jahre eine eigene Praxis als Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie in Allschwil.¹² Nach seinem Weggang aus Schaffhausen Ende August 1995 kehrte er in seine Heimatregion zurück.

René Renggli wirkte knapp vier Jahre in Schaffhausen. Er wolle seine Prioritäten wieder vermehrt auf die Familie und seine kreativen Seiten ausrichten, begründete er seinen überraschenden Rücktritt. «Ich bin stolz, eine kantonale Psychiatriever-sorgung zurückzulassen, in deren Rahmen gute Arbeit auf einem fortschrittlichen Niveau geleistet wird», stellte er als Fazit fest. Gleichzeitig bedauerte er, laufende

7 Keller, Hermann: Die Ära Hell geht zu Ende, SN, 30. September 1991.

8 Nickl, Roger: Der sanfte Revolutionär, UZH Unimagazin 4/2006, S. 52.

9 Vgl. Jahresberichte Breitenau 1953, 1983, 1989 und Tab. 1, S. 285 in diesem Band.

10 Hell, Daniel: Der Übergang in die moderne Psychiatrie, Beitrag in diesem Band.

11 Hell verlässt Breitenau, SN, 3. April 1991.

12 Neuer Chefarzt, SN, 10. Juli 1991.



Abb. 3: René Renggli, Chefarzt der Breitenau 1991–1995. Medikamenten- und Drogenabhängige stellten in jenen Jahren die grösste Patientengruppe in der Breitenau. Renggli engagierte sich ebenso im praktischen Klinikalltag wie in der nationalen Drogenpolitik. Foto Max Baumann.

Projekte wie insbesondere den Neu- und Umbau der Klinik unvollendet hinterlassen zu müssen.¹³

Die neu geschaffene parlamentarische Gesundheitskommission brachte einen Wechsel in organisatorischer Hinsicht: Ab 1993 gab es keine klinikspezifische Aufsichtskommission mehr.¹⁴ Wenig später erhielt der Hilfsverein für Psychischkranke neue Strukturen; beispielsweise wurde er vorübergehend nicht mehr vom Breitenau-Chefarzt präsiert.¹⁵ In therapeutischer Hinsicht am nachhaltigsten war die Eröffnung einer Tagesklinik Mitte 1994, allerdings noch in den veralteten Pavillon-Räumlichkeiten aus dem Zweiten Weltkrieg. Im gleichen Jahr konnte der ambulante Dienst im ehemaligen Pförtnerhaus ein geeigneteres Domizil am Rande des Klinikareals beziehen.¹⁶ Die baulichen Verhältnisse erfuhren mit der Sanierung

13 Chefarzt René Renggli verlässt Klinik Breitenau, SN, 16. November 1994.

14 Vgl. Jahresbericht Breitenau 1992, S. 2. Zuletzt hatten der von Regierungsrat Hermann Keller geleiteten Breitenaukommission Nelly Zimmermann, Franz Bianchi, Dr. med. Fritz Hartmeier und Hans Reich sowie Markus Schärler als Sekretär und Liselotte Lutz als Vertreterin des Finanzdepartements angehört.

15 «Hilfsverein» sucht neue Struktur, SN, 17. Mai 1993.

16 Jahresbericht Breitenau 1994, S. 4.

des Südwestflügels des Hauptgebäudes eine spürbare Verbesserung. Im November 1992 wurden die beiden Akutstationen mit je 16 Betten in Betrieb genommen.¹⁷ Die bereits 1986 von Daniel Hell ins Auge gefasste umfassende bauliche Erneuerung geriet allerdings ins Stocken. Zwar wurde im Mai 1991 – noch vor Renggli's Stellenantritt – ein Wettbewerb zugunsten des Projekts «Mint» der Schaffhauser Architekten Erich und Christoph Schmid entschieden, und die Öffentlichkeit hatte im Rahmen des Jubiläums im Juni Gelegenheit, sich eingehend über das Vorhaben zu informieren.¹⁸ Dennoch mussten alle baulichen Pläne bei den drei Krankenanstalten Kantonsspital, Pflegezentrum und Psychiatriezentrum rezessionsbedingt um fast ein Viertel reduziert werden.¹⁹ Um bei «Mint» die geforderten 20 Millionen einzusparen, verzichtete man auf eine neue Wäscherei und einen der drei vorgesehenen Bettentrakte.²⁰ Als der Regierungsrat im November 1995 dem Grossen Rat seine Bauvorlage in Höhe von 34,4 Millionen Franken vorlegte,²¹ war Renggli bereits nicht mehr in Schaffhausen.

Im Frühjahr 1994 legte Renggli zusammen mit dem Historiker Jakob Tanner eine Publikation vor, die Auswege aus der in einer Sackgasse steckenden nationalen Drogenpolitik aufzeigen sollte und die die Autoren auch in Schaffhausen präsentierten.²² Entsprechend stark engagierte Renggli sich zu dieser Frage auch in der praktischen Arbeit in Schaffhausen. Die knappe Ablehnung einer Motion der grünen Kantonsrätin Verena Schmid im Februar 1993, die eine Entzugsstation für Drogenabhängige innerhalb oder ausserhalb der Klinik Breitenau gefordert hatte,²³ enttäuschte ihn. Immerhin hatte der sozialdemokratische Regierungsrat Hermann Keller versichert, das Behandlungsangebot für Drogenabhängige in einzelnen Punkten zu verbessern. Im Übrigen vertrat das Parlament jedoch mehrheitlich den Standpunkt, das Drogenproblem sei primär auf Gemeindeebene, also durch die Stadt Schaffhausen, zu lösen. In der Breitenau stellten die Medikamenten- und Drogenabhängigen damals die grösste Patientengruppe.²⁴ Nach einem zweiwöchi-

17 Jahresbericht Breitenau 1992, S. 20; «Das ist schliesslich ein Stück Leben», SN, 4. Dezember 1992.

18 Modernes Haus für moderne Psychiatrie, SN, 8. Mai 1991; Vogelsanger, Hansruedi [Verwalter Breitenau]: Bauliche Erneuerungen: Schritt in die Zukunft, SN, 14. Juni 1991. Das Vorhaben wurde ab 1988 ernsthaft erwogen; 1989 beauftragte die Regierung die Firma Suter + Suter mit der Gesamtplanung. Der Architekturwettbewerb wurde im August 1990 ausgeschrieben, die Wettbewerbsarbeiten waren vom 8. bis 17. Mai im Saal des Küchentrakts der Klinik Breitenau ausgestellt.

19 Investitionsbedarf: 100 Millionen Franken für die Gesundheit, SN, 24. August 1993.

20 Vgl. Jahresbericht Breitenau 1993, S. 4; Planungskredit für die Breitenau, SN, 24. August 1993 (der Planungskredit betrug beinahe eine Million Franken); Der Planungsauftrag wird neu definiert, SN, 31. August 1993.

21 Vgl. Jahresbericht Breitenau 1994, S. 4. – Renggli selbst schloss seine Vorschläge für die gewünschte Redimensionierung im Herbst 1994 ab.

22 Renggli, René/Tanner, Jakob: Das Drogenproblem. Geschichte, Erfahrungen, Therapiekonzepte, Heidelberg 1994. Zur Buchvorstellung in Schaffhausen vgl.: Kein Rezept, SN, 6. Mai 1994.

23 Zu langes Warten vom Entzug bis zur Therapie, SN, 26. Januar 1993; Kein Ausbau der Therapieplätze, SN, 23. Februar 1993. – Die Motion Schmid wurde mit 35:39 Stimmen abgelehnt.

24 Jahresbericht Breitenau 1993, S. 6–8; Jahresbericht Breitenau 1994, S. 6–8. Bei den entlassenen Patienten wurden 122 beziehungsweise 98 Medikamenten- und Drogenabhängige (ohne Alkoholabhängige) ausgewiesen, dazu kamen jeweils 30 bis 40 ambulante Methadonpatienten.

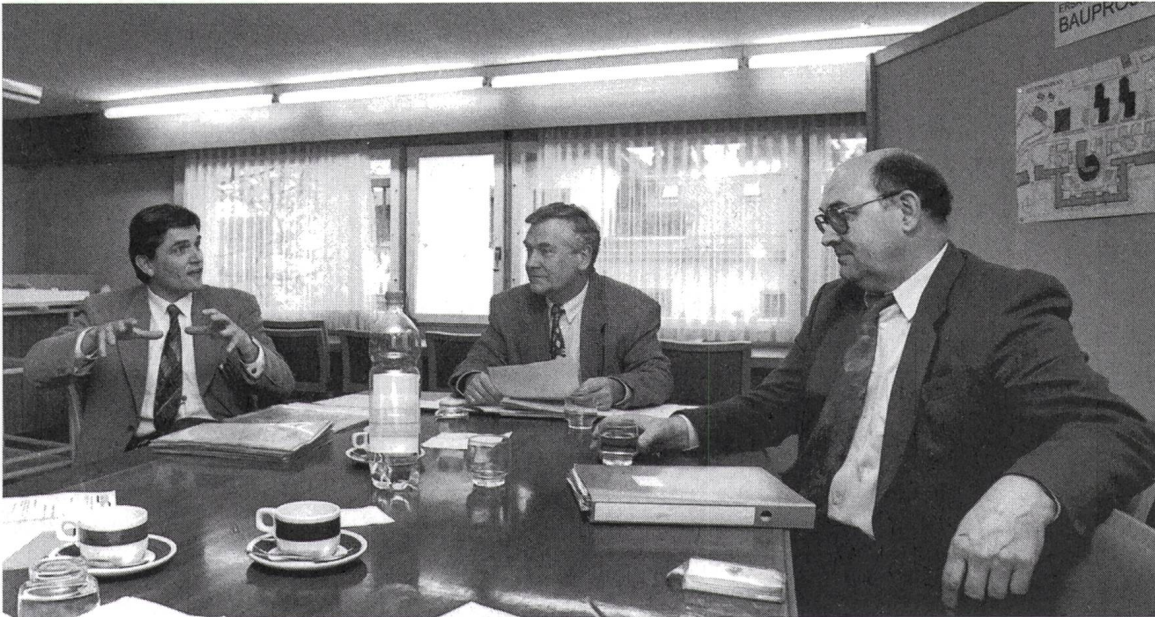


Abb. 4: Gerhard Ebner, Chefarzt der Breitenau 1995–2007, im Gespräch mit Sanitätsdirektor Hermann Keller, Regierungsrat 1985–2004, und Hansruedi Vogelsanger, langjähriger Verwalter der Breitenau 1979–1998 (von links). Foto Bruno + Eric Bühler.

