



B

Verordnung über die Spitalräte der kantonalen Spitäler (Neuerlass)

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 selbständige Anstalten des kantonalen öffentlichen Rechts (§ 1 Gesetz vom 19. September 2005 über das Universitätsspital Zürich [USZG], § 1 Gesetz vom 19. September 2005 über das Kantonsspital Winterthur [KSWG]; § 1 Gesetz über die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich [PUKG]; § 1 Gesetz vom 29. Oktober 2018 über die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland [ipwG]). 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 Spitalrats. Mit der vorliegenden Verordnung soll diesem Regelungsauftrag nachgekommen werden. Darüber hinaus sollen auch die allgemeinen Pflichten der Spitalräte und die Information zwischen den Spitalräten und der Gesundheitsdirektion geregelt werden, zudem die Entschädigung sowie die Nebenbeschäftigungen und Interessenbindungen der Mitglieder Spitalräte.

Mit der vorliegenden Verordnung wird einer Reihe von Empfehlungen entsprochen, die in den Berichten von Res Publica Consulting AG vom 21. Oktober 2020 und der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit des Kantonrats vom 3. März 2021 formuliert sind. Die Berichte entstanden im Nachgang zu den im Frühling 2020 aufgetretenen Problemen in einer Reihe von Kliniken des USZ.

2. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen

§ 1. Geltungsbereich

Die Verordnung gilt für die Mitglieder der Spitalräte aller Spitäler des Kantons, also das Universitätsspital Zürich, das Kantonsspital Winterthur, die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich und die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland.

§ 2. Kompetenzen des Spitalrats

Bei der Wahl der Mitglieder eines Spitalrats hat der Regierungsrat darauf zu achten, dass der Spitalrat über die Kompetenzen verfügt, die für die strategische Führung des Spitals erforderlich sind. Nicht jedes Mitglied muss über alle Kompetenzen verfügen, vielmehr sollen die Kompetenzen beim Spitalrat als Gesamtgremium vorhanden sein. Damit wird die ABG-Empfehlung Nr. 12 umgesetzt, 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 universitär-medizinische und betriebswirtschaftliche Qualifikationen und Managementenerfahrung mit Erfolgsausweis verfügen».

In *Abs. 1 lit. a-g* werden die nach heutiger Einschätzung erforderlichen Kompetenzen umschrieben. Der Katalog ist nicht abschliessend. Zeigt sich in Zukunft, dass weitere Kompetenzen erforderlich sind, kann der Regierungsrat auch diese berücksichtigen. Umgekehrt kann eine der in *lit. a-g* genannten Kompetenzen weniger stark berücksichtigen, wenn dafür in Zukunft weniger Bedarf besteht. Die Formulierung, wonach der Regierungsrat auf das Vorhandensein der betreffenden Kompetenzen «zu achten» hat, lässt den erforderliche Spielraum.

Im Spitalrat sollen insbesondere Kompetenzen im Bereich Medizin vorhanden sein (*Abs. 1 lit. b*). Bei den beiden universitären Spitälern USZ und PUK geht es dabei um Kompetenzen der universitären Medizin.

Der Regierungsrat hat sodann auf eine ausgewogene Berücksichtigung der Geschlechter zu achten (*Abs. 2*). Mit dieser auch für die Kommissionen und Vertretungen des Regierungsrats geltenden Regelung (vgl. § 55 Abs. 1 Verordnung über die Organisation des Regierungsrates und der kantonalen Verwaltung [LS 172.11]) soll die ausgewogene Vertretung von Frauen und Männern im Spitalrat erreicht werden. Es handelt sich um ein wichtiges, aber nicht um ein zwingendes Kriterium, denn die fachliche Qualifikation der Kandidatinnen und Kandidaten muss immer im Vordergrund stehen.

§ 3. Altersgrenze

Die Spitalräte können bis zum Erreichen des 75. Altersjahres in dieser Funktion tätig sein. Diese Altersgrenze lässt zu, dass Personen mit grosser Berufserfahrung als Spitalrätin oder Spitalrat gewählt werden können, selbst wenn sie im Pensionsalter sind. Umgekehrt stellt die Altersgrenze sicher, dass der Bezug zur früheren Praxis noch verhältnismässig aktuell ist.

§ 4. Vorbereitung der Wahl

Die Vorbereitung der Wahl von Mitgliedern des Spitalrats liegt in der Verantwortung der Gesundheitsdirektion – sie hat dem Regierungsrat Antrag zu stellen. Vor einer Neubesetzung

wird sich die Gesundheitsdirektion mit dem Spitalrat über die Kompetenzen austauschen, über die das neue Mitglied oder die neuen Mitglieder verfügen sollte oder sollten, um die «Gesamtkompetenz» des Spitalrats zweckmässig zu ergänzen.

