

Sitzung vom 30. September 2026

**1066. Motion (Deklaration von Interessenbindungen und
Governance als Voraussetzung für Leistungsaufträge an Spitäler)**

Die Kantonsrätinnen Marion Schmid, Sibylle Marti und Renata Grünenfelder, Zürich, haben am 8. Juni 2026 folgende Motion eingereicht:

Der Regierungsrat wird beauftragt, gesetzlichen Regelungen zu schaffen, die zusätzliche Bedingungen für die Vergabe von Leistungsaufträgen an Spitäler bezüglich Interessenbindungen, Nebenbeschäftigungen und Beteiligungen sowie Governance definieren.

Darin sollen insbesondere folgende Vorgaben festgehalten sein:

- Die Spitäler sind verpflichtet, Interessenbindungen, Nebenbeschäftigungen und Beteiligungen für sämtliche Ärzt:innen (inkl. Belegärzt:innen) und Kaderpersonen umfassend und regelmässig zu erheben, sie im Vieraugen-Prinzip auf Interessenkonflikte hin zu prüfen und ggf. deren Bewilligung zu verweigern.

Es gilt ein Verbot sämtlicher Tätigkeiten, wenn Interessenkonflikte vorliegen.

Die Spitäler veröffentlichen die Interessenbindungen in öffentlich zugänglicher, transparenter und verständlicher Form.

- Um Transparenz zu gewährleisten, erfolgt die Fakturierung von Nebeneinkünften konsequent über das Spital (ggf. mit Bagatellgrenze).
- Die Spitäler verpflichten sich, bei Forschungsprojekten und experimentellen Behandlungen die Vorgaben zu ethischen Standards (SAMW) einzuhalten.
- Die Spitäler sind verpflichtet, sich an die Bestimmungen zum Tarifschutz zu halten.
- Die Spitalleitung und der Verwaltungsrat resp. Spitalrat ist für die Durchsetzung dieser Verpflichtungen und aller weiteren gesetzlichen Vorgaben verantwortlich.
- Die Spitalleitung und der Verwaltungsrat resp. Spitalrat tragen die Verantwortung für die Einhaltung der Vorgaben und eine angemessene Qualitätssicherung bei der in ihrer Organisation durchgeführten Behandlungen, auch wenn diese im Rahmen von Forschungsprojekten, experimentellen Behandlungen oder durch Externe (Belegärzt:innen) durchgeführt werden.
- Verstösse gegen diese Vorgaben werden mit Entzug von Leistungsaufträgen und Bewilligungen oder andere Massnahmen sanktioniert.

Begründung:

Die schockierenden Erkenntnisse des Berichts den Untersuchungskommission UK16/20 über die Vorkommnisse an der Klinik für Herz- und Gefässchirurgie des Universitätsspitals Zürich (USZ) zeigen exemplarisch, dass die bestehenden Vorgaben zu Interessenbindungen, Nebenbeschäftigungen und Beteiligungen sowie Governance ungenügend sind und die Durchsetzung und Sanktionierung damit nicht gewährleistet sind. Dadurch wird das Wohl der Patient:innen gefährdet.

Aktuell liegt der Fokus voll auf dem USZ und der Forderungen nach weiteren Untersuchungen. Die im Bericht geschilderten Probleme bestehen aber längst nicht nur dort, sondern betreffen sämtliche Listenspitäler. Intransparente Verflechtungen von Ärzt:innen mit Pharma- und Medtech-Unternehmen, (finanzielle) Eigeninteressen, Unregelmässigkeiten bei experimentellen Behandlungen, ungerechtfertigte Fakturierung von Leistungen sind in vielen Zürcher Vertragsspitälern an der Tagesordnung.

Dies gilt es konsequent zu unterbinden. Es braucht für alle Spitäler die gleichen Regeln und für die PatientInnen den gleichen Schutz. Dafür braucht es zwingend zusätzliche Bedingungen für den Erhalt von kantonalen Leistungsaufträgen, klare Verantwortlichkeiten für deren Umsetzung und konsequente Sanktionen, wenn dagegen verstossen wird. Die Priorität muss jetzt sein, künftige Skandale zu verhindern.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zur Motion Marion Schmid, Sibylle Marti und Renata Grünenfelder, Zürich, wird wie folgt Stellung genommen:

Ein Grossteil der Anliegen der Motion werden bereits durch bestehende gesetzliche und andere regulatorische Vorgaben abgedeckt. So regelt Art. 44 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) den Tarifschutz und besagt, dass die Leistungserbringer verpflichtet sind, sich an die vertraglich oder behördlich festgelegten Tarife und Preise zu halten und für Leistungen nach KVG keine weitergehenden Vergütungen berechnen dürfen. Die Spitäler sind somit von Bundesrechts wegen verpflichtet, sich an den Tarifschutz zu halten.

Des Weiteren bestehen bundesrechtliche Vorschriften zu nicht gebührenden Vorteilen bzw. Preisrabatten und Rückvergütungen im Heilmittel- und künftig auch im Medizinproduktebereich. Das Heilmittelgesetz vom 15. Dezember 2000 (HMG; SR 812.21) enthält in Art. 55 ein Integritätsgebot für Personen, die verschreibungspflichtige Arzneimittel

tel verschreiben, abgeben, anwenden oder zu diesem Zweck einkaufen, und Organisationen, die solche Personen beschäftigen. Diese Personen und Organisationen dürfen weder für sich noch zu Gunsten eines Dritten einen nicht gebührenden Vorteil fordern, sich versprechen lassen oder annehmen. Ebenso ist es verboten, einer solchen Person oder Organisation zu deren Gunsten oder zu Gunsten eines Dritten einen nicht gebührenden Vorteil anzubieten, zu versprechen oder zu gewähren. Weiter sieht Art. 56 HMG eine Transparenzpflicht der Heilmittel verkaufenden sowie einkaufenden Personen und Organisationen vor. Sämtliche beim Heilmittteleinkauf gewährten Preisrabatte und Rückvergütungen sind in den Belegen und Rechnungen sowie in den Geschäftsbüchern der verkaufenden wie der einkaufenden Personen und Organisationen auszuweisen und den zuständigen Behörden auf Verlangen offenzulegen. Die Einzelheiten regelt die Verordnung vom 10. April 2019 über die Integrität und Transparenz im Heilmittelbereich (SR 812.214.31). Das Integritätsgebot gemäss Art. 55 Abs. 1 HMG wird in naher Zukunft auf Medizinprodukte ausgeweitet, wobei das Datum des Inkrafttretens noch nicht feststeht. Für den Vollzug dieser Vorgaben ist das Bundesamt für Gesundheit zuständig.

Bereits heute tragen gestützt auf die Bestimmungen des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes vom 2. Mai 2011 (SPFG; LS 813.20) und des Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007 (LS 810.1) die zuständigen Spitalorgane die Endverantwortung dafür, dass in Listenspitälern sämtliche gesetzlichen Vorgaben sowie die Anforderungen der Leistungsaufträge gemäss Spitallistenanhängen erfüllt sind. Behandlungen und Eingriffe sind in der erforderlichen Qualität durchzuführen. Dies gilt unabhängig davon, ob das behandelnde Personal beim jeweiligen Spital angestellt oder in einem Belegarztsystem tätig ist und ob die Behandlung bzw. der Eingriff experimentell oder im Rahmen eines Forschungsprojekts erfolgt.

Schon heute wird zudem im Rahmen der Spitalplanung für die Listenspitäler aller Versorgungsbereiche vorgeschrieben, dass die medizinisch-ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie für medizinische Wissenschaften zu beachten sind (vgl. Spitallistenanhang «Generelle Anforderungen an die Listenspitäler» [Rz. 11; Version 2026.1; gültig ab 1. Januar 2026], RRB Nr. 854/2025). Davon erfasst sind auch die Richtlinien zur Zusammenarbeit von medizinischen Fachpersonen mit der Industrie (Stand 2022). Die Richtlinien konkretisieren die rechtlichen Rahmenbedingungen und halten berufsethische Standards fest für Interaktionen von medizinischen Fachpersonen mit der pharmazeutischen Industrie, der Medizintechnik- und IT-Industrie sowie kommerziellen medizinischen Laboratorien im Gesundheitsbereich. Sie be-

schreiben den adäquaten Umgang mit diesbezüglichen Interessenkonflikten und enthalten Leitlinien zu deren Reduzierung. Auch sind die Listenspitäler verpflichtet, ein systematisches Qualitäts- und Risikomanagement zu führen, in dem unter anderem die Grundsätze der Qualitäts- und Risikopolitik einschliesslich der Definition von Zielen und Massnahmen zur Zielerreichung festgehalten sind.

Mögliche Sanktionen bei Nichteinhalten der genannten Vorgaben, wie unter anderem Busse oder Entzug des Leistungsauftrags, ergeben sich für Listenspitäler unmittelbar aus § 22 Abs. 2 und 3 SPFG.

Der Gesundheitsdirektion liegen keine Beschwerden oder anderweitige Hinweise vor, die auf ein grundsätzliches oder systematisches Problem im Umgang mit Nebenbeschäftigungen, Interessenbindungen und potenziellen Interessenkonflikten in Zürcher Listenspitälern schliessen lassen. Der in der Begründung der Motion erwähnte Bericht der unabhängigen Untersuchungskommission UK 16–20 zu den Vorkommnissen an der Klinik für Herzchirurgie des Universitätsspitals Zürich (USZ) im Zeitraum von 2016 bis 2020 (Bericht UK 16–20) bezieht sich auf einen konkreten Fall im USZ und gibt keinen Anlass, von einem grundsätzlichen Problem bei sämtlichen Zürcher Listenspitälern auszugehen.

Das USZ hat die im Bericht adressierten Empfehlungen aufgenommen und überprüft diese auf konkreten, weiteren Handlungsbedarf. Die Gesundheitsdirektion hat die drei anderen kantonalen Spitäler – das Kantonsspital Winterthur (KSW), die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK) und die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw) – aufgefordert, die im Bericht gemachten Empfehlungen ebenfalls auf allfälligen Handlungsbedarf in Bezug auf ihre Institution zu prüfen. Daneben führte das Amt für Gesundheit bei den übrigen Zürcher Listenspitälern eine Befragung zum Umgang mit Interessenbindungen, Nebenbeschäftigungen und Beteiligungen durch.

Die Rückmeldungen der Listenspitäler zeigen, dass sie betreffend Nebenbeschäftigungen, Interessenbindungen und potenziellen Interessenkonflikten sowohl ihrer Angestellten als auch des Belegpersonals sensibilisiert sind und den Umgang damit bereits heute mittels unterschiedlicher Instrumente regeln. Dazu gehören insbesondere Melde-, Erfassungs- und Bewilligungsprozesse für Nebenbeschäftigungen sowie Mechanismen zur Beurteilung möglicher Interessenkonflikte. Die Ausgestaltung unterscheidet sich im Einzelnen zwischen den Spitälern und trägt teilweise deren unterschiedlichen organisatorischen Voraussetzungen sowie Tätigkeits- und Risikoprofilen Rechnung.

In Bezug auf das USZ ist in § 15a des Gesetzes über das Universitätsspital Zürich (LS 813.15) festgehalten, dass die Mitarbeitenden des Kaders der Spitaldirektion ihre Tätigkeiten für Dritte, ihre Mitgliedschaf-

ten und ihre Beteiligungen an Unternehmen bekannt geben müssen, die bei ihnen zu einem Konflikt mit den Interessen des Universitätsspitals führen können. Weiter ist festgehalten, dass die Interessenbindungen der Mitglieder der Spitaldirektion und der Leiterinnen und Leiter der obersten Organisationseinheiten in einem öffentlich zugänglichen Register aufgeführt sein müssen. In § 18 Abs. 1 des Personalreglements des Universitätsspitals Zürich (PR-USZ, LS 813.152) wird weiter präzisiert, dass die Ausübung einer freiwilligen Nebentätigkeit nur zulässig ist, wenn dadurch die Interessen des USZ, seiner Patientinnen oder Patienten oder seiner Angestellten nicht beeinträchtigt werden. § 18 Abs. 2 PR-USZ definiert, in welchen Fällen eine Nebenbeschäftigung nicht zulässig ist. Die weitere Präzisierung dieser Regelungen erfolgt über die Weisung Nebenbeschäftigungen und öffentliche Ämter des USZ. Wie bei der Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 401/2025 betreffend Sponsoring der Pharma an Klinikdirektoren und Ärzte am Universitätsspital Zürich ausgeführt, wurde diese Weisung in den letzten Jahren mehrfach überarbeitet und aktualisiert. Mit Medienmitteilung vom 15. Juni 2026 hat das USZ über die Veröffentlichung des neu aufgebauten Transparenzregisters informiert (vgl. [usz.ch/usz-veroeffentlicht-transparenzregister/](https://www.usz.ch/usz-veroeffentlicht-transparenzregister/)). Im Transparenzregister sind alle Nebenbeschäftigungen und Interessenbindungen der Mitglieder der Spitaldirektion, der Ärztinnen und Ärzte bis und mit Stufe Oberarzt und weiterer Kaderpersonen einsehbar ([usz.ch/transparenzregister/](https://www.usz.ch/transparenzregister/)).

Bei den drei anderen kantonalen Spitälern – dem KSW, der PUK und der ipw – ist der Umgang mit Nebenbeschäftigungen und öffentlichen Ämtern in den Personalreglementen geregelt. Dort ist festgehalten, unter welchen Bedingungen Nebenbeschäftigungen zulässig sind und dass eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter jeweils vor der Übernahme einer Nebenbeschäftigung die Spitaldirektion bzw. Geschäftsleitung informieren muss und letztere in Absprache mit der vorgesetzten Stelle der oder des Mitarbeitenden entscheidet, ob eine Bewilligung eingeholt werden muss (vgl. § 16 ff. Personalreglement des Kantonsspitals Winterthur, LS 813.162; § 18 ff. Personalreglement der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, LS 813.172; § 18 ff. Personalreglement der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland, LS 813.182). Das KSW, die PUK und die ipw prüfen aktuell, ob bezüglich dieser geltenden Regelungen weitere Präzisierungen nötig sind.

Aktuell prüft die Gesundheitsdirektion zudem die am 23. Juli 2026 durch die Eidgenössische Qualitätskommission an alle Kantone sowie Leitungsgremien der Leistungserbringer adressierten Empfehlungen zu den Themen Interessenbindungen sowie Einhaltung von ethischen Standards bei Forschungsprojekten und experimentellen Behandlungen.

Sollte sich zeigen, dass weitergehender Handlungsbedarf besteht, könnte eine entsprechende Bestimmung im Rahmen der jährlichen Überarbeitung der Spitallisten und ihrer Anhänge aufgenommen werden. Der nächste Regierungsratsbeschluss hierzu ist nach den Sommerferien 2027 mit Gültigkeit per 1. Januar 2028 vorgesehen.

Dabei ist festzuhalten, dass alle weitergehenden Regelungen mit zusätzlichen Erhebungs-, Prüfungs-, Aufbereitungs- und Kontrollaufgaben verbunden wären und sowohl bei den Spitälern, die sie umsetzen müssten, als auch beim Kanton, der die Einhaltung übergeordnet zu kontrollieren hätte, einen grossen bürokratischen Aufwand verursachen würden. Kommt hinzu, dass sich die vorliegende Motion nicht nur auf das USZ als grösstes und somit auch komplexestes universitäres Spital und die drei weiteren kantonalen Spitäler beziehen würde. Sondern sie würde sich auch auf alle Akutspitäler, darunter auch Regionalspitäler, sowie auf sämtliche Psychiatrien, Rehabilitationskliniken und Suchtfachkliniken beziehen.

Klar abzulehnen ist die Forderung der Motion, dass sämtliche Nebeneinkünfte von Ärztinnen und Ärzten sowie des Kaderpersonals konsequent über das jeweilige Spital abgerechnet werden sollen. Solche Zusatzeinnahmen können auf unterschiedlichen Tätigkeiten und Sachverhalten beruhen. Eine spitalinterne Abrechnung aller Nebenbeschäftigungen sämtlicher Ärztinnen und Ärzte sowie des Kaderpersonals würde bei den Spitälern einen ausserordentlichen bürokratischen Mehraufwand verursachen, der weder sinnvoll noch zweckmässig ist.

Aus den vorstehend dargelegten Gründen beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, die Motion KR-Nr. 228/2026 abzulehnen. Er ist jedoch bereit, den Vorstoss als Postulat entgegen zu nehmen.

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

Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:
Kathrin Arioli