



68. Sitzung, Montag, 23. Oktober 2000, 9.15 Uhr

Vorsitz: *Hans Rutschmann (SVP, Rafz)*

Verhandlungsgegenstände

1. Mitteilungen

– Antworten auf Anfragen

- *Reformen in der Justiz*
KR-Nr. 235/2000..... Seite 5399
- *Verweigerung der Erteilung des Gemeindebürgerrechts an Kinder von Asylbewerbern*
KR-Nr. 241/2000..... Seite 5403
- *Flughafenpolizei*
KR-Nr. 242/2000..... Seite 5407
- *Studien an Fachhochschulen für Frauen mit Familienpflichten*
KR-Nr. 243/2000..... Seite 5412
- *Stipendienvergabe*
KR-Nr. 244/2000..... Seite 5414
- *Börsengang der unique zurich airport*
KR-Nr. 246/2000..... Seite 5418
- *Finanzsituation von Gemeinden, die vom Finanzausgleich profitieren*
KR-Nr. 247/2000..... Seite 5421
- *Festanstellung von Lehrabgängern*
KR-Nr. 248/2000..... Seite 5425
- *Gesundheitsversorgung Zürcher Oberland (GZO), Kosten für Sofortmassnahmen, Nutzung von bestehenden Kapazitäten, Rettungsdienst*
KR-Nr. 291/2000..... Seite 5429
- Zuweisung von neuen Vorlagen Seite 5433
- Dokumentationen im Sekretariat des Rathauses
 - *Protokollauflage*..... Seite 5433

2. **Schaffung eines Bildungsgesetzes / Fristerstreckung** (*schriftliches Verfahren*)
Antrag des Regierungsrates vom 7. Juni 2000 und gleich lautender Antrag der Geschäftsprüfungskommission vom 31. August 2000
KR-Nr. 35a/1997..... Seite 5434
3. **Volksinitiative «Zur Einhausung der Autobahn Schwamendingen» / Fristerstreckung** (*schriftliches Verfahren*)
Antrag des Regierungsrates vom 7. Juni 2000 und gleich lautender Antrag der Geschäftsprüfungskommission vom 31. August 2000
KR-Nr. 169a/1999..... Seite 5434
4. **«Für eine gesunde Spitalpolitik»**
Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 5. April 2000 zur Volksinitiative und geänderter Antrag der KSSG vom 11. Juli 2000, **3713a** Seite 5438
5. **«Für eine kundenfreundlichere und sichere Arzneimittelversorgung» und «Für eine fortschrittliche und kostengünstige Medikamentenversorgung»**
Antrag des Regierungsrates vom 22. Dezember 1999 zu den beiden Volksinitiativen und geänderter Antrag der KSSG vom 22. August 2000, **3751a** Seite 5449

Verschiedenes

- Begrüssung der Präsidenten der Regionalparlamente von Panjab und Haryana, Indien..... Seite 5473
- Hinschied von alt Kantonsrat Robert Seleger..... Seite 5479
- Fraktions- oder persönliche Erklärungen
 - Erklärung der EVP-Fraktion zu den Ausbauplänen der Zürcher S-Bahn..... Seite 5448
 - Persönliche Erklärung von Germain Mittaz zur Unwetterkatastrophe im Wallis Seite 5479
- Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse Seite 5480

Geschäftsordnung

Ratspräsident Hans Rutschmann: Es liegt ein Antrag der Grünen Fraktion vor. Bei Geschäft 3, dem Fristerstreckungsgesuch zur Volksinitiative «Zur Einhausung der Autobahn Schwamendingen», haben wir das schriftliche Verfahren beantragt. Daniel Vischer, Zürich, hat namens der Grünen Fraktion einen schriftlichen Ordnungsantrag eingereicht, dieses Geschäft in der freien Debatte zu behandeln. Er begründet dies wie folgt: «Wir beantragen Ihnen, das obgenannte Traktandum in mündlicher Form zu behandeln. Ihm kommt grundsätzliche Bedeutung bei. Es kann nicht sein, dass sich der Regierungsrat lautlos mit fraglichen Fristerstreckungsgesuchen davonschleichen kann.»

Gemäss Paragraf 21 wird der Antrag auf freie Debatte im schriftlichen Verfahren behandelt. Eine Diskussion findet somit nicht statt. Wir haben lediglich festzustellen, ob der Antrag auf freie Debatte von mindestens 45 Ratsmitgliedern unterstützt wird.

Abstimmung

Für den Antrag, die Behandlung von Traktandum 3 in der freien Debatte durchzuführen, stimmen 68 Ratsmitglieder. Damit ist das notwendige Quorum von 45 Stimmen erreicht. Traktandum 3 wird in der freien Debatte behandelt.

Die Traktandenliste ist mit dieser Änderung in der vorliegenden Form genehmigt.

1. Mitteilungen

Antworten auf Anfragen

Reformen in der Justiz

KR-Nr. 235/2000

Hans Egloff (SVP, Aesch b. Birmensdorf) und Hans Peter Frei (SVP, Embrach) haben am 3. Juli 2000 folgende Anfrage eingereicht:

Die Justizdirektion des Kantons Zürich beschäftigt sich seit einiger Zeit mit Reformprojekten zur Revision der Strafprozessordnung (StPO) und einer neuen Organisationsstruktur für die Behörden der Erwachsenenstrafverfolgung. Sie hat in diesem Zusammenhang einen

Vorentwurf für eine Teilrevision der StPO sowie das «Projekt: Struktur 002» in die Vernehmlassung geschickt.

Kernpunkte der Reform sind unter anderem der Ersatz des Geschworenengerichts durch ein Kriminalgericht, die Aufhebung der Bezirksanwaltschaften (Regionalisierung), Schaffung von fünf (regionalen) Staatsanwaltschaften, fünf Spezialstaatsanwaltschaften sowie einer (verkleinerten) Oberstaatsanwaltschaft, ferner die Straffung des Instanzenzuges.

Die Vernehmlassungsfrist ist abgelaufen. In Kürze wird auch der Verfassungsrat seine Arbeit aufnehmen, wobei dort aller Voraussicht nach, grundlegende Fragen zu Aufbau und Struktur des Kantons (Bezirke/ Regionen) zu diskutieren sein werden.

In diesem Zusammenhang stellen wir dem Regierungsrat folgende Fragen, für deren Beantwortung wir bestens danken:

1. Wann und in welcher Form macht der Regierungsrat die eingegangenen Vernehmlassungen der Öffentlichkeit zugänglich?
2. Trifft es zu, dass sich die eingegangenen Vernehmlassungen zu den vorgeschlagenen Reformen grösstenteils skeptisch bis ablehnend äussern, und welche Konsequenzen zieht der Regierungsrat daraus?
3. Wie sieht der Zeitplan bei den geschilderten Reformvorhaben konkret aus?
4. Wie werden Ideen wie etwa die Regionalisierung mit den Arbeiten des Verfassungsrates abgestimmt?
5. Trifft es zu, dass die Justizdirektion – unabhängig von den eingegangenen Vernehmlassungen und den anstehenden Arbeiten des Verfassungsrates – beabsichtigt, im September 2000 eine Teilregionalisierung der Untersuchungsbehörden (Staatsanwaltschaft Zürich 1 und 2 sowie Staatsanwaltschaft Winterthur/Unterland gemäss Konzept «Projekt: Struktur 002») vorweg zu realisieren?
6. Werden andere Vorwegregionalisierungen ins Auge gefasst?
7. Auf welche rechtlichen Grundlagen stützt sich der Regierungsrat bei solchen Vorwegregionalisierungen?

Der *Regierungsrat* antwortet auf Antrag der Direktion der Justiz und des Innern wie folgt (gemeinsame Beantwortung mit der Interpellation KR-Nr. 285/2000):

A. Der von einer Expertengruppe erarbeitete Entwurf zu einer Gesetzesvorlage für eine Revision des Gerichtsverfassungsgesetzes (GVG) und der Strafprozessordnung (StPO) wurde gemeinsam mit einem Konzept für die Reorganisation der Strafverfolgungsbehörden im Februar 2000 in die Vernehmlassung gegeben. Bis im Juni 2000 gingen bei der Direktion der Justiz und des Innern 100 Stellungnahmen ein. Das Vernehmlassungsverfahren dient dem Zweck, die verantwortlichen Organe in ihrem Entscheidungsprozess unterstützen. Damit stehen die entsprechenden Unterlagen einerseits dem Regierungsrat in Zusammenhang mit der Beschlussfassung über Antrag und Bericht der Direktion der Justiz und des Innern zur Revision der Strafprozessgesetzgebung und andererseits dem Kantonsrat und der zuständigen Kommission im Rahmen der Beratung der Gesetzesvorlage zur Einsicht offen. Im Übrigen werden die wesentlichen Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens bereits in der Weisung des Regierungsrates zur Gesetzesvorlage dargelegt werden.

Die Auswertung der Stellungnahmen hat ein äusserst vielfältiges Meinungsbild ergeben. Viele Aspekte stiessen dabei ebenso auf Zustimmung, wie auch auf Skepsis. Einige wesentliche Anregungen und Änderungsvorschläge werden aller Voraussicht nach in die Gesetzesvorlage übernommen werden. Weiteres wird der Weisung zur Gesetzesvorlage zu entnehmen sein.

B. Der Regierungsrat hat zu Fragen der Zuständigkeitsabgrenzung und der Koordination der gesetzgeberischen Aufgaben des Kantons- und des Regierungsrates einerseits und des Verfassungsrates andererseits im Rahmen der Beantwortung der Anfragen KR-Nr. 72/2000 und KR-Nr. 79/2000 bereits ausführlich Stellung genommen. Er hat dabei dargelegt, dass dringliche Gesetzgebungsprojekte und Vorhaben, namentlich solche zur Optimierung des Ressourceneinsatzes, wegen der laufenden Revision der Kantonsverfassung nicht zurückgestellt werden sollen, sofern es sich um keinen grundlegenden, die Arbeit des Verfassungsrates präjudizierenden Eingriff in die geltende Ordnung handelt. Ein Moratorium, das über den Verzicht auf grundsätzliche Eingriffe hinaus gehen würde, ist abzulehnen.

Der Regierungsrat wird die ihm gesetzlich zugewiesenen Zuständigkeiten selbstständig wahrnehmen und kann sie auch nicht an den Kantonsrat weiterdelegieren. Er wird deshalb im Sinne der obigen Ausführungen innerhalb seiner Zuständigkeiten auch während der Dauer der Arbeiten des Verfassungsrates dringliche Vorhaben in eigener Kompetenz durchzusetzen haben.

C. Die Direktion der Justiz und des Innern ist im Rahmen ihrer Zuständigkeit verpflichtet, die Organisationsstrukturen der ihr unterstellten Ämter laufend zu überprüfen und den Bedürfnissen einer bestmöglichen Aufgabenerfüllung anzupassen. Ein entsprechender Optimierungsbedarf ist bei den Einheiten der Erwachsenenstrafverfolgung bereits seit Jahren ausgewiesen und duldet – auch vor dem Hintergrund der hängigen Revision der Kantonsverfassung – keinen Aufschub, wenn die Strafjustiz ihren Leistungsauftrag weiterhin erfüllen soll. Auf der Grundlage der geltenden Gesetzgebung sind aber weder Teil- noch Vorwegregionalisierungen geplant. Vielmehr soll in Koordination mit den entsprechenden Bestrebungen der Kantonspolizei und als Reaktion auf die Effizienzvorlagen des Bundes die bestehende Spezialisierung der Bezirksanwaltschaften im Rahmen der bereits vorhandenen gesetzlichen Möglichkeiten (Anpassung der Verordnung über die Bezirksanwaltschaften) neu ausgerichtet bzw. ausgebaut werden. Geplant sind zusätzliche Spezialisierungen im Bereich der Gewaltverbrechen und der Betäubungsmittelkriminalität.

Es trifft nicht zu, dass die Bezirksanwaltschaft Zürich (BAZ) in zwei getrennte Amtsstellen, nämlich in eine Staatsanwaltschaft Zürich 1 und Zürich 2, aufgeteilt werden soll. Es ist aber vorgesehen, auf dem Wege einer Änderung der Verordnung über die Bezirksanwaltschaften die Organisationsstruktur der Bezirksanwaltschaften im Allgemeinen und der BAZ im Besonderen zu flexibilisieren und an Stelle von bisher vier Abteilungen zwei Hauptabteilungen mit je vier Abteilungen zu schaffen. Damit soll erreicht werden, dass verkleinerte Teams effizienter eingesetzt und besser geführt werden können. Im Übrigen ist geplant, die gegenwärtig noch von verschiedenen Staatsanwälten zentral von der Florhofgasse aus wahrgenommenen Aufgaben der Ressourcensteuerung, der Personalverantwortung, der Aufsichtspflicht und der Inspektionstätigkeit über die BAZ künftig vor Ort erfüllen zu lassen. Eine analoge Zusammenführung bzw. Konzentration der staatsanwaltschaftlichen Aufgaben ist versuchsweise auch für die Bezirksanwaltschaften Winterthur, Bülach, Dielsdorf und Andelfingen geplant. Die Bezirksstrukturen und -zuständigkeiten werden damit nicht verändert.

Eine weitere Massnahme zur Verbesserung der Organisationsstrukturen bildet schliesslich die örtliche Auslagerung einer Zweigstelle der Bezirksanwaltschaft Bülach auf das Gebiet des Flughafens, die vor Ort in viel engerem Zusammenwirken mit der Polizei als Fachabteilung ihren Leistungsauftrag erfüllen wird.

D. Die Gesetzesvorlage soll bis Ende Jahr durch den Regierungsrat zuhanden des Kantonsrates verabschiedet werden. Die bereits erwähnte Anpassung der Verordnung über die Bezirksanwaltschaften als Voraussetzung für die Bildung weiterer spezialisierter Bezirksanwaltschaften sowie die Neustrukturierung der BAZ soll noch diesen Herbst durch den Regierungsrat beschlossen und möglichst bald in Kraft gesetzt werden. Für die weiteren Realisierungsschritte wird ein Massnahmenkatalog erarbeitet und eine Projektgruppe gebildet. Die Umsetzung wird voraussichtlich zwischen dem 1. Juli und dem 30. September 2001 erfolgen.

Verweigerung der Erteilung des Gemeindebürgerrechtes an Kinder von Asylbewerbern

KR-Nr. 241/2000

Thomas Müller (EVP, Stäfa) und Ruedi Lais (SP, Wallisellen) haben am 10. Juli 2000 folgende Anfrage eingereicht:

Wie der Presse entnommen werden konnte, weigert sich der Gemeinderat Wallisellen, drei Kindern von abgewiesenen Asylbewerbern das Gemeindebürgerrecht zu erteilen, obwohl ihnen bereits die eidgenössische Einbürgerungsbewilligung auf Antrag der Direktion der Justiz und des Innern des Kantons Zürich erteilt worden ist. Diese Weigerung begründet der Gemeinderat Wallisellen damit, dass die Geschwister O. die Wohnsitzanforderungen nicht erfüllen würden. Dazu bedient er sich einer ausserordentlich fragwürdigen Argumentation und versteigt sich gar noch zur Aussage, dass sich die Familie O. zeitweilig unrechtmässig in der Schweiz aufgehalten hätte. Er geht sogar so weit, dass er den Eltern der Geschwister O. unterstellt, ihr Asylgesuch missbräuchlich gestellt zu haben.

Der Bezirksrat Bülach hat mittlerweile den Rekurs der Geschwister O. gutgeheissen und das Geschäft an den Gemeinderat zum Neuentscheid zurückgewiesen, unter Hinweis darauf, dass einzig eine ungenügende Integration der Geschwister O. eine Nichterteilung des Gemeindebürgerrechtes begründen könnte, worauf der Gemeinderat Wallisellen seinerseits Rekurs an den Regierungsrat erhob.

Wir bitten in diesem Zusammenhang den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie beurteilt der Regierungsrat das Vorgehen des Gemeinderates Wallisellen angesichts des Umstandes, dass der Gemeinderat im

Besitz der Stellungnahme des Regierungsrates zur Anfrage KR-Nr. 420/1997 war, in der unmissverständlich dargelegt ist, dass auch Kinder von abgewiesenen Asylbewerbern in den Genuss der Einbürgerung unter erleichterten Bedingungen kommen können, sofern die rechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind und die gesuchstellenden Personen in hohem Masse in die schweizerischen Verhältnisse eingegliedert sind?

2. Sind dem Regierungsrat noch weitere Fälle bekannt, in denen Kinder von Asylbewerbern auf diese Weise um ihr Recht gebracht worden sind? Wenn ja, wie viele?
3. Wie beurteilt der Regierungsrat den rechtsstaatlich bedenklichen Umstand, dass junge Menschen, die einen solchen Entscheid, der in klarem Widerspruch zu der vom Regierungsrat in seiner Antwort auf die oben genannte Anfrage dargelegten Rechtsauffassung steht, in Ermangelung eines Rechtsbeistandes akzeptieren müssen und so unter Umständen von Gemeindebehörden vorsätzlich um ihr Recht gebracht werden?
4. Was beabsichtigt der Regierungsrat zu unternehmen, um in dieser und ähnlichen Angelegenheiten renitente Gemeindebehörden dazu zu bringen, dass sie zwar selbstverständlich im Rahmen der Gemeindeautonomie die Eignung der Gesuchstellenden zu prüfen haben, im Übrigen aber an das übergeordnete Recht gebunden sind und diesem nachzukommen haben?

