

Weisung des Stadtrats von Zürich an den Gemeinderat

vom 21. Januar 2015

Postulat von Marcel Z'graggen und Dr. Martin Mächler (statt Motion) betreffend Erhöhung der Anzahl Ausbildungsplätze im Bereich Fachangestellte Gesundheit (FaGe), Bericht und Abschreibung

Der Gemeinderat hat am 9. Januar 2013 beschlossen, folgendes Postulat, GR Nr. 2013/2 (statt Motion, GR Nr. 2010/186), von Marcel Z'graggen (CVP) und Dr. Martin Mächler (EVP) vom 14. April 2010 dem Stadtrat zur Prüfung zu überweisen:

Der Stadtrat wird aufgefordert, dem Gemeinderat eine Kredit schaffende Weisung zu unterbreiten, welche gewährleistet, dass in den städtischen Spitälern, Kliniken und Heimen generell das Erwerbsvolumen der Pflegefachkräfte und im Speziellen die Anzahl Ausbildungsplätze zur Fachfrau/zum Fachmann Gesundheit (FaGe) auf den Lehrstellenbeginn 2012 und die folgenden Jahre deutlich erhöht werden kann.

Begründung:

Gemäss NZZ vom 2. Juni 2009 sind voraussichtlich in den folgenden Jahren die Betriebe des Zürcher Gesundheitswesens mit einem akuten Mangel an Pflegepersonal konfrontiert. Auf der Homepage des Zürcher Spitex-Verbandes ist die Liste der Stellenangebote lang, Pflegefachleute sind offenbar dringend gesucht. Jährlich müssten „580 junge Frauen und Männer in die Grundausbildung einsteigen. Diese Zahl erreichen die beiden Zentren bis anhin aber bei weitem nicht; auch 2008 waren in der Pflege-Grundausbildung, bei den sogenannten Fachangestellten Gesundheit (FaGe), erst 398 der 580 verfügbaren Plätze besetzt“, zitiert die NZZ Christina Vögtli, die Leiterin der Sektion Gesundheitsberufe des kantonalen Berufsbildungsamtes. Einerseits herrscht ein Mangel an qualifiziertem Pflegepersonal, zum andern ist das Interesse an der Ausbildung zur Fachfrau/zum Fachmann Gesundheit (FaGe) gross, so dass auch von einem Mangel an Lehrstellen gesprochen werden muss, denn neben einem Schulplatz, den das Careum in Zürich und das ZAG in Winterthur bereit stellen, benötigen angehende Fachangestellte auch einen Ausbildungsplatz in einem Spital oder einem Heim, und daran fehlt es.

Die zurzeit praktizierte ‚Lösung‘, Pflegepersonal im - wenn nötig weit entfernten - Ausland zu suchen und damit kurzfristig eine Entlastung der Situation herbeizuführen, ist wenig zukunftssträftig und ist sicherlich nicht geeignet, die Versorgungssicherheit im Gesundheitswesen zu gewährleisten.

Gemäss der vom Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS erstellte Studie zur Lage im Kanton Graubünden zeigt exemplarisch für alle betroffenen Kantone und Regionen auf, in welcher Richtung Lösungsansätze gesucht werden müssen. Es empfehlen sich Massnahmen, die das Erwerbsvolumen (Erwerbstätigenquote, Beschäftigungsgrad, Erwerbsunterbrüche von Müttern) der ausgebildeten Pflegefachkräfte erhöhen. Da rund 90 Prozent der Pflegefachkräfte Frauen sind, drängen sich Massnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf auf.

