

**Auszug**  
**aus dem Protokoll des Stadtrates von Zürich**

vom 14. September 2011

---

**1149. Schriftliche Anfrage von Karin Rykart Sutter und Jürg Ammann betreffend Schwarzbuch der Aktion Gsundi Gsundheitspolitik (aggp), Arbeitsbelastung und Pflegequalität in den Stadtspitälern.** Am 15. Juni 2011 reichten Gemeinderätin Karin Rykart Sutter (Grüne) und Gemeinderat Jürg Ammann (Grüne) folgende Schriftliche Anfrage, GR Nr. 2011/215, ein:

Am 29. April 2011 hat die Aktion Gsundi Gsundheitspolitik (aggp) anlässlich einer Pressekonferenz das Schwarzbuch mit dem Titel „Wir können dich zwingen“ den Medien vorgestellt. Darin beschreiben MitarbeiterInnen den Alltag des Pflegepersonals und das Ausmass an Belastungen, welchen sie ausgesetzt sind. Das Motto „Qualität halten, Kosten senken“ wird darin äusserst kritisch kommentiert. Um nur einen Satz zu zitieren: „Unter dem ökonomischen Diktat von Spar- und postulierten DRG-Zwängen bereitet sich zunehmend eine institutionelle Gewalt aus, die die Kultur in den Spitälern in einem erschreckenden Ausmass verändert.“ Die Stadt Zürich mit ihren beiden Stadtspitälern ist von den Vorwürfen ebenfalls betroffen. Wir bitten deshalb den Stadtrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Ist das Schwarzbuch der aggp vom Stadtrat und von den zuständigen Personalverantwortlichen zur Kenntnis genommen worden? Wenn ja, welche Reaktionen gab es?
2. Ist der Stadtrat der Meinung, dass die Qualität der Pflege gehalten wurde, obwohl gleichzeitig die Kosten gesenkt wurden? Wie haben sich die bereits getroffenen Massnahmen im Hinblick auf die Einführung der DRG auf die Qualität und den Arbeitsdruck der MitarbeiterInnen ausgewirkt?
3. Ist der Stadtrat der Ansicht, dass es sich bei den geschilderten Beispielen um Einzelfälle handelt? Wenn nein, bei welchen kritisierten Punkten gibt es Handlungsbedarf?
4. Bitte um eine Stellungnahme zu folgenden Punkten, welche im Bericht kritisiert werden:
  - a) Pfl egetempo: Im Bericht ist von „brutaler Geschwindigkeit“ im Arbeitsalltag die Rede. Trotz anspruchsvoller Arbeit, bleibt kaum Zeit für eine Verschnaufpause.
  - b) Fehlende Anerkennung und fehlender Schutz durch die Vorgesetzten: Obwohl die Erwartungen an das Pflegepersonal stetig zunehmen, fehlt die Wertschätzung für gute Arbeit.
  - c) Aus Zeitgründen werden Pflegehandlungen, welche nötig wären, nicht ausgeführt. Dies kann dazu führen, dass die Patienten länger im Spital bleiben müssen.
  - d) Die Arbeitsbelastung ist so hoch, dass es vermehrt zu Kündigungen kommt. Gut ausgebildetes Personal sucht sich einen Job mit einer tieferen Arbeitsbelastung. Bitte um eine Auflistung der Anzahl Kündigungen in den letzten beiden Jahren, aufgeteilt nach den beiden Spitälern.
  - e) Die hohe Arbeitsbelastung führt dazu, dass regelmässig Überstunden geleistet werden müssen und / oder auf die Essenszeit verzichtet werden muss. Bitte um eine Übersicht der Anzahl Überstunden im letzten Jahr, aufgeteilt nach den beiden Spitälern.
  - f) Aus- und Weiterbildungswünsche des Pflegepersonals werden selten unterstützt.

Der Stadtrat beantwortet die Anfrage wie folgt:

**Vorbemerkungen**

In ihrer schriftlichen Anfrage fragen Karin Rykart Sutter und Jürg Ammann aufgrund des Schwarzbuches der Aktion Gsundi Gsundheitspolitik (aggp) zu den Belastungen des Pflegepersonals nach der Situation in den beiden Stadtspitälern Triemli und Waid. Mit den Altersheimen und den Pflegezentren der Stadt Zürich führt die Stadt zwei weitere grosse Pflegeinstitutionen. In Bezug auf die Arbeitsbedingungen von Pflegenden unterscheidet der Stadtrat nicht zwischen Akut- oder Langzeiteinrichtungen. Die Antworten beziehen sich auf alle der vier genannten Dienstabteilungen des Gesundheits- und Umweltdepartements, zum

Teil werden differenzierte Angaben zu den einzelnen Dienstabteilungen gemacht.