Der *Regierungsrat* antwortet auf Antrag der Direktion der Justiz und des Innern wie folgt:

Der Regierungsrat hat bereits in Beantwortung der parlamentarischen Anfragen KR-Nr. 420/1997 und KR-Nr. 51/2000 zur Frage Stellung genommen, unter welchen Voraussetzungen Asylbewerberinnen und -bewerber in das Bürgerrecht des Kantons und der Gemeinde aufgenommen werden können. Er hat dabei unter anderem Folgendes ausgeführt: Die Erteilung einer Einbürgerungsbewilligung setzt voraus, dass die Bürgerrechtsbewerberinnen und -bewerber während einer bestimmten Mindestdauer Wohnsitz in der Schweiz haben (Art. 15 des Bürgerrechtsgesetzes, BüG, SR 141.0). Als Wohnsitz gilt dabei die Anwesenheit in der Schweiz in Übereinstimmung mit den fremdenpolizeilichen Vorschriften (Art. 36 BüG; vgl. auch § 4 der kantonalen Bürgerrechtsverordnung bezüglich Anforderungen an den Wohnsitz, LS 141.11). In Übereinstimmung mit den fremdenpolizeilichen Vorschriften halten sich in unserem Land grundsätzlich diejenigen Aus-

länderinnen und Ausländer auf, die eine Jahresaufenthalts- oder eine Niederlassungsbewilligung besitzen oder deren Anwesenheit im Rahmen eines Asylverfahrens oder einer vorläufigen Aufnahme geregelt ist. Rechtskräftig abgewiesene Asylbewerberinnen und -bewerber müssen die Schweiz innerhalb der ihnen angesetzten Ausreisefrist verlassen. Sie halten sich nicht in Übereinstimmung mit den fremdenpolizeilichen Vorschriften in der Schweiz auf und können demzufolge nicht eingebürgert werden. Ihren Kindern, die in der Schweiz die Schulen besucht haben und in die hiesigen Verhältnisse gut integriert sind, kann jedoch das allfällig renitente Verhalten der Eltern nicht vorgeworfen werden. Die Erteilung der eidgenössischen Einbürgerungsbewilligung ist daher in solchen Fällen grundsätzlich möglich, sofern die gesuchstellenden Personen in hohem Masse in die schweizerischen Verhältnisse eingegliedert und mit ihnen vertraut sind. Ist die eidgenössische Einbürgerungsbewilligung erteilt worden, kommen die kantonalen Bestimmungen über die Erteilung des Bürgerrechts zur Anwendung. Das Gemeindegesetz (GG, LS 141.1) räumt Ausländerinnen und Ausländern im Alter zwischen 16 und 25 Jahren gegenüber ihrer Wohnsitzgemeinde einen gesetzlichen Anspruch auf Einbürgerung unter erleichterten Bedingungen ein, sofern die rechtlichen Voraussetzungen hierzu erfüllt sind (§ 21 Abs. 3 GG).

Mit der Schaffung vereinfachter Einbürgerungsvoraussetzungen für junge Bürgerrechtsbewerberinnen und -bewerber im Jahr 1997 (Änderung des Gemeindegesetzes) wollte der Gesetzgeber die Bemühungen zur Integration der jungen Ausländergeneration in unserem Land verstärken. Der Erwerb des Schweizer Bürgerrechts stellt den letzten Schritt zur vollen Eingliederung in unsere staatliche Gemeinschaft dar und liegt auch im öffentlichen Interesse.

Die Anfrage nimmt Bezug auf ein Einbürgerungsverfahren in der Gemeinde Wallisellen. Dieses Verfahren ist zurzeit beim Verwaltungsgericht hängig, nachdem der Regierungsrat den Rekurs des Gemeinderates Wallisellen mangels Zuständigkeit an das Verwaltungsgericht überwiesen hat. Es ist somit nicht Sache des Regierungsrates, das Vorgehen des Gemeinderates Wallisellen bezüglich der in Frage stehenden Einbürgerungsverfahren zu beurteilen.

Der Rechtsschutz bei Einbürgerungsverfahren auf Gemeindestufe ist im Kanton Zürich bei den verschiedenen Kategorien von Gesuchstellenden unterschiedlich ausgestaltet und hängt in erster Linie davon ab, ob ein Anspruch auf Einbürgerung besteht oder nicht. In der Schweiz geborene Personen ausländischer Staatsangehörigkeit sind im Recht

auf kommunale Einbürgerung den Schweizer Bürgern und Bürgerinnen gleichgestellt (§ 21 Abs. 2 GG) und müssen von den Gemeinden in das Gemeindebürgerrecht aufgenommen werden, falls sie die angeführten Voraussetzungen erfüllen. Die gleiche Regelung gilt seit dem 1. Dezember 1997 für im Ausland geborene Ausländerinnen und Ausländer zwischen 16 und 25 Jahren, falls sie in der Schweiz während mindestens fünf Jahren den Unterricht auf Volks- oder Mittelschulstufe in einer der Landessprachen besucht haben (§ 21 Abs. 3 GG). Die Bürgerrechtsbewerberinnen und -bewerber, welche die genannten Voraussetzungen erfüllen, können die Ablehnung der Aufnahme in das Gemeindebürgerrecht mit Rekurs an den Bezirksrat weiterziehen. Anschliessend steht die Beschwerde an das Verwaltungsgericht offen (vgl. Entscheid des Verwaltungsgerichts vom 17. Mai 2000, VB 2000.00134). Mit der Zulassung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde anlässlich der Revision des Verwaltungsrechtspflegegesetzes im Jahr 1997 wird dem Grundsatz eines umfassenden Rechtsschutzes und damit dem Rechtsstaatsprinzip im Bereich des Gemeindebürgerrechts Rechnung getragen. Eine andere Frage ist, ob abgewiesene Bürgerrechtsbewerberinnen und -bewerber von den ihnen zustehenden Rechtsmitteln auch tatsächlich Gebrauch machen oder ob sie aus Unkenntnis darauf verzichten. Immerhin ist davon ausgehen, dass die Gesuchsteller mit den hiesigen Verhältnissen vertraut sind und damit in der Lage sein sollten, vom Beschwerderecht – allein oder mit fremder Hilfe – Gebrauch zu machen. Unterstützung bieten hier verschiedene Organisationen, die sich speziell für die Integration von Ausländern und Ausländerinnen einsetzen. Im Übrigen unterscheidet sich die Situation junger Bürgerrechtsbewerberinnen und -bewerber nicht von derjenigen anderer Jugendlicher, die durch behördliche Anordnungen in ihren Rechten betroffen sind. Nach wie vor keinen Anspruch auf Einbürgerung haben Ausländerinnen und Ausländer, die nicht in der Schweiz geboren sind oder nicht zur Altersgruppe der 16- bis 25-Jährigen gehören (§ 22 Abs. 1 GG). Die Aufnahme solcher Gesuchstellenden ins Bürgerrecht kann von den Gemeinden ohne Darlegung der Gründe abgelehnt werden (§ 29a Abs. 1 der kantonalen Bürgerrechtsverordnung, BüVO). Der Entscheid ist lediglich weiterziehbar bezüglich der Berücksichtigung der Verfahrensvorschriften und des übergeordneten Rechts (§ 29a Abs. 2 BüVO). Diese Situation ist aus heutiger rechtsstaatlicher Sicht nicht unproblematisch (KR-Nr. 51/2000). Im Auftrag des Bundesrates prüft deshalb eine Arbeitsgruppe die Einführung eines Beschwerderechts gegen negative Einbürgerungsentscheide auf Kantons- und auf Bundesebene.

Die staatliche Aufsicht und der Rechtsschutz dienen der Verwirklichung des Legalitätsprinzips und stellen wirksame Kontrollinstrumente dar, um allfälligen Gesetzes- oder Pflichtverletzungen von Gemeindebehörden zu begegnen. Der Umstand, dass eine Gemeinde eine andere Rechtsauffassung vertritt als die kantonalen Behörden, verlangt jedoch nicht nach einem aufsichtsrechtlichen Einschreiten. Im Falle der Einbürgerungsverfahren in Wallisellen kommt hinzu, dass die Rechtsanwendung des Gemeinderates auf Beschwerde der Betroffenen hin vom Bezirksrat und vom Verwaltungsgericht überprüft wird.

Dem Regierungsrat sind keine weiteren Fälle bekannt, bei denen Kindern von Asylbewerberinnen und -bewerbern die Aufnahme ins Gemeindebürgerrecht mit der Begründung verweigert wurde, dass sie in der Schweiz keinen Wohnsitz begründen können. Es besteht somit kein Handlungsbedarf gegenüber den Gemeinden.

Abschliessend ist festzuhalten, dass Einbürgerungsverfahren in den Zürcher Gemeinden in der Regel ohne grössere Probleme durchgeführt werden. Die Zahl der Einbürgerungsgesuche, die von den Stimmberechtigten trotz eines positiven Antrags der Behörde abgelehnt werden, ist nach wie vor klein.

Flughafenpolizei

KR-Nr. 242/2000

Severin Huber (FDP, Dielsdorf) hat am 10. Juli 2000 folgende Anfrage eingereicht:

Dem Kanton Zürich stehen mit der Flughafenpolizei sehr gut ausgebildete Polizisten zur Verfügung, trotzdem sind sie im Vergleich zu ihren Korpskollegen in verschiedenen Bereichen schlechter gestellt (zum Beispiel tiefere Lohnklasseneinreihung, Verweigerung Erwerb Polizistenfähigkeitsausweis).

In diesem Zusammenhang bitte ich deshalb den Regierungsrat, folgende Fragen zu beantworten:

1. Aus welchen Gründen wurden die Angehörigen der Flughafenpolizei zum Zeitpunkt der Zusammenlegung von Grenz- und Flughafensicherheitspolizei nicht in die gleichen Lohnklassen eingereiht wie die Angehörigen des Polizeikorps? Sieht der Regierungsrat eine Möglichkeit, diesen Umstand zu korrigieren, damit die Angehörigen der Flughafenpolizei analog denen des Polizeikorps eingereiht werden können?

2. Wie viele Stunden in kriminalpolizeilicher Tätigkeit sind für die Erlangung des Fähigkeitsausweises für Polizisten unabdingbar? Wird dabei die grenzpolizeiliche Tätigkeit und Ausbildung als kriminalpolizeiliche Tätigkeit anerkannt? Falls ja, warum werden dann die Angehörigen der Flughafenpolizei, welche das vorgegebene Stundensoll erfüllen, dennoch vom Erwerb des Fähigkeitsausweises ausgeschlossen?
3. Welche Gründe führten zur Zusammenlegung von Grenz- und Flughafensicherheitspolizei? Warum hat vor allem die Einsatzabteilung seit dieser Zusammenlegung und der damit verbundenen Einführung neuer Dienstpläne mit einem wachsenden personellen Unterbestand zu kämpfen, und was gedenkt der Regierungsrat dagegen zu tun? Trifft es zu, dass teilweise sicherheitspolizeiliche Patrouillen zu Gunsten grenzpolizeilicher Aufgaben eingestellt werden müssen? Falls ja, mit welcher Begründung und welchen Konsequenzen? Welche Massnahmen gedenkt der Regierungsrat einzuleiten, um den sicherheitspolizeilichen Aufgaben der Flughafenpolizei wieder vermehrt die nötige Gewichtung zu verschaffen?

Der *Regierungsrat* antwortet auf Antrag der Direktion für Soziales und Sicherheit wie folgt:

Die Flughafenpolizei als eine der Hauptabteilungen der Kantonspolizei nimmt in ihrem Zuständigkeitsgebiet sämtliche klassischen polizeilichen Aufgaben wahr (Kriminal-, Sicherheits- und Verkehrspolizei); zusätzlich obliegt ihr die Grenzkontrolle. Sie setzt sich aus Mitarbeitenden verschiedener Personalkörper zusammen. Die Angehörigen des Polizeikorps sind primär im kriminalpolizeilichen Bereich tätig. Die Teilzeit-Sicherheitsbeauftragten führen sämtliche Sicherheitsmassnahmen zur Passagier-, Personal-, Gepäck- sowie Fracht- und Luftpostkontrolle durch. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Flughafen-Sicherheitspolizei sind hingegen schwer gewichtig für den polizeilichen Schutz des Flughafenareals und alle Aufgaben im Zusammenhang mit der Personenkontrolle an der Grenze verantwortlich.

Der Personalkörper der heutigen Flughafen-Sicherheitspolizei entstand 1992–1995 aus einer Verschmelzung der seinerzeitigen Sicherheitspolizei Flughafen und der Grenzpolizei. Einerseits war die Zusammenlegung darin begründet, dass die Grenzpolizei zunehmend für Kontroll- und Überwachungsaufgaben herangezogen werden musste, die ein der Flughafen-Sicherheitspolizei ähnliches Anforderungsprofil notwendig machten. Andererseits erforderten die kurzfristig wechselnden Sicherheitsbedürfnisse im Luftverkehr von den Polizeiorganen ein

hohes Mass an Flexibilität und Disponibilität, das nur mit einer Verschmelzung zu einem einheitlich ausgebildeten Personalkörper erreicht werden konnte. Dieser Zusammenschluss führte für die bisherige Sicherheitspolizei Flughafen bzw. Grenzpolizei zur Schaffung eines erweiterten und anforderungsreicheren Stellenbildes.

Auf Grund des sich stark entwickelnden Passagieraufkommens mussten die Organisations- und Ablaufstrukturen innerhalb der Flughafenpolizei laufend angepasst werden. Die letzte Anpassung erfolgte auf den 1. Januar 1999. Die Hauptabteilung Flughafenpolizei besteht heute aus vier Abteilungen:

Die Flughafen-Stabsabteilung verfügt über drei Dienste. Die Dienste des Personellen und der Planung/Technik sind teilweise der verlängerte Arm der Fachabteilungen des Kommandobereichs der Kantonspolizei. Demgegenüber ist der für die Grund- und Weiterausbildung der Flughafen-Sicherheitspolizei zuständige Dienst autonom.

Das Gros der Angehörigen der Flughafen-Sicherheitspolizei ist in der Flughafen-Einsatzabteilung eingesetzt, die für die grenz- und sicherheitspolizeiliche Standardtätigkeit nach neuem Berufsbild verantwortlich zeichnet. Ihr Augenmerk gilt der Kontrolle des grenzüberschreitenden Personenverkehrs, dem Personen- und Objektschutz sowie den besonders gefährdeten Fluggesellschaften. In diese Abteilung integriert sind im Weiteren die Einsatzzentrale sowie das Verkehrswesen.

Sämtliche Spezialbereiche sind in der Flughafen-Spezialabteilung zusammengefasst, die aus drei Diensten besteht. Der Kriminaldienst/Polizeiposten bearbeitet alle am Flughafen anfallenden kriminalpolizeilichen Geschäfte. Der Fachdienst Grenzkontrolle ist für die Erledigung komplexer Sachverhalte im Rückweisungsbereich zuständig. Der Dienst Grenzpolizeiliche Massnahmen befasst sich mit Asylgesuchen und den Ausschaffungen auf dem Luftweg.

Die Flughafen-Kontrollabteilung, welche sich überwiegend aus Teilzeit-Sicherheitsbeauftragten zusammensetzt, verfügt über zwei Dienste; im einen werden sämtliche Sicherheitskontrollen wahrgenommen, im anderen erfolgt die entsprechende Aus- und Weiterbildung.

Das allgemeine Stellenbild der Flughafen-Sicherheitspolizei ist nicht mit demjenigen des Polizeikorps vergleichbar. Rekrutierung und Ausbildung der Flughafen-Sicherheitspolizistinnen und -polizisten sind auf die beiden Bereiche «Sicherheit» und «Grenze» ausgerichtet. Im Gegensatz dazu werden die Aspirantinnen und Aspiranten des Polizeikorps im Hinblick auf das Stellenbild des Stationierten – der Allroundertätigkeit bei der Kantonspolizei – rekrutiert und ausgebildet.

Die Stationierten sind zur Hauptsache kriminalpolizeilich, daneben aber auch sicherheits- und verkehrspolizeilich tätig. Unabhängig vom Einstieg in die Polizeilaufbahn haben sich alle Angehörigen des Polizeikorps für äusserst vielfältige und anspruchsvolle Einsätze und Aufgaben bereitzuhalten. Aus den dargelegten Gründen war im Zeitpunkt der Zusammenlegung der Grenzpolizei und der Sicherheitspolizei eine Einreihung der Mannschaftsangehörigen der Flughafen-Sicherheitspolizei in die gleiche Lohnklasse wie die Angehörigen des Polizeikorps nicht möglich. Sie wäre auch heute sachlich nicht gerechtfertigt. Zum Zeitpunkt der Zusammenlegung wurde folgerichtig lediglich die Integration der übertretenden Grenzpolizistinnen und -polizisten in die Besoldungsstruktur der Flughafen-Sicherheitspolizei vorgenommen. In der Zwischenzeit ist der Mannschaftsdienstgrad der Flughafen-Sicherheitspolizei demjenigen des Polizeikorps angepasst worden, was zu einer finanziellen Besserstellung führte. Zudem sind sämtliche Stellen der Flughafen-Sicherheitspolizei analog derjenigen des Polizeikorps einer vollanalytischen Bewertung unterzogen worden.