Im Ausbildungsbereich ist das Trittbrettfahrer-Problem zu lösen. Heute ist gemäss Studie die Ausbildung von Pflegefachkräften für die Versorgungsbetriebe in den meisten Fällen betriebswirtschaftlich nicht rentabel. Dies führt zu einem Trittbrettfahrer-Problem und letztlich dazu, dass in Zukunft zu wenig Pflegefachkräfte ausgebildet werden. Hier gilt es auf der kantonalen politischen Ebene und regional entsprechende Vorstösse zu initiieren, damit griffige Massnahmen und Abmachungen diesen Missstand beheben können. Die Gründe liegen auf der Hand: Es ist nicht nur bildungs- und integrationspolitisch, sondern vor allem auch volkswirtschaftlich sinnvoll, jungen Menschen, die bereits in der Schweiz leben, die Möglichkeit zu geben, die Ausbildung zur Fachfrau/zum Fachmann Gesundheit (FaGe) zu absolvieren. Gesellschaftspolitisch werden sie dadurch heute als Erbringer von Leistungen im Gesundheitsbereich integriert und in der Zukunft als Empfänger von Leistungen im Gesundheitsbereich für eine ausgeglichene Leistungsbilanz sorgen. Die faktisch praktizierte Verlagerung der Ausbildung ins Ausland, welche kurzfristig finanzielle Vorteile bringt, weil die anfallenden Kosten für die Ausbildung nicht hier und heute anfallen, zeugt von kurzfristigem Denken und wird zunehmend auch in finanzieller Hinsicht eine Hypothek für spätere Generationen darstellen.

1. Umwandlung Motion in Postulat

Die ursprüngliche Motion sollte den Stadtrat dazu verpflichten, eine kreditschaffende Weisung zuhanden des Gemeinderates zu erarbeiten, um das «Erwerbsvolumen der Pflegefachkräfte» und dabei insbesondere die Anzahl Ausbildungsplätze für Fachfrau oder Fachmann Gesundheit (FaGe) deutlich zu erhöhen.

Der Stadtrat beantragte in der Folge die Umwandlung der Motion in ein Postulat mit folgender Begründung (STRB Nr. 1696/2010): Die Herausforderung genügend Ausbildungsplätze zu schaffen und Mitarbeitende für die Pflegeberufe zu gewinnen, sei ein grundsätzliches, strukturelles Problem, welches die Stadt Zürich nicht alleine lösen könne. Vielmehr müsse der Kanton für gerechte Anreize oder Verpflichtungen sorgen, damit auch jene Betriebe Ausbildungsplätze anbieten, die bis anhin darauf verzichtet haben. Im Weiteren – so die Ausführungen des Stadtrats – sei dafür zu sorgen, dass die Ausbildungskosten in den Betrieben gedeckt sind sowohl im Akut- oder Langzeitbereich, als auch im stationären oder ambulanten Sektor.

Im Weiteren hielt der Stadtrat fest, die betroffenen Dienstabteilungen des Gesundheits- und Umweltdepartements (GUD) (die Stadtspitäler Waid (SWZ) und Triemli (STZ), die städtischen Gesundheitsdienste (SGD) sowie die Pflegezentren (PZZ) und Alterszentren (ASZ) der Stadt Zürich), hätten den drohenden Nachwuchsmangel von Pflegefachkräften bereits vor Jahren erkannt und in der Folge grosse Anstrengungen im Bereich Ausbildung unternommen. Dadurch sei die Zahl der Ausbildungsplätze, insbesondere für FaGe, kontinuierlich ausgebaut worden.

Am 9. Januar 2013 hat der Gemeinderat den Vorstoss als Postulat überwiesen. Der Stadtrat kann aufgefordert werden, einen Bericht zu erstatten. Mit dem vorliegenden Bericht nimmt der Stadtrat Bezug auf die Gründe des Fachkräftemangels und zeigt detailliert auf, wie Stadt und Kanton Zürich sich gemeinsam dieser Herausforderung stellen.

2. Grundlagen

2.1 Demografische Entwicklung

Aktuelle Prognosen des Statistischen Amtes für den Kanton Zürich weisen darauf hin, dass die Zürcher Bevölkerung bis 2040 weiter wachsen und altern wird. Dabei nimmt die Bevölkerungszahl – wenn auch in unterschiedlichem Ausmass – in sämtlichen Regionen zu. Alleine für die Stadt Zürich wird mit einem Bevölkerungswachstum von 60 000 Personen gerechnet. Gleichzeitig ist nach 2020 ein Anstieg des Durchschnittsalters zu erwarten (statistik info 2014/06: Regionalisierte Bevölkerungsprognosen für den Kanton Zürich).

