

Auszug aus dem Protokoll des Stadtrates von Zürich

vom 27. September 2000

1639. Interpellation von Ronald Schmid und Monjek Rosenheim betreffend pflegerische und hauswirtschaftliche Spitex-Leistungen durch bestehende Spitex-Vereine. Am 19. April 2000 reichten die Gemeinderäte Ronald Schmid (FDP) und Monjek Rosenheim (FDP) folgende Interpellation GR Nr. 2000/205 ein:

Der Presse war zu entnehmen, in der Stadt Zürich seien pflegerische und hauswirtschaftliche Spitex-Leistungen durch bestehende Spitex-Vereine zu erbringen.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Stadtrat um Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie wurde der Leistungsauftrag an die Marktteilnehmer definiert? Wurden diese Projekte ausgeschrieben?
2. Welche Kriterien gaben den Ausschlag, die Aufträge in der ganzen Stadt Zürich an die bestehenden Spitex-Vereine zu vergeben bzw. andere Leistungsanbieter auszuschliessen?
3. Ist geprüft worden, ob nach bestimmten Kriterien, wie beispielsweise Gebietsaufteilung oder Leistungsumfang, andere Leistungsanbieter mit einem Teil der Aufträge betraut werden können?
4. Welche Rolle spielte die Stadt Zürich in den Verhandlungen; nahm sie eine Führungsrolle wahr?
5. Wie sah das Kommunikationskonzept für dieses Geschäft aus?
6. Trifft es zu, dass die betroffenen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Stiftung Pro Senectute von der Stadt Zürich über die gefällten Entscheide orientiert wurden, bevor dies bei der Geschäftsleitung der Stiftung Pro Senectute der Fall war?
7. Bis wann dauern die jetzt abgeschlossenen Verträge; zu welchem Zeitpunkt können weitere Leistungserbringer neu offerieren?
8. Wie will die Stadt künftig Kostentransparenz herstellen? Ist sie in der Lage, ihre eigenen Vollkosten mit denjenigen privater Anbieter zu vergleichen?
9. Mit welchen Beträgen unterstützen Bund und Kanton die vergebenen Leistungen?

Grundsätzliches

Entstehung (Ursprung bis 1988)

Die spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege hat in der Stadt eine lange Tradition, die bis ins frühe 19. Jahrhundert zurückreicht. Frauen aus kirchlichen Kreisen pflegten und betreuten alleinstehende Personen und Familien zu Hause. Diese Leistungen wurden ehrenamtlich und mit Rücksicht auf die finanzielle Situation der Begünstigten oft kostenlos erbracht. Die Initiative für die Errichtung von spitalexternen Krankenpflege- und Gesundheitsdiensten ging von engagierten Einzelpersonen und wohlätigen oder kirchlichen Vereinigungen aus, die das, was heute als Spitex bezeichnet wird, ins Leben riefen. Die unterschiedlichen beruflichen Anforderungen führten schliesslich zur Gründung von Krankenpflege- und Hauspflegevereinen mit professionellem Angebot und entlohntem Personal. So blieben denn auch die privatrechtlichen Organisationen bis heute bewährte Träger dieser Dienstleistungen. Deren Unterstützung durch die öffentliche Hand reicht etwa in die Zeit der Jahrhundertwende zurück. Später kam das Angebot der Haushilfe durch die Pro Senectute Kanton Zürich (PSZH) für die ganze Stadt dazu.

Mit dem Entscheid vom 6. September 1987 über die Änderung des § 59 des kantonalen Gesundheitsgesetzes haben die Stimmberechtigten des Kantons Zürich der grossen Bedeutung der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege Rechnung getragen, indem sie diese als eine kommunale Aufgabe ausdrücklich verankerten.

Im Jahre 1987 waren in der Stadt Zürich 42 quartierbezogene private Gemeindecranken- und Hauspflegevereine tätig. Dazu kamen nicht quartier- oder stadtkreisbezogene organisierte Dienste von Gesundheitsanliegen. Diese grosse Vielfalt erschwerte aber den Hilfesuchenden den Überblick über das breite Angebot der Dienstleistungen. Gerade im Falle der ersten Kontaktnahme war dies oft nicht einfach, ohne Umwege an die richtige Stelle zu gelangen. Die Förderung, die Koordination und der Ausbau der Spitex waren daher eine zentrale Aufgabe im Gesundheitswesen. Im Wissen darum und um die noch zunehmende Bedeutung dieser Dienstleistungen für die Bevölkerung der Stadt Zürich hat der Stadtrat von Zürich 1988 ein Leitbild für die spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege erlassen.

