

Bericht der Geschäftsprüfungskommission (GPK)

**Pflegezentrum Entlisberg:**  
**Bericht der GPK über Vorkommnisse um  
mutmassliche Übergriffe von Pflegeperso-  
nen an Bewohnerinnen und Bewohnern des  
Pflegezentrums Entlisberg**

# Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage	3
2	Auftrag der GPK und Verlauf der Abklärungen	4
3	Sachverhalt	8
3.1	Führungssituation auf der Abteilung B2, Herbst 2005 bis Ende 2008	8
3.2	Die Vorfälle auf der Abteilung B2	9
4	Beurteilung	11
4.1	Verantwortung für die Vorkommnisse	11
4.2	Auswahl und Qualifikation des Personals, Personelle Dotierung	11
4.3	Arbeitsabläufe, Qualitätssicherungssysteme und übergeordnete Kontrollmassnahmen	12
4.4	Mängel in Organisation, Führung und Kommunikation	12
4.4.1	Mangelhafte Führung und Disziplin auf der Abteilung	13
4.4.2	Unzweckmässige Arbeitsteilung zwischen der Leiterin Pflegedienst und deren Stellvertreter	13
4.4.3	Mangelhaftes Vorgehen bei der Versetzung der Abteilungsleiterin	13
4.4.4	Unterlassene Abklärung von gravierendem Fehlverhalten	14
4.4.5	Mangelnde Unterstützung der neuen Abteilungsleiterin Oktober / November 2008	15
4.4.6	Fehlerhaftes Vorgehen bei der Kündigung von B am 3. Dezember 2008	15
4.4.7	Mangelnde Abklärung von Vorwürfen zwischen Dezember 2008 und Februar 2009	17
5	Empfehlungen	18
6	Abschliessende Bemerkungen	21
7	Antrag der GPK	22
8	Mitglieder der Subkommission und GPK	23
9	Abkürzungsverzeichnis	24
10	Beilage: Stellungnahme des Stadtrats	24

## Vorbemerkung:

Aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes werden im vorliegenden Bericht zahlreiche Personennamen anonymisiert. Die entsprechenden Personen werden in der Reihenfolge ihrer Erwähnung im Bericht mit den Buchstaben A, B, C usw. bezeichnet. Die Buchstaben haben keinerlei Bezug zu den tatsächlichen Vor- oder Familiennamen der bezeichneten Personen.

## 1 Ausgangslage

Am 24. Februar 2009 orientierte das Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich (GUD), dass vier Mitarbeitende des Pflegezentrums Entlisberg (PZE) aufgrund einer Strafanzeige wegen Handyaufnahmen von unbedeckten Bewohnerinnen und Bewohnern des Pflegezentrums sowie wegen Diebstahls durch die Kantonspolizei und die Staatsanwaltschaft des Kantons Zürich einvernommen werden. Einzelne Vorwürfe hätten sich bereits soweit erhärtet, dass drei Mitarbeiterinnen fristlos entlassen würden. Gegen weitere Mitarbeitende würden personalrechtliche Massnahmen eingeleitet, sobald eine weitere Klärung durch die Staatsanwaltschaft erfolgt sei. Gleichtags berichtete die Tageszeitung „Blick“ über schwerwiegende Übergriffe im Pflegezentrum Entlisberg. Mitarbeiterinnen sollen demenzkranke, nackte Patientinnen gefilmt und gedemütigt haben. Am 25. Februar 2009 erschienen in zahlreichen Zeitungen sowie in der Sendung „10 vor 10“ von SF 1 Berichte, wonach im PZE herabwürdigende Filme und Fotos von Bewohnerinnen und Bewohnern aufgenommen worden seien.

Nach einer entsprechenden Anfrage der GPK-Präsidentin am 26. Februar 2009 orientierte der damalige Vorsteher des GUD, Stadtrat Robert Neukomm, die GPK am 2. März 2009 über die Geschehnisse im PZE soweit sie ihm damals bekannt waren.

Anfangs März 2009 wurde Rechtsanwältin Dr. iur. Katharina Sameli vom Vorsteher des GUD mit der Leitung einer Administrativuntersuchung zu den Vorfällen im Pflegezentrum Entlisberg beauftragt. Mit der Administrativuntersuchung sollte gemäss GUD geklärt werden, wie es zu den verbotenen Handyaufnahmen sowie den weiteren Vorfällen kommen konnte und ob ausser den bereits angeschuldigten Personen weitere Mitarbeitende personalrechtliche Pflichten verletzt hätten. Geklärt werden sollte auch, inwiefern weitere Personen von den Vorfällen Kenntnis hatten ohne weitere Schritte einzuleiten. Die Leiterin der Administrativuntersuchung wurde zudem beauftragt, im Zusammenhang mit einem pendenten personalrechtlichen Verfahren, welches im Dezember 2008 angestrengt worden war, Befragungen durchzuführen.

Die Vorfälle fanden in den Tagen und Wochen nach dem 24./25. Februar 2009 ein ausserordentlich grosses, schweizweites Medieninteresse.

## 2 Auftrag der GPK und Verlauf der Abklärungen

Die GPK erhielt am 25. März 2009 mit der Überweisung des Beschlussantrags (GR Nr. 2009/98) der SVP-Fraktion folgenden Auftrag (GR Nr. 2009/106):

Die Geschäftsprüfungskommission des Gemeinderats wird beauftragt, die Vorkommnisse um mutmassliche Übergriffe von Pflegepersonen an Bewohnerinnen und Bewohnern des Pflegezentrums Entlisberg - unter Einbezug der Ergebnisse der vom Stadtrat angeordneten Administrativuntersuchung - zu prüfen und dem Gemeinderat Bericht zu erstatten.

Im speziellen hat die GPK die Arbeitsabläufe, die Kommunikation und die Kontrollsysteme im Pflegezentrum Entlisberg - wie auch die übergeordneten Kontrollmassnahmen - einer genaueren Betrachtung zu unterziehen und allenfalls Antrag zu stellen, damit solche Vorkommnisse in Zukunft früher erkannt und wirkungsvoller verhindert werden können. Zudem sind die Anforderungsprofile und die Auswahlkriterien für Pflegepersonen zu überprüfen und allenfalls anzupassen.

Für ihre Abklärungen organisierte sich die GPK in einem zweistufigen Verfahren. Sie übertrug die Ermittlung der Sachlage und die Vorbereitung eines Berichts mit Schlussfolgerungen und Empfehlungen einer Subkommission, der je ein Mitglied der in der GPK vertretenen Fraktionen angehörte. Mitglieder der Subkommission waren Ernst Danner (EVP, Vorsitz bis 22. März 2010), Michael Schmid (FDP, Vorsitz ab 23. März 2010), Martin Abele (Grüne), Bruno Sidler (SVP), Christine Stokar (SP) und Christian Traber (CVP). Das Sekretariat besorgte GPK-Sekretär Gregor Bucher. Die Subkommission tagte unter Geheimhaltung. Sie nahm ihre Tätigkeit am 11. Mai 2009 auf und schloss sie nach 12 Sitzungen am 29. März 2010 ab.

Die Subkommission befasste sich zunächst mit dem Umstand, dass in der gleichen Sache parallel Abklärungen auf drei Ebenen in Gang gesetzt worden waren: Die strafrechtlichen Abklärungen durch die Staatsanwaltschaft des Kantons Zürich, die vom GUD veranlasste Administrativuntersuchung und die Abklärungen der GPK im Rahmen der parlamentarischen Oberaufsicht. Um Doppelspurigkeiten zu vermeiden, entschied sich die Subkommission, konkrete Ermittlungen zur Situation und zu den Vorfällen im Pflegezentrum Entlisberg erst nach Vorliegen der Ergebnisse der Administrativuntersuchung aufzunehmen. Sie verschaffte sich zunächst einen allgemeinen Überblick über die Arbeit in Pflegezentren, besonders mit demenzkranken Menschen, und liess sich vom GUD über die notwendigen Daten und Kennzahlen und Führungsunterlagen orientieren. Im Sommer 2009 übermittelte das GUD der Subkommission umfangreiche Unterlagen zum Qualitätssicherungssystem in den Pflegezentren sowie zu verschiedenen Kennzahlen. Entsprechend dem von der Subkommission geäusserten Informationsbedarf betrafen die Unterlagen insbesondere folgende Themen:

- Informationsaustausch und Kontaktpflege mit den Angehörigen von Bewohnerinnen und Bewohnern, Einbezug der Angehörigen in die Pflegesituation,

- Kennzahlen zur Zahl der Mitarbeitenden und ihrer Ausbildung: Zusammensetzung des Personalkörpers im Pflegebereich (Ausbildung, Funktion, Anzahl, Altersgruppen, Berufserfahrung, Pensen, Verhältnis der Mitarbeiterzahlen zur Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner), Fluktuationsraten,
- Qualitäts-Management-Grundsätze bzw. –systeme, insbesondere Qualitätssicherung im Bereich Personalmanagement,
- Stellenbeschriebe und Anforderungen an die Pflegenden, besondere Qualifikation für den Umgang mit Demenzkranken, Schulung für korrektes Verhalten in schwierigen bzw. belastenden Situationen,
- Pflegeverständnis, ethische Richtlinien, Pflegegrundsätze,
- Unterlagen zur Information und Kommunikation intern und extern, Umgang mit Konflikten,
- Organigramme, Leitbilder, „Hausregeln“, Betriebsreglemente, Führungsleitsätze, Verhaltensregeln, gültig jeweils für alle oder für einzelne Pflegezentren.