2.2 Fachkräftemangel im Gesundheitswesen

Gemäss einer Studie des Staatssekretariats für Wirtschaft (seco) umfassen die Gesundheitsberufe knapp acht Prozent der gesamtwirtschaftlichen Beschäftigung. Zehn Gesundheitsberufe mit insgesamt 187 000 Beschäftigten, weisen einen Verdacht auf Fachkräftemangel auf. Als Ursachen wird auf der einen Seite auf die zu geringe Anzahl Ausbildungsplätze verwiesen. Andererseits werden die angesichts der Arbeitsbedingungen als zu niedrig angesehene Entlohnung und der frühe Berufsaus- und -umstieg als Grund für die Personalknappheit angegeben (Studie im Auftrag des seco, 2014: Fachkräftemangel in der Schweiz).

Akzentuierend auf den Fachkräftemangel wirkt sich neben den generellen Fluktuationsverlusten die Herausforderung der demografischen Entwicklung aus (Bevölkerungswachstum und -alterung).

Die Organisation der Arbeit (OdA) Gesundheit Bern schätzte im Juli 2014, dass in der Schweiz bis ins Jahr 2030 zusätzlich 120 000 bis 190 000 Personen rekrutiert werden müssen, um das notwendige Pflegeangebot quantitativ und qualitativ aufrecht erhalten zu können (Medienmitteilung der OdA Gesundheit Bern vom 8. Juli 2014).

2.3 Ausbildung nicht-universitäres Gesundheitspersonal, insbesondere FaGe

Die Annahme der Bundesverfassung 2000 hatte verschiedene Auswirkungen auf die Ausbildungsangebote im Bereich Kultur, Soziales und Gesundheit. Eine dieser Auswirkungen war die Konzeptionierung des neuen Berufsbildes der FaGe. Diese Ausbildung ermöglicht seit

2003 eine dreijährige Berufslehre im Pflegebereich mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) auf Sekundarstufe 2. Die diplomierte Pflegeausbildung wurde ebenfalls neu konzipiert und geschieht nun im Rahmen eines Studiums an einer Höheren Fachschule, einer Fachhochschule oder auf universitärem Bildungsweg. Schliesslich löste der Eidgenössische Berufsattest (EBA) Assistenz Gesundheit und Soziales (AGS) die einjährige Ausbildung zur Pflegeassistenz ab.

All diese neuen Berufsbilder erforderten von den Betrieben den Aufbau neuer Ausbildungskonzepte und -kompetenzen. Gleichzeitig galt es aufgrund der Tatsache, dass mit dem Beruf FaGe im Pflegebereich ein neues – neben dem Diplomniveau und dem Assistenzniveau drittes – Qualifikationsniveau geschaffen wurde, die Pflegeprozesse neu zu gestalten, bzw. auf die neu vorhandenen Berufsbilder anzupassen (Skill-Grade Mix). Diesen Herausforderungen haben sich die Betriebe der Stadt Zürich von Beginn weg mit grossem Engagement gestellt. Dies kommt zum einen in den kontinuierlich gestiegenen Ausbildungszahlen sowohl im Bereich der Berufsausbildung FaGe EFZ bzw. AGS EBA und im Tertiärbereich Pflege, als auch im steten Ausbau von Arbeitsplätzen im Bereich FaGe und den damit verbundenen Anpassungen im Skill-Grade Mix in der Pflege zum Ausdruck.

Die nachstehende Tabelle 1 zeigt, dass in den Institutionen des GUD 2010 knapp 110 Ausbildungsplätze im Bereich FaGe angeboten wurden und diese Zahl innerhalb vier Jahren auf 330 mehr als verdreifacht werden konnte:

| | Anzahl dipl. Pflegefachkräfte in Ausbildung | | | Anzahl FaGe in Ausbildung | | | Anzahl AGS in Ausbildung | | |
|--------------|---|------------|------------|---------------------------|------------|------------|--------------------------|-----------|----------|
| | Zukunft | 2014 | 2010* | Zukunft | 2014 | 2010* | Zukunft | 2014 | 2010** |
| STZ | 103 | 103 | 42 | 84 | 84 | 22 | 6 | 8 | – |
| SWZ | 42 | 42 | 10 | 62 | 62 | 20 | 8 | 8 | – |
| PZZ | 90 | 40 | 50 | 150 | 141 | 50 | 40 | 39 | – |
| ASZ | 8 | 3 | 0 | 47 | 43 | 17 | 24 | 26 | – |
| Summe | 243 | 188 | 102 | 343 | 330 | 109 | 78 | 81 | – |

Tabelle 1: Anzahl Ausbildungsplätze 2010, 2014 und geplant, (Stand Ende 2014)

*Aufgrund der Übergangsphase in den Ausbildungsgängen sind die Daten von 2010 nur beschränkt vergleichbar

** Die Verordnung über die zweijährige Grundbildung und der Bildungsplan Assistent/in Gesundheit und Soziales AGS EBA sind am 1. Januar 2012 in Kraft getreten.

Ebenso konnte die Anzahl Anstellungen von ausgebildeten Fachfrauen und Fachmännern Gesundheit in den Alterszentren und Pflegezentren ausgebaut werden (Tabelle 2). Aufgrund des grösseren Umfangs an medizinisch komplexen Pflegeverrichtungen sind in den Akutspitälern Anstellungen von ausgebildeten FaGe generell nur in geringerem Umfang als in Rehabilitations- und Langzeitinstitutionen möglich. Die beiden Stadtspitäler machen hier keine Ausnahme. Dennoch haben auch das Stadtspital Triemli und Waid den Skill-Grade Mix bedeutend angepasst und die Zahl der FaGe-Anstellungen in den letzten Jahren kontinuierlich gesteigert.

| | FTE ausgebildete Fachfrauen und -männer EFZ |
|--------------|---|
| STZ | 41 |
| SWZ | 48 |
| PZZ | 140 |
| ASZ | 37 |
| Summe | 337 |

Tabelle 2: FTE ausgebildete Fachfrauen und -männer Gesundheit in den Dienstabteilungen des GUD (Stand Ende 2014)

Generell stellt der Stadtrat fest, dass es den betroffenen Dienstabteilungen des GUD in Bezug auf die Ausbildungs- und Anstellungszahlen in den vergangenen Jahren gelungen ist, sich erfolgreich auf die neuen Gegebenheiten einzustellen: Das GUD konnte die Ausbildungs- und Arbeitsplätze für nicht-universitäres Gesundheitspersonal, insbesondere FaGe, in den letzten Jahren kontinuierlich ausbauen.

Die Betriebe stellen jedoch fest, dass mit den aktuellen Zahlen der Plafonds der Ausbildungsmöglichkeiten in den städtischen Betrieben im Pflegebereich langsam erreicht wird. Dies, da die Betriebe den Auszubildenden eine genügende Anzahl Lernfelder zur Verfügung stellen müssen, um die Lernziele erreichen zu können. Diese Lernfelder bestehen in – letztlich im Umfang limitierten – realen Patientinnen- und Patientensituationen. Weitere determinierende Rahmenbedingungen für den Umfang der möglichen Ausbildungsleistungen sind die Anzahl adäquat qualifizierter Bewerberinnen und Bewerber, die (finanziellen) Möglichkeiten betreffend der Anstellung von qualifiziertem Ausbildungspersonal und nicht zuletzt infrastrukturelle Aspekte. Für die Zukunft bedeutet dies daher, dass im Bereich der diplomierten Pflegefachkräfte noch ein moderater Ausbau der Ausbildungsplätze angestrebt werden kann, während im Bereich FaGe alleine schon die Ausbildungszahlen zu halten, eine grosse Herausforderung darstellt (Tabelle 1).

