

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

vom 3 November 1999

1863. Interpellation von Simone Bertogg-Baudet betreffend Bedeutung der Altersarbeit für die Stadt Zürich. Am 21 April 1999 reichte Gemeinderätin Simone Bertogg-Baudet (LdU) folgende Interpellation GR Nr. 99/175 ein

Die Bedeutung der Altersarbeit für die Stadt Zürich ist sicher unbestritten. Ich bitte den Stadtrat, folgende grundsätzliche Fragen in diesem Zusammenhang zu beantworten:

1. Wie hoch belauft sich der Sparbeitrag der Altersheime und Krankenhäuser im Rahmen der bisherigen Sparpakete (in Franken) und in welcher Form hat dieser Anteil zum Erfolg dieser Sparpakete beigetragen?
2. Welche Folgen hatten die jährlichen linearen Kürzungen in den letzten Jahren bei den Personalbudgets der Altersheime und Krankenhäuser der Stadt Zürich? Sind diese linearen Kürzungen nicht im Widerspruch mit den Stellenplänen, welche die Anzahl Stellen von der Pflegeintensität ableiten?
3. Sollten, abgeleitet aus der aktuellen Pflegeintensität der einzelnen alten Personen, nicht mehr Stellen für die Betreuung und Pflege vorhanden sein und trifft es zu, dass vorhandene Stellenpläne wegen der Budgetkürzungen in den letzten Jahren nicht besetzt werden konnten?
4. In welcher Form will der Stadtrat von Zürich die vorhandene Qualität in der Betreuung und Pflege mit immer weniger Stellen sicherstellen?
5. Teilt der Stadtrat die Ansicht, dass die Aufwendungen bei Pflege und Betreuung durch die Krankenkassen übernommen werden sollten und deshalb Mehrausgaben in diesem Bereich praktisch kostenneutral durch die entsprechenden Mehreinnahmen aufgefangen werden?

Auf den Antrag des Vorstehers des Gesundheits- und Umweltdepartements beantwortet der Stadtrat die Interpellation wie folgt:

Zu Frage 1: Aufgrund der schwierigen finanziellen Situation der Stadt Zürich haben sämtliche Departemente und Dienstabteilungen im Rahmen der Sparbemühungen über Jahre hinweg entsprechende Beiträge geleistet. Dazu gehören selbstverständlich auch das Amt für Altersheime und das Amt für Krankenhäuser.

Der Sparbeitrag des Amtes für Altersheime (AAH) im Rahmen der bisherigen Sparpakete belauft sich bei einfacher Addition auf rund 28 Mio. Franken. Da praktisch alle Vorhaben von wiederkehrender Natur sind, sind die Gesamteinsparungen gerechnet über die ganze Zeit beträchtlich höher (etwa 114 Mio. Franken). Damit haben die Altersheime einen beträchtlichen Teil zum Erfolg der Sparpakete beigetragen.

Diese Massnahmen beinhalteten insbesondere Folgendes: Diverse Einsparungen beim Sachaufwand, Weiterverrechnung der Kabelfernsehgebühren, Mehreinnahmen infolge Anpassung der Altersheimtarife, Anpassung der Pflegeeinnahmen, Reduktion der Personalkosten, Einstellung Betrieb Seniorenferienheim Schwabrig, Schliessung der Altersheime Tanne und Plattenhof, Zusammenlegung der Altersheime Bürgerasyl und Pfrundhaus. Die Massnahme «Optimierung des Angebotes» hatte die Neupositionierung der Kleinaltersheime Doldertal, Waldfrieden und Selnau zur Folge. Weitere substantielle Einsparungen konnten erzielt werden, indem die Aufwendungen für temporäre Aushilfen sowie die Lebensmittelkosten reduziert wurden. Dazu kommen die Beträge der allgemeinen

Massnahmen im Personalbereich Die Kurzung des 13 Monatslohnes im Jahre 1995 bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Amtes fur Altersheime entlastete die Stadtkasse um etwa 1,7 Mio Franken Die erneute Kurzung der Lohne 1999 um 2,3 Prozent trug 0,5 Mio Franken bei Die Reduktion bei den Beitragen an die Personalversicherung verminderte die Personalkosten um rund 4,3 Mio Franken