Am 28. September 2009 besichtigte die Subkommission das Pflegezentrum Bombach und liess sich durch die Leiterin Pflegedienst der Pflegezentren Mattenhof/Irchelpark/Bombach, die Leiterin Aus-, Fort- und Weiterbildung der gleichen Pflegezentren, den Direktor Pflegezentren Zürich (PZZ), den für Personalfragen zuständigen Vizedirektor PZZ sowie den Stadtarzt über die Arbeit in den Pflegezentren orientieren. Thematisiert wurde u.a. die Aufgabenteilung zwischen der Leitung der Pflegezentren im GUD (Leitung PZZ) auf der einen und den einzelnen Pflegezentren auf der andern Seite (insbesondere die Zuständigkeiten in Personalfragen), die Umsetzung der Pflegephilosophie und der Aufbau einer Betriebskultur in den einzelnen Pflegezentren, die Überwachung der Pflegequalität, Sanktionen bei Fehlverhalten, Unterstützung durch die ärztlichen Dienste, Vor- und Nachteile des Qualitätssicherungssystems nach ISO, praktische Umsetzung der Angehörigenkonzepte sowie Lehren, die bisher aus den Vorfällen im Pflegezentrum Entlisberg gezogen worden waren.

Am 2. Dezember 2009 schloss Rechtsanwältin Katharina Sameli die vom GUD in Auftrag gegebene Administrativuntersuchung ab und stellte ihren Schlussbericht dem GUD zu. Unmittelbar im Anschluss daran übermittelte das GUD den Schlussbericht der GPK. Der Schlussbericht stellt im Wesentlichen fest, bei den Vorfällen habe es sich um Einzelfälle von schwerwiegenden Verstössen durch vier Mitarbeiterinnen gehandelt, welche in schwer persönlichkeitsverletzender Weise Foto- und Filmaufnahmen von dementen Bewohnerinnen und Bewohnern erstellt haben. Die Medienmitteilung des GUD vom 10. Dezember 2009 fasst die Ergebnisse der Untersuchung wie folgt zusammen: „Die fehlbaren Mitarbeiterinnen bildeten auf der betroffenen Abteilung eine eigentliche Clique, die oft auch den Ausgang gemeinsam verbrachte. Es wurde keine Trennung zwischen Arbeit und Freizeit gemacht, weder beim Kleiderstil noch bei der Musik, noch beim Umgang mit dem Handy. Diese «Facebook-Generation» ist es gewohnt, im Ausgang hemmungslos Handyaufnahmen zu machen, ohne einen Gedanken an die Privatsphäre anderer zu haben“. Die Ermittlungen, die sich mit dem Untersuchungsergebnis der Strafuntersuchung deckten, hätten ergeben, „dass diese jungen Frauen aus Blödsinn, Langeweile, jeweils spontan und gedankenlos gehandelt haben.“

Weiter hält die Medienmitteilung fest: „Ausserhalb dieser Clique wusste niemand von den Handyaufnahmen und hätte es auch bei gebührender Aufmerksamkeit nicht wissen können. Alle Aufnahmen wurden hinter geschlossenen Türen in den Zimmern der Bewohnerinnen und Bewohner aufgenommen; und zwar an Tagen, an denen die Stationsleiterin nicht anwesend war. Somit gab es keine Verletzung von Meldepflichten ausserhalb des Kreises der involvierten Personen.“ Die Administrativuntersuchung habe auch ergeben, dass die Qualität der Pflege - abgesehen von den einzelnen Vorfällen der Handyaufnahmen - nicht beeinträchtigt worden sei. Die notwendigen Kontrollsysteme seien umfassend vorhanden, im Zusammenhang mit den Vorfällen aber nicht genutzt worden. Die Vorfälle hätten von den andern Mitarbeitenden und Vorgesetzten nicht wahrgenommen oder verhindert werden können; sie seien schlicht unvorstellbar gewesen.

Fehleinschätzungen und Versäumnisse durch die Vorgesetzten ortete der Schlussbericht darin, dass diese die bestehende Kleiderordnung und das Handyverbot strikter hätten durchsetzen müssen. Die „personelle Situation auf der betroffenen Abteilung“ sei von den Vorgesetzten ungenügend erkannt worden, insbesondere die Bildung einer Clique und die schwache Akzeptanz der Stationsleitung. Die Clique hätte rückwirkend betrachtet getrennt werden müssen.

Der Schlussbericht der Untersuchungsbeauftragten enthält vier Empfehlungen:

1. Wiedereinführung von Berufskleidung
2. Strikte Durchsetzung der Verhaltensregeln
3. Modifikation der Organisation Leitung Pflege
4. Pflege einer vertrauensbildenden Kommunikationskultur durch die Vorgesetzten, damit die vorhandenen Kontrollinstrumente überhaupt zum Tragen kommen

Das GUD hielt anlässlich der Medienorientierung vom 10. Dezember 2009 fest, die Empfehlungen umsetzen zu wollen.

Nach Erhalt des Schlussberichts führte die Subkommission der GPK ergänzende Befragungen und Abklärungen durch. Insbesondere stellte die Subkommission der Untersuchungsbeauftragten ergänzende Fragen und hörte den Direktor und den für HR-Fragen zuständigen Vizedirektor PZZ sowie die Leiterin des Pflegezentrums Entlisberg an. Im Dezember 2009 und Januar 2010 erhielten die Subkommissionsmitglieder die Möglichkeit, sämtliche Unterlagen, die der Untersuchungsbeauftragten für ihre Abklärungen zur Verfügung standen sowie die Protokolle der von der Untersuchungsbeauftragten durchgeführten Befragungen einzusehen. Zu den Akten gehörten auch solche, die im Rahmen der Strafverfahren gegen einzelne Mitarbeitende erstellt worden waren. Zudem hatten die Mitglieder der Subkommission die Möglichkeit, in die Akten der ebenfalls von Rechtsanwältin Dr. Sameli geführten Untersuchung einer Entlassung, die einen Bezug zu den Vorfällen hatte, Einsicht zu nehmen. Schliesslich liess sich die Subkommission über Einzelheiten des Betriebs sowie über die Massnahmen der Personalentwicklung im Pflegezentrum Entlisberg im fraglichen Zeitraum von 2006 bis 2009 orientieren.

Die Subkommission stellte ihren Entwurf eines Schlussberichts am 31. März 2010 der GPK zu. Nach dessen Beratung verabschiedete die GPK den Schlussbericht am 12. April 2010 zuhanden des Gemeinderats.

Am 13. April 2010 stellte die GPK ihren Berichtsentwurf dem Stadtrat zur Stellungnahme zu. Dieser äusserte sich mit Schreiben vom 12. Mai 2010 (vgl. Beilage).

Bezüglich der relevanten Sachverhalte und Ereignisse hat die GPK im Rahmen ihrer Abklärungen keine Erkenntnisse erhalten, die grundsätzlich von jenen der Administrativuntersuchung abweichen würden. Der vorliegende Schlussbericht stützt sich deshalb bezüglich Faktenlage in wesentlichen Teilen auf den Schlussbericht der Administrativuntersuchung. Ihre ergänzenden Abklärungen führen die GPK indessen zu einer teilweise abweichenden Würdigung der Vorfälle und zu entsprechenden Beurteilungen und Empfehlungen.

### 3 Sachverhalt

Aus dem Schlussbericht der Administrativuntersuchung sowie aufgrund der eigenen Abklärung hat sich für die GPK folgendes Bild der Ereignisse und Sachverhalte ergeben:

#### 3.1 Führungssituation auf der Abteilung B2, Herbst 2005 bis Ende 2008

Die an den Vorfällen beteiligten Mitarbeiterinnen A, B, C und D traten alle im Herbst 2005 neu in die Pflegeabteilung B2 des Pflegezentrums Entlisberg ein. A war diplomierte Pflegefachperson und Ausbilderin, B, C und D Pflegeassistentinnen. Die Abteilung war zuvor wegen Renovationsarbeiten geschlossen gewesen, so dass im Herbst 2005 das Team teilweise neu zusammengestellt werden musste. Die Abteilung B2 beschäftigt rund 20 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Ebenfalls im Herbst 2005 wurde die Leitung der Abteilung mit Frau E neu besetzt. Frau E verfügte über eine zweijährige Pflegeausbildung, eine Zusatzausbildung für ausländische Pflegenden für die Anerkennung des ausländischen Diploms in der Schweiz sowie über eine Ausbildung für die Stations- und Abteilungsleitung mit H+ Diplom. Auf Stufe Leitung Pflegedienst teilten sich die Leiterin Pflegedienst, Frau F und ihr Stellvertreter, Herr G in der Führungsaufgabe. Für die Abteilungen im Haus B war Herr G zuständig.

Die Führungssituation der Abteilung B2 entwickelte sich vom Herbst 2005 bis zum öffentlichen Bekanntwerden der Vorfälle im Februar 2009 wechselhaft. Gemäss Bericht der Administrativuntersuchung haben die personelle Konstellation und die Führungssituation auf der Abteilung das Fehlverhalten der an den Vorfällen beteiligten Mitarbeiterinnen begünstigt.

Spätestens nachdem Abteilungsleiterin E von Januar bis August 2007 wegen Krankheit und Mutterschaftsurlaub ausgefallen und durch Herrn H vertreten worden war, traf sie bei einzelnen Mitarbeiterinnen auf Widerstand gegen ihren Führungsstil. Im Januar 2008 wurde der stv. Leiter Pflegedienst, Herr G, über Vorwürfe, Frau E sei autoritär, informiert. Er befragte darauf verschiedene Mitarbeiterinnen, führte Gespräche in Teamsitzungen und zog die Betriebspsychologin, Frau I bei. Die Abklärungen ergaben jedoch nichts Negatives zur Abteilungsleiterin, die Vorwürfe bestätigten sich nicht. Gemäss seinen Angaben orientierte Herr G im Mai/Juni 2008 die Leiterin des Pflegezentrums, Frau L.

Im Sommer 2008 reklamierten die an den Vorfällen beteiligte Ausbilderin A und ihre Kollegin K, ebenfalls Pflegefachfrau und Ausbilderin, „im Namen des Teams“ direkt bei der Leiterin des Pflegezentrums, das Team fühle sich „eingeschüchtert“, sie hörten kein Lob, keine Motivation, die Abteilungsleiterin nehme die Personen nicht ernst, sie versuche das Team auseinanderzubringen, sei stur, wolle ihr Programm durchziehen und akzeptiere keine Gefühlsregungen, es sei kein Vertrauen mehr vorhanden. Ohne weitere Abklärungen und ohne dass Frau E darüber orientiert worden wäre, wer hinter den Reklamationen stand, verfügte die Leiterin des Pflegezentrums hierauf am 1. Juli 2008 die Versetzung von Frau E auf eine andere Abteilung. Frau E wurde in der Folge über längere Zeit krank.

Nach der Versetzung von Frau E blieb die Abteilung B2 über längere Zeit führungslos. Interimistisch wurde Herr H eingesetzt, dem indessen in erster Linie die Leitung der Abteilung A2 ob-



lag. Am 1. Oktober 2008 übernahm Frau M die Abteilungsleitung B2. Sie erlitt am 30. November 2008 einen Zusammenbruch und fiel krankheitshalber aus. Erst am 1. Januar 2009 wurde eine Abteilungsleiterin eingesetzt, der es gelang, die Führung der Abteilung wieder ordentlich wahrzunehmen. Die lange führungsschwache Zeit vom Juli bis Dezember 2008 führte auf der Abteilung B2 zu einer erheblichen Unruhe und zu Zwistigkeiten.

### 3.2 Die Vorfälle auf der Abteilung B2

Aus den Akten der Strafuntersuchung und aus dem Bericht der Administrativuntersuchung geht hervor, dass die Ausbilderin A und die Pflegeassistentinnen B, C und D zwischen August 2007 und Oktober 2008 Foto- und Filmaufnahmen herstellten, die in schwerwiegender Weise die Würde und Persönlichkeit von Bewohnerinnen und Bewohnern verletzen. Gemäss Bericht der Administrativuntersuchung muss davon ausgegangen werden, dass die Pflegefachfrau und Ausbilderin K zu den Mitwisserinnen gehörte, dass hingegen andere Pflegenden der Abteilung B2 sowie die Leitungs- oder sonst verantwortlichen Personen davon keine Kenntnis hatten.

Zwei Fotos vom 11. Juni 2008 zeigen die zwischen zwanzig und sechsundzwanzig Jahre alten Pflegeassistentinnen B, C und D zusammen mit einer Bewohnerin in der Toilette/Dusche, die Pflegeassistentinnen je mit rot geschminkten Lippen, die ebenfalls auffallend geschminkte betagte und demente Bewohnerin eingeschüchtert in ihrer Mitte. Fotos aus den Jahren 2007 und 2008 zeigen die Pflegeassistentin C in unangebrachten Posen je mit verschiedenen Bewohnern bzw. einer im Gesicht verletzten Bewohnerin. Die erste der sichergestellten Filmaufnahmen datiert vom 17. August 2007. Sie wurde von C aufgenommen und zeigt Ausbilderin A, die sich vor Lachen vornüberbeugt und den Blick freigibt auf eine nackt in ihren Exkrementen liegende Bewohnerin. Ein nicht genau datierter, 2007 oder 2008 von C unter Mithilfe von D aufgenommener Film zeigt eine Bewohnerin, die von den beiden aufgefordert wurde, unter der Dusche zu tanzen. Die letzten beiden Filme wurden am 9. Oktober 2008 von C unter Mitwirkung von B aufgenommen. Sie zeigen einen von den Pflegeassistentinnen provozierten Bewohner, der sich gegen die beiden zur Wehr setzt und die filmende B verfolgt.

Gemäss Bericht der Administrativuntersuchung waren die an den Vorfällen beteiligten Pflegeassistentinnen B, C und D und die beiden Ausbilderinnen A und K miteinander befreundet und bildeten innerhalb der Abteilung B2 eine eigentliche Clique, die auch privat miteinander Kontakt hatte, zwischen Arbeit und Freizeit nicht trennen konnten, zusammen in den Ausgang ging und sich anschliessend die Handyaufnahmen zeigte oder diese auf Facebook stellte. Während der Arbeit herrschte auf der Abteilung eine freizügige, unangemessene Atmosphäre, oft mit lauter Musik wie in der Disco, was den jungen Mitarbeiterinnen behagte, den Bewohnerinnen und Bewohnern aber nicht.

Die getroffenen Abklärungen haben gezeigt, dass sich die Verfehlungen der vier beteiligten Mitarbeiterinnen praktisch über den ganzen zur Diskussion stehenden Zeitraum erstreckten. Nachdem die an den Vorfällen beteiligte Ausbilderin A zusammen mit ihrer Kollegin K, die mit grösster Wahrscheinlichkeit Mitwisserin der Vorfälle war, im Sommer 2008 die Versetzung von Abteilungsleiterin E erwirken konnte, kam es zur Eskalation: Die Situation wurde zunehmend unkontrolliert und innerhalb der Clique ergaben sich Spannungen. Im November 2008 erhoben

die beiden Ausbilderinnen A und K auf Veranlassung der Leiterin des Pflegezentrums im Rahmen des anonymen Meldewesens schwerwiegende Vorwürfe gegen B (distanzloses Verhalten gegenüber Bewohnerinnen und Bewohnern, sexuelle Belästigungen, Drohungen), verschwiegen aber die entwürdigenden Film- und Fotoaufnahmen an denen A ihrerseits beteiligt gewesen war. Damit erwirkten sie, dass der Leiter HR der Pflegezentren Zürich (PZZ) das Arbeitsverhältnis mit B am 3. Dezember 2008 kündigte und B sofort freistellte. Die Kündigung erfolgte gemäss den Feststellungen der Untersuchungsbeauftragten ohne genügende Anhörung von B und war aus diesem Grund rechtlich fehlerhaft, die Vorwürfe konnten zudem nicht erhärtet werden. B wehrte sich in der Folge mit Rekurs gegen die Kündigung und erhob ihrerseits schwerwiegende Vorwürfe gegen A, C und D, ohne die eigenen, später aufgrund der Foto- und Filmaufnahmen einwandfrei belegbaren groben Verfehlungen zu erwähnen. Zudem reichte der Anwalt von B Strafanzeige ein. Als Reaktion auf die gegenseitig behaupteten Missstände erteilte die Geschäftsleitung PZZ am 19. Januar 2009 einer externen Beratungsfirma den Auftrag einer Situationsanalyse der Abteilung B2. Die Beratungsfirma lieferte am 13. Februar 2009 einen Bericht ab, der für die Abteilung B2 im Wesentlichen ein gutes Zeugnis ausstellte. Der Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern sei herzlich. Bei allen Gräben, die durch grosse kulturelle Unterschiede bestünden, würden die Schwierigkeiten jeden Tag erfolgreich überwunden, was eindrücklich sei. Bemängelt wurde, dass eine systematische Identifikation von Pflegeproblemen fehle und eine Tendenz zu einer eher unprofessionellen, abwertenden Haltung vorhanden sei. Dies beruhe aber auf mangelndem Wissen und nicht auf unangepasster ethischer Grundhaltung.

Am 24. Februar 2009 gelangte der Anwalt von B mit den Vorwürfen an die Öffentlichkeit, was die eingangs erwähnte Medienberichterstattung auslöste. Kurz darauf löste das GUD das Arbeitsverhältnis mit Ausbilderin A und den Pflegeassistentinnen C und D fristlos auf. Aufgrund der Vorwürfe von B wurden Ausbilderin K sowie Abteilungsleiter H freigestellt. Die Vorwürfe wurden im Rahmen der Untersuchung jedoch nicht bestätigt, so dass die Freistellungen aufgehoben werden konnten. Im September erhob die Staatsanwaltschaft gegen A, B, C und D Anklage.

## 4 Beurteilung

### 4.1 Verantwortung für die Vorkommnisse

Die Leiterin der Administrativuntersuchung gelangt in ihrem Bericht zum Ergebnis, dass neben den Direktbeteiligten und der Pflegenden und Ausbilderin K niemand Kenntnis vom schwerwiegenden Fehlverhalten der Mitarbeiterinnen A, B, C und D hatte. Auch wenn dies angesichts der Tatsache, dass sich das Fehlverhalten über mehr als zwei Jahre erstreckte, erhebliche Zweifel zu wecken vermag, hat die GPK keine Erkenntnisse erhalten, die zu einem gegenteiligen Ergebnis führen würden. Eine direkte Verantwortung für die Verfehlungen kann deshalb nur den handelnden Mitarbeiterinnen zugeschrieben werden. Allerdings haben verschiedene Führungs- und Organisationsmängel ein Umfeld geschaffen, das sich begünstigend auswirkte.

Durch rechtzeitige Interventionen hätte möglicherweise dem Fehlverhalten früher ein Ende gesetzt werden können. So war bekannt, dass die in die Fälle involvierten Mitarbeiterinnen eine Clique bildeten, die häufig die Arbeitszeit zum Austausch über Privates nutzte. Hier hätte dafür gesorgt werden müssen, dass die Professionalität am Arbeitsplatz nicht ausgehöhlt wird. Auch hätte gegen die Umgehung von Vorschriften in Bezug auf die Kleiderordnung, das Abspielen von Musik oder die Kommunikation mit den Bewohnerinnen und Bewohnern (Duzen) konsequent eingeschritten werden müssen. Diesbezüglich muss der Leitung des Pflegezentrums eine mangelnde Wahrnehmung ihrer Führungsverantwortung vorgeworfen werden.