Die Grundausbildung der Flughafen-Sicherheitspolizei vermittelt die fachlichen Kenntnisse und praktischen Fähigkeiten für den flughafen-spezifischen Polizeidienst. Sie dauert 11 Monate und umfasst 1640 Lektionen. Angesichts des Stellenbildes liegt das Schwergewicht der Fachausbildung im sicherheits- und grenzpolizeilichen Bereich. Die Schweizerische Polizeiasspirantenschule in Neuenburg (SPAS) dauert 18 Wochen. Sie bereitet Polizeiasspirantinnen und -asspiranten kleinerer bis mittlerer Polizeikorps, die keine eigene Ausbildung vermitteln, auf ihre künftige Tätigkeit in der jeweiligen Polizeiorganisation vor. Der theoretische Unterricht umfasst 742 Lektionen und beschlägt folgende Gebiete: Allgemeine Ausbildung, Berufliche Ausbildung, Gerichtspolizei, Strassenverkehr, Physische und Technische Ausbildung sowie Besichtigungen. Der kriminalpolizeiliche Fächeranteil (Gerichtspolizei) beträgt dabei 170 Lektionen. Gesamtschweizerisch wird diese Ausbildung als Minimalanforderung für die Tätigkeit eines polizeilichen Allrounders betrachtet und setzt eine zusätzliche Einführung im Einsatzkorps voraus.

Für die Erlangung des Fähigkeitsausweises I des Schweizerischen Polizeiinstituts Neuenburg (SPI) ist eine Grundausbildung gemäss SPAS einschliesslich Praktikum von insgesamt 900 Stunden Voraussetzung. Der deutliche zeitliche Unterschied zwischen SPAS und Flughafen-Sicherheitspolizei-Schule bei der Stoffvermittlung im Fachgebiet Kriminalpolizei (SPAS 170 Lektionen; Flughafen-Sicherheitspolizei-

Schule 97 Lektionen) zeigt, dass die Absolventinnen und Absolventen der Flughafen-Sicherheitspolizei-Schule im Gegensatz zu denjenigen der SPAS zu eigentlichen Spezialistinnen und Spezialisten ausgebildet werden. Die grenzpolizeiliche Fachausbildung kann dabei nicht mit der kriminalpolizeilichen gleichgesetzt werden. Die Grenzkontrolltätigkeit erfordert Wissen und Fertigkeiten auf dem Gebiet der Einreise- und Visumvorschriften, Reisedokumente, Migration usw. Dieser Fächerkatalog ist mit den strafprozessualen, kriminaltaktischen und -technischen Ausbildungsinhalten der SPAS nicht zu vergleichen. Im Weiteren entfällt bei der Flughafen-Sicherheitspolizei-Schule auch das ganze anforderungsreiche Fach der Rapporterstellung.

Zum Fähigkeitsausweis I des SPI ist zusammenfassend festzuhalten, dass dieser Ausweis die Ausbildung zu einer polizeilichen Allrounder-tätigkeit voraussetzt, die insbesondere auch den Einsatz auf Gemeindeebene beschlägt. Die Ausbildung der Flughafen-Sicherheitspolizei geht zum Teil bedeutend weiter als die Ausbildung gemäss SPAS mit dem entsprechenden Praktikum. Es handelt sich hier aber um eine Spezialistenausbildung und nicht um eine Ausbildung zur polizeilichen Allrounderin und zum polizeilichen Allrounder. Auf Grund dieser Sachlage kann für die Angehörigen der Flughafen-Sicherheitspolizei die Abgabe des Fähigkeitsausweises I beim Schweizerischen Polizeiinstitut in Neuenburg nicht beantragt werden.

Die mit der seinerzeitigen Zusammenlegung von Grenzpolizei und Sicherheitspolizei Flughafen einhergehende neue Aufbauorganisation erfolgte ohne personelle Aufstockung. Durch die Schaffung der Flughafen-Stabsabteilung sowie einiger Kaderstellen wurden insbesondere der Front Mitarbeitende entzogen. Die Hauptursache für den seit längerer Zeit bestehenden Personalunterbestand ist aber darin zu suchen, dass 1998 keine Grundausbildung durchgeführt werden konnte. Am 1. Juli 2000 verfügte die Flughafen-Sicherheitspolizei über 391 Mitarbeitende. Angesichts des Soll-Bestandes von 438 Personaleinheiten ergibt dies einen Unterbestand von 47 Personaleinheiten. Trotz dieses personellen Unterbestandes kann die Flughafen-Sicherheitspolizei ihren Auftrag nach wie vor erfüllen, wobei dies aber nur dank angepasster Ablauforganisation möglich ist. Um die grenz- und sicherheitspolizeilichen Aufgaben möglichst effizient und flexibel wahrnehmen zu können, wurde der Flughafen in zwei autonome Sektoren aufgeteilt. Durch diese Raumaufteilung mit entsprechender Aufgaben- und Verantwortungszuweisung ist es möglich, jederzeit auf veränderte Bedürfnisse zu reagieren. Eine kurzfristige Vernachlässigung der präven-

tiven sicherheitspolizeilichen Patrouillentätigkeit zu Gunsten der Grenzkontrolle kann daher in Kauf genommen werden, zumal die entsprechenden Polizeifunktionäre im Ereignisfall umgehend verfügbar wären. Der Einsatz der Frontkräfte erfolgt stets lagegerecht. Sollte sich die Bedrohungslage für die Zivilluftfahrt im Allgemeinen und den Flughafen Zürich im Besonderen – die sich in den vergangenen Jahren kaum verändert hat – allerdings deutlich verschärfen, müsste dannzumal das Sicherheitsdispositiv verstärkt werden; dies hätte zu Lasten der Grenzkontrolle zu erfolgen. Trotz Personalunterbestand kann der durch die Flughafen-Sicherheitspolizei gewährleistete Sicherheitsstandard am Flughafen Zürich heute immer noch als gut bezeichnet werden.

Auf Grund des erwähnten personellen Unterbestandes soll der Flughafen-Sicherheitspolizei so rasch wie möglich zum Erreichen des Soll-Bestandes verholffen werden. Am 1. September 2000 sind 40 Aspirantinnen und Aspiranten in die Flughafen-Sicherheitspolizei-Schule eingetreten. Bis diese zukünftigen Angehörigen der Flughafen-Sicherheitspolizei der Front zur Verfügung stehen, wird allerdings noch ein Jahr verstreichen. Die personelle Situation lässt sich daher kurzfristig nicht verbessern. Für 2001 und die folgenden Jahre sind deshalb weitere Schulen mit je 40 Auszubildenden geplant. Selbstverständlich werden auch diese Ausbildungsgänge teilweise dazu dienen, die Abgänge als Folge von Pensionierungen und der sonstigen Personalfluktuation zu kompensieren.

Studien an Fachhochschulen für Frauen mit Familienpflichten
KR-Nr. 243/2000

Susi Moser-Cathrein (SP, Urdorf) und Julia Gerber Rüegg (SP, Wädenswil), haben am 10. Juli 2000 folgende Anfrage eingereicht:

Im Gesetz über die Fachhochschulen und die Höheren Fachschulen sind in § 34 Abs. 3 weitere Studienformen, insbesondere Teilzeitstudien, sowie andere Studiendauern vorgesehen. Im Kanton Aargau können an der Fachhochschule Baden Familienfrauen Betriebswirtschaft studieren, während ihre Kinder an der Fachhochschule während der Studienzeit betreut werden. Um den Frauen neben der Familienarbeit die Ausbildung zu ermöglichen, ist die Präsenzzeit an der Schule auf zweieinhalb Tage beschränkt. Gleich wie beim «normalen Studium» schliesst die Studentin nach drei Jahren mit dem eidgenössisch anerkannten Diplom «Betriebsökonomin FH» ab.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Besteht auch im Kanton Zürich an einer der Fachhochschulen die Möglichkeit für Familienfrauen, das Studium teilzeitlich mit Kinderbetreuung zu absolvieren?
2. Wenn nein, sind im Kanton Zürich Teilzeitstudien für Familienfrauen mit Betreuungsverpflichtungen an den Fachhochschulen geplant? Wenn ja, an welchen Fachhochschulen und für welche Studiengänge?
3. Falls Sie die beiden ersten Fragen negativ beantworten, bitten wir Sie um die Beantwortung, wie der Regierungsrat an den Fachhochschulen im Kanton Zürich den § 34 des Fachhochschulgesetzes umzusetzen gedenkt.
4. Wie lange wird es dauern, bis die Fachhochschulen Zürich, wie im Kanton Aargau, Studiengänge für Familienfrauen mit Kinderbetreuung anbieten werden? Und welche Fachhochschulen und Studiengänge sind dafür vorgesehen?

Der *Regierungsrat* antwortet auf Antrag der Bildungsdirektion wie folgt:

Die Zürcher Fachhochschule bietet neben Vollzeitstudien auch berufsbegleitende Studien an, dies namentlich in den Bereichen Betriebsökonomie, Wirtschaftsinformatik, Technik sowie Soziale Arbeit. Die Hochschule für Angewandte Psychologie plant auf Beginn des Schuljahres 2002/03 die Einführung eines berufsbegleitenden Studiengangs mit Vertiefungsrichtung Berufsberatung. Die Zürcher Hochschule Winterthur (ZHW) vermittelt Kinderbetreuungsmöglichkeiten. An Schulen mit Vollzeitausbildung wird Frauen mit Kindern die Möglichkeit geboten, ein Jahr auszusetzen oder ein Schuljahr auf zwei Kalenderjahre zu verteilen. Ausserdem bietet die ZHW Personen mit familiären Betreuungspflichten an, das Studium auf Grund individueller vertraglicher Abmachung mit der Schulleitung in Module zu gliedern und zeitlich zu staffeln. Die ZHW klärt zudem die Nachfrage und die Möglichkeiten für weitere Massnahmen ab, wie beispielsweise nach Geschlechtern getrennte Unterrichtsveranstaltungen. Schliesslich werden zurzeit die Studiengänge für die künftige Pädagogische Hochschule ausgearbeitet. Innerhalb dieses Projektes wird dem hier interessierenden Fragenkomplex besondere Beachtung geschenkt und eine besondere Arbeitsgruppe für Gleichstellungsfragen eingesetzt werden.

Da es sich nur um wenige Fälle handelt, können diese individuell gelöst werden, sodass sich keine über die heutige Praxis hinaus gehenden Regelungen aufdrängen.

Stipendienvergabe

KR-Nr. 244/2000

Elisabeth Derisiotis-Scherrer (SP, Zollikon) und Susanna Rusca Speck (SP, Zürich) haben am 10. Juli 2000 folgende Anfrage eingereicht:

Die sich laufend verändernden wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen haben zur Folge, dass eine einmal erworbene und abgeschlossene Ausbildung immer weniger den langjährigen Zugang zum Arbeitsmarkt sicherstellt. Weiterbildungen und Zweitausbildungen werden für den grössten Teil der Bevölkerung zur Regel. Zweitausbildungen werden im Gegensatz zu Erstausbildungen jedoch oft in einer Lebensphase absolviert, in der die Auszubildenden Familien- und Betreuungspflichten zu erfüllen haben, welche mit erheblichen finanziellen Konsequenzen verbunden sind. Für diese Personen ist vielfach eine finanzielle Unterstützung eine wesentliche Voraussetzung, ohne die eine Zweitausbildung kaum möglich ist.

In diesem Zusammenhang möchten wir dem Regierungsrat folgende Fragen stellen:

1. Wie gross war der frankenmässige und prozentuale Anteil an ausgerichteten Stipendien in den letzten zwei Jahren für Erstausbildungen? Für Zweitausbildungen?
2. Wie sah die Verteilung nach Altersklassen aus?
3. Wie wurde die Verteilung nach Geschlechtern gehandhabt?
4. Wie viele Personen mit Betreuungspflichten waren unter den Stipendienempfängerinnen?
5. Wie viele Alleinerziehende erhielten Stipendien?
6. Wie viele Gesuche wurden abgelehnt?
7. Aus welchen Gründen?

Der *Regierungsrat* antwortet auf Antrag der Bildungsdirektion wie folgt:

1. Frankenmässige und prozentuale Aufteilung der ausgerichteten Stipendien für Erstausbildungen bzw. weiterführende Ausbildungen

		1998				1999			
		Anzahl	%	Summe	%	Anzahl	%	Summe	%
Total Stipendien	Total	4156	100%	37'780'944	100%	3856	100%	30'468'442	100%
	Männer	2081		19'211'894		1881		15'134'783	
	Frauen	2075		18'569'050		1975		15'333'659	
Erstausbildung	Total	2569	61,8%	20'209'877	53,5%	2331	60,5%	14'994'274	49,2%
	Männer	1201		9'821'627		1091		7'311'600	
	Frauen	1368		10'388'250		1240		7'682'674	
Weiterführende Ausbildung*	Total	1587	38,2%	17'571'067	46,5%	1525	39,5%	15'474'168	50,8%
	Männer	880		9'390'267		790		7'823'183	
	Frauen	707		8'180'800		735		7'650'985	

* Die Rubrik «Weiterführende Ausbildung» umfasst alle weiteren auf einer Erstausbildung basierenden Ausbildungen.

2. Verteilung nach Altersklassen

		1998				1999			
		Anzahl	%	Summe	%	Anzahl	%	Summe	%
Total Stipendien Altersklassen	Total	4156	100%	37'780'944	100%	3856	100%	30'468'442	100%
	–15*	128	3,1%	595'879	1,6%	108	2,8%	482'090	1,6%
	16– 19	1126	27,1%	7'760'325	20,5%	1117	29,0%	6'479'992	21,3%
	20– 24	1285	30,9%	10'279'583	27,2%	1175	30,5%	8'376'691	27,5%
	25– 29	1006	24,2%	11'131'707	29,5%	904	23,4%	8'905'816	29,2%
	30– 34	389	9,4%	4'830'822	12,8%	336	8,7%	3'444'407	11,3%
	35– 39	181	4,4%	2'681'765	7,1%	181	4,7%	2'293'025	7,5%
	40–	41	1,0%	500'863	1,3%	35	0,9%	486'422	1,6%

* Mittelschulausbildungen ab Übertritt aus der Volksschule bis Beendigung der obligatorischen Schulzeit

3. Verteilung nach Geschlechtern

Grundsätzlich ist darauf hinzuweisen, dass bei der Vergabe von Stipendien keine Unterschiede nach Geschlecht gemacht werden. Alle Stipendiengesuche werden auf der Grundlage der Stipendienverordnung und des Stipendienreglements bearbeitet und der Kantonalen Stipendienkommission zum Beschluss vorgelegt.

		1998				1999			
		Anzahl	%	Summe	%	Anzahl	%	Summe	%
Total Stipendien	Total	4156	100%	37'780'944	100%	3856	100%	30'468'442	100%
	Männer	2081	50,1%	19'211'894	50,9%	1881	48,8%	15'134'783	49,7%
	Frauen	2075	49,9%	18'569'050	49,1%	1975	52,2%	15'333'659	50,3%
Erstausbildung	Total	2569	100%	20'209'877	100%	2331	100%	14'994'274	100%
	Männer	1201	46,7%	9'821'627	48,6%	1091	46,8%	7'311'600	48,8%
	Frauen	1368	53,3%	10'388'250	51,4%	1240	53,2%	7'682'674	51,2%
Weiterführende Ausbildung*	Total	1587	100%	17'571'067	100%	1525	100%	15'474'168	100%
	Männer	880	55,5%	9'390'267	53,4%	790	51,8%	7'823'183	50,6%
	Frauen	707	44,5%	8'180'800	46,6%	735	48,2%	7'650'985	49,4%

4. Personen mit Betreuungspflichten, die Stipendien erhielten

Zur Beantwortung der Frage wurden Personen mit Kindern den Personen mit Betreuungspflichten gleichgestellt.

		1998				1999			
		Anzahl	%	Summe	%	Anzahl	%	Summe	%
Total Stipendien	Total	4156	100%	37'780'944	100%	3856	100%	30'468'442	100%
Personen mit Kindern	Total	157	3,8%	2'766'093	7,3%	157	4,1%	2'522'622	8,3%
	Männer	66		1'253'103		62		1'037'891	
	Frauen	91		1'512'990		95		1'484'731	

5. Alleinerziehende, die Stipendien erhielten

Zur Beantwortung der Frage wurden nicht verheiratete Personen mit Kindern den Alleinerziehenden gleichgestellt.

		1998				1999			
		Anzahl	%	Summe	%	Anzahl	%	Summe	%
Personen	Total	157	100%	2'766'093	100%	157	100%	2'522'622	100%
mit Kindern	Männer	66	42,0%	1'253'103	43,3%	62	39,5%	1'037'891	41,1%
	Frauen	91	58,0%	1'512'990	54,7%	95	60,5%	1'484'731	58,9%
Alleinerziehende	Total	110	70,1%	1'876'118	67,8%	107	68,2%	1'681'977	66,7%
	Männer	29		509'154		28		395'471	
	Frauen	81		1'366'964		79		1'286'506	
Verheiratete	Total	47	29,9%	889'975	32,2%	50	31,8%	840'645	33,3%
mit Kindern	Männer	37		743'949		34		642'420	
	Frauen	10		146'026		16		198'225	

6. Abgelehnte Gesuche

		1998		1999	
		Anzahl	%	Anzahl	%
Total Stipendiengesuche		6218	100%	5492	100%
gutgeheissen		4156	66,8%	3856	70,2%
abgelehnt		2062	33,2%	1636	29,8%
Total abgelehnte Gesuche		2062	100%	1636	100%
Männer		865	42,0%	749	45,8%
Frauen		1197	58,0%	887	54,2%

7. Hauptsächlich wurden Gesuche aus finanziellen Gründen abgelehnt; d. h. Einkommen und/oder Vermögen der Bewerberin oder des Bewerbers und/oder der Eltern oder nächsten Angehörigen waren zu hoch. Weitere Ablehnungsgründe waren: keine stipendienrechtliche Anerkennung der Ausbildungsstätte oder des Lehrgangs, kein stipendienrechtlicher Wohnsitz im Kanton Zürich, zu hoher Ausbildungsstand, Überschreiten der Ausbildungsdauer von 12 Jahren (ab obligatorischer Schulzeit). Wegen Überschreitens der Altersgrenze von 40 Jahren wurden abgelehnt:

1998: 11 Männer und 25 Frauen

1999: 9 Männer und 20 Frauen.

