

Auszug aus dem substanziellen Protokoll 196. Ratssitzung vom 28. März 2018

3901. 2017/265

Postulat von Rolf Müller (SVP) und Peter Schick (SVP) vom 23.08.2017: Stadtspitäler Triemli und Waid, Prüfung einer unternehmerischen Kooperation mit der Hirslanden-Gruppe

Gemäss schriftlicher Mitteilung lehnt die Vorsteherin des Gesundheits- und Umweltdepartements namens des Stadtrats die Entgegennahme des Postulats zur Prüfung ab.

***Rolf Müller (SVP)** begründet das Postulat (vergleiche Beschluss-Nr. 3155/2017): Mit diesem Postulat fordern wir die Prüfung einer unternehmerischen Kooperation mit der Hirslanden-Gruppe. Der Stadtrat hat keinerlei Bemühungen gezeigt, die aktuelle Situation rasch zu bereinigen. Stattdessen ist an einer nichtssagenden Spitälerstrategie gefeilt worden. In Anbetracht des aktuellen Schuldenwachstums der Stadtspitäler erstaunt diese Trägheit nicht. Nachdem die vorberatende GUD-Kommission die Spitälerstrategie einstimmig abgelehnt hat und sich der Stadtrat der gemeinderätlichen Diskussion entziehen wollte, ist die Spitälerstrategie überraschend zurückgezogen worden. Die fehlende Strategie der linken Stadtregierung gefährdet die Zukunft der Stadtspitäler in einem sich schnell verändernden Gesundheitsmarkt. Die Entwicklungen im Spitalmarkt sind rasant und der Kostendruck wird in den nächsten Jahren weiter zunehmen. Die Stadtspitäler können in ihrer heutigen Form mit diesem Tempo nicht mithalten. Beide Spitäler sind weit von der in der schweizerischen Spitalbranche oft als Zielgrösse genannten Gewinnmarge von 10 % entfernt. Und für die zukünftigen Herausforderungen sind sie damit weniger gut gerüstet als die starke Konkurrenz. Es kann nicht sein, dass die Defizite im Rahmen der Entwicklung weiter steigen. Bereits bei der vorhergehenden Interpellation haben wir gefragt, welche Gründe für den Stadtrat für die Ausgliederung des Triemlispitals, allenfalls im Verbund mit dem Waidspital, aus der Stadtverwaltung sprechen und welche dagegen. Im Antwortschreiben hiess es, man wolle die Vor- und Nachteile einer Rechtsformänderung vertiefen und vor dem Hintergrund der laufenden Veränderungen im Gesundheitswesen beurteilen. Dies wird Gegenstand des in der Weisung 2017/49 vorgestellten Programms «Stadtspital Zürich 2020» sein. Die Hirslanden-Gruppe betreibt in der Schweiz 17 Kliniken in elf Kantonen mit insgesamt 9920 Mitarbeitern. Der Umsatz im Geschäftsjahr 2016/2017 betrug 1,7 Milliarden Franken. In Zürich gehören die Klinik Im Park und die Klinik Hirslanden zu dieser Gruppe. Der Anteil an grundversicherten Patienten beträgt gruppenweit rund 45 % und die Bettenauslastung liegt bei hohen 92,3 % bei einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 4,6 Tagen. Von diesen Zahlen können die Stadtspitäler Zürich nur träumen. In der Hirslanden-Gruppe findet sich dringend benötigtes Know-how im Gesundheitsbereich, von dem die beiden Stadtspitäler nur profitieren können. Mit zwei Standorten in Zürich lebt die Hirslanden-Gruppe bereits, was die Stadt noch anstrebt. Wieso soll man sich dazu nicht einfach austauschen? Die Hirslanden-Gruppe ist profitabel. Der operative Gewinn im letzten Geschäftsjahr hat sagenhafte 325 Millionen Franken betragen. Die Stadt will um jeden Preis das Rad neu erfinden. Dabei könnte*

