



VB.2020.00762

Urteil

der 4. Kammer

vom 11. November 2021

Mitwirkend: Verwaltungsrichter Reto Häggi Furrer (Vorsitz), Verwaltungsrichterin Tamara Nüssle, Verwaltungsrichter Martin Bertschi, Gerichtsschreiberin Sonja Güntert.

In Sachen

A, vertreten durch RA B,

Beschwerdeführer,

gegen

Universitätsspital Zürich,
vertreten durch die Spitaldirektion
des Universitätsspitals Zürich,
diese vertreten durch RA C,

Beschwerdegegner,

und

Spitalrat des Universitätsspitals Zürich,

Mitbeteiligter,

betreffend Kündigung,

hat sich ergeben:

I.

A war seit Anfang 2003 für das Universitätsspital Zürich tätig, zuletzt als Leitender Arzt an der Klinik für Herzchirurgie. Mit Verfügung vom 29. September 2020 löste die Spitaldirektion das Anstellungsverhältnis per Ende März 2021 auf, stellte A bis zur Beendigung des Anstellungsverhältnisses im Amt ein, wobei allfällige Ferien- und Überstundenansprüche damit abgegolten seien, verneinte für die Dauer der Einstellung einen Honoraranspruch und sprach ihm eine Abfindung von sieben Monatslöhnen zu. Zum zulässigen Rechtsmittel enthielt die Verfügung den Hinweis, dass der Spitalrat wegen Vorbefassung befangen sei, weshalb "ein Sprungrekurs an das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich zu richten" sei.

II.

A. A gelangte am 30. Oktober 2020 mit als Sprungrekurs bezeichneter Eingabe ans Verwaltungsgericht und beantragte sinngemäss, unter Entschädigungsfolge sei die Nichtigkeit der Verfügung vom 29. September 2020 festzustellen, eventualiter die Verfügung vollständig aufzuheben und seine Weiterbeschäftigung anzuordnen, subeventualiter die Einstellung im Amt aufzuheben und "sein Ferien- und Überstundensaldo wieder gutzuschreiben", subsubeventualiter ihm eine Entschädigung von sechs Monatslöhnen sowie eine Abfindung von zehn Monatslöhnen zuzusprechen. Sodann ersuchte A um Gewährung aufschiebender Wirkung hinsichtlich der Kündigung, der Einstellung im Amt und der Verneinung eines Honoraranspruchs. Weiter sei er vorsorglich wieder "zur Arbeit und zu Operationen zuzulassen" und seien verschiedene näher bezeichnete Aktenstücke beizuziehen.

B. Mit Präsidialverfügung vom 4. November 2020 wurden Spitaldirektion und Spitalrat aufgefordert, darzulegen und zu belegen, inwiefern die Mitglieder des Spitalrats vorliegend befangen sein sollen. Dem kamen sie je mit Eingabe vom 12. November 2020 nach. A liess hierzu am 1. Dezember 2020 Stellung nehmen. Mit Beschluss vom 17. Dezember 2020 erklärte sich das Verwaltungsgericht für zuständig, weil der eigentlich zuständige Spitalrat wegen Befangenheit in absehbarer Zeit keine beschlussfähige Besetzung bilden kann.

C. Die Spitaldirektion beantragte am 11. Januar 2021, die Begehren um aufschiebende Wirkung bzw. vorsorgliche Wiedenzulassung von A zur Arbeit und zu Operationen seien abzuweisen. Hierzu sowie zu einer unaufgeforderten weiteren Eingabe der Spitaldirektion vom 18. Januar 2021 nahm A am 27. Januar 2021 Stellung. Mit Verfügung vom 2. Februar 2021 wies der Referent beide Gesuche ab.

D. A ersuchte mit Eingaben vom 24. Februar und 8. März 2021 um Einsicht in ein ungeschwärztes Exemplar des "Walder Wyss-Berichts" vom 21. April 2020, in die vollständige E-Mail von D an E vom 15. Januar 2020 sowie das vollständig ungeschwärzte Schreiben mit Briefkopf des Instituts H an Mitglieder von Spitalrat und Spitaldirektion vom 15. Juli 2020. Die Spitaldirektion erklärte sich mit Eingabe vom 22. März 2021 mit der Offenlegung einer Schwärzung in Randziffer 45 des Walder Wyss-Berichts einverstanden und beantragte im Übrigen die Abweisung des Einsichtsgesuchs; dem schloss sich der Spitalrat hinsichtlich des Schreibens vom 15. Juli 2020 an. A nahm hierzu am 23. April 2021 Stellung.

Mit Verfügung vom 28. April 2021 hiess der Referent das Einsichtsgesuch bezüglich Randziffer 45 des Walder Wyss-Berichts sowie des Schreibens vom 15. Juli 2020 gut; im Übrigen wies er das Gesuch ab.

E. In der Hauptsache beantragte die Spitaldirektion am 1. Februar 2021, die Beschwerde unter Entschädigungsfolge abzuweisen, soweit darauf einzutreten sei. Mit weiteren Stellungnahmen von A vom 8. März 2021 und 5. Juli 2021 sowie der Spitaldirektion vom 26. April 2021 und 17. August 2021 hielten die Parteien an ihren jeweiligen Anträgen fest. A reichte am 30. August 2021 unaufgefordert eine weitere Stellungnahme ein.

Die Kammer erwägt:

1.

1.1 Das Verwaltungsgericht hat sich mit unangefochten gebliebenem Beschluss vom 17. Dezember 2021 in der Hauptsache für zuständig erklärt.

Soweit der Beschwerdeführer mit seiner Stellungnahme vom 8. März 2021 seine Anträge insofern ergänzt, als er neu die Entfernung eines Schreibens der Rechtsvertreterin des Beschwerdegegners vom 30. September 2020 aus dem Personaldossier verlangt, erweitert er damit in unzulässiger Weise den Streitgegenstand und wäre das Verwaltungsgericht zur Behandlung dieses Antrags zudem auch funktionell unzuständig. Insofern lässt sich auf die Beschwerde deshalb nicht eintreten. Weil dieser Antrag an keine Frist gebunden ist, kann eine Weiterleitung an die Spitaldirektion unterbleiben (vgl. § 5 Abs. 2 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 [VRG, LS 175.2]; Kaspar Plüss, in: Alain Griffel [Hrsg.], Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich [VRG], 3. A., Zürich etc. 2014 [Kommentar VRG], § 5 N. 48).

1.2 Der Beschwerdeführer verlangt im Hauptantrag im Wesentlichen sinngemäss, es sei die Nichtigkeit der Kündigung festzustellen bzw. die Kündigung aufzuheben, der Ferien- und Überstundensaldo "wieder gutzuschreiben" sowie ihm für die Zeit der Einstellung im Amt Honorar "im bisherigen Rahmen" zuzusprechen. Im Eventualstandpunkt beantragt er eine Entschädigung von sechs Monatslöhnen sowie eine Abfindung von zehn (statt sieben) Monatslöhnen.

Als Streitwert gelten hier – da es sich hierbei um den höheren Betrag handelt – die im Eventualstandpunkt beantragte Entschädigung bzw. Erhöhung der Abfindung zuzüglich der geltend gemachten Honoraransprüche. Der Jahreslohn des Beschwerdeführers betrug zuletzt Fr. 196'684.-; im Jahr 2019 erzielte er Honorare im Betrag von rund Fr. 150'000.-. Insgesamt beträgt der Streitwert damit rund Fr. 220'000.-.

2.

Beide Parteien beantragen die Befragung verschiedener Personen. Wie sich im Folgenden zeigt, lässt sich der Sachverhalt anhand der umfangreichen Akten hinreichend erstellen, weshalb auf diese Befragungen verzichtet werden kann.

3.

