

Interview mit Claudia Nielsen, Stadträtin

«Grosse Brocken kommen auf uns zu»

In der Stadt Zürich sind Spitäler, Pflegezentren, Altersheime und sozialmedizinische Angebote unter einem Departementsdach vereint. Die zuständige Stadträtin Claudia Nielsen gibt Auskunft über die Chancen und Herausforderungen, die mit einem Versorgungsnetz dieser Grösse verbunden sind.

Care Management: *Sie haben einen ziemlich anstrengenden Job. Was tun Sie, um trotz des hohen Arbeitsvolumens gesund zu bleiben?*

Claudia Nielsen: Ich mache meine Arbeit mit Freude und Leidenschaft. Natürlich achte ich auch darauf, Freundschaften zu pflegen, gehe regelmässig mit Freundinnen joggen oder unternehme Wanderungen in den Bergen. Ich esse gerne gut und in guter Gesellschaft. Und manchmal leiste ich mir den Luxus, ein anregendes Buch zu lesen. Das alles ist gut für die Gesundheit.

Wie haben Sie die ersten 16 Monate seit Ihrem Amtsantritt erlebt?

Mit wachsendem Stolz habe ich gesehen, was in der Stadtverwaltung alles für die Bevölkerung geboten wird. Ich erlebe es jeden Tag, wie sich meine Mitarbeitenden einsetzen, manchmal auch unter schwierigen Bedingungen. So arbeiteten wir im Frühjahr unter einem Notbudget, nachdem der Gemeinderat das ordentliche Budget des Stadtrates abgelehnt hatte. Die Mitarbeitenden gaben gerade in dieser Zeit ihr Möglichstes, damit die Sicherheit und die gute Versorgung in den Spitälern, den Altersheimen und Pflegezentren weiterhin gewährleistet blieb. Weiter habe ich zu spüren bekommen, was es bedeutet, wenn politische Vorgaben vom Bund und den Kantonen im Eiltempo umgesetzt werden müssen: Ende 2007 verabschiedete das eidgenössische Parlament das revidierte KVG und löste damit nochmals ein heftiges politisches Ringen in den Kantonen aus – das entsprechende Gesetz des Kantons Zürich lag erst im Mai dieses Jahres vor. In unserem Fall liegt zwar die Verantwortung für die Spitalversorgung beim Kanton, die Stadt als Trägerin der Stadtspitäler muss aber ein allfälliges Restdefizit tragen.

Als Vorsteherin des Gesundheits- und Umweltdepartements der Stadt Zürich sind Sie die Chefin des vielleicht grössten Versorgungsnetzes der Schweiz. Welche Gesundheitsleis-

tungen bietet die Stadt Zürich ihren Einwohnerinnen und Einwohnern?

Wir sind in der glücklichen Situation, dass wir in einem Departement zwei grosse Stadtspitäler, 28 Altersheime und 10 Pflegezentren betreiben. Hinzu kommen 2000 Alterswohnungen und die Städtischen Gesundheitsdienste mit ihren sozialmedizinischen Angeboten und der Verantwortung für die Leistungsaufträge an die Spitem-Organisationen. Wir beschäftigen über 6500 Mitarbeitende in den Bereichen Gesundheit und Alter. Vieles von dem, was die Gesundheitsversorgung ausmacht, ist bei uns unter einem Dach. Damit haben wir gute Möglichkeiten, dafür zu sorgen, dass niemand durch die Maschen fällt und alle die optimale Gesundheitsversorgung erhalten, wobei «optimal» nicht immer mit «maximal» gleichzusetzen ist. Gleichzeitig können wir Doppelspurigkeiten vermeiden.

Wo sehen Sie in Zukunft die grössten Herausforderungen in der städtischen Gesundheitsversorgung?

Es ist eine grosse Herausforderung, das System so zu gestalten, dass es der ganzen Bevölkerung dient. Die grossen Fragen führen aber weit über die Gemeindegrenzen hinaus. Wir sind letztlich davon abhängig, was Bund und Kanton gesundheitspolitisch entscheiden. Mit dem neuen Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetz des Kantons Zürich kommen grosse finanzielle Brocken auf uns zu. Wir werden die Langzeitpflege allein finanzieren müssen, was bedeutet, dass wir innerhalb der nächsten drei Jahre mindestens 35 zusätzliche Millionen bereitstellen müssen. Die Kantone haben beim eidgenössischen Parlament gut lobbyiert: Ursprünglich war in der Änderung der Pflegefinanzierung vorgesehen, dass die Kantone den Teil der Pflege finanzieren, der nicht durch die Krankenversicherung und die Eigenleistungen der Pflegebedürftigen abgedeckt ist. Nun heisst es nur noch, dass sie die Finanzierung regeln – was in unserem Fall bedeutet, dass die Gemeinden allein bezahlen. Zwar verspricht uns der Kanton dafür eine Entlastung bei den Spitälern, doch wird es längere Zeit dauern,



Claudia Nielsen

bis das neue System mit den Fallpauschalen wirklich eingespielt ist und wir die Spitäler kostendeckend finanzieren können.