man zumindest prüfen, ob eine Organisation, wie diejenige der Hirslanden-Gruppe, auf die Stadtspitäler kopiert oder angepasst werden könnte. Wir sagen nicht, dass dies das Richtige ist, aber wir fordern vom Stadtrat, dass dies zumindest geprüft werden sollte. An einer erfolgten Pressekonferenz der beiden Stadtspitäler wurde von der Verdichtung am Stadthospital Triemli gesprochen. Kooperationen mit dem Universitätsspital werden bereits gelebt und weiter geprüft. Es gibt jedoch neben dem Universitätsspital in der Stadt auch private Anbieter. Wieso prüft man nicht weitere Kooperationen? Wahrscheinlich, weil für die linksgrüne Ratsmehrheit ein Privatspital per se abgelehnt wird. Es läge auf der Hand, wenn das Triemlispital, schon nur aus geografischen Gründen, eine Kooperation mit der Klinik Im Park prüfen würde. Der Stadtrat hat bei der Führung der Spitäler versagt. Das Versagen geht so weit, dass eine stadträtliche Kommission ins Leben gerufen wurde, die den neuen Departementsvorsteher unterstützen soll. Der Stadtrat hat die Brisanz der Spitalproblematik erkannt und betreibt nun Schadensbegrenzung. Aus unserer Sicht ist die Stadt mit dem Betrieb der Stadtspitäler überfordert und es ist dringend notwendig, dass das nun benötigte Wissen extern eingeholt wird. Die Klinik Hirslanden hat bereits die Bereitschaft zu einer Kooperation signalisiert. Es ist wichtig, dass die Strategie professionell angepasst wird. Aus diesen Gründen empfiehlt die SVP die Überweisung des Postulats an den Stadtrat.

Namens des Stadtrats nimmt die Vorsteherin der Gesundheits- und Umweltdepartements Stellung.

STR Claudia Nielsen: *Leistungsangebot, Kooperationen, Rechtsform, Synergien – um welche Leistungsaufträge bewirbt man sich überhaupt? Wie lauten die Grundsätze der Werthaltung? Das sind alles Kernaspekte einer strategischen Ausrichtung einer Organisation, einer Unternehmung oder eines Spitals und damit eine der wichtigsten Aufgaben der Eigentümerin und operativen Geschäftsleitung. Dafür soll man eine externe Beratung einholen. Damit beauftragt man aber die eigene Konkurrenz. Die Hirslanden-Gruppe vertritt als Privatspital das Ziel der Gewinnmaximierung. Die Gruppe hat nicht in erster Linie ein sozialpolitisches Ziel und dass es allen Stadtbürgern besonders gut geht. Das sieht man daran, wieviele Eingriffe gemacht werden, wieviele Allgemeinversicherte und wieviele Notfallpatienten behandelt werden. Das Verhältnis spricht eine deutliche Sprache. Wenn man eine eigene Firma besitzt, würde man auch nicht der eigenen Konkurrenz die Einsicht in alle Geschäftsprozesse gewähren und sie um Ratschläge bitten. Wenn ein Spital nur die Fälle behandelt, die sich rechnen, also keine Mehrfacherkrankungen und keine sozial Benachteiligten, keine älteren Menschen und keine Kinder, dann ist es einfach, ein solches Resultat zu erzielen. Für die Stadtspitäler würde der Prozess ein wenig länger dauern, weil sie an Rahmenbedingungen gebunden sind, die teilweise lange Entscheidungswege fordern. Es wäre aber möglich. Doch so lange man explizit auch alte Menschen und Mehrfachkranke behandeln will, dies gerne im Rahmen des städtischen Personalrechts und möglichst alles noch 2000-Watt-konform gebaut, kostet das. Andernfalls muss man klar kommunizieren, was man will und dann künftig alle Patientinnen und Patienten immer in die Hirslanden Klinik schicken. Oder man lässt die städtischen Mitarbeitenden an der Spitälerstrategie arbeiten, lässt sie die Externberatung beauftragen, die auch etwas bringt und mit der Hirslanden-Gruppe diskutieren, wo es eventuell ein*

gemeinsames Interesse gibt und wo sinnvolle Kooperationen. Deshalb sollte man das Postulat ablehnen.