Beim Pflegepersonal sind viele Mitarbeitende im Hinblick auf die Einführung der neuen Spitalfinanzierung per 1. Januar 2012 besorgt. Dies zeigt sich in den bereits erfolgten und noch bevorstehenden geplanten kantonalen und nationalen Aktionen. Welche Auswirkungen das neue Finanzierungssystem konkret haben wird, ist heute aber noch teilweise unklar.

Zweifellos hat sich in den letzten Jahren der finanzielle Druck auf die Gesundheitsinstitutionen verstärkt. Eine Effizienzsteigerung in der stationären Versorgung wird von den Krankenversicherungen wie auch von der nationalen Politik explizit gefordert. Mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung und der damit einhergehenden Fallkostenvergütung, wird dieser Trend weitergeführt.

Für die Verantwortlichen bedeutet dies ein permanentes Abwägen zwischen personalpolitischen, qualitativen und ökonomischen Kriterien. Es geht um Verantwortung gegenüber den Mitarbeitenden im Pflegebereich, aber auch gegenüber anderen Berufsgruppen. Es geht um Verantwortung gegenüber den Patientinnen und Patienten, die gleichzeitig auch Steuerzahlende sind. Nicht immer kann alles umgesetzt werden, was von den Akut- und Langzeiteinrichtungen und deren Pflegedienstleitungen gewünscht wird. Der Stadtrat hat in den vergangenen Jahren jedoch immer auch die Anliegen aus dem Pflegebereich ernstgenommen und im Pflegebereich zusätzliche Stellen geschaffen. Und der Stadtrat ist zuversichtlich, dass dank geeigneter Massnahmen die Belastung für das Pflegepersonal im bisherigen Rahmen bleiben wird, ohne die befürchteten Abstriche bei der Pflegequalität.

**Zu Frage 1:** Das Schwarzbuch wurde vom Stadtrat wie auch von den Dienstchefinnen und Dienstchefs sowie den Personalverantwortlichen der betroffenen Dienstabteilungen zur Kenntnis genommen. Es wurde in den Spitälern und Heimen diskutiert. Insgesamt wird bestätigt, dass die Pflegearbeit in den letzten Jahren intensiver wurde, eine Arbeitsverdichtung hat stattgefunden.

Die Entwicklungen im Pflegebereich der städtischen Institutionen werden ständig beobachtet und analysiert. So beteiligte sich z.B. das Stadtspital Triemli im November 2010 an der internationalen RN4Cast-Studie für Prognosemodelle zur Bedarfsplanung für Pflegepersonal. In der Studie wurden u.a. Merkmale der Arbeitsumgebung, die Stellenbesetzung sowie Patientenergebnisse berücksichtigt. Das Stadtspital Triemli positionierte sich dabei im schweizerischen Quervergleich der 35 beteiligten Spitäler mehrheitlich überdurchschnittlich gut. Auch die Pflegezentren der Stadt Zürich haben sich vertieft mit der Situation der Pflegefachpersonen befasst und 2009/2010 eine Studie zur Belastungssituation des Pflegepersonals durchgeführt.

**Zu Frage 2:** Die Frage setzt eine Senkung der Kosten im Pflegebereich als gegeben hin. Dies stimmt so nicht. Pro Bett sind die Stellenwerte für das Pflegepersonal in den vergangenen fünf Jahren entweder stabil geblieben oder gestiegen. Abgesehen von den mit dem Budgetprozess 2011 verbundenen Einsparungen im Bereich der Weiterbildung wurden in den vergangenen Jahren beim Pflegepersonal keine Kosten gesenkt. Im Gegenteil, der Personalbestand hat, parallel zu den steigenden Bettenzahlen, zugenommen. Zudem erhielt das städtische Pflegepersonal in den vergangenen Jahren Realloohnerhöhungen.