Angesichts der Tatsache, dass – wie nachfolgend aufgezeigt wird – die städtischen Betriebe im Vergleich zu anderen Institutionen die geforderten Ausbildungszahlen erreichen, drängt sich für den Stadtrat – in Berücksichtigung der betrieblichen Ausbildungsmöglichkeiten – auch keine Forderung an die städtischen Betriebe für einen signifikanten Ausbau von neuen Ausbildungsplätzen im Pflegebereich auf.

2.4 Gesetzliche Grundlagen bezüglich Ausbildungsverpflichtung und -finanzierung

Bei den gesetzlichen Grundlagen ist einmal zu unterscheiden zwischen der Verpflichtung zur Bereitstellung von Ausbildungsplätzen und der finanziellen Abgeltung einerseits sowie andererseits der Zugehörigkeit der Institution zur Akut- oder Langzeitversorgung. Im Kanton Zürich sind seit dem 1. Januar 2012 die kantonalen Behörden für die Akutversorgung zuständig, die Gemeinden sorgen seit dem 1. Januar 2011 für die Langzeitpflege.

- Im Akutbereich verpflichtet das Spitalfinanzierungs- und -planungsgesetz (SPFG) des Kantons Zürich die Listenspitäler, ab 2012 die Aus- und Weiterbildung einer im Verhältnis zum gesamtkantonalen Bedarf angemessenen Zahl von Angehörigen der Gesundheitsberufe sicher zu stellen (§ 5 lit. f SPFG). Dies bedeutet, dass in der DRG-Fallpauschale der finanzielle Aufwand der nicht-universitären Aus- und Weiterbildungen eingerechnet und damit durch die Beiträge von Krankenkasse und Kanton gedeckt (Art. 49 und 49a KVG) ist. Allerdings muss hier angemerkt werden, dass nicht überprüfbar ist, ob die Aus- und Weiterbildungsleistungen durch DRG-Fallpauschalen tatsächlich ausreichend gedeckt sind (Eine Abschätzung des erst auf 2012 in Kraft getretenen Systems der Entschädigung nach gewichteten Fallgruppen setzt eine gewisse Datenbasis voraus; eine Abschätzung wird wohl erst nach der Auswertung der vom Bund in Auftrag gegebenen Begleitforschung möglich sein).
- Desgleichen ist im Langzeitbereich die Entschädigung der nicht-universitären Aus- und Weiterbildungen in den Pflegebeiträgen bereits enthalten. Diese werden von den Krankenkassen, Gemeinden und der Eigenbeteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner vergütet.

Während im Akutbereich die Spitäler gesetzlich verpflichtet sind, genügend Aus- und Weiterbildungsplätze anzubieten, fehlt im Langzeitbereich eine analoge direkte Verpflichtung. Das Gesundheitsgesetz (GesG) sieht lediglich die Möglichkeit vor, dass die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich die Institutionen der Langzeitpflege zur Bereitstellung einer «angemes-

senen Zahl von Aus- und Weiterbildungsstellen bzw. Praktikumsplätzen» verpflichten und Ersatzabgaben erheben könne (§ 22 GesG). Auf beide Regelungen wird in Kap. 3 detailliert eingegangen.

2.5 Kosten-Nutzen-Wirkungen der nicht-universitären Ausbildungen

Wie oben dargestellt, sollten die direkten Aus- und Weiterbildungskosten von Pflegefachpersonen, von den Fallpauschalen (Akutbereich) bzw. den Pflegebeiträgen (Langzeitbereich; einschliesslich Eigenbeteiligung Bewohnerinnen und Bewohner), welche die Krankenkassen und der Kanton bzw. die Gemeinden ausrichten, gedeckt sein.

Eine neuere Studie zeigt im Weiteren auf, dass bei der FaGe-Ausbildung in Spitälern und in den Spitexbetrieben die Kostendeckung gut erreicht wird, bzw. im Falle der Spitäler gar ein beachtlicher Nettonutzen resultiert. Bei der Langzeitpflege hingegen deutet die Studie darauf hin, dass der Aufwand den Nutzen übersteigt. Ein Grund für die unterschiedlichen Ergebnisse könnte darin liegen, dass der Nutzen vom Einsatzbereich der FaGe abhängig ist (Strupler et al., 2012: Die duale Lehre eine Erfolgsgeschichte – auch für Betriebe).