Weitere Wortmeldungen:

Reto Vogelbacher (CVP): *Die CVP wird dem Postulat zustimmen. Bei der zu erstellenden Spitalstrategie soll auch eine mögliche Zusammenarbeit mit der Hirslanden-Gruppe kein Tabu sein. Es geht um pragmatische und konstruktive Lösungen. Es ist nicht so, dass die Hirslanden-Gruppe die Stadtspitäler kauft. Die CVP befürwortet auch nicht die Privatisierung von staatlichen Spitalern. Aber man muss pragmatische und konstruktive Zusammenarbeiten prüfen, egal ob das mit dem Universitätsspital geschieht oder mit der Hirslanden-Gruppe. Auch die Hirslanden-Gruppe erbringt Leistungen, die durchaus sinnvoll sind und ein gewisses Segment abdecken. Im Kanton Aargau gibt es auch eine Zusammenarbeit zwischen dem Kantonsspital Aargau und der Hirslanden-Gruppe. Die Gefässchirurgie wird in einer pragmatischen und kostengünstigen Lösung gemeinsam betrieben. Im Vertrag ist zudem geregelt, dass, wenn ein allgemein versicherter Patient bei der Hirslanden-Gruppe eintritt, dieser auch dort versichert ist. Es spielt dabei keine Rolle, ob derjenige gut betucht ist oder nicht, das ist vertraglich geregelt. Warum kann dies der Kanton Aargau machen und wir nicht? Es ist wichtig, alle Optionen zu prüfen, die Spitalstrategie und die Option mit der Hirslanden-Gruppe. Wichtig sind die Synergien von Leistungen und Kosten sowie die Versicherten, die eine möglichst pragmatische Lösung haben wollen. Das ist nur mit Zusammenarbeit zu erreichen.*

Raphael Kobler (FDP): *Dass unsere Stadtspitäler gewissermassen auf dem Krankenbett liegen und dringend Massnahmen zu ergreifen sind, hat die FDP schon mehrfach ausführlich dargelegt. Es erscheint deshalb selbstverständlich, dass man zur Lösungsfindung sämtliche verfügbaren Optionen ernsthaft prüft und sich insbesondere verheissungsvollen Kooperationen, allenfalls auch mit der Hirslanden-Gruppe, auf keinen Fall verschliessen darf. Wie so oft ist das Timing nicht zu vernachlässigen, wenn eine Idee tatsächlich funktionieren soll. Würde man zum jetzigen Zeitpunkt die im Postulat angeregten Schritte unternehmen, wäre das mehr oder minder eine unternehmerische Kapitulationserklärung und käme einer taktischen Selbstaufgabe gleich. Es ist nicht zielführend, sich einem Mitbewerber in der jetzigen Situation in der Art und Weise zu offenbaren, in der Erwartung, man könne so die Entwicklung einer tragfähigen Strategie, die wir schon lange vom Stadtrat verlangen, einfach und bequem auslagern. So lange unsere Stadtspitäler ihre Position nicht selber genügend geklärt haben, durchaus auch unter Zuhilfenahme von externem Know-how, lassen sich keine fruchtbaren Verhandlungen im Hinblick auf neue Kooperationsen führen, wie auch immer der potenzielle Partner heissen mag. Auch wenn das Postulat teilweise interessante Anregungen beinhaltet und allgemein sinnvolle Fragen aufwirft, sind allfällige Antworten bestenfalls unter Rückgriff auf unabhängiges Expertenwissen zu erarbeiten. Das gilt notabene erst recht vor dem Hintergrund, dass sich der vorliegende Vorstoss offensichtlich auf ein Schreiben des Hirslanden-Geschäftsführers an die GUD-Vorsteherin bezieht, bei dem weder die betreffenden Hintergründe noch der genaue Inhalt des Schreibens oder die Ernsthaftigkeit von allfälligen Avancen seitens Hirslanden*

näher bekannt sind. Die FDP wird das Postulat ablehnen.