Neben der Regelung der Finanzierung war das vordringliche Ziel die Schaffung gemeinsamer Trägerschaften der Gemeindecrankenpflege, Hauspflege und Haushilfe für ein Einzugsgebiet von überschaubarer Grösse.

Strukturen und Finanzierung (seit 1988)

Am 15. Juni 1988 stimmten der Gemeinderat und am 25. September 1988 die Bevölkerung der Stadt Zürich dem Spitex-Leitbild zu. Damit wurde der Aufgabenbereich der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege an die bestehenden privaten Vereine und an die PSZH übertragen – mit der Auflage, in jedem Quartier eine gemeinsame Trägerschaft für die Gemeindecrankenpflege, die Hauspflege und die Haushilfe zu schaffen. Bis 1995 haben sich die 42 Gemeindecrankenpflege- und Hauspflegevereine durch Fusionen zu 21 quartierbezogenen Spitex-Organisationen zusammengeschlossen. Damit haben sich die Trägerschaftsverhältnisse deutlich vereinfacht, und die Kundenfreundlichkeit wurde verbessert. Nicht in die Trägerschaften integriert werden konnte trotz guter Zusammenarbeit mit den Spitex-Vereinen die Haushilfe der PSZH. Die PSZH behielt ihre gesamtstädtische Leitung bei und erbrachte ihre sich im hauswirtschaftlichen Bereich mit dem Angebot der Spitex-Vereine stark überschneidenden Leistungen in den einzelnen Quartieren mit zentral geführten Haushilfeorganisationen mittels separater Führungsstrukturen.

Seit dem 1. Januar 1989 wurden den Organisationen der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege der Stadt Zürich Betriebsbeiträge im Sinne einer Restdefizitdeckung gewährt. Nachdem die Krankenversicherung am 1. Januar 1996 auf eine neue gesetzliche Basis gestellt wurde, sind die Spitex-Organisationen durch Bestimmungen über Wirtschaftlichkeit und Qualität erhöhten Anforderungen ausgesetzt worden. Mit dem Spitex-Leitbild 1996 wurde auf diese Veränderungen im Gesundheitswesen reagiert. So wird die Finanzierung der Spitex-Dienste nach einem neuen Grundmodell gestaltet, welches auf den Anforderungen der Kostentransparenz, Kostenneutralität und Einfachheit basiert.

Nach einem guten Jahr Vorbereitungsarbeit wurde am 1. Januar 1998 eine zweijährige Pilotphase in 6 von 21 Quartieren gestartet, um das

neue wettbewerbsorientierte Finanzierungsmodell «leistungsabhängige Beiträge pro verrechnete Stunde» zu testen, bei dem die Organisationen mehr unternehmerische Freiheit, aber auch mehr unternehmerische Verantwortung erhalten. Der Gemeinderat hat daher mit Beschluss vom 29. September 1999 einem neuen Finanzierungsmodell auf der Basis von leistungsbezogenen Beiträgen zugestimmt. Dieses neue Modell wurde per 1. Januar 2000 bzw. 1. Januar 2001 (Übergangsjahr) flächendeckend eingeführt, und es können nun die positiven Ergebnisse der Pilotphase definitiv und gesamtstädtisch umgesetzt werden.

Die Pilotphase deckte aber das Erschwernis, dass pro Quartier zwei Trägerschaften in einem Spitex-Zentrum anbieten (Spitex-Verein: Gemeindekrankenpflege und Hauspflege; PSZH: Haushilfe), verschärft auf. Dass damit pro Quartier so genannte Querschnitts- oder Zentralfunktionen wie Buchhaltung, Administration, Disposition und Leitung zweimal (einmal vom Spitex-Verein, einmal von der PSZH) aufgewendet werden müssen, ist für Effizienz und Wirtschaftlichkeit nicht förderlich. Damit wurde die Notwendigkeit zur Veränderung der Strukturen in der Spitex der Stadt Zürich noch verstärkt.

Die Stadt wollte nun die schon gut 10 Jahre alten Strukturziele «Spitex aus einer Hand» und «Quartierverwurzelung» auf den 1. Januar 2001 verwirklichen und verfolgte dabei folgende Entwicklungsziele:

- Langfristige Sicherung der Spitex-Dienste in der Stadt Zürich als klientinnen-/klientengerechte, qualitativ hochstehende Dienstleistung, die wirtschaftlich und zu sozialverträglichen Bedingungen angeboten wird
- Konzentration der Zahl der Trägerschaften/Vertragspartner auf 4 bis 7 langfristig überlebensfähige private Non-Profit-Organisationen (Perspektive 2004)
- Abbau der Regelungsdichte, Übertragung der unternehmerischen Verantwortung sowie Gewährung neuer unternehmerischer Spielräume und Anreize für die marktgerechte Weiterentwicklung des Spitex-Angebots an die Spitex-Organisationen

«Spitex aus einer Hand» heisst, dass alle Spitex-Leistungen, d.h. pflegerische und hauswirtschaftliche Leistungen, von einer Trägerschaft angeboten werden. Quartierverwurzelung bedeutet Beibehaltung der Tradition der Quartierverbundenheit. Bis 2004 wird eine Reduktion der Anzahl Trägerschaften auf 4 bis 7 Spitex-Organisationen erwartet. Diese müssen in den Quartieren verwurzelt sein und ihre Leistungen in geographisch sinnvollen Gebieten in der Stadt Zürich erbringen. Um diese Ziele zu erreichen, braucht es eine Änderung der Strukturen. Statt wie bisher 2 Trägerschaften pro Quartier (Spitex-Verein für Gemeindekrankenpflege und Hauspflege, PSZH für Haushilfe) will die Stadt 1 Trägerschaft pro Quartier/Region.

Das Thema Strukturen erhielt durch das neue Krankenversicherungsgesetz und durch das «Neue Finanzierungs- und Steuerungsmodell» noch mehr an Bedeutung. Die Spitex-Vereine und die PSZH haben sich deshalb aktiv mit den Strukturen auseinandergesetzt. Mittels Rahmenbedingungen hat die Stadt auf partizipative Art auf die Verhandlungen eingewirkt. Sie hat dabei erwartet, dass sich die Spitex-Vereine und Pro Senectute untereinander einigen werden. Trotz grossem Einsatz und Engagement aller Beteiligten und Ver-

handlungen während gut eines Jahres konnten keine einvernehmlichen Lösungen gefunden werden. Nebst diesen Verhandlungen entwickelte die PSZH, unabhängig von der Stadt und den Spitex-Vereinen, ein eigenständiges Spitex-Leistungsangebot mit dem Namen «visit» und brachte es im November 1999 auf den Markt.

Unter diesen Vorzeichen musste die Stadt ihre Verantwortung zur künftigen Sicherstellung der Versorgung der Stadt Zürich mit Spitex-Leistungen im Sinne des öffentlichen Auftrags wahrnehmen. Deshalb hat sie sich entschieden, ab 1. Januar 2001 die Leistungsaufträge pro Quartier über alle Sparten an die bestehenden Spitex-Vereine zu erteilen. Damit können die beabsichtigten Entwicklungsziele umgesetzt und die Entwicklung der Spitex ganz im Sinne der Kundinnen/Kunden, der MitarbeiterInnen und der gesamten Bevölkerung der Stadt Zürich gesichert werden.

Die PSZH erbringt im Auftrag der Stadt Zürich den Mahlzeiten- und Reinigungsdienst sowie bestimmte Dienstleistungen im Sozialbereich. Sie hat mit dem kürzlich neu aufgebauten Leistungsangebot «visit» zudem einen Weg eingeschlagen, auf welchem sie in der Stadt Zürich weiterhin präsent sein wird.