Nicht einverstanden ist die GPK mit der Einschätzung der Untersuchungsbeauftragten, die Angeschuldigten hätten jeweils spontan und gedankenlos gehandelt. Der Umstand, dass die Taten immer hinter verschlossenen Türen und bei Abwesenheit der Stationsleiterin erfolgten, zeigt, dass zumindest ein gewisses Unrechtsbewusstsein vorhanden war. Etwas befremdet ist die GPK sodann von der Interpretation, die Verfehlungen seien Begleiterscheinung einer «Facebook-Generation», die es sich gewohnt sei, im Ausgang hemmungslos, ohne einen Gedanken an die Privatsphäre, Handyaufnahmen zu machen. Es erscheint unfair, solches Fehlverhalten pauschal einer ganzen Generation, bzw. den Nutzerinnen und Nutzern der modernen Kommunikationsmittel anzulasten. Der grösste Teil der Facebook- und Mobilkommunikations-Nutzerinnen und -nutzer schafft es ohne weiteres, Privatleben und Arbeitsplatz zu trennen.

### 4.2 Auswahl und Qualifikation des Personals. Personelle Dotierung

Die GPK hat sich durch das GUD und die Leitung PZZ ausführlich über den Personalbestand im Pflegezentrum Entlisberg und die Qualifikation der Mitarbeitenden insbesondere auf der Abteilung B2 informieren lassen.

Die Mitarbeitenden verfügen durchwegs über eine Ausbildung, die sie zur Erfüllung ihrer Aufgaben befähigt. Mit einer zweijährigen Grundausbildung in Pflege und der Weiterbildung als Abteilungs- und Stationsleiterin erscheint auch das Curriculum von Frau E grundsätzlich als genügend.

Der Personalbestand auf der Abteilung B2 entsprach nicht nur bezüglich Ausbildung, sondern auch bezüglich Zahl der Mitarbeitenden einem vernünftigen Standard. Es ergaben sich keine

Anhaltspunkte, dass im Pflegezentrum Entlisberg ein Unterbestand an ausreichend qualifiziertem Personal vorhanden wäre.

Der permanenten Weiterbildung wird im Pflegezentrum Entlisberg das notwendige Gewicht beigemessen. Nebst laufenden Fallbesprechungen und teamorientierten Weiterbildungsmassnahmen werden auch abteilungsübergreifende Forum-Schulungen und weitere Module, z.B. über Aggressionsmanagement, angeboten. Wichtige Elemente wurden allerdings erst vor verhältnismässig kurzer Zeit etabliert. So wurde beispielsweise der Basiskurs „Demenz“ 2008 gestartet und ist erst seit 2009 fester Bestandteil des Fortbildungsprogramms.

Erstaunt war die GPK über den Umstand, dass die Ausbildungsverantwortliche des Pflegezentrums Entlisberg anlässlich ihrer Befragung im März 2010 in der GPK den im Februar 2009 erstellten Bericht der externen Beratungsfirma nicht kannte, obwohl dieser für die Abteilung B2 Defizite und mangelndes Wissen in der Identifikation von Pflegeproblemen und in der Patientendokumentation auswies. Offenbar war ihr dieser Bericht nicht zur Kenntnis gebracht worden.

#### 4.3 Arbeitsabläufe, Qualitätssicherungssysteme und übergeordnete Kontrollmassnahmen

Aufgrund der vom GUD zur Verfügung gestellten Materialien konnte sich die GPK vergewissern, dass in den Pflegezentren Zürich ein heutigen Standards entsprechendes Qualitätsmanagement etabliert und ISO-zertifiziert worden ist. Das ausserordentlich umfangreiche System besteht aus einer Vielzahl von Konzepten, Reglementen und Checklisten, die alle wesentlichen Elemente für die Qualitätssicherung umfassen, so etwa zu den Gesamtführungsprozessen, zum Personalmanagement, zu Finanzen, Kommunikation, Aussenbeziehungen, Betreuung und Pflege, Angehörigenarbeit usw. Das Reglement „Qualitätskriterien Betreuung und Pflege“ – um ein Beispiel zu nennen - wurde 2005 erarbeitet und regelt auf 29 Seiten den achtsamen Umgang des Pflegepersonals mit den Bewohnerinnen und Bewohnern. In einer farbigen, illustrierten und sehr einfach verständlichen Broschüre „Unsere Umgangsformen in den Pflegezentren der Stadt Zürich“ werden die grundlegenden Verhaltensregeln dargestellt und z.B. das Verbot privater Mediageräte wie Mobiltelefone oder MP3-Player sowie das Verbot bauchfreier Bekleidung ausgesprochen.

Insgesamt erhielt die GPK den Eindruck, dass bezüglich Qualitätsmanagement eher ein Zuviel als ein Zuwenig an schriftlichen Unterlagen, Richtlinien, Reglementen, Checklisten, Konzepten, Prozessbeschreibungen, Formularen und Leitsätzen vorhanden ist, so dass in der Flut von Unterlagen die Unterscheidung zwischen Wesentlichem und weniger Wesentlichem mitunter schwer fallen dürfte.

#### 4.4 Mängel in Organisation, Führung und Kommunikation

Aus den Akten der Straf- und der Administrativuntersuchung ergibt sich insgesamt ein eher ungünstiges Bild des Umgangs vorgesetzter Stellen mit der betroffenen Abteilung in Bezug auf Organisation, Führung, Disziplin und Kommunikation.

#### 4.4.1 Mangelhafte Führung und Disziplin auf der Abteilung

Auf Grund der in der Straf- und der Administrativuntersuchung durchgeführten Befragungen muss als erstellt gelten, dass die Personalführung und die Disziplin in der Abteilung in verschiedener Hinsicht mangelhaft waren. Mehrere von der Untersuchungsbeauftragten befragte Personen wiesen darauf hin, dass auf der Abteilung meist laute und für die Bewohner unpassende Musik gespielt wurde. Der Therapeut, der zwei Tage pro Woche auf der Abteilung war, hatte den Eindruck, als wären die Angestellten dort wie in einem Club. Es habe eine freizügige, nicht arbeitsmässige Atmosphäre geherrscht. Verstösse gegen Bekleidungs Vorschriften sowie das Duzen von Bewohnerinnen und Bewohnern waren für die Vorgesetzten erkennbar und kamen nicht nur in der betroffenen Abteilung vor. Sie wurden zwar sporadisch angemahnt, müssen aber für das gesamte PZE für die damalige Zeit als mehr oder weniger toleriert gelten. In den Akten finden sich sodann auch Hinweise auf unanständiges Verhalten der Pflegeassistentinnen gegenüber den diplomierten Pflegerinnen, chronische Unpünktlichkeit einzelner Beteiligter (zu spät kommen und zu früh weggehen) sowie Unordnung im administrativen Bereich bezüglich Dokumentationen über die Bewohnerinnen und Bewohner oder medizinische Abrechnungen.

Verschärft wurden diese Führungsmängel durch den Umstand, dass Abteilungsleiterin E ohne ausreichende Klärung der Situation versetzt wurde, dadurch Mitarbeiterinnen mit ungehörlichem Verhalten die Oberhand erhielten und die Lage im Verlauf des Jahres 2008 ausser Kontrolle geriet.

#### 4.4.2 Unzweckmässige Arbeitsteilung zwischen der Leiterin Pflegedienst und deren Stellvertreter

Im PZE erfolgt die Pflege von Bewohnern in zwei verschiedenen Häusern. Nach übereinstimmenden Aussagen der Beteiligten hatten sich die damalige Leiterin Pflegedienst und deren Stellvertreter die Arbeit in der Weise aufgeteilt, dass er die verantwortliche Leitung in einem Haus innehatte und dort „an der Front“ war, und sie für das andere Haus zuständig war. Diese grundsätzlich nicht zu beanstandende Führungsstruktur wurde dadurch problematisch, dass der stv. Leiter Pflegedienst vom Oktober 2006 bis Ende Oktober 2008 eine Weiterbildung zum Betriebsökonom FH absolvierte. Damit im Zusammenhang steht u.a. ein unbezahlter Urlaub für die Zeit vom 11.08.2008 bis 24.08.2008, zwei Wochen, die in die Zeit eines erheblichen Führungsvakuums in der Abteilung B2 nach der Versetzung von Abteilungsleiterin E fielen. Der Administrativuntersuchungsbericht erachtet sodann den stv. Leiter Pflegedienst insofern als für die ihm zugeordnete Aufgabe als nicht qualifiziert, als er offensichtlich nicht in der Lage war, die Missstände in der Abteilung zu erkennen und für Abhilfe zu sorgen.

#### 4.4.3 Mangelhaftes Vorgehen bei der Versetzung der Abteilungsleiterin

Wie bereits erwähnt hat die Leiterin des Pflegezentrums Entlisberg ohne weitere Abklärungen in der betroffenen Abteilung und insbesondere ohne Rücksprache mit der Leiterin Pflegedienst am 1. Juli 2008 die Versetzung von Abteilungsleiterin E auf eine andere Abteilung angeordnet.

Ein E-mail von Frau E an die Leiterin des Pflegezentrums vom 03.07.08 erweckt den Eindruck, dass Frau E vor allem auf Grund eines empfundenen Abhängigkeitsverhältnisses zur Leiterin PZE keinen Widerspruch gegen ihre Versetzung erhob. So bedankte sie sich bei ihr „für deine bisherige Unterstützung für mich und meine Familie (Wohnungssuche, Möglichkeit dass mein Mann den Job hier bekommt usw.) ...“. Der Ehemann der Stationsleiterin hatte zuvor eine Stelle im PZE angetreten.

Die Leiterin Pflegedienst war überrascht von der Entscheidung der Leiterin Pflegezentrum, die Abteilungsleiterin zu versetzen und über die erhobenen Vorwürfe verwundert. Nachdem die Leiterin Pflegezentrum und der direkt in der Linie zuständige stv. Leiter Pflegedienst sich eingeschaltet gehabt hätten, sei es jedoch nicht mehr an ihr gewesen, im Team nachzufragen, was es mit den Vorwürfen auf sich habe.