Alle diese Massnahmen fuhrten dazu, dass sich der Kostendeckungsgrad (ohne Investitionskosten) der Altersheime der Stadt Zurich in den letzten Jahren betrachtllich veranderte Im Zeitraum von 9 Jahren hat sich die Aufwandeckung der stadtsichen Altersheime um uber 50 Prozent verbessert und erreicht heute knapp 100 Prozent (unter Einrechnung der Zentrale des Amtes)

Fur das Amt fur Krankenhelme kann die Frage nicht im Detail beantwortet werden, weil die Kapazitat in den letzten Jahren erhoht und die Taxstruktur geandert worden ist Immerhin kann festgehalten werden, dass sich das Defizit der Betriebskosten pro Pflergetag von Fr 78 17 im Jahre 1993 auf Fr 12 46 im Jahre 1998 verringerte Die Kosten pro Pflergetag erhohten sich von Fr 247 54 auf Fr 249 76 Ohne Sparanstrengungen waren die Kosten pro Pflergetag teuerungsbereinigt auf Fr 254 83 pro Tag bzw um rund 3,5 Mio Franken pro Jahr gestiegen Die Gesamtrechnung fur die Krankenhelme hat sich somit seit 1993 ohne Teuerung um Fr 65 71 pro Pflergetag verbessert Umgerechnet auf 481144 Pflergetage im Jahr 1998 ergibt dies einen Sparbeitrag von 31,6 Mio Franken pro Rechnungsjahr

Zu den Fragen 2 und 3: Die linearen Kurzungen bei den Personalbudgets der Altersheime im Bereich Pflege stehen tatsachlich in einem gewissen Widerspruch zu den Stadtratsbeschlussen Nrn 809/1995 und 363/1998 Im Jahre 1995 wurden die gesamten Stellenplane in den stadtsichen Altersheimen neu berechnet und gemass StRB Nr 809/1995 angepasst Dank seiner Outputorientierung war das neue Modell bereits WOV-tauglich und damit methodisch vorbildlich Die pro Heim benötigten Stellenwerte wurden aus den wichtigsten Einflussgrossen abgeleitet Im Bereich «Betreuung und Pflege» gehoren zu diesen Einflussgrossen neben der Zahl der Pensionarinnen und Pensionare vor allem die Zusammensetzung bezuglich der Pflegeintensitat Fur die Berechnung der Pflegeintensitat war ursprunglich das BAK (Bewohner-Arbeit-Kosten)-Pflegeerfassungssystem des Heimverbandes Schweiz (HVS) als Berechnungsgrundlage massgebend Mittels der vom BAK-System abgeleiteten Zeitwerte pro Stufe errechnete sich der notwendige Stellenbedarf

Mit StRB Nr 363/1998 wurde die Anpassung des neuen Pflegeerfassungssystems (von BAK zu BESA «BewohnerInnen-, Einstufungs- und Abrechnungssystem» des HVS) nachvollzogen Am grundsatzlichen Modell wurde nichts verandert Nach wie vor wird der benötigte Stellenbedarf aufgrund der Pflegeintensitat und der Anzahl der Pensionarinnen und Pensionare errechnet Aufgrund der Sparmassnahmen musste auch hier eine lineare Kurzung (insgesamt 6,5 Prozent, was das Total der Besoldungskurzungen 1997, 1998 und 1999 ist) vorgenommen werden, obwohl der Stellenbedarf aufgrund von Kennzahlen errechnet wird Es ist offensichtlich, dass lineare Kurzungen einem System, das den Stellenbedarf aufgrund von Kennzahlen errechnet, zuwiderlaufen Mussten im Amt fur Altersheime weitere Sparmassnahmen im Personalbereich umgesetzt werden, hatte das zur Folge, dass sich die Betreuungs- und Pflegequalität ver-

schlechtern wurden, da dadurch dem Bedarf an ausgewiesenen Betreuung- und Pflegeleistungen immer weniger entsprochen werden konnte. Die individuellen Bedürfnisse der Pensionarinnen und Pensionare konnten noch weniger zufrieden gestellt werden. Weitere Sparmassnahmen wurden somit zwangsläufig zu einem Leistungsabbau führen, welcher die Zufriedenheit von Pensionarinnen und Pensionaren wie auch die von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern negativ beeinflussen würde. Somit wäre mit einer verminderten Attraktivität der Arbeitsplätze in den städtischen Altersheimen zu rechnen, was die Personalrekrutierung noch zusätzlich erschweren würde.

Im Amt für Krankenheime, dessen Stellenplan nicht nach den oben für die Altersheime beschriebenen Regelungen festgelegt wurde, ist der Stellenplan in der Tat sehr bis zu knapp. Heute kann die geforderte Qualität nur noch mit grosstem Einsatz aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufrechterhalten werden. In der Realität stellt jedoch nicht der Stellenplan das Problem dar. Der Personalmangel beruht vielmehr auf der Tatsache, dass zu wenig geeignete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter rekrutiert werden können. Eine Erhöhung des Stellenplanes bzw. ein Gesuch um Deblockierung der blockierten Stellen bringt im Amt für Krankenheime somit erst dann eine Entlastung, wenn die Rekrutierungssituation auf dem Markt besser ist. Eine Erhöhung der Besoldung im Rahmen der strukturellen Besoldungsrevision könnte diesbezüglich einen positiven Effekt haben.

Zu Frage 4: Die Altersheime und die Krankenheime sind Teil eines Qualitätsentwicklungs-Projekts mit dem Ziel, die bestehenden Leistungen zu überprüfen und qualitativ noch zu verbessern. Zur Sicherung der Qualität wurden Qualitätszirkel gegründet, die die einzelnen Arbeitsabläufe begutachten. Dieses auf die Kernprozesse angelegte Verfahren stellt sicher, dass Schwachstellen untersucht und, wo nötig, Korrekturen eingeleitet werden. Gleichzeitig sollen diese Leistungen so wirtschaftlich wie möglich erbracht werden. Dabei ist es nicht das Ziel des Stadtrates, qualitativ optimale Leistungen mit immer weniger Personal zu erbringen. Dies ist so nicht möglich. Mit der Eröffnung von Spezialabteilungen, insbesondere in den Krankenheimen, können jedoch die Kompetenzen und die Schulung auf die jeweiligen Kernfelder konzentriert werden, sodass nebst einem Qualitätsgewinn auch Synergien genutzt werden können.

Die städtischen Altersheime und Krankenheime werden qualitativ optimal geführt, bieten wichtige Wohn- und Pflegemöglichkeiten für die betagten Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Zürich an und geniessen einen anerkannten Ruf in der Bevölkerung und in Fachkreisen. Die generelle Zufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner ist ausgewiesen. Das Kosten-Nutzen-Verhältnis der erbrachten Dienstleistungen ist vorzüglich. Es wäre unverantwortlich, das Personal noch weiter zu reduzieren. Mit weiteren Sparmassnahmen im Personalbereich gäbe es eine unmittelbare Zunahme von verschiedenen Risiken, die der Stadtrat nicht verantworten kann.

Zu Frage 5: Gemäss der Zielsetzung des neuen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) müssen die Krankenversicherer die Leistungen für die Pflege zuhause und im Heim voll übernehmen. Dieses Ziel ist zurzeit aus verschiedenen Gründen noch nicht erreicht. Dennoch ist der Mechanismus so, dass die verordneten Pflegeleistungen den Pensionarinnen und Pensionaren verrechnet werden und

diese die von der Stadt verrechneten Pflegezuschläge von den Krankenversicherern voll zurückerstattet erhalten (minus Selbstbehalt) Aus diesen Gründen kann heute noch nicht von einer Kostenneutralität gesprochen werden. Sollte allerdings das Ziel des KVG erreicht werden, so entsteht in diesem Sinne eine Kostenneutralität, indem alle Pflegeaufwendungen auf einer Vollkostenrechnungsbasis (also auch die spezifischen Personalkosten in der Pflege) letztlich von den Krankenversicherern übernommen werden müssen.

Mitteilung an die Vorsteher des Finanz- sowie des Gesundheits- und Umweltdepartements, die übrigen Mitglieder des Stadtrates, den Stadtschreiber, den Rechtskonsulenten, das Amt für Krankenhäuser, das Amt für Altersheime und den Gemeinderat

Für getreuen Auszug
der Stadtschreiber