§ 5. *Allgemeine Pflichten der Mitglieder*

Die Mitglieder des Spitalrats erfüllen die ihnen durch das Recht übertragenen Aufgaben (*Abs. 1*), insbesondere die Aufgaben gemäss dem betreffenden Spitalgesetz und dem Spitalstatut.

Sie haben dabei die Interessen des Spitals zu wahren, unter Berücksichtigung der Interessen des Kantons (*Abs. 2*). Der Spitalrat hat primär die Interessen des Spitals zu wahren. Dabei hat er die in der Eigentümerstrategie zum Ausdruck kommenden Interessen des Kantons als Eigentümer zu beachten. Als oberstes Organ einer selbständigen, nicht unter der Leitung des Regierungsrats stehenden Anstalt des Kantons hat er darüber hinaus auch den gesamten politischen Kontext zu beachten und die allgemeinen Interessen des Kantons zu berücksichtigen.

Sodann sollen die Spitalräte mindestens alle vier Jahre eine Selbstevaluation durchführen (*Abs. 3*). Dieses Instrument ist in Leitungsgremien grösserer Unternehmen stark verbreitet. Die unabhängige Aussensicht kann dazu beitragen, Mängel und «blinde Flecken» frühzeitig zu erkennen. Die Spitalräte sollen das Instrument bei Bedarf häufiger einsetzen.

§ 6. *Information*

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 als Gremium wird deshalb verpflichtet, der Gesundheitsdirektion die nötigen Informationen zukommen zu lassen (*Abs. 1*).

Der Spitalrat ist verpflichtet, der Gesundheitsdirektion nach Durchführung einer Sitzung das Protokoll zuzustellen (*Abs. 2*). Dadurch erhält die Direktion wichtige Informationen, die sie benötigt, um die allgemeine Aufsicht wahrnehmen zu können. Die Direktion ist auf aktuelle Information angewiesen, weshalb die Zustellung des Protokolls möglichst bald (d.h. innert ungefähr zwei Wochen) nach Durchführung der Sitzung erfolgen soll. Das Protokoll kann bei Einstimmigkeit auf dem Zirkularweg beschlossen werden.

Die Gesundheitsdirektion und eine Delegation des Spitalrats, bestehend aus der Präsidentin oder dem Präsidenten und weiteren Mitgliedern, sollen in regelmässigen Sitzungen den Stand und die Entwicklungen des USZ besprechen. Die Gespräche erfolgen primär unter den Gesichtspunkten der Eigentümerstrategie (*Abs. 3*). Die Besprechung der Einhaltung der

Eigentümerstrategie breit angelegt und umfasst insbesondere auch die Zweckmässigkeit der Spitalaktivitäten (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 Kantonsspital Winterthur (KSW) werden gegenwärtig quartalsweise Eigentümergegespräche geführt. Damit wird *RPC-Empfehlung 8* entsprochen. Gemäss *ABG-Empfehlung Nr. 25* sollen «standardisierte Informationsprozesse» zwischen GD und SR eingerichtet und die Eigentümergegespräche mit dem SR vierteljährlich durchgeführt werden. GD und SR sollen sich zudem laufend über Aktualitäten austauschen.

Darüber hinaus wird der Spitalrat verpflichtet, bei Ereignissen von besonderer Tragweite oder von politischer Bedeutung die Gesundheitsdirektion umgehend zu informieren (*Abs. 4*), während die Gesundheitsdirektion den Spitalrat über wesentliche, das Spital betreffende politische Entwicklungen zu unterrichten hat (*Abs. 5*). Weitere schriftliche oder mündliche Auskünfte sowie die Einforderung von Unterlagen im Rahmen der allgemeinen und der gesundheitspolizeilichen Aufsicht bleiben vorbehalten (vgl. § 9 Abs. 2).

§ 7. *Interessenbindungen und weitere Beschäftigungen*

Die sorgfältige Ausübung der Funktion eines Mitglieds des Spitalrats ist mit einer beträchtlichen zeitlichen Belastung verbunden. Deshalb sollen die Mitglieder des Spitalrats keine weiteren Beschäftigungen annehmen, die sich wegen der zeitlichen Belastung nicht mit der Mitgliedschaft im Spitalrat vereinbaren lässt. Gleiches gilt, wenn eine andere Beschäftigung zu einem Konflikt mit den vom Mitglied zu wahrenden Interessen des Spitals führt (vgl. n§ 10a USZG; *Abs. 1*).

Liegt kein unmittelbarer Interessenkonflikt vor, sondern besteht nur die Möglichkeit dazu, wäre ein Verbot der betreffenden Beschäftigung unverhältnismässig. Immerhin soll der mögliche Interessenkonflikt aus Gründen der Transparenz offengelegt werden. In diesem Sinn sollen die Mitglieder des Spitalrats offenlegen, wenn sie bei oder für Dritte in einem Anstellungs-, Mitgliedschafts- oder längerfristigen Mandatsverhältnis, als Mitglied eines Organs oder als Inhaber eines öffentlichen Amtes beschäftigt sind (*Abs. 2 lit. a*). Sodann sollen sie offenlegen, wenn sie zu mehr als 20% an einem Dritten rechtlich oder wirtschaftlich beteiligt sind, sofern der Dritte als Leistungserbringer für das Spital oder als Leistungsfinanzierer, Konkurrent oder Leistungsabnehmer des Spitals in Frage kommt (*Abs. 2 lit. b*). Schliesslich sollen sie andere längerfristige Interessenbindungen offenlegen, die zu einem Interessenkonflikt führen können (*Abs. 2 lit. c*), also beispielsweise Interessenbindungen zufolge Mitgliedschaft in einem Verein, der für Interessen eintritt, die sich nicht mit den Interessen des Spitals vereinbaren lassen.

Die Interessenbindungen nach Abs. 2 sind in einem öffentlich zugänglichen Register offenzulegen, denn es besteht ein grosses und berechtigtes Interesse der Öffentlichkeit, darüber informiert zu werden. Mit einer Veröffentlichung der Interessenbindungen im Geschäftsbericht würden die Transparenzansprüche nur ungenügend erfüllt, zumal der Geschäftsbericht nicht die aktuellen Verhältnisse wiedergibt.

Interessenbindungen sind nicht offenzulegen, wenn dies zu einer Verletzung des Berufsgeheimnisses führen würde: Das Berufsgeheimnis bleibt vorbehalten (*Abs. 3*).

Tritt in einem konkreten Fall ein Interessenkonflikt ein, sei es im Rahmen einer gemäss Abs. 2 deklarierten Interessenbindung, sei es ausserhalb dieser Deklaration, so hat das Mitglied des Spitalrats in den Ausstand zu treten (*Abs. 4*).

Einem Spitalrat ist unbenommen, die Zulässigkeit weiterer Beschäftigungen sowie die Interessenbindungen und Interessenkonflikten näher zu regeln, wie dies der Spitalrat des USZ letztmals in seinem Beschluss 21-3 / 1.12 vom 10. März 2021 getan hat.

§ 8. Vergütung

Nach bisherigem Vergütungssystem erhielten die Mitglieder des Spitalrats eine Grundentschädigung und eine Spesenpauschale sowie beim KSW einen kleinen variablen Vergütungsteil. Die Grundentschädigung der Präsidentin oder des Präsidenten des Spitalrats waren wesentlich höher als jene der übrigen Mitglieder. Anlässlich der Ersatzwahl von Mitgliedern des Spitalrats des USZ vom 24. März 2021 erhöhte der Regierungsrat die Abgeltung aller Mitglieder des Spitalrats des USZ (RRB Nr. 299/2021). Dies erfolgte, um der hohen Belastung, welcher der Spitalrat ausgesetzt ist, und der anstehenden Projekte, die der Spitalrat in nächster Zeit angehen muss, Rechnung zu tragen. Der Regierungsrat kam damit der ABG-Empfehlung Nr. 22 nach.

Bei der Festsetzung der Abgeltung des Spitalrats des USZ wendete der Regierungsrat ein neues Abgeltungssystem an. Die Entschädigung setzt sich neu aus einer Grundentschädigung, aus Sitzungsgeldern für Sitzungen des Gesamtremiums und aus einer Entschädigung für die Leitung eines Ausschusses bzw. die Mitgliedschaft in einem Ausschuss zusammen. Dieses Abgeltungssystem soll künftig für alle Spitalräte der vier kantonalen Spitäler zur Anwendung kommen (*Abs. 1*). Die Höhe der einzelnen Vergütungsteile soll jeweils im Wahlbeschluss festgelegt werden, wie dies auch bei der Ersatzwahl der Mitglieder des Spitalrats des USZ der Fall war. Dabei sollen insbesondere die zeitliche Belastung und die Grösse des Spitals berücksichtigt werden (*Abs. 2*). Die Entschädigung der Spesen soll nach wie vor vom Spitalrat in einem Reglement festgelegt werden (*Abs. 3*).

§ 9. *Aufsicht und Sanktionen*

Der Regierungsrat bzw. an seiner Stelle die Gesundheitsdirektion üben die allgemeine Aufsicht über die kantonalen Spitäler aus. Das ergibt sich aus den vier Spitalgesetzen, beispielsweise aus n§ 9d USZG für das Universitätsspital. Der Bericht von Res Publica Consulting empfiehlt, den Inhalt der allgemeinen Aufsicht näher zu regeln (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 bei der Oberaufsicht des Kantonsrats (vgl. § 111 *Abs. 1* KRG) sollen sich Regierungsrat und Direktion im Rahmen der allgemeinen Aufsicht somit ausschliesslich an den Spitalrat halten und nicht direkt mit Angestellten des Spitals in Kontakt treten oder dann nur in Anwesenheit des Spitalrats.

Gemäss dem von der Staatskanzlei in Auftrag gegebenen Gutachten betreffend Aufsicht über die selbständigen Anstalten beschränkt sich die allgemeine Aufsicht des Regierungsrates auf eine Rechtmässigkeitskontrolle in besonderen Fällen. Daraus ergebe sich einerseits, dass der Regierungsrat nur ausnahmsweise intervenieren könne und solle, und andererseits, dass sich die Prüfung auf Fragen der Rechtmässigkeit (nicht auch der Zweckmässigkeit) beschränke. In diesem Sinn regelt *Abs. 2*, dass der Regierungsrat und die Gesundheitsdirektion bei Hinweisen auf Unregelmässigkeiten die Handlungen des Spitalrats überprüfen und die Herstellung des rechtmässigen Zustandes verlangen können. Auch hinsichtlich des Prüfungsumfangs geht die Oberaufsicht des Kantonsrats wesentlich weiter; er umfasst die Prüfung der Rechtmässigkeit, der Ordnungsmässigkeit, der Zweckmässigkeit, der Wirksamkeit und der Wirtschaftlichkeit der Geschäftsführung (§ 105 *Abs. 1* KRG).

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

Aus der Wahlkompetenz des Regierungsrats ergibt sich sein Recht, Mitglieder des Spitalrats abzurufen. Davon ging auch der Gesetzgeber aus, indem er den Regierungsrat verpflichtete, nicht nur die Wahl, sondern auch die Abberufung der Mitglieder der Spitalräte zu regeln (§ 10 *Abs. 2* Satz 2 USZG; § 9 *Abs. 2* Satz 2 KSWG). Eine Abberufung kommt nur bei schwerwiegenden oder wiederholten Verfehlungen in Frage (*Abs. 4 Satz 1*). Vor einem solchen Schritt – und von der Abberufungskompetenz miterfasst – 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 Spitalrats vorläufig im Amt einzustellen (*Abs. 4 Satz 2*). Besteht keine Dringlichkeit, soll diese Kompetenz dem Regierungsrat zukommen, denn vorläufige Einstellungen im Amt haben regelmässig präjudizielle Wirkung.

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 vom 18. August 2010 zur administrativen Entlastung der Unternehmen.

4. Inkraftsetzung

Die Verordnung kann bereits gestützt auf das geltende Gesetzesrecht erlassen werden; sie hat keine zwingende Verbindung mit der laufenden Revision des USZG. Die Verordnung ist deshalb auf den nächstmöglichen Termin in Kraft zu setzen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

- I. Es wird eine Verordnung über die Spitalräte der kantonalen Spitäler erlassen.
- II. Die Verordnung tritt am ... in Kraft.

Wird ein Rechtsmittel ergriffen, wird über die Inkraftsetzung erneut entschieden.
- III. Gegen die Verordnung sowie Dispositiv II kann innert 30 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.
- V. Mitteilung an die Direktionen des Regierungsrates und die Staatskanzlei.

Gesundheitsdirektion



Regierungsrätin/Regierungsrat

Antragsbereinigung:

Personalamt:

☐ durchgeführt

☒ nicht notwendig

Finanzverwaltung:

☐ durchgeführt

☒ nicht notwendig

Regulierungsfolgeabschätzung

☐ durchgeführt

☒ nicht notwendig

IDG-Status:

☒ öffentlich

☐ nicht öffentlich

Finanzielle Auswirkungen

☐ aufgeführt

☒ nicht notwendig



Anhang

Verordnung über die Spitalräte der kantonalen Spitäler (SRV)

(Vernehmlassungsentwurf vom 7. Juli 2021)

Der Regierungsrat,

gestützt auf § 11 Abs. 2 des Gesetzes vom 19. September 2005 über das Universitätsspital Zürich und § 9 Abs. 2 des Gesetzes vom 19. September 2005 über das Kantonsspital Winterthur, beschliesst:

Geltungsbereich

§ 1. Diese Verordnung gilt für die Mitglieder der Spitalräte des Universitätsspitals Zürich, des Kantonsspitals Winterthur, der psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (Spitäler).