Zu Frage 1: In den Leistungsvereinbarungen mit den Spitex-Organisationen ist der Leistungsauftrag detailliert umschrieben. Neben den gesetzlichen Grundlagen auf eidgenössischer, kantonaler und kommunaler Ebene bestehen verschiedene Richtlinien, die von den Spitex-Organisationen einzuhalten bzw. zu erfüllen sind:

- Tarifordnung
- Personalrechtliche Mindestvorschriften
- Leistungsrahmen für die Spitex-Kerndienste der Stadt Zürich
- Fachliche Einsatzkriterien für die Spitex-Kerndienste der Stadt Zürich
- Qualitätsstandards
- Hygienerichtlinien
- Richtlinien zur Leistungspflicht
- Controlling-Handbuch
- Spitex-Leitbild 1988
- Spitex-Leitbild 1996

Die Spitex-Leistungen wurden nicht ausgeschrieben (vgl. 2.)

Zu Frage 2: Seit 1988 wurde Spitex aus einer Hand angestrebt, d.h., dass alle Spitex-Leistungen (pflegerische und hauswirtschaftliche Leistungen) von einer Trägerschaft angeboten werden. Dabei sollte auch die historisch gewachsene Quartierverwurzelung beibehalten werden, welche den Spitex-Organisationen jedes Jahr teilweise beträchtliche Einnahmen in Form von Mitgliederbeiträgen, Spenden und Legaten einbringt. Als gemeinnützige Aufgabe sollen die Spitex-Leistungen ausserdem von Non-Profit-Organisationen erbracht werden.

Die bisherigen Trägerschaften erbringen ihre Leistungen auf hohem Qualitätsniveau zur Zufriedenheit der Stadt und der Klientinnen/Klienten und sind in der Bevölkerung anerkannt. Die quartierbezogenen Spitex-Betriebe werden zum einen von ehrenamtlichen, aus den Quartieren stammenden Vereinsvorständen geführt, die sich mit

dem Quartier verbunden fühlen und dessen Interessen vertreten, zum anderen durch die Zentrale der PSZH. Andere Non-Profit-Organisationen bestehen zurzeit in Zürich nicht. Da sich die PSZH nicht in Spitex aus einer Hand einbringen wollte, hat die Stadt letztlich insbesondere aufgrund des Kriteriums Quartierverwurzelung entschieden, die Leistungsaufträge ab 1. Januar 2001 an die bestehenden Spitex-Vereine zu vergeben.

Zu Frage 3: Vgl. 2.: Non-Profit-Organisationen im Spitex-Bereich sind nur die Spitex-Vereine und die PSZH. Im Rahmen dieser Möglichkeiten sind Gebietsaufteilungen in Betracht gezogen worden, d.h., Quartierzusammenschlüsse konnten unter bestimmten Rahmenbedingungen von den Spitex-Organisationen vorgeschlagen werden. Im Weiteren bestand die Pflicht zur Personalübernahme.

Zu Frage 4: Die Stadt Zürich hat von Beginn an einen partizipativen Weg gewählt und den an den Verhandlungen Beteiligten Zeit und Spielraum innerhalb der Rahmenbedingungen

- a) «pro Quartier/Region ein Leistungsauftrag über alle Leistungen an eine Trägerschaft»
- b) «kein gesamtstädtisches Monopol, weder auf Trägerschafts- noch auf Geschäftsführungsebene (maximal 25 Prozent des städtisch subventionierten Marktvolumens)»

zur Verfügung gestellt. Die Absicht der Stadt war es, dass sich die Spitex-Vereine und die PSZH selbständig einigen sollten.

Die bis Ende März 1999 abgegebenen Absichtserklärungen der Spitex-Vereine und der PSZH ergaben ein Bild, welches sich mit den Zielsetzungen der Stadt und den Verfahrensregeln zwecks Unterstützung der Verhandlungen insgesamt vereinbaren liess. Während der folgenden Monate fanden diejenigen Spitex-Vereine, welche mit der PSZH zusammenarbeiten wollten, indes zu keiner Einigung mehr mit der PSZH, so dass sich die Situation verschärfte. Als dann die PSZH im November 1999 die «visit»-Dienstleistungen ins Leben rief, fühlten sich die Spitex-Vereine verschaukelt. Unter der Moderation der Stadt wurden im Januar und Februar 2000 noch mehrere Gespräche zwischen den Parteien durchgeführt mit dem Versuch, doch noch einen Weg zu finden. In diesen Gesprächen zeigte sich bald, dass keine einvernehmlichen Lösungen zwischen den Spitex-Vereinen und der PSZH zu finden waren. Die Standpunkte waren unvereinbar und keine Seite war wirklich bereit, auf die Anliegen der anderen Seite einzugehen.

Zu Frage 5: Für diesen wichtigen Strukturentscheid wurde ein detailliertes Kommunikationskonzept erarbeitet, um sicherzustellen, dass alle direkt und indirekt Betroffenen (Spitex-Vereine, Pro Senectute, MitarbeiterInnen dieser Trägerschaften, Medien) möglichst rasch und gleichzeitig mit demselben Inhalt über den Strukturentscheid informiert sind.

Zu Frage 6: Am 21. März 2000 um 9.00 Uhr hat Stadtrat Robert Neukomm der Geschäftsleitung der Pro Senectute und den betroffenen Spitex-Vereinen den Strukturentscheid persönlich bekannt gegeben. Ab 9.00 Uhr wurden sämtliche MitarbeiterInnen via Spitex-Zentren per Fax über den Entscheid informiert, um zu vermeiden, dass die betroffenen MitarbeiterInnen dies zuerst durch die elektronischen Medien erfahren.

Zu Frage 7: Die neuen Leistungsvereinbarungen werden für die Zeit vom 1. Januar 2001 bis zum 31. Dezember 2001 abgeschlossen, um auf die gleiche Zeitachse zu kommen wie die Spitex-Vereine, welche bereits per 1. Januar 2000 eine zweijährige Leistungsvereinbarung über alle Sparten erhielten. Ab 1. Januar 2002 werden neue Vereinbarungen abgeschlossen. Es ist grundsätzlich nicht beabsichtigt, schon auf diesen Zeitpunkt weitere Leistungserbringer zu berücksichtigen.

Zu Frage 8: Durch das im Pilotversuch «Neues Finanzierungsmodell NFM» aufgebaute und nun für alle Spitex-Organisationen eingesetzte Controlling verfügt die Stadt über die notwendigen Informationen, welche ab dem Jahr 2000 ein aussagekräftiges Benchmarking unter den einzelnen Spitex-Vereinen und auch einen Kostenvergleich mit anderen Non-Profit-Organisationen oder gewinnorientierten Anbietern bei entsprechenden Standards ermöglichen. Die Kostentransparenz ist somit gewährleistet.

Zu Frage 9: Der Bund subventioniert die Spitex-Leistungen von privatrechtlich-gemeinnützigen Körperschaften mit einem Prozentsatz der AHV-pflichtigen Lohnsumme. Der Prozentsatz für das Jahr 1999 betrug 29 Prozent. Der Bund unterstützte damit die Spitex-Leistungen für das Gebiet der Stadt Zürich im Jahr 1999 mit Fr. 9 986 000.-. Öffentlich-rechtliche Trägerschaften und gewinnorientierte Spitex-Anbieter sind nicht beitragsberechtigt.

Der Kanton Zürich berücksichtigt bei der Subventionsberechnung 60 Prozent der anrechenbaren Betriebskosten. Auf dieser Basis werden Beiträge unter Berücksichtigung der Finanzkraft der berechtigten Gemeinde errechnet. Im Jahr 1999 betrug der Prozentsatz für die Stadt Zürich 13 Prozent. Daraus resultierte im Jahr 1999 eine Beitragsleistung von insgesamt Fr. 3 405 000.- des Kantons an die Spitex-Leistungen für das Gebiet der Stadt Zürich. Gewinnorientierte Spitex-Anbieter erhalten keine Subventionen vom Kanton.

Mitteilung an die Vorstehenden des Finanz-, des Gesundheits- und Umwelt- sowie des Sozialdepartements, die übrigen Mitglieder des Stadtrates, den Stadtschreiber, den Rechtskonsulenten, die Städtischen Gesundheitsdienste (10) und den Gemeinderat.

Für getreuen Auszug
der Stadtschreiber