Börsengang der unique zurich airport

KR-Nr. 246/2000

Richard Hirt (CVP, Fällanden) und *Germain Mittaz (CVP, Dietikon)* haben am 10. Juli 2000 folgende Anfrage eingereicht:

Es ist geplant, im Herbst unique zurich airport an die Börse zu bringen. In diesem Zusammenhang erlauben wir uns die folgenden Fragen zu stellen:

1. Ist der Regierungsrat nicht auch der Meinung, dass der Zeitpunkt für einen Börsengang zu einem denkbar ungünstigen Zeitpunkt erfolgt?
2. Teilt der Regierungsrat diese Einschätzung, und erwägt er, den Börsengang auf einen späteren Zeitpunkt zu verschieben?

Begründung:

Es ist abzusehen, dass durch die Turbulenzen um unique zurich airport und die Swissair und durch die ausstehenden Entscheide ein ungünstiges Börsenklima geschaffen wurde, sodass der Börsengang zu einem Flop werden könnte und dadurch ein Teil des Volksvermögens vernichtet würde.

Der *Regierungsrat* antwortet auf Antrag der Volkswirtschaftsdirektion wie folgt:

Am 28. November 1999 haben die Stimmberechtigten im Kanton Zürich dem Zusammenschluss der Flughafen-Immobilien-Gesellschaft (FIG) mit der kantonalen Flughafendirektion Zürich (FDZ) zu einer gemischtwirtschaftlichen Aktiengesellschaft und damit der Verselbstständigung des Flughafens zugestimmt. Am 30. März 2000 genehmig-

te die Generalversammlung der FIG den Zusammenschlussvertrag und die damit verbundene ordentliche Kapitalerhöhung. Der Kanton verfügt demzufolge über 3'837'300 Namenaktien zu nominal 50 Franken der unter dem Namen Flughafen Zürich AG (unique zurich airport) firmierenden Gesellschaft, was einem Anteil am gesamten Aktienkapital von rund 78 % entspricht. Im Hinblick auf die beabsichtigte Publikumsöffnung der Gesellschaft und in Einklang mit dem Fusionsvertrag ist geplant, dass der Kanton vor der Übertragung der Betriebskonzession in einer ersten Tranche voraussichtlich 1'381'149 Aktien (rund 28 %) und nach Übertragung der Konzession in einer zweiten Tranche voraussichtlich weitere 818'717 Aktien (rund 17 %) über eine Platzierung dem Publikum zum Kauf anbietet.

Die Durchführung einer Aktienplatzierung mit dem Ziel einer erweiterten Publikumsöffnung und damit der Verbreiterung der Aktionärsbasis ist stets von Unwägbarkeiten begleitet. Im Falle von Aktiengesellschaften, deren Mehrheitsverhältnisse bis anhin bei der öffentlichen Hand liegen, spielen neben den zukünftigen Ertragsaussichten der Gesellschaft und der Entwicklung an den Kapitalmärkten auch politische Erwägungen eine bedeutende Rolle.

Die Vorarbeiten wie auch die Durchführung der Aktienplatzierung der unique, die bereits am 21. Januar 2000 in Angriff genommen wurden, gestalten sich anspruchsvoll und bedürfen einer straffen Zeitplanung. Die Vorbereitungsphase umfasst z. B. die Sorgfaltsprüfung der Gesellschaft (due diligence), die Vorbereitung der rechtlichen Dokumentation, die Erstellung und den Versand von Researchstudien über den Emittenten, die Publikation des Emissionsprospektes, die Präsentation vor Analysten und potenziellen Investoren u.a.m.

Neben diesen emissionsbedingten Prozessabläufen bewegt sich der geplante Börsengang in einem zurzeit schwierigen politischen Umfeld. Es gilt jedoch, nicht allein die gegenwärtigen Unsicherheiten auf dem politischen Parkett im Verlauf der Aktienplatzierung zu berücksichtigen, sondern auch jene Nachteile, die sich durch eine Verschiebung der Aktienemission ergeben würden. Darüber hinaus sind allfällige Verzögerungen vor dem regulatorischen Hintergrund zu sehen. Laut Fusionsvertrag hat der Kanton seinen Aktienanteil innerhalb von sechs Monaten nach Übertragung der Betriebskonzession auf unter 50 % zu senken, womit im Laufe des kommenden Jahres zu rechnen ist. Auf Grund eines Entscheides der Übernahmekommission – diese wacht über die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen bei Gesellschaftsübernahmen – ist der Kanton zudem in der Pflicht, bis spätes-

tens 30. Juni 2002 den besagten Grenzwert von unter 50 % des Aktienkapitals sicherzustellen, ansonsten er zwingend eine Übernahmeofferte an die Minderheitsaktionäre richten müsste. Schliesslich geht auch der Voranschlag 2001 sowie der Konsolidierte Entwicklungs- und Finanzplan (KEF) 2001–2004 von einer Aktienemission in diesem und im kommenden Jahr aus und somit von den entsprechenden Einnahmen aus dem Aktienverkauf. Eine Verschiebung der Aktienplatzierung, die bis zum endgültigen Entscheid selbstverständlich nie ganz auszuschliessen ist, würde dementsprechend zu einer Neubeurteilung des staatlichen Tresoreriebedarfes und in Anbetracht des Emissionsvolumens zu einem zusätzlichen Zinsaufwand für allfällige Überbrückungskredite führen.

Ogleich sich die Aktienplatzierung schwergewichtig an eine inländische Anlegerschaft richten wird, ist die Aktionärsstruktur auch mit internationalen Investoren zu erweitern. Dadurch steht die Publikumsöffnung der unique in scharfem Wettbewerb um die Gunst der internationalen Anlegerschaft, da bis Ende 2001 elf weitere Flughäfen, wovon sieben in Europa, im Rahmen einer Privatisierung den Gang an die Börse planen. Die noch für 2000 geplante Aktienplatzierung der unique stellt aus Sicht der Investoren klar das Hauptereignis auf diesem Sektor dar. Bei einer späteren Platzierung fällt dieser Vorteil weg. Obwohl unique seit Frühjahr 2000 am Haupttableau der SWX Swiss Exchange kotiert ist, sind die Umsätze eher gering, weil sich gegenwärtig nur rund 17 Prozent der Aktien im Besitz von Publikumsaktionären befinden und deshalb grössere Investitionen von institutionellen Anlegern nicht möglich sind, ohne dass sie damit selbst grössere Kursbewegungen auslösen. Die mit der Aktienplatzierung verbundene Erweiterung des Kreises der Publikumsaktionäre und Verbesserung der Marktliquidität der unique-Aktien ist auch aus dieser Sicht erwünscht, nicht zuletzt im Hinblick auf die Sicherung einer möglichst angemessenen Bewertung des beim Kanton verbleibenden Anteils.

Der Verwaltungsrat der unique und der für Aktienplatzierung eingesetzte Steuerungsausschuss, die eine laufende Beurteilung der aktuellen Ereignisse vornehmen, sehen zurzeit keine Veranlassung, den gegenwärtigen Zeitplan zu überarbeiten. Der Regierungsrat schliesst sich dieser Beurteilung an. Es bleibt das erklärte Ziel aller Beteiligten, die Aktien der unique bis Ende Jahr erfolgreich im Publikum platzieren zu können.

Finanzsituation von Gemeinden, die vom Finanzausgleich profitieren
KR-Nr. 247/2000

Ruedi Noser (FDP, Hombrechtikon) und Ernst Knellwolf (SVP, Elgg)
haben am 10. Juli 2000 folgende Anfrage eingereicht:

Das Statistische Amt des Kantons Zürich hat einen Bericht mit dem Titel «Zürcher Gemeindefinanzen» herausgegeben. Von der Aufmachung her kann man den Schluss ziehen, dass es sich dabei um eine offizielle Publikation des Kantons Zürich handelt. In der Einleitung (Seite 3, erster Abschnitt letzter Satz) steht: «28 Gemeinden dagegen tragen eine sehr hohe Zinsenlast und müssen als überschuldet gelten.» Auf Seite 7, Grafik 10, findet man dann das Kriterium, nach welchem die Gemeinden als überschuldet eingestuft werden; Indikator ist der Zinsbelastungsanteil. Diese 28 Gemeinden haben einen Zinsbelastungsanteil von über 8 %. Weitere 34 Gemeinden liegen zwischen 5 % und 8 %.

In der Antwort zur Anfrage KR-Nr. 206/1999 (Nachteile des Finanzausgleichs) hält der Regierungsrat fest: «Finanzausgleichsgemeinden geniessen eine gewisse Form von «Staatsgarantie», die sich aus den Bestimmungen des Finanzausgleichsgesetzes ergibt.» Und weiter wird festgehalten: «Auf Grund vorstehender Ausführungen und unter Berücksichtigung des funktionierenden Finanzausgleichssystems verdienen Steuerausgleichsgemeinden im Kanton Zürich das gleiche Vertrauen der Kreditgeber wie jene Gemeinden, die nicht auf den Finanzausgleich angewiesen sind. Ein Risikozuschlag auf die ordentlichen Zinssätze durch die Kreditinstitute ist deshalb auf keinen Fall gerechtfertigt. Kreditgeber werden auf die vorstehend erwähnten Besonderheiten aufmerksam gemacht.

Im Zusammenhang mit der Publikation des Statistischen Amtes und der Anfrage KR-Nr. 206/1999 möchten wir den Regierungsrat bitten, folgende Fragen zu beantworten:

1. Sind diese 28 Gemeinden auch aus der Sicht des Regierungsrates als «überschuldet» zu bezeichnen?
2. Können diese Gemeinden aus eigener Kraft die Schulden abbauen, und wenn ja, über welchen Zeitraum?
3. Wenn diese Gemeinden überschuldet sind, dann müsste, wenn wirklich so etwas wie eine Staatsgarantie vorhanden ist, auch ein Sanierungskonzept vorhanden sein für die betroffenen Gemeinden. Ist dies der Fall?

4. In der Antwort auf die Anfrage KR-Nr. 206/1999 hat der Regierungsrat festgehalten, dass ein Risikozuschlag auf den Zins für stark verschuldete Gemeinden nicht gerechtfertigt ist. Nun wird dies aber in der Praxis trotzdem gemacht. Wie macht der Regierungsrat die Banken darauf aufmerksam, dass sie allen Gemeinden im Kanton die gleichen Konditionen bieten sollen?

Der *Regierungsrat* antwortet auf Antrag der Direktion der Justiz und des Innern wie folgt:

Finanzkennzahlen sind verdichtete Messgrössen, die durch ihre konzentrierte Form einen möglichst schnellen Überblick erlauben, insbesondere für die Führungsverantwortlichen. Sie werden auf einen bestimmten Informationszweck hin berechnet. Es handelt sich um Verhältniszahlen, d. h., die im bereinigten und ergänzten Jahresabschluss zur Verfügung stehenden absoluten Einzelzahlen, Summen oder Differenzen (Grundzahlen) werden zueinander in Beziehung gesetzt.

Die Finanzkennzahlen fassen also in übersichtlicher Form die finanzielle Situation einer Gemeinde zusammen und schaffen damit die Voraussetzung für einen Vergleich zwischen den Gemeinden. Indem alle Kennzahlen nach demselben Algorithmus errechnet werden, ist grundsätzlich Gewähr geboten, dass nur Gleiches mit Gleichem verglichen wird.

Die Kennzahl «Zinsbelastungsanteil» sagt aus, welchen Anteil am Finanzertrag eine Gemeinde für Zinsen des Fremdkapitals, unter Berücksichtigung allfälliger Zinserträge aus Anlagen, aufzuwenden hat. Ein hoher Wert weist auf eine hohe oder sehr hohe Verschuldung, hohe Zinssätze oder schlecht rentierendes Finanzvermögen hin und sollte die Gemeindeverantwortlichen dazu veranlassen, Massnahmen für eine Verbesserung der Situation zu treffen. Im Übrigen ist die Kennzahl «Zinsbelastungsanteil» nur eine von vier verschiedenen Kennzahlen und darf nicht für sich allein betrachtet werden. Es empfiehlt sich, das ganze Kennzahlensystem anzuwenden, um einen umfassenden Einblick in die Finanzlage einer Gemeinde zu erhalten. Der Mittelwert der Kennzahl «Zinsbelastungsanteil» aller Gemeinden im Kanton Zürich betrug für die Jahre 1996 bis 1998 im Durchschnitt 3 %, wobei der beste Wert mit -22,1 % in Maschwanden und der schlechteste Wert mit 17,2 % in Otelfingen ausgewiesen wird. Die ausschliessliche Betrachtung des Zinsbelastungsanteils ist aber zu einseitig, da dieser nur den Anteil des für den Zinsendienst aufgewendeten Finanzertrages zeigt und über die Vermögenslage einer Gemeinde keine Auskunft gibt. Wesentlich geeigneter als Beurteilungsgrösse für die kommunale

Vermögenslage ist das Nettovermögen bzw. die Nettoschuld pro Einwohner (ab Seite 50 der erwähnten Broschüre). Das Nettovermögen drückt den Überschuss des Finanzvermögens über das Fremdkapital, die Nettoschuld den Überhang des Fremdkapitals über das Finanzvermögen aus. Während beispielsweise Maschwanden 1998 als Gemeinde mit dem vorzüglichsten Zinsbelastungsanteil über ein Nettovermögen von 4309 Franken pro Einwohner, entsprechend 396 % der Steuerkraft, verfügte, zeigt Otelfingen als Gemeinde mit dem schlechtesten Zinsbelastungsanteil ein Nettovermögen pro Einwohner von 9028 Franken, was 490 % der Steuerkraft entspricht.

Der Begriff «Überschuldung» bezeichnet im Privatrecht, insbesondere für Handelsgesellschaften und Genossenschaften, eine Finanzsituation, in der eine Zwischenbilanz erstellt und der Revisionsstelle vorgelegt werden muss. Ergibt sich aus der Zwischenbilanz, dass die Forderungen der Gesellschaftsgläubiger weder zu Fortführungs- noch zu Veräusserungswerten gedeckt sind, so haben die verantwortlichen Organe den Richter zu benachrichtigen, sofern nicht Gesellschaftsgläubiger im Ausmass dieser Unterdeckung im Rang hinter alle anderen Gesellschaftsgläubiger zurücktreten. Im Privatrecht ist der Begriff «Überschuldung» somit insofern negativ belastet, als darunter im Volksmund «das Anmelden des Konkurses» verstanden wird. Im öffentlichen Rechnungswesen spricht man üblicherweise von «zu hoher Verschuldung» im Sinne einer Bewertung der absoluten Höhe der zur Diskussion stehenden Kennzahl. Dieser Begriff wird denn auch bei der Erläuterung der Finanzkennzahlen im erwähnten Bericht des Statistischen Amtes über die «Zürcher Gemeindefinanzen 1998» verwendet (S. 6). Wenn im Text von überschuldeten Gemeinden die Rede ist, sind damit jene gemeint, die einen Zinsbelastungsanteil von mehr als 8 % aufweisen, was eben nach der allgemeinen Interpretation dieser Kennzahl auf eine «zu hohe Verschuldung» hindeuten kann aber nicht muss. Keinesfalls sind die in diesem Sinne als «überschuldet» bezeichneten Gemeinden mit zahlungsunfähigen Gemeinden gleichzusetzen. Zukünftig wird der Begriff «überschuldet» in diesem Zusammenhang nicht mehr verwendet werden.

Von den 28 als überschuldet bezeichneten Gemeinden mit ungünstigem Zinsbelastungsanteil verfügen deren 19 zum Teil über ansehnliches Nettovermögen. Somit kann nicht von einer Überschuldung gesprochen werden. In allen diesen Fällen drängen sich keine Massnahmen auf. Von den restlichen 9 Gemeinden, die in Verbindung mit einem ungünstigen Zinsbelastungsanteil auch Nettoschulden ausweisen,

werden deren 7 im Rahmen des Finanzausgleiches von der Abteilung Gemeindefinanzen des Amtes für Gemeinden und berufliche Vorsorge überwacht und begleitet. Die restlichen 2 Gemeinden mit unbefriedigendem Zinsbelastungsanteil und Nettoschulden sind als Ablieferergemeinden von Steuerkraftausgleich finanzstark. Sie sollten selbstständig in der Lage sein, ihre Schulden mittelfristig abbauen zu können.