Kompetenzen des Spitalrats

§ 2. ¹ Bei der Wahl der Mitglieder der Spitalräte achtet der Regierungsrat darauf, dass im Spitalratsgremium durch Ausbildung und Berufstätigkeit erworbene Kompetenzen insbesondere in folgenden Bereichen vereint sind:

- a. Führung eines grösseren Unternehmens oder Spitals,
- b. Medizin,
- c. Pflege,
- d. Finanzen,
- e. Digitalisierung,
- f. Recht,
- g. Kommunikation.

² Der Regierungsrat achtet auf eine ausgewogene Berücksichtigung der Geschlechter.

Altersgrenze

§ 3. Die Mitglieder der Spitalräte können bis zum vollendeten 75. Altersjahr in dieser Funktion tätig sein.

Vorbereitung der Wahl

§ 4. Die Gesundheitsdirektion bereitet die Wahl der Mitglieder der Spitalräte vor.

Allgemeine Pflichten der Mitglieder

§ 5. ¹ Die Mitglieder des Spitalrats erfüllen die ihnen durch das Recht übertragenen Aufgaben.

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



³ Der Spitalrat führt mindestens alle vier Jahre eine Selbstevaluation durch.

Information

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

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

² Er stellt der Gesundheitsdirektion nach Durchführung einer Spitalratssitzung das Sitzungsprotokoll zu.

³ Die Gesundheitsdirektion bespricht mit der Präsidentin oder dem Präsidenten und weiteren Mitgliedern des Spitalrats in regelmässig durchzuführenden Sitzungen den Stand und die Entwicklungen des Spitals unter den Gesichtspunkten der Eigentümerstrategie. Die Gesundheitsdirektion lädt ein.

⁴ Der Spitalrat informiert die Gesundheitsdirektion umgehend über Vorkommnisse von besonderer Tragweite oder von politischer Bedeutung.

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

Weitere Beschäftigungen und Interessenbindungen

§ 7. ¹ Die Mitglieder der Spitalräte nehmen keine weiteren Beschäftigungen an, die sich aufgrund der zeitlichen Belastung oder von Interessenkonflikten nicht mit ihrer Funktion als Spitalrat vereinbaren lassen.

² Sie legen in einem öffentlich zugänglichen Register offen:

- a. Beschäftigung bei Dritten oder für Dritte in einem Anstellungs- oder längerfristigen Mandatsverhältnis, als Mitglied eines Organs oder als Träger eines öffentlichen Amts,
- b. Beteiligungen über 20% an Dritten, die als Leistungserbringer für das Spital oder als Leistungsfinanzierer, Konkurrent oder Leistungsabnehmer des Spitals in Frage kommen,
- c. andere längerfristige Interessenbindungen, die zu einem Interessenkonflikt führen können.

³ Das Berufsgeheimnis bleibt vorbehalten.

⁴ Bei Vorliegen eines Interessenkonflikts tritt das Mitglied in den Ausstand.

Vergütung

§ 8. ¹ Die Vergütung der Mitglieder der Spitalräte setzt sich wie folgt zusammen:

- a. Grundentschädigung, abgestuft für das Präsidium, das Vizepräsidium und die übrigen Mitglieder,
- b. Vergütung pro Sitzung des Gesamtgremiums,
- c. Entschädigung für die Mitwirkung in einem Ausschuss, abgestuft für den Vorsitz und für die Mitgliedschaft.

² Der Regierungsrat legt die Höhe der Vergütungsteile im Wahlbeschluss fest. Er berücksichtigt dabei insbesondere die zeitliche Belastung der Mitglieder und die Grösse des Spitals.



³ Die Spitalräte regeln die Entschädigung für Spesen in einem Reglement.

⁴ Vergütung und Spesen gehen zulasten der Rechnung des Spitals.

Aufsicht und Sanktionen

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

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

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

⁴ Bei schwerwiegenden oder wiederholten Verfehlungen kann der Regierungsrat ein Mitglied des Spitalrats abberufen. In dringlichen Fällen kann die Direktion ein Mitglied des Spitalrats im Amt einstellen.