

Auszug aus dem substanziellen Protokoll 177. Ratssitzung vom 6. Dezember 2017

3560. 2017/223

Weisung vom 05.07.2017:

Stadtspital Waid und Pflegezentren der Stadt Zürich, Universitärer Geriatrie-Verbund Zürich, Bericht zum Pilotbetrieb; Weiterführung ab 2018, wiederkehrende Ausgaben

Antrag des Stadtrats

Zur Weiterführung des im Rahmen des Pilotbetriebs erprobten Universitären Geriatrie-Verbands werden ab Beginn 2018 jährliche Ausgaben von Fr. 158 000.– bewilligt.

Referentin zur Vorstellung der Weisung:

Barbara Wiesmann (SP): 2015 wurde ein Vertrag für einen Pilotbetrieb des Universitären Geriatrie-Verbands unterzeichnet. Seiters besteht eine Zusammenarbeit mit nationaler Ausstrahlung zwischen dem Stadtspital Waid (SWZ), dem UniversitätsSpital Zürich (USZ), der Universität Zürich (UZH) und den Pflegezentren (PZZ). Während der Pilotphase hat sich gezeigt, dass die Bevölkerung sehr von der Zusammenarbeit profitiert, und zwar insbesondere von den verbesserten Übergängen zwischen den Institutionen, neuen Behandlungsmöglichkeiten und besser ausgebildeten Geriaterinnen und Geriatern. Auch für die Lehre ist der Verbund ein Gewinn, in dem er den Beruf durch neue Weiterbildungsmöglichkeiten und die Möglichkeit zur Habilitation attraktiver macht. Die Versorgungsstrukturen in der Langzeitpflege können optimiert werden, davon profitieren die PZZ. Durch die enge Zusammenarbeit können Forschungsergebnisse zeitnah in die Praxis umgesetzt werden. Das Zentrum für Alter und Mobilität (ZAM) hat sich im SWZ etabliert: Als Bindeglied der UZH, des USZ und dem SWZ ist es ein wesentlicher Bestandteil der Zusammenarbeit. Nicht zuletzt profitieren das SWZ und die PZZ dank dem Universitären Geriatrie-Verbund auch von einem höheren Bekanntheitsgrad. U. a. aufgrund der guten Ergebnisse aus dem Pilotbetrieb, und weil die Geriatrie wegen des demografischen Wandels eine sehr zukunftssträchtige medizinische Disziplin ist, möchte der Stadtrat den Geriatrie-Verbund weiterführen. Die Zusammenarbeit wird in einem Vertrag geregelt. Es soll sichergestellt werden, dass die verfügbaren Ressourcen effizient und im Interesse der Bevölkerung eingesetzt werden. Vorgesehen ist ein strategisches Führungsgremium mit je zwei Vertretern von allen vier Institutionen sowie ein operatives Führungsgremium. Die Forschung wird von der UZH und durch Drittmittel finanziert. Die akademische Gesamtleitung ist für das SWZ mit jährlichen Kosten von 49 350 Franken verbunden. Die Abgeltung der Verbundmanagerin und des Verbundmanagers wird unter den drei Mitgliedern aufgeteilt und kostet die Stadt Zürich 56 000 Franken. Der Kostenbeitrag des SWZ an das ZAM beträgt 45 000 Franken. Einschliesslich der Reserven ergibt sich für die Stadt Zürich ein jährlicher Betrag von höchstens 158 000 Franken.

Kommissionsmehrheit/-minderheit:

Guy Krayenbühl (GLP): *Wir begrüßen Kooperationen im Spitalwesen und wünschen uns mehr davon, insbesondere zwischen den öffentlich-rechtlichen Spitälern in der Stadt Zürich. Kooperationen müssen aber auch etwas bringen, d. h., sie müssen dazu beitragen, dass Kosten gesenkt werden, z. B. durch Vermeidung von Überkapazität. Beim Universitären Geriatrie-Verbund steht die Forschung im Vordergrund. Forschung und Lehre sind aber grundsätzlich Sache des Kantons. In der aktuellen finanziellen Situation des SWZ muss man sich deshalb gut überlegen, ob man sich beteiligen will. Durch den Universitären Geriatrie-Verbund wird die Forschung unterstützt bzw. ermöglicht. Das SWZ hofft, dass es für den Bereich Akutgeriatrie eine höhere Baserate vom Kanton erhalten wird. Ob sich der Geriatrie-Verbund positiv auf die Baserate auswirken wird, wissen wir erst im Jahr 2019. Vor diesem Hintergrund wollen wir die Beiträge der Stadt Zürich einstweilen auf vier Jahre beschränken. Durch diese Beschränkung wollen wir kein Misstrauen gegenüber dem Universitären Geriatrie-Verbund und den beteiligten Partnern signalisieren, aber es geht nicht an, dass die Stadt Zürich die nötige Kapazität im defizitären Bereich der Akutgeriatrie im Kanton Zürich grösstenteils selber abdeckt und dem Kanton auch noch Forschung ermöglicht, ohne dass diese Kosten vom Kanton Zürich gedeckt werden.*

Marcel Bührig (Grüne): *Bestritten ist nur, ob es eine Limitierung der Beiträge braucht. Aus Sicht der Minderheit braucht es keine Limitierung, denn der erste Grund für den Universitären Geriatrie-Verbund ist medizinischer Art. Die Geriatrie, ein medizinischer Bereich, der immer wichtiger wird, sollte besser bezahlt werden. Wir sehen den Universitären Geriatrie-Verbund als langfristig wichtig und sinnvoll. Im SWZ und in den PZZ hat es auch genügend Patienten, um Forschung zu betreiben. Uns geht es nicht nur um finanzielle Überlegungen und wir kritisieren genau das am heutigen Gesundheitssystem; dass das Wohl der Patienten und die Medizin hinter die ökonomischen Überlegungen zurückfallen.*

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

STR Claudia Nielsen: *Fünf Jahre nach der Gründung des ZAM zeigte sich, dass etwas Zusätzliches nötig ist. Zudem erhielt die Professorin Angebote u. a. aus Boston und Berlin. Es wurde klar: Wenn wir das Wissen aus den Forschungen für die alte Bevölkerung der Stadt Zürich sichern wollen, müssen wir etwas machen. Das USZ hatte keinen Platz für eine geriatrische Klinik der Grösse, wie das SWZ sie führt. Hinter dem Verbund steht viel Konzeptarbeit. Inzwischen gehören auch Spitex-Projekte dazu. Das eigentlich Innovative daran sind die guten Übergänge, sodass die Patientinnen und Patienten in allen Institutionen auf die gleichen, durchgängigen Behandlungskonzepte zählen können. Die Stadt Zürich muss ihre Assistenzärztinnen und -ärzte sehr wohl selber ausbilden, zudem hat sie auch in der Pflege eine Ausbildungsverpflichtung. Insofern stimmt das Argument, Lehre und Forschung seien kantonale Aufgaben, nur bedingt. Am meisten profitiert die alte Bevölkerung, die noch zu Hause lebt, von der direkten Anwendung der Forschungs-*

resultate. Die Stadtspitäler und die PZZ brauchen am meisten Geriaterinnen und Geriater, und diese müssen irgendwo ausgebildet werden – nämlich im Universitären Geriatrie-Verbund. Es wäre sehr gut, wenn der Kanton eine höhere Baserate bewilligen würde, damit auch alte Menschen kostendeckend behandelt werden können. Es wäre auch gut, wenn der Kanton eine geriatrische Rehabilitation bewilligen würde. Die 158 000 Franken werden zwar ausgegeben, um den Verbund betreiben zu können, sie kommen aber auch wieder herein, z. B. dadurch, dass das USZ dank dieser Kooperation seine teils hochkomplexen Patientinnen und Patienten an das SWZ überweist. Da es sich um eine Dienstabteilung handelt, muss der Gemeinderat die jährlich neue Ausgabe – auch im Interesse der Menschen in der zweiten Lebenshälfte – bewilligen. Ich bitte den Rat, sich zu überlegen, was eine Befristung der Beiträge für ein Signal an die Kooperationspartner wäre. Es wäre wünschenswert, dass die Stadtspitäler in Zukunft noch viel stärker mit diesen Partnern zusammenarbeiten. Sollte sich die Zusammenarbeit nicht mehr als sinnvoll erweisen, würden die Ausgaben sowieso nicht mehr weitergehen.

Weitere Wortmeldungen:

Raphael Kobler (FDP): Der Geriatrie-Verbund hat sich grundsätzlich gut etabliert. Die Kooperation hat zu wichtigen Verbesserungen im Bereich Prävention geführt, neue Behandlungsmöglichkeiten aufgezeigt und optimierte Schnittstellen ermöglicht. Ausserdem wirkt sich der Verbund positiv auf die Lehre aus und erweist sich auch in der klinischen Forschung als sehr erfolgreich. Das Prädikat «universitär» bedeutet für die städtischen Beteiligten ein Reputationsplus. Die erwähnten Punkte sind aber nicht isoliert zu betrachten, sondern müssen in ein Gesamtbild gesetzt werden. Wir sind nicht mehr weit entfernt von einer Spitalstrategie. Die Entwicklung der Baserates gilt es aktiv zu begleiten. Das SWZ und das STZ müssen in Zukunft effizienter werden, um eine hochstehende medizinische Versorgung langfristig sicherstellen zu können. Angesichts dieser und weiterer Unwägbarkeiten scheint uns eine Befristung der Kooperation sinnvoll. Unser Entscheid gründet nicht auf einer kritischen Haltung gegenüber dem Verbund.

Rolf Müller (SVP): Auch die SVP-Fraktion findet den Universitären Geriatrie-Verbund wichtig und richtig, aber sie will nach fünf Jahren wieder über eine weitere jährliche Ausgabe bestimmen können.

Marion Schmid (SP): Der Universitäre Geriatrie-Verbund ist ein Musterbeispiel für eine gelungene Kooperation, davon konnten sich die Kommissionsmitglieder am Geriatrie-Forum überzeugen. Mit dem SWZ und den PZZ werden zwei wichtige Akteure aus städtischer Hand angeboten, die bereits einen Teil einer integrierten Versorgung bieten. Zudem erhalten sie das Prädikat «universitär». Im Zentrum der Forschung des Verbunds steht das ZAM, wobei diese Forschung nicht über die städtischen Mittel, um die es vorliegend geht, finanziert wird. Geriatrie ist angesichts der zunehmenden Alterung in der Bevölkerung ein sehr wichtiges medizinisches Fach, wobei aufgrund mangelnder Attraktivität ein Fachkräftemangel herrscht. Mit dem Geriatrie-Verbund konnte die Attraktivität aber gesteigert werden, und es können mehr und mehr Leute ausgebildet werden. Der Platz Zürich erreicht die nötige Grösse, um in guten klinischen Strukturen die gebühren-

de Forschung zu betreiben – dieser Fortschritt kann direkt in Ausbildung, Therapie und Behandlung einfließen. All das dient schlussendlich der älteren Bevölkerung in der Stadt Zürich und sollte nicht nur unter dem finanziellen Aspekt betrachtet werden. Die Gründung des Verbunds war ein grosses Stück Arbeit. Wir möchten ihn fortführen und seine Früchte auch in Zukunft ernten können. Die Befristung setzt ein falsches Signal. Der Vertrag wäre bei Bedarf jederzeit kündbar. Es wird in naher Zukunft aber keinen Grund für eine Kündigung geben, weil der Verbund für die ältere Bevölkerung der Stadt Zürich wichtig ist.

Dr. David García Nuñez (AL): Die AL-Fraktion unterstützt die Weisung, befürwortet aber die limitierte Weiterführung des Verbunds bis 2022. Der Verbund ist medizinisch und finanziell sinnvoll und hat unser vollstes Vertrauen. Allerdings müssen gewisse Rahmenbedingungen stimmen, damit die Rechnung aufgeht. Das Problem ist, dass die Rahmenbedingungen hauptsächlich kantonal bestimmt werden. Der Kanton Zürich hat dem SWZ den kantonalen Hauptleistungsauftrag für Akutgeriatrie erteilt – dies sind 72 Betten im Vergleich zu 12 Betten im USZ. Das wäre alles kein Problem, wenn die Fallpauschalen für Geriatriefälle kostendeckend wären. Dies ist aber nicht der Fall; das SWZ erhält nicht die gleiche Baserate wie das USZ. Jährliche Defizite sind die Folge. Hierin ist ein Angriff auf das städtische Gesundheitswesen zu sehen. In der Weisung werden die Versorgungssicherheit und der effiziente Ressourceneinsatz als ausdrückliche Ziele des Verbunds angegeben. Es heisst, mit dem Geriatrie-Netz solle sichergestellt werden, dass die verfügbaren Ressourcen in der akutgeriatriischen Versorgung, Lehre und Forschung effizient und im Interesse der Bevölkerung eingesetzt werden. Auf Nachfrage der AL-Fraktion, wie das in der Vergangenheit gehandhabt worden ist, wurde mitgeteilt, man habe dieser Aufgabe nicht nachkommen können, andere Aufbauarbeiten des Verbunds seien im Vordergrund gestanden. Wir erwarten, dass sich der Geriatrie-Verbund angesichts der aktuellen gesundheitspolitischen Situation in der Stadt Zürich dringend mit der bisher vernachlässigten Aufgabe auseinandersetzt.

Marcel Savarioud (SP): Es bedurfte jahrelanger Vorarbeiten, damit der Verbund zustande kommen konnte. Soviel ich weiss, ist dies die erste Kooperation, über die der Gemeinderat beschliessen kann. Einerseits heisst es, Kooperationen in der Spitallandschaft seien die Zukunft, andererseits wird Misstrauen laut. In der ganzen Kommissionsberatung wie auch im Gemeinderat oder in den Geriatrie-Foren habe ich nie irgendeine Kritik vernommen, und trotzdem wird jetzt eine Beschränkung gefordert. Es liegt wahrscheinlich am Finanzierungssystem, dass es heute sehr lange geht, bis sich in der Spitallandschaft etwas ändert. Gerade in der Geriatrie braucht es starke öffentliche Spitäler; die Aufgabe darf nicht dem Markt überlassen werden. Um die Gesundheitsdirektion in die Verantwortung zu nehmen, braucht es ein starkes Signal.

Barbara Wiesmann (SP): Der Universitäre Geriatrie-Verbund konnte sich in diesen drei Jahren mehr als bewähren und aufzeigen, dass die Bevölkerung einen grossen Gewinn davon hat. Der Verbund ist auf lange Frist ausgelegt, er verfolgt Projekte, die lange dauern, und benötigt deshalb Planungssicherheit und Vertrauen in die Zusammenarbeit. In der Spitallandschaft sind befristete Verträge nicht üblich, durch eine Befristung würde sich die Stadt Zürich als Kooperationspartnerin weniger attraktiv machen. Wir sind über-

zeugt, dass der Geriatrie-Verbund eine sehr innovative und zukunftssträchtige Zusammenarbeit ist und unterstützen die unbefristete Weiterführung.

Reto Vogelbacher (CVP): Die CVP stellt sich voll und ganz hinter den Geriatrie-Verbund, aber eine Befristung bis Ende 2022 erachten wir als sehr sinnvoll. So hat man später die Chance auf eine Neubeurteilung – es könnte ja sein, dass die Baserate dann höher ist. Ausserdem weiss man nicht genau, wie die kantonale Defizitgarantie genau aussehen wird. Eine Befristung ist nicht negativ, sondern eine Chance.

Joe A. Manser (SP): Die Befristung auf vier Jahre ergibt keinen Sinn, denn der Vertrag ist auf sechs Monate kündbar. Damit würde ein falsches Zeichen an den Kanton und an die UZH gesetzt. Eine höhere Baserate wäre ein schöner Nebeneffekt, aber es geht nicht in erster Linie um die Erhöhung der Baserate, sondern um den Inhalt, und dieser ist bemerkenswert. Die Liegedauer in der Akutgeriatrie konnte gesenkt werden, was sicher auch den Forschungsergebnissen zu verdanken ist. Nicht zu unterschätzen ist die Möglichkeit zur Ausbildung in der Geriatrie; es ist einfacher geworden, Stellen im Bereich Geriatrie zu besetzen. Die Stadt Zürich kann stolz sein, dass sie mitgeholfen hat, ein derart wertvolles Instrument zu etablieren.

Änderungsantrag

Die Mehrheit der SK GUD beantragt folgende Änderung zum Antrag des Stadtrats:

Zur Weiterführung des im Rahmen des Pilotbetriebs erprobten Universitären Geriatrie-Verbunds werden ab Beginn 2018 bis Ende 2022 jährliche Ausgaben von Fr. 158 000.– bewilligt.

Die Minderheit der SK GUD beantragt Ablehnung des Änderungsantrags.

- Mehrheit: Guy Krayenbühl (GLP), Referent; Präsident Rolf Müller (SVP), Dr. David Garcia Nuñez (AL), Raphael Kobler (FDP), Dr. Thomas Monn (SVP), Derek Richter (SVP) i. V. von Thomas Osbahr (SVP), Michael Schmid (FDP) i. V. von Vizepräsidentin Elisabeth Schoch (FDP)
- Minderheit: Marcel Bührig (Grüne), Referent; Eva Hirsiger (Grüne), Joe A. Manser (SP), Marcel Savarioud (SP), Marion Schmid (SP), Barbara Wiesmann (SP)

Der Rat stimmt dem Antrag der Mehrheit mit 60 gegen 49 Stimmen (bei 1 Enthaltung) zu.

Schlussabstimmung über den bereinigten Antrag des Stadtrats

Die SK GUD beantragt Zustimmung zum bereinigten Antrag des Stadtrats.

6 / 6

Zustimmung: Guy Krayenbühl (GLP), Referent; Präsident Rolf Müller (SVP), Marcel Bührig (Grüne), Dr. David Garcia Nuñez (AL), Eva Hirsiger (Grüne), Raphael Kobler (FDP), Dr. Thomas Monn (SVP), Derek Richter (SVP) i. V. von Thomas Osbahr (SVP), Marcel Savarioud (SP), Marion Schmid (SP), Michael Schmid (FDP) i. V. von Vizepräsidentin Elisabeth Schoch (FDP), Barbara Wiesmann (SP)

Enthaltung: Joe A. Manser (SP)

Der Rat stimmt dem Antrag der SK GUD mit 112 gegen 0 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) zu.

Damit ist beschlossen:

Zur Weiterführung des im Rahmen des Pilotbetriebs erprobten Universitären Geriatrie-Verbands werden ab Beginn 2018 bis Ende 2022 jährliche Ausgaben von Fr. 158 000.– bewilligt.

Mitteilung an den Stadtrat sowie amtliche Publikation am 13. Dezember 2017 gemäss Art. 12 der Gemeindeordnung (Ablauf der Referendumsfrist: 12. Januar 2018)

Im Namen des Gemeinderats

Präsidium

Sekretariat