gen Entzug fanden sie aber nur selten in nützlicher Frist einen Therapieplatz.²⁵ Die von Renggli geforderte eigene Drogenabteilung wurde unter seinem Nachfolger am 1. Februar 1999 doch noch eröffnet, allerdings Ende 2000 aus Kapazitätsgründen bereits wieder geschlossen.²⁶

Gerhard Ebner – der siebte Chefarzt der Breitenau

Nach zweimonatiger Vakanz trat Gerhard Ebner am 1. Oktober 1995 seinen Dienst als Chefarzt der Breitenau an. Aufgewachsen in Südbaden, hatte er sein Medizinstudium in Freiburg i. Br. absolviert. Seit 1985 hatte er stets in der Schweiz gearbeitet, zunächst in den psychiatrischen Kliniken Pfäfers und Littenheid, danach im psychiatrischen Ambulatorium Sirnach sowie in der SUVA-Rehabilitationsklinik Bellikon. Nach einer Dissertation über den Lebenslauf klinikentlassener Drogensüchtiger wirkte er bis zu seiner Berufung nach Schaffhausen als Oberarzt in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich bei Daniel Hell.²⁷ Gerhard Ebner blieb bis Ende Juni 2007 und damit fast zwölf Jahre in der Breitenau tätig, ehe er nach

25 Renggli, René: Drogenproblematik – wie weiter? SN, 19. Februar 1993; Nach zwei Wochen Entzug: Zurück auf die Gasse, SN, 24. Februar 1993.

26 Jahresbericht Breitenau 1999, S. 4; Jahresbericht Breitenau 2000, S. 6. Die Drogenkranken konnten in Embrach und Rheinau untergebracht werden.

27 Neuer Chefarzt der Klinik Breitenau, SN, 8. Juni 1995.

Basel als Direktor an die Universitären Psychiatrischen Kliniken berufen wurde.²⁸ Von 2010 bis Ende 2013 war er in Schaffhausen Mitglied des Spitalrats.²⁹

Nachdem die administrative Leitung 1984 unter Verwalter Hansruedi Vogelsanger eine substanzielle Aufwertung erfahren hatte, gewann im Zeichen des sich im Gesundheitswesen anbahnenden Umbruchs der betriebswirtschaftliche Blickwinkel auch für die medizinische Leitung an Bedeutung. Gerhard Ebner war der erste Chefarzt der Breitenau, der über eine Managementausbildung verfügte.

Gleich zu Beginn seiner Amtszeit wurden Ende 1995 die beiden Aussenstationen in Schaffhausen-Herblingen und Gächlingen in rein private Pflegeheime umgewandelt.³⁰ Zudem wurde im Oktober 1996 die 17 Jahre zuvor im Kantonsspital eröffnete psychogeriatrische Abteilung wieder geschlossen. Gleichzeitig präsentierte Ebner ein neues Gesamtklinikkonzept mit fünf Schwerpunkten: Alterspsychiatrie, Jugendliche, unruhige Patienten und psychisch kranke Straftäter, Rehabilitation und Psychotherapie, Sozialpsychiatrie. Vorgesehen war auch die Schaffung von Wohnheimen für geistig und psychisch Behinderte.³¹

Das Projekt «Mint»

Die bereits angesprochene Bauvorlage wurde am 26. August 1996 im Grossen Rat hitzig diskutiert, wobei sich mit Hans-Jakob Gloor ausgerechnet ein Leitender Arzt des Kantonsspitals vehement für eine nochmalige Projektreduktion stark machte.³² Obwohl das Parlament die Vorlage am 26. August 1996 mit 57 zu 12 Stimmen guthiess und die Öffentlichkeit am 2. November die viel genutzte Möglichkeit erhielt, einen Blick hinter die Kulissen der Breitenau zu werfen,³³ wurde das Kreditbegehren am 1. Dezember 1996 vom Stimmvolk mit einem Nein-Stimmenanteil von 56,2 Prozent abgelehnt.³⁴ «Leider ist in jedem Fall mit einer Verzögerung bis zur nächsten Volksabstimmung von mindestens 2 Jahren und mit einem erheblichen Mehraufwand an Planungskosten zu rechnen», heisst es dazu im Breitenau-Jahresbericht. «Die entsprechenden rund 4 Millionen Bundessubventionen mussten somit

28 Chefarzt Gerhard Ebner nach Basel berufen, SN, 20. Dezember 2006.

29 Gerhard Ebner wurde als neues Mitglied gewählt, SN, 17. September 2009; Spitalrat: Rolf Leutert zum neuen Präsidenten gewählt, SN, 30. Oktober 2013.

30 Jahresbericht Breitenau 1995, S. 4. Dabei handelte es sich einerseits um das seit 1967 von der Familie Cotti geleitete Pflegeheim Merkuria in Herblingen und später an der Emmersbergstrasse, heute Wohnheim Frohberg, sowie das seit 1972 von den Familien Surbeck respektive Guldener geleitete Pflegeheim Sonnmatt in Gächlingen, später Wilchingen. Vgl. auch www.wohnheim-frohberg.ch, www.sonnmatt.sh.

31 Jahresbericht Breitenau 1996, S. 4.

32 Vgl. 38,4 Millionen für die Breitenau, SN, 27. August 1996. – Der Nephrologe Hans-Jakob Gloor war von 1990 bis 2004 als Vertreter der Ökoliberalen Bewegung Schaffhausen (ÖBS) Mitglied des Grossen Rates. Im Sommer 1996 gehörte mit dem Chirurgen André Gradel ein weiterer Arzt des Kantonsspitals dem Grossen Rat an. Vgl. auch den Beitrag von Roland E. Hofer in diesem Band.

33 Das Psychiatriezentrum ist ein Grossunternehmen, SN, 2. November 1996.

34 Vorlage zur Sanierung der Breitenau deutlich abgelehnt, SN, 2. Dezember 1996; «Die Breitenau muss zwei Jahre warten», SN, 3. Dezember 1996.



Abb. 5: Die Breitenau aus der Vogelschau nach Abschluss des Bauprojekts «Mint». Foto 2003. Archiv Breitenau.

auch abgeschrieben werden.»³⁵ Ein um weitere 11,5 Millionen Franken reduziertes Kreditbegehren («Mint III») wurde am 18. April 1999 vom Schaffhauser Souverän mit 69,3 Prozent gutgeheissen.³⁶

Gegenüber dem zuvor abgelehnten Projekt wurde nun auf einen eigenen Versorgungstrakt verzichtet, was mit der drastisch reduzierten Bettenzahl korrespondierte. Hatte nämlich der Bettenbestand in der Breitenau in den Jahren 1971–1974 mit 354 seinen absoluten Höchststand erreicht, so ging man in den 1980er-Jahren bei Planungsbeginn von 240 Betten aus. Bei der gescheiterten Vorlage waren 180 Betten vorgesehen, nun waren lediglich 145 verblieben, nämlich 60 Plätze im Akut- und Rehabilitationsbereich sowie 85 Plätze für Langzeitpatienten. Aufgrund der stark ansteigenden Anzahl ambulanter Behandlungen sowie der stetig sinkenden durchschnittlichen Aufenthaltsdauer der Patientinnen und Patienten auf der Akutstation war diese Kapazitätsanpassung zu verantworten.

Ein erstes sichtbares Zeichen der Neugestaltung war am 21. Oktober 2000 die Eröffnung eines Baumlehrpfads im Park der Breitenau.³⁷ Im November 2002 konnte der neue Pflgetrakt mit zwei gerontopsychiatrischen Abteilungen bezogen werden. Im Januar 2003 folgte das Zentralgebäude, das unter anderem ein Restaurant und einen

35 Jahresbericht Breitenau 1996, S. 5.

36 Breitenau: Im zweiten Anlauf 11,5 Millionen billiger, SN, 3. Oktober 1998; Klares Bekenntnis zur Breitenau, SN, 19. April 1999; Jahresbericht Breitenau 1999, S. 4.

37 Jahresbericht Breitenau 2000, S. 7.

grossen Veranstaltungssaal enthält. Der offizielle Festakt mit rund 160 geladenen Gästen fand am 28. Februar 2003 statt. Als Dank an die Bevölkerung wurde am 1. März 2003 ein Tag der offenen Tür mit über 1000 Besuchern durchgeführt.³⁸ Im Juni fand auch die Tagesklinik im Trakt P endlich einen geeigneten Standort.³⁹ Auch in dieser Phase gab es im therapeutischen Bereich eine gewichtige Veränderung. Nach der bereits erwähnten Schliessung der Drogenabteilung Ende 2000 wurden auf den 1. Januar 2003 die erst kurz zuvor eingerichteten Wohnheime für psychisch Behinderte sowie die Beschäftigungsstätten in die neue Stiftung «altra», früher Eingliederungsstätte, überführt, damit weiterhin Bundessubventionen für diesen wichtigen Bereich nach Schaffhausen fliessen konnten. Die dadurch vertiefte Partnerschaft hat sich bewährt.⁴⁰ 2005 schliesslich wurde der neue Hauptzugang zu den Psychiatrischen Diensten von der Nordstrasse her offen und einladend gestaltet und mit einer eigenen Bushaltestelle noch besser erschlossen.⁴¹ Zudem war neben den bereits 1907 gegründeten Hilfsverein für Psychischkranke mit dem Patientenrat ein neues Gremium getreten mit dem Ziel, den Anliegen der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen noch besser gerecht werden zu können. Der 2004 gegründete Patientenrat wurde von Arnold Frauenfelder, dem Leitenden Psychologen, betreut und hatte nicht nur direkten Zugang zu einer Patientenbibliothek, sondern auch zur Geschäftsleitung unter Gerhard Ebner.⁴²

Reorganisation der Krankenanstalten ab 2000

Bereits im Jahr 2000 hatten verschiedene Arbeitsgruppen des Kantonsspitals, des Pflegezentrums, des Psychiatriezentrums, der niedergelassenen Ärzteschaft und des Departements des Innern über die Reorganisation der Schaffhauser Krankenanstalten diskutiert und insbesondere mögliche neue Trägerstrukturen erarbeitet. Von Seiten der Breitenau waren in diesen Prozess vor allem Chefarzt Gerhard Ebner und Verwalter Hanspeter Güntert involviert.⁴³ Über das Resultat informierte Regierungsrat Herbert Bühl am 16. März 2001 an einer Medienkonferenz. Geplant

38 Jahresbericht Breitenau 2002, S. 6, Jahresbericht Breitenau 2003, S. 6; Baureportage Neubau Psychiatriezentrum Schaffhausen, SN, 27. Februar 2003.

