

Allgemeinverfügung vom 5. Juni 2020

betreffend

Anordnungen an sämtliche Spitäler des Kantons Solothurn

I.

Am 28. Februar 2020 hat der Bundesrat für die Schweiz aufgrund des Coronavirus die «besondere Lage» gemäss Art. 6 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG; SR 818.101) erklärt. Am 13. März 2020 wurden auf dem Verordnungsweg (Verordnung 2 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus [COVID-19-Verordnung 2] SR 818.101.24) unter anderem befristete Verbote und Einschränkungen von öffentlichen und privaten Veranstaltungen und die zeitweise Schliessung von öffentlich zugänglichen Betrieben beschlossen. Am 16. März 2020 hat der Bundesrat die Situation in der Schweiz als «ausserordentliche Lage» im Sinne von Art. 7 EpG eingestuft.

Vor diesem Hintergrund hat der Kantonsarzt am 16. März 2020 namens des Departements des Innern (nachfolgend: DdI) ein bis am 30. April 2020 befristetes Besuchsverbot in Spitälern erlassen. Des Weiteren hat er mit Verfügung vom 19. März 2020, welche am 23. und am 26. März sowie am 24. April 2020 jeweils punktuell ergänzt worden ist, verschiedene Anordnungen an sämtliche Spitäler des Kantons Solothurn getroffen.

Seit dem 27. April 2020 hat der Bundesrat die Massnahmen schrittweise gelockert. Weitere Lockerungen wurden bereits beschlossen oder in Aussicht gestellt. Der Bundesrat hat überdies am 27. Mai 2020 entschieden, die ausserordentliche Lage gemäss EpG auf den 19. Juni 2020 zu beenden und die besondere Lage weiterhin beizubehalten.

Aufgrund der neuen Bundesvorgaben ist das derzeitige Besuchsverbot in Spitälern durch ein kontrolliertes Besuchsrecht zu ersetzen. Zudem können gewisse Anordnungen aufgehoben werden.

II.

1. Wenn es eine ausserordentliche Lage erfordert, kann der Bundesrat für das ganze Land oder für einzelne Landesteile die notwendigen Massnahmen anordnen (Art. 7 EpG). Soweit die COVID-19-Verordnung 2 nichts anderes bestimmt, behalten die Kantone ihre Zuständigkeiten (Art. 1a COVID-19-Verordnung 2).

Spitäler haben zur Minimierung des Übertragungsrisikos für Patientinnen und Patienten, Besucherinnen und Besuchern sowie Mitarbeitende Schutzkonzepte zu erarbeiten und umzusetzen, die sich nach den Grobkonzepten der Spitalbranche oder den Vorgaben des Bundesamts für Gesundheit (BAG), der Fachvereinigung Swissnoso und des Staatssekretariats für Wirtschaft (SECO) richten. Ohne ein umgesetztes Schutzkonzept dürfen Spitäler keine Untersuchungen, Behandlungen und Therapien durchführen. Die Schutzkonzepte müssen aufzeigen, welche der unterschiedlichen zur Verfügung stehenden Schutzmassnahmen im Einzelnen vor Ort zum Einsatz kommen. Spitäler, die über keine ausreichenden Schutzkonzepte verfügen oder diese nicht einhalten, werden von den jeweiligen Aufsichtsbehörden geschlossen (vgl. Art. 6a COVID-19-Verordnung 2).

Die Kantone stellen sicher, dass in Spitälern im stationären Bereich für COVID-19-Patientinnen und

-Patienten sowie für weitere medizinisch dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen ausreichende Kapazitäten zur Verfügung stehen. Sie können die Spitäler verpflichten, ihre Kapazitäten im stationären Bereich zur Verfügung zu stellen oder auf Abruf bereitzuhalten und medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen – bei Bedarf auch ausserhalb des stationären Bereichs – zu beschränken oder einzustellen. Die Spitäler müssen dafür sorgen, dass im ambulanten und im stationären Bereich die Versorgung mit Arzneimitteln für COVID-19-Patientinnen und -Patienten sowie für weitere medizinisch dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen gewährleistet ist (Art. 10 COVID-19-Verordnung 2). Spitäler dürfen sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich elektive Eingriffe nur dann einplanen, wenn hinreichende Bestände an wichtigen Arzneimitteln dies erlauben.

Die Massnahmen dürfen nur so lange dauern, wie es notwendig ist, um die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit zu verhindern. Sie sind regelmässig zu überprüfen (Art. 40 Abs. 3 EpG). Verwaltungsmassnahmen müssen zur Verwirklichung des im öffentlichen Interesse liegenden Ziels geeignet und in sachlicher, räumlicher, zeitlicher und persönlicher Hinsicht erforderlich sein. Ausserdem muss der angestrebte Zweck in einem vernünftigen Verhältnis zu den Belastungen stehen, die den betroffenen Personen auferlegt werden.

2. Das bisherige Besuchsverbot wird durch ein kontrolliertes Besuchsrecht ersetzt. Die Spitäler haben die Regelungen zum kontrollierten Besuchsrecht in einem Besuchskonzept gemäss den Mindestanforderungen der jeweils aktuellsten Fassung der Empfehlungen der Swissnoso «Interims Vorsorgemassnahmen in Spitälern für einen hospitalisierten Patienten mit begründetem Verdacht oder mit einer bestätigten COVID-19 Infektion» festzuhalten und dieses eigenverantwortlich umzusetzen. Das Besuchskonzept ist dem Gesundheitsamt bis am Montag, 15. Juni 2020, zur Kenntnisnahme einzureichen.

3.

3.1 Die Verteilung der COVID-19-Patientinnen und -Patienten erfolgt in erster Linie auf die Spitalstandorte der Solothurner Spitäler AG (nachfolgend: soH).

In Bezug auf die Anzahl der verfügbaren Intensivpflegeplätze in der soH gilt – in Abhängigkeit von den konkreten COVID-19-Fallzahlen – ein 3-Phasen-Modell:

| Phase | Anzahl Intensivpflegeplätze |
|--|--|
| Phase 0 (Normalbetrieb) | bis 14 Intensivpflegeplätze mit Beatmungsgeräten |
| Phase 1 (1. Eskalationsstufe) <ul style="list-style-type: none"> während max. 6 Wochen ohne personelle Unterstützung durch die Pallas Kliniken AG und die Privatklinik Obach (ab Woche 7 Wechsel zu Phase 2) | bis 25 Intensivpflegeplätze mit Beatmungsgeräten <ul style="list-style-type: none"> Reduktion der elektiven Behandlungen und des Operationsbetriebs soH 12 Stunden-Schichtbetrieb soH Vorgaben sind zu erreichen innert fünf Tagen. |
| Phase 2 (2. Eskalationsstufe) | bis 40 Intensivpflegeplätze mit Beatmungsgeräten <ul style="list-style-type: none"> personelle Unterstützung der soH durch die Pallas Kliniken AG und die Privatklinik Obach erforderlich Vorgaben sind zu erreichen innert fünf Tagen. |

Es ist zu gewährleisten, dass die Anzahl der Intensivpflegeplätze im Falle einer Veränderung der COVID-19-Fallzahlen schrittweise im erforderlichen Umfang erhöht bzw. gesenkt werden kann. Das Gesundheitsamt entscheidet aufgrund der konkreten COVID-19-Fallzahlen, ob eine Veränderung der Intensivpflegeplätze erforderlich ist und teilt dies den Spitälern umgehend mit. Es kann in begründeten Fällen Abweichungen von der vorgegebenen Anzahl Intensivpflegeplätze bewilligen.

Die Spitäler halten zudem einen ausreichenden Bestand an wichtigen Arzneimitteln sowie Schutzmaterial.

3.2 Die Spitäler regeln die Einzelheiten der Zusammenarbeit (z.B. personelle Betreuung der Intensivpflegeplätze durch die Spitäler, Gewährleistung der Verteilung von Patientinnen und Patienten auf die Spitäler, Patientenwege, Ausleihe von Personal der Spitäler an andere Spitäler mit- samt Entschädigungen etc.) in Zusammenarbeitsvereinbarungen und passen diese bei Bedarf an. Sie aktualisieren die bestehenden Zusammenarbeitsvereinbarungen und reichen diese bis am Montag, 15. Juni 2020, dem Gesundheitsamt zur Genehmigung ein. Die betreffenden Dokumente bilden nach erfolgter Genehmigung einen integrierenden Bestandteil dieser Verfügung. Dem Gesundheitsamt sind jeweils sämtliche Aktualisierungen der betreffenden Dokumente zur Genehmigung zuzustellen.

3.3 Im Rahmen Verlegungen von Patientinnen und Patienten gelten gemäss Ziffer 3 der «Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG und TARPSY vom 14. Juni 2019» als Verlegung zwischen verschiedenen Standorten desselben Spitals und nicht als Verlegungen. Der Fall ist so zu betrachten, wie wenn die Patientinnen und Patienten ohne Verlegung behandelt worden wären.

Basis für die Entschädigungen infolge der Ausleihe von Personal eines Spitals an ein anderes Spital bilden die Ansätze gemäss Schreiben des Vorstehers des Finanzdepartements vom 29. April 2019 betreffend die Berechnung der Gebühren anhand des Zeit- und Arbeitsaufwandes – Periodische Festsetzung der verrechenbaren Stundenansätze. Das betreffende Schreiben bildet einen integrierenden Bestandteil dieser Verfügung. Es können zwischen den Spitälern lediglich die branchen- üblichen Kosten für effektiv erbrachte Leistungen (Infrastruktur, Personal, Material) verrechnet werden. Vorhalteleistungen werden hingegen nicht entschädigt.

4. Die Spitäler haben dem Gesundheitsamt zu melden:

- Bestand und Verfügbarkeit von Intensivpflegeplätzen mit/ohne Beatmungsgerät,
- Bestand und Verfügbarkeit zusätzlicher Plätze mit Beatmungsgerät (z.B. in Operationssälen etc.),
- Bestand und Verfügbarkeit von Geräten für die extrakorporale Membranoxygenerierung (ECMO-Geräte),
- Bestand und Verfügbarkeit von weiteren Betten für COVID-19-Patientinnen und -Patienten,
- Anzahl Plätze für COVID-19-Patientinnen und -Patienten, die zusätzlich eingerichtet werden können, sofern zusätzliche Beatmungsgeräte (z.B. aus Armee-Bestand oder Zukauf) und zusätz- liches Personal zur Verfügung stehen würden,
- Belegung der Spitäler,
- Bestand an Schutzmaterial (Hygienemasken, Atemschutzmasken, Einweghandschuhe, Über- schürzen, Schutzanzüge),
- freier Personalbestand oder Personalbedarf für Intensivpflegestationen,

Unter «Bestand» ist die Zahl der Plätze anzugeben, bei denen es die Infrastruktur und das vorhan- dene Personal erlauben, Patientinnen und Patienten zu behandeln. Unter «Verfügbarkeit» ist die Zahl der freien Plätze des Bestandes anzugeben. Die Meldungen haben umfassend und wahrheits- getreu zu erfolgen. Die Spitaldirektorinnen und -direktoren stellen die Einhaltung der Melde- pflicht sicher.

Die Spitäler melden überdies die Bestände der meldepflichtigen Arzneimittel über die Datenbank drugshortage.ch.

5. Die in den Erwägungen 2-4 angeführten Anordnungen sind gültig, solange sie sich – un- ter Zugrundelegung der Empfehlungen des Bundesrats und des BAG – als erforderlich erweisen. Diese können jederzeit durch die zuständigen Behörden gelockert oder aufgehoben werden, so- fern dies die epidemiologische Situation zulässt.

6. Die vorliegende Verfügung regelt einen konkreten Sachverhalt und richtet sich an eine individuell nicht bestimmte, jedoch nach spezifischen Merkmalen bestimmbare Vielzahl von Ad- ressat(en) (sog. Allgemeinverfügung). Um die Ausbreitung des Coronavirus zu verhindern, müssen die Anordnungen gemäss den Erwägungen 2-4 rasch getroffen werden. Deshalb ist es gerechtfertigt, auf eine vorgängige Anhörung zu verzichten (vgl. § 23 Abs. 2 Gesetz über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen [Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRG; BGS 124.11]). Da eine individuelle

Zustellung von Allgemeinverfügungen überdies nicht möglich bzw. nicht zumutbar ist, kann diese unter sinngemässer Anwendung von Art. 141 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) im Amtsblatt des Kantons Solothurn publiziert werden (§ 21 Abs. 3 VRG). Bei besonderer Dringlichkeit, zur Sicherung der Wirkung oder bei Vorliegen ausserordentlicher Umstände kann eine Publikation im ausserordentlichen Verfahren durch Printmedien, Radio, Fernsehen, Internet, soziale Medien oder andere zweckmässige Mittel erfolgen. Die ordentliche Publikation ist so bald als möglich nachzuholen (§ 11 Gesetz über die amtlichen Publikationsorgane [Publikationsgesetz, PuG; BGS 111.31]). Die Allgemeinverfügung wird demnach in den digitalen Kanälen des Kantons Solothurn publiziert. Die ordentliche Publikation wird im nächsten Amtsblatt nachgeholt. Bei Eröffnung durch amtliche Publikation kann auf die Begründung der Verfügung verzichtet werden (§ 21^{bis} Bst. b VRG). Die Zustellung gilt am Tag der Publikation als erfolgt. Die begründete Allgemeinverfügung wird während der Beschwerdefrist beim DdI zur Einsicht öffentlich aufgelegt.