Die Leiterin Pflegezentrum machte zur Versetzung von Abteilungsleiterin E widersprüchliche und sachlich nicht haltbare Angaben. Einerseits hatte sie in einer Aktennotiz vom 27.06.08 bestätigt, gemäss Aussagen des stv. Leiters Pflegedienst und der Betriebspsychologin hätten Teamsitzungen zwischen der Abteilungsleiterin und ihren Unterstellten positive Ergebnisse gebracht, andererseits sagte sie auf eine entsprechende Frage der Untersuchungsbeauftragten, sie hätte keinen Anlass gehabt, im Team nachzufragen, weil die Vorwürfe gegen die Abteilungsleiterin vom stv. Leiter Pflegedienst und der Betriebspsychologin bestätigt worden seien. In der gleichen Befragung erklärte sie schliesslich, der stv. Leiter Pflegedienst und die Betriebspsychologin seien von ihr beauftragt worden, der Sache nachzugehen.

Auf die Frage, wie sie sich dazu stellte, dass auf der Abteilung während mehrerer Wochen keine Führung vorhanden gewesen sei, meinte sie: „Ich fand es gravierend. Deshalb sagte ich [zum stv. Leiter Pflegedienst], er müsse immer präsent sein.“

Vom stv. Leiter des Pflegedienstes zu verlangen, er müsse auf einer einzelnen Abteilung „immer präsent sein“, um so ein dort bestehendes Führungsvakuum auszufüllen, erscheint als wirklichkeitsfremd. Vorliegend mutet dies umso befremdlicher an, als der stv. Leiter Pflegedienst gerade in dieser Phase daran war, sein Fachhochschulstudium abzuschliessen und dafür auch zwei Wochen unbezahlten Urlaub für die Zeit vom 11. August bis 24. August 2008 bezog.

#### 4.4.4 Unterlassene Abklärung von gravierendem Fehlverhalten

Gemäss Bericht der Untersuchungsbeauftragten wurde der Leiterin des Pflegezentrums im Spätsommer 2008 ein schwerwiegendes Fehlverhalten von Pflegeassistentin B gegenüber einem Bewohner gemeldet. Es ging um eine Provokation mit persönlichkeitsverletzenden, auf die Sexualität des Bewohners gemünzten Äusserungen. In einer Aktennotiz hielt die Leiterin des Pflegezentrums zwar „die Brisanz der Vorwürfe und Drohungen“ fest, verzichtete aber aus Angst vor Reaktionen der beschuldigten Pflegeassistentin gegenüber der anzeigenden Person auf eine Abklärung. Sie wies lediglich den stv. Leiter Pflegedienst an, „ein besonderes Auge“ auf die Abteilung B2 zu haben. Angesichts der Schwere des vorgeworfenen Fehlverhaltens ist dessen mangelnde Untersuchung nicht nachvollziehbar. Beizufügen ist, dass die Filmaufnahme vom Oktober 2008 ebenfalls eine schwerwiegende und menschenverachtende Provokation ei-

nes Bewohners durch B zeigt. Durch rechtzeitiges Einschreiten hätten diese Handlungen vermutlich verhindert werden können.

#### 4.4.5 Mangelnde Unterstützung der neuen Abteilungsleiterin Oktober/November 2008

Als die neue Abteilungsleiterin, Frau M, am 06.10.2008 ihre Arbeit aufnahm, gab es keine ordentliche Einführung, dafür aber mahnende Hinweise des stv. Leiters Pflegedienst auf verschiedene administrative Pendenzen (Qualifikationen, Unstimmigkeiten bei den Feriensaldi, neues Planungssystem für Dienstpläne). Die neue Abteilungsleiterin hatte von Anfang an das Gefühl, dass etwas auf der Abteilung nicht stimme. Dem stv. Leiter Pflegedienst erklärte sie, sie müsste 24 Stunden in diesem Betrieb sein, sie habe den Eindruck, dass sobald sie aus dem Haus sei, „die Mäuse tanzen.“ Sie störte sich an diversen disziplinarischen Mängeln und personellen Problemen (Zuspätkommen, Dienstplanwechsel, Kleiderordnung, Rauchpause). Nach zwei Wochen richtete sie die dringende Bitte an die Leiterin PZE persönlich, das Team der Pflegeassistentinnen zu trennen. Dies wurde jedoch abgelehnt mit dem Hinweis, die Situation solle vorerst bis Januar beobachtet werden. Während einer Ferienabwesenheit der Leiterin Pflegedienst eröffnete deren Stellvertreter der Abteilungsleiterin, dass er nun die Pflegeassistentin B sofort von der Abteilung nehmen wolle. Wörtlich erklärte die Abteilungsleiterin in der Befragung durch die Untersuchungsbeauftragte: „Auf meine Frage, weshalb das sein müsse, antwortete er, es habe früher schon Vorfälle gegeben, jetzt sei genug.“

Die neue Abteilungsleiterin störte sich auch an einem Listensystem, mit welchem jeweils nachts auf einem Computerausdruck von bis zu vier A-4 Seiten sämtliche Pendenzen des Folgetages aufgeführt wurden, welche von der Abteilungsleiterin dann auf die Mitarbeitenden zu verteilen waren. Ihre Vorbehalte gegenüber diesem System wurden vom Team mit dem Hinweis entgegnet, dies sei immer so gewesen und der stv. Leiter Pflegedienst forderte sie auf, mit einer allfälligen Neuorganisation bis im Januar zu warten, das Team müsse zuerst zur Ruhe kommen.

Die neue Abteilungsleiterin war letztmals am 24.11.2008 bis um 12 Uhr auf der Abteilung. Dann wurde sie vom stv. Leiter Pflegedienst und der Leiterin PZE nach Hause geschickt und krank geschrieben. Sie hielt in der Befragung durch die Untersuchungsbeauftragte fest, sie habe die „Unterstützung von oben“ nicht gehabt.

Insgesamt ergibt sich aus diesen Fakten das Bild einer deutlich ungenügenden Wahrnehmung der Führungsaufgaben durch den stv. Leiter Pflegedienst und insbesondere durch die Leiterin PZE.

#### 4.4.6 Fehlerhaftes Vorgehen bei der Kündigung von B am 3. Dezember 2008

Wie bereits erwähnt wurde am 3. Dezember 2008 der Pflegeassistentin B wegen Fehlverhaltens die Stelle auf den 31. März 2009 unter sofortiger Freistellung gekündigt. Die Kündigung wurde B anlässlich eines Gesprächs mit der Leiterin PZE, dem stv. Leiter Pflegedienst und dem Leiter HR PZZ bekannt gegeben. B erklärte darauf, sie lasse sich dies nicht gefallen und werde ihrem Anwalt einige Dinge erzählen, was Mitarbeiterinnen im Entlisberg machen.

Die Untersuchungsbeauftragte hat im Auftrag des GUD in einem separaten Bericht zur Prüfung der Rechtmässigkeit der Kündigung vom 3. Dezember 2008 festgestellt, dass diese nicht rechtmässig erfolgt ist. Gestützt auf dieses Ergebnis wurde inzwischen eine Auflösungsvereinbarung abgeschlossen, wonach das Arbeitsverhältnis per 31. Mai 2009 aufgehoben und B zusätzlich ein weiterer Monatslohn ausbezahlt wurde.

Im Rahmen ihrer Abklärungen erhielt die Subkommission der GPK den Eindruck einer mangelhaften Unterstützung der Leitung Pflegezentrum durch die HR-Abteilung der PZZ. Trotz Vorliegens diverser Unterlagen zu den Personalprozessen im Rahmen des Qualitätsmanagements unterliess es der für das HR zuständige stv. Direktor PZZ, für die Kündigung vom 3. Dezember 2008 ein rechtlich einwandfreies Vorgehen durchzusetzen. Dies ist umso bemerkenswerter, als kurz zuvor, am 22. Oktober 2008, im Rahmen einer Sitzung aller Betriebsleiter und –leiterinnen und der Direktion PZZ festgehalten wurde, dass klar festgelegte Abläufe Sicherheit im Vorgehen bei verschiedenen Kündigungen bieten und so verhindern können, dass Rechtsstreitigkeiten entstehen. Die Problematik des fehlerhaften Vorgehens bei Kündigungen war offensichtlich erkannt worden. Gleichwohl litt die Kündigung vom 3. Dezember 2008 an erheblichen und nur schwer verständlichen Mängeln.

Mängel im Personalbereich lassen sich auch für die Monate Januar und Februar 2009 im Zusammenhang mit der Erstellung von Zwischenzeugnissen für Abteilungsleiterin E und die Pflegeassistentinnen B und C erkennen. Das im Februar 2009 erstellte, von der Leiterin PZE und der ausscheidenden Leiterin Pflegedienst unterzeichnete Arbeitszeugnis für E enthält keinerlei Hinweis auf etwaige Führungsprobleme. Auf Befragen durch die Untersuchungsbeauftragte erklärte die Leiterin PZE, es handle sich um ein wohlwollendes Standardzeugnis, welches sie nicht einmal gelesen habe. Vorab befremdet es, nach allem was vorgefallen war, dass die Leiterin PZE erklärt, sie habe das Zwischenzeugnis für E nicht einmal gelesen. In den Befragungen fällt sodann auf, dass sich ihre Beurteilung der Führungsqualitäten von Abteilungsleiterin E auch im Nachhinein diametral von der Beurteilung durch die Leiterin Pflegedienst unterscheidet. Das Gebot der Wahrheit des Arbeitszeugnisses wurde offensichtlich zu Gunsten des Wohlwollens sehr stark in den Hintergrund gedrängt. Im Januar 2009 wurde schliesslich ein Zwischenzeugnis für B ausgestellt, welches keinerlei Hinweis auf die Freistellung und die ausgesprochene Kündigung vom 03. Dezember 2008 enthält. In formeller Hinsicht fällt zudem auf, dass dieses Dokument neben der scheidenden Leiterin Pflegedienst von der im Sommer 2008 aus der Abteilung ausgeschiedenen Abteilungsleiterin E unterzeichnet wurde, mit der Funktionsbezeichnung „Abteilungsleitung“ und ohne jeden Hinweis darauf, dass sie diese Funktion in der Abteilung B2 gar nicht mehr ausübte. In der Befragung durch die Untersuchungsbeauftragte erklärte die Leiterin Pflegedienst, dieses Arbeitszeugnis sei mit der Leitung HR PZZ abgesprochen gewesen. Entgegen ihrer Darstellung äusserte sich das Zeugnis auch über das Verhalten gegenüber Bewohnern und Bewohnerinnen sowie Mitarbeitenden („Vorgesetzten und Angehörigen begegnet sie freundlich und korrekt.“).