39 Jahresbericht Breitenau 2000, S. 7; Jahresbericht Breitenau 2002, S. 7–8, Jahresbericht Breitenau 2003, S. 7. Die Tagesklinik war im Frühjahr 2000 nicht zuletzt aus personellen Gründen geschlossen worden. Wiedereröffnungen an jeweils neuen Orten folgten im März 2001, Ende 2002 und im Juni 2003.

40 Jahresbericht Breitenau 2001, S. 8; Jahresbericht Breitenau 2002, S. 7. – Chefarzt Ebner trat dem *altra*-Stiftungsrat bei; 2016 ist die Breitenau nicht mehr direkt im Stiftungsrat vertreten. Auch die vom Hilfsverein für Psychischkranke geführte sozialpsychiatrische Wohngruppe «Haus im Bachtel» wurde von der *altra* übernommen, vgl. www.altra-sh.ch/ueber-uns/chronikgeschichte (aufgerufen 11. Juli 2017).

41 Jahresbericht Breitenau 2005, S. 8. Dazu musste das Haus Nordstrasse 113 abgerissen werden.

42 Jahresbericht Breitenau 2004, S. 6.

43 Jahresbericht Breitenau 2000, S. 6–7. – Hanspeter Güntert hatte seine Stelle als Nachfolger des pensionierten Verwalters Hansruedi Vogelsanger am 1. Oktober 1998 angetreten, Jahresbericht Breitenau 1998, S. 2.

sei die Zusammenfassung der drei Krankenanstalten in einer Aktiengesellschaft, die bestenfalls am 1. Januar 2003 ihren Betrieb würde aufnehmen können.⁴⁴

«Der Vorschlag, der nun in der Vernehmlassung steht, kann von uns nur unterstützt werden: Die Verselbständigung der Krankenanstalten bietet dem Psychiatriezentrum, das sich durch hohe Flexibilität und Innovationsfreudigkeit auszeichnet, ideale Voraussetzungen, um die anstehenden Probleme im Gesundheitswesen zu lösen. Die vorgeschlagene Rechtsform einer AG bietet hierzu die beste Gewähr», führte Gerhard Ebner im Jahresbericht 2001 aus und stellte sich klar hinter die vorgestellten Ideen. Er war überzeugt, dass auf diese Weise die besonderen Bedürfnisse der Psychiatrie berücksichtigt werden könnten. Das Psychiatriezentrum erhalte nämlich eine eigene Geschäftsleitung, sei aber über den Verwaltungsrat mit den beiden anderen Krankenanstalten in der «Spital Schaffhausen AG» verbunden. Das Psychiatriezentrum werde einen eigenen Leistungsauftrag und ein eigenes Budget besitzen. Deshalb sei eine Querfinanzierung anderer Schaffhauser Krankenanstalten ausgeschlossen. Dies wiederum sei wichtig, weil gerade in der Psychiatrie mit einer Zunahme des Bedarfs an stationären, teilstationären und bedingt auch ambulanten Angeboten zu rechnen sei.⁴⁵ Offensichtlich hatte man in der Breitenau zunächst befürchtet, bei der Zusammenführung könnten finanzielle Ressourcen ins Kantonsspital und Pflegezentrum abfliessen.

Während das Konzept einer Spital-AG in der Vernehmlassung auf vehemente Kritik stiess und schliesslich zu Gunsten der Rechtsform einer selbständigen Anstalt öffentlichen Rechts fallen gelassen wurde,⁴⁶ bereitete man sich in der Breitenau darauf vor, organisatorisch den zukünftigen Herausforderungen gewachsen zu sein. Unter Mitwirkung des Kadern wurden neue Führungsstrukturen erarbeitet und im April 2002 eingeführt. Auf den 1. Juli 2003 wurden sie unter dem neuen Namen Psychiatrische Dienste Schaffhausen mit einem kantonalen Dekret gesetzlich verankert.⁴⁷ Nicht zuletzt gelang es auf diese Weise, den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD) besser zu integrieren.

In der neu geschaffenen Geschäftsleitung waren Chefarzt Gerhard Ebner als Vorsitzender, der Chefarzt des KJPD Christian Begemann sowie Pflegedienstleiter Markus Schmidlin und Verwaltungsleiter Hanspeter Güntert vertreten.

Das Psychiatriezentrum Breitenau bestand nun aus den vier Fachbereichen Akutpsychiatrie (Gerhard Ebner), Rehabilitation (Dr. biol. hum. Bernd Lehle), Geronto- und Langzeitpsychiatrie (Markus Schmidlin) und Sozialpsychiatrischer Dienst (Dr. med. Dieter Böhm).

Die Annahme des neuen Spitalgesetzes am 27. Februar 2005 mit einem Ja-Stimmenanteil von fast 74 Prozent legitimierte die umfassende Reorganisation der Schaffhauser Krankenanstalten aufs eindrucklichste, nachdem im Vorfeld einzig

44 Das Spitalwesen wird neu organisiert, SN, 17. März 2001.

45 Jahresbericht Breitenau 2001, S. 6.

46 Spital AG, Vernehmlassung zum Gesetz, SN, 21. Februar 2002; Grössere Flexibilität für Spitalbetriebe, SN, 21. Mai 2003.

47 Jahresbericht Breitenau 2001, S. 7; Jahresbericht Breitenau 2002, S. 4 und 6; Jahresbericht Breitenau 2003, S. 4 und 6; Der Pflegedienst soll gestärkt werden, SN, 22. März 2003.

über die Zusammensetzung und die Wahl des Spitalrats diskutiert worden war.⁴⁸ In der Folge kam es auf den 1. Januar 2006 zum Zusammenschluss der «Spitäler Schaffhausen». Fortan werden die zu erbringenden Leistungen in einem zwischen der Regierung und dem Spitalrat ausgehandelten Rahmenkontrakt geregelt. Der Kantonsrat wiederum legt jährlich einen Globalkredit fest und beschliesst über den Jahresbericht, die Jahresrechnung und die Verwendung eines allfälligen Jahresgewinns.

Für das Jahr 2006 formulierte die Geschäftsleitung der Breitenau die Leitmaxime «Empowerment der Patienten», woraus für alle Bereiche konkrete Jahresziele abgeleitet wurden.⁴⁹ Die Mitarbeiterin Lisa Frank realisierte das Projekt «Dem psychisch kranken Menschen eine Stimme geben», um den stationären Patientinnen und Patienten die Wahrnehmung ihres Wahl- und Stimmrechtes zu ermöglichen. Hierfür erhielt sie den renommierten «Südhalde»-Anerkennungspreis für innovative Psychiatrieprojekte. Zudem entschied man sich in der Breitenau vergleichsweise früh zur Einführung des Qualitätsmanagementkonzepts nach EFQM (European Foundation for Quality Management), was nach anspruchsvollen Vorarbeiten im Januar 2008 zur EFQM-Anerkennung «Committed to Excellence» führte.⁵⁰ Innerhalb der regen Öffentlichkeitsarbeit stachen die Tagung «Suizidalität und Suizidprävention in der Psychiatrischen Klinik» am 12. Mai 2006 sowie die medizinische Veranstaltung «Ernährung – Menschenrecht, Menschenpflicht, Zwang» am 9. November 2006 besonders heraus. Die umgebauten Räumlichkeiten im äussersten Ostflügel konnten, ebenfalls im November 2006, von der Rehabilitationsabteilung bezogen werden.

Der von Prof. Dr. Edgar Hänseler präsierte Spitalrat, dem Franziska Mattes, Dr. Hanspeter Meister, Dr. Christian Schär sowie von Amtes wegen Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf angehörten, führte in seinem ersten Tätigkeitsjahr eine intensive Strategiediskussion.⁵¹ Mit Blick auf die sich abzeichnende Öffnung des Spitalmarktes wolle man sich in finanzieller Hinsicht nicht mehr «an den Zielen oder Budgets der Vergangenheit, sondern neu an den Kennzahlen der besten Spitäler unserer Nachbarkantone» orientieren.» Die Kosten sollten auf das Niveau der Zürcher Spitäler gesenkt und der Betrieb damit konkurrenzfähig gemacht werden. Dies sei am besten unter der Führung eines CEO an der Spitze des Gesamtunternehmens möglich.

48 Vgl. u. a.: Spitalgesetz gutgeheissen, SN, 28. Februar 2005; Spitalrat bleibt umstritten, SN, 14. September 2004.

49 Vgl. Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2006, S. 20–21. Der Rückblick der Psychiatrischen Dienste unter dem Titel «Patienten mit Eigenverantwortung» wurde von der vierköpfigen Geschäftsleitung gemeinsam unterzeichnet. Alle folgenden Informationen für das Jahr 2006 stammen, wenn nicht anders vermerkt, aus diesem Rückblick.

50 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2007, S. 27. Das Kantonsspital erhielt das EFQM-Label im Juli 2010, vgl. dazu Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2010, S. 14.

51 Vgl. Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2006, Gemeinsam die Zukunft gestalten. Vision der zukünftigen Organisation, Rückblick von Prof. Dr. Edgar Hänseler, Präsident des Spitalrats, S. 8–11. Vgl. auch Schweizer, Martin: Guter Start in die neue Ära der Spitäler, SN, 15. Mai 2007.