Insgesamt beobachten die Stadtspitäler wie auch die Altersheime der Stadt Zürich (AHZ) und die Pflegezentren der Stadt Zürich (PZZ) aber eine Steigerung der Produktivität aufgrund einer Verdichtung der Arbeit: Den Pflegenden steht pro Patientin/pro Patient heute weniger Zeit zur Verfügung als früher. Dank der zusätzlichen Stellen und durch das Optimieren von Prozessen konnte beim Personal bis jetzt eine übermässige zusätzliche Belastung vermieden werden. Ebenso gibt es bis jetzt keine Hinweise auf Qualitätseinbussen bei den Pflegeleistungen.

Die Tendenz zur Arbeitsverdichtung findet bereits seit längerem statt, unabhängig von der

Einführung der DRG. Dies gilt im Übrigen auch für andere Berufe.

**Zu Frage 3:** Die im Schwarzbuch geäusserten Meinungen sind in Bezug auf die Repräsentativität nicht breit abgestützt. Das Schwarzbuch basiert auf neun Darstellungen aus dem pflegerischen Alltag in Zürcher Spitälern. Zum Vergleich: In den Spitälern in der Stadt Zürich arbeiten, umgerechnet auf Vollzeitstellen, insgesamt mehr als 5000 Pflegende, real sind es viel mehr.

Nicht bekannt ist, ob im Schwarzbuch auch Situationen aus GUD-Betrieben beschrieben werden.

Unabhängig von einzelnen Protestaktionen besteht im GUD seit längerem eine erhöhte Aufmerksamkeit für die Situation der Pflegefachpersonen. Handlungsfelder mit hoher Relevanz für die Arbeitsbelastung gibt es zweifellos. So heben die Autorinnen und Autoren des Schwarzbuches die besondere Rolle der Führung in Bezug auf das Erleben von belastenden Situationen durch die Pflegenden hervor. Diese Aussagen entsprechen den Ergebnissen der von den PZZ gemachten Studie: Eine ungenügende Arbeitsorganisation (einschliesslich Dienstplanung), ungelöste Konflikte am Arbeitsplatz wie auch mangelhaftes Führungsverhalten der Vorgesetzten sind relevante Faktoren dafür, dass Pflegende ihre Arbeitssituation als sehr belastend erleben. Die PZZ setzten daher seit gut zwei Jahren einen Schwerpunkt in die Förderung der Führungskompetenzen der Kadermitarbeitenden. Auch die anderen Dienstabteilungen legen grossen Wert auf eine hohe Führungskompetenz des Kaderpersonals.

Ein weiteres Handlungsfeld ist der zukünftige Personalbestand: Da befürchtet wird, dass der Stellenplan zukünftig weniger durch die finanziellen Mittel als die Verfügbarkeit von Fachpersonal limitiert sein wird, besteht zudem auch Handlungsbedarf bei der Aus- und Weiterbildung von Pflegefachpersonen, wie auch beim Marketing der Pflegeberufe als Berufsgruppe.

Ein weiteres Handlungsfeld ist die optimale Zusammensetzung der Pflgeteams und deren Aufgabenteilung. Die Diskussionen zum Thema «Skill- und Grademix» werden innerhalb der Pflege intensiv geführt, sind aber noch lange nicht abgeschlossen.

#### **Zu Frage 4:**

a) Das Arbeitstempo und die Arbeitslast sind in den letzten Jahren gestiegen. Diese Tendenz wird sich voraussichtlich auch unter DRG fortführen. Punktuell werden dabei auch die Grenzen des Machbaren erreicht. Im normalen Arbeitsalltag kann aber nicht von einer «brutalen Geschwindigkeit» gesprochen werden. In den Betrieben wird sehr darauf geachtet, dass die vorgeschriebenen Pausen eingehalten werden können. Zudem gibt es auch heute noch in allen Bereichen immer wieder Zeiten mit reduzierter Bettenbelegung, in welchen das Personal weniger beansprucht ist.

b) Die Vorgesetzten stehen tatsächlich in einer schwierigen Doppelrolle, einerseits setzen sie sich nachhaltig für die Interessen der Mitarbeitenden ein, andererseits sind sie verantwortlich, dass die Arbeitsausführung auch unter wirtschaftlichen Kriterien erbracht werden muss.

Wertschätzung sollte am besten regelmässig und im unmittelbaren Umfeld zum Ausdruck gebracht werden. Im Rahmen der jährlichen ZGB werden individuelle Ziele vereinbart und das Erreichen derselben gewürdigt.

Wertschätzung sollte zudem auch von oben, bis und mit der politischen Ebenen gelebt werden. Der Stadtrat und das Kader des GUD sind sich ihrer Verantwortung bewusst, ebenso des bereits angesprochenen Spannungsfeldes zwischen pflegerisch optimaler und wirtschaftlicher Leistungserbringung.

c) Alle im direkten Patientenkontakt stehenden müssen bei der täglichen Aufgabenerfüllung Prioritäten setzen, insbesondere in Spitzenzeiten. Die medizinische Behandlung und Überwachung der Patientinnen und Patienten bleiben aber insgesamt termingerecht gewährleistet. Es gibt keine Hinweise dafür, dass Patientinnen und Patienten wegen unterlassener Pfl-

gehandlungen länger in einem der beiden Stadtspitäler bleiben müssen.

d) Die untenstehende Tabelle gibt Auskunft über die Brutto-Fluktuation von 2008 bis 2010 im Pflegebereich. In der Brutto-Fluktuation sind alle Austritte enthalten, z.B. auch jene aufgrund von Pensionierung oder Tod, also Faktoren, die nichts mit der Arbeitszufriedenheit zu tun haben.

Brutto\*-Fluktuation der Mitarbeitenden im Pflegebereich

	Stadtspital Waid	Stadtspital Triemli	Pflegezentren der Stadt Zürich	Altersheime der Stadt Zürich
2010	14,8 %	13,7 %	13,4 %	14,7 %
2009	—**	12,6 %	16,3 %	—**

\* Sämtliche Austritte inkl. Pensionierung, Todesfall, Invalidität – \*\* keine Angaben vorhanden

e) Um an Spitzentagen Sicherheit und die erforderlichen Dienstleistungen gewährleisten zu können, sind die Dienstabteilungen auf die Bereitschaft des Personals, Mehrarbeit zu leisten, angewiesen. Ein Verzicht auf Essenspausen ist aber die absolute Ausnahme. Die zeitliche Kompensation dieser Plusstunden ist unbestritten und erfolgt so bald als möglich. Bei Mitarbeitenden mit Zusatzausbildungen, Spezialaufgaben und bei Kaderpersonen ist eine zeitnahe Kompensation nicht immer möglich.

Mitarbeitende der Stadt, welche ihre Arbeitszeit selbständig einteilen können, haben gemäss Art. 162 der Ausführungsbestimmungen zum Personalrecht (AB PR) eine gleitende Arbeitszeit. Dessen Positiv- oder Negativsaldo kann mit einer zeitlichen Beschränkung von +/-50 Stunden auf den Folgemonat übertragen werden. Ein positiver Arbeitssaldo innerhalb der Beschränkung gilt nicht als Überzeit, ausgenommen bleibt angeordnete Überzeit gemäss Art. 173 lit. b (AB PR).

Pflegefachpersonen, welche Schicht arbeiten, kennen keine gleitende Arbeitszeit. Arbeitet jemand länger als durch die Schicht vorgesehen, kommt es zu Plusstunden. Diese werden möglichst innerhalb der gleichen Planungsperiode wieder kompensiert.

Die Arbeitszeitsaldi sind deshalb einem laufenden Ausgleich bzw. einer laufenden Veränderung unterworfen. Wie oft es in der Pflege zu Mehreinsätzen kommt, ist deshalb nicht bekannt. Ende 2010 betrug der Positivsaldo im Stadtspital Waid im Pflegebereich durchschnittlich 18,8 Stunden pro Person. Im Stadtspital Triemli waren es 11,7 Stunden pro Person.

In den Langzeitinstitutionen fallen Mehreinsätze v.a. situationsbezogen während einem gehäuften Ausfall von Mitarbeitenden an, z. B. während der Grippezeit oder während einer Norovirusinfektion, bei der meist Bewohnerinnen und Bewohner wie auch Mitarbeitende betroffen sind. Auch kommt es, wie in allen typischen Frauenberufen, immer wieder zu Ausfällen aufgrund von Schwangerschaften.

Die PZZ und die AHZ können keine berufsgruppenspezifischen Auswertungen der Zeitsaldi erstellen.

f) Diese Feststellung ist sowohl für Spitäler wie auch für die Langzeitinstitutionen absolut unzutreffend. Im Gegenteil, es wird sehr grossen Wert auf Aus- und Weiterbildung gelegt und die diesjährige Kürzung des Weiterbildungsbudgets wurde sehr bedauert. Das GUD bietet mit dem Schulungszentrum Gesundheit (SGZ) auch eigene Weiterbildungsangebote an.

Vor dem Stadtrat  
der Stadtschreiber

**Dr. André Kuy**