#### 4.4.7 Mangelnde Abklärung von Vorwürfen zwischen Dezember 2008 und Februar 2009

Soweit aus den Akten und auf Grund der Befragungen ersichtlich, unternahmen weder die Leitung des PZE noch die Leitung PZZ unmittelbar nach der Kündigung und Freistellung von B weitere Abklärungen, was auf Grund der Umstände befremdet. Der Leiter HR PZZ erklärte zwar in einer Anhörung durch die Subkommission der GPK, es sei mit der Leiterin PZE vereinbart worden, dass diese nun weitere Abklärungen und Massnahmen im Zusammenhang mit der Entlassung von B unternehmen werde. Weder aus den Befragungen der Untersuchungsbeauftragten noch aus den übrigen Akten geht jedoch hervor, dass solche Schritte durch das PZE im Jahr 2008 tatsächlich unternommen wurden.

Eine klare Kommunikation gegenüber der Abteilung unterblieb, was in dieser Situation zu diversen Gerüchten Anlass gab. Nach Aussage der Leiterin PZE hielt sie sich diesbezüglich an eine Instruktion des Leiters HR PZZ, was von diesem jedoch in der Befragung durch die Subkommission der GPK bestritten wurde.

Am 5. Januar 2009 ging bei der Stadtkanzlei ein Rekurs von B gegen die Kündigung ein. In der von ihrem Rechtsvertreter verfassten Rekurseingabe wurden gravierende Missstände auf der fraglichen Abteilung des PZE geschildert. Am 20. Januar 2009 reichte der Anwalt von B bei der Staatsanwaltschaft *im Namen von Geschädigten (!)* eine Strafanzeige gegen Mitarbeitende des PZE ein. Erst nach Eingang der Einsprache gegen die Freistellung und Kündigung von B wurden sodann im Auftrag des Rechtsdienstes des GUD auch Gespräche mit verschiedenen Mitarbeitenden der Abteilung und weiteren Beteiligten zur Überprüfung der gegenüber B erhobenen Vorwürfe durchgeführt. Diese fanden statt am 23. Januar 2009, 26. Januar 2009, 3. Februar 2009 und 3. März 2009. Anfänglich wurden diese durch den Leiter HR PZZ in Anwesenheit der Leiterin PZE und des stv. Leiters Pflegedienst durchgeführt, später durch den Leiter HR PZZ allein. Die Gespräche vom 3. März 2009 fanden statt, nachdem zwischenzeitlich eine Strafuntersuchung gegen Mitarbeitende der Abteilung eröffnet worden war und auch nachdem die Untersuchungsbeauftragte bereits vom Vorsteher des GUD mündlich zur Durchführung einer Administrativuntersuchung und zur Durchführung von Befragungen im Rahmen des Einspracheverfahrens instruiert worden war.

Insgesamt ergibt sich das Bild einer Fehleinschätzung der Lage bzw. eines der Situation nicht angemessenen Vorgehens bis zu dem Zeitpunkt, als der zuständige Vorsteher des GUD von den Vorfällen Kenntnis erhielt und umgehend weitreichende Abklärungen und Massnahmen veranlasste. Zugunsten der zuständigen Verantwortlichen ist allerdings festzuhalten, dass die schwerwiegendsten Vorwürfe erst im Verlauf des Januars 2009 allmählich zutage traten und die am Fehlverhalten beteiligte Pflegefachfrau und die beteiligten Pflegeassistentinnen sich gegenseitig mit Vorwürfen eindeckten, ohne Hinweise auf das eigene Fehlverhalten offenzulegen und in der Meinung, dieses durch Beschuldigung der anderen vertuschen zu können.

## 5 Empfehlungen

### Vorbemerkung:

Die GPK begrüsst es, dass das GUD sich klar und umgehend verpflichtet hat, die Empfehlungen umzusetzen, welche die Untersuchungsbeauftragte in ihrem Schlussbericht formuliert hat. Die Wiedereinführung von Berufskleidern, die strikte Durchsetzung der geltenden Verhaltensregeln, die Organisationsänderungen in der Leitung Pflege im PZE und die Pflege einer vertrauensbildenden Kommunikationskultur sind Massnahmen, die mithelfen ein Betriebsklima zu schaffen, das den korrekten Umgang des Personals mit den Bewohnerinnen und Bewohnern fördert und erleichtert. Diese Massnahmen sind aber für sich alleine nicht hinreichend.

Die GPK hält fest und empfiehlt:

- 1) In Bezug auf Organisation und Führung fällt auf, dass sowohl die PZZ für alle angeschlossenen Betriebe, als auch für jedes einzelne PZ eine kaum überschaubare Zahl von Regelwerken, Instrumenten und Dokumententypen (Checklisten, Formulare, Konzepte, Listen, Reglemente, Steckbriefe etc.) erstellt. Eine analoge „Papierflut“ reproduzierte sich auf der betroffenen Abteilung mit den von der kurzzeitigen Stationsleiterin erwähnten A-4 Listen. Diese „Dokumentenlastigkeit“ wird weiter erhöht durch verschiedene Zertifizierungs- und Qualitätsmanagement-Systeme. Keines dieser Systeme hat, soweit der Subkommission bekannt, die Probleme ans Licht gebracht, mit denen sich die vorliegende Untersuchung befasst. Die Untersuchungsbeauftragte stellte in ihrem Schlussbericht fest: „Das Kontrollsystem im PZE ist auf dem Papier umfassend vorhanden. ... Von diesen Instrumenten wurde jedoch auf der [betroffenen] Abteilung im hier relevanten Zusammenhang nicht Gebrauch gemacht.“

Die GPK empfiehlt, die Organisations- und Führungsinstrumente einer umfassenden Prüfung mit dem Ziel der Vereinfachung und Konzentration zu unterziehen. Dabei ist vom Grundsatz auszugehen, dass auch das beste Papier nichts wert ist, wenn es nicht praktisch angewendet und dessen Umsetzung nicht überprüft wird. Vorliegend geht es primär um fundamentale Grundsätze von Führung und Disziplin und die Einhaltung fundamentaler zwischenmenschlicher Regeln, deren Verletzung zu den hier relevanten Problemen geführt hat.

- 2) Das Vorgehen sowohl bei der Versetzung der bisherigen Stationsleiterin im Sommer 2008 und der Einsetzung ihrer Nachfolge als auch bei der Entlassung der Pflegeassistentin B war unprofessionell, voreingenommen und im Widerspruch mit den Vorschriften des städtischen Personalrechts. Die Unterstützung der Pflegezentren durch das HR PZZ erscheint für die GPK als klar verbesserungsbedürftig.

Die GPK empfiehlt zu prüfen, wie sichergestellt werden kann, dass bei internen Versetzungen und ausserordentlichen Entlassungen auf allen Hierarchiestufen der PZZ einwandfrei

und zweckmässig gehandelt wird. Insbesondere ist sicherzustellen, dass der Dienstweg für solche Entscheide eingehalten wird und nicht einzelne Hierarchiestufen umgangen werden. Das Reglement „1.2.4 RE Merkblatt zu Kündigung durch die Stadt, Versionsdatum 18.2.2008“, zielt aus Sicht der GPK in die richtige Richtung. Wesentlich ist, dass den Mitarbeitenden, die von einer Verfügung betroffen sind, das rechtliche Gehör gewährt wird, was bedeutet, dass sie nicht nur über die beabsichtigte Massnahme informiert werden, sondern dass sie sich zu dieser und zu den der Massnahme zugrundeliegenden Sachverhalten und Rechtsnormen äussern können und dass die zuständige Stelle vor Erlass der Massnahme diese Äusserungen prüft.

- 3) Im Zusammenhang mit der Versetzung der bisherigen Abteilungsleiterin und später bei der Entlassung von Pflegeassistentin B leistete die mangelhafte Kommunikation verhängnisvollen Gerüchtebildungen und Verdächtigungen Vorschub.

Die GPK empfiehlt zu prüfen, wie einerseits die direkte Kommunikation aller Beteiligten auf allen Stufen im Zusammenhang mit Konflikten und Massnahmen verbessert werden kann und wie andererseits die externe Kommunikation bei ausserordentlichen Personalmassnahmen allenfalls anzupassen ist, um sowohl den Anforderungen des Persönlichkeitsschutzes, als auch einer wahrheitsgetreuen und die korrekte Aufgabenerfüllung ermöglichenden Information zu genügen.

- 4) Im Zusammenhang mit dem (planmässigen) Abgang der Leiterin Pflegedienst wurden mindestens drei Zwischenzeugnisse ausgestellt, die in formeller und/oder materieller Sicht bedenklich erscheinen. Diese Zeugnisse wurden offenbar teilweise mit Wissen bzw. gemäss Weisung des Leiters HR PZZ ausgestellt.

Die GPK empfiehlt, auch diesbezüglich die Unterstützung der Pflegezentren und die Aufgabenerfüllung durch das HR PZZ zu verbessern.