3. Aktuelle Bestrebungen zur Behebung des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen

3.1 Aus- und Weiterbildungsverpflichtung in nicht-universitären Gesundheitsberufen für Listenspitäler

Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion Bern hat eine allseits anerkannte Methodik zur Erfassung des Ausbildungspotenzials und zur Festlegung der Soll-Ausbildungsleistungen entwickelt. Ihr Konzept zur Ausbildungsverpflichtung in nicht-universitären Gesundheitsberufen wurde von der Praxis breit abgestützt und von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) empfohlen. Darauf basierend hat die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich im August 2012 ein analoges Konzept erarbeitet:

Für jedes Listenspital und Jahr wird eine detaillierte Berechnung der zu erbringenden Ausbildungsleistung (Qualität und Quantität) für jeden Beruf erstellt, worunter die FaGe eine wichtige Stellung einnehmen. Die Betriebe müssen in der Folge jährlich die effektiv erbrachten Ausbildungsleistungen nachweisen. Betriebe sind dabei nicht dazu gezwungen, die zu erbringende Anzahl Ausbildungswochen genau in der zuvor berechneten Konfiguration zu erbringen, sondern sie können stattdessen den geforderten Ausbildungsumfang auch in anderer berufsspezifischer Zusammensetzung leisten. Wenn also beispielsweise zu wenig Auszubildende Pflege HF rekrutiert werden, können an deren Stelle mehr FaGe ausgebildet werden. Im Weiteren können die Betriebe untereinander Ausbildungsleistungen austauschen oder sogar einkaufen (wobei die Preise frei verhandelbar sind). Bei Nichterfüllung der Pflichtleistungen bzw. ungenügendem Einkauf ist eine Ersatzabgabe zu leisten. Die Höhe der Ersatzabgabe stützt sich auf § 22 Abs. 2 GesG und beträgt 150 Prozent der durchschnittlichen Kosten des Ausbildungsaufwands im jeweiligen nicht-universitären Gesundheitsberuf.

Während der Einführungsphase von 2013 bis 2014 wurde eine abgestufte Toleranzmarge gewährt, damit jene Betriebe, die zurzeit noch ungenügend ausbilden, entsprechende Massnahmen zur erhöhten Ausbildungsleistung in die Wege leiten können. Ab 2015 müssen die Listenspitäler das Soll an Ausbildungsleistungen zu 100 Prozent erreichen.

Die Stadtspitäler Waid und Triemli haben ihre Ausbildungsverpflichtung für nicht-universitäre Berufe im 2013 übertroffen und im 2014 gut erreicht (Kanton Zürich Gesundheitsdirektion, 2014: Gesundheitsversorgungsbericht).

3.2 Ausbildungsverpflichtung im Langzeitbereich

Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich hat analog zum Konzept Aus- und Weiterbildungsverpflichtung in nicht-universitären Gesundheitsberufen für Listenspitäler einen Entwurf zu einer Ausbildungsverpflichtung im Langzeitbereich erarbeitet. Auch hier ist eine detaillierte Berechnung der zu erbringenden Ausbildungsleistung eines jeden Betriebs pro Beruf und Jahr geplant. Für den Ausgleich ist eine Bonus-Malus-Regelung vorgesehen, wobei noch offen ist, ob die Bonuszahlungen anteilmässig verteilt werden sollen, oder ob ein Fonds für die Ausbildungsverpflichtung geäufnet wird. Der Zeitpunkt der Inkraftsetzung ist innerhalb der nächsten zwei Jahre vorgesehen. Im GUD bestehen im Langzeitbereich teilweise bereits heute betriebspezifische Ausbildungsverpflichtungen. Diese regulieren und bestimmen die Anzahl an Ausbildungsplätzen für die Berufe FaGe, AGS und HF-Pflege.

3.3 Massnahmen im Bereich des Gesundheits- und Umweltdepartements

In Ergänzung zu den oben dargestellten Massnahmen im Ausbildungsbereich sind sich die betroffenen Dienstabteilungen des GUD bewusst, dass die Deckung des Mehrbedarfs an Fachpersonal nicht nur über betriebsbezogene Ausbildungsmaßnahmen erreicht werden kann. Um die Attraktivität der Stadt Zürich als Ausbildungsort im Pflegebereich weiter zu steigern und auch die Anzahl der Ausbildungsplätze trotz betrieblichen Restriktionen noch weiter in der Qualität und Quantität ausbauen zu können, bestehen aktuell Bestrebungen, innerhalb des GUD ein betriebsübergreifendes Curriculum für die HF-Ausbildung im Pflegebereich zu entwickeln (ein Programm zur Steigerung der Attraktivität der weiterführenden Ausbildung im Pflegebereich).

Im Weiteren engagieren sich alle Betriebe aktiv in Massnahmen zur Personalerhaltung, damit die durchschnittliche Berufsverweildauer des Fachpersonals erhöht werden kann. Dazu gehören insbesondere

- die Förderung und Entwicklung der Mitarbeitenden durch gezielte Bildungsangebote
- ein hervorragendes Angebot für Nachstudiengänge in Spezialgebieten
- die stete Investition in die Erhaltung und Förderung von hoher Führungsqualität durch stufengerechte Managementausbildungen, grösstmögliche Flexibilität für Teilzeitangebote und Jobsharing
- die Optimierung von Stellenplänen, Stellenschlüsseln und die laufende Überprüfung der Arbeitsbelastung
- die Förderung des Wiedereinstiegs von diplomierten Pflegefachfrauen nach einer Familienpause.

4. Die Bedeutung von zusätzlichen Subventionsleistungen im Bereich der Aus- und Weiterbildung

Der Stadtrat beurteilt das kantonale Konzept der Aus- und Weiterbildungsverpflichtung für die Listenspitäler sowie das geplante Vorgehen für den Langzeitbereich grundsätzlich als zielführend. Damit wird das grundsätzliche, strukturelle Problem – welches bei Einreichung des Vorstosses noch bestand – durch Anreize oder Verpflichtungen auf kantonaler Ebene angegangen. Eine kreditschaffende Weisung ist für die Zielerreichung daher nicht notwendig. Im Weiteren weist der Stadtrat darauf hin, dass betriebsbezogene, ergänzende Subventionszahlungen für die Aus- und Weiterbildung von Pflegefachpersonen zu unerwünschten Verzerrungen und Intransparenz führen sowie der eigentlichen Zielsetzung des Vorstosses zur Schaffung von zusätzlichen Ausbildungsplätzen zuwiderlaufen:

- Im Kanton Zürich werden im Langzeitbereich die Kosten der Aus- und Weiterbildung der Pflegeheime gemäss der einheitlichen Kostenrechnung erfasst und auf die Pflegekosten

umgelegt. Diese werden den Heimen von den Krankenkassen, Gemeinden sowie Bewohnerinnen und Bewohnern (Eigenanteil) erstattet. Würden einzelne (die stadt-eigenen) Betriebe für ihre Ausbildungsleistungen finanziell zusätzlich subventioniert, so würden deren ausgewiesene Kosten für Aus- und Weiterbildung sinken. Die ausgewiesenen Pflegekosten würden in der Folge zu niedrig ausfallen, was wiederum einen Einfluss auf die Berechnung der kantonalen Normkosten hat, welche ihrerseits als Massstab für die vom Gemeinwesen maximal zu erstattenden Restkosten für die Pflege ihrer Einwohnerinnen und Einwohner gelten. Weil die Normkosten demnach bei einer Ausbildungssubventionierung von einzelnen Betrieben sinken, da sie nicht mehr auf den effektiven Kosten basieren, würden den nicht subventionierten Pflegeheimen ihre Ausbildungskosten nicht vollumfänglich zurückerstattet werden. Die Folge dieser Ungleichbehandlung wäre, dass nur noch Betriebe ausbilden, die ihre Ausbildungskosten subventioniert erhalten (also nur die städtischen Betriebe). Damit würde das Gegenteil von der eigentlichen Zielsetzung erreicht und insgesamt weniger FaGe-Lernende ausgebildet.