Eine nähere Betrachtung verdienen sicher auch diejenigen Gemeinden, die zu hohe Nettoschulden (über 5000 Franken pro Einwohner) ausweisen, demgegenüber aber gute bis akzeptable Zinsbelastungsanteile zeigen. Darunter fallen Oberstammheim (Zinsbelastungsanteil 6,4 %, Nettoschuld 5719 Franken), Rheinau (Zinsbelastungsanteil 2,8 %, Nettoschuld 5168 Franken) und die Stadt Zürich mit der weitestgehend grössten Nettoschuld (Zinsbelastungsanteil 2,2 %, Nettoschuld 15'584 Franken). Sowohl Oberstammheim wie auch Rheinau werden als Bezügergemeinden von Steuerfuss- und Steuerkraftausgleich seitens der Abteilung Gemeindefinanzen des Amtes für Gemeinden und berufliche Vorsorge überwacht und beraten.

Grundsätzlich kann jede Gemeinde im Umfang der Abschreibungsverflüssigung und der positiven Ergebnisse der Laufenden Rechnung Fremdkapital abbauen. Ein Abbau erfolgt aber nur, solange die Summe der Abschreibungen und Ertragsüberschüsse der Laufenden Rechnung (Selbstfinanzierung) die Nettoinvestitionen übersteigt. Da bei den Steuerfussausgleichsgemeinden die positiven Ergebnisse der Laufenden Rechnung seltener sind, bleibt der Fremdkapitalabbau bei diesen in der Regel auf den Betrag der Abschreibungen beschränkt. Die finanzwirtschaftlich ausgerichteten Abschreibungsbestimmungen des Gemeindegesetzes sorgen im Übrigen dafür, dass die Zinsbelastung nicht in astronomische Höhen steigen kann.

Zudem ist der Finanzausgleich darauf ausgerichtet, dass u. a. auch die (vorübergehend) hohe Zinsbelastung durch Beiträge aus dem Steuerfussausgleich aufgefangen werden kann. Dadurch erübrigen sich besondere Sanierungskonzepte für zürcherische Gemeinden. Weiter ist die Sanierung bei einer Verschuldung im Sinne eines Bilanzfehlbetrages so geregelt, dass jährliche Abschreibungen im Umfang von 20 % zwingend vorgenommen werden müssen. Auch diese Bestimmung trägt dazu bei, dass die Verschuldung einer Gemeinde nicht ausser Kontrolle geraten sollte.

Aus marktwirtschaftlicher Sicht ist es nachvollziehbar, wenn die Kreditgeber auch im öffentlichen Bereich dazu übergehen, ihr Geld nur noch zu risikoabhängigen Kreditkonditionen zur Verfügung zu stellen. Das Finanzdebakel in der Walliser Gemeinde Leukerbad hat das Seine dazu beigetragen. Die Gemeinden im Kanton Zürich haben, insbesondere auch dank dem kantonalen Finanzausgleich, bewiesen, dass sie trotz unterschiedlicher Finanzkraft ihren Zahlungsverpflichtungen immer nachgekommen sind und auch in Zukunft nachkommen werden. Die Schuldnergruppe Zürcher Gemeinden verdient nach wie vor grösstes Vertrauen. Diese Meinung wird auch von den Kreditgebern kaum bestritten. Trotzdem müssen heute Gemeinden, die sich des Kapitalmarktes bedienen, ein Rating vorweisen, um Kapital zu erhalten. Rating ist aber nicht unbedingt gleichzusetzen mit einem Risikozuschlag.

Obwohl keine ausdrückliche Haftung des Kantons für Schulden der Gemeinden besteht, ergibt sich ein impliziertes Sicherheitsnetz für die Verpflichtungen der Gemeinwesen. Das Finanzausgleichssystem sorgt nämlich dafür, dass der Aufwandüberhang der Gemeinde bei einer ordnungs- und plangemässen Haushaltsführung stets finanzierbar bleibt. Es ist weiter zu berücksichtigen, dass die Abteilung Gemeindefinanzen des Amtes für Gemeinden und berufliche Vorsorge mit einer zielgerichteten Aufsicht sowie durch Schulung und Beratung der Verwaltungsfunktionäre das Rating der Gemeinden positiv beeinflussen kann. Mit direkten Kontakten zu Kreditgebern sowie mit Bekanntmachung von Aufgaben, Zuständigkeiten und Wirkung der Aufsicht werden die Kreditgeber auf die besondere Situation der Gemeinden im Kanton Zürich aufmerksam gemacht.

Festanstellung von Lehrabgängern

KR-Nr. 248/2000

Jürg Leuthold (SVP, Aeugst a. A.) und Luc Pillard (SP, Illnau-Effretikon) haben am 10. Juli 2000 folgende Anfrage eingereicht:

Der Kanton Zürich zeichnet für verschiedene Ausbildungen unter anderem in den Berufen Informatik und Kaufmännische Angestellte verantwortlich. Nach Absolvieren der drei- oder vierjährigen Lehre haben sich die männlichen Berufsleute bekanntlich obligatorisch für den Militärdienst zu stellen. Dazu kommen die weiblichen Berufsleute, welche sich für den Militärdienst freiwillig zur Verfügung stellen.

Dies wäre eigentlich kein Grund, sich mit den angehenden Berufsleuten unseres Kantons diesbezüglich näher zu befassen. Doch die meisten Lehrlinge und Lehrtöchter, welche sich nach erfolgreicher Ausbildung für eine Stelle bewerben, erhalten erst nach Absolvieren ihrer obligatorischen oder freiwilligen Rekrutenschule eine Anstellung bei ihrem Lehrbetrieb. Die weiblichen wie männlichen Lehrlinge wissen nicht – obwohl dies sicherlich vermittelt werden will –, ob sie nach dem zu leistenden Dienst eine Anstellung beim Kanton oder auch sonst irgendwo in der Wirtschaft erhalten werden. Diese jungen Frauen und Männer nach Absolvierung ihrer Lehre ins Ungewisse zu entlassen, stösst auf Unverständnis und verärgert sehr. Der Kanton muss daran interessiert sein, gut ausgebildete Lehrlinge im Betrieb zu halten, gerade in der momentanen Zeit, in der die öffentlichen Verwaltungen Mühe bekunden, gut ausgebildetes Personal zu finden und ausgewiesene Fachkräfte in die Privatwirtschaft abwandern. Dies erfordert das Aufzeichnen von beruflichen Perspektiven, die Signalisation der Wertschätzung und des Interesses an den weiblichen und männlichen Lehrlingen.

Wir fragen deshalb den Regierungsrat höflich an:

1. Ist sich der Regierungsrat dieser heute gültigen Regelung bewusst und wird diese noch immer gestützt?
2. Mit welcher Begründung würde der Regierungsrat an der heute gültigen Regelung festhalten, oder ist er bereit, nach neuen Lösungen zu suchen? Wenn ja, wie sollen diese aussehen?
3. Wie viele Lehrabgänger haben in den letzten fünf Jahren den Kanton Zürich direkt nach Lehrabschluss (Vertragsende) verlassen?
4. Mit welchen rein finanziellen Mehrbelastungen müsste bei Änderung der heutigen Praxis für die Staatsrechnung gerechnet werden?
5. Ist die Regierung daran interessiert, den ausgebildeten Lehrlingen eine Perspektive zu bieten und die gut qualifizierten Lehrabgängerinnen und Lehrabgänger weiter zu beschäftigen, und werden Massnahmen in dieser Richtung ergriffen?

Der *Regierungsrat* antwortet auf Antrag der Finanzdirektion wie folgt:

1. Eine allgemein gültige Regelung betreffend Anstellung von Lehrabgängerinnen und Lehrabgängern der kantonalen Verwaltung existiert nicht. Für die kaufmännischen Lehrlinge, die als einzige Lehrverhältnisse innerhalb der Verwaltung zentral vom Personalamt (Abteilung Aus- und Weiterbildung) angestellt und betreut

werden, hat die Finanzdirektion am 5. Juli 1993 ein Schreiben erlassen, worin sie die Direktionen des Regierungsrates und die Staatskanzlei dazu anhielt, als Beitrag zur Verringerung der Jugendarbeitslosigkeit bei Vakanzen auf den Zeitpunkt der Lehrabschlüsse hin nach Möglichkeit vorrangig Lehrlinge der kantonalen Verwaltung zu berücksichtigen. Gleichzeitig wurde das Personalamt angewiesen, keinen Lehrling in die Arbeitslosigkeit zu entlassen, sondern notfalls Jugendliche im eigenen Amt weiter zu beschäftigen, bis sie eine erste Arbeitsstelle gefunden haben. Seit 1993 bis heute wurde denn auch keine kaufmännische Lehrabgängerin und kein Lehrabgänger in die Arbeitslosigkeit entlassen; und nur ein einziger Lehrling musste für wenige Überbrückungsmonate vom Personalamt angestellt werden.

Was den Eintritt in die Rekrutenschule (RS) betrifft, hat sich die Situation entschärft, seitdem der Lehrabschluss vom Frühling auf den Spätsommer verlegt wurde. Früher entstand zwischen Lehrabschluss und Sommer-RS-Beginn eine zeitliche Lücke von einigen Monaten. Dies führte oft dazu, dass Lehrabgängerinnen und Lehrabgänger keine feste Anstellung erhielten, weil die Arbeitgeber Lohnzahlungen während der nachfolgenden Militärdienstzeit vermeiden wollten. Die kantonale Verwaltung hat indessen damals sehr oft gute Lehrabgängerinnen und Lehrabgänger direkt weiter beschäftigt; betreffend der Lohnfortzahlung während des Militärdienstes bestehen klare gesetzliche Regelungen.

2. Diese neue Situation hat dazu geführt, dass sich die Stellenantritte entsprechend auf die Zeit nach der Sommer-RS verlagert haben. Denn realistischerweise ist kaum ein Arbeitgeber grundsätzlich bereit, eine Arbeitskraft einzustellen und zu entlohnen, die er noch nicht kennt, von der er aber weiss, dass sie die Arbeitsstelle während der ersten 15 Wochen mit Sicherheit nicht antreten kann. Die Ausnahme bestätigt die Regel: Wer sich einen sehr guten Lehrabgänger oder eine sehr gute Lehrabgängerin «sichern» will, wird sich möglicherweise für eine Festanstellung – vorerst ohne Gegenleistung – entschliessen können.

Eine frühzeitige Anstellung für die Zeit nach der RS (November) zu fordern, ist insofern problematisch, als die für unmittelbare Lehrabgängerinnen und Lehrabgänger geeigneten Anstellungsbereiche heute vermehrt kurzfristige Stellenbesetzungen verlangen, die nicht Monate langen Aufschub vertragen; oder die entsprechenden Vakanzen sind noch gar nicht bekannt. Eine Kurzumfrage bei den Per-

sonalbeauftragten der Direktionen, der Staatskanzlei, des Obergerichtes, des Verwaltungsgerichtes und des Sozialversicherungsgerichtes hat ergeben, dass in den letzten Jahren keine Stellenbewerbungen von Jugendlichen zu verzeichnen waren, die sich bereits vor Absolvierung der RS eine Festanstellung sichern wollten. Vielmehr wollten sich die Jugendlichen bewusst nicht frühzeitig binden, sondern den Entscheid über den weiteren beruflichen Weg erst nach der RS fällen, abhängig davon, ob sie anschliessend für die militärische Laufbahn mehr Zeit investieren möchten oder nicht. Andererseits gab es einzelne Lehrabgänger, die auf Initiative des Amtes bereits vor RS-Antritt einen Anstellungsvertrag ab November abschliessen konnten.

Das Personalamt bietet den Jugendlichen mittels Stellenbörse ein Hilfsangebot an, damit die Stellensuche während des Militärdienstes unterstützt und ein Stellenantritt nach Absolvierung der RS gewährleistet werden können.

Eine garantierte vorzeitige Festanstellung ab RS-Ende würde hingegen erheblichen planerischen, administrativen und finanziellen Mehraufwand verursachen.

Auf Grund der bisher vollauf befriedigenden flexiblen Praxis, die u. a. auch von verschiedenen privatwirtschaftlichen Grossunternehmen so gehandhabt wird, besteht kein Anlass, das Vorgehen zu ändern. Dies umso weniger, als sich auch die Stellenmarktsituation wesentlich verbessert hat und die Rekrutinnen und Rekruten während der RS bereits wieder von Arbeitgebern beworben werden.

3. Seit Jahren bemühen sich die Personalbeauftragten, allen kaufmännischen Lehrabgängerinnen und Lehrabgängern, die dies wünschen, den ersten Arbeitsplatz als Angestellte in der Verwaltung sicherzustellen; seit 1993 ist dies – parallel zur oben erwähnten Vollbeschäftigung nach der Lehre – in jedem Fall gelungen.

In konkreten Zahlen heisst dies:

Jahr	Lehr- abgänge	Verliessen die Verwaltung	Anstellung bei der Verwaltung
1996	22	3	19 (86%)
1997	24	3	21 (88%)
1998	23	12	11 (48%)
1999	21	7	14 (66%)
2000	31	17	14 (45%)

4. Die Kosten für eine neue Lösung, die eine Festanstellung vor oder nach der RS ins Auge fasst, müssten gemäss Richtlinien auf der Basis Lohnklasse 9 / Anlaufstufe 2 (Fr. 47'747) berechnet werden. Durchschnittlich absolvieren jeweils sieben Lehrabgänger/innen pro Jahrgang anschliessend die Sommer-RS. Bei höchstens sechs Monaten garantierter Festanstellung ab RS-Ende entstünden rund Fr. 170'000 Lohnkosten (ohne Lohnneben- und Arbeitsplatzkosten sowie administrativen Personalaufwand).
5. Eine Weiterbeschäftigung der ausgebildeten Lehrlinge im Lehrgeschäft ist differenziert zu betrachten. Die Vorteile für die Arbeitgeberseite sind offensichtlich, gewinnt man doch junge Berufsleute, die bereits mehrjährige Betriebserfahrung mitbringen und entsprechend geringe Einarbeitungszeit beanspruchen. Andererseits öffnet man den Jugendlichen zusätzliche Perspektiven für das künftige Berufsleben insbesondere dadurch, dass man ihnen Erfahrungszuwachs in neuen, andern Arbeitsfeldern des kaufmännischen Berufes ermöglicht, was oft für einen gezielten Firmen- oder Branchenwechsel nach der Lehre spricht. Die Erfahrung zeigt, dass sich optimale Lösungen durch ein flexibles Abwägen der betrieblichen und persönlichen Bedürfnisse anlässlich von Beratungsgesprächen ergeben, wie sie die zentrale Lehrlingsbetreuung und die Stellenbörse des Personalamtes den Lehrabgängerinnen und Lehrabgängern bereits anbieten.

Gesundheitsversorgung Zürcher Oberland (GZO), Kosten für Sofortmassnahmen, Nutzung von bestehenden Kapazitäten, Rettungsdienst KR-Nr. 291/2000

Karin Maeder-Zuberbühler (SP, Rüti), Werner Honegger (SVP, Bubikon), Gerhard Fischer (EVP, Bäretswil) und Mitunterzeichnende haben am 18. September 2000 folgende dringliche Anfrage eingereicht:

13 Gemeinden des GZO-Zweckverbandes haben sich mit dem geplanten Spitalumbau Wetzikon befasst. Anfänglich ging es um einen Kredit von 15,6 Millionen Franken. Für erste Empörungen sorgte die Bekanntmachung, dass sich die Kosten auf 30,7 Millionen Franken verdoppeln würden. Dennoch wurden unter dem Druck der Spitalschliessung Rüti die Gemeindeversammlungen, bzw. die Termine für die Urnenabstimmungen angesetzt. Nun ordnet die Gesundheitsdirektion völlig überraschend eine Aufteilung des Kredits in «unumgängli-

che Sofortmassnahmen» und «Massnahmen, die der baulichen Sanierung des Spitals Wetzikon dienen» an. Diese «unumgänglichen Sofortmassnahmen» werden in Anbetracht des Zeitdrucks kurzerhand als gebundene Ausgaben erklärt, zu denen der Souverän nichts zu sagen hat. Die bauliche Sanierung des Spitals Wetzikon hingegen soll noch einmal geprüft und zu einem späteren Zeitpunkt der Gesundheitsdirektion erneut vorgelegt werden.

Dazu bitten wir den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Womit begründet sich die Kostenexplosion von 15,6 Millionen Franken auf 30,7 Millionen Franken?
2. Auf welcher gesetzlichen Grundlage beruht die Einstufung von drei bis vier Millionen Franken als gebundene Ausgabe, insbesondere im vorliegenden Fall, wo die Gebundenheit lediglich zeitlich begründet wird? Ist die Einhaltung der Submissionsverordnung auch unter diesem Zeitdruck sichergestellt?
3. In der Evaluationsphase der GZO wurde keine Kostenberechnung für eine Zweihauslösung Wetzikon und Rüti erstellt. Auch die Gesundheitsdirektion beurteilt eine Zweihauslösung ohne Datengrundlagen als «nicht praktikabel». Sollte nicht spätestens jetzt die Auslagerung eines oder mehrerer Fachgebiete nach Rüti, beispielsweise Geburtsabteilung und Gynäkologie, seriös abgeklärt werden, bevor bauliche Anpassungen und kostspielige Erweiterungen in Wetzikon geplant und realisiert werden? Eine solche Kostenberechnung hat unter der klaren Vorgabe des grösstmöglichen Kosten-Nutzen-Verhältnisses und unter Berücksichtigung aller möglichen Szenarien zu erfolgen.
4. Wurde eine sinnvolle Aufteilung der Verbandsgemeinden auf die Spitäler Wetzikon und Männedorf geprüft?
5. Liessen sich die durch bauliche Anpassungen des Spitals Wetzikon anfallenden Kosten durch eine Verteilung des neu entstandenen Bettenbedarfes auf die Häuser Wetzikon und Männedorf nicht deutlich reduzieren?
6. Wie sieht die aktuelle und die künftige Kapazitätsauslastung des Spitals Männedorf aus?
7. Kann eine solche Zuweisung im Sinne einer Kostenoptimierung durch die Gesundheitsdirektion geprüft werden?
8. Im Rahmen der Abstimmung zur GZO wurde mehrmals kommuniziert, dass ein Rettungsdienststützpunkt im Kreisel Betzholz ge-

schaffen werde, um alle beteiligten Gemeinden optimal versorgen zu können (15 Minuten Radius). Jetzt ist der Rettungsdienststützpunkt einzig am Spital Wetzikon. Dieser Standort kann jedoch die Versorgung der anliegenden Gemeinden aus verkehrstechnischen Gründen nicht gewährleisten. Eine Abstützung des RD-Konzeptes auf den Einsatz der Rettungsflugwacht ist unrealistisch (Wetterverhältnisse, Einsatzzeiten). Zudem ist die Rega nicht als Primärrettungseinheit anzusehen. Im Weiteren stehen die Kosten für Rega-Einsätze in keinem Vergleich zu den Kosten eines bodengebundenen Rettungsdienstes. Was ist geplant? Wie bindend sind die Vorgaben betreffend einen Einsatzradius von 15 Minuten?