- 5) Die Anstellung des Ehemanns der damaligen Abteilungsleiterin im PZE hat bei dieser den Eindruck eines Abhängigkeitsverhältnisses gegenüber der Leiterin PZE verstärkt und überdies gruppensdynamische Prozesse in der Abteilung negativ beeinflusst.

Die GPK empfiehlt zu prüfen, ob und gegebenenfalls wie die materiellen Voraussetzungen und die Prozesse für die Anstellung von eng verwandten oder verschwägerten Personen innerhalb der PZZ anzupassen sind.

- 6) Disziplinarische Mängel wie Verstoss gegen Kleidungs Vorschriften, zu laute Musik im Stationsbüro, Duzen von Bewohnerinnen und Bewohnern können gleichzeitig Symptom und Nährboden einer allgemein unprofessionellen Einstellung sein.

Die GPK empfiehlt, solchen Verstössen rechtzeitig und entschieden entgegenzutreten, um damit gravierenderen Fehlleistungen vorzubeugen. Derartige Mängel dürfen nicht als Oberflächlichkeiten verharmlost und ausser Acht gelassen werden, sondern es ist ihnen konsequent entgegenzutreten.

- 7) Die Untersuchungsbeauftragte ist in ihrem Bericht zum Schluss gekommen, dass die Beteiligten nicht zwischen Freizeit und Arbeitsbereich zu unterscheiden vermochten und darüber

hinaus ein fehlendes Sensorium für die Achtung der Privatsphäre anderer Menschen zu den Vorfällen geführt hätten.

Die GPK empfiehlt zu prüfen, wie Ausbildung und/oder Führung der Pflegenden der ethischen Verantwortung aller Mitarbeitenden gegenüber den Bewohnerinnen und Bewohnern vermehrt Beachtung schenken können.

## 6 Abschiessende Bemerkungen

Die GPK legt grossen Wert auf die Feststellung, dass sich die untersuchten Vorfälle auf eine einzige Abteilung des PZE beschränken. Weder die Strafuntersuchung, noch die Administrativuntersuchung, noch die eigene Untersuchungstätigkeit der Subkommission der GPK haben Hinweise darauf ergeben, dass ausserhalb der betroffenen Abteilung oder ausserhalb des Kreises der vier Mitarbeitenden, die entlassen wurden, analoge Vorfälle passiert sind. Vielmehr kann davon ausgegangen werden, dass in den Pflegezentren der Stadt Zürich von den Mitarbeitenden auf allen Stufen gute Arbeit geleistet wird. Dies geschieht auf Grund des Gesundheitszustandes der ihnen anvertrauten Personen häufig unter sehr anspruchsvollen Bedingungen. All diesen Mitarbeitenden gebührt Dank und Anerkennung für den grossen Einsatz, den sie leisten.

Die Vorfälle, welche Anlass zur vorliegenden Untersuchung gaben, und die diesbezügliche – teilweise reisserische – Berichterstattung in den Medien führten zu einer grossen Belastung für Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige und Mitarbeitende der PZZ. Dies betraf auch all jene, die mit den in Frage stehenden Vorgängen überhaupt nichts zu tun hatten.

Die vier an den Vorfällen beteiligten Mitarbeiterinnen müssen für ihre Handlungen die personal- und gegebenenfalls strafrechtlichen Konsequenzen tragen. Es mag zutreffen, dass in einer juristischen Betrachtung unter Zugrundelegung des Massstabes des adäquaten Kausalzusammenhanges niemand ausser den vier Beteiligten deren Handlungen erkennen oder verhindern konnte. Aus Sicht der GPK wäre es indessen falsch, die Vorkommnisse alleine unter Hinweis auf die individuelle Verantwortlichkeit der vier Beteiligten und mit entsprechenden Erklärungsversuchen („Menschen mit dunkler Seele“, „Facebook-Generation“ mit mangelndem Respekt für die Privatsphäre und Persönlichkeitsrechte) ad-acta zu legen. Vielmehr sind aus den in der Untersuchung festgestellten organisatorischen Mängeln, disziplinarischen Problemen und Führungsfehlern die notwendigen Lehren und Konsequenzen zu ziehen und umzusetzen.

## 7 Antrag der GPK

Die GPK beantragt dem Gemeinderat:

Vom Bericht „Pflegezentrum Entlisberg: Bericht der GPK über Vorkommnisse um mutmassliche Übergriffe von Pflegepersonen an Bewohnerinnen und Bewohnern des Pflegezentrums Entlisberg“ wird zustimmend Kenntnis genommen.

Zustimmung: Subkommissionspräsident Michael Schmid (FDP), Präsidentin Theresa G. Hensch-Stadelmann (FDP), Vizepräsidentin Christine Stokar Gasser (SP), Martin Abele (Grüne), Roger Barthodi (SVP), Ernst Danner (EVP), Bruno Sidler (SVP), Dr. Esther Straub (SP), Christian Traber (CVP), Katrin Wüthrich (SP)

## 8 Mitglieder der Subkommission und der GPK

Ernst Danner (EVP), Präsident der Subkommission (bis 22.03.2010)

Michael Schmid (FDP), Präsident der Subkommission (ab 23.03.2010)

Martin Abele (Grüne), Mitglied der Subkommission

Bruno Sidler (SVP), Mitglied der Subkommission

Christine Stokar (SP), Mitglied der Subkommission, GPK-Vizepräsidentin

Christian Traber (CVP), Mitglied der Subkommission

Theresa Hensch (FDP), GPK-Präsidentin

Roger Bartholdi (SVP)

Dr. André Odermatt (SP) (bis 10.03.2010)

Dr. Esther Straub (SP)

Katrin Wüthrich (SP)

Sekretariat:

Gregor Bucher

## 9 Abkürzungsverzeichnis

A, B, C ...	Personennamen, anonymisiert
GPK	Geschäftsprüfungskommission des Gemeinderats Stadt Zürich
GUD	Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich
HR	Human Resource (Personalwesen)
ISO	engl. International Organization for Standardization (Internationale Organisation für Normung)
PZE	Pflegezentrum Entlisberg
PZZ	Pflegezentren Zürich

## 10 Beilage

- Stellungnahme des Stadtrats vom 12. Mai 2010



Stadt Zürich  
Gemeinderat  
Geschäftsprüfungskommission (GPK)  
Stadthausquai 17  
Postfach  
8022 Zürich

Zürich, **12. Mai 2010**

Sehr geehrte Frau Präsidentin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Am 24. Februar 2009 wurde das Gesundheits- und Umweltdepartement von der Staatsanwaltschaft darüber orientiert, dass eine Strafuntersuchung gegen Mitarbeitende des Pflegezentrums Entlisberg der Stadt Zürich eröffnet worden war. Gegenstand der Strafuntersuchung waren mehrere Vorkommnisse, unter anderem der Vorwurf der Herstellung und Aufbewahrung verbotener Videoaufnahmen über Vorgänge im Privat- bzw. Geheimbereich.

Der Gemeinderat erteilte der Geschäftsprüfungskommission am 25. März 2009 mit der Überweisung des Beschlussantrags GR Nr. 2009/98 der SVP Fraktion den Auftrag, die Vorkommnisse um mutmassliche Übergriffe von Pflegepersonen an Bewohnerinnen und Bewohnern des Pflegezentrums Entlisberg – unter Einbezug der Ergebnisse der vom Stadtrat angeordneten Administrativuntersuchung – zu prüfen und dem Gemeinderat Bericht zu erstatten (GR Nr. 2009/106). Die Geschäftsprüfungskommission verabschiedete ihren Bericht an der Sitzung vom 12. April 2010 und lud den Stadtrat am 13. April 2010 ein, bis am 12. Mai 2010 Stellung zu nehmen. Dabei erwähnt die GPK, dass sie es begrüssen würde, wenn die Meinung von alt Stadtrat Robert Neukomm in die Stellungnahme einfließen würde. Der Einladung der GPK kommt der Stadtrat hiermit gerne nach. Der Stadtrat hat die Meinung von alt Stadtrat Robert Neukomm eingeholt und sie in die Vernehmlassung einfließen lassen.

## **1 Allgemeines**

Zunächst dankt der Stadtrat der GPK für die sorgfältige Ermittlung der Sachverhalte, welche sich aufgrund der vielen Dokumente sehr aufwändig gestaltete, und für ihren sehr sachlich gehaltenen Bericht.

Der Stadtrat nimmt befriedigt zur Kenntnis, dass die GPK in Bezug auf das Ausmass der Vorkommnisse zum gleichen Schluss kommt wie die Administrativ- und Strafuntersuchung: Die untersuchten Vorfälle beschränkten sich auf eine einzige Abteilung des Pflegezentrums Entlisberg und dort wiederum auf vier Mitarbeitende; auf analoge Vorfälle ausserhalb dieses Kreises gibt es keinerlei Hinweise. Der Stadtrat hätte es begrüsst, wenn die Feststellung, dass die Mitarbeitenden der Pflegezentren der Stadt Zürich unter sehr anspruchsvollen



2 / 5

Bedingungen auf allen Stufen gute Arbeit leisten, an den Anfang des Berichts gesetzt worden wäre.

Die GPK äussert sich kritisch zur Führung auf der Abteilung B2 und stellt fest, dass «die Lage im Verlauf des Jahres 2008 ausser Kontrolle» geraten sei. Der Stadtrat anerkennt, dass die Führungsschwächen auf der Abteilung B2 wahrscheinlich dazu beitrugen, dass sich die vier Mitarbeiterinnen frei genug fühlten, hinter dem Rücken der restlichen Mitarbeitenden die illegalen Aufnahmen zu tätigen. Er betont jedoch, dass die Bewohnerinnen und Bewohner der Abteilung jederzeit die notwendige Pflege und Betreuung erhielten. Dies bestätigen auch die zahlreichen Aussagen der Angehörigen, welche in der weglaufgesicherten, jedoch offenen Abteilung täglich Einblick in die Pflege erhalten. Damit wird auch gesagt, dass die freizügige, unangemessene Atmosphäre mit lauter Musik – wie sie im Bericht der GPK bezeichnet wird – auf der Abteilung keinen Dauerzustand darstellte. In diesem Sinne ist das Bild, das die GPK von der Abteilung B2 zeichnet, zu korrigieren.

Im Übrigen ist dem Bericht der GPK anzufügen, dass die vier wegen illegaler Filmaufnahmen angeklagten ehemaligen Mitarbeiterinnen am 16. April 2010 vom Einzelrichter des Bezirksgerichts Zürich schuldig gesprochen wurden. Das Urteil ist noch nicht in Rechtskraft erwachsen.

Auf die einzelnen Darlegungen und Beurteilungen der GPK geht der Stadtrat in der Folge ein.

## **2 Sachverhalt und Beurteilung der GPK**

### **2.1 Vorfälle auf der Abteilung B2**

Die GPK stellt fest, dass die vier Mitarbeiterinnen zwischen August 2007 und Oktober 2008 auf der Abteilung B2 Foto- und Filmaufnahmen von Bewohnerinnen und Bewohnern herstellten.

Dass Foto- und Filmaufnahmen zwischen August 2007 und Oktober 2008 hergestellt wurden, stellt der Stadtrat nicht in Abrede. Er möchte die eingangs erwähnte Aussage jedoch präzisieren: Aktenkundig sind drei illegale Filmaufnahmen und fünf Fotos, welche in diesem Zeitraum aufgenommen wurden und Gegenstand der strafrechtlichen Untersuchung bildeten. Die Existenz eines weiteren Films und einer weiteren Foto wird vermutet. Weitere Aufnahmen sind weder bekannt, noch wird ihre Existenz vermutet.

Die GPK geht in Bezug auf die Vorfälle auf der Abteilung B2 davon aus, dass die Auszubildende K zu den Mitwissenden gehörte.

Der Stadtrat möchte hierzu betonen, dass es sich dabei um eine reine Vermutung handelt. Die Mitarbeiterin K bestreitet, dass sie in die Filmaufnahmen involviert war oder von diesen wusste; das Gegenteil konnte weder in der Straf- noch in der Administrativuntersuchung bewiesen werden. Die Staatsanwaltschaft stellte das Strafverfahren gegen K wegen zweifel-

3 / 5

hafter Anschuldigung und Fehlens jeglicher objektiver Anhaltspunkte ein und sprach ihr eine Genugtuung wegen der erfolgten Verhaftung und der daraus resultierenden Freistellung an ihrem Arbeitsplatz zu.

## **2.2 Verantwortung für die Vorkommnisse**

Die GPK kommt bezüglich Verantwortlichkeit der ehemaligen Mitarbeiterinnen zum Schluss, dass zumindest ein gewisses Unrechtsbewusstsein vorhanden gewesen sei. Dies ergebe sich aus der Tatsache, dass die Taten immer hinter verschlossenen Türen und bei Abwesenheit der Stationsleiterin begangen worden seien.

Der Stadtrat möchte diese Einschätzung der Verantwortlichkeit nicht in Frage stellen. Er möchte jedoch klar stellen, dass während der Intimpflege der Bewohnerinnen und Bewohner in den Pflegezentren der Stadt Zürich die Türen immer zugezogen werden. Nur so kann sicher gestellt werden, dass keine Personen, welche nicht in den Pflegevorgang involviert sind, das Zimmer während der Intimpflege betreten. Die Pflege «hinter verschlossenen Türen» stellt somit den Normalfall dar und dient dem Schutz der Privatsphäre der Pflegebedürftigen, weshalb das Pflegen hinter geschlossenen Türen nicht leichtfertig als Verstecken von Fehlverhalten interpretiert werden darf.

## **2.3 Qualifikation des Personals**

Gerne nimmt der Stadtrat zur Kenntnis, dass die GPK sowohl das Ausbildungsniveau als auch der Personalbestand im Pflegezentrum Entlisberg als gut qualifiziert.

Die GPK anerkennt, dass der permanenten Fort- und Weiterbildung im Pflegezentrum Entlisberg das notwendige Gewicht beigemessen wird, kritisiert aber gleichzeitig, dass der Basiskurs «Demenz» erst seit 2008 angeboten werde. Der Eindruck, dass die Mitarbeitenden, welche mit demenzkranken Bewohnerinnen und Bewohnern arbeiten, vor 2008 zu diesem Thema nicht geschult worden waren, gilt es zu korrigieren: Der Umgang mit an Demenz erkrankten Menschen stellt sowohl bei den Pflegeassistentinnen und -assistenten als auch bei den Pflegefachleuten einen Teil der Grundausbildung dar. Die Schulungsangebote der Pflegezentren der Stadt Zürich (PZZ) zum Thema Demenz dienen der Vertiefung dieses Basiswissens und wurden im Übrigen schon vor 2008 in vergleichbaren Fortbildungsprogrammen durchgeführt.

## **2.4 Arbeitsabläufe, Qualitätssicherungssysteme und übergeordnete Kontrollmassnahmen**

Der Stadtrat nimmt gerne zur Kenntnis, dass die GPK den Pflegezentren der Stadt Zürich ein modernes Qualitätsmanagement attestiert, was im Übrigen auch von aussenstehenden Fachpersonen bestätigt wird.



4 / 5

In Bezug auf die übergeordneten Kontrollmassnahmen bemängelt die GPK, dass weder die Leitung des Pflegezentrums Entlisberg noch die Leitung PZZ nach der Kündigung und Freistellung von B im Dezember 2008 bis zum Februar 2009 weitere Abklärungen trafen.

Der Stadtrat ist nicht einverstanden mit dieser Aussage. Die Schilderung der gravierenden Missstände in der Einspracheschrift vom 5. Januar 2009 gegen die Kündigung von B veranlassten die Leitung PZZ zum sofortigen Handeln. Anzumerken ist im Übrigen, dass in der Einspracheschrift keine Filmaufnahmen erwähnt wurden und die Stadt erst am 24. Februar 2009 Kenntnis über eine Strafanzeige gegen Mitarbeitende des Pflegezentrums Entlisberg erhielt. Schon am 19. Januar 2009 beauftragte die Leitung PZZ die externe Beratungsfirma Curanovis, die Situation auf der Abteilung B2 in Bezug auf die Gewährleistung der Pflege- und Ausbildungsqualität, Zusammenarbeit, Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie die Führungs- und Organisationsstrukturen zu analysieren und Empfehlungen abzugeben. Zudem wurde eine Sequenz des anstehenden ISO-Aufrechterhaltungs-Audits bewusst auf der Abteilung B2 durchgeführt, um mögliche Mängel aufzudecken. In Absprache mit dem Rechtsdienst des Gesundheits- und Umweltdepartements (GUD) wurde im Auftrag an Curanovis die Klärung der Frage der Rechtmässigkeit der Kündigung von B sowie die Klärung der Frage, ob sich die in der Einspracheschrift beschriebenen kündigungsrelevanten Missstände so ereignet hatten oder nicht, ausdrücklich ausgeklammert. Die Klärung dieser Fragen sollten im üblichen Rahmen eines Einspracheverfahrens durch das vernehmlassende Departement – in diesem Fall das GUD – erfolgen. Die im Bericht erwähnten Gespräche des Leiter HR PZZ mit verschiedenen Mitarbeitenden dienten denn auch der Formulierung einer Stellungnahme der PZZ zu den in der Einsprache gemachten Vorwürfen zu Handen des Rechtsdienstes des GUD. Bevor der Rechtsdienst die eigenen Sachverhaltsermittlungen aufnehmen konnte, beauftragte der Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements am 11. März 2009 die Untersuchungsbeauftragte, die kündigungsrelevanten Sachverhalte im Rahmen der Administrativuntersuchung zu ermitteln. Von einer Fehleinschätzung der Lage beziehungsweise einem unangemessenen Vorgehen der Leitung PZZ kann deshalb keine Rede sein.

### **3 Empfehlungen der GPK**

Die GPK formuliert aufgrund ihrer Schlussfolgerungen sieben Empfehlungen, welche über die Empfehlungen der Untersuchungsbeauftragten für die Administrativuntersuchung hinausgehen.

Der Stadtrat kann die Gründe für diese Empfehlungen nachvollziehen und beauftragt die Leitung der PZZ, die Empfehlungen zu prüfen und umzusetzen, so weit dies nicht schon aufgrund der Empfehlungen aus der Administrativuntersuchung geschehen ist.

Im Einzelnen sieht er sich zu folgender Bemerkung veranlasst: Die GPK weist wohl zu Recht auf die für den einzelnen Mitarbeitenden kaum überschaubare Zahl von Dokumenten hin, welche die Arbeit in den Pflegezentren der Stadt Zürich regeln, und empfiehlt unter anderem die Vereinfachung und Konzentration auf das Wesentliche. Damit ist der Stadtrat einverstanden. Er weist jedoch darauf hin, dass auch Dritte – wie der Kanton und die Krankenversiche-



5 / 5

rungen – enorme Ansprüche an die Dokumentation stellen und dass eine ISO-Zertifizierung systemimmanent die Dokumentation von Prozessen verlangt. Im Übrigen wurden die Mitarbeitenden in die Entwicklung der Inhalte und Eckwerte des Qualitätsmanagements einbezogen und die Audits bestätigen, dass das Resultat von den Mitarbeitenden mitgetragen wird und ihren Bedürfnissen entspricht.

Mit vorzüglicher Hochachtung  
im Namen des Stadtrats

Die Stadtpräsidentin

Corine Mauch

Der Stadtschreiber

Dr. André Kuy