Der Beschwerdegegner begründet die Auflösung des Anstellungsverhältnisses im Wesentlichen mit einer starken Störung des Betriebsklimas an der Klinik für Herzchirurgie, die mit

der Person des Beschwerdeführers zusammenhänge. Zahlreiche Mitarbeitende wollten nicht mehr mit dem Beschwerdeführer zusammenarbeiten und das Kantonsspital St. Gallen wolle nicht, dass der Beschwerdeführer von diesem Spital zugewiesene Patientinnen und Patienten operiere. Schliesslich sei Ende Juli 2020 eine anonyme Meldung eingegangen, in welcher dem Beschwerdeführer Fehlbehandlungen von Patientinnen und Patienten vorgeworfen würden, die näher untersucht werden müssten. Insgesamt sei das fehlende Vertrauen in den Beschwerdeführer – unabhängig davon, ob dieses berechtigt sei – "ein erheblicher Störfaktor in einem Arbeitsumfeld, das auf einen vertrauensvollen, reibungslosen Betriebsablauf zwingend angewiesen ist". Bei Herzoperationen müsse die Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitenden reibungslos funktionieren, ansonsten die Patientensicherheit gefährdet sei. Angesichts der Umstände sei deshalb eine Weiterbeschäftigung des Beschwerdeführers nicht zu verantworten. Der Beschwerdegegner betrachtete die Auflösung des Anstellungsverhältnisses als vom Beschwerdeführer nicht verschuldet und sprach diesem eine Abfindung in der Höhe von sieben Monatslöhnen zu.

Der Beschwerdeführer hält dem im Wesentlichen entgegen, die Kündigung sei eine Retorsionsmassnahme, weil er Missstände in der Klinik für Herzchirurgie, namentlich hinsichtlich des damaligen Klinikdirektors, gemeldet habe. Ein Kündigungsgrund liege damit nicht vor, vielmehr sei die Kündigung derart rechtswidrig, dass sie als nichtig zu betrachten sei.

4.

4.1 Nach § 18 Abs. 2 des Personalgesetzes vom 27. September 1998 (PG, LS 177.10) in Verbindung mit § 13 Abs. 2 des Gesetzes über das Universitätsspital vom 19. September 2005 (LS 813.15) sowie dem Personalreglement des Universitätsspitals Zürich vom 19. November 2008 (LS 813.152) darf die Kündigung durch das Universitätsspital nicht missbräuchlich sein und setzt sie einen sachlich zureichenden Grund voraus.

4.2 Mit dem zusätzlichen Erfordernis des sachlich zureichenden Kündigungsgrunds geht der öffentlich-rechtliche Kündigungsschutz weiter als die Missbrauchstatbestände des Obligationenrechts (VGr, 14. November 2019, VB.2019.00174, E. 3.2 mit Hinweis). Grundsätzlich ist eine Kündigung dann sachlich begründet, wenn die Weiterbeschäftigung der betreffenden

angestellten Person dem öffentlichen Interesse, insbesondere demjenigen einer gut funktionierenden Verwaltung, widerspricht. Ein Konflikt zwischen Mitarbeitenden kann grundsätzlich auch unabhängig von der Schuldfrage einen sachlichen Kündigungsgrund darstellen; in solchen Fällen hat die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber im Rahmen der Fürsorgepflicht allerdings zunächst sämtliche zumutbaren Vorkehren zu treffen, um die Situation zu entschärfen, und sodann den Gründen für das gestörte Betriebsklima vertieft nachzugehen (vgl. VGr, 7. März 2012, VB.2011.00595, E. 4.1 und E. 6.3; ferner BGr, 2. März 2009, 1C_245/2008, E. 4.2). Bei einer Kündigung aufgrund von unlösbaren Konflikten sind damit immer auch die Ursachen der Spannungen von Bedeutung. Bei der Überprüfung einer wegen gestörten Vertrauens ausgesprochenen Kündigung bildet daher die Vorgeschichte Teil des zu beurteilenden Sachverhalts, wobei die Handlungen und Verhaltensweisen aller Konfliktparteien relevant sind (VGr, 16. September 2009, PB.2009.00003, E. 5.3.1 mit Hinweisen).

5.

Aus den Akten ergibt sich folgender Sachverhalt:

Der Beschwerdeführer war seit Anfang 2003 beim Beschwerdegegner angestellt, seit Juli 2009 als Oberarzt und seit April 2015 als Leitender Arzt an der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie.

Spätestens ab Sommer 2019 entwickelte sich zwischen dem Beschwerdeführer und dem Klinikdirektor ein Konflikt: In einer E-Mail vom 10. Juli 2019 an den ärztlichen Direktor des Beschwerdegegners verlangte der Beschwerdeführer ein Meeting mit der Spitaldirektion, weil er mit der Personalplanung seines Vorgesetzten nicht einverstanden sei. Diese diene "primär zur Untermauerung von Partikularinteressen" und habe einen Reputationsverlust zur Folge, weil die vorgeschlagenen Personen nicht das nötige Leistungsspektrum und einen entsprechenden Fähigkeitsausweis hätten. Nachdem der Klinikdirektor den Beschwerdeführer am Folgetag darauf hingewiesen hatte, dass die Beförderung des damaligen Oberarztes F zum Leitenden Arzt seines Erachtens dringend sei, insistierte der Beschwerdeführer erneut bei der Spitaldirektion, warf dem Vorgesetzten vor, ihn zur Durchsetzung persönlicher Interessen einzuspannen, und stellte die fachlichen Fähigkeiten von F infrage.

Mitte August 2019 erhielt der Beschwerdeführer auf eine E-Mail an den Vorgesetzten eine automatische Abwesenheitsnotiz wegen Ferienabwesenheit, worauf er eine E-Mail an den Spitaldirektor verfasste und sich beklagte: "Ein weiteres Mal unglaublich diese untere Abwesenheitsnotiz... ich halte den Laden zusammen, organisiere alles, habe 8 Fälle diese Woche operiert, und der Direktor der Klinik ist zum dritten Mal im Urlaub und gibt als Ansprechperson sein Vertreter F an, der nicht im geringsten herzchirurgische offene Operationen beherrscht und keinerlei wesentliches Management durchführt [...] Wenn nun externe Kollegen/zuweiser schreiben ist das ein klares Statement und Affront gegen mich. Zudem eine absolute Blamage für Klinik und Institution [...]". Später am gleichen Tag antwortete der Beschwerdeführer seinem Vorgesetzten auf die Abwesenheitsnotiz mit: "Interesting! Best regards A". Die Antwort des Klinikdirektors, er sehe das Problem nicht, zumal F Vordergrunddienst leiste und damit erreichbar sei, leitete der Beschwerdeführer am folgenden Tag wiederum an die Spitaldirektion weiter und warf dem Vorgesetzten vor, dieser verdrehe Fakten.

Nachdem offenbar innerhalb des Universitätsspitals Vorwürfe gegen den Klinikdirektor im Zusammenhang mit der Verwendung von Medizinalprodukten, an denen er ein Eigeninteresse habe, erhoben worden waren, liess die ärztliche Direktion auf Antrag von D ein externes Audit durchführen. Der am 29. Oktober 2019 vorgelegte Schlussbericht entlastete D, wurde jedoch kritisiert, weil einer der Beauftragten Verbindungen zu D aufwies (vgl. hierzu den Untersuchungsbericht vom 21. April 2020, ferner den Bericht der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit über die Untersuchung zu besonderen Vorkommnissen an mehreren Kliniken des Universitätsspitals Zürich vom 3. März 2021, KR 58/2021, S. 13).

Am 6. Dezember 2019 übergab der Beschwerdeführer dem Spitaldirektor ein mit "Whistleblowing" überschriebenes Dokument, in dem er den Vorwurf erhob, an der Klinik für Herzchirurgie komme es zu "schwerwiegenden Verstössen gegen die ethischen Grundlagen des ärztlichen Handelns, gegen Compliance Grundregeln an der Schnittstelle zwischen Universität & Industrie und massiven Interessenkonflikten. Diese fördern eine persönliche Bereicherung [...]. All dies führt zu einer signifikanten Gefährdung der Patientensicherheit" (im Original teilweise hervorgehoben). Es liege ein signifikantes Fehlverhalten des Klinikdirektors "und seines damit direkt verbundenen Team/Netzwerk" vor. Es würden noch nicht

zugelassene "Devices" implantiert, ohne die Patienten entsprechend aufzuklären, und die Ergebnisse beschönigt. In der Folge reichte der Beschwerdeführer weitere Dokumente ein, insbesondere eine Zusammenstellung über zwölf "Patientenfälle" aus den Jahren 2015 bis 2019. Der Leiter des Rechtsdiensts teilte dem Beschwerdeführer am 16. Januar 2020 mit, man habe die Anwaltskanzlei WalderWyssPartner mit den Abklärungen beauftragt.