Der *Regierungsrat* antwortet auf Antrag der Gesundheitsdirektion wie folgt:

Die Steigerung der Projektkosten für die Sanierung des Spitals Wetzikon von ursprünglich rund 16 Mio. auf zuletzt über 30 Mio. Franken kam sowohl für die Gemeinden als auch für die Gesundheitsdirektion überraschend. Von der GZO wird die Kostenzunahme folgendermassen begründet:

Optimierungen Frauenklinik	Fr. 2'600'000
Mobiliar	Fr. 8'500'000
Provisorien wegen vorzeitiger Schliessung von Rüti	Fr. 4'000'000

Die Mobiliarkosten ergeben sich, weil sich die GZO und Rüti über die weitere Verwendung bzw. Übergabe des im Spital Rüti vorhandenen Mobiliars an die GZO nicht einigen können.

Die Gesundheitsdirektion hat das Projekt zur Überarbeitung an die GZO zurückgewiesen. Der Umfang der Sanierungsmassnahmen muss neu überdacht werden. Die Gesundheitsdirektion wird darauf hinwirken, dass der GZO das Mobiliar von Rüti überlassen wird.

Gemäss § 121 des Gemeindegesetzes (LS 141.1) sind Ausgaben als gebunden zu betrachten, wenn die Gemeinde durch übergeordnetes Recht, durch Gerichtsentscheide, durch Beschlüsse der zuständigen Gemeindeorgane oder durch frühere Beschlüsse zu ihrer Vornahme verpflichtet ist und ihr sachlich, zeitlich und örtlich kein erheblicher Entscheidungsspielraum bleibt. Die Gemeinden sind zur Sicherstellung der stationären Grundversorgung verpflichtet (Gesundheitsgesetz, §§ 5 und 39, LS 810.1). Zudem haben die Gemeinden der Zusammenlegung der Akutversorgung in Wetzikon bereits zugestimmt.

Der Staat leistet Kostenanteile an Investitionen und den Betrieb der den Bedürfnissen der Bevölkerung dienenden Krankenhäuser (§ 40 Gesundheitsgesetz). Kostenanteile sind Staatsbeiträge, auf die das Gesetz einen Anspruch einräumt (§ 1 Staatsbeitragsgesetz, LS 132.2). Ausgaben für Leistungen des Staates, auf die ein gesetzlicher Anspruch besteht, gelten als gebunden (vgl. § 3 Finanzhaushaltsgesetz, LS 611).

Die Einhaltung der Submissionsverordnung ist auf jeden Fall gewährleistet. Die Submissionsverordnung erlaubt jedoch unter bestimmten Bedingungen ein Abweichen von den normalen Vergabeverfahren.

Die GZO hat der Gesundheitsdirektion im April 2000 verschiedene Szenarien zur stationären Akutversorgung in ihrem Versorgungsgebiet vorgelegt. Gegenüber der von der GZO schliesslich gewählten und von der Gesundheitsdirektion unterstützten Variante (Schliessung des Akutbetriebs in Rüti bis spätestens Ende 3. Quartal 2000) ergaben sich bei den Szenarien mit Verlängerung des Betriebs in Rüti Mehrkosten von 5 bis 13 Mio. Franken allein für die Jahre 2000 und 2001.

Bei der Auflösung verschiedener Spitalkreise als Folge der Spitalliste 1998 wurde es den Gemeinden primär freigestellt, sich für den Anschluss an einen bestimmten Leistungserbringer zu entscheiden. Korrekturen wurden nur dort vorgenommen, wo die tatsächlichen Patientenströme offensichtlich nicht berücksichtigt wurden.

Sowohl seitens der Gesundheitsdirektion als auch der GZO konnte bereits bei der Bestimmung der Planungsgrundlagen für die Sanierung des Spitals Wetzikon davon ausgegangen werden, dass sich ein Teil der bisher durch das Spital Rüti versorgten Bevölkerung nach Wetzikon, ein anderer Teil nach Männedorf orientieren würde, während sich weitere Bevölkerungsteile anderen Spitälern zuwenden dürften. Von den 80 Akutbetten des Spitals Rüti werden dementsprechend in einer ersten Phase nur deren 26 auf Wetzikon übertragen.

Gemäss Betriebsstatistik des Jahres 1999 weist Wetzikon für 1999 eine durchschnittliche Bettenbelegung (Auslastung) von 88,8 % bei einem betriebswirtschaftlichen Bettenbestand von 191 Betten auf. Die Bettenbelegung von Männedorf im gleichen Zeitraum betrug 87,3 % bei einem betriebswirtschaftlichen Bettenbestand von 147 Betten. Da der Planbettenbestand von Männedorf nur unwesentlich höher, nämlich bei 151 Betten, liegt, besitzt auch das Spital Männedorf nur noch begrenzte Kapazitätsreserven.

Die Organisation des Rettungsdienstes obliegt den Gemeinden. Gemäss Angaben der GZO habe sich das gewählte Konzept sehr gut bewährt, und die Einsätze hätten den Vorgaben entsprechend eingehalten werden können. Bezüglich des Standorts sei aber noch kein endgültiger Entscheid gefallen.

Zuweisung von neuen Vorlagen

Zuweisung an die Geschäftsprüfungskommission:

- **Totalrevision Organisationsgesetz des Regierungsrates und Änderung von Art. 42 der Kantonsverfassung**
Beschluss des Kantonsrates über die Fristerstreckung für Bericht und Antrag zu den Postulaten KR-Nr. 383/1997 und KR-Nr. 386/1997

Zuweisung an die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit:

- **Pflegetag-Verrechnung**
Bericht und Antrag des Regierungsrates an den Kantonsrat zum Postulat KR-Nr. 277/1997, 3810
- **«Tragbare Krankenkassenprämien für alle»**
Beschluss des Kantonsrates über die Volksinitiative, 3811

Zuweisung an die Kommission für Justiz und öffentliche Sicherheit:

- **Genehmigung der Änderung der Kantonspolizeiverordnung**
Beschluss des Kantonsrates, 3812

Dokumentationen im Sekretariat des Rathauses

Im Sekretariat des Rathauses liegen zur Einsichtnahme auf:

- Protokoll der 65. Sitzung vom 18. September 2000, 8.15 Uhr
- Protokoll der 66. Sitzung vom 25. September 2000, 8.15 Uhr
- Protokoll der 67. Sitzung vom 2. Oktober 2000, 8.15 Uhr.

2. Schaffung eines Bildungsgesetzes / Fristerstreckung (*schriftliches Verfahren*)

Antrag des Regierungsrates vom 7. Juni 2000 und gleich lautender Antrag der Geschäftsprüfungskommission vom 31. August 2000

KR-Nr. 35a/1997

Ratspräsident Hans Rutschmann: Die Geschäftsprüfungskommission beantragt Ihnen, der Fristerstreckung zuzustimmen. Die Beratung erfolgte im schriftlichen Verfahren. Es wurde kein anderer Antrag gestellt. Sie haben somit dem Fristerstreckungsgesuch des Regierungsrates zugestimmt.

Das Geschäft ist erledigt.

3. Volksinitiative «Zur Einhausung der Autobahn Schwamendingen» / Fristerstreckung

Antrag des Regierungsrates vom 7. Juni 2000 und gleich lautender Antrag der Geschäftsprüfungskommission vom 31. August 2000

KR-Nr. 169a/1999

Annelies Schneider-Schatz (SVP, Bäretswil), Präsidentin der Geschäftsprüfungskommission: Fristerstreckungen sind in diesem Rat nicht beliebt; auch nicht bei der Geschäftsprüfungskommission, der öfters solche Gesuche zur Behandlung zugewiesen werden. Trotzdem kommt sie nach gründlicher Abklärung dazu, Ihnen zu beantragen, die verlangte Fristerstreckung von drei Monaten, die noch längstens bis am 4. Dezember 2000 dauert, zu gewähren.

Die Volksinitiative verlangt: «Es ist eine Kreditvorlage zum Bau einer Einhausung des Autobahnabschnitts zwischen Schöneichtunnel und Aubrugg vorzulegen. Die Einhausung hat die Lärmschutzverordnung des Bundes vollumfänglich zu erfüllen und kann in kostengünstiger Leichtbauweise zum Beispiel als Metall-Glaskonstruktion erstellt werden.»

Am 28. Juni 1999 hat der Kantonsrat die Volksinitiative, nachdem er zur Kenntnis genommen hat, dass das Begehren zu Stande gekommen ist, dem Regierungsrat zu Bericht und Antrag überwiesen. So verblieb für die Bearbeitung nur gut ein Jahr. Rechtzeitig am 7. Juni 2000 stell-

te der Regierungsrat das Gesuch um Fristerstreckung um drei Monate. Er schöpft die gesetzlich vorgegebene Erstreckungsdauer nicht aus. Maximal könnte er sechs Monate beantragen. Für die Bearbeitung der komplexen Fragen, die sich durch das Volksbegehren stellen, erachtet die Geschäftsprüfungskommission die Fristerstreckung um drei Monate als vertretbar. Die Regierung prüft auch Varianten, die dem Kantonsrat möglicherweise im Sinne eines Gegenvorschlags unterbreitet werden können. Im Weiteren muss der Bund ebenfalls mit einbezogen werden. Das alles beansprucht Zeit. Dafür erwarten wir einen sorgfältigen Bericht und einen fundierten Antrag, der zeigt, dass der Regierungsrat Volksinitiativen die gebührende Achtung schenkt und sie ernst nimmt.

Wenn der Rat nun die bald abgelaufene Fristerstreckung heute ablehnt, muss er die Initiative in Beratung ziehen, ohne dass er den Bericht und Antrag des Regierungsrates kennt. Die Geschäftsprüfungskommission empfiehlt Ihnen, bei dieser komplexen Sachlage auf das Experiment zu verzichten. In den nächsten sechs Wochen muss die Vorlage vom Regierungsrat zuhanden des Kantonsrates verabschiedet werden. Wir können uns dann aufgrund von fundierten Unterlagen unverzüglich an die materielle Beratung machen. Ich danke Ihnen, wenn Sie sich den Überlegungen der Geschäftsprüfungskommission anschliessen und die kurze Fristerstreckung gewähren.

Toni W. Püntener (Grüne, Zürich): Die Grüne Fraktion stellt den Antrag, das regierungsrätliche Fristverlängerungsgesuch zur Volksinitiative «Zur Einhausung der Autobahn Schwamendingen» nicht zu genehmigen.

Volksinitiativen sind ein Instrument, um ein Anliegen direkt in die politische Maschinerie einzugeben. Das Volk ist die oberste Instanz des eidgenössischen Standes Zürich. Wenn dieses Volk Unterschriften für eine Volksinitiative sammelt und die nötigen mindestens 10'000 Unterschriften zusammenbringt, so handelt es sich um ein dringliches Anliegen. Regierungsrat und Kantonsrat haben die Pflicht, solche dringlichen Anliegen mit der nötigen Aufmerksamkeit und Sorgfalt innerhalb der vom Gesetz vorgegebenen grosszügigen Fristen zu behandeln. Wenn das Volk nur sechs Monate beanspruchen darf, um die Unterschriften auch für komplizierteste Anliegen zusammenzubringen, muss der Regierungsrat zusammen mit seiner grossen Verwaltung in der Lage sein, die Behandlungsfrist von 18 Monaten ohne Wenn und Aber einzuhalten. Die von der Regierung angeführten Be-

gründungen für die Fristverlängerung sind derart allgemein und beliebig, dass es offenbar an der Prioritätensetzung im Umgang mit den Volksrechten fehlt. Das akzeptieren die Grünen nicht.

Im Übrigen muss auch der Kantonsrat selbst auf die Fristen achten. Das sollte angesichts der Traktandenliste gut machbar sein. Die Frist zur Stellungnahme zu dieser Fristverlängerung ist am 4. September 2000 abgelaufen, also vor sieben Wochen. Der Antrag der Geschäftsprüfungskommission kam gerade am 31. August 2000. Auch das ist nicht akzeptabel.

Es gibt auch noch inhaltliche Aspekte: Die Volksinitiative «Zur Einhausung der Autobahn Schwamendingen» bringt ein dringliches und seit langen Jahren ungelöstes Anliegen zur Diskussion; ein Anliegen übrigens, welches nicht nur in Schwamendingen ungelöst ist. Es geht um die Auswirkung des übermässigen Strassenverkehrs auf Mensch und Umwelt. Lärm und Gestank sind an vielen Orten unerträglich und verlangen dringlich nach zukunftsfähigen Lösungen bis hin zu aktivem Verkehrssparen. Die Regierung schiebt diese Volksinitiative auf die Wartebank und baut gleichzeitig neue Autobahnen, die wiederum für mehr Lärm und Gestank sorgen. Da stimmt einiges bei der Prioritätensetzung nicht. Das akzeptieren die Grünen nicht.

Aus Hochachtung vor den Volksrechten, also auch vor dem Anliegen der Initiative, unterstützen die Grünen den Antrag auf Fristverlängerung nicht.

Hartmuth Attenhofer (SP, Zürich): Im Namen aller zwölf im Wahlkreis VI gewählten Kantonsratsmitglieder gebe ich Ihnen folgende Stellungnahme ab:

Das Wohnquartier Schwamendingen hat schon bestanden, bevor es durch die Autobahn A1.4.4 durchschnitten wurde. Jüngste Messungen haben ergeben, dass auf dieser Autobahn das Wohnquartier an Werktagen von durchschnittlich 120'000 Motorfahrzeugen durchfahren wird. Das Maximum liegt zurzeit bei 130'000 Fahrzeugen. Das ist die drei- bis vierfache Menge des Verkehrsaufkommens am Gotthard!

Die Durchschneidung des Wohnquartiers Schwamendingen ist siedlungspolitisch und städtebaulich höchst fragwürdig. Denn dies führte und führt in der Bevölkerung zu grossen sozialen und gesundheitlichen Problemen. Einerseits wurde die gewachsene Struktur des Wohnquartiers Schwamendingen zerstört, andererseits leiden die An-

wohnerinnen und Anwohner unter den Emissionen des gewaltigen Verkehrs.

Mit der Volksinitiative «Zur Einhausung der Autobahn Schwamendingen» begehen wir den pragmatischen Weg, um die schwer wiegenden Nachteile für die Schwamendinger Bevölkerung so weit als möglich zu mindern. Die Einhausung würde die Lärmbelastung um rund 40 Dezibel reduzieren. Hinter dieser Volksabstimmung stehen alle politischen und gesellschaftlichen Kreise sowie die Baugenossenschaften und viele Hauseigentümer mit Tausenden von Wohnungen. Hinter dieser Volksinitiative stehen Zehntausende von Einwohnerinnen und Einwohnern in Zürich-Nord.

Für die Bevölkerung von Schwamendingen ist es zwar schwierig zu verstehen, dass es für die Durchsetzung der Immissionsgrenzwerte in ihren Wohnquartieren erst einer Volksinitiative und schliesslich einer Kreditgenehmigung bedarf. Trotzdem akzeptiert sie die demokratischen Spielregeln. Im Gegenzug fordert sie aber von den Entscheidungsgremien ein rasches und entschlossenes Handeln. Die Schwamendinger Bevölkerung hat ein Recht darauf, endlich verbindlich zu erfahren, wie die politisch verantwortlichen Gremien die unmittelbare Zukunft ihres Wohnquartiers bezüglich der Autobahn gestalten wollen.

Die Gestaltungsfreiheit des Gewerbes, der Baugenossenschaften, der Kommunalpolitik und der Hauseigentümer wird durch das lange Warten auf eine Entscheidung über die Autobahn-Einhausung arg strapaziert. Für die Entwicklung Schwamendingens ist aber die Planungssicherheit von ganz wesentlicher Bedeutung. Es ist deshalb unabdingbar, dass die Planungsarbeiten für eine Lösung der Probleme mit der Autobahn in Schwamendingen unverzüglich an die Hand genommen werden.