- Mit einiger zeitlicher Verzögerung wäre im Übrigen ein ähnlicher Effekt auch bei Ausbildungssubventionen im Akutbereich zu beobachten: Da die Aus- und Weiterbildungskosten der nicht-universitären Berufe in den Fallpauschalen eingerechnet sind, macht sich auch im DRG-System eine Subventionierung bemerkbar. Das KVG sieht allerdings vor, dass im Ausbildungsbereich keine Subventionen fliessen sollen. Es ist allerdings Tatsache, dass in der Vergangenheit in gewissen Kantonen dennoch Ausbildungsbeiträge an die Betriebe geleistet wurden. Der Umstand, dass beispielsweise der Kanton Bern, der solche Subventionen gewährt hat, nun zum obenerwähnten Konzept der Aus- und Weiterbildungsverpflichtung wechseln musste, zeigt jedoch deutlich, dass der Weg über blosser Subventionierung nicht zielführend war.

Aufgrund der bestehenden Aus- und Weiterbildungsverpflichtung für die Listenspitäler, dem bestehenden Nutzenanreiz der FaGe-Ausbildung zumindest für die Spitäler und der verzerrenden Wirkung von Subventionen im Akut- als auch im Langzeitbereich erachtet es der Stadtrat als nicht angezeigt, durch weitere finanzielle Mittel die Ausbildungsleistung in den Betrieben zu subventionieren.

5. Fazit

In der Stadt und im Kanton Zürich wurden wichtige Weichen gestellt und Massnahmen eingeleitet. Nur eine Strategie, welche alle Betriebe der Akut- und Langzeitversorgung des Kantons Zürich und alle Berufsbilder umfasst und damit auch das sogenannte Trittbrettfahrerproblem angeht, zeigt nachhaltig Wirkung. Stadt und Kanton sind diesbezüglich auf gutem Wege. Die Dienstabteilungen des Gesundheits- und Umweltschutzdepartements engagieren sich in grossem Umfang in der Pflegeausbildung und der Schaffung von Arbeitsplätzen, insbesondere im Bereich FaGe. Der Stadtrat erachtet eine kreditschaffende Weisung daher nicht als notwendig und neue Subventionen als ein im gegenwärtigen komplexen Finanzierungssystem des Gesundheitswesens ungeeignetes Instrument, das längerfristig möglicherweise sogar negative Effekte hat.

Gleichzeitig weist der Stadtrat darauf hin, dass die Ausbildung den Betrieben einen hohen personellen und finanziellen Aufwand abverlangt. Finanzielle Kürzungen wirken sich negativ auf das Ausbildungspotenzial eines Betriebs aus und laufen damit dem Ziel, den Mehrbedarf an Fachpersonal zu decken, zuwider.

Dem Gemeinderat wird beantragt:

- 1. Vom Bericht zum Postulat betreffend Erhöhung der Anzahl Ausbildungsplätze im Bereich Fachangestellte Gesundheit (FaGe) wird Kenntnis genommen.**
- 2. Das Postulat, GR Nr. 2013/2 (statt Motion GR Nr. 2010/186), von Marcel Z'graggen (CVP) und Dr. Martin Mächler (EVP) vom 9. Januar 2013 betreffend Erhöhung der Anzahl Ausbildungsplätze im Bereich Fachangestellte Gesundheit (FaGe), wird als erledigt abgeschrieben.**

Die Berichterstattung im Gemeinderat ist der Vorsteherin des Gesundheits- und Umweltdepartements übertragen.

Im Namen des Stadtrats

die Stadtpräsidentin

Corine Mauch

die Stadtschreiberin

Dr. Claudia Cuche-Curti