Am 20. Januar 2020 führten der Direktor Human Resources Management (Direktor HRM) und der Stabsleiter ein Gespräch mit dem Beschwerdeführer. Dabei sollte dem Beschwerdeführer versichert werden, dass die vorgebrachten Anschuldigungen gegenüber dem Klinikdirektor durch eine externe Untersuchung umfassend aufgearbeitet würden. Ebenso sollte thematisiert werden, dass der Beschwerdeführer offenbar wiederholt Andeutungen gegenüber Mitarbeitenden gemacht habe, dass der Klinikdirektor abtreten werde und grosse Veränderungen auf die Klinik zukämen; deshalb sollte ihm ein dreimonatiges Sabbatical bei voller Bezahlung (inklusive Honoraranteil) vorgeschlagen werden. Gemäss der Aktennotiz zu diesem Gespräch habe der Beschwerdeführer bei Gesprächsbeginn der Spitaldirektion vorgeworfen, die Untersuchung nicht rasch genug voranzutreiben, und sich als einzige Person dargestellt, welche die Patientensicherheit in der Klinik gewährleisten könne. Nach dem Vorschlag eines Sabbaticals sei der Beschwerdeführer erbost aufgestanden, um den Raum zu verlassen, und habe sich beim Hinausgehen vor den Anwesenden aufgebaut und mit Anwälten und Konsequenzen gedroht; sein Verhalten sei insgesamt äusserst roh und aggressiv gewesen. In der Folge habe er sich aber wieder hingesetzt, und das Gespräch habe mit der Aufforderung, die genannten Andeutungen zu unterlassen, beendet werden können. Am Folgetag wandte sich der Beschwerdeführer an einen Mitarbeiter des Rechtsdiensts. Gemäss dessen Telefonnotiz habe der Beschwerdeführer das Angebot eines Sabbaticals als unerhört und "wahnsinnig" abgelehnt, da er das "letzte Kontrollorgan" in der Klinik für Herzchirurgie sei; er habe zudem mehrfach auf die Dringlichkeit der Angelegenheit hingewiesen sowie in Aussicht gestellt, auch die Universität Zürich zu informieren. Am 23. Januar 2020 lehnte der Beschwerdeführer die Vereinbarung für ein Sabbatical ab. Gleichentags war er von der untersuchenden Anwaltskanzlei telefonisch um eine weitere Besprechung gebeten worden. Daraufhin verlangte er eine schriftliche Einladung, sagte ein Gespräch nach Erhalt der schriftlichen Einladung jedoch am 29. Januar 2020 ab und fügte als Begründung an: "[...] es wurden alle wichtigen Fakten ausführlich besprochen, die mehr als ausreichend sind um die

gravierende Situation entsprechend einzustufen und die Dringlichkeit bezüglich Patientenwohl zu erkennen. Es besteht umgehender Handlungsbedarf hinsichtlich zum einen von Sofortmassnahmen und zum anderen einer allumfassenden Untersuchung auch mit Involvierung der entsprechenden Behörden" (25/19).

Am 28. Januar 2020 hielt D in einer E-Mail an den Direktor HRM sowie den Stabsleiter fest, dass die Situation mit dem Beschwerdeführer eskaliere und dieser einigen Mitarbeitenden erzählen würde, dass "es bald grosse Veränderungen geben wird"; das Verhalten des Beschwerdeführers bringe eine "sehr instabile Atmosphäre in der Klinik mit sich". Er wolle deshalb wissen, ob er mit dem Beschwerdeführer sprechen dürfe, und glaube zudem, dass der Beschwerdeführer derzeit nicht in der Lage sei, Patienten zu operieren, "da er so sehr in andere Pläne involviert ist". Am darauffolgenden Tag fragte der Beschwerdeführer bei D nach, weshalb er in den Monaten Dezember 2019 und Januar 2020 erheblich weniger Honorare erhalten habe, obwohl er selber mehr generiert habe als in den Vorjahren; der Vorgesetzte teilte ihm daraufhin mit, der Honorarpool sei generell tiefer ausgefallen. Ein vom Spitaldirektor initiiertes Mediationsgespräch mit D lehnte der Beschwerdeführer am 7. Februar 2020 ab.

Am 30. Januar 2020 warf der Beschwerdeführer in einer an weitere Personen gerichteten E-Mail Oberarzt G vor, dieser führe mit Firmenvertretern Gespräche über die Einführung einer zusätzlichen Bioprothese, was derzeit "nicht zielführend" sei, zudem sei der Ablauf nicht korrekt. G wies diesen Vorwurf zurück. Im gleichen Zeitraum warf der Beschwerdeführer in einer wiederum an weitere Personen gerichteten E-Mail G vor, unzulässige Filmaufnahmen von Operationen zu machen und damit gegen den Anspruch der Patienten auf Schutz ihrer Privatsphäre zu verstossen. In der Folge involvierte er zunächst den Rechtsdienst, der dem Beschwerdeführer offenbar mitteilte, es liege letztlich in der Verantwortung des Klinikdirektors, solche Aufnahmen zu bewilligen. Im März 2020 gelangte der Beschwerdeführer an einen Personalverantwortlichen, weil er "aktuelle Feedbacks von verschiedenen Personen erhalten" habe, "dass Kollege G mit den Filmaufnahmen während Operationen offensichtlich unvermindert fortfährt".

Mit E-Mails vom 17. und 21. Februar 2020 gelangte der Beschwerdeführer erneut an die mandatierte Anwaltskanzlei und erhob den Vorwurf, von D organisierte CAS-Kurse würden auf fragwürdige Weise finanziert und die Teilnehmerzahl von Kongressen werde künstlich aufgebläht. Am 25. Februar 2020 lud D den Beschwerdeführer für den Folgetag zum jährlichen Mitarbeitergespräch betreffend Stellenbeschreibung/Zielvereinbarung, worauf der Beschwerdeführer verlangte, dass ihm die Zielvereinbarung vorgängig schriftlich zugestellt werde. Gleichentags schrieb er je eine E-Mail an Mitglieder der Spitaldirektion sowie an die mit der Untersuchung beauftragten Rechtsanwälte, in welcher er ausführte, er lehne ein solches Treffen "kategorisch" ab, da er es unangemessen finde, "offiziell mandatiert in der laufenden Untersuchung zu sein" und gleichzeitig vom Vorgesetzten zu einem Personalgespräch "vorgeladen" zu werden. Er interpretiere dies als Versuch von Mobbing. Gleichentags gelangte der Beschwerdeführer per E-Mail an den Präsidenten des Spitalrats, den Leiter des Herzzentrums, die ärztlichen (Co-)Spitaldirektoren und den Direktor der Klinik I und übermittelte diesen einen Teil der "Whistleblowing"-Dokumente; er führte aus, er sehe sich zu diesem Schritt veranlasst, da seit der Meldung an die Spitaldirektion fast drei Monate vergangen seien, ohne dass entsprechende Schutzvorkehrungen zugunsten von Patienten und zur Datensicherung eingeleitet worden seien. Stattdessen sei er Repressalien durch die Spitaldirektion und den Klinikdirektor ausgesetzt, "welche mobbinghafte Züge annehmen". Erst an diesem Tag sei er vom Klinikdirektor äusserst kurzfristig zu einer Besprechung aufgeboten worden, bei der seine Stellenbeschreibung ohne sachlichen Grund hätte angepasst werden sollen.

Mit Schreiben vom 26. Februar 2020 hielten der Spitaldirektor und der Stabsleiter gegenüber dem Beschwerdeführer fest, dass seine Vorwürfe untersucht würden, stellten klar, dass er in dieser Sache entgegen seiner Darstellung nicht offiziell mandatiert sei, und hielten ihm vor, sein Verhalten erschwere die Abklärungen, belaste den Klinikbetrieb und stelle "mutmasslich eine Verletzung Ihrer Treuepflicht dar". Sie luden ihn zu einer persönlichen Aussprache ein, an die er auch eine Rechtsvertretung mitnehmen könne. Mit E-Mail vom 3. März 2020 sandte D dem Beschwerdeführer dessen neuen Stellenbeschrieb und eine Übersicht zur Aufgabenverteilung. Daraus ging insbesondere hervor, dass die Verantwortung für die Dienstplanung – welche der Beschwerdeführer nach dem Weggang des stellvertretenden Klinik-

leiters einstweilen übernommen hatte – vom Beschwerdeführer an G übergang. Der Klinikdirektor äusserte sein Bedauern, dass er dies nicht mit dem Beschwerdeführer habe besprechen können, und bot diesem an, er sei "jederzeit gerne für ein persönliches Gespräch bereit". Mit Schreiben vom 6. März 2020 nahm die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers einerseits Stellung zum Schreiben vom 26. Februar 2021 und monierte andererseits die Anpassung der Stellenbeschreibung des Beschwerdeführers; dieses Schreiben sandte der Beschwerdeführer in der Folge auch an die mit der Untersuchung beauftragte Anwaltskanzlei. Gleicherntags sandte der Beschwerdeführer der beauftragten Anwaltskanzlei eine Schilderung zweier "exemplarische[r] Patientenfälle", die nur möglich seien "aufgrund der von D geschaffenen Personalstruktur". Eine Woche später wandte er sich erneut an die beauftragte Anwaltskanzlei und zudem auch noch an die Spitaldirektoren und den Spitalratspräsidenten, um ihnen "eine weitere hochaktuelle Meldung zukommen" zu lassen. Dabei monierte er die Durchführung von CAS-Kursen, an welchen auch Übertragungen aus dem Operationssaal stattfänden, was angesichts der Situation betreffend Covid-19 "absolut unverständlich, untragbar und respektlos" und "ein weiteres, drastisches Beispiel für seine [diejenige von D] Missachtung von Richtlinien in seinem Eigeninteresse" sei. Beigefügt war dieser E-Mail die Beschreibung eines weiteren "Patientenfall[s]". Am 26. März 2020 sandte der Beschwerdeführer dem gleichen Adressatenkreis erneut eine E-Mail mit drei weiteren Fällen, bei denen er dem Vorgesetzten vorwarf, Befunde zu ignorieren und eigene Ergebnisse zu beschönigen. Zwei Tage später monierte er in einer E-Mail, dass die von ihm kritisierten CAS-Kurse ausgebaut werden sollten.

Am 2. April 2020 sandte der Beschwerdeführer erneut an den gleichen Adressatenkreis eine E-Mail mit dem Betreff "Hochdringlich: [...]" und teilte mit, am Folgetag sei eine Operation durch D und G geplant, die nicht dringlich sei, was gegen die geltenden Richtlinien betreffend Covid-19-Pandemie verstosse, weshalb "die Planung der Operation für morgen unbedingt gestoppt" werden müsse. Gleichentags antwortete ihm der Leiter der Spitaldirektion, die Angelegenheit sei geprüft und das Vorgehen als zulässig erachtet worden. Er hielt den Beschwerdeführer zudem dazu an, fachliche Diskussionen mit dem Klinikdirektor zu führen und den Empfängerkreis seiner E-Mails "stufengerecht zu halten". Daraufhin antwortete der Beschwerdeführer an einen um die ärztlichen Direktoren erweiterten Empfängerkreis und

hielt daran fest, dass die Operation nicht dringlich sei. 50 Minuten später sandte er eine weitere E-Mail, in der er festhielt, die Adressaten würden hiermit "Zeugen eines Echtzeitbeispiels des Fehlverhaltens und Irreführung seitens der Klinikdirektion Herzchirurgie", und dem Vorgesetzten unterstellte, er habe die Spitaldirektion vorsätzlich in die Irre geführt. Drei Tage später griff er diese Operation in einer E-Mail an Mitglieder der Spitaldirektion sowie den Direktor der Klinik für I erneut auf und wiederholte den Vorwurf, es sei gegen die Richtlinien der Gesundheitsdirektion betreffend Covid-19 verstossen worden. D und G warf er zudem vor, sie hätten die Patientin bei einer Routinekontrolle Anfang März 2020 "abgefangen" und zur Operation "überredet". Am 17. April 2020 gelangte der Beschwerdeführer schriftlich an die Vorsteherin der Gesundheitsdirektion, machte geltend, am Universitätsspital würde gegen die Vorgaben betreffend Covid-19-Pandemie verstossen, und äusserte sich sehr negativ über seinen Vorgesetzten ("Diese Vorfälle reflektieren nur einen Teil der herrschenden Verhältnisse an der Klinik für Herzchirurgie, bei der ethische Vorgaben und Grundsätze ärztlichen Handelns nach eigenem Gutdünken ausgelegt, beschönigt und übergangen werden, um den Eigeninteressen des Klinikdirektors zu dienen"). Dieses Schreiben leitete er in der Folge auch an Bundesrat Alain Berset sowie den damaligen Leiter der Abteilung übertragbare Krankheiten des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) weiter. Am 21. April 2020 erhob der Beschwerdeführer wiederum gegenüber Mitgliedern der Spitaldirektion und der untersuchenden Anwaltskanzlei den Vorwurf, der Klinikdirektor beschäftige seit drei Jahren einen Pfleger, der nicht über ein in der Schweiz anerkanntes Diplom verfüge; auch diesen Vorwurf leitete er am Folgetag auch noch an die Vorsteherin der Gesundheitsdirektion weiter.

Bereits am 27. März 2020 hatte D sich an den Direktor HRM und den Stabsleiter gewandt und diesen mitgeteilt, dass der Beschwerdeführer sehr unruhig sei und eine schlechte Performance habe, weshalb er um Rat für das weitere Vorgehen ersuche. Er hängte dieser Nachricht eine Konversation des Beschwerdeführers mit einer Leitenden Ärztin an. Daraus geht hervor, dass der Beschwerdeführer mit Letzterer einen Konflikt hatte, weil jene ihm vorwarf, er sei im nachoperativen Verlauf einer instabilen Patientin während einer halben Stunde nicht erreichbar gewesen und habe sich auch sonst insbesondere gegenüber dem anwesenden Oberarzt nicht korrekt verhalten, was der Beschwerdeführer bestritt, wobei er seinerseits Vorwürfe erhob und insbesondere die Fähigkeiten des anwesenden Oberarztes in Zweifel

zog ("Falls dies nicht so möglich ist, das dieser eine ECMO legen kann nach klarer order und deine Hilfe benötigt, dann ist der OA Dienst damit hinfällig"). Am 2. April 2020 fand unter dem Vorsitz von G eine "Oberarztsitzung" per Videokonferenz statt, an der gemäss Protokoll "Ereignisse mit einem leitenden Arzt (A) beschrieben" wurden, "die bewusst Unruhe in das Team bringen, Teammitglieder gegeneinander ausspielen/aufhetzen, Kolleginnen [...] unter Druck setzen, den Ruf der Klinik schädigen und letztendlich auch die Patientenversorgung gefährden".

Am 7. April 2020 auferlegte der ärztliche Co-Direktor dem Beschwerdeführer ein auf drei Wochen befristetes Operationsverbot. Am 29. April 2020 wandte sich der Beschwerdeführer an den Spitalratspräsidenten, Mitglieder der Spitaldirektion, Mitarbeitende des Rechtsdiensts sowie die mit der Untersuchung beauftragte Anwaltskanzlei und behauptete, es sei in den vergangenen zwei Wochen "zu mehreren Komplikationen respektive schlechte Operationsqualität mit zwei Toten und mindestens einer hemiplegischen Patientin" gekommen. Er verwies sodann auf die Mortalitätsrate bei Operationen, wobei er die beste aufweise.

Die beauftragte Anwaltskanzlei war in ihrem Bericht vom 21. April 2020 zum Schluss gekommen, ein Teil der Vorwürfe des Beschwerdeführers sei begründet, namentlich habe es teilweise erhebliche Unregelmässigkeiten in Bezug auf die Dokumentation, Gesuchstellung und die Berichterstattung bzw. Publikationen gegeben. Hingegen habe sich der Vorwurf, der Klinikdirektor habe aus Eigeninteresse gehäuft bestimmte Devices eingesetzt bzw. diese zu Unrecht als letzte Behandlungsmöglichkeit dargestellt, nicht erhärtet. Auch sei keine Gefährdung der Patientensicherheit ersichtlich. Eine Schädigung des Beschwerdegegners durch den Klinikdirektor liege damit nicht vor.

Mit Verfügung vom 29. April 2020 löste die Spitaldirektion das Anstellungsverhältnis mit dem Beschwerdeführer per 31. Oktober 2020 auf und stellte ihn per sofort frei. Hiergegen rekurrierte der Beschwerdeführer am 2. Juni 2020 beim Spitalrat. Am 6. Juli 2020 schlossen die Parteien eine Vereinbarung, die unter anderem vorsah, dass der Beschwerdegegner die Kündigungsverfügung aufhebt und der Beschwerdeführer seine Arbeits- und Operationstätigkeit als Leitender Arzt per 8. Juli 2020 wiederaufnimmt. D war zuvor beurlaubt worden. Kurz nach Wiederaufnahme der Arbeit meldete der Beschwerdeführer der Spitaldirektion

ein angebliches weiteres Fehlverhalten. Nach eigenen Angaben sei er "bei seiner Arbeit für die Untersuchungen" auf ein Dokument aus dem Jahr 2016 gestossen, welches D Anfang Juni 2020 abgeändert habe.

Mit Schreiben vom 15. Juli 2020 gelangten eine Leitende Ärztin, mehrere Oberärzte und -ärztinnen des Instituts H sowie die Leiterin der [...]pflege und deren Stellvertreter an den Spitalratspräsidenten und Mitglieder der Spitaldirektion und sprachen sich gegen die "klinische Weiterbeschäftigung" des Beschwerdeführers aus. Sie äusserten "ernsthafte Bedenken bezüglich der Qualität der interdisziplinären Zusammenarbeit mit der Herzchirurgie", es fehle "leider die Vertrauensbasis, um eine optimale Zusammenarbeit zu gewährleisten", und "[a]ngesichts der Polymorbidität unserer Patienten und der häufigen medizinischen Grenzsituationen fällt es uns schwer, in einem Umfeld von Misstrauen zu arbeiten, was zu einer defensiven Medizin und entsprechenden Konsequenzen führen kann". Man bitte deshalb darum, den Entscheid über die klinische Weiterbeschäftigung zu überdenken. In einem Schreiben vom 22. Juli 2020 hielt das Kantonsspital St. Gallen gegenüber dem Interimsdirektor der Klinik für Herzchirurgie fest, man habe dem damaligen Klinikdirektor schon vor der "Whistleblower-Krise" mitgeteilt, dass "St. Galler Patientinnen und Patienten nicht von A operiert werden sollen"; die Details könnten gerne mündlich besprochen werden.

Am 30. Juli 2020 erhob ein "Whistleblower USZ" in einer E-Mail an Mitglieder der Spitaldirektion Vorwürfe gegenüber dem Beschwerdeführer. Er habe Patientinnen und Patienten "in unzähligen Fällen nicht mit der gebotenen Sorgfaltspflicht und gemäss dem medizinischen Wissensstand" behandelt und operiert. Der Beschwerdeführer sei nicht nur eine Gefahr für die Patientensicherheit, sondern verantwortlich für ein "toxisches Arbeitsklima"; man erlebe ihn als manipulativ, er verbreite aktiv Unruhe und Missgunst im Team und in der Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen und störe dadurch die Klinikabläufe. Man verlange deshalb umgehend eine unabhängige und objektive Untersuchung gegen den Beschwerdeführer, der bis zum Abschluss der Untersuchung "zu suspendieren" sei. Die in der Folge zur Untersuchung dieser Vorwürfe eingesetzte Anwaltskanzlei gelangte in ihrem Bericht vom 19. Februar 2021 zum Ergebnis, dass zwar einige Entscheide des Beschwerdeführers während Operationen zu hinterfragen seien, jedoch keine ärztlichen Kunstfehler vorlägen. Was den Umgang mit Mitarbeitenden angeht, kommt der Bericht zum Schluss, dass es

sich beim Beschwerdeführer um eine polarisierende Persönlichkeit handle; seinen organisatorischen Stärken stünden Schwächen im Umgang mit Mitarbeitenden gegenüber. Die Untersuchung sei indes aufgrund eingeschränkter Aussagebereitschaft von Mitarbeitenden aus dem Umfeld des Beschwerdeführers stark erschwert worden.

Am 20. August 2020 teilte der Spitalratspräsident dem Beschwerdeführer mit, dass er für ihn keine Zukunft am Universitätsspital sehe. Nachdem in der Folge keine Einigung über eine einvernehmliche Aufhebung des Anstellungsverhältnisses hatte erzielt werden können, eröffnete die Spitaldirektion dem Beschwerdeführer am 2. September 2020, man beabsichtige, das Anstellungsverhältnis unter Einhaltung der ordentlichen Kündigungsfrist aufzulösen, und gewährte ihm hierzu das rechtliche Gehör. Mit Verfügung vom 29. September 2020 löste die Spitaldirektion das Anstellungsverhältnis auf.

Zuvor war auch das Anstellungsverhältnis mit D aufgehoben worden.

6.

6.1 Es ist offenkundig, dass im Kündigungszeitpunkt im Umfeld der Klinik für Herzchirurgie ein Konflikt bestand, in den der Beschwerdeführer involviert war. Dass verschiedene Mitarbeitende – insbesondere zahlreiche Ärztinnen und Ärzte – nicht mehr mit dem Beschwerdeführer zusammenarbeiten wollten, ergibt sich nicht nur aus dem Schreiben zahlreicher Leitungspersonen des Instituts H und den Schilderungen des Beschwerdegegners, wonach die Spitalleitung und der Direktor HRM nach der Rückkehr des Beschwerdeführers zahlreiche Gespräche mit verunsicherten Mitarbeitenden geführt hätten, sondern auch aus den Schilderungen des Beschwerdeführers und den von diesem eingereichten Unmutsbekundungen von Arbeitskolleginnen und -kollegen in den sozialen Medien.

Der Konflikt war sodann bereits derart verhärtet, dass nicht ersichtlich ist, wie dieser mit mildereren Mitteln als der Auflösung einzelner Anstellungsverhältnisse hätte beruhigt werden können. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Konflikt direkt die Zusammenarbeit mit medizinischem Fachpersonal betraf und damit zwangsläufig auch Auswirkungen auf die Behandlung von Patientinnen und Patienten haben konnte. Dieses Risiko konnte und durfte der Beschwerdegegner nicht eingehen, zumal der Beschwerdeführer Operationen mit ohnehin schon hohem Mortalitätsrisiko durchführte.

6.2 Es bleibt zu prüfen, ob die Rolle des Beschwerdeführers in diesem Konflikt die Auflösung seines Anstellungsverhältnisses rechtfertigte oder ob diese Massnahme – wie der Beschwerdeführer geltend macht – als unzulässige Retorsionsmassnahme für berechtigtes Whistleblowing zu qualifizieren ist.

Aus dem vorstehend dargestellten Sachverhalt ergibt sich, dass der Beschwerdeführer ein massgeblicher Akteur im Konflikt rund um die Klinik für Herzchirurgie war. So begann er spätestens im Sommer 2019, Entscheide des Klinikdirektors gegenüber der Spitaldirektion anzuzweifeln, und warf dem Klinikdirektor vor, angebliche Eigeninteressen vor diejenigen des Universitätsspitals zu stellen; es ist nicht ersichtlich, dass er seine Kritik zuvor auch gegenüber dem Vorgesetzten angebracht hätte. Sodann fällt bereits in den E-Mails vom Sommer 2019 ein unangemessener Tonfall des Beschwerdeführers auf. Nicht nachvollziehbar ist indes, weshalb die Spitaldirektion nicht umgehend Massnahmen ergriff, um den sich abzeichnenden Konflikt zwischen dem Beschwerdeführer und dem Klinikdirektor zu beruhigen; stattdessen bedankte der Vorsitzende der Spitaldirektion sich beim Beschwerdeführer für dessen Ausführungen und "Dein grosses persönliches Engagement zu Gunsten unserer Patienten und unseres Hauses".

Die vom Beschwerdeführer als "Whistleblowing" bezeichnete Meldung vom Dezember 2019 knüpft in der Tonalität an die E-Mails vom Sommer 2019 an, unterstellte dem Klinikdirektor schwerste Verstösse gegen Grundsätze ärztlichen Handelns und eine Gefährdung der Patientensicherheit. In der nachfolgenden Untersuchung wurden verschiedene Mängel festgestellt, weshalb die Meldung durchaus berechtigt war. Allerdings bestätigten sich die schwersten Vorwürfe betreffend Patientensicherheit nicht und kommt hinzu, dass die vom Beschwerdeführer gemeldeten "Patientenfälle" zu einem grossen Teil bereits durch das im Herbst 2019 durchgeführte Audit geprüft worden waren, welches den Vorwurf ärztlichen Fehlverhaltens gegenüber D entkräftet hatte (vgl. hierzu den Untersuchungsbericht vom 21. April 2020).

Die Spitaldirektion leitete die fragliche Untersuchung sodann umgehend ein, weshalb der wiederholt geäusserte Vorwurf des Beschwerdeführers, seine Vorwürfe würden nicht bzw.

nicht genügend schnell untersucht, unzutreffend ist. Nachdem das zuvor durchgeführte Audit D entlastet hatte, bestand sodann auch keine Veranlassung, diesen mit Blick auf die Patientensicherheit umgehend freizustellen.

Allerdings lagen Anfang 2020 nicht nur die Vorwürfe gegen den Klinikleiter vor, sondern war das Betriebsklima im Umfeld der Klinik für Herzchirurgie generell schwer gestört. Es ist weder ersichtlich noch wird dargetan, dass die Spitaldirektion in diesem Zeitraum Massnahmen ergriffen hätte, um die Situation zu beruhigen. Dies ist nicht nachvollziehbar, zumal der Spitaldirektion die angespannte Situation in der Klinik für Herzchirurgie spätestens seit Sommer 2019 bekannt sein musste. Als einzige Massnahme wurde dem Beschwerdeführer Mitte Januar 2020 ein Sabbatical angeboten. Das hätte zwar grundsätzlich dazu dienen können, weitere Konflikte zwischen dem Beschwerdeführer und dem Klinikdirektor während der laufenden Untersuchung zu vermeiden. Der Beschwerdeführer konnte diese Massnahme indes nur so verstehen, dass man ihn – den Hinweisgeber – zumindest vorübergehend aus der Klinik für Herzchirurgie entfernen wollte. Insofern ist die Abwehrhaltung des Beschwerdeführers verständlich, auch wenn seine Reaktion insgesamt heftig ausfiel.

In der Folge gelangte der Beschwerdeführer jedoch regelmässig mit neuen Vorwürfen betreffend angebliches Fehlverhalten des Klinikdirektors an die Spitaldirektion sowie die beauftragte Anwaltskanzlei. Die Meldungen bezogen sich zudem nicht mehr nur auf seinen Vorgesetzten D, sondern der Beschwerdeführer dehnte sie auf weitere Mitarbeitende aus, die er dem "Team D" zuordnete, insbesondere meldete er wiederholt angebliches Fehlverhalten von G. Auch den Adressatenkreis erweiterte der Beschwerdeführer ständig und gelangte zuletzt gar an den Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern sowie einen leitenden Mitarbeiter des BAG wegen angeblicher Verstösse gegen Vorschriften im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie. In der Gesamtheit entsteht der Eindruck einer eigentlichen Kampagne, die der Beschwerdeführer im Frühjahr 2020 gegen den Klinikdirektor und diejenigen Mitarbeitenden führte, die er zum "Team" des Klinikdirektors zählte. Der Beschwerdeführer sah sich mithin als – wie er selbst sagt – "Kontrollorgan" über D und dessen "Team" und steigerte sich immer mehr in diese sich selber zugedachte Rolle hinein.

Im gleichen Zeitraum verweigerte er zunehmend die Zusammenarbeit mit seinem direkten Vorgesetzten und widersetzte sich auch dem Versuch eines klärenden Gesprächs im Beisein des Vorsitzenden der Spitaldirektion. Zwar heizte das Verhalten von D im Zusammenhang mit der Änderung der Stellenbeschreibung sowie den ärztlichen Zusatzhonoraren den Konflikt zusätzlich an und es wurde dem Beschwerdeführer offenbar auch kein Einzelgespräch mit dem Spitaldirektor angeboten. Dennoch ist die absolute Weigerungshaltung des Beschwerdeführers nicht kohärent, denn er verunmöglichte damit der Spitaldirektion – an die er notabene zuvor wiederholt gelangt war –, den Konflikt zu beruhigen. Damit entsteht der Eindruck, der Beschwerdeführer habe zu diesem Zeitpunkt gar kein Interesse an einer Bereinigung des Konflikts mit dem Vorgesetzten gehabt. Ebenfalls in diesen Zeitraum fällt der Konflikt mit einer Leitenden Ärztin, wobei auch diesbezüglich der ruppige Ton des Beschwerdeführers auffällt sowie seine fehlende Bereitschaft zur Selbstreflexion und Deeskalation.

Dass der Beschwerdeführer sich je darum bemüht hätte, bestehende Konflikte mit Arbeitskolleginnen und -kollegen zu klären, ist generell nicht ersichtlich und wird auch nicht behauptet. Insgesamt war der Beschwerdeführer damit ein massgeblicher Akteur des bestehenden Konflikts. Bereits im April 2020 war der Konflikt derart eskaliert, dass jedenfalls aus einer nachträglichen Betrachtung der Versuch einer Reintegration in den Klinikalltag im Sommer 2020 von Anfang an zum Scheitern verurteilt war. Es ist denn auch für den Zeitraum nach der Rückkehr des Beschwerdeführers nicht erkennbar, dass dieser sich um eine vermittelnde Haltung bemüht und konfliktbeladene Beziehungen zu verbessern versucht hätte. Vielmehr gelangte er umgehend wieder an die Spitaldirektion und warf Mitarbeitenden feindliches Verhalten vor bzw. suchte aktiv weiteres (angebliches) Belastungsmaterial gegen den Klinikdirektor. Soweit er in diesem Zusammenhang geltend macht, man habe ihn "angewiesen, weitere Abklärungen für die weitere Untersuchung zu treffen", ist diese Auffassung nicht verständlich. Aus dem Passus in der Vereinbarung vom 6. Juli 2020, wonach der Beschwerdeführer die laufende Untersuchung unterstütze, ergibt sich kein Auftrag, aktiv nach weiterem angeblichem Fehlverhalten durch den Klinikdirektor zu suchen.

Der Beschwerdeführer verweist in seiner Eingabe vom 30. August 2021 schliesslich auf eine Karte von Mitarbeitenden des Beschwerdegegners, aus der "die gute, langjährige und unbeschwerte Zusammenarbeit und Wertschätzung des Beschwerdeführers durch die Mitarbeitenden am USZ" hervorgehe. Die Karte wurde fast ausschliesslich von Mitarbeitenden im Bereich der Pflege und von keiner einzigen Ärztin bzw. keinem einzigen Arzt unterzeichnet. Vorliegend geht es indes um die Zusammenarbeit des Beschwerdeführers mit den Kolleginnen und Kollegen des Ärzteteams.

Unter diesen Umständen durfte der Beschwerdegegner das Anstellungsverhältnis mit dem Beschwerdeführer auflösen, um den bestehenden Konflikt zu beruhigen, zumal der Beschwerdegegner im gleichen Zeitraum auch die Zusammenarbeit mit dem Klinikdirektor und damit mit beiden Hauptakteuren des Konflikts beendete.

7.

7.1 Der Beschwerdeführer wirft dem Beschwerdegegner vor, er habe zu Unrecht auf eine Bewährungsfrist verzichtet.

Bevor die Anstellungsbehörde eine Kündigung wegen mangelhafter Leistung oder mangelhaften Verhaltens ausspricht, räumt sie der oder dem Angestellten eine angemessene Bewährungsfrist von längstens sechs Monaten ein. Von einer Bewährungsfrist kann ausnahmsweise abgesehen werden, wenn feststeht, dass sie ihren Zweck nicht erfüllt (zum Ganzen § 19 Abs. 1 PG). Nach der verwaltungsgerichtlichen Rechtsprechung sind in diesem Sinn Fallkonstellationen denkbar, in denen die Pflicht zur Ansetzung einer Bewährungsfrist nicht greift. Das gilt insbesondere bei einer Kündigung wegen eines unwiederbringlich zerstörten Vertrauensverhältnisses (vgl. VGr, 21. Dezember 2005, PB.2005.00034, E. 5.2.3 Abs. 2, auch zum Folgenden). Indes gilt stets zu prüfen, ob der Tatbestand des Vertrauensverlusts nur angerufen wird, um die Schutzvorschriften bei einer Kündigung wegen mangelhafter Leistung oder mangelhaften Verhaltens zu umgehen. Es handelt sich in diesem Sinn um Ausnahmekonstellationen, in welchen die Ansetzung einer Bewährungsfrist von Anfang an nicht geeignet erscheint, die notwendige Besserung herbeizuführen (vgl. VGr, 28. Oktober 2021, VB.2021.00258, E. 4.2 mit Hinweisen).

7.2 Hier lag der Kündigung ein Arbeitskonflikt mit zahlreichen Beteiligten zugrunde. Der Beschwerdegegner sprach die Kündigung nicht wegen mangelhaften Verhaltens des Beschwerdeführers, sondern sinngemäss wegen einer tiefgreifenden Störung des Vertrauensverhältnisses aus; er erachtete die Entlassung denn auch als unverschuldet. In diesem Fall konnte eine Bewährungsfrist ihren Zweck von Anfang an nicht erfüllen, weil der Beschwerdeführer aufgrund der fehlenden Bereitschaft zur Zusammenarbeit bei zahlreichen Arbeitskolleginnen und -kollegen die Beruhigung des Konflikts gar nicht allein herbeiführen konnte. Dass dem Beschwerdeführer keine Bewährungsfrist angesetzt wurde, ist deshalb nicht zu beanstanden.

8.

8.1 Der Beschwerdeführer rügt eine Verletzung seines Anspruchs auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör sei ihm nur "pro forma" gewährt worden.

8.2 Gemäss § 31 Abs. 1 PG sind Angestellte vor Erlass einer sie belastenden Verfügung anzuhören (vgl. auch Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung vom 18. April 1999 [SR 0.101]). Das rechtliche Gehör ist grundsätzlich vor Erlass einer Verfügung zu gewähren, und zwar zu einem Zeitpunkt, in welchem noch eine ausreichende Offenheit in der Entscheidung besteht und demnach die aus der Gewährung des Gehörsanspruchs gewonnenen Erkenntnisse auch tatsächlich noch in den Entscheidungsprozess einfließen können (VGr, 27. Oktober 2020, VB.2020.00380, E. 4.1 mit Hinweisen).

8.3 Der Präsident des Spitalrats teilte dem Vorsitzenden der Spitaldirektion mit Schreiben vom 14. August 2020 mit, der Personal- und Rechtspflegeausschuss (des Spitalrats) habe an der gleichentags stattgefundenen Sitzung beschlossen, "dass die einvernehmliche Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit A bis Ende der kommenden Woche, 21. August 2020, auszuhandeln ist". Offenbar fand in der Folge am 20. August 2020 eine Besprechung des Beschwerdeführers mit dem Präsidenten des Spitalrats statt, an dem Letzterer dem Beschwerdeführer eröffnete, der Spitalrat sehe für ihn keinen Platz mehr am Universitätsspital, und die Möglichkeit einer Aufhebungsvereinbarung ansprach. Kurz nach dieser Besprechung gelangte der Vorsitzende der Spitaldirektion an die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers

und teilte dieser, "um keine Missverständnisse aufkommen zu lassen", mit, die Spitaldirektion sei beauftragt worden, "eine einvernehmliche Lösung zu erzielen". In der Folge wurden offenbar Vergleichsgespräche geführt, die indes zu keiner Einigung führten. Mit Schreiben vom 2. September 2020 eröffnete der Leiter HRM daraufhin dem Beschwerdeführer, dass die Spitaldirektion aufgrund der bestehenden Konfliktsituation beabsichtige, das Anstellungsverhältnis aufzulösen, und räumte dem Beschwerdeführer eine Frist bis 14. September 2020 zur Stellungnahme ein. Der Beschwerdeführer liess hierzu mit Schreiben vom 14. September 2020 sowie 25. September 2020 Stellung nehmen. Am 29. September 2020 verfügte die Spitaldirektion die Auflösung des Anstellungsverhältnisses.

8.4 Es liegt in der Natur der Sache, dass Verhandlungen über die einvernehmliche Auflösung eines Anstellungsverhältnisses erst aufgenommen werden, wenn mindestens eine Partei der Auffassung ist, das Anstellungsverhältnis lasse sich nicht mehr weiterführen. Diesbezüglich verhält es sich aber nicht anders als bei der Einleitung eines Verfahrens zur einseitigen Auflösung des Anstellungsverhältnisses. Darin ist denn auch noch keine Verletzung des rechtlichen Gehörs zu erblicken, sofern der Entscheid zur einseitigen Auflösung des Anstellungsverhältnisses nicht bereits definitiv gefallen ist (vgl. VGr, 24. Juni 2021, VB.2021.00084, E. 5.3, auch zum Folgenden). Entscheidend ist deshalb, ob die Anstellungsbehörde sich im Rahmen des rechtlichen Gehörs durch überzeugende Argumente noch von einer Auflösung des Anstellungsverhältnisses abbringen liesse.

Hier gewährte die Spitaldirektion dem Beschwerdeführer nach dem Scheitern der Vergleichsgespräche die Möglichkeit, sich zu den Gründen für die Kündigungsabsicht zu äussern. Sie setzte sich zudem in der Kündigungsverfügung mit den Vorbringen des Beschwerdeführers auseinander. Damit hat sie dem Beschwerdeführer hinreichend Gelegenheit zur Äusserung gegeben und liegt keine Verletzung des rechtlichen Gehörs vor. Im Übrigen hatte sich ohnehin nur der Präsident des Spitalrats für eine einvernehmliche Beendigung des Anstellungsverhältnisses ausgesprochen, war jedoch die Spitaldirektion für die Kündigung zuständig.

Soweit der Beschwerdeführer aus einer Äusserung der Vorsteherin der Gesundheitsdirektion im Regionaljournal von Radio SRF 1 schliessen will, dass der Kündigungsentscheid schon

vor der Gewährung des rechtlichen Gehörs gefallen sei, bleibt festzuhalten, dass die Vorsteherin der Gesundheitsdirektion weder Mitglied der hier entscheidungskompetenten Spitaldirektion oder des Spitalrats ist noch ein Weisungsrecht gegenüber den Organen des Beschwerdegegners hat.

9.

Der Beschwerdegegner qualifizierte die Kündigung als unverschuldet und sprach dem Beschwerdeführer eine Abfindung in der Höhe von sieben Monatslöhnen zu. Der Beschwerdeführer verlangt "aufgrund der schweren formalen und materiellen Mängel" der Kündigung eine Abfindung von zehn Monatslöhnen.

Nach § 26 Abs. 1 Satz 1 PG haben Angestellte mit wenigstens fünf Dienstjahren, deren Arbeitsverhältnis auf Veranlassung des Staats und ohne ihr Verschulden aufgelöst wird, Anspruch auf eine Abfindung, sofern sie mindestens 35 Jahre alt sind. Der Beschwerdeführer war im Auflösungszeitpunkt 47 Jahre alt und wies 18 vollendete Dienstjahre auf. Nach § 16g Abs. 2 der Vollzugsverordnung zum Personalgesetz vom 19. Mai 1999 (VVO, LS 177.111) ist die Höhe der Abfindung deshalb anhand der persönlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers zwischen sechs und zehn Monatslöhnen festzulegen. Im Rahmen der persönlichen Verhältnisse sind insbesondere die Unterstützungspflichten der Angestellten, ihre Arbeitsmarktchancen, ihre finanziellen Verhältnisse und die Umstände des Stellenverlusts zu berücksichtigen (§ 16g Abs. 3 VVO). Praxisgemäss ist bei der Festsetzung der Abfindungshöhe vom Mindestbetrag auszugehen und werden anschliessend die persönlichen Verhältnisse gegebenenfalls abfindungserhöhend berücksichtigt (VGr, 15. April 2021, VB.2020.00375, E. 7.4 mit Hinweis).

