

## Auszug aus dem Protokoll des Stadtrats von Zürich

vom 14. Mai 2014

**428.**

### **Interpellation von Michael Schmid und Tamara Lauber betreffend Stadtspitäler Zürich, mögliche Auswirkungen anderer Organisationsformen und Kooperationen**

Am 30. Oktober 2013 reichten Gemeinderat Michael Schmid (FDP) und Gemeinderätin Tamara Lauber (FDP) folgende Interpellation, GR Nr. 2013/370, ein:

In den vergangenen Jahren haben sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen auf Bundes- und kantonaler Ebene (namentlich KVG des Bundes, Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetz des Kantons Zürich und Zürcher Spitalplanung 2012) im Spitalwesen grundlegend verändert. Ebenso führen die medizinische und strukturelle Entwicklung sowie Controlling- und Rechnungslegungsanforderungen dazu, dass die Führung von Spitälern als städtische Dienstabteilungen aus Sicht der Interpellanten nicht mehr die geeignete Organisationsform darstellt.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Stadtrat um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Welcher administrative Aufwand würde entbehrlich, wenn die Stadtspitäler nicht mehr als städtische Dienstabteilung, sondern in einem selbstständigen Rechtsträger geführt würden?
2. Teilt der Stadtrat die Auffassung, dass vertiefte Kooperationen mit anderen Spitälern in Zukunft zum Wohle der Patienten zunehmende Bedeutung erlangen werden und durch eine Verselbständigung der Stadtspitäler vereinfacht werden könnten?
3. Teilt der Stadtrat die Auffassung, dass die Überführung der Stadtspitäler in eine Aktiengesellschaft die besten Entwicklungschancen für die Zukunft eröffnen könnte, vor allem aus medizinischen und ökonomischen Überlegungen heraus? Was wären die Vor- und Nachteile im Vergleich zu anderen in Frage kommenden Rechtsträger (namentlich öffentlichrechtliche Anstalt und Stiftung)?
4. Trifft es zu, dass eine Verselbständigung in Form einer Aktiengesellschaft keine Präjudizierung in Bezug auf die Eigentumsverhältnisse oder die Ausgestaltung der Arbeitsverhältnisse beinhaltet, sondern dass diese im Rahmen des Ausgliederungsprozesses politisch ausgehandelt werden könnten und müssten?
5. Sollte die Stadt Zürich aus Sicht des Stadtrats zu 100% Eigentümerin sein oder wäre eine Beteiligung Dritter anzustreben?
6. Sollten die Arbeitsverhältnisse aus Sicht des Stadtrats im Rahmen eines Gesamtarbeitsvertrags geregelt werden? Hat der Stadtrat bereits Vorstellungen, wie die Arbeitsverhältnisse im Wesentlichen ausgestaltet werden sollten?
7. Welche finanziellen Auswirkungen hätte eine Ausgliederung auf Bilanz und Rechnung der Stadt Zürich?

Der Stadtrat beantwortet die Interpellation wie folgt:

Das Gesundheits- und Umweltdepartement mit seinen Stadtspitälern Waid und Triemli schenkt sowohl den veränderten Rahmenbedingungen in gesetzlicher wie finanzieller Hinsicht als auch den Anforderungen an die Qualität der medizinischen und pflegerischen Leistungen stetige Beachtung und trägt ihnen durch entsprechende Massnahmen Rechnung. Dazu gehört insbesondere auch die in Entwicklung begriffene Spitälerstrategie der Stadt Zürich. Auf der Grundlage entsprechender strategischer Optionen werden die in dieser Interpellation gestellten Fragen zum gegebenen Zeitpunkt zu einer ausführlichen Beantwortung gelangen.