Die Stadt Zürich betreibt mit den Stadtspitälern Waid und Triemli zwei eigene Spitäler. Weshalb überlässt sie diese nicht dem Kanton oder privaten Betreibern?

Unsere Vorfahren haben diese beiden Stadtspitäler politisch hart erkämpft: Erst als Mitte des letzten Jahrhun-

Das Gesundheitsnetz 2025 ermöglicht es,
neue, innovative Lösungen zu entwickeln
und die Zusammenarbeit mit verschiedenen
Partnern zu erproben.

derts eine grosse Scharlachepidemie ausbrach, konnte Zürich endlich das Stadtspital Waid eröffnen. Dank der beiden Spitäler als Teil der Stadtverwaltung können wir heute die Gesundheitsleistungen sauber abstimmen. Da die PatientInnen immer früher aus dem Spital entlassen werden, ist es wichtig, dass die Übergabe an die Spitex, der Übertritt in ein Heim oder in die Übergangspflege gut funktioniert. Zudem gehe ich nicht davon aus, dass die Bevölkerung eine Privatisierung der beiden Spitäler goutieren würde.

Das bedeutet aber auch, dass die Stadt wegen der politischen Vorgaben von Bund und Kantonen zumindest vorübergehend Mehrausgaben in Kauf nimmt.

Das ist eine Entwicklung, die wir in vielen Bereichen mit grosser Sorge beobachten. Viele Leistungen werden für uns teurer, weil Bund und Kantone sparen. Sie schieben uns die Finanzierung zu und definieren gleichzeitig das Angebot. Das passiert in der Langzeitpflege, aber ich kann als Beispiel auch die neueste Revision des Arbeitslosengesetzes nennen. Diese Entscheide bewirken, dass viele Mehrausgaben auf die Stadt Zürich zukommen, die woanders eingespart werden.

Das Gesundheitsnetz 2025 bildet in dieser Ausgabe von Care Management den Schwerpunkt. Welche Rolle spielt das Netz in Ihrem Departement und wie wichtig ist Ihnen die Weiterentwicklung dieser Plattform?

Wichtig ist mir, dass wir schon jetzt darüber nachdenken, wie wir die Gesundheitsversorgung gestalten, damit sie auch in 10 bis 15 Jahren zeitgemäss, den Bedürf-

nissen entsprechend und finanzierbar sein wird. Hier braucht es Innovation, denn in den Städten manifestieren sich Probleme immer zuerst. Das Gesundheitsnetz 2025 ermöglicht es, neue, innovative Lösungen zu entwickeln und die Zusammenarbeit mit verschiedenen Partnerinnen und Partnern zu erproben.

Bis 2025 wird die Stadt Zürich weiter altern. Was braucht es in den nächsten 10–15 Jahren, um die steigende Zahl von alten Menschen adäquat zu versorgen?

Das dürfte ein Irrtum sein, dass die Alterung in der Stadt Zürich weiter zunimmt. Unsere Prognosen sagen, dass es im Jahr 2020 weniger alte Menschen geben wird als heute. Diesbezüglich sind wir in einer besonderen Situation, denn schweizweit und vor allem in den Agglomerationsgemeinden läuft die Entwicklung umgekehrt. Wir rechnen also eher mit einem Rückgang der Anzahl alter Menschen. Gleichzeitig werden weniger Töchter und Schwiegertöchter da sein, die zu ihnen schauen können.

Was sind die Konsequenzen dieser Entwicklung im Hinblick auf den Pflegebereich?

Wenn man die Leute fragt, wollen die meisten in ihrer eigenen Wohnung alt werden. Also brauchen wir einerseits altersgerechte, bezahlbare Wohnungen. Andererseits schauen wir, wie wir zu Hause Unterstützung bieten können, zum Beispiel mit einer Nachtspitex, die wir finanziell stark unterstützen. Ich gehe auch davon aus, dass die zukünftigen alten Menschen andere Bedürfnisse haben werden als die heutigen. Sie werden häufiger einen Migrationshintergrund haben und damit oft andere Vorstellungen und Bedürfnisse. Bereits heute führen wir in den Pflegezentren Abteilungen mit mediterranem Flair für Menschen, die aus Spanien, Italien oder Griechenland nach Zürich gekommen sind und hier alt werden. 2025 werden ältere Menschen mehr selber bestimmen wollen und werden mehr auf Individualität setzen – statt sich der Medizin und den Institutionen kritiklos auszuliefern, werden sie sich vermehrt selber informieren und ihre Bedürfnisse formulieren, beispielsweise in einer Patientenverfügung.

Interview: Anna Sax

Korrespondenz:

Gesundheits- und Umweltsdepartement der Stadt Zürich
Dr. oec. Claudia Nielsen, Stadträtin
gud@zuerich.ch