In der Übergangsphase leiteten weiterhin Gerhard Ebner die Psychiatrischen Dienste respektive Markus Malagoli das Kantonsspital.⁵² Nur drei Monate später gaben allerdings beide bekannt, im Juni 2007 die Spitäler Schaffhausen verlassen zu wollen: Malagoli wurde zum Direktor des Kinderspitals Zürich und Ebner zum Direktor der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel gewählt.⁵³

Psychoedukation als neues Angebot

Trotz dieser Übergangssituation führten die Psychiatrischen Dienste im April 2007 als Ergänzung zur therapeutischen, medizinischen und pflegerischen Behandlung auf allen Akutstationen die sogenannte Psychoedukation ein. Regelmässig stattfindende Gruppengespräche sollten fortan das Wissen der Patientinnen und Patienten über ihre Erkrankung und deren Behandlungsmöglichkeiten verbessern, Hoffnung und Selbstakzeptanz fördern und auch der Rückfallprophylaxe dienen.

Im Mai 2007 konnten gleich zwei Jubiläen nahestehender Vereine gefeiert werden: Unter dem Motto «Selbstbestimmung» stand die Veranstaltung zum dreijährigem Bestehen des Patientenrats. Drei Tage später folgte das 100-Jahr-Jubiläum des Hilfsvereins für Psychischkranke. Eine Podiumsdiskussion vereinte aus diesem Anlass vier Präsidenten des Vereins, neben Ebner die beiden früheren Breitenau-Chefärzte Daniel Hell und René Renggli sowie Markus Scharrner, Leiter des Gesundheitsamts. Der Hilfsverein engagierte sich zu dieser Zeit in der Führung des Freizeittreffs zur Schönau und des Gemeinschaftsateliers, beides Einrichtungen zur Freizeitgestaltung psychisch belasteter Menschen.⁵⁴ Das dritte Jubiläum des Jahres – 20 Jahre KJPD – wurde am 1. November 2007 mit der Fachtagung «Umwelt und kindliche Entwicklung» begangen.⁵⁵ Während der zweiten Jahreshälfte wurde die Klinikleitung ad interim von Dieter Böhm wahrgenommen.

Mitte Mai 2007 war Susanne Imhof zur CEO der Spitäler Schaffhausen mit Stellenantritt am 1. September gewählt worden. Die 40-jahrigere Ökonomin und ausgebildete Krankenschwester leitete zu diesem Zeitpunkt am Klinikum Erlangen einen komplexen Pflege- und Hausdienst mit über 2000 Mitarbeitenden und arbeitete nebenberuflich als Hochschuldozentin.⁵⁶ Am 20. September wurde Imhof von Spi-

52 Auf den 1. September 2006 erhielten beide den Titel eines CEO für ihren Bereich, vgl. Gerhard Ebner und Markus Malagoli zu CEO ernannt, SN, 2. September 2006.

53 Markus Malagoli verlässt das Kantonsspital, SN, 19. Dezember 2006; Chefarzt Ebner nach Basel berufen, SN, 20. Dezember 2006. Vgl. auch Hafner-Wipf, Ursula: Zum Abschied von Gerhard Ebner und Markus Malagoli, SN, 30. Juni 2007.

54 Gegen das schwarze Loch am freien Tag, Schaffhauser Arbeiterzeitung (AZ), 10. Mai 2007; Für psychisch Kranke. 100 Jahre Hilfsverein – und immer noch aktiv, SN, 16. Mai 2017; zum Hilfsverein heute vgl. www.hilfsverein-sh.ch. – Zum Patientenrat vgl. Jahresbericht Spitäler Schaffhausen 2007, S. 27; Damit es nicht heisst: «Man wird gelebt», SN, 14. Mai 2007. Der Patientenrat hat sich 2014 unter dem neuen Namen SHiP, Schaffhauser initiative Psychiatrieerfahrene, formiert, arbeitet aber nach wie vor eng mit der Breitenau zusammen, vgl. www.ship-sh.ch.

55 Zum Jubiläum gabs eine Fachtagung, SN, 2. November 2007.

56 Susanne Imhof folgt auf Markus Malagoli, SN, 12. Mai 2007.

talratspräsident Edgar Hänseler den Medien persönlich vorgestellt. Gleichzeitig erläuterte Hänseler die neue Unternehmensorganisation mit den acht Departementen Psychiatrische Dienste, Medizin und Rehabilitation, Operative Disziplinen, Institute, Langzeitpflege, Pflegedienst, Finanzen und Betriebe.⁵⁷

Mit der Integration tat die Breitenau einen bedeutenden Schritt in ihrer über 100-jährigen Geschichte. Mit Blick nach vorn betonten Dieter Böhm und Christian Begemann, es gelte nun, «die Aufmerksamkeit auf sich eröffnende Chancen zu lenken und sie durch rasches, wechselseitiges Lernen zu nutzen. Für die Psychiatrie sind die Erfahrungen des Spitals in der Gestaltung der Zusammenarbeit mit seinen Zuweisern, ferner die Erfahrungen im Bereich der Meldung kritischer Vorfälle oder der leistungsorientierten Budgetierung zu erwähnen».⁵⁸

Jörg Püschel – der achte Chefarzt der Breitenau

Als achter Chefarzt in der Geschichte der Breitenau trat Jörg Püschel seine Stelle am 1. Januar 2008 an. Nach dem Medizinstudium an der Universität Zürich und Weiterbildungen im Burghölzli, im Psychiatriezentrum Oberwallis und in somatischen Spitälern war Püschel in der Forschung in Los Angeles und an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich tätig gewesen. Zuletzt hatte der nun 53-Jährige am Kantonsspital Obwalden in Sarnen gearbeitet. Während elf Jahren hatte er als Chefarzt für die Psychiatrie Obwalden verantwortlich gezeichnet, die als Abteilung des Kantonsspitals ambulante, tagesklinische und stationäre Behandlungen aus einer Hand anbot. Damit war die Situation vergleichbar mit jener, die Püschel in Schaffhausen antreffen sollte.⁵⁹ Ende Oktober 2016 verliess Jörg Püschel die Spitäler Schaffhausen nach fast neun Jahren, um in Luzern die Leitung einer grösseren privaten Praxismgemeinschaft zu übernehmen.

In Teilen, so etwa im Supportdepartement Betriebe, war die Integration der Breitenau relativ schnell vollzogen. Dennoch waren sich alle Verantwortlichen darüber im Klaren, dass die Zusammenführung der unterschiedlichen Unternehmenskulturen im ärztlichen und pflegerischen Bereich ein mehrjähriger Prozess mit schrittweisen Verbesserungen sein würde. Dabei fiel auch ins Gewicht, dass CEO Susanne Imhof Schaffhausen bereits nach gut einem Jahr verliess – «nicht wegen strategisch-inhaltlicher Differenzen, sondern wegen unterschiedlicher Auffassungen darüber, wie die geplanten Massnahmen umzusetzen und die betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu führen seien», wie der Spitalrat betonte.⁶⁰ Bis zum Stellenantritt von Dr. Hanspeter Meister als Spitaldirektor am 1. Mai 2009 übernahmen

57 Spital und Klinik unter einer Leitung, SN, 21. September 2007. Vgl. auch Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2007, S. 14.

58 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2007, S. 27.

59 Neuer Chefarzt aus der Innerschweiz ab Januar 2008, SN, 5. Juni 2007.

60 Spitaldirektorin Susanne Imhof verlässt die Spitäler Schaffhausen, SN, 15. November 2008. – Hintergrund der Trennung waren Differenzen und in deren Folge verschiedene Kündigungen im Kantonsspital. Die Psychiatrischen Dienste waren davon nicht betroffen.

Arend Wilpshaar, Leiter des Direktionsstabs, sowie die beiden Chefärzte Sigmund Rüttimann und Klaus Lang interimistisch die Leitung der Spitäler Schaffhausen.⁶¹ «Die Psychiatrischen Dienste pflegen sicher eine andere Kultur beim Umgang mit Patienten, bei den Abläufen, aber auch bei der Art der Entscheidungsfindung», erklärte Wilpshaar im Geschäftsbericht 2008. «Wir haben jedoch dort, wo wir Gemeinsamkeiten fanden, diese gepflegt und ausgebaut.»⁶² Ein Jahr später betonte Spitaldirektor Meister noch einmal, der komplexe Integrationsprozess werde einige Jahre dauern und müsse «von den Mitarbeitenden aktiv mitgestaltet werden. So geht es nicht nur darum, Abläufe und Strukturen zu optimieren und Synergien zu nutzen. Ebenso wichtig ist es, bei allen Beteiligten das Bewusstsein und Verständnis für die Zugehörigkeit zu einer grösseren Institution zu wecken, was auch Veränderungen und neue Herausforderungen mit sich bringt.»⁶³ Erklärtes Ziel war es, diesen Prozess nach Möglichkeit bis 2012 abgeschlossen zu haben. «Es ist davon auszugehen, dass die neue Spitalfinanzierung mittels Fallpauschalen, freier Spitalwahl und einer festen Kostenteilung zwischen Versicherern und Kantonen auf Anfang 2012 eingeführt wird», stellte Spitalratspräsident Hänseler bereits 2009 vorausschauend fest. «Wir arbeiten mit Hochdruck daran, uns auf die neue Situation vorzubereiten.»⁶⁴ Eine wichtige Etappe war 2010 die vollständige Integration der Buchhaltung der Psychiatrischen Dienste in die Hauptbuchhaltung.⁶⁵ Bis zur Zusammenlegung der beiden Intranet-Systeme, um ein anderes Beispiel zu nennen, sollte es hingegen noch bis Juni 2015 dauern.⁶⁶

Jörg Püschel erweiterte die Leitung der Psychiatrischen Dienste, in welcher seit der Integration in die Spitäler Schaffhausen Verwalter Güntert fehlte, um die beiden Bereichsleiter des Psychiatriezentrums Bernd Lehle, Rehabilitation, und Dieter Böhm, Sozialpsychiatrischer Dienst.⁶⁷

2009 legte Püschel eine überarbeitete Strategie der Psychiatrischen Dienste mit fünf Schwerpunkten vor. Fortan wolle man sich auf die häufigsten Störungen wie Depression, Schizophrenie, Sucht und Demenz konzentrieren und sich in einigen Spezialgebieten besonders profilieren. Vorgesehen sei der Ausbau ambulanter Angebote zulasten der stationären Behandlungen und die Schaffung psychosomatischer Angebote gemeinsam mit dem Kantonsspital. Der zweite Punkt betraf den Ausbau der Partnerschaften, um den Schaffhauser Patientinnen und Patienten ein umfassendes Angebot an Behandlungen und Betreuungsmöglichkeiten zu sichern. Drittens solle sich die Behandlung künftig verstärkt an Prozessen orientieren, wozu Behandlungspfade für die wichtigsten Diagnosen zu entwickeln seien. Viertens betone die neue Strategie die Bedeutung der Sicherung des Leistungsauftrags des

61 Hanspeter Meister wird Spitaldirektor, SN, 12. Dezember 2008.

62 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2008, S. 13.

63 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2009, S. 10.

64 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2009, S. 8.

65 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2010, S. 9.

66 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2015, S. 9, 25; Schiendorfer, Andreas: Gerüstet für die Zukunft – dank neuem Intranet, Radius, Magazin der Spitäler Schaffhausen 1/2015, S. 4–5.

67 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2008, S. 34.

Kantons und der Aushandlung vorteilhafter Verträge mit den Krankenkassen. Fünftens schliesslich wolle man «Führung» künftig verstärkt als Dienstleistung an den Mitarbeitenden verstanden wissen, dies auch, um dem spürbaren Mangel an Fachkräften zu begegnen.

Heroingestützte Behandlung, Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst, Psychiatrische Langzeitpflege

Im Januar 2009 wurde die heroingestützte Behandlung (HeGeBe) an der Hochstrasse 34 in Schaffhausen den ambulanten Angeboten der Psychiatrischen Dienste angegliedert.⁶⁸ Rund 24 Abhängige wurden betreut und unter Aufsicht mit Heroin versorgt. Ein völliger Ausstieg aus der Sucht gilt als praktisch unmöglich, zumal die laufend älter werdenden Patientinnen und Patienten vor Behandlungsbeginn im Durchschnitt bereits ein Dutzend Jahre lang heroinabhängig waren. Die Mehrheit leidet zudem an weiteren Krankheiten wie Alkohol- oder Kokainabhängigkeit, HIV-Erkrankungen, psychischen Störungen oder körperlichen Gebrechen. Die HeGeBe war 2002 vom Verein für Jugendprobleme und Suchtmittelfragen (VJPS) gegründet und von Alois Schmidlin aufgebaut und geführt worden. Im Mai 2012 wurde sie aus Anlass des 10-jährigen Bestehens der breiten Öffentlichkeit vorgestellt.⁶⁹ Im Oktober 2014 übernahm Janine Stotz die Leitung der HeGeBe.⁷⁰ 2010 wurde die Psychiatrische Langzeitpflege organisatorisch ins Departement Pflege eingebunden, verblieb aber räumlich auf dem Areal der Breitenau.⁷¹ Im September 2015 erfolgte die Rückführung zu den Psychiatrischen Diensten im Rahmen einer neuerlichen Anpassung der Organisations- und Leitungsstrukturen der Spitäler Schaffhausen an geänderte Rahmenbedingungen.⁷² Nach der Pensionierung von Markus Schmidlin, der die Psychiatrische Langzeitpflege während rund dreissig Jahren geführt hatte, übernahm im August 2016 Matthias Müller deren Leitung.⁷³ Im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD) nahmen die Zahl der Neuanmeldungen und die Gesamtzahl der betreuten Kinder und Jugendlichen jährlich um rund 10 Prozent zu. Als der KJPD 2012 sein 25-jähriges Bestehen feierte, standen nicht weniger als 3,6 Prozent der Kinder und Jugendlichen des Kantons in Behand-

68 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2009, S. 28.

69 Bilanz nach zehn Jahren Heroinabgabe, SN, 3. Mai 2012; Pfister, Kurt: HeGeBe – seit 2009 bei den Spitälern Schaffhausen, Radius, Magazin der Spitäler Schaffhausen 2/2013, S. 14–15.

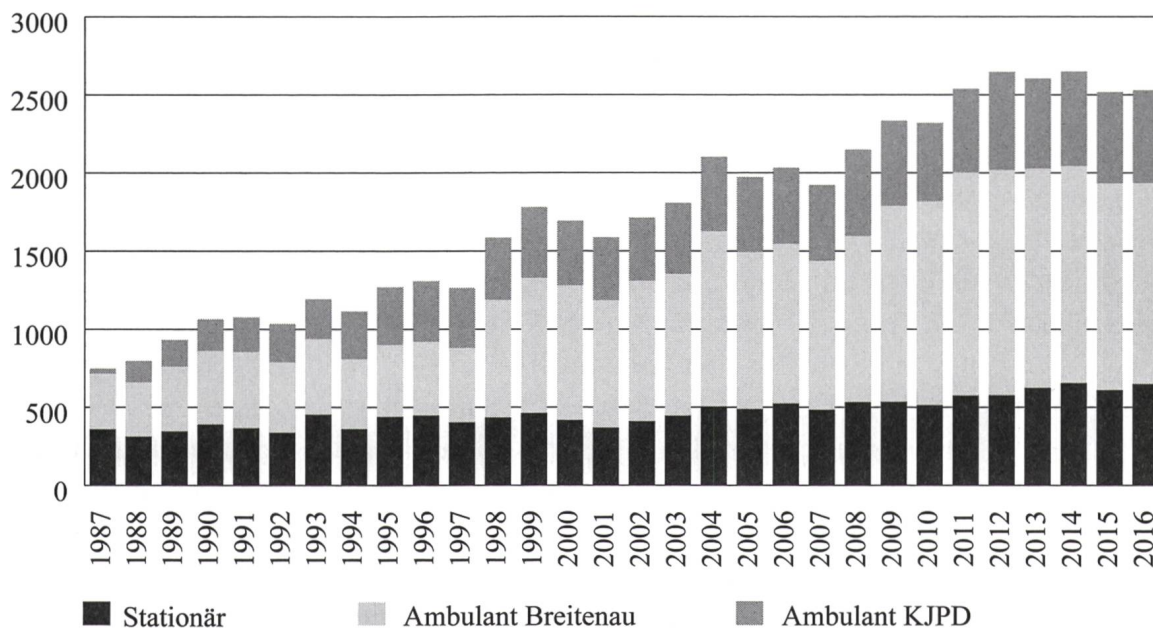
70 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2014, S. 7.

71 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2010, S. 20; Götz, Bea: «Hier ist jetzt mein Zuhause». Porträt der Psychiatrischen Langzeitpflege, Radius, Magazin der Spitäler Schaffhausen 1/2013, S. 10–11.

72 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2015, S. 17–18.

73 Dätwyler, Lisa: «Statt eines Dankeschöns erhalte ich ein Lachen». Jörg Püschel – Wenn eine Ära zu Ende geht und eine neue beginnt, Radius, Magazin der Spitäler Schaffhausen 2/2016, S. 8; Dätwyler, Lisa: «Das Wir-Gefühl in der Breitenau ist sehr ausgeprägt» [Porträt Matthias Müller], Radius 3/2016, S. 19.

Tab. 1: Stationäre und ambulante Patientinnen und Patienten im Psychiatriezentrum Breitenau 1987–2016



1987 wurde der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst (KJPD) mit ambulanten Behandlungen eingeführt. Bei den Erwachsenen stieg die Zahl der ambulanten Behandlungen Ende der 1990er-Jahre sprunghaft an und erreichte 2012 (1443) ihren bisherigen Höhepunkt. Am meisten stationäre Patientenaustritte wurden 2014 (655) registriert. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ging von 49,4 Tagen (Durchschnitt 1998–2002) auf 33,6 Tage (2012–2016) zurück. Nicht in der Tabelle enthalten sind die Langzeitpatienten und die Bewohner der vorübergehend geführten Wohnheime.

lung.⁷⁴ Dank verbessertem Prozessmanagement gelang es, die Wartezeiten fast ausnahmslos unter drei Wochen zu halten. Einem Publikumsvortrag von Chefarzt Begemann im November 2012 folgte im Mai 2013 zum Abschluss des Jubiläums das regional ausgerichtete Fachsymposium «Vernetzung und Zusammenarbeit in der Jugendhilfe».⁷⁵ Ebenfalls im Rahmen des Jubiläums rief Begemann zusammen mit Radio Munot die Sendung «Nachwuchs im Fokus» ins Leben, die über das Jubiläum hinaus fortgeführt wurde.⁷⁶ In den folgenden Jahren wuchs die Zahl Jugendlicher mit Migrationshintergrund, die die Dienste des KJPD in Anspruch nahmen. Mit Erfolg wandte der KJPD auch neue Therapieformen wie das Hometreatment an. Im Juni 2016 trat Christian Begemann, der den KJPD seit 1987 aufgebaut hatte,

74 Seit 25 Jahren im Dienste der Jugend, SN, 3. November 2012. Siehe auch Schiendorfer, Andreas: Ein wichtiges Jubiläum im Spiegel der Medien, Radius, Magazin der Spitäler Schaffhausen Dezember 2012, S. 10–11.

75 Auf dem Weg zur Zusammenarbeit, SN, 23. Mai 2013; Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2012, S. 25.

76 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2013, S. 19, und 2014, S. 17.

in den Ruhestand.⁷⁷ Nachfolger als neuer Chefarzt wurde Begemanns Stellvertreter Jan-Christoph Schaefer.⁷⁸

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

2010 vereinheitlichte die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie ihre Behandlungsabläufe, nicht zuletzt im Hinblick auf das geplante Klinikinformationssystem, das allerdings erst 2015/2016 eingeführt werden sollte.⁷⁹ Zudem wurde die Spezialisierung von Behandlungsteams auf die wichtigsten Diagnosegruppen eingeleitet. Dies führte ab 2011 zur Einrichtung von Schwerpunktstationen für affektive Störungen wie Depressionen, Manien und Angststörungen (Station A2), für psychotische Störungen wie Schizophrenien (Station G1) und Alterspsychiatrie 60+ (Station A1). Weitere Schwerpunkte wurden einerseits mit der psychiatrischen Rehabilitation (Station G2) im Rahmen der Tagesklinik und einer Spezialstation, andererseits mit der Suchtbehandlung unter Federführung der Sozialpsychiatrie gesetzt.⁸⁰ Zwar hielt Jörg Püschel im Mai 2012 fest, es werde noch Jahre dauern, bis das Schwerpunktsystem voll ausgereift sei, doch die erste Bilanz fiel durchwegs positiv aus: «Die Entwicklung der diagnostisch-therapeutischen Schwerpunkte ist zwar arbeitsintensiv, löst aber fruchtbare Teamprozesse aus und eröffnet neue Handlungsmöglichkeiten. Die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Psychologen und Pflegenden hat sich deutlich vertieft. Die fachliche Kompetenz als Gesamtteam nahm zu. Davon profitieren die Patienten.» Allerdings setze dies voraus, dass die Teammitglieder regelmässig in so genannten Sounding-Board-Treffen ihre Erfahrungen austauschen und ihre Konzepte der gemeinsamen kritischen Reflexion aussetzen.⁸¹

Ab 2013 ersetzte das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht das bisherige Vormundschaftsrecht mit dem Ziel, das Recht unterstützungsbedürftiger Menschen auf Selbstbestimmung zu stärken. «Das Gesetz hat in der Psychiatrie nicht die Behandlungen an und für sich verändert, jedoch die rechtlich-administrativen Abläufe, die es genau zu befolgen gilt», hielt Jörg Püschel im Geschäftsbericht 2013 fest.⁸² Geändert haben sich auch die Bezeichnungen. Statt von fürsorgerischem Freiheitsentzug (FFE) spricht man seither von fürsorgerischer Unterbringung (FU).

Zwei gesamtschweizerische Trends der jüngeren Zeit sind auch in Schaffhausen erkennbar. Zum einen verlagerte sich das Interesse an der Psychiatrie beim akade-

77 Kindern und Jugendlichen helfen, SN, 10. Juni 2016; Hager, Andrea: Eine süsse Stabübergabe, Schaffhauser Bock, 14. Juni 2016.

78 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2015, S. 17; Dätwyler, Lisa: Wenn ein Elternteil psychisch erkrankt, Radius, Magazin der Spitäler Schaffhausen 2/2016, S. 9.

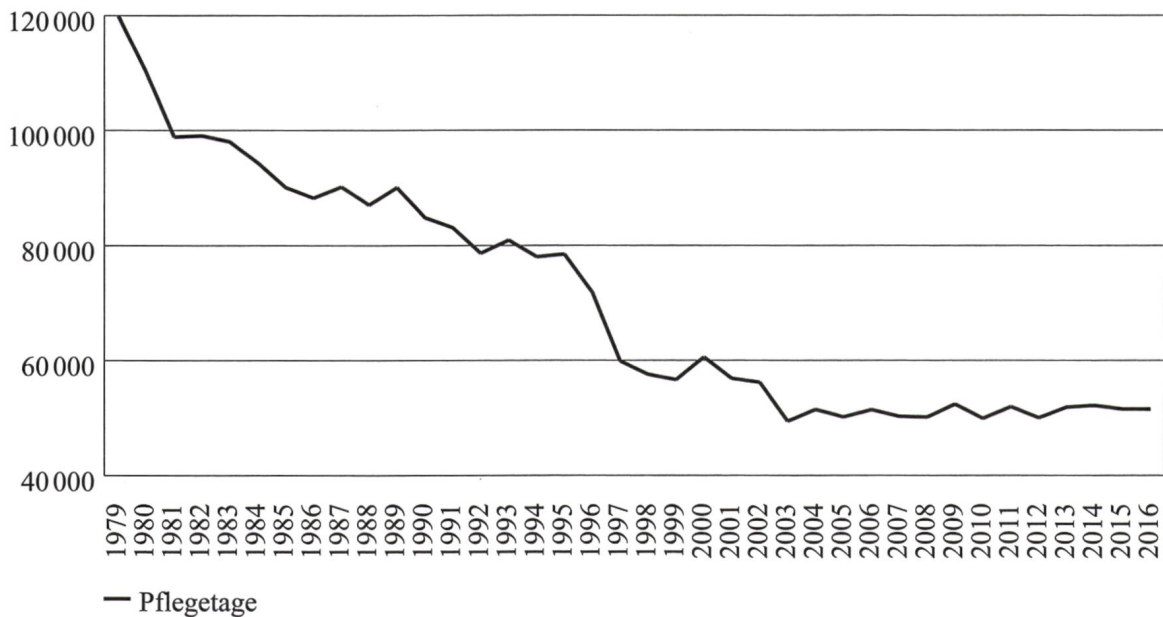
79 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2010, S. 20; Wanner, Urs: Psychiatrie: KIS-Pilot abgeschlossen, Radius, Magazin der Spitäler Schaffhausen 2/2015, S. 16.

80 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2011, S. 26, und 2012, S. 24.

81 Püschel, Jörg: Wirksamere Behandlungen durch kompetentere Behandlungsteams, Radius, Magazin der Spitäler Schaffhausen Mai 2012, S. 7.

82 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2013, S. 18.

Tab. 2: Anzahl Pflagetage im Psychiatriezentrum Breitenau 1979–2016



Seit den 1980er-Jahren ist die Anzahl Pflagetage um mehr als die Hälfte zurückgegangen – eine positive Folge der modernen Psychiatrie mit mehr ambulanten Behandlungen und weniger langen Aufenthalten in der Akutpsychiatrie.

mischen Nachwuchs zunehmend von der Medizin zur Psychologie. Jörg Püschel musste daher die Fallverantwortung auch an Psychologinnen und Psychologen übertragen. Dass sich das Vorgehen bewährt habe, stellte er schon 2010 fest, um es fünf Jahre später ausdrücklich zu bestätigen.⁸³ Zum anderen nahm die Zahl der stationären Patientinnen und Patienten nach einem Tiefpunkt im Jahr 2010 mit 513 Personen wieder deutlich zu; seit 2013 lag sie stets bei über 600 mit einer Spitze von 655 Kranken im Jahr 2014. Dies bei einer stabilen durchschnittlichen Aufenthaltsdauer, die seit 2011 stets unter 38 Tagen gehalten werden konnte.⁸⁴

ANDREAS SCHIENDORFER
Schaffhauserstrasse 8, CH-8240 Thayngen

83 Geschäftsbericht Spitäler Schaffhausen 2010, S. 20, und 2015, S. 17.

84 Die Zahl ambulanter Patienten, bei der man von einem zukünftigen Anstieg ausging, hatte in der Breitenau 2012 mit 2070 Personen ihre vorläufige Spitze erreicht, um während der Folgejahre auf hohem Niveau – durchschnittlich 1940 Personen – zu stagnieren. Vgl. die verschiedenen Statistiken in Geschäftsberichte Spitäler Schaffhausen 2011–2016 sowie Finanz- und Leistungsberichte Spitäler Schaffhausen 2014–2016.

Mit neuem Konzept in die Zukunft

Am 18. September 2012 legte der Regierungsrat dem Kantonsrat seinen «Planungsbericht Spitalversorgung 2012/2020» vor, in dem auch die stationäre Psychiatrieversorgung behandelt wurde. Mit Blick auf den Einbezug der ambulanten und teilstationären Leistungen sowie der psychiatrienahen Angebote im Sozial- und Behinderungsbereich stellte der Regierungsrat im Rahmen des Legislaturprogramms 2013–2016 ein kantonales Psychiatriekonzept in Aussicht.⁸⁵ Folgerichtig löste Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf als Vorsteherin des Departements des Innern im Frühjahr 2014 die Erteilung eines Projektauftrags aus. Dieser mündete schliesslich in das geforderte Psychiatriekonzept, das am 3. November 2015 vom Gesamtregierungsrat zur Kenntnis genommen wurde.

Im Mai 2014 und im März 2015 waren breite Kreise eingeladen, im Rahmen von Workshops über Stärken und Schwächen der psychiatrischen Versorgung im Kanton Schaffhausen, über Entwicklungstendenzen und Handlungsoptionen zu diskutieren. Auf dieser Basis wurde das Konzept von einer achtköpfigen Projektgruppe ausgearbeitet, der von Seiten des Kantons Christoph Roost, Leiter Sozialamt, und Markus Schärler, Leiter Gesundheitsamt, von der Stadt Monica Studer, Leiterin Bereich Alter, sowie seitens der Spitäler Schaffhausen Jörg Püschel, Christian Begemann und Andrea Dörig, Leiterin Departement Pflege, angehörten. Im Steuerungsausschuss nahmen neben Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf auch Stadtrat Simon Stocker, Sozial- und Sicherheitsreferent, und Spitaldirektor Hanspeter Meister Einsitz.

Das Konzept weist auf zwölf aktuelle Trends in der schweizerischen Psychiatrie hin:⁸⁶

1. Fachkräftemangel und Verlagerung bei den Berufsgruppen
2. Spezialisierung
3. Steigende Bedeutung der Alterspsychiatrie
4. Zunahme von Personen mit demenziellen Beeinträchtigungen
5. Generelle Zunahme von Personen mit psychischen Problemen
6. Mehr Ein-Personen-Haushalte führen zu grösserer Nachfrage
7. Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen führt zu grösserer Nachfrage
8. Verändertes Nachfrageverhalten wegen neuer Krankheitsbilder
9. Migrationsbedingte Zunahme von Familien mit psychischen Problemen
10. Zunehmende Bedeutung der Prävention bei Risikogruppen
11. Sparmassnahmen bei den Sozialversicherungen (mehr Personen mit chronischer psychischer Beeinträchtigung ohne IV-Rente)
12. Absehbare Veränderung der Finanzierungsregeln in der Krankenversicherung

85 Vgl. Departement des Innern, Psychiatriekonzept 2015 für den Kanton Schaffhausen. Vom Regierungsrat zur Kenntnis genommen am 3. November 2015, 48 Seiten, sowie Materialien zum Psychiatriekonzept 2015, <https://www.sh.ch/Gesundheitsamt.43.0.html> (Abfrage September 2017).

86 Psychiatriekonzept 2015 (vgl. Anm. 85), S. 26–27.



Abb. 6: Das alljährliche Sommerfest der Breitenau vereint Patienten, Mitarbeiter sowie Quartier- und Stadtbewohner zu fröhlichem Beisammensein. Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf, Vorsteherin des Departements des Innern 2005–2016, und Markus Schmidlin, langjähriger Leiter Psychiatrische Langzeitpflege, eröffnen 2015 den Kinderwettbewerb im Armbrustschiesen. Foto Andreas Schiendorfer.

Neben einer Stärke-Schwäche-Analyse zeigt das Psychatriekonzept zahlreiche Handlungsfelder in den fünf Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Erwachsenenpsychiatrie, Alterspsychiatrie, stationäre Langzeitbetreuung und bereichsübergreifende Themen auf.

Jubiläum und Ausblick

Das Jubiläumsjahr 2016 unter dem Motto «125 Jahre Breitenau. Psychiatrie gestern – heute – morgen» bot Gelegenheit, den Kontakt zur Schaffhauser Bevölkerung zu pflegen und die Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen weiterhin zu fördern. Den Auftakt bildeten am 1. Juli eine Medienkonferenz⁸⁷ und ein Festakt mit geladenen Gästen. Das traditionelle Sommerfest im August wurde zum Jubiläumsbegegnungsfest für Patientinnen und Patienten, Angehörige und Quartierbewoh-

⁸⁷ Die Breitenau ist bereits 125 Jahre alt, SN, 2. Juli 2016; Die Psychiatrie im Wandel der Zeit. Psychiatriezentrum Breitenau begeht 125-Jahre-Jubiläum, Schaffhauser Bock, 5. Juli 2017.



Abb. 7: Stabübergabe im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst im Sommer 2016: Zwischen dem scheidenden Chefarzt Christian Begemann (links) und seinem Nachfolger Jan-Christoph Schaefer Spitalrätin Ursula Hafner-Wipf, Vorsteherin des Departements des Innern. Foto Andreas Schiendorfer.

ner. Ein Informationstag mit Vorträgen, Standaktionen und geführten Rundgängen ermöglichte der Bevölkerung Einblicke in die moderne Psychiatrie.⁸⁸ Mit dem Jubiläumsausflug für Mitarbeitende im September schloss das Programm. Kunstwerke von Patientinnen und Patienten, Mitarbeitenden und externen Künstlerinnen und Künstlern hatten während eines halben Jahres in den Gebäuden auf dem Gelände als optisch verbindende Elemente gedient. Einige werden als bleibende Installation auch in Zukunft an das Jubiläum erinnern.⁸⁹

Die Umsetzung des kantonalen Psychiatriekonzepts hat in der Zwischenzeit begonnen. Es gilt nun, unter Berücksichtigung der finanziellen Möglichkeiten von Kanton und Spitälern Schaffhausen, die psychiatrische Notfallorganisation zu optimieren, eine niederschwellige ambulante Abklärungs- und Kriseninterventionsstelle zu schaffen, eine kantonale Demenzstrategie zu erarbeiten sowie neue Finan-

88 Vgl. Psychiatriezentrum Breitenau. Öffnung im Zeichen des Jubiläums, in: Geschäftsbericht 2016 der Spitäler Schaffhausen, S. 34–38; 125 Jahre Breitenau. Psychiatrie gestern – heute – morgen, Radius, Magazin der Spitäler Schaffhausen 2/2016 passim.

89 Beim Eingang zur Breitenau stehen zwei Holzskulpturen des Appenzeller Künstlers Daniel Eggli; der Kanton Schaffhausen schenkte der Breitenau drei Werke des Guntmadinger Eisenplastikers Erich Schwaninger.

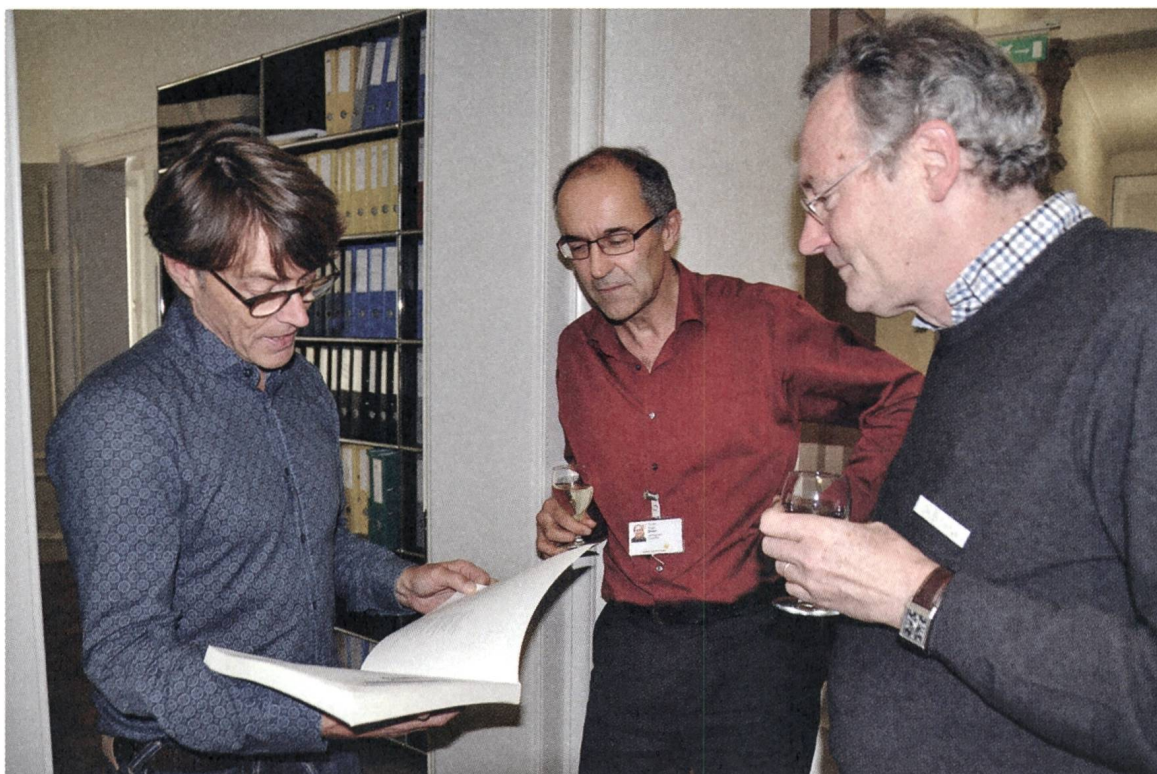


Abb. 8: Im Oktober 2016 verabschiedet sich Chefarzt Jörg Püschel aus der Breitenau, hier mit seinem Stellvertreter Dieter Böhm, Leiter Sozialpsychiatrie, und Bernd Lehle, Leitender Psychologe und Therapeutischer Leiter Rehabilitationspsychiatrie und Tagesklinik (v.l.n.r.). Foto Andreas Schiendorfer.

zierungskonzepte für die bundesrechtlich nicht klar geregelten ambulanten und gemeinwirtschaftlichen Psychiatricleistungen der Spitäler Schaffhausen festzulegen. Vorgesehen ist eine Verbesserung der Infrastruktur der akutpsychiatrischen Stationen der Spitäler Schaffhausen. Obwohl sich die Breitenau im Gegensatz zu den Liegenschaften des Kantonsspitals noch im Besitz des Kantons Schaffhausen befindet,⁹⁰ ist für diese Investitionen in Millionenhöhe keine Volksabstimmung vorgeschrieben, da die Finanzierung aus zurückgestellten Mieteinnahmen seitens der Spitäler Schaffhausen erfolgen kann.⁹¹

Die Umsetzung des Psychiatriekonzepts erfolgt nicht mehr durch die beiden Chefärzte, die an der Erarbeitung beteiligt waren. Christian Begemann wurde am 30. Juni

90 Liebenberg, Mark: Spital kann die Erneuerung angehen, SN, 29. Februar 2016. – Mit 22 804 Ja zu 11 620 Nein genehmigte das Schaffhauser Stimmvolk mit einer Mehrheit von 62,2 Prozent am 28. Februar 2016 die Änderung des Spitalgesetzes und damit die Übertragung der Kantonsspitalliegenschaften ins Eigentum und in die Verantwortung der Spitäler Schaffhausen. Dies schuf die Voraussetzung für die durch die Spitäler Schaffhausen selbst zu finanzierende bauliche Erneuerung.

91 Vgl. Schiendorfer, Andreas: Altes bewahren und Neues erfahren. Interview mit PD Dr. med. Bernd Krämer, Radius, Magazin der Spitäler Schaffhausen 2/2017, S. 16–18.



Abb. 9: Am 1. März 2017 trat PD Dr. med. Bernd Krämer seine Stelle als neuer Leiter der Psychiatrischen Dienste und neunter Chefarzt in der Geschichte der Breitenau an.

2016 pensioniert, Jörg Püschel verliess Schaffhausen Ende Oktober 2016.⁹² Als neuen Leiter der Psychiatrischen Dienste und neunten Chefarzt in der Geschichte der Breitenau wählte der Spitalrat am 29. August 2016 PD Dr. med. Bernd Krämer mit Stellenantritt am 1. März 2017.⁹³ Krämer absolvierte seine medizinische Grundausbildung an der Universität Ulm und bildete sich in verschiedenen Schweizer Kliniken zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH weiter. Von 2005 bis 2011 arbeitete er als Oberarzt an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsspital Zürich, danach bei den Psychiatrischen Diensten Solothurn, zuletzt als stellvertretender Chefarzt. Die in Schaffhausen ausgeprägte organisatorische Nähe von Psychiatrie und Somatik ist ihm von seiner Tätigkeit in Solothurn bestens vertraut. Seit einigen Jahren wirkt Bernd Krämer auch als Lehrbeauftragter für Psychiatrie an der Universität Zürich. Zudem verfügt er über Kompetenz im Managementbereich. Bernd Krämer gehört der erweiterten Spitalleitung an und rapportiert direkt an den Spitaldirektor.⁹⁴

92 Chefwechsel in der Breitenau, SN, 12. April 2016; Dr. Hanspeter Meister: Zum Weggang zweier verdienter Chefärzte, Radius, Magazin der Spitäler Schaffhausen 3/2016, S. 14–15.

93 Da Bernd Krämer seine Arbeit in Schaffhausen vor Drucklegung dieses Buches aufnahm, führt die Chronik in dieser Hinsicht über das Jubiläumsjahr 2016 hinaus. Vgl. Neuer Chef für die Breitenau bestimmt, SN, 1. September 2016; «Wir Psychiater sind säkulare Seelsorger», SN, 27. April 2017.

94 Neuer Leiter Psychiatrische Dienste, Medienmitteilung der Spitäler Schaffhausen vom 31. August 2016, SN, 1. September 2016; Schiendorfer, Andreas: Altes bewahren (vgl. Anm. 91).

Zwei weitere Persönlichkeiten, die die Breitenau in den letzten Jahren entscheidend mitgeprägt haben, werden die Umsetzung des neuen Psychatriekonzepts ebenfalls nicht mehr aktiv begleiten: Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf verzichtete 2016 altershalber auf eine erneute Kandidatur,⁹⁵ an ihrer Stelle wurde Walter Vogelsanger für die Amtsperiode 2017–2020 neu in den Regierungsrat gewählt.⁹⁶ Spitaldirektor Hanspeter Meister wird Ende Februar 2018 in den Ruhestand treten.⁹⁷ Zu seinem Nachfolger mit Amtsantritt am 1. März 2018 wählte der Spitalrat Daniel Lüscher, CEO Kantonsspital Obwalden.⁹⁸

Alle Beteiligten können indes auf ihre Tätigkeit im Dienst der Breitenau zurückblicken in der Gewissheit: Die Psychiatrie in Schaffhausen geniesst in der Schweiz einen guten Ruf und hat bewiesen, dass sie die fachspezifische Entwicklung im Rahmen ihrer Möglichkeiten aufgreift und mitgestaltet.⁹⁹

ANDREAS SCHIENDORFER

Schaffhauserstrasse 8, CH-8240 Thayngen

95 Vgl. Schiendorfer, Andreas: Bis zuletzt mit ganzem Herzen dabei, *Radius* 3/2016, S. 12f.; Spitäler suchen einen neuen Chef, *SN*, 20. März 2017.

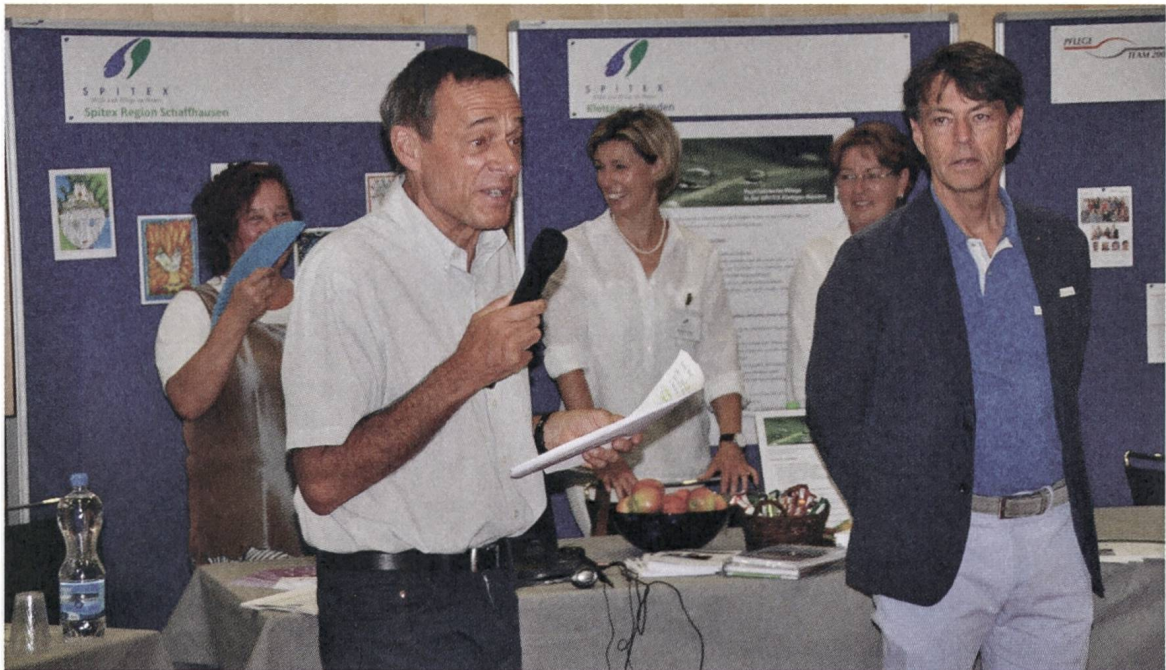
96 Bau bleibt in der Hand der FDP, *SN*, 14. September 2016; Schiendorfer, Andreas: «Gut verankert in der Bevölkerung», *Radius*, Magazin der Spitäler Schaffhausen 3/2016, S. 3.

97 Markus Schärler, Leiter Gesundheitsamt, wird im Frühjahr 2018 ebenfalls pensioniert. Vgl. Gesundheitsamt: Neue Leiterin, *SN*, 3. Mai 2017; Kaum gewählt und schon wieder weg, *SN*, 12. Mai 2017.

98 Leutert, Rolf: Neuer Spitaldirektor auf März 2018 gewählt, *Radius*, Magazin der Spitäler Schaffhausen 2/2017, S. 6.

99 Schiendorfer, Andreas: «Schaffhausen braucht sich in der Psychiatrie nicht zu verstecken», *Radius*, Magazin der Spitäler Schaffhausen 1/2017, S. 3. Das Zitat im Titel stammt vom neuen Leiter der Psychiatrischen Dienste, PD Dr. Bernd Krämer.

Das Jubiläumsjahr 2016 bleibt mit festlichen Anlässen und fröhlichen Begegnungen in Erinnerung:



Spitaldirektor Hanspeter Meister (links) und Chefarzt Jörg Püschel eröffnen den Jubiläums-Informationstag. Alle Fotos 2016 Andreas Schiendorfer, wo nicht anders vermerkt.



Jubiläums-Sommerfest: Spitalratspräsident Rolf Leutert (Mitte) neben Kantonsrat Walter Vogelsanger, Mitglied der Gesundheitskommission.



Jubiläums-Behördenanlass: Gerhard Ebner (links), Spitalrat und früherer Chefarzt, im Gespräch mit Markus Schärrier, Leiter Gesundheitsamt 1993–2018.



Der ehemalige Chefarzt Daniel Hell am Jubiläums-Behördenanlass.



In alten Berufskleidern sorgen Ärzte und Mitarbeiterinnen der Breitenau am Jubiläumssommerfest für gute Stimmung.



Gespräch unter Psychiatern: Jan Ungar (links) und Walter Brogiolo am Jubiläumsbehördenanlass.



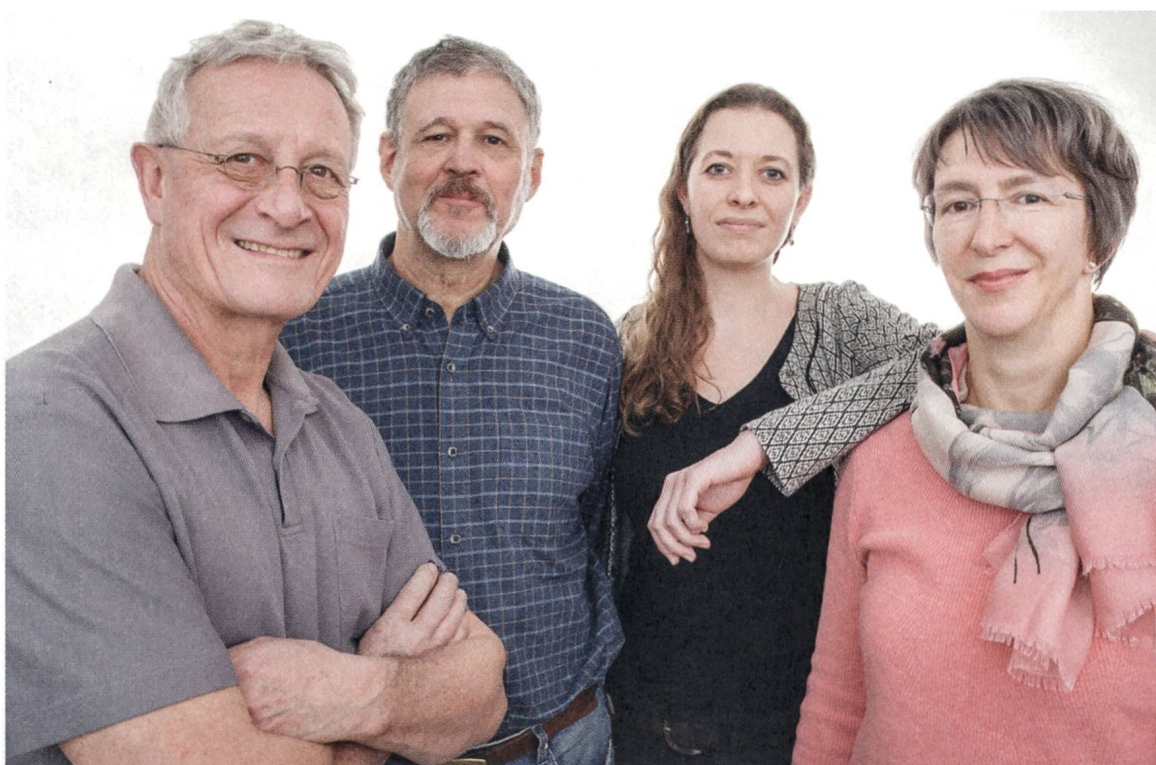
Die langjährige Oberschwester Ruth Müller (links) unterhält sich mit Chefarzttochter Katharina Keller-Wanner.



Der Eisenplastiker Erich Schwaninger (links), am Jubiläum mit eigenen Arbeiten beteiligt, und Urs Wanner, Unternehmensentwicklung Psychiatrische Dienste, betrachten die Fotoausstellung von Antonio Idone, Psychiatriepfleger und Fotokünstler.



Zwei Holzskulpturen von Daniel Eggli ermuntern die Besucher der Breitenau auch nach dem Jubiläumsjahr zum «Dialog».



Geschäftsbericht 2016 der Spitäler Schaffhausen: Auch hier wird der grosse Einsatz der Beteiligten im Jubiläumsjahr gewürdigt. Stellvertretend v.l.n.r. Charly Ruckstuhl, Technischer Dienst, Mario Brea, Pflegefachmann und Jubiläumskünstler, Alexandra Elena Kohly, Psychologin, und Manuela Hanser, Chefsekretärin. Foto Giorgio von Arb.