7. Die vorliegende Verfügung tritt am 6. Juni 2020 in Kraft. Einer Beschwerde an das Verwaltungsgericht kommt nur dann aufschiebende Wirkung zu, wenn der Präsident oder der Instruktionsrichter sie verfügt (§ 70 VRG).

8. Vorsätzliche Verletzungen von Anordnungen gemäss den Erwägungen 2-4 werden mit Busse bestraft (Art. 83 Abs. 1 Bst. j EpG).

III.

Demnach wird **entschieden**:

1. Das bisherige Besuchsverbot wird durch ein kontrolliertes Besuchsrecht ersetzt. Die Spitäler haben die Regelungen zum kontrollierten Besuchsrecht in einem Besuchskonzept im Sinne von Erwägung 2 festzuhalten und umzusetzen. Das Besuchskonzept ist dem Gesundheitsamt bis am Montag, 15. Juni 2020, einzureichen.
2. Die Verteilung der COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat in erster Linie auf die Solothurner Spitäler AG (soH) zu erfolgen. In Bezug auf die Anzahl der verfügbaren Intensivpflegeplätze gilt ein 3-Phasen-Modell im Sinne von Erwägung 3. Die Spitäler haben zudem einen ausreichenden Bestand an wichtigen Arzneimitteln sowie Schutzmaterial zu halten.
3. Die Spitäler regeln die Einzelheiten der Zusammenarbeit im Sinne von Erwägung 3 in Zusammenarbeitsvereinbarungen und passen diese bei Bedarf an. Sie aktualisieren die bestehenden Zusammenarbeitsvereinbarungen und reichen diese bis am Montag, 15. Juni 2020, dem Gesundheitsamt zur Genehmigung ein. Die betreffenden Dokumente bilden nach erfolgter Genehmigung einen integrierenden Bestandteil dieser Verfügung.
4. Die Spitäler haben dem Gesundheitsamt die Meldungen gemäss Erwägung 4 zu erstatten.
5. Die Allgemeinverfügung tritt am 6. Juni 2020 in Kraft. Auf eine vorgängige Anhörung wird verzichtet.
6. Die Allgemeinverfügung wird in den digitalen Kanälen des Kantons Solothurn publiziert. Die ordentliche Publikation wird im nächsten Amtsblatt nachgeholt. Die Allgemeinverfügung wird zudem den Spitaldirektorinnen und -direktoren per E-Mail und den betreffenden Spitälern mit eingeschriebenem Brief mitgeteilt.
7. Die begründete Allgemeinverfügung wird während der Beschwerdefrist beim Departement des Innern öffentlich aufgelegt.
8. Vorsätzliche Verletzungen von Anordnungen gemäss den Ziffern 1-4 werden mit Busse bestraft.

Namens des Departements des Innern



Prof. Dr. med. Lukas Fenner
Kantonsarzt

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diese Verfügung kann innert 10 Tagen seit der Publikation beim Verwaltungsgericht des Kantons Solothurn, Amthaus 1, 4502 Solothurn, Beschwerde erhoben werden (§§ 29 und 66 ff. Gesetz über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen [Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRG; BGS 124.11]). Die Beschwerde ist schriftlich einzureichen und hat einen Antrag und eine Begründung zu enthalten.

Beilage:

- Schreiben des Vorstehers des Finanzdepartements vom 29. April 2019 betreffend die Berechnung der Gebühren anhand des Zeit- und Arbeitsaufwandes – Periodische Festsetzung der verrechenbaren Stundenansätze

Mitteilung an:

- Privatklinik Obach, Leopoldstrasse 5, 4500 Solothurn (Einschreiben)
- Pallas Kliniken AG, Louis-Giroud-Strasse 20-26, 4600 Olten (Einschreiben)
- Solothurner Spitäler AG, Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn (Einschreiben)