**Zu Frage 1 («Welcher administrative Aufwand würde entbehrlich, wenn die Stadtspitäler nicht mehr als städtische Dienstabteilung, sondern in einem selbstständigen Rechtsträger geführt würden?»):**

Der Umfang eines möglichen entbehrlichen administrativen Aufwands muss einer differenzierten Betrachtung unterzogen werden. Ein Teil des heutigen administrativen Aufwands dürfte allenfalls wegfallen, andere kämen jedoch zusätzlich hinzu, sowohl auf Seiten der Spitäler als auch auf Seiten der Stadtverwaltung, da unabhängig von der Einbettung in die Stadtverwaltung und dem Einhalten städtischer Richtlinien eine Unzahl von gesetzlichen Vorschriften und Anforderungen von Vertragspartnern, wie den Krankenkassen, zu beachten sind. Ein allfälliger Mehraufwand würde zudem dadurch kompensiert, dass andere Direktio-

nen der Stadtverwaltung die Spitaldirektionen heute in vielfältiger Weise unterstützen, so insbesondere die Finanzverwaltung oder Organisation und Informatik (OIZ) usw.

**Zu Frage 2 («Teilt der Stadtrat die Auffassung, dass vertiefte Kooperationen mit anderen Spitälern in Zukunft zum Wohle der Patienten zunehmende Bedeutung erlangen werden und durch eine Verselbständigung der Stadtspitäler vereinfacht werden könnten?»):**

Die bereits heute aussergewöhnlich systematische Zusammenarbeit der beiden Stadtspitäler wurde von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (GD) anlässlich der Präsentation der Spitalplanung 2012 und der neuen Leistungsaufträge ab 2012 lobend hervorgehoben.

Seit 2012 erhalten die Spitäler im Kanton Zürich die Leistungsaufträge nur für diejenigen Kategorien, für die sie Mindestanforderungen erfüllen (z. B. bezüglich Mindestfallzahlen, Qualifikation der Ärzteschaft, Abdeckung der Schichten usw.). Bestehende und neue Zusammenarbeitsvereinbarungen zwischen den Stadtspitälern Waid und Triemli stellten sicher, dass beiden Stadtspitälern ab dem Jahr 2012 einige zusätzliche Leistungsaufträge gewährt werden konnten, die sowohl aus Sicht der stadtzürcherischen Bevölkerung als auch aus unternehmerischer Sicht wertvoll sind. Laut der GD wählten im Hinblick auf die Leistungsaufträge 2012 nur die Stadtspitäler Waid und Triemli diese enge Form der Zusammenarbeit und wurden von der GD als gutes Beispiel hierfür angeführt.

Kooperationen bilden grundsätzlich ein wichtiges Element für die Aufgabenerfüllung der Stadtspitäler und werden zwischen den beiden Stadtspitälern laufend ausgebaut. Die folgenden Ausführungen sind beispielhaft und keineswegs abschliessend:

In der Urologie wurden Kaderärztinnen und Kaderärzte angestellt, die in beiden Stadtspitälern tätig sind. Diese Ärzte stehen unter der einheitlichen fachlichen Leitung des Stadtspitals Triemli. Neben ihrer ambulanten und stationären Tätigkeit in beiden Spitälern decken sie gemeinsam den Notfalldienst für beide Spitäler ab. Im Stadtspital Waid eintretende Patientinnen und Patienten werden für besonders komplexe Operationen an das Stadtspital Triemli überwiesen.

Die Nephrologie des Stadtspitals Waid führt am Standort Triemli eine ambulante Dialysestation und leistet Konsiliardienst am Stadtspital Triemli.

Die Geriatrie des Stadtspitals Waid leistet Konsiliardienst am Stadtspital Triemli und übernimmt bei Bedarf stationäre, akutgeriatriische Patientinnen und Patienten des Stadtspitals Triemli.

Weitere Felder der engen Zusammenarbeit bestehen im medizinischen Bereich, z. B. in der Infektiologie und Spitalhygiene, Neurologie, Mikrobiologie (Labormedizin), Nuklearmedizin, Endokrinologie usw.

Im administrativen Bereich wird an dieser Stelle beispielhaft auf die Zusammenarbeiten im Einkauf und in der IT hingewiesen. Sowohl das Waid- wie das Triemlispital koordinieren ihren Einkauf in den Bereichen Lebensmittel (via Koordinierte Beschaffung Lebensmittel GUD, KoBe), Medizinalprodukte (via der Gesellschaft für Beschaffung, Geblog), Medikamente (Gemeinsame Arzneimittelkommission und Einkaufskooperation H-pharm). Sie planen, diese Koordination auf Laborprodukte auszuweiten (Einkaufskooperation H-lab). Der Mitgliederkreis von Einkaufskooperationen wie Geblog, H-pharm und H-lab umfasst in der Regel eine Vielzahl weiterer Spitäler. Seit einigen Jahren verfügen die beiden Stadtspitäler über eine gemeinsame IT-Steuerung und koordinieren sämtliche IT-Belange.

Auch mit anderen Spitälern sowie weiteren Partnern bestehen zahlreiche Kooperationen:

Das Stadtspital Waid betreibt mit der Universität Zürich bereits seit fünf Jahren das gemeinsame Zentrum für Alter und Mobilität (ZAM). Mit dem Universitätsspital und der Universität Zürich wurde zudem neu eine Grundsatzvereinbarung zur weiteren Zusammenarbeit im Be-

reich der Geriatrie abgeschlossen. In diesem Zusammenhang werden in Kürze weitere Zusammenarbeitsformen näher bestimmt.

Das Stadtspital Triemli hat vertraglich geregelte Zusammenarbeitsmodelle mit zahlreichen umliegenden Spitälern im Sinne eines eigentlichen Netzwerks erarbeitet, so z. B. mit dem Seespital (Horgen/Kilchberg), dem Limmattalspital, der Paracelsusklinik und dem Spital Affoltern. Weitere fachspezifische Kooperationsvereinbarungen bestehen ausserdem mit den Spitälern Zollikerberg, GZO Wetzikon und Männedorf. Zudem ist das Stadtspital Triemli als Zentrumsspital für zahlreiche Leistungen auf der Spitalliste verschiedener Kantone aufgeführt: Schaffhausen, Schwyz, Zug, Glarus und Uri. Selbstverständlich bestehen überdies enge Kooperationen mit einer Vielzahl von Hausärztinnen und Hausärzten, Grosspraxen, ärztlichen Permanenzen und Notfallpraxen sowie weiteren spezialisierten Institutionen. Neben den vertraglich geregelten Kooperationen sind weitere enge Kooperationen innerhalb des GUD sowie mit Schutz & Rettung Zürich seit Jahren etabliert und werden laufend erweitert. Die Kooperation mit den Pflegezentren der Stadt Zürich, beispielsweise in der Übergangspflege (nach der Akutpflegebedürftigkeit) sowie die Weiterentwicklung in altersspezifischen (Spital-)Fragen sind Beiträge an eine integrierte Versorgung, wie sie vor allem aufgrund der gleichen Departementszugehörigkeit so erfolgreich vorangetrieben werden konnten und heute den Patientinnen und Patienten innovative und gute Lösungen bieten. Nachfolgende Liste zeigt die vertraglich geregelten Kooperationen:

<b>Partnerinstitution des STZ</b>	<b>Kooperationsbereich(e)</b>
Waidspital	Neurologie, Rheumatologie, Infektiologie, Geriatrie, Urologie, Nephrologie, Nuklearmedizin, Endokrinologie
Universitätsspital Zürich	Stammzelltransplantation, gegenseitige Entsendung Assistenzärzte im Bereich Herz- und Gefässchirurgie, ORL, Sprechstunde Kardiologie, Schlaganfallnetzwerk
Spital Affoltern	Onkologie, Radiologie, Spitalapotheke, Tumorboard, Geriatrie
Spital Limmattal	Viszeralchirurgie, Urologie Da Vinci
Spital Männedorf	Viszeralchirurgie
Spital Zollikerberg	Kardiologie, Infektiologie, Herzschrittmacherimplantationen
Seespital	Tumorboard, Infektiologie
Spital Bülach	Infektiologie
Spital Wetzikon	Onkologische Gynäkologie
Paracelsus-Spital Richterswil	Tumorboard
Pflegezentren Stadt Zürich	Neurologische Konsilien, Infektiologie
Kantonsspital Zug	Kardiologie (zunächst befristet)
Spital Schwyz	Kardiologie (zunächst befristet)
Schutz & Rettung	Notarzteinsätze

Seitens der Stadtverwaltung und der Stadtspitäler bestehen sowohl der Wille wie das Interesse, die Zusammenarbeit mit diesen Institutionen zu vertiefen bzw. weitere Partner zu gewinnen. Kooperationen können aber nur gelingen, wenn auch der andere Partner gewillt ist, eine für beide Seiten gewinnbringende Zusammenarbeit zu fördern.

Wie die vorstehende Aufzählung zeigt, bestehen Kooperationen mit Institutionen, welche die unterschiedlichsten Rechtsformen aufweisen, wie öffentlich-rechtliche Anstalt, Zweckverbandsspital, Aktiengesellschaft, privatrechtliche Stiftung usw. Die Möglichkeit, vertiefte Kooperationen einzugehen, ist daher ebenso wenig abhängig von der Rechtsform, wie diese den allfälligen Nutzen einer erfolgreichen Zusammenarbeit bestimmen kann. Selbstverständlich werden im Rahmen der erwähnten Spitälerstrategie nicht nur Optimierungsmöglichkeiten von Kooperationen geprüft, sondern auch die Auswirkungen verschiedener Handlungsoptionen daraufhin überprüft.

**Zu Frage 3** («Teilt der Stadtrat die Auffassung, dass die Überführung der Stadtspitäler in eine Aktiengesellschaft die besten Entwicklungschancen für die Zukunft eröffnen könnte, vor allem aus medizinischen und ökonomischen Überlegungen heraus? Was wären die Vor- und Nachteile im Vergleich zu anderen in Frage kommenden Rechtsträger (namentlich öffentlichrechtliche Anstalt und Stiftung)?»):

Aus medizinischen Überlegungen stehen vor allem die Qualität der Leistungen für die Patientin/den Patienten bzw. die Arbeitsbedingungen für das medizinische Personal im Zentrum. Für die ökonomischen Entwicklungschancen sind insbesondere die erhaltenen Leistungsaufträge sowie die Entschädigung mittels korrekt ermittelten Fallpauschalen (DRG) und einer angemessenen Baserate wesentliche Faktoren. Die Rechtsform stellt für beide Aspekte keine massgebliche Grundlage dar. Es besteht hingegen ein gewisser Konsens unter Fachleuten, dass die Mitarbeitenden ein ganz entscheidender Erfolgsfaktor sind. Die Vor- und Nachteile verschiedener Rechtsformen werden zurzeit im Rahmen der vom Stadtrat in Auftrag gegebenen Spitälerstrategie erarbeitet. Gerne legt der Stadtrat diese Ergebnisse nach Abschluss der Arbeiten vor.

**Zu Frage 4** («Trifft es zu, dass eine Verselbständigung in Form einer Aktiengesellschaft keine Präjudizierung in Bezug auf die Eigentumsverhältnisse oder die Ausgestaltung der Arbeitsverhältnisse beinhaltet, sondern dass diese im Rahmen des Ausgliederungsprozesses politisch ausgehandelt werden könnten und müssten?»):

Die Feststellung trifft bezüglich der Eigentumsverhältnisse zu, bezüglich der Ausgestaltung der Arbeitsverhältnisse hingegen lediglich bedingt (siehe dazu die Antwort auf Frage 6).

**Zu Frage 5** («Sollte die Stadt Zürich aus Sicht des Stadtrats zu 100% Eigentümerin sein oder wäre eine Beteiligung Dritter anzustreben?»):

Eine Veräusserung der Stadtspitäler oder von Anteilen daran steht zurzeit nicht zur Diskussion. Die Frage möglicher Beteiligungsformen wird im Rahmen der vorstehend erwähnten Prüfungen der Vor- und Nachteile verschiedener Rechtsformen (Frage 3) abgehandelt werden.

**Zu Frage 6** («Sollten die Arbeitsverhältnisse aus Sicht des Stadtrats im Rahmen eines Gesamtarbeitsvertrags geregelt werden? Hat der Stadtrat bereits Vorstellungen, wie die Arbeitsverhältnisse im Wesentlichen ausgestaltet werden sollten?»):

Diese Frage lässt sich zum jetzigen Zeitpunkt nicht beantworten. Wie bereits im Rahmen der Antwort zu Frage 3 angesprochen, stellen die Mitarbeitenden eines Spitals einen wesentlichen Erfolgsfaktor dar, weshalb diese Frage sehr sorgfältig geprüft werden muss. Gegebenenfalls wären für eine Übergangszeit Schutzmassnahmen, ähnlich dem Personalüberleitungsvertrag zwischen der Stadt und der Menu and More AG, zu prüfen. Letztlich ist es jedoch Sache der Sozialpartner, gute Arbeitsbedingungen zu garantieren, wie dies bei Energie 360° (vormals Erdgas Zürich AG) Praxis ist. Denn sowohl aus sozial- wie aus wettbewerbspolitischer Sicht sind gute Arbeitsbedingungen in einem immer weiter austrocknenden Arbeitsmarkt von vitalem Interesse für ein Spital.

**Zu Frage 7** («Welche finanziellen Auswirkungen hätte eine Ausgliederung auf Bilanz und Rechnung der Stadt Zürich?»):

Die finanziellen Auswirkungen verschiedener strategischer Optionen werden im Rahmen der Erarbeitung der erwähnten Spitälerstrategie untersucht (soweit aus strategischer Sicht zielführend). Im Rahmen der Erarbeitung ist ausserdem eine vertiefte Einschätzung vorzunehmen, ob sich mit einer Ausgliederung die Risiken für die Stadtkasse begrenzen lassen würden. Der Stadtrat wird entsprechende Resultate nach Abschluss der Arbeiten vorlegen. Dabei müssen Leistungen, welche zurzeit erbracht und nicht von der Entschädigung durch Fallpauschalen abgedeckt werden, gegenüber allfälligen Wettbewerbsvorteilen abgewogen werden. Dazu gehören insbesondere Mehraufwände im Bereich Ökologie, Soziales oder Arbeitsbedingungen, die unter anderem auf Beschlüsse von Volk und Parlament zurückzuführen

ren sind. Ob und wie die erfolgreiche Einbindung in die mehr oder weniger geschlossene Versorgungskette oder für die Aufträge im Rahmen der geriatrischen Versorgung und Palliation langfristig zu Mehrkosten im Vergleich zu anderen Anbietern führt, wird die Zukunft weisen. Dies zeigt, dass die Auswirkungen wesentlich von den politischen Aufträgen und Wünschen, insbesondere solchen mit umwelt-, sozial- und gesundheitspolitischer Zielsetzung, abhängig sind. Sind diese Aufgaben und Leistungen auch in Zukunft weiterhin von den Spitälern zu erbringen, so müssten sie wohl selbst bei einer allfälligen Verselbständigung als zusätzliche Leistungsaufträge, welche nicht von den Fallpauschalen abgedeckt sind, von der Stadt als Auftraggeberin entschädigt werden.

Eine Ausgliederung hätte zudem Auswirkungen auf Kreditwürdigkeit: Ohne die Garantie der Stadt Zürich ist weder das Waid- noch das Triemlispital kapitalmarktfähig. So müssen beispielsweise beim Limmattalspital, einem Zweckverbandsspital, die Vertragsgemeinden selbst die Garantien stellen.

Vor dem Stadtrat

die Stadtschreiberin

**Dr. Claudia Cuche-Curti**