

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

KR-Nr. 44/2009

Sitzung vom 29. April 2009

674. Anfrage (Führungsorganisation der geplanten Klinik für die neue Psychiatrieregion Winterthur-Zürcher Unterland)

Kantonsrätin Heidi Bucher-Steinegger, Zürich, und Kantonsrat Peter Schulthess, Stäfa, haben am 9. Februar 2009 folgende Anfrage eingereicht:

Gemäss RRB-Nr. 1960/2008 «Psychiatrische Versorgung in der Region Winterthur und Zürcher Unterland (Versorgungskonzept und Neuorganisation)» soll für die aus der Fusion des Psychiatrie-Zentrums Hard (PZH) und der Integrierten Psychiatrie Winterthur (ipw) hervorgehende neue Klinik eine Geschäftsleitung gebildet werden, «in der Medizin, Pflege und Verwaltung angemessen vertreten sind, in der jedoch die Gesamtverantwortung und damit auch die letztinstanzliche Entscheidungskompetenz in Fragen der operativen Führung in einer Hand liegt».

Bereits im Oktober 2008 gab die Gesundheitsdirektion den Mitarbeitenden des PZH und der ipw in einer Projektinformation bekannt, dass sie den heutigen Verwaltungsdirektor der ipw, Peter Roth, zum Spitaldirektor (CEO) der neuen Klinik sowie den heutigen Ärztlichen Direktor der ipw, Dr. Andreas Andreae, als Ärztlichen Direktor der neuen Institution ernannt hat. Im Dezember 2008 wurden die Mitarbeitenden der beiden Kliniken darüber informiert, dass die Stellen auf der Stufe der Geschäftsleitung nun ausgeschrieben werden, damit das oberste Kader der neuen Institution die Vorbereitungsarbeiten für die neue Klinik mitgestalten kann. Gemäss dieser Information wurden 4 Stellen ausgeschrieben: Direktor/in Pflege, Direktor/in Human Resources, Direktor/in Finanzen & Logistik und Ärztliche/r Co-Direktor/in. Alle diese Funktionen gehören gemäss Stellenausschreibung zur Geschäftsleitung und sind direkt dem Spitaldirektor (CEO) unterstellt – mit Ausnahme der Funktion Ärztliche/r Co-Direktor/in, die dem Ärztlichen Direktor unterstellt ist.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie kommt es dazu, dass die Funktionen des Spitaldirektors und des Ärztlichen Direktors mittels Berufung durch die Gesundheitsdirektion besetzt werden? Warum werden die anderen Stellen der Geschäftsleitung ausgeschrieben und nicht auch durch die entsprechenden Funktionsträgerinnen und -träger in den heutigen Geschäftsleitungen des PZH und der ipw über eine Berufung besetzt?

2. Wer beurteilt die eingehenden Bewerbungen für die Geschäftsleitung der neuen Institution? Wer führt die Gespräche und trifft die definitive Wahl?
3. Warum ist die Funktion Ärztliche Co-Direktorin / Ärztlicher Co-Direktor dem Ärztlichen Direktor unterstellt?
4. Ist der Ärztliche Direktor auch dem CEO unterstellt? Wenn nicht: Wem ist er unterstellt? Weshalb hat er im Vergleich mit den anderen Mitgliedern der Geschäftsleitung eine Sonderstellung? Wie zeigt sich diese Sonderstellung in Bezug auf Kompetenz, Weisungsbefugnis, Machtfülle, Einstufung? Wie stehen die Funktionen CEO und Ärztlicher Direktor zueinander? Wie und wo sind sie voneinander abgrenzbar?
5. Warum sind in der Geschäftsleitung zwei Ärztliche Direktor/innen aber nur eine Direktor/in Pflege vorgesehen?
6. Was heisst es für den Regierungsrat, wenn er schreibt, in der Geschäftsleitung müsse die «Medizin, Pflege und Verwaltung angemessen vertreten sein»? Wie wird ermittelt und definiert, was eine «angemessene» Vertretung ist? Impliziert die Festlegung, dass Medizin, Pflege und Verwaltung in der Geschäftsleitung angemessen vertreten sein müssen, dass die drei Bereiche in der Geschäftsleitung auch gleichberechtigt, d. h. mit gleichen Kompetenzen und der gleichen Machtfülle ausgestattet sind? Wenn das nicht der Fall ist: Welche Hierarchien innerhalb der Geschäftsleitung sieht der Regierungsrat vor und wie begründet er diese?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Heidi Bucher-Steinegger, Zürich, und Peter Schulthess, Stäfa, wird wie folgt beantwortet:

Zur zukunftsweisenden Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgungsstrukturen im Raum Winterthur-Zürcher Unterland schlug die Geschäftsleitung des Psychiatrieverbundes Winterthur-Zürcher Unterland im Oktober 2007 der Gesundheitsdirektion vor, die beiden Kliniken Psychiatrie-Zentrum Hard (PZH) und Integrierte Psychiatrie Winterthur (ipw) unter einer Führung zusammenzuschliessen. Das Psychiatriezentrum Rheinau (PZR) solle als unabhängige Spezialklinik geführt werden und der Psychiatrieverbund selbst aufgelöst werden.

Zur Prüfung des Vorschlags liess die Gesundheitsdirektion eine Organisations- und Betriebsanalyse durchführen. Diese kam zum Schluss, dass der Vorschlag des Psychiatrieverbundes im Vergleich zu anderen

Entwicklungsvarianten die günstigsten Voraussetzungen für eine gute, zukunftsgerichtete psychiatrische Versorgung in den beiden Psychiatrieregionen schafft. Aufgrund dieser Erkenntnisse beauftragte der Regierungsrat die Gesundheitsdirektion mit Beschluss vom 27. Februar 2008, ein regionales Versorgungskonzept für Winterthur und das Zürcher Unterland mit einer neuen Organisationsstruktur zu erarbeiten: Die neue Stammklinik für die beiden Psychiatrieregionen Winterthur und Zürcher Unterland solle dabei ein klares Profil mit einem einheitlichen Versorgungsauftrag für beide Regionen erhalten.

Für die Erarbeitung des Konzepts wurde ein Projekt unter Leitung der Gesundheitsdirektion aufgesetzt. Ein Projektteam mit Mitgliedern aus den Betrieben und den beiden regionalen Psychiatriekommissionen klärte zunächst die grundsätzlichen Fragen; ein paritätisch aus Vertretern des PZH und der ipw zusammengesetzter Fachausschuss koordinierte die Arbeiten und fügte die Ergebnisse zu einem schlüssigen Versorgungskonzept zusammen. Dieses wurde auf Antrag der Gesundheitsdirektion vom Regierungsrat im Dezember 2008 zur Umsetzung verabschiedet (vgl. RRB Nr. 1960/2008).

Zu Frage 1:

Um einen möglichst reibungslosen Zusammenschluss des PZH und der ipw zu einer neuen Institution zu ermöglichen, hat die Gesundheitsdirektion der Sicherstellung der Betriebsführung von Beginn an hohe Priorität beigemessen. Bis zum Zusammenschluss sollen einerseits die heutigen Leitungsgremien die Betriebe ipw und PZH weiterführen. Andererseits war auch die Geschäftsleitung des neuen Betriebs frühzeitig zu bestimmen. Ausserdem wurde entschieden, die Stellen des künftigen Betriebs soweit möglich und sinnvoll durch interne Anwärterinnen und Anwärter zu besetzen.

Um die Akzeptanz des Zusammenschlusses in beiden Betrieben zu fördern und gute Bedingungen für die zielgerichtete Umsetzung der nötigen Entscheide zu schaffen, wurden von Anfang an mit den Führungsverantwortlichen der beiden Betriebe PZH und ipw Gespräche geführt. Im Interesse einer raschen Klärung der Führungsfrage und der bestmöglichen Wahrung der Kontinuität wurde einvernehmlich entschieden, den künftigen Betrieb durch den bisherigen Direktor der ipw führen zu lassen. Der Klinikdirektor des PZH, der gleichzeitig Direktor des PZR ist, behält seine Anstellung und Aufgabe in Rheinau. Was die ärztliche Gesamtleitung des künftigen Betriebes betrifft, wurde entschieden, den bisherigen Amtsinhaber der ipw vorzusehen. Der Ärztliche Direktor des PZH tritt Ende 2009 in den Ruhestand.

Für die weiteren zu besetzenden Führungsstellen kommen jeweils mehrere Personen aus beiden Betrieben in Frage. Weil die Besetzung dieser Stellen weniger zeitkritisch ist und um ein chancengleiches Auswahlverfahren zu gewährleisten, hat die Gesundheitsdirektion entschieden, diese Positionen auszuschreiben. Bei vergleichbarer Qualifikation werden interne Bewerberinnen und Bewerber gegenüber externen bevorzugt.

Zu Frage 2:

Die Grundlagen für den künftigen operativen Betrieb werden von einem Fachausschuss erarbeitet, der sich aus den Führungsverantwortlichen der Bereiche Medizin, Pflege und Verwaltung der beiden Betriebe PZH und ipw zusammensetzt. Er wird durch eine externe Beratung und Moderation unterstützt. Der Fachausschuss hat in Absprache mit der Gesundheitsdirektion auch das Verfahren zur Auswahl der weiteren Geschäftsleitungsmitglieder entwickelt. Die Beurteilung der Bewerbungen für die verschiedenen leitenden Funktionen im neuen Betrieb und das Führen der Gespräche obliegen den bereits ernannten Mitgliedern der künftigen Spitalleitung. Sie werden bei dieser Aufgabe ebenfalls von externen Personalfachleuten unterstützt. Gestützt auf dieses Verfahren schlägt der designierte Spitaldirektor die künftige personelle Zusammensetzung der Geschäftsleitung vor: Weil es sich bei der erstmaligen Besetzung um eine besondere Konstellation handelt, wird dieser Vorschlag von der Gesundheitsdirektion geprüft. Nach der Aufnahme des ordentlichen Betriebs fallen Personalentscheide auf Stufe Geschäftsleitung künftig aber in die alleinige Kompetenz des Spitaldirektors.

Zu Frage 3:

Wegen der grossen Bedeutung des medizinischen Bereiches für die neue Versorgungsregion mit rund 390 000 Einwohnern und der sich daraus ergebenden besonderen Verantwortung wurde auch die Stellvertretung des Ärztlichen Direktors auf Stufe Geschäftsleitung angesiedelt. Mit der Unterstellung der Ärztlichen Co-Direktorin bzw. des Ärztlichen Co-Direktors unter den Ärztlichen Direktor wird die Verantwortung im ärztlichen Bereich eindeutig geregelt. Die Regelung wird in der Geschäftsordnung der Geschäftsleitung festgehalten werden.

Zu Frage 4:

Der Ärztliche Direktor trägt die Verantwortung für den medizinisch-therapeutischen Aspekt der Versorgung. Er ist – wie alle anderen Mitglieder der Geschäftsleitung mit Ausnahme des Ärztlichen Co-Direktors (siehe dazu die Beantwortung der Frage 3) – dem Spitaldirektor unterstellt. Der Spitaldirektor trägt die Gesamtverantwortung für den Betrieb. Die Verantwortungsbereiche werden ebenfalls in der Geschäftsordnung der Geschäftsleitung geregelt werden.

Zu Frage 5:

Die Zusammensetzung der Geschäftsleitung trägt dem erwarteten Arbeitsvolumen, der Aufgabenfülle und der Verantwortung Rechnung (vgl. dazu auch die Beantwortung der Fragen 3 und 4).

Zu Frage 6:

Die Fachbereiche Medizin, Pflege und Verwaltung sind für die Gesamtleitung einer psychiatrischen Klinik wichtig und müssen die Aufgaben, die sich der Klinik stellen, gemeinsam angehen und lösen. Um dies zu ermöglichen, wurde festgelegt, dass alle drei Bereiche in der Spitalleitung vertreten sind und einer gemeinsamen Leitung unterstehen. Die Mitglieder der Geschäftsleitung sind grundsätzlich gleichberechtigt. Das gilt auch für die Funktion Ärztliche Co-Direktorin / Ärztlicher Co-Direktor im Rahmen der Geschäftsleitung, was der hierarchischen Unterstellung unter den Ärztlichen Direktor im Zusammenhang mit der Organisation der ärztlichen Direktion nicht entgegensteht. Damit die Geschäftsleitung stets beschlussfähig bleibt, entscheidet bei fehlendem Konsens der Spitaldirektor abschliessend.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Der stv. Staatsschreiber:
Hösli