

Eigentümerstrategie

des Kantons Solothurn für die Solothurner Spitäler AG (soH)

1. April 2025

Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage.....	2
1.1	Eigentümerschaft.....	2
1.2	Aktuelle Situation und Positionierung der soH.....	2
1.3	Relevante Trends und Entwicklungen.....	3
1.4	Rechtliche Grundlagen	4
2	Zielsetzungen des Eigentümers.....	5
2.1	Unternehmerische und organisatorische Ziele	5
2.2	Wirtschaftliche und finanzielle Ziele	6
2.3	Soziale und personelle Ziele	7
3	Vorgaben des Eigentümers.....	8
3.1	Vorgaben zur Führung und Organisation.....	8
3.2	Vorgaben zur Aufsicht, Kontrolle und Transparenz	8
3.3	Weitere Vorgaben	9
4	Schlussbestimmungen	9

1 Ausgangslage

Die Solothurner Spitäler AG (soH) wurde 2006 als gemeinnützige Aktiengesellschaft mit Sitz in Solothurn gegründet. Sie ist die Betreiberin der öffentlich-rechtlichen Spitäler im Kanton Solothurn: Bürgerspital Solothurn, Kantonsspital Olten, Spital Dornach, Psychiatrische Dienste. Zudem betreibt die soH verschiedene ambulante Angebote. Die soH sorgt im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben, ihrer Leistungsaufträge gemäss Spitalliste sowie gemäss Globalbudget Gesundheit für eine qualitativ gute, bedarfsgerechte und wirtschaftlich tragbare medizinische Versorgung (ambulant und stationär) der Solothurner Bevölkerung. Die soH übernimmt für die ihr übertragenen Aufgaben die volle Ergebnisverantwortung.

Die soH ist eine Beteiligung der Kategorie A gemäss kantonaler Beteiligungsstrategie. Die Gesamtverantwortung für die Beteiligung an der soH liegt beim Regierungsrat. Er beschliesst nach anerkannten Grundsätzen von Public Corporate Governance die Eigentümerstrategie, welche für das Unternehmen soH und all seine Standorte gilt. Die Eigentümerstrategie dient dem Kanton als Führungs- und Steuerungsinstrument für seine Beteiligung an der soH. Sie gibt der strategischen Führungsebene der soH Leitplanken vor, innerhalb derer sie sich unternehmerisch entwickeln soll. Wesentlicher Bestandteil der Eigentümerstrategie sind die Eigentmerziele und -vorgaben sowie die Führungsinstrumente.

1.1 Eigentümerschaft

Der Kanton Solothurn ist seit der Gründung der soH am 1. Januar 2006 deren alleiniger Eigentümer, die gesetzliche Mindestbeteiligung des Kantons liegt bei 67 Prozent des Aktienkapitals und der Aktienstimmen. Alle dem Kanton zustehenden Aktionärsrechte werden durch den Regierungsrat ausgeübt.

Seitens der kantonalen Verwaltung bestehen folgende Zuständigkeiten:

- Das Departement des Innern (DDI) nimmt die Rolle des Gewhrleisters der Aufgabenerfüllung der soH im Rahmen der erteilten Leistungsaufträge resp. Leistungsvereinbarungen wahr. Es ist fachlich zuständig für die Beteiligung soH und erarbeitet und überprüft regelmässig die Eigentümerstrategie sowie deren operative Umsetzung (Reporting und Controlling).
- Das Finanzdepartement (FD) koordiniert das Beteiligungsmanagement des Kantons Solothurn und ist zuständig für die Aufgaben des Eigentümers im finanziellen Bereich und für das kantonale Personalrecht.
- Das Bau- und Justizdepartement (BJD) ist für Hochbauvorhaben und Immobilienentwicklungen des Kantons zuständig.
- Die Kantonale Finanzkontrolle übt die Finanzaufsicht über die Leistungsaufträge resp. Leistungsvereinbarungen der soH aus und ist aktuell Revisionsstelle.

1.2 Aktuelle Situation und Positionierung der soH

Die soH ist eine zentrale Akteurin der Gesundheitsversorgung im Kanton Solothurn, sie stellt mit drei Akutspitälern, psychiatrischen Diensten und ambulanten Angeboten eine wohnortsnahe Versorgung in verschiedenen Versorgungsbereichen und in den verschiedenen Teilen des Kantons Solothurn nördlich und südlich der Jurakette sicher. Mit jährlich rund 30'000 Hospitalisationen in der Akutsomatik, rund 2'000 Hospitalisationen in der Psychiatrie sowie über 560'000 ambulanten Behandlungen hat die soH bedeutende Marktanteile sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich.

Rund 54% der stationären akutsomatischen Fälle der Solothurner Bevölkerung werden in der soH behandelt, 46% erfolgten in anderen Spitälern, entweder ausserkantonal (42%) oder bei innerkantonalen Anbietern (4%). Der Versorgungsanteil der soH liegt bei Notfällen (69%) deutlich

höher als bei Wahleingriffen (41%) oder Geburten (52%). Bei stationären psychiatrischen Fällen liegt der Marktanteil der soH bei rund 60%.

Die soH bietet aktuell an allen akutsomatischen Standorten ein breites Spektrum an medizinischen Dienstleistungen inklusive Notfallversorgung an. Im Bereich der stationären und ambulanten Psychiatrie erbringt die soH das gesamte Leistungsspektrum mit stationären Angeboten, spezialisierten Tageskliniken und Ambulatorien. Ausnahme ist die Versorgung in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie, welche durch ausserkantonale Anbieter wahrgenommen wird.

Die soH ist die grösste Arbeitgeberin im Kanton Solothurn. Sie ist dem Gesamtarbeitsvertrag (GAV) des Kantons Solothurn unterstellt und entsprechend an dessen Vorgaben gebunden. Die soH ist in der Gesamtarbeitsvertragskommission (GAVKO) vertreten und hat die Möglichkeit, über diese Anpassungen am GAV zu beantragen.

Die Immobilien wurden der soH vom Kanton grösstenteils als Sacheinlage übertragen. Die Grundstücke verbleiben im Besitz des Kantons, die soH zahlt für deren Nutzung einen Baurechtszins.

1.3 Relevante Trends und Entwicklungen

Für die vorliegende Eigentümerstrategie sind insbesondere die folgenden Trends und Entwicklungen im Gesundheitswesen von Bedeutung.

1.3.1 Demografischer Wandel und Fachkräftemangel

Der demografische Wandel, insbesondere die steigende Lebenserwartung und die sinkende Geburtenrate, führt einerseits zu einer Verschärfung des Fachkräftemangels und andererseits zu einer steigenden Prävalenz von chronischen und multimorbiden Erkrankungen. Beide Entwicklungen stellen die Leistungserbringer bei der Gewährleistung der Gesundheitsversorgung bereits heute vor Herausforderungen und werden dies zukünftig noch vermehrt tun.

1.3.2 Zunehmender Koordinationsbedarf

Sowohl die steigende Komplexität entlang des Behandlungspfades als auch die zunehmende Spezialisierung und Fokussierung führen zu einem verstärkten Bedarf an Koordination zwischen den Leistungserbringern und zwischen den Kantonen. Entsprechend werden koordinierte und integrierte Versorgungsmodelle zukünftig weiter an Bedeutung gewinnen.

1.3.3 Nicht-kostendeckende Tarife der Spitäler

Die zwischen Leistungserbringer und Krankenversicherer ausgehandelten Tarife (Baserates) sind im stationären Grundversicherungsbereich häufig nicht kostendeckend. Noch tiefer ist die Kostendeckung bei den spitalambulant Tarifen, was die Spitäler angesichts des fortschreitenden Ambulantisierungstrends herausfordert. Ausserdem werden die Vorhalteleistungen, das heisst die Bereitstellung von Kapazitäten für einen rund um die Uhr zur Verfügung stehenden Notfall- und Rettungsbetrieb, durch die Tarife nicht in jedem Fall adäquat abgegolten. Dies engt den finanziellen Spielraum für den grossen Investitionsbedarf in der baulichen Infrastruktur, der Medizintechnik und der Digitalisierung zusätzlich ein.

1.3.4 Einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen

Am 24. November 2024 hat die Stimmbevölkerung die Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung hinsichtlich einheitlicher Finanzierung der Leistungen (EFAS) angenommen. Ab 1. Januar 2028 werden somit alle ambulanten und stationären Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von Versicherern und Kantonen nach gleichem Verteilschlüssel finanziert. Die Versicherer übernehmen höchstens 73,1% der Kosten, die Kantone mindestens 26,9%. Diesen erneuten Paradigmenwechsel in der Finanzierung von Gesundheitsleistungen und dessen allfällige Auswirkungen gilt es durch die soH zu berücksichtigen resp. zu antizipieren.

1.3.5 Ambulantisierung

Die medizinische Entwicklung fördert die Möglichkeit, stationäre Eingriffe vermehrt ambulant durchzuführen. Dies ist weniger kosten- und personalintensiv. Mit der Annahme von EFAS durch die Stimmbevölkerung wurden die Weichen gestellt, um künftig die Ambulantisierung weiter zu fördern.

1.3.6 Digitalisierung

Die Digitalisierung eröffnet neue Wege für Diagnostik und Therapie sowie für Zusammenarbeit und Transparenz. Gleichzeitig steigen die Risiken bezüglich Informationssicherheit und Datenschutz.

1.4 Rechtliche Grundlagen

Inhalte aus rechtlichen Grundlagen und vertraglichen Vereinbarungen werden in der vorliegenden Eigentümerstrategie nicht wiederholt. Massgebend sind insbesondere folgende Rechtsgrundlagen:

- a. Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10),
- b. Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1997 (KVV; SR 832.101),
- c. Bundesgesetz betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht) vom 30. März 1911 (OR; SR 220),
- d. Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986 (KV; BGS 111.1),
- e. Gesundheitsgesetz vom 19. Dezember 2018 (GesG; BGS 811.11),
- f. Spitalgesetz vom 12. Mai 2004 (SpiG; BGS 817.11),
- g. Verordnung über die Spitalliste vom 27. September 2011 (SpiVO; BGS 817.116),
- h. Gesetz über die wirkungsorientierte Verwaltungsführung vom 3. September 2003 (WoV-G; BGS 115.1),
- i. Verordnung zum Gesetz über die wirkungsorientierte Verwaltungsführung vom 6. Juli 2004 (WoV-VO; BGS 115.11),
- j. WoV-Handbuch, Kapitel 12 Beteiligungsstrategie, vom 10. Januar 2023,
- k. Gesetz über das Staatspersonal vom 27. September 1992 (StPG; BGS 126.1),
- l. Verordnung zum Gesetz über das Staatspersonal vom 7. Juli 1993 (Staatspersonalverordnung; BGS 126.2),
- m. Gesamtarbeitsvertrag vom 25. Oktober 2004 (GAV; BGS 126.3),
- n. Statuten Solothurner Spitäler AG vom 2. Dezember 2021.

2 Zielsetzungen des Eigentümers

Die soH soll für einen effizienten, qualitativ guten, bedarfsgerechten und nachhaltig wirtschaftlichen Spitalbetrieb sorgen. Vor diesem Hintergrund formuliert der Eigentümer Zielsetzungen, welche nachfolgend thematisch geordnet aufgeführt werden. Im Fokus stehen dabei

- die Ambulantisierung,
- die Konzentration des Leistungsangebots,
- die Vernetzung,
- die Ergebnisverbesserung,
- die spezifischen Leistungsaufträge des Kantons zu Gunsten der Versorgungssicherheit.

Die Zielerreichung wird gemäss Vorgaben (vgl. Kapitel 3.2) regelmässig überprüft. Grundsätzlich gilt, dass bei Anzeichen einer Nicht-Erreichung der definierten Ziele und Werte der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung der soH sofortige Massnahmen ergreifen und den Kanton im Rahmen des nächsten Eigentümergesprächs informieren.

2.1 Unternehmerische und organisatorische Ziele

Die unternehmerischen und organisatorischen Ziele regeln die Zielsetzungen insbesondere hinsichtlich Ausrichtung des Leistungsangebots.

Nr.	Zielbeschreibung	Indikatoren
A1	Sicherstellung medizinische Versorgung: Die soH stellt die medizinische Spitalversorgung im Kanton Solothurn im Rahmen der Leistungsaufträge gemäss Spitalliste sicher. In Ergänzung zum Angebot der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte und zum stationären Spitalangebot bietet die soH eine ambulante Versorgung an.	Anzahl Fälle Verweildauer Anzahl betriebene Betten Ambulante Angebote/Standorte Anteil ausserkantonale Patientinnen und Patienten
A2	Leistungsangebot nach betriebswirtschaftlichen Kriterien: Die soH richtet das Leistungsangebot an den einzelnen Standorten nach betriebswirtschaftlichen Kriterien aus. Sind die Leistungsangebote aus Versorgungssicht notwendig, betriebswirtschaftlich jedoch herausfordernd, sind zusammen mit dem Kanton Lösungen zu suchen.	Deckungsgrad pro Spitalplanungs-Leistungsgruppe
A3	Ambulantisierung: Die soH verstärkt die Ambulantisierung. Untersuchungen und Behandlungen, die sich aus medizinischer Sicht ambulant durchführen lassen und ökonomisch tragbar sind, werden ambulant durchgeführt. Für ambulante Untersuchungen und Behandlungen, die volkswirtschaftlich günstiger, aber für die soH betriebswirtschaftlich nicht tragbar sind, werden Lösungen mit dem Kanton und den Krankenversicherern gesucht.	Berichterstattung zu den unternommenen Anstrengungen Entwicklung Ambulantisierung
A4	Konzentration stationäres Angebot: Eine Konzentration insbesondere der stationären Leistungen wird angestrebt und die mittelfristige Schaffung ambulanter Zentren wird geprüft.	Berichterstattung zu den Massnahmen

Nr.	Zielbeschreibung	Indikatoren
A5	Schaffung von Synergien: Die soH schafft und nutzt Synergien durch standortübergreifende Führungsmodelle und Angebote.	Berichterstattung zu den Massnahmen
A6	Koordination und Kooperation: Die Angebote sollen im Sinne einer wirtschaftlichen Leistungserbringung und angemessenen Versorgung überregional und über die Kantons-grenzen hinweg mit den umliegenden Spitälern koordiniert werden.	Berichterstattung zu bestehenden Kooperationen Anteil ausserkantonale Patientinnen und Patienten in Kooperationsbereichen
A7	Integrierte Versorgung: Die soH engagiert sich zusammen mit den anderen Leistungserbringern, den Gemeinden und dem Kanton für eine verstärkte integrierte medizinische Versorgung. Sie vernetzt sich aktiv mit vor-, gleich- und nachgelagerten inner- und ausserkantonalen Versorgern.	Berichterstattung zu den Massnahmen
A8	Qualität: Die soH erbringt ihre Leistungen mit hoher, messbarer und am Patientennutzen orientierter Qualität. In Bereichen mit bereits publizierten Benchmarks erzielt die soH Resultate mindestens im Mittelfeld.	Berichterstattung im Rahmen des Qualitätsgesprächs mit Gesundheitsamt
A9	Leistungsaufträge Globalbudget: Die soH erbringt im Auftrag des Kantons zusätzliche spezifische Leistungen zu Gunsten der Versorgungssicherheit.	Berichterstattung im Rahmen des Leistungsauftragscontrollings Globalbudget mit Gesundheitsamt

2.2 Wirtschaftliche und finanzielle Ziele

Der Regierungsrat erwartet, dass die soH Geschäftsstrategien, -prozesse und -strukturen regelmässig weiterentwickelt und die erforderlichen Technologien und Innovationen mit dem Ziel einer nachhaltigen Effizienzsteigerung einsetzt, um wettbewerbs-, investitions- und marktfähig zu bleiben. Auf eine Ausrichtung von Dividenden und Tantiemen wird verzichtet, allfällige Gewinne werden zur nachhaltigen Sicherung des Finanz- und Verwaltungsvermögens in der Unternehmung belassen.

Die wirtschaftlichen und finanziellen Ziele regeln Grundsätze zu Finanzierung, Eigenkapital, Fallkosten, Investitionen und Produktivität.

Nr.	Zielbeschreibung	Indikatoren
B1	Finanzierung: Die soH finanziert sich grundsätzlich ohne direkte Unterstützung des Kantons. Der Kanton beteiligt sich gemäss den gesetzlichen Vorgaben an der Finanzierung der medizinischen Leistungen und richtet Beiträge im Rahmen der Leistungsvereinbarung Globalbudget Gesundheit sowie interkantonalen Vereinbarungen (z.B. Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung) und bundesrechtlicher Bestimmungen (z.B. Umsetzung der Pflegeinitiative) aus.	EBITDAR ¹⁾ -Marge besser als Mittelwert der Vergleichsgruppe

¹⁾ Ergebnis vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Mieten im Verhältnis zum Umsatz (earnings before interest, taxes, depreciation, amortisation and rent costs).

Nr.	Zielbeschreibung	Indikatoren
B2	Eigenkapital: Die soH erfüllt eine Eigenkapitalquote von mindestens 50%.	Eigenkapitalquote
B3	Fallkosten: Die soH bewegt sich in Bezug auf die stationären Fallkosten im OKP-Bereich unter vergleichbaren Erst- und Endversorgungsspitalern der Schweiz innerhalb der kostengünstigeren Hälfte.	Benchmarkvergleich Akutsomatik und Psychiatrie
B4	Ergebnisverbesserung: Die soH sorgt für Ergebnisverbesserungsmassnahmen, so dass der Aufwand weniger steigt als die Erträge.	Entwicklung Aufwand und Ertrag
B5	Infrastruktur und Investitionen: Die soH sorgt für eine effektive Substanzerhaltung des durch den Kanton eingesetzten Finanz- und Verwaltungsvermögens. Dazu verfügt die soH über eine alle vier Jahre zu erneuernde Infrastruktur- und Investitionsplanung und bringt diese dem Kanton zur Kenntnis. Rechte und Pflichten sind in den jeweiligen Bauverträgen, Mietverträgen, Nutzungsverträgen, Vereinbarungen, etc. geregelt. Nach diesen Regelungen sind die jeweiligen Grundstücke, Bauten und Einrichtungen zu nutzen, zu bewirtschaften, zu unterhalten und zu erneuern.	Infrastruktur- und Investitionsplanung Nachweis Einhaltung der Investitionsplanung Tätigkeitsbericht zu Optimierungen und Entwicklungen mit Angaben zu den Massnahmen, Kosten und zur Wirksamkeit sowie zu Terminen

2.3 Soziale und personelle Ziele

Die sozialen und personellen Ziele regeln Personalpolitik, Aus- und Weiterbildung.

Nr.	Zielbeschreibung	Indikatoren
C1	Personalpolitik: Die soH ist eine attraktive und konkurrenzfähige Arbeitgeberin. Sie verfolgt eine fortschrittliche, sozial verantwortliche, transparente und ethischen Grundsätzen verpflichtete Personalpolitik.	Durchführung Mitarbeitendenbefragung alle 4 Jahre Absenzquote und Fluktuationsquote im Branchenvergleich
C2	Aus-, Fort- und Weiterbildung: Die soH ist eine attraktive Weiterbildungsstätte und engagiert sich aktiv an der Aus- und Weiterbildung von medizinischem und nicht-medizinischem Fachpersonal.	Aus- und Weiterbildungsstatistik Kategorien der zertifizierten Weiterbildungsstätte nach schweizerischem Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)

3 Vorgaben des Eigentümers

Der Kanton macht der soH im Rahmen seiner Kompetenz Vorgaben, insbesondere in Bezug auf Führung und Organisation und in Bezug auf Aufsicht, Kontrolle und Transparenz. Allfällig notwendige Konkretisierungen werden im Rahmen der Eigentümergespräche verabschiedet.

3.1 Vorgaben zur Führung und Organisation

- a. Der Verwaltungsrat mit seinen Mitgliedern muss alle Voraussetzungen erfüllen, die zur Wahrnehmung seiner Aufgaben und zur Erfüllung der regulatorischen Voraussetzungen notwendig sind, namentlich Fachkenntnisse, Erfahrung und zeitliche Verfügbarkeit. Die Zusammensetzung des Verwaltungsrates ist so zu konzipieren, dass sämtliche Kompetenzen und Voraussetzungen durch die Gesamtheit aller Verwaltungsratsmitglieder abgedeckt sind.
- b. Der Verwaltungsrat muss insbesondere Branchenkenntnisse (Spitalversorgung, Krankenversicherungsgesetzgebung, medizinisch-ärztliches/pflegerisches Wissen), Erfahrung in der Unternehmensführung (Strategieprozess, Personalpolitik, Controlling, Risikomanagement und internes Kontrollsystem (IKS), Finanzen, Organisation, Personalmanagement, Marketing und Kommunikation, Recht, Digitalisierung, Immobilien/Bau/Infrastruktur) und im politischen Geschehen (Vertrautheit mit wirtschaftlichen und politischen Verhältnissen im Kanton Solothurn) nachweisen können.
- c. Es wird eine ausgewogene Vertretung der Geschlechter im Verwaltungsrat und in der Geschäftsleitung angestrebt. Die Bestimmungen gem. Art. 734f OR gelten sinngemäss.
- d. Die soH betreibt ein systematisches Risikomanagement und verfügt über ein geeignetes internes Kontrollsystem (IKS), das jährlich durch die Revisionsstelle überprüft wird. Die jährliche schriftliche Berichterstattung der Revisionsstelle ist dem FD und dem DDI auszuhandigen.
- e. Der Regierungsrat regelt die Entschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrates sowie die Anstellungsbedingungen der oder des Vorsitzenden der Geschäftsleitung.
- f. Die soH weist die Grundzüge der Entschädigung für Verwaltungsrat und Geschäftsleitung sowie deren Gesamtsummen nach den üblichen Standards im Geschäftsbericht aus.

3.2 Vorgaben zur Aufsicht, Kontrolle und Transparenz

- a. Für einen regelmässigen stufengerechten Austausch zwischen der soH und dem Kanton bestehen folgende Gefässe:
 1. Eigentümergespräch (2 x jährlich)
 2. Austausch Departementsvorstehende DDI und FD mit Gesamtverwaltungsrat (jährlich)
 3. Quartalsgespräch DDI-soH (4 x jährlich)
 4. Leistungsauftragscontrolling Spitalliste (jährlich)
 5. Leistungsauftragscontrolling Globalbudget (jährlich, Reporting halbjährlich)
 6. Qualitätsgespräch (jährlich)
- b. Die soH publiziert jährlich Geschäftsbericht, Finanzbericht und Qualitätsbericht auf deren Unternehmenswebsite.
- c. Die soH berichtet dem DDI und FD quartalsweise über die operativen und finanziellen Ist-Werte sowie die mittelfristigen Plan-Daten und informiert über die relevanten Risiken. Sie erstellt dazu ein mit dem Kanton abgestimmtes Kennzahlen-Set, welches die Vergleichbarkeit zwischen den Berichtsperioden sicherstellt. Bei ausserordentlichen Ereignissen und Entwicklungen informiert die soH umgehend und in adäquater Weise.

- d. Die soH berichtet dem Kanton anhand der verbindlich definierten Indikatoren jährlich über den Zielerreichungsgrad der definierten Ziele. Sie erstellt dazu bis Ende des ersten Quartals einen Bericht, welcher im Eigentümergespräch besprochen wird.
- e. Bei Anzeichen einer Nicht-Erreichung der definierten Ziele und Werte haben der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung der soH sofortige Massnahmen zu ergreifen und den Kanton im Rahmen der Eigentümergespräche zu informieren.
- f. Bei Änderungen der Unternehmensstrategie wird der Regierungsrat durch den Verwaltungsrat soH vorgängig angehört, der Regierungsrat kann eine Stellungnahme abgeben.
- g. Angesichts des durch die finanzielle Situation der soH gestiegenen Risikos des Kantons als Eigner verlangt der Regierungsrat eine frühzeitige stufengerechte Information und Abstimmung mit den gem. Kap. 1.1 zuständigen Departementen bei neuen Vorhaben, wichtigen Entscheiden, Ereignissen und Entwicklungen, welche potentiell Einfluss haben auf die finanzielle Situation, die medizinische Versorgung oder die Reputation.
- h. Kommt es aus Sicht Kanton oder soH zu einer Krisensituation, sind zwischen den Organen der soH und dem Kanton Solothurn gemeinsam Lösungswege zu erarbeiten und/oder Zielvereinbarungen temporär anzupassen.

3.3 Weitere Vorgaben

- a. Die soH kann über ihren gesetzlichen Auftrag hinaus nur weitere Aufgaben erfüllen, die in einem sachlich engen Bezug zu ihrer Hauptaufgabe stehen und die Auslastung der bestehenden Ressourcen, die finanzielle Situation oder die Qualität der Leistungserbringung verbessern.
- b. Die soH schützt sich vor Cyberrisiken und Datenmissbrauch.
- c. Die soH verfolgt eine zeitgemässe Umweltpolitik und sorgt für einen Klima schonenden Ressourcenumgang. Sie orientiert sich dabei an den Standards (z.B. Energiekonzept 2022, Massnahmenplan Klimaschutz 2023), welche auch für den Kanton Solothurn gelten.

4 Schlussbestimmungen

Die Eigentümerstrategie wird periodisch, in der Regel alle vier Jahre, überprüft. Sie ist zwingend zu überprüfen, wenn veränderte Bedingungen dies erfordern.

Diese Eigentümerstrategie wurde vom Regierungsrat am 1. April 2025 verabschiedet. Sie ersetzt die bestehende Eigentümerstrategie vom 22. September 2015.