Wir widersetzen uns dem Fristerstreckungsgesuch des Regierungsrates für die Behandlung der Volksinitiative nicht. Wir haben Vertrauen in Baudirektorin Dorothee Fierz. Wir glauben ihr, dass es ihr ein Anliegen ist, endlich zu einer Lösung zu kommen. Wir danken ihr auch, dass sie das Initiativkomitee ausführlich informiert und in die Entscheidungsfindung einbezieht. Wir werden den langwierigen Prozess zwar in schmerzlicher Erinnerung behalten, wir sind aber dennoch bereit, jetzt dem Regierungsrat freie Hand für die Erarbeitung einer guten Lösung zu geben.

Diese gute Lösung ist allerdings nicht gratis zu haben. Um zu einem tauglichen Vorprojekt beziehungsweise einer Machbarkeitsstudie zu

gelangen, welche die Grundlage einer Vorlage an den Kantonsrat bilden kann, muss das entsprechende Geld ins Budget 2001 eingestellt werden. Nach ersten Informationen sind zwischen 300'000 und 400'000 Franken notwendig, um diese Arbeiten ausführen zu können. Die zwölf von der Schwamendinger Bevölkerung gewählten Kantonsratsmitglieder werden diesen Budgetposten denn auch einmütig unterstützen.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 129 : 10 Stimmen, dem Fristerstreckungsgesuch zuzustimmen. Damit ist die Frist für die Volksinitiative um drei Monate, das heisst bis 4. Dezember 2000, erstreckt.

Das Geschäft ist erledigt.

4. «Für eine gesunde Spitalpolitik»

Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 5. April 2000 zur Volksinitiative und geänderter Antrag der KSSG vom 11. Juli 2000, **3713a**

Ratspräsident Hans Rutschmann: Eintreten auf die Vorlage ist gemäss Paragraph 17 des Geschäftsreglementes obligatorisch.

Jürg Leuthold (SVP, Aeugst a. A.), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Am 8. Dezember 1997 wurde unter dem Eindruck der gefällten Entscheide im Zusammenhang mit der neuen Spitalliste die Volksinitiative «Für eine gesunde Spitalpolitik» eingereicht. Von Anfang an zu reden gaben die Übergangsbestimmungen, welche die bereits gültige Spitalliste bis zum Vorliegen eines revidierten Gesundheitsgesetzes ausser Kraft setzen wollten. Die Diskussion darüber erübrigt sich nun, weil die Initianten in der Zwischenzeit diesen Teil ihrer Volksinitiative zurückgezogen haben. Auf der politischen Traktandenliste verbleiben aber die drei Hauptforderungen der Initiative, nämlich die flächendeckende Grundversorgung, die Führung der Spitäler nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen und die Sicherstellung des Rettungsdienstes.

Zur Kommissionsarbeit: Die KSSG hat das Geschäft an zwei Sitzungen behandelt und dabei neben der Gesundheitsdirektion auch eine

Vertretung des Initiativkomitees angehört. Auch den Initiantinnen und Initianten ist klar, dass sich die Spitallandschaft seit der Lancierung der Volksinitiative stark verändert und sich mit der Gutheissung der Spitalliste durch den Bundesrat auch an neuen Grundlagen zu orientieren hat. Sie möchten aber mit ihrer Initiative erreichen, dass im Gesundheitsgesetz folgende drei Punkte verankert werden:

Erstens: Einbezug der peripheren Spitäler in die Grundversorgung.

Zweitens: Eine nach betriebswirtschaftlichen Kriterien geführte und leistungsgerecht entschädigte Spitalversorgung.

Drittens: Einen durch den Kanton sichergestellten Rettungsdienst.

Die KSSG kann sich diesen Forderungen grundsätzlich anschliessen, ist jedoch der Meinung, dass diese nicht isoliert betrachtet werden sollten. Im Rahmen der Gesamtrevision ist nach Lösungen zu suchen, welche diesen Anliegen möglichst gerecht werden. Unsere Kommission möchte dieser gesundheitspolitischen Grundsatzdebatte aber nicht in Teilfragen vorgreifen und empfiehlt daher dem Kantonsrat, erstens die Initiative «Für eine gesunde Spitalpolitik» für gültig zu erklären und gleichzeitig davon Kenntnis zu nehmen, dass die Übergangsbestimmungen vom Initiativkomitee zurückgezogen worden sind, und zweitens die Initiative den Stimmberechtigten zur Ablehnung zu empfehlen.

Hans Fahrni (EVP, Winterthur): Die Volksinitiative hat mehrere Ansätze, hinter denen die EVP-Fraktion voll und ganz stehen kann. Die berechtigten Anliegen wurden aber – das hat Jürg Leuthold schon erwähnt – im Zusammenhang mit der Gesundheitsgesetzrevision zu grossen Teilen bereits aufgenommen. Diese Revision wird unsere Kommission vermutlich noch während Monaten eventuell sogar Jahren beschäftigen. Die Anliegen der Volksinitiative sollten unseres Erachtens nicht isoliert betrachtet werden. Wird die Initiative vom Volk angenommen, würde der Handlungsspielraum eingeschränkt. Die Kommission ist bereit, die Anliegen zu berücksichtigen. Insbesondere anerkennt sie – wie übrigens auch der Regierungsrat –, dass die Bevölkerung in diesen Fragen mitwirken und mitbestimmen soll. Die Gesundheitsgesetzrevision wird dazu genügend Anlass geben. Ob aber der Grundsatz, eine flächendeckende, qualitativ hochstehende Grundversorgung mit Einbezug der peripheren öffentlichen und privaten Spitäler zu garantieren – was immer das konkret auch heissen mag –, so auf Gesetzesstufe verankert werden kann, ist eine andere Frage. Je konkreter dies fixiert wird, umso unflexibler ist man dann bei der

Ausgestaltung einer kostengünstigen Leistungserbringung. Im Weiteren verlangt die Initiative, dass die Spitäler nach betriebswirtschaftlichen Kriterien zu führen sind. Bundesrat und Krankenkassen wollen dasselbe. Die Vorstellungen darüber gehen aber auseinander, und es wird äusserst schwierig sein, einen gemeinsamen Nenner zu finden. Sehr viele Fragen in diesem Bereich sind noch offen. Wie steht es mit der Kostentransparenz im Gesundheitswesen? Wie kann der Spielraum für die Spitäler verbessert werden, damit sie freier entscheiden und handeln können? Welches Subventionsmodell soll künftig angewandt werden? Marktwirtschaft oder Planwirtschaft? Diese Themen werden uns noch beschäftigen und haben direkten Einfluss auf die Anliegen dieser Initiative.

Im Entwurf zum Gesundheitsgesetz ist auch der Rettungsdienst vorgesehen. Das Anliegen der Initianten, den Notfallrettungsdienst in allen Kantonsteilen sicherzustellen, soll aufgenommen werden. Dass dies heute dringend nötig ist, zeigt die Situation nach der Spitalschliessung in Rüti. Dazu ist kürzlich eine Anfrage eingereicht worden.

Im Einklang mit der einstimmigen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit wird die Mehrheit der EVP-Fraktion das Hauptbegehren für gültig erklären und die Volksinitiative zur Ablehnung empfehlen.

Hanspeter Amstutz als Mitinitiant der Gegenposition wird diese hier noch vertreten.

Erika Ziltener (SP, Zürich): Gedacht war die Initiative «Für eine gesunde Spitalpolitik» als Mittel gegen die Spitalliste. Nun hat sie sich zu einem guten Teil selbst überlebt. Das zeigt sich auch darin, dass die Übergangsbestimmungen von den Initiantinnen und Initianten schon letztes Jahr zurückgezogen worden sind.

Zu den Hauptforderungen: Der medizinische Fortschritt hat die Situation für Spitalpatientinnen und -patienten verändert. Die Aufenthaltsdauer hat sich intensiviert, verkürzt oder sogar ganz erübrigt. Für die Angestellten in den Spitälern hat demzufolge die Arbeitsbelastung zugenommen. Aus der Optik der Veränderung hat die Spitalliste ihre Berechtigung. Akutbetten für die Grundversorgung können und sollen abgebaut werden. Die Konsequenzen für das Personal und die Spitex müssen allerdings viel stärker gezogen werden. Gerade dies – meines Erachtens einer der wichtigsten Punkte überhaupt – verlangt die Initiative nicht. Den Hauptforderungen, wie sie schon Jürg Leuthold ausgeführt hat, muss Rechnung getragen werden, sei dies mit der Revisi-

on des Gesundheitsgesetzes, wie es die Initiantinnen und Initianten fordern oder mit entsprechenden Vorstössen. Die Hauptforderungen sind im Sinne der Regierung und der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit. Deshalb erübrigt sich die Initiative. Es wäre somit gut, die Initiative würde zurückgezogen.

Die SP-Fraktion lehnt die Initiative «Für eine gesunde Spitalpolitik» ab.

Hanspeter Amstutz (EVP, Fehraltorf): Am 5. Mai 1999 hat sich der Regierungsrat in seinem Bericht und Antrag zur vorliegenden Volksinitiative für deren Unterstützung ausgesprochen. Die kantonsrätliche Kommission hingegen empfiehlt dem Rat die Initiative zur Ablehnung. Inhaltlich erachtet die Kommission die Begehren der Volksinitiative als berechtigt, doch kommt man zum Schluss, das neue Gesundheitsgesetz werde den Anliegen der Initianten Rechnung tragen. Vom Fähnlein der sieben aufrechten Kantonsrätinnen und Kantonsräte, welches die Initiative vor bald drei Jahren eingereicht hat, sind heute nur noch zwei hier anwesend. Als übrig gebliebener Mitinitiant fühle ich mich deshalb verpflichtet, zusammen mit Georg Schellenberg nochmals eine Lanze für die von breiten Bevölkerungskreisen unterstützte Initiative «Für eine gesunde Spitalpolitik» einzulegen.

Die Initiative enthält einfache Anregungen mit einer klaren Kernbotschaft. Diese lautet: «Der Kanton subventioniert patientenbezogen die stationären Kosten aus der Grundversicherung entsprechend den Vorschriften des Krankenversicherungsgesetzes (KVG).» Die Initiative will weg von einer planwirtschaftlichen Organisation des Spitalwesens und fordert mehr betrieblichen Spielraum für die einzelnen Spitäler. Sicher gibt es Bereiche wie den Rettungsdienst oder die hochtechnologische Spitzenmedizin, in denen planerische Vorgaben notwendig sind. Noch immer aber werden die Festlegung der Bettenzahlen, Stellenpläne und bauliche Investitionen zentral gesteuert und nicht der Initiative unternehmerischer Spitalleitungen überlassen. Wie sollen Spitäler kostengünstig arbeiten können, wenn die betriebswirtschaftliche Verantwortung letztlich nicht mit voller Konsequenz bei den Spitalleitungen liegt? Wir brauchen eine Spitalpolitik mit Leistungsaufträgen und einem qualitativ überzeugenden Kosten-Nutzen-Verhältnis bei der Grundversorgung. Ein Abbau an medizinischen und pflegerischen Dienstleistungen aus Kostengründen kommt für uns aus Gründen der Solidarität nicht in Frage. Ohne Neuausrichtung der Spitalpolitik dürfte es aber nicht gelingen, die stark steigenden Gesund-

heitskosten wieder in den Griff zu bekommen. Mit der generellen Einführung von Fallkosten und Tagespauschalen könnte man die effektiven medizinischen und pflegerischen Leistungen bei jedem Patienten transparent machen. Die effektiven Behandlungskosten sollen mit einer Vollkostenpauschale ausgewiesen werden. Die gegenwärtige Steuerung der Spitalpolitik über Spitalliste und Bettenkapazitäten bringt den einzelnen Spitälern zu wenig unternehmerische Autonomie, um in einem Wettbewerb zu Gunsten einer qualitativ hoch stehenden Grundversorgung aller Patientinnen und Patienten bestehen zu können.

Beim heutigen System mit den festgelegten regionalen Schwerpunktbildungen findet kaum ein Wettbewerb statt. Die gegenwärtige Spitalpolitik führt zu Kostenumlagerungen zu Lasten der Krankenkassen, was wiederum fatale Prämien erhöhungen für die Patienten zur Folge hat.

Unsere Volksinitiative verlangt, dass erfolgreiche Kleinspitäler in peripheren Regionen ihren Betrieb im Bereich der Grundversorgung und der Notfalldienste weiterführen können. Die verbreitete Annahme, grosse Spitäler seien zum Vornherein gegenüber kleineren Krankenhäusern wirtschaftlich im Vorteil, trifft erwiesenermassen nicht zu. Auch ein kleineres Spital kann wirtschaftlich mithalten, wenn die Rahmenbedingungen des fairen Wettbewerbs eingehalten werden. Spitäler wie Bauma, Pfäffikon oder Dielsdorf hatten einen ausgezeichneten Ruf und waren in der Bevölkerung gut verankert. Das Personal hatte sich mit seinem eigenen Spital weitgehend identifiziert und war entsprechend motiviert.

Ich habe in vielen Gesprächen festgestellt, dass das Pflegepersonal schockiert war, als die Spitalliste definitiv in Kraft gesetzt wurde. Ich weiss, alle wollen eine kostengünstige und personalfreundliche Spitalpolitik. Beides ist tatsächlich dringend nötig. Die Gesundheitskosten scheinen zu explodieren, und das Personal ist nicht mehr bereit, immer mehr Lasten zu tragen.

Unsere Volksinitiative findet breite Zustimmung, aber sie wird abgelehnt, weil offenbar die meisten grosse Hoffnungen haben, dass das neue Gesundheitsgesetz die Wende in der Spitalpolitik bringen wird. Ich kann zurzeit aber nicht erkennen, dass die grundlegenden Veränderungen, wie wir sie mit der Volksinitiative fordern, bereits vor der Tür stehen. Mit ihren klar formulierten Anregungen behindert die Initiative die Ausarbeitung eines fortschrittlichen Gesundheitsgesetzes in

keiner Weise. Sie ist vielmehr ein Garant dafür, dass die Pflöcke am richtigen Ort eingeschlagen werden.

Ich bitte Sie, die Volksinitiative zur Annahme zu empfehlen.

Franziska Frey-Wettstein (FDP, Zürich): Ich gebe Hanspeter Amstutz eine Antwort. Die Überlegungen, die Sie angestellt haben, beinhalten ganz viel von dem, das wir in der Kommission diskutiert haben und das wir uns für das neue Gesundheitsgesetz wünschen. Die Zeit, die verstreichen wird, bis wir das Gesundheitsgesetz auf dem Tisch haben – es ist uns bis Ende 2000 versprochen worden –, ist selbst für Politiker so kurz, dass man sich noch an diese Debatte erinnern wird. Das sollte genügen. Was Sie jetzt als klare Anregung formuliert haben, ist eben nicht so klar. Was damals, als die Spitalliste neu war, passierte, bewegte die Gemüter. Ich habe deshalb volles Verständnis für diese Initiative. Die Zeiten haben sich aber geändert, und sie ändern sich dauern. Wir werden das beim nächsten Geschäft auch feststellen können. Schreiben Sie also nicht etwas fest, das vielleicht bereits in ein paar Monaten so nicht mehr durchgesetzt werden kann. Lassen Sie uns die Freiheit, wenn das Gesundheitsgesetz kommt, genau in diesem Sinne, wie Sie es formuliert haben, tätig zu werden.

Ich bitte Sie, den regierungsrätlichen Vorschlag zu unterstützen und die Initiative zur Ablehnung zu empfehlen.

Regierungsrätin Verena Diener: Die Initiative gibt uns die Gelegenheit, noch einmal kurz zurückzublenden, was in den letzten drei, vier Jahren im Rahmen der Spitalpolitik im Kanton Zürich eigentlich passiert ist. Im Kontext dieses geschichtlichen Ablaufs hat die Initiative in ihrem Ursprung natürlich eine grosse Wichtigkeit enthalten. Sie war eigentlich der Aufschrei der Spitäler, die damals auf der Spitalliste nicht mehr zur Grundversorgung zugelassen wurden. Es war eine Möglichkeit, sich politisch zu artikulieren und damit den Wunsch zu äussern, diese kleinen dezentralen Spitäler am Leben zu erhalten. Die Initiative hat eine Kritik formuliert, die berechtigt war, nämlich dass die Spitalliste die Planung auf dem Bettenbestand vornimmt. Ich habe schon damals gesagt, dass auch ich es bedaure, mit der Bettengrösse eine politische Diskussion führen zu müssen, denn die Anzahl der Betten sagt eigentlich noch nichts über die Qualität der Spitäler aus. Aber – das war das grosse Aber – wir hatten zu jener Zeit, als wir die Spitalliste formulieren mussten, keine anderen Messgrössen, die wirklich einer Diskussion Stand gehalten hätten. Ich habe Ihnen damals in

diesem Rat versprochen, dass ich mich mit allen Kräften dafür einsetzen werde, dass die Bettengrösse durch wirtschaftlich wirklich fundierte Kriterien abgelöst werden kann.

