

Verordnung über die Zulassung von Spitälern und Heimen zur obligatorischen Krankenversicherung

vom 23. Dezember 1997

Der Regierungsrat des Kantons Schaffhausen,

in Ausführung von Art. 39 Abs. 1 und 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG),

verordnet:

§ 1

Spitäler im Kanton Schaffhausen

Als Anstalten zur stationären Behandlung akuter Krankheiten sowie zur medizinischen Rehabilitation sind im Sinne von Art. 39 Abs. 1 KVG zugelassen:

- a) Kantonsspital Schaffhausen
für die erweiterte Grundversorgung bei somatischen Erkrankungen im Rahmen des Leistungsspektrums gemäss Dekret über die Organisation des Kantonsspitals vom 17. Dezember 1984;
- b) Kantonales Psychiatriezentrum Schaffhausen
bei psychischen Erkrankungen einschliesslich Suchterkrankungen;
- c) Kantonales Pflegezentrum Schaffhausen
für die befristete Rehabilitation und Behandlung von Alterskranken sowie Rehabilitationsbehandlungen nach Hirnschlag;
- d) Privatklinik Belair Schaffhausen
für Geburtshilfe, Gynäkologie, Pädiatrie (Grundversorgung), allgemeine Chirurgie, Orthopädie, plastische und wiederherstellende Chirurgie sowie Ophthalmologie. [1\)](#)

§ 2

Ausserkantonale Spitäler

¹ Als Spitäler mit besonderem Leistungsauftrag für die Untersuchung und Behandlung von Einwohnerinnen und Einwohnern des Kantons Schaffhausen sind zugelassen: [3\)](#)

- a) Thurgauer Schaffhauser Höhenklinik (TSH) Davos
für Pneumologie, chronische internmedizinische Leiden, Psychosomatik, physikalisch-medizinische Rehabilitation und Rehabilitation bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen;
- b) Universitätsspital Zürich und Stadtspital Triemli, Zürich
für Herzchirurgie und interventionelle Kardiologie
- c) Kantonsspital Winterthur für Radio-Onkologie
(in Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Schaffhausen)
- d) Psychiatrie-Zentrum Hard, Embrach
für Entzugsbehandlungen von drogenabhängigen Patientinnen und Patienten
- e) Spital Bülach, Kantonsspital Winterthur, Psychiatrie-Zentrum Hard Embrach, Integrierte Psychiatrie Winterthur und Psychiatrische Klinik Rheinau
für Einwohnerinnen und Einwohner der Gemeinden Buchberg und Rüdlingen (regional beschränkte Freizügigkeit).

² Im weiteren sind alle im jeweiligen Standortkanton zugelassenen Spitäler zugelassen

- a) für Behandlungen im Sinne von Art. 41 Abs. 2 und 3 KVG, die in den Spitälern gemäss § 1 nicht durchgeführt werden können und die auch im Rahmen der speziellen Leistungsaufträge gemäss § 2 Abs. 1 nicht abgedeckt sind;
- b) für Behandlungen im Rahmen der freien Spitalwahl gemäss Art. 41 Abs. 1 KVG.

§ 3

Als Anstalten zur Pflege und Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten im Sinne von Art. 39 Abs. 3 KVG sind zugelassen:

- a) Kantonales Pflegezentrum Schaffhausen
- b) Kantonales Psychiatriezentrum Schaffhausen
- c) kommunale Alters- und Pflegeheime
 1. Städtisches Altersheim, Schaffhausen
 2. Bürgerheim / Künzle-Heim, Schaffhausen
 3. Altersheim Steig, Schaffhausen
 4. Altersheim Wiesli, Schaffhausen
 5. Altersheim Schindlergut, Neuhausen am Rheinfluss
 6. Altersheim Rabenfluh, Neuhausen am Rheinfluss
 7. Alters- und Pflegeheim Thayngen

8. Alters- und Pflegeheim Ramsen
 9. Alters- und Pflegeheim Stein am Rhein
 10. Alters- und Pflegeheim Ruhesitz, Beringen
 11. Alters- und Pflegeheim im Winkel, Neunkirch
 12. Alters- und Pflegeheim am Buck, Hallau
 13. Alters- und Pflegeheim Altershaamet, Wilchingen
 14. Alters- und Pflegeheim Schleitheim
- d) private Heime
1. Alters- und Pflegeheim La Résidence, Schaffhausen
 2. Alters- und Pflegeheim Schönbühl, Schaffhausen
 3. Pflegeheim Sonnmatt, Gächlingen
 4. Wohnheim Merkuria, Schaffhausen
- e) Alters- und Pflegeheim Rafz
für Einwohnerinnen und Einwohner der Gemeinden Buchberg und Rüdlingen.

§ 4

Anpassung an veränderte Verhältnisse

- ¹ Bei veränderten Verhältnissen können die Listen der zugelassenen Spitäler und Heime ergänzt bzw. modifiziert werden.
- ² Gesuche von Spitälern und Heimen um Aufnahme auf die Listen bzw. um Modifikation des Leistungsauftrages sind beim Departement des Innern einzureichen. Dem Gesuch sind Angaben zur Trägerschaft, zum Leistungsangebot, zum Betriebskonzept, zur Infrastruktur und zum Personalbestand der Institution sowie zum Bedarf, zur Qualität und zur Wirtschaftlichkeit des Angebotes beizulegen.
- ³ Das Departement des Innern prüft die Gesuche. Es kann vom Gesuchsteller ergänzende Angaben einfordern und vom Entscheid betroffene Parteien anhören.
- ⁴ Der Regierungsrat entscheidet über eingegangene Gesuche auf Antrag des Departementes des Innern.

§ 5

Kantonsbeiträge bei Behandlungen in ausserkantonalen Spitälern

- ¹ Bei Behandlungen in der allgemeinen Abteilung von öffentlichen bzw. öffentlich subventionierten ausserkantonalen Spitälern leistet der Kanton Beiträge im Sinne von Art. 41 Abs. 3 KVG, wenn der Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin oder eine durch das Departement des Innern zur Stellvertretung ermächtigte Person die medizinische Notwendigkeit im Rahmen eines Kostengutspracheverfahrens geprüft und bestätigt hat.
- ² Kein Anspruch auf Kantonsbeiträge besteht, wenn die Behandlung in einem nicht-subventionierten Privatspital durchgeführt wird. Behandlungen in Privatabteilungen von öffentlichen und öffentlich-subventionierten Spitälern werden Behandlungen in nicht-subventionierten Privatspitälern gleichgestellt.
- ³ Keine Kostengutsprache ist erforderlich bei Behandlungen in ausserkantonalen Spitälern mit besonderem Leistungsauftrag im Sinne von § 2 Abs. 1 dieser Verordnung.

§ 6

Verfahren

- ¹ Gesuche um Kostengutsprache sind durch den einweisenden Arzt bzw. die einweisende Ärztin vor dem Spitaleintritt beim Kantonsarzt bzw. bei der Kantonsärztin einzureichen.
- ² In Notfällen, wenn die Einholung einer Kostengutsprache vor dem Spitaleintritt nicht möglich ist, ist das Kostengutsprache gesuch durch das behandelnde Spital umgehend nachzureichen.
- ³ Der Entscheid wird dem Gesuchsteller bzw. der Gesuchstellerin sowie dem betroffenen Spital innert höchstens fünf Arbeitstagen nach Eingang des Gesuches zugestellt.
- ⁴ Das Departement des Innern ist zuständig für die Auszahlung der Beiträge.

§ 7

Rechtsmittel

- ¹ Gegen Entscheide des Regierungsrates über die Zulassung von Spitälern und Heimen im Sinne von § 1 bis § 4 dieser Verordnung kann Beschwerde an den Bundesrat erhoben werden (Art. 53 KVG).
- ² Gegen Entscheide im Rahmen des Kostengutspracheverfahrens im Sinne von § 5 und § 6 dieser Verordnung kann innert 20 Tagen nach erfolgter Mitteilung Rekurs beim Regierungsrat erhoben werden.

§ 8

Inkrafttreten

- ¹ Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1998 in Kraft. Sie ist im Amtsblatt zu veröffentlichen [2](#)) und in die kantonale Gesetzessammlung aufzunehmen.
- ² Sie ersetzt die Verordnung über die Zulassung von Spitälern und Heimen zur Tätigkeit zu Lasten der sozialen Krankenversicherung vom 19. Dezember 1995.

Fussnoten:

Amtsblatt 1998, S. 33

- 1) Fassung gemäss RRB vom 5. Januar 1999, in Kraft getreten am 1. März 1999 (Amtsblatt 1999, S. 33).
- 2) Amtsblatt 1998, S. 33.
- 3) Fassung gemäss RRB vom 11. Juni 2002, in Kraft getreten am 1. Juli 2002 (Amtsblatt 2002, S. 930).