Der Ausgangsverfügung lässt sich nicht entnehmen, weshalb die Abfindung hier auf sieben Monatslöhne festgelegt wurde. Der Beschwerdeführer legt aber jedenfalls nicht dar, inwiefern die persönlichen Verhältnisse bei ihm eine Erhöhung rechtfertigen sollten. Die gerügten Mängel der Kündigung können von vornherein nicht zu einer Erhöhung der Abfindung führen (VGr, 17. November 2020, VB.2020.00652, E. 3.3 Abs. 3 mit Hinweisen). Damit ist die Beschwerde auch insofern abzuweisen.

10.

10.1 Gemäss Ziff. 7 der Ausgangsverfügung hat der Beschwerdeführer während der Einstellung im Amt keinen Anspruch auf Honorare gemäss dem Gesetz über die ärztlichen Zusatzhonorare vom 12. Juni 2006 (ZHG, LS 813.14). Der Beschwerdeführer rügt diese Anordnung und macht geltend, auch bei einer Einstellung im Amt sei der gesamte Lohn geschuldet. Dazu zählten bei einem Leitenden Arzt die Honoraransprüche, da er andernfalls weniger als ein Oberarzt verdiene, "welcher sämtliche Über- und Überzeitstunden kompensieren kann oder abgegolten erhält".

10.2 Nach § 1 und § 3 Abs. 2 lit. a ZHG fliesst ein Teil der Zusatzhonorare für die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Privatpatientenstatus in die Honorarpools der Kliniken und Institute. Aus diesen Honorarpools werden Leistungsprämien insbesondere an die Inhaberinnen und Inhaber einer Bewilligung zur privatärztlichen Tätigkeit ausgerichtet (§ 5 Abs. 1 Satz 1 ZHG); über die Verteilung der Poolgelder entscheidet die Klinikdirektorin oder der Klinikdirektor, wobei die Einsatzbereitschaft, die Mitwirkung bei der Erbringung von Mehrleistungen für Patientinnen und Patienten mit Privatpatientenstatus, die Übernahme von Aufgaben im übergeordneten Klinik- oder Institutsinteresse und die Erfüllung von qualitativen und quantitativen Leistungsvorgaben zu berücksichtigen sind (§ 5 Abs. 2 ZHG). Gemäss § 7 ZHG sind Leistungsprämien und weitere Ausschüttungen aus den Honorarpools nicht Bestandteil des Lohns im Sinn des kantonalen Personalrechts und begründen insbesondere bei unverschuldeter Arbeitsunfähigkeit keinen Anspruch auf Lohnfortzahlung.

10.3 Gemäss ausdrücklicher Regelung zählen die Ausschüttungen aus den Honorarpools demnach nicht zum massgebenden Lohn, weshalb grundsätzlich keine Ausschüttungen geschuldet sind, wenn die oder der Angestellte keine Arbeitsleistung erbringt. Soweit der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang darauf verweist, dass Leitende Ärztinnen und Ärzte im Unterschied zu Oberärztinnen und Oberärzten Überstunden und Überzeit nicht entschädigt erhielten, übersieht er, dass bei einer Einstellung im Amt gar keine Über(zeit)stunden anfallen können.

11.

11.1 Der Beschwerdeführer verlangt schliesslich, in Aufhebung von Ziff. 2 der Ausgangsverfügung sei "sein Ferien- und Überstundensaldo wieder gutzuschreiben". Eine Begründung zu diesem Antrag findet sich in der Beschwerde indes nicht. Ebenso fehlt eine Begründung des Antrags, es seien die Ziffern 3 bis 5 der Ausgangsverfügung aufzuheben.

11.2 Gemäss § 23 Abs. 1 Satz 1 VRG muss die Rekurschrift einen Antrag und eine Begründung enthalten (vgl. für das Beschwerdeverfahren § 54 Abs. 1 VRG). Dabei handelt es sich um Gültigkeitsvoraussetzungen, deren Nichterfüllung zu einem Nichteintretensentscheid führt (Alain Griffel, Kommentar VRG, § 23 N. 8). Die rekurrierende Partei muss in der Begründung darlegen, inwiefern die angefochtene Anordnung an einem Mangel leidet und dem gestellten Antrag entsprechend abzuändern ist; dabei dürfen bei anwaltlich vertretenen Parteien praxisgemäss höhere Anforderungen an die Begründung gestellt werden als bei Laien. Genügt eine Rekurschrift den genannten Erfordernissen nicht, so wird der rekurrierenden Partei gemäss § 23 Abs. 2 VRG eine Frist zur Behebung des Mangels angesetzt unter der Androhung, dass sonst auf den Rekurs nicht eingetreten würde. Diese Bestimmung soll aber nur überspitzten Formalismus verhindern und kommt bei rechtskundigen oder rechtskundig vertretenen Parteien, bei welchen die Anforderungen an eine Rekurschrift als bekannt vorausgesetzt werden dürfen, nicht zur Anwendung; es geht nämlich nicht an, dass sich eine Partei durch Einreichung einer mangelhaften Rekurschrift eine längere als die gesetzliche Rekursfrist verschafft (VGr, 29. April 2021, VB.2020.00882, E. 4.2 f., und 4. April 2019, VB.2019.00122, E. 3, je mit weiteren Hinweisen; Griffel, § 23 N. 17 ff.).

11.3 Die Rechtsmittelschrift wurde von einer Rechtsanwältin verfasst, der die Anforderungen an eine Rechtsmittelschrift bekannt sein müssen. Damit besteht kein Raum für eine Nachfristansetzung, weil dies dem Beschwerdeführer eine unzulässige Erstreckung der Rechtsmittelfrist verschaffen würde. Auf die Beschwerde ist insofern nicht einzutreten.

12.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

13.

13.1 Weil der Streitwert mehr als Fr. 30'000.- beträgt, ist das Verfahren kostenpflichtig (§ 65a Abs. 3 VRG). Ausgangsgemäss wären die Gerichtskosten grundsätzlich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 Satz 1 VRG). Wie das Verwaltungsgericht indes bereits im Beschluss vom 17. Dezember 2020 festgehalten hat (E. 3.3), ist hier zu berücksichtigen, dass dem Beschwerdeführer im Rekursverfahren keine Kosten hätten auferlegt werden können (vgl. § 13 Abs. 3 VRG). Es rechtfertigt sich deshalb, die Kosten nach dem Verursacherprinzip dem Beschwerdegegner aufzuerlegen (65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 Satz 2 VRG), da die Mitglieder des Spitalrats des Beschwerdegegners dafür verantwortlich sind, dass keine beschlussfähige Behörde über den Rekurs des Beschwerdeführers entscheiden konnte. Angesichts des grossen Aufwands für das vorliegende Verfahren ist die Gerichtsgebühr angemessen zu erhöhen (§ 4 Abs. 1 der Gebührenverordnung des Verwaltungsgerichts vom 3. Juli 2018 [LS 175.252]).

13.2 Ausgangsgemäss ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen (§ 17 Abs. 2 VRG). Dem in seinem amtlichen Wirkungskreis tätig gewordenen Beschwerdegegner steht praxisgemäss ebenfalls keine Parteientschädigung zu (VGr, 3. Dezember 2020, VB.2020.00275, E. 10.2 mit Hinweis).

Demgemäss erkennt die Kammer:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.
2. Die Gerichtsgebühr wird festgesetzt auf
Fr. 15'000.--; die übrigen Kosten betragen:
Fr. 395.-- Zustellkosten,
Fr. 15'395.-- Total der Kosten.
3. Die Gerichtskosten werden dem Beschwerdegegner auferlegt.
4. Parteientschädigungen werden nicht zugesprochen.
5. Gegen dieses Urteil kann Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nach

Art. 82 ff. des Bundesgerichtsgesetzes erhoben werden. Sie ist innert 30 Tagen ab Zustellung einzureichen beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern.

6. Mitteilung an ...