Heute haben Sie über diese Spitallisten-Initiative zu befinden. Sie haben auch festgestellt, dass der Bundesrat in der Zwischenzeit unsere Spitalliste für gut befunden hat. Sie wurde umgesetzt. Wir haben heute im Kanton Zürich neun Spitäler, die für die Grundversorgung nicht mehr zugelassen sind und die damit ihre Tore für die Grundversorgung geschlossen haben. Ich erinnere Sie nochmals daran. Es sind Bauma, Wald, Rüti, Pfäffikon, Dielsdorf, Adliswil und Thalwil sowie in der Stadt Zürich das Rotkreuz-Spital und die Pflegerinnenschule. Wenn ich diese neun Spitäler nochmals mit Namen genannt habe, dann auch aus einer respektvollen Haltung ihnen gegenüber. Ich habe schon vor drei Jahren gesagt, dass es keine schlechten Spitäler waren. Sie hatten hoch motiviertes Personal. Sie hatten ein grosses Engagement in der Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten. Ihr Schicksal war es, dass sie im Auftrag des KVG, das der Kanton Zürich hatte, geopfert werden mussten, weil wir Überkapazitäten hatten. Heute, nachdem die grossen emotionalen Bewegungen vorbei sind, können wir doch recht nüchtern festhalten, dass wir trotzdem eine gute, flächendeckende Versorgung haben. Wir sind heute einen Schritt weiter und werden von vielen Kantonen auch ein Stück weit beneidet, dass wir die strukturelle Umsetzung des KVG im Kanton Zürich praktisch abgeschlossen haben. Wir haben noch Horgen und Wädenswil, die fusionieren müssen. Das ist das eine Kapitel. Wir haben die engere Kooperation zwischen Schulthess-Klinik und Balgrist. Dann ist der strukturelle Teil bei uns im Kanton Zürich für die nächste Zeit abgeschlossen.

Daher glaube ich, dass dem Kernanliegen, dass auch periphere Spitäler weiterhin für die Versorgung im Kanton zugelassen werden, Rechnung getragen wird. Wir haben noch die Spitäler Affoltern, Wetzikon und Bülach. Das sind alles Spitäler, die nicht im Zentrum von Zürich liegen. Der Regierungsrat trägt sich in keiner Art und Weise mit der Absicht, diese Spitäler zu schliessen. Damit kann man festhalten, dass wir eine gute, flächendeckende Versorgung in unserem Kanton haben.

An dieser Stelle danke ich nochmals allen, die mitgearbeitet und mitgeholfen haben, diese Spitalliste umzusetzen. Es war ein harter Weg in der Politik und insbesondere auch für das Personal in diesen Spitälern. Es hat sehr viele menschliche Schmerzen und Verletzungen gegeben, die sicher noch Zeit brauchen, bis sie geheilt sind. Insgesamt hat aber der Kanton Zürich hier den richtigen Weg beschritten.

Die Folge dieser Spitalliste ist, dass wir heute eine bessere Auslastung in den übrigen Spitälern haben. Wir haben weniger Spitäler, die in der Infrastruktur unterhalten und revidiert werden müssen und die Geräte brauchen. Wir haben eine Qualitätsverbesserung, weil wir eine grössere Anzahl Fälle in den einzelnen Kategorien in den Spitälern haben. Es braucht ein Minimum an Anzahl von Eingriffen, um eine gute Qualität zu erhalten. Das haben wir mit dieser Spitalliste erreicht. Wir haben auch ein Sparpotenzial realisiert. Es ist ein bisschen schwierig auszuweisen, weil in der Zwischenzeit die Anzahl der Patientinnen und Patienten nicht konstant geblieben ist und weil die Art der Eingriffe sich in den letzten drei, vier Jahren massiv verändert hat. Wir können heute in den Spitälern schon wieder viel mehr tun als noch vor drei, vier Jahren. Wir können eigentlich nicht zwei gleiche Situationen miteinander vergleichen. Insgesamt hat es aber ganz markant ein Sparpotenzial, das auszuweisen ist.

Zur zweiten Hauptforderung – eine absolut berechtigte Forderung –, dass die Spitäler eigentlich nicht über Bettenkapazitäten, sondern über betriebswirtschaftliche Kriterien zu führen sind. Auch in diesem Bereich hat sich im Kanton Zürich in den letzten drei Jahren eine markante Veränderung ergeben. Ich versichere Ihnen, dass die Bettengrösse für mich für das Führen der Spitäler heute überhaupt keine relevante Grösse mehr ist. Wir haben heute in allen Akutspitälern ein Globalbudget mit Leistungsaufträgen. Nicht alle Spitäler haben die gleichen Leistungsaufträge. Das hat zu ziemlichem Ärger bei den Schwerpunktspitälern geführt, weil der Wunsch vorhanden ist, dass alle Spitäler alles anbieten können. Aus ökonomischen, aber auch aus qualitativen Gründen kann dem aber nicht entsprochen werden und soll ihm auch in Zukunft nicht entsprochen werden. Wir haben für alle Akutspitäler Jahres- und Rahmenkontrakte. Die Jahreskontrakte werden jedes Jahr neu ausgehandelt. Der Preis, den wir für eine Leistung bezahlen, wird in diesem Jahr im Voranschlag, den wir im Dezember 2000 miteinander diskutieren werden, zum ersten Mal auch mit einem Benchmark gemacht, weil wir in der Zwischenzeit eine wesentlich bessere Datenlage haben. Sie wissen, dass der Kanton Zürich auch in

diesem Bereich eine Pionierrolle in der Schweiz einnimmt. Wir haben uns entschieden, mit dem Patientenklassifikationssystem APDRG (all patient diagnosis related groups) eine Benchmarkmöglichkeit zu schaffen. Wir haben eine erste Hochrechnung und eine Auswertung der Daten gemacht. Aufgrund dieser Daten, die sicher noch mit Zweifeln versehen sind, weil die Datenlage heute noch lange nicht in allen Spitälern optimal ist, haben wir den Spitälern Sparvorgaben für den Voranschlag für das nächste Jahr gemacht.

Wir sind wirklich mitten drin. Da kann der Kanton Zürich durchaus mit einem gewissen Stolz sehen, dass wir gesamtschweizerisch eine Führungsrolle haben, wie wir unsere Globalbudgets und auch die Preise, die wir für die Leistungen bezahlen, berechnen und wie die Datenlage aussieht.

Um hier nicht eine Qualitätseinbusse zu erleiden, haben wir parallel dazu unser Qualitätsprojekt in diesen drei Jahren erarbeitet. Das Outcome-Projekt wird heute vom Bundesrat akzeptiert und anerkannt. Wir sind der einzige Kanton, der heute schon in der Lage ist, mit allen Spitälern verbindliche Qualitätsmessungen zu machen. Wir sind der einzige Kanton, der es geschafft hat, die Versicherungen, die Politik und die Spitäler an einen Tisch zu bringen, eine gemeinsame Qualitätsdefinition zu führen und gemeinsam die Bezahlung vorzunehmen. Es gibt noch keinen Kanton in unserem Land, der in der Lage ist, im Qualitätsbereich solche Fakten auf den Tisch zu legen. Wir haben zu Beginn dieses Jahres den Qualitätsbereich ausgelagert, gerade um die Neutralität zu sichern. Wir haben heute eine Geschäftsstelle. Bezahlt wird das Ganze einerseits von der öffentlichen Hand, der Gesundheitsdirektion und der Versicherung. Wir bezahlen pro Patientenaustritt 32 Franken für die gesamte Arbeit im Zusammenhang mit der Qualität.

Wir sind daran, Kompetenzzentren zu bilden, also die Schwerpunktbildung, damit nicht jeder Spital alles anbietet, sondern dass wirklich versucht wird, die Mittel und die Kräfte zu konzentrieren. Das ist eine Leistung. Damit können wir aufzeigen, dass die zwei Kernanliegen dieser Initiative schon weitgehend in der Umsetzung sind. Es ist bei weitem noch nicht alles abgeschlossen. Wir werden verfeinern, vertiefen und sicher auch da und dort Korrekturen vornehmen. Wir können aber doch festhalten, dass der Stossrichtung und auch dem Inhalt dieser Hauptanliegen der Initiative entsprochen wird.

Zum dritten Punkt, dem Rettungsdienst, sind wir mit den Gemeinden im Gespräch. Die Festhaltung im Gesundheitsgesetz ist eine Selbstverständlichkeit. Sie werden dort bei der Formulierung Ihre Stimme einbringen können.

Aus diesen Überlegungen kann sich der Regierungsrat der KSSG anschliessen und empfiehlt Ihnen, die Initiative abzulehnen. Wir wollen uns nicht mit einem formulierten Text binden. Die Umsetzung von dem, was jetzt in der Praxis geschieht, soll bei der Revision des Gesundheitsgesetzes passieren.

Eintreten

ist obligatorisch. Ein Antrag auf Rückweisung ist nicht gestellt worden.

Detailberatung

Titel und Ingress

Keine Bemerkungen; genehmigt.

I. bis IV.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 143 : 2 Stimmen, der Vorlage 3713a zuzustimmen und die Volksinitiative «Für eine gesunde Spitalpolitik» den Stimmberechtigten zur Ablehnung zu empfehlen.

- I. Das Hauptbegehren der Volksinitiative «Für eine gesunde Spitalpolitik» wird für gültig erklärt. Die Übergangsbestimmung gilt als zurückgezogen.
- II. Die Initiative in der Form der allgemeinen Anregung wird ohne Übergangsbestimmung der Volksabstimmung unterstellt.
- III. Die Initiative wird den Stimmberechtigten zur Ablehnung empfohlen.
- IV. Mitteilung an den Regierungsrat.

Ratspräsident Hans Rutschmann: Die Vorlage geht an den Regierungsrat zur Abfassung des Beleuchtenden Berichts und zur Ansetzung der Volksabstimmung.

Das Geschäft ist erledigt.

Erklärung der EVP-Fraktion

Kurt Schreiber (EVP, Wädenswil): Die EVP-Fraktion hat mit grosser Befriedigung von den Ausbauplänen der Zürcher S-Bahn Kenntnis genommen. Auf diese Weise wird ein weiterer wichtiger Anreiz zum freiwilligen Umsteigen auf das öffentliche Verkehrsmittel geschaffen. Eine wichtige Voraussetzung dieser Verbesserungen ist der Durchgangsbahnhof in Zürich, dessen Realisation mit einem Postulat aus der EVP-Fraktion und anschliessend mit einer Volksinitiative gefordert wurde. Leider waren dazu aus den Visionen des ZVV (Zürcher Verkehrsverbund) keine weiteren Einzelheiten zu vernehmen. Heute ist gerüchteweise und aufgrund verschiedener Äusserungen beteiligter Stellen – beispielsweise des Amtes für Verkehr oder dem Stadtingenieur Zürich – bekannt, dass der Volksinitiative ein Gegenvorschlag gegenübergestellt werden soll, der vorsieht, dass neben den S-Bahnzügen auch die Schnellzüge des nationalen oder internationalen Verkehrs diesen Durchgangsbahnhof benützen können.

Die EVP-Fraktion unterstützt zukunftsgerichtete Lösungen, womit alle Möglichkeiten offen bleiben. Sie hat auch grundsätzlich nichts dagegen einzuwenden, wenn Teile des Fernverkehrs den neuen Durchgangsbahnhof benützen. Bei der Lancierung der Initiative wurde aufgeführt, dass sich mit Mehrkosten von 80 bis 220 Mio. Franken eine zukunftsgerichtete Lösung realisieren lässt. Es darf nun nicht sein, dass dieser vom Kanton zu leistende Betrag in bedeutendem Masse überschritten oder gar mehr als verdoppelt wird, indem beispielsweise auch der Ost-Westverkehr in den Durchgangsbahnhof integriert wird. Die darauf entfallenden Mehrkosten müssen auf jeden Fall von den SBB und vom Bund getragen werden.

Es gilt also, bestehende Möglichkeiten pragmatisch auszunützen und eine Kostenexplosion zu vermeiden, damit eine Lösung gesucht und gefunden werden kann, die von uns als Parlament und anschliessend von den Stimmberechtigten akzeptiert wird.

Zürich hat mit S- und U-Bahnvorlagen bereits einmal Schiffbruch erlitten. Es muss nicht sein, dass wir die Erfahrungen von 1972 wiederholen. Deshalb legt die EVP-Fraktion Wert darauf, heute schon auf diesen Punkt hinzuweisen. Sie wird sich dafür einsetzen, dass die Visionen der S-Bahn zusammen mit dem Durchgangsbahnhof Wirklichkeit werden. Sie warnt aber davor, das Fuder zu überladen.

5. «Für eine kundenfreundlichere und sichere Arzneimittelversorgung» und «Für eine fortschrittliche und kostengünstige Medikamentenversorgung»

Antrag des Regierungsrates vom 22. Dezember 1999 zu den beiden Volksinitiativen und geänderter Antrag der KSSG vom 22. August 2000, **3751a**

Ratspräsident Hans Rutschmann: Bei dieser Vorlage liegen drei Anträge vor: die «Zürcher Gesundheitsinitiative» der Apotheker, die «Zürcher Heilmittelinitiative» der Ärzte sowie der Gegenvorschlag der vorberatenden Kommission. Wir führen zuerst eine Art Eintretensdebatte durch. Allerdings ist Eintreten auf die Vorlage gemäss Paragraph 17 des Geschäftsreglementes obligatorisch. Zulässig ist jedoch ein Rückweisungsantrag. In der Detailberatung beraten wir die drei Anträge sowie die Minderheitsanträge in der Reihenfolge des Dispositivs in der Vorlage 3751a. Sie sind damit einverstanden.

Jürg Leuthold (SVP, Aeugst a. A.), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Wir haben im Rahmen dieser gesundheitspolitischen Grundsatzdebatte hier und heute in den sauren Apfel zu beissen, wie es die KSSG vorgängig bereits getan hat, sprich: Wir müssen zur Frage der Medikamentenabgabe Entscheidungen fällen. Ich werde mein Votum in fünf Abschnitte gliedern. Ich lege vorerst die aktuelle Ausgangssituation dar. Anschliessend berichte ich über den Verlauf der Diskussion in der Kommission. Im dritten Teil meiner Ausführungen komme ich auf den Gegenvorschlag der Kommission zu sprechen. Dann mache ich eine Bemerkung zur Reihenfolge der Volksabstimmungen. Ich werde mein Votum mit einem fünften Punkt «allgemeine Bemerkungen» beenden.

Zur Ausgangslage: Gleich zwei Volksinitiativen verlangen eine Änderung in der umstrittenen Frage der Medikamentenabgabe. Die «Zürcher Gesundheitsinitiative» der Apothekerschaft will im Grundsatz ein generelles Verbot der Medikamentenabgabe durch Ärztinnen und Ärzte. Einzig in Ortschaften ohne Apotheke soll die so genannte Selbstdispensation der Ärztinnen und Ärzte mit Bewilligung durch die Gesundheitsdirektion erlaubt sein. Im Gegensatz dazu verlangt die «Zürcher Heilmittelinitiative» der Ärzteschaft die vollumfängliche Freigabe der Selbstdispensation und stellt die Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten in den Vordergrund.

Zur Arbeit in der Kommission: Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit hat sich an insgesamt sieben Sitzungen mit dieser Frage auseinander gesetzt. Sie hat dabei persönliche Gespräche und Anhörungen mit sämtlichen Beteiligten geführt. Vertreterinnen und Vertreter der Apotheker- und der Ärzteschaft einerseits, der Patientenorganisationen und der Krankenkassen andererseits, haben vor unserer Kommission ihre Argumente mit viel Herzblut und innerem Feuer vorgetragen. Im Laufe ihrer Beratungen ist die KSSG mit grosser Mehrheit zum Schluss gekommen, dass beide Initiativen abzulehnen sind. Lassen Sie mich kurz die Gründe für unsere ablehnende Haltung rekapitulieren.

Die «Zürcher Gesundheitsinitiative» der Apothekerschaft, welche die Selbstdispensation nur noch in Ausnahmefällen zulassen will, trägt den Unterschieden der Gemeinden in Bezug auf ihre Bevölkerung und Grösse zu wenig Rechnung. Zudem sind die Ausnahmekriterien im Initiativtext wenig sachgerecht und zu pauschal formuliert. Zwei Beispiele sollen dies illustrieren.

Erstens: Bewohnerinnen und Bewohner einer Gemeinde ohne Apotheke haben oft einen kürzeren Weg zur Apotheke im benachbarten Ort als abgelegene wohnende Personen in grossen Gemeinden mit eigener Apotheke.

Zweitens: Das wesentliche Kriterium bei der Rechtsprechung ist, dass jede Person unabhängig von den Zufälligkeiten der politischen Grenzziehungen innert nützlicher Frist und rund um die Uhr eine Apotheke erreichen kann. Der dazu erforderliche Notfalldienst an sieben Tagen pro Woche und während 24 Stunden am Tag kann naturgemäss nicht von einer Apotheke allein aufrechterhalten werden. Er muss von jeweils mehreren Apotheken gemeinsam betrieben sein. Das mag in den Städten Zürich und Winterthur noch handhabbar sein. Wir finden es

aber unzumutbar, dass man zu nachtschlafender Zeit zum Beispiel von Bonstetten nach Birmensdorf oder von Andelfingen nach Seuzach in die notfalldienstleistende Apotheke zu fahren hat.

Die «Zürcher Heilmittelinitiative» der Ärzteschaft, welche die vollumfängliche Freigabe der Selbstdispensation anstrebt, stellt die hypothetische Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten in den Vordergrund. Hypothetisch ist diese Freiheit deshalb, weil die meisten Patientinnen und Patienten in der Arztpraxis in einem Behandlungs- beziehungsweise in einem Abhängigkeitsverhältnis stehen. Nur die wenigsten werden die ihnen von den Ärztinnen und Ärzten offerierten Medikamente wohl je ablehnen. Die totale Freigabe der Selbstdispensation würde bei den Apotheken einen existenzbedrohenden Umsatzverlust auslösen. Folