

Verordnung über die Spitalräte

(vom 26. Januar 2022)

Der Regierungsrat beschliesst:

I. Es wird eine Verordnung über die Spitalräte erlassen.

II. Die Verordnung tritt rückwirkend auf den 1. Januar 2022 in Kraft. Wird ein Rechtsmittel ergriffen, wird über die Inkraftsetzung erneut entschieden.

III. Gegen die Verordnung und Dispositiv II Satz 1 kann innert zehn Tagen, von der Veröffentlichung an gerechnet, beim Verwaltungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerdeschrift muss einen Antrag und dessen Begründung enthalten.

IV. Veröffentlichung dieses Beschlusses, der Verordnung und der Begründung im Amtsblatt.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:
Jacqueline Fehr

Die Staatsschreiberin:
Kathrin Arioli

Verordnung über die Spitalräte (SRV)

(vom 26. Januar 2022)

Der Regierungsrat,

gestützt auf §§ 9 Ziff. 1 und 10 Abs. 2 des Gesetzes über das Universitätsspital Zürich vom 19. September 2005, §§ 8 Ziff. 1 und 9 Abs. 2 des Gesetzes über das Kantonsspital Winterthur vom 19. September 2005, § 8 lit. a des Gesetzes über die Psychiatrische Universitätsklinik vom 11. September 2017 und § 7 lit. a des Gesetzes über die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland vom 29. Oktober 2018,

beschliesst:

Geltungsbereich § 1. Die Verordnung gilt für die Spitalräte des Universitätsspitals Zürich, des Kantonsspitals Winterthur, der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland.

Wahl
a. Fähigkeiten § 2. ¹ Bei der Wahl der Mitglieder des Spitalrates stellt der Regierungsrat sicher, dass im Spitalrat Fähigkeiten in folgenden Bereichen vorhanden sind:

- a. Führung eines grösseren Unternehmens, vorzugsweise eines Spitals,
- b. Medizin,
- c. Pflege,
- d. Finanzen.

² Die weiteren sicherzustellenden Fähigkeiten richten sich nach den strategischen Herausforderungen des Spitals im Zeitpunkt der Wahl. Sie können insbesondere folgende Bereiche betreffen:

- a. Personalführung und Personalentwicklung,
- b. Digitalisierung,
- c. Recht,
- d. Kommunikation,
- e. Medizinaltechnik und Pharmazie,
- f. Bau- und Immobilienmanagement,
- g. Forschung und Lehre.

§ 3. Der Regierungsrat achtet auf eine ausgewogene Vertretung der Geschlechter und eine altersmässige Durchmischung der Mitglieder. b. Ausgewogenheit

§ 4. Die Gesundheitsdirektion bereitet die Wahl der Mitglieder des Spitalrates vor. Sie hört die Präsidentin oder den Präsidenten des jeweiligen Spitalrates vorgängig an. c. Vorbereitung

§ 5. ¹ Die Amtszeit eines Mitglieds des Spitalrates beträgt längstens zwölf Jahre. Amtszeitbegrenzung

² Sie endet spätestens mit Vollendung des 75. Altersjahres.

§ 6. ¹ Die Mitglieder des Spitalrates erfüllen die ihnen übertragenen Aufgaben. Mitglieder
a. Pflichten

² Sie wahren die Interessen des Spitals unter Berücksichtigung der Interessen des Kantons.

§ 7. Die Mitglieder des Spitalrates üben keine weiteren Beschäftigungen aus, die sich aufgrund der zeitlichen Belastung oder von Interessenkonflikten nicht mit der Funktion als Mitglied des Spitalrates vereinbaren lassen. b. weitere Beschäftigungen

§ 8. ¹ Die Mitglieder des Spitalrates legen in einem öffentlich zugänglichen Register offen: c. Interessenbindungen und Interessenkonflikte

a. Beschäftigungen bei Dritten oder für Dritte in einem Anstellungs- oder längerfristigen Mandatsverhältnis oder als Mitglied eines Organs,

b. Ausübung öffentlicher Ämter,

c. Beteiligungen über 10% an Dritten, die als Leistungserbringer für das Spital oder als Leistungsfinanzierer, Konkurrenten oder Leistungsabnehmer des Spitals infrage kommen,

d. andere längerfristige Interessenbindungen, die zu einem Interessenkonflikt führen können.

² Das Berufsgeheimnis bleibt vorbehalten.

³ Bei einem Interessenkonflikt tritt das Mitglied in den Ausstand.

§ 9. ¹ Die Vergütung der Mitglieder des Spitalrates setzt sich wie folgt zusammen: d. Vergütung

a. Grundvergütung, abgestuft für das Präsidium, das Vizepräsidium und die übrigen Mitglieder,

b. Vergütung pro Sitzung des Spitalrates,

c. Vergütung für die Mitwirkung in einem Ausschuss, abgestuft für die vorsitzende Person und die übrigen Mitglieder.

² Der Regierungsrat legt die Vergütungsansätze im Wahlbeschluss fest. Er berücksichtigt dabei insbesondere die zeitliche Belastung der Mitglieder, die inhaltlichen Anforderungen und die Grösse des Spitals.

³ Der Spitalrat regelt die Entschädigung für Spesen in einem Reglement.

⁴ Vergütung und Spesen gehen zulasten des Spitals.

e. Abberufung
und Einstellung
im Amt

§ 10. ¹ Bei schwerwiegenden oder wiederholten Verfehlungen kann der Regierungsrat ein Mitglied des Spitalrates abberufen.

² In dringlichen Fällen kann die Gesundheitsdirektion ein Mitglied des Spitalrates vorübergehend im Amt einstellen.

Information der
Gesundheits-
direktion

§ 11. ¹ Der Spitalrat lässt der Gesundheitsdirektion alle Informationen zukommen, die sie benötigt, um folgende Aufgaben wahrzunehmen:

- a. Vertretung des Kantons als Eigentümer des Spitals,
- b. Vertretung des Regierungsrates als Inhaber der allgemeinen Aufsicht über das Spital,
- c. gesundheitspolizeiliche Aufsicht.

² Er stellt der Gesundheitsdirektion nach Durchführung einer Spitalratssitzung das Sitzungsprotokoll zu. Das Protokoll untersteht dem Amtsgeheimnis.

³ Er informiert die Gesundheitsdirektion umgehend über Vorkommnisse von besonderer Tragweite oder von politischer Bedeutung.

⁴ Zwischen der Gesundheitsdirektion und dem Spitalrat finden regelmässig Besprechungen über den Stand und die Entwicklungen des Spitals sowie die Umsetzung der Eigentümerstrategie statt.

⁵ Die Gesundheitsdirektion informiert den Spitalrat über politische Entwicklungen, die das Spital betreffen.

Evaluation

§ 12. Der Spitalrat evaluiert seine Tätigkeit mindestens alle vier Jahre in Zusammenarbeit mit externen Expertinnen und Experten.

Aufsicht

§ 13. ¹ Im Rahmen der allgemeinen Aufsicht können der Regierungsrat und die Gesundheitsdirektion vom Spitalrat Auskunft verlangen und Unterlagen einfordern.

² Bestehen Hinweise auf Unregelmässigkeiten, können der Regierungsrat und die Gesundheitsdirektion die Rechtmässigkeit der Handlungen des Spitals überprüfen und die Herstellung des rechtmässigen Zustandes verlangen.

³ Im Falle der Handlungsunfähigkeit des Spitalrates trifft der Regierungsrat die erforderlichen Vorkehrungen.

Begründung

1. Ausgangslage und Ziel

Der Kanton verfügt über vier eigene Spitäler: das Universitätsspital Zürich (USZ), das Kantonsspital Winterthur (KSW), die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK) und die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw). Die Spitäler sind selbstständige Anstalten des kantonalen öffentlichen Rechts (§ 1 Gesetz über das Universitätsspital Zürich [USZG, LS 813.15]; § 1 Gesetz über das Kantonsspital Winterthur [KSW, LS 813.16]; § 1 Gesetz über die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich [PUKG, LS 813.17]; § 1 Gesetz über die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland [ipwG, LS 813.18]). Das oberste Organ jedes Spitals ist der Spitalrat, dessen Mitglieder vom Regierungsrat zu wählen sind (§ 9 Ziff. 7 USZG; § 8 Ziff. 7 KSWG; § 8 lit. d PUKG; § 7 lit. d ipwG).

Gemäss § 10 Abs. 2 USZG und § 9 Abs. 2 KSWG regelt der Regierungsrat die Wahl und Abberufung der Mitglieder des Spitalrates. Gestützt auf diese Bestimmungen und die gesetzlichen Regelungen, wonach der Regierungsrat die allgemeine Aufsicht über die kantonalen Spitäler ausübt (§ 9 Ziff. 1 USZG, § 8 Ziff. 1 KSWG, § 8 lit. a PUKG, § 7 lit. a ipwG), soll mit der vorliegenden Verordnung die Wahl und Abberufung der Mitglieder der Spitalräte geregelt werden, zudem die Amtsdauer, die allgemeinen Pflichten der Spitalräte einschliesslich Offenlegung von Nebenbeschäftigungen und Interessenbindungen, ihre Abgelung, die Information zwischen den Spitalräten und der Gesundheitsdirektion und die Aufsicht über die Spitalräte.

Mit der vorliegenden Verordnung wird einer Reihe von Empfehlungen entsprochen, die in den Berichten von Res Publica Consulting AG vom 21. Oktober 2020 (im Folgenden: RPC-Empfehlungen) und der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit des Kantonrates vom 3. März 2021 (im Folgenden: ABG-Empfehlungen) formuliert sind. Die Berichte entstanden im Nachgang zu den im Frühling 2020 aufgetretenen Problemen in einer Reihe von Kliniken des USZ. RPC-Empfehlung Nr. 3 regt den Erlass der vorliegenden Verordnung betreffend die Wahl und Abberufung der Spitalräte an.

2. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen

§ 1. Geltungsbereich

Die Verordnung gilt für die Spitalräte der vier Spitäler des Kantons, nämlich das USZ, das KSW, die PUK und die ipw.

§ 2. Wahl a. Fähigkeiten

Im Spitalrat sollten die Fähigkeiten vereinigt sein, die zur strategischen Führung des Spitals erforderlich sind. Nicht jedes Mitglied muss über alle Fähigkeiten verfügen. Vielmehr sollen die Fähigkeiten beim Spitalrat als Gesamtgremium vorhanden sein. Damit wird ABG-Empfehlung Nr. 12 entsprochen, wonach sicherzustellen sei, dass der Spitalrat als Gremium «über die notwendigen Kompetenzen und Erfahrungen verfügt, um seine strategische Führungsfunktion wahrzunehmen (...). Insbesondere soll das Gremium über fundierte universitärmedizinische und betriebswirtschaftliche Qualifikationen und Management-erfahrung mit Erfolgsausweis verfügen.» Hingegen soll der damit im Zusammenhang stehenden RPC-Empfehlung Nr. 4 nicht gefolgt werden, wonach das Gesamtanforderungsprofil des Spitalrates in der Eigentümerstrategie zu definieren sei. Die Festlegung des Anforderungsprofils in der Eigentümerstrategie wäre zu starr. RPC-Empfehlung Nr. 5 folgend, soll jeweils anlässlich der Neu- oder Bestätigungswahl der Mitglieder eines Spitalrates bestimmt werden, über welche Kompetenzen das Gesamtgremium verfügen soll und ob die Kandidierenden in ihrer Gesamtheit dem Anforderungsprofil entsprechen.

Ein Teil der erforderlichen Kompetenzen sind von grundlegender Bedeutung und unabdingbar für die Aufgabenerfüllung eines Spitalrates. In diesem Sinn hat der Regierungsrat bei der Wahl der Mitglieder des Spitalrates sicherzustellen, dass Fähigkeiten in den Bereichen der Führung eines grösseren Unternehmens (vorzugsweise eines Spitals), der Medizin, der Pflege und der Finanzen vorhanden sind (Abs. 1). Bei den weiteren sicherzustellenden Kompetenzen kommt es auf die Besonderheiten des Spitals und die konkreten Herausforderungen seiner strategischen Führung im Zeitpunkt der Wahl an. Der Regierungsrat muss Mitglieder wählen, die dem für jedes Spital zu definierenden und vor jeder (Ersatz-)Wahl zu überprüfenden Anforderungsprofil entsprechen. Infrage kommen Fähigkeiten insbesondere in den Bereichen Personalführung und Personalentwicklung, Digitalisierung, Recht, Kommunikation, Medizinaltechnik und Pharmazie, Bau- und Immobilienmanagement, Forschung und Lehre oder andere Bereiche (Abs. 2).

§ 3. b. Ausgewogenheit

Der Regierungsrat soll zudem auf eine ausgewogene Vertretung der Geschlechter und eine altermässige Durchmischung der Mitglieder des Spitalrates achten. Das erste Kriterium hat der Regierungsrat auch bei der Bestellung von Kommissionen und Vertretungen des Regierungsrates zu beachten (vgl. § 55 Abs. 1 Verordnung über die Organisation des Regierungsrates und der kantonalen Verwaltung [LS 172.11]). Es handelt sich um zwei wichtige, aber nicht zwingende Kriterien bei

der Wahl der Spitalräte: Die fachliche Qualifikation der Kandidatinnen und Kandidaten steht immer im Vordergrund.

§ 4. c. Vorbereitung

Die Vorbereitung der Wahl von Mitgliedern des Spitalrates liegt in der Verantwortung der Gesundheitsdirektion – sie hat dem Regierungsrat Antrag zu stellen. Sie hört vorgängig die Präsidentin oder den Präsidenten des jeweiligen Spitalrates an. In diesem Sinn wird sich die Gesundheitsdirektion vor einer Neubesetzung mit der Präsidentin oder dem Präsidenten insbesondere über die Kompetenzen austauschen, über die das neue Mitglied verfügen sollte, um das Spitalratsgremium optimal zu ergänzen.

§ 5. Amtszeitbegrenzung

Die Amtszeit eines Mitglieds des Spitalrates beträgt längstens zwölf Jahre (Abs. 1). Unabhängig von den Fähigkeiten eines Mitglieds ist es zweckmässig, dass nach einer gewissen Zeit neue Kräfte in das strategische Führungsorgan des Spitals gelangen.

Die Spitalräte können bis zum Erreichen des 75. Altersjahres in dieser Funktion tätig sein (Abs. 2). Diese Altersgrenze lässt zu, dass Personen mit grosser Berufserfahrung nach ihrer Pensionierung noch während rund zweier Amtsdauern als Spitalrätin oder Spitalrat tätig sein können. Umgekehrt stellt die Altersgrenze sicher, dass die Mitglieder immer noch einen verhältnismässig aktuellen Bezug zur Praxis haben.

§ 6. Mitglieder a. Pflichten

Die Mitglieder des Spitalrates erfüllen die ihnen übertragenen Aufgaben (Abs. 1). Die Aufgaben ergeben sich insbesondere aus den Gesetzen und Verordnungen, aus der Eigentümerstrategie oder aus aufsichtsrechtlichen Anordnungen des Regierungsrates oder der Gesundheitsdirektion. Bei der Aufgabenerfüllung haben sie in erster Linie die Interessen des Spitals zu wahren, aber auch die Interessen des Kantons zu beachten (Abs. 2). Als oberstes Organ einer selbstständigen, nicht unter der Leitung des Regierungsrates stehenden Anstalt des Kantons soll der Spitalrat den gesamten rechtlichen und politischen Kontext beachten und die allgemeinen Interessen des Kantons und seiner Bevölkerung berücksichtigen.

§ 7. b. weitere Beschäftigungen

Die sorgfältige Ausübung der Funktion eines Mitglieds des Spitalrates ist mit einer beträchtlichen zeitlichen Belastung verbunden. Deshalb sollen die Mitglieder des Spitalrates keine weiteren Beschäftigungen ausüben, die sich aufgrund der zeitlichen Belastung nicht mit der Mitgliedschaft im Spitalrat vereinbaren lassen. Gleiches gilt, wenn eine

andere Beschäftigung zu einem Konflikt mit den vom Mitglied zu wahrenden Interessen des Spitals führt.

§ 8. c. Interessenbindungen und Interessenkonflikte

Liegt kein aktueller, aber ein möglicher Interessenkonflikt vor, wäre ein Verbot der betreffenden Beschäftigung unverhältnismässig. Immerhin soll ein möglicher Interessenkonflikt aus Gründen der Transparenz sichtbar gemacht werden. In diesem Sinn haben die Mitglieder des Spitalrates offenzulegen, wenn sie bei Dritten oder für Dritte in einem Anstellungs-, Mitgliedschafts- oder längerfristigen Mandatsverhältnis oder als Mitglied eines Organs beschäftigt sind (Abs. 1 lit. a). Ebenso sollen sie deklarieren, wenn sie ein öffentliches Amt ausüben (Abs. 1 lit. b) oder wenn sie zu mehr als 10% an einem Dritten rechtlich oder wirtschaftlich beteiligt sind, sofern der Dritte als Leistungserbringer für das Spital oder als Leistungsfinanzierer, Konkurrent oder Leistungsabnehmer des Spitals infrage kommt (Abs. 1 lit. c). Schliesslich sollen die Mitglieder des Spitalrates andere längerfristige Interessenbindungen offenlegen, die zu einem Interessenkonflikt führen können (Abs. 1 lit. d), beispielsweise Interessenbindungen infolge Mitgliedschaft in einem Verein, der Anliegen verfolgt, die sich nicht mit den Interessen des Spitals vereinbaren lassen. Mit diesen Regelungen wird ABG-Empfehlung Nr. 48 entsprochen, wonach auch die Mitglieder des Spitalrates ihre Interessenbindungen offenlegen sollen.

Die Interessenbindungen nach Abs. 1 sollen in einem öffentlich zugänglichen Register ersichtlich sein, denn es besteht ein berechtigtes Interesse der Öffentlichkeit, sich darüber informieren zu können. Mit einer Veröffentlichung der Interessenbindungen allein im Geschäftsbericht, wie dies in der Vernehmlassung angeregt wurde, würden die Transparenzansprüche nur ungenügend erfüllt, zumal der Geschäftsbericht nicht die aktuellen Verhältnisse wiedergibt. Immerhin müssen die Interessenbindungen nicht offengelegt werden, wenn dies zu einer Verletzung des Berufsgeheimnisses führen würde: Das Berufsgeheimnis bleibt vorbehalten (Abs. 2). Selbstverständlich muss ein Mitglied des Spitalrates aber auch in solchen Fällen in den Ausstand treten, wenn die Interessenbindung zu einem Interessenkonflikt führt.

Tritt in einem konkreten Fall ein Interessenkonflikt ein, sei es im Rahmen einer gemäss Abs. 1 deklarierten Interessenbindung, sei es ausserhalb dieser Deklaration, hat das Mitglied des Spitalrates in den Ausstand zu treten (Abs. 3). Dem Spitalrat ist unbenommen, die Zulässigkeit weiterer Beschäftigungen sowie die Interessenbindungen und Interessenkonflikte näher zu regeln, wie dies der Spitalrat des USZ letztmals in seinem Beschluss 21-3 / 1.12 vom 10. März 2021 getan hat.

Mit § 8 wird RPC-Empfehlung Nr. 12 entsprochen, wonach «Vorgaben hinsichtlich Zulässigkeit und Offenlegung von Interessensbindungen des Spitalrates zu machen» sind.

§ 9. d. Vergütung

Nach dem bisherigen Vergütungssystem erhielten die Präsidentin oder der Präsident und die Mitglieder eines Spitalrates eine Grundentschädigung und eine Spesenpauschale. Anlässlich der Ersatzwahl von drei Mitgliedern des Spitalrates des USZ vom 24. März 2021 erhöhte der Regierungsrat die Vergütung aller Mitglieder des Spitalrates des USZ (RRB Nr. 299/2021). Damit wurde den hohen Anforderungen, welche die Mitglieder zu erfüllen haben, und der anspruchsvollen Projekte, die der Spitalrat in nächster Zeit angehen muss, Rechnung getragen. Mit der Erhöhung der Vergütung kam der Regierungsrat der ABG-Empfehlung Nr. 19 nach.

Bei der Festsetzung der Vergütung des Spitalrates des USZ wendete der Regierungsrat ein neues Vergütungssystem an. Die Vergütung setzt sich neu aus einer Grundvergütung, aus einer Vergütung für Sitzungen des Gesamtgremiums und aus einer Vergütung als vorsitzende Person bzw. Mitglied eines Ausschusses zusammen. Dieses Vergütungssystem soll künftig für alle Spitalräte der vier kantonalen Spitäler zur Anwendung kommen (Abs. 1). Die Vergütungsansätze der einzelnen Elemente der Gesamtvergütung sollen jeweils im Wahlbeschluss festgelegt werden, wie dies auch bei der erwähnten Ersatzwahl der Mitglieder des Spitalrates des USZ der Fall war. Dabei sollen insbesondere die zeitliche Belastung, die inhaltlichen Anforderungen und die Grösse des Spitals berücksichtigt werden (Abs. 2). Die Vergütung pro Sitzung des Gesamtgremiums ist auf eine Halbtagesitzung ausgerichtet. Bei Kurz Sitzungen oder bei Ganztagesitzungen soll der Spitalrat das Sitzungsgeld entsprechend anpassen können. Werden Ad-hoc-Ausschüsse eingesetzt, soll er die Vergütung gemäss der Zeitdauer festlegen, während deren der Ausschuss aktiv war. Wesentliche Zusatzbelastungen einzelner Mitglieder sollen mit einer zusätzlichen Vergütung abgegolten werden, die sich an der Vergütung für die Ausschüsse orientiert. Solche Zusatzbelastungen können sich beispielsweise ergeben, wenn ein Mitglied wiederholt zu Sitzungen eines Ausschusses beigezogen wird oder wenn ein Mitglied Aufgabenfelder des Spitalrates (z.B. externe Kommunikation oder Rechtspflege) als Expertin oder Experte betreut, ohne dass ein Ausschuss gebildet worden ist.

Für die Mitglieder der Spitalräte des KSW, der PUK und der ipw legt der Regierungsrat die Vergütungen gemäss dem neuen Vergütungssystem mit Wirkung ab 2022 in einem separaten Beschluss fest (RRB Nr. 123/2022).

Die Entschädigung der Spesen soll nach wie vor vom Spitalrat in einem Reglement festgelegt werden (Abs. 3). Vergütung und Spesen sind vom Spital zu tragen (Abs. 4).

§ 10. e. Abberufung und Einstellung im Amt

Gestützt auf die Wahlkompetenz ist der Regierungsrat berechtigt, Mitglieder des Spitalrates gegebenenfalls auch abzurufen. Davon ging auch der Gesetzgeber aus, verpflichtete er den Regierungsrat doch hinsichtlich des USZ und des KSW, nicht nur die Wahl der Mitglieder des Spitalrates zu regeln, sondern auch deren Abberufung (§ 10 Abs. 2 Satz 2 USZG; § 9 Abs. 2 Satz 2 KSWG). Eine Abberufung kommt nur bei schwerwiegenden oder wiederholten Verfehlungen infrage (Abs. 1). Vor einem solchen Schritt – und von der Abberufungskompetenz mit-erfasst – wird der Regierungsrat vom betreffenden Mitglied oder von den betreffenden Mitgliedern Auskunft über die Vorkommnisse verlangen und gegebenenfalls einen förmlichen Verweis erteilen oder die Abberufung androhen. In dringlichen Fällen soll die Gesundheitsdirektion die Möglichkeit haben, ein Mitglied des Spitalrates vorübergehend im Amt einzustellen (Abs. 2). Liegt keine Dringlichkeit vor, soll diese Kompetenz dem Regierungsrat zukommen, denn vorläufige Einstellungen im Amt haben bekanntermassen eine gewisse präjudizielle Wirkung.

§ 11. Information der Gesundheitsdirektion

Die Gesundheitsdirektion nimmt verschiedene Funktionen gegenüber den kantonalen Spitälern wahr: Sie vertritt den Kanton als Eigentümer des Spitals und übt für den Regierungsrat die allgemeine Aufsicht sowie in eigener Kompetenz die gesundheitspolizeiliche Aufsicht aus. Die Gesundheitsdirektion kann diese Funktionen nur erfüllen, wenn sie vom Spital mit den dafür erforderlichen Informationen versorgt wird. Der Spitalrat wird deshalb verpflichtet, der Gesundheitsdirektion die für die genannten Aufgaben erforderlichen Informationen zukommen zu lassen (Abs. 1).

Zudem soll der Spitalrat der Gesundheitsdirektion nach Durchführung einer Sitzung des Gesamtremiums das Protokoll zustellen (Abs. 2). Dadurch erhält die Direktion wichtige Informationen, die sie zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben benötigt. Die Direktion ist auf aktuelle Information angewiesen, weshalb die Zustellung des Protokolls möglichst bald (d.h. innert ungefähr zweier Wochen) nach Durchführung der Sitzung erfolgen soll. Das Protokoll kann bei Einstimmigkeit auf dem Zirkularweg beschlossen werden. Darüber hinaus wird der Spitalrat verpflichtet, bei Ereignissen von besonderer Tragweite oder von politischer Bedeutung die Gesundheitsdirektion umgehend zu informieren (Abs. 3).

Zwischen der Gesundheitsdirektion und dem Spitalrat sollen regelmässige Sitzungen stattfinden, an denen der Stand und die Entwicklungen des Spitals und die Umsetzung der Eigentümerstrategie besprochen werden (Abs. 4). Der Spitalrat wird an den Sitzungen in der Regel durch die Präsidentin oder den Präsidenten und weitere Mitglieder vertreten. Zu den Sitzungen lädt die Gesundheitsdirektion ein. Die Besprechungen sollen breit angelegt sein und insbesondere auch die Rechtmässigkeit und Zweckmässigkeit der Spitalaktivitäten umfassen (vgl. Felix Uhlmann, Gutachten betreffend Aufsicht über die selbständigen kantonalen Anstalten, unter besonderer Berücksichtigung des Universitätsspitals Zürich, vom 23. April 2021, Rz. 60 und 65). Die Häufigkeit der Sitzungen soll nicht in der Verordnung festgelegt werden, sondern sich nach dem gegenseitigen Informationsbedarf richten. Mit dem USZ und dem KSW werden gegenwärtig quartalsweise Eigentümergespräche geführt, womit hinsichtlich des USZ der RPC-Empfehlung Nr. 8 und der ABG-Empfehlung Nr. 25 entsprochen wird. Diese Empfehlung wird sodann auch insoweit umgesetzt, als «standardisierte Informationsprozesse» zwischen der Gesundheitsdirektion und dem Spitalrat eingerichtet und der gegenseitige Austausch über Aktualitäten sichergestellt werden.

Die Gesundheitsdirektion soll den Spitalrat über wesentliche, das Spital betreffende politische Entwicklungen unterrichten (Abs. 5). Weitere schriftliche oder mündliche Auskünfte sowie die Einforderung von Unterlagen im Rahmen der allgemeinen und der gesundheitspolizeilichen Aufsicht bleiben vorbehalten (vgl. § 13 Abs. 1).

§ 12. Evaluation

Der Spitalrat soll seine Tätigkeiten mindestens alle vier Jahre in Zusammenarbeit mit externen Expertinnen und Experten evaluieren. Die Selbstevaluation ist in Leitungsgremien grösserer Unternehmen stark verbreitet. Die unabhängige Aussensicht kann dazu beitragen, Mängel und «blinde Flecken» im Spitalrat frühzeitig zu erkennen. Die Selbstevaluation wird auf Kosten des Spitals erstellt. Diese Regelung entspricht ABG-Empfehlung Nr. 14, wonach der Spitalrat eine Selbstevaluation seiner Tätigkeit in Zusammenarbeit mit einer unabhängigen Instanz durchführen soll. Der Empfehlung wird insoweit nicht entsprochen, als dort empfohlen wird, dass die Selbstevaluation jährlich durchzuführen sei. Eine solche Vorgabe wäre zu starr. Einem Spitalrat ist es indessen unbenommen, die Selbstevaluation in kürzeren Zeitabständen durchzuführen, wenn er hierfür Bedarf sieht.

§ 13. Aufsicht

Der Regierungsrat bzw. an seiner Stelle die Gesundheitsdirektion übt die allgemeine Aufsicht über die kantonalen Spitäler aus. Das ergibt sich aus den vier Spitalgesetzen, beispielsweise aus § 9 Ziff. 1 USZG für das USZ. Der Bericht der Res Publica Consulting AG empfiehlt, den Inhalt der allgemeinen Aufsicht näher zu regeln (RPC-Empfehlung Nr. 1). In diesem Sinn legt Abs. 1 fest, dass der Regierungsrat und die Direktion vom Spitalrat Auskunft verlangen und Unterlagen einfordern können. Anders als der Kantonrat bei der Oberaufsicht (vgl. § 111 Abs. 1 Kantonsratsgesetz [KRG, LS 171.1]) haben sich der Regierungsrat und die Direktion bei der allgemeinen Aufsicht ausschliesslich an den Spitalrat zu halten und sollen nicht oder nur unter Einbezug einer Vertretung des Spitalrates mit Angestellten des Spitals in Kontakt treten.

Gemäss dem erwähnten Gutachten von Prof. Felix Uhlmann betreffend Aufsicht über die selbständigen Anstalten des Kantons beschränkt sich die allgemeine Aufsicht des Regierungsrates auf die Rechtmässigkeitskontrolle in besonderen Fällen. Der Regierungsrat solle und könne nur ausnahmsweise intervenieren. Komme es zur Intervention, beschränke sich die Prüfung auf Fragen der Rechtmässigkeit und umfasse nicht auch die Zweckmässigkeit. In diesem Sinn regelt Abs. 2, dass der Regierungsrat und die Gesundheitsdirektion bei Hinweisen auf Unregelmässigkeiten die Handlungen des Spitalrates überprüfen und die Herstellung des rechtmässigen Zustandes verlangen können (Abs. 2). Die parlamentarische Oberaufsicht geht wesentlich weiter, indem der Kantonsrat nicht nur die Rechtmässigkeit, sondern auch die Ordnungsmässigkeit, Zweckmässigkeit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Geschäftsführung prüfen kann (§ 105 Abs. 1 KRG).

Im Falle der Handlungsunfähigkeit des Spitalrates trifft der Regierungsrat die erforderlichen Vorkehrungen (Abs. 3). Die Handlungsunfähigkeit kann sich aufgrund von Krankheit oder Unfall von Mitgliedern des Spitalrates ergeben, sodass dieser nicht mehr beschlussfähig ist, oder aus anderen Gründen, beispielsweise einer Vakanz oder einem nicht behebbaren Zerwürfnis innerhalb des Spitalrates.

3. Auswirkungen

Die vorliegende Verordnung regelt die Wahl und Abberufung sowie die Rechte und Pflichten der Spitalräte der kantonalen Spitäler. Sie hat keine weiteren, insbesondere keine finanziellen Auswirkungen auf Private, Gemeinden oder den Kanton.

Die vorliegende Verordnung führt zu keiner administrativen Belastung von Unternehmen gemäss § 5 der Verordnung zur administrativen Entlastung der Unternehmen (LS 930.11).

4. Inkraftsetzung

Um einen klaren Schnitt hinsichtlich der neu zu bestimmenden Vergütung der Mitglieder des Spitalrates zu ermöglichen, soll die Verordnung rückwirkend auf den 1. Januar 2022 in Kraft gesetzt werden. Um die Verordnung so rasch als möglich in der Gesetzessammlung publizieren zu können, ist die Frist zur Einreichung einer Beschwerde gegen die Verordnung auf zehn Tage zu verkürzen (§ 22 Abs. 3 Verwaltungsverfahrensgesetz [LS 175.2]).