Marcel Bührig (Grüne): Die Hirslanden-Gruppe wird uns nicht viel helfen können, ausser sie schickt ihre Privatpatienten zukünftig zu uns. Wenn die Stadtspitäler Triemli und Waid einen Privatpatientenanteil von 50 % hätten, dann wären das Triemli und das Waid sehr wahrscheinlich auch profitabel. Privatpatienten sind für Spitäler einfach massiv rentabler. Das ist auch der Grund, warum die Hirslanden-Gruppe finanziell und ökonomisch so erfolgreich ist. Sie hat eine klar definierte Zielgruppe, nämlich Privatpatientinnen und Privatpatienten. Die Stadtspitäler sind aber per Definition offen für alle. Man kann deshalb nur einen Privatpatientenanteil von 20 % aufweisen und dieser ist schon leicht steigend. Aber auf die Zahlen, die eine Hirslanden Klinik in Zürich mit fast über 70 % Privatpatientenanteil schreibt, kommen wir nicht und wollen es auch nicht. Das wäre sozial- und gesundheitspolitisch verfehlt. Die SVP will jedoch genau das Hirslanden-Modell auf die Stadtspitäler ummünzen. Die gefährlichen Risiken, die hochmorbiden Patienten, sollen in andere Spitäler gehen. Die Stadtspitäler sollen nur noch die Gesunden, Reichen und Hübschen aufnehmen. Man könnte auch fragen, warum man nicht eine Kooperation mit der Privatklinik Bethanien oder mit der Klinik Pyramide am See anstrebt? Gespräche kann man immer führen und Synergien nutzen, die beiden Beteiligten etwas bringen. Doch die Stadtspitäler sollen das Mentoring-Programm der Hirslanden-Gruppe bekommen, weil die Privaten alles besser können. Kooperationen mit anderen Akut-, Regional- und Zentrumsspitalern sind natürlich absolut erwünscht. Wir haben eine solche Kooperation mit dem Spital Limmattal, mit dem Universitätsspital betreiben wir die universitäre akutgeriatrische Klinik. Nur weil wir mit der Hirslanden-Gruppe zusammenarbeiten, gelangen wir nicht automatisch in die Gewinnzone. Das passiert schon deshalb nicht, weil die Hirslanden-Gruppe ihre Privatpatienten nicht zu uns schicken wird. Das Kantonsspital Aarau und die Inselgruppe arbeiten auch aktiv mit der Hirslanden-Gruppe zusammen, liegen jedoch ebenfalls unter der 10 % Ebitda-Marge. Es kann nicht das Ziel der Stadtspitäler sein, ein Mentoring einer solchen Gruppe zu bekommen, die dermassen auf Profit aus ist und bekanntermassen versucht, gefährliche Risiken elegant loszuwerden. Wir sind durchaus bereit, mit anderen Spitalern Kooperationen einzugehen. Dabei ist es egal, ob die Hirslanden-Gruppe eine Privatklinik ist. Es ist wichtig, wie sie wirtschaftet und was sie für ein gesundheitspolitisches Bild vermittelt.

Guy Krayenbühl (GLP): Wir haben das Postulat gelesen und finden, dass es zu eng definiert ist. Die beiden Stadtspitäler sollen frei entscheiden, welche Kooperationen sie eingehen wollen. Das Postulat engt die Kooperationsmöglichkeiten zu stark ein, weshalb wir es ablehnen.

Dr. David Garcia Nuñez (AL): Die private Hirslanden-Gruppe ist in der medizinischen Fachwelt bekannt. Sie ist die viertgrösste Klinik im Kanton und sie bietet spezialisierte Behandlungen an. Im Rahmen der letzten kantonalen Planung ist sie in die Spitalliste mit einem Grundversorgungsauftrag aufgenommen worden. Gerade im Zusammenhang mit der Grundversorgung der Bevölkerung hat sich die Hirslanden-Gruppe in den letzten Jahren einen Namen gemacht: als Klinik, die unterproportional Grundversicherte versorgt. Als Klinik, die sich unterproportional an der Notfallversorgung der städtischen

Bevölkerung beteiligt. Als Klinik, die unterproportional komplexe Fälle therapiert. Als Klinik, in der man unterproportional auf Patienten aus sozial benachteiligten Schichten stossen würde. Die Hirslanden-Gruppe ist bekannt für ihre exquisite Patientenselektion. Die Gewinne der Hirslanden-Gruppe sind seit ihrer Aufnahme auf die Spitalliste geradezu explodiert. Wie hätte dies auch anders sein können, wenn man der Klinik 80 Millionen Franken öffentliche Gelder für eine derart knappe Performance ausstellt? In dieser Hinsicht ist zu hoffen, dass gerade die öffentlichen Spitäler nichts von der Hirslanden-Gruppe lernen. Es gibt bereits eine Kooperation mit der Klinik und zwar auf kantonaler Ebene. Die Klinik folgt nicht ihrem Auftrag. Es müsste den Bürgerlichen und Liberalen einleuchten, dass es so nicht funktioniert. Privaten Gesundheitsunternehmen sollte man nicht blindlings Geld sprechen, ohne dass sie Leistungen erbringen. Die Rahmenbedingungen sollten hier geändert werden. Entweder beteiligt sich die Hirslanden-Gruppe an der Grundversorgung und erreicht eine Quote, ähnlich derjenigen der öffentlichen Spitäler oder ansonsten spricht man keine öffentlichen Gelder mehr.

Johann Widmer (SVP): Es muss möglich sein, etwas zu prüfen. Man muss sich etwas überlegen können. Wenn dies keine Option mehr ist, ist das der Anfang vom Ende. Zudem sollte man nicht die Privatwirtschaft verteufeln; sie zahlt immerhin unsere Löhne.

Dorothea Frei (SP): Die Kooperation im Kanton Aargau funktioniert so, dass die Hirslanden Klinik die Herzoperationen durchführt. Dafür gibt es viel und gutes Geld in der Fallpauschale. Sobald die Operationen erledigt sind, werden die Patienten ins Kantonsspital Aargau für die Nachbehandlung auf der Intensivstation verlegt. Das Geld kassiert die Hirslanden-Gruppe, die Kosten, der Rest der Fallpauschale, die nicht mehr kostendeckend ist, trägt das Kantonsspital und damit auch den Verlust. Die Hirslanden-Gruppe nimmt wirklich grösstenteils ihren Teil der Aufgaben und Aufträge nicht wahr. Es gäbe dort ein grosses Potenzial für Notfallpatienten. Auch könnte sich die Gruppe wesentlich mehr an der Ausbildung beteiligen. Dies alles wird über die Fallpauschale abgerechnet und ist dem Gewinn abträglich.

Marion Schmid (SP): Das Postulat kommt harmlos daher und es heisst, es ginge nur um die Prüfung einer Kooperation. Doch man muss sich in den Postulatstext einlesen; dort heisst es: Welches Leistungsangebot der Stadtspitäler ist tragbar, damit es wirtschaftlich und marktorientiert überlebensfähig ist? Es kann nicht das primäre Ziel des Leistungsangebots unserer Stadtspitäler sein, dass sie wirtschaftlich und marktorientiert sind. Wofür haben wir Spitäler? Wir haben sie, damit die Gesundheitsversorgung unserer Bevölkerung gewährleistet ist. Sie sollen in zweiter Linie auch wirtschaftlich sein. Was wir von der Hirslanden-Gruppe lernen können, ist, wie man marktorientiert ein Spital betreibt, also nur behandelt, was sich rechnet, und wie man gut Privatpatienten selektioniert. Man könnte auch erfragen, wie man die Allgemeinpatienten am besten abwimmelt. Aber das wollen wir nicht. Wir wollen eine Gesundheitsversorgung, die für alle da ist. Die Hirslanden-Gruppe macht medizinisch gesehen sicher keinen schlechten Job. Aber mit lauter Hirslanden Kliniken könnten wir keine Gesundheitsversorgung für unsere Stadt sicherstellen. Der Geist, der hinter dem Postulat steht, ist klar. Die Privatisierung der Stadtspitäler soll vorangetrieben werden, weil die Privaten alles besser können. Die SVP sagte bereits früher explizit, dass sie dem Grundsatz, dass die Stadt



6 / 6

die alleinige Besitzerin der Stadtspitäler sein soll, kritisch gegenüber steht und dass sie zumindest teilweise die Privatisierung bevorzugen würde. Dass die Stadt die Eigentümerin der Stadtspitäler bleiben muss und auch das Management eindeutig in der Hand der Stadt bleiben soll, ist für uns unbestritten und nicht verhandelbar. Deshalb lehnen wir das Postulat ab.

Das Postulat wird mit 27 gegen 95 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) abgelehnt.

Mitteilung an den Stadtrat

Im Namen des Gemeinderats

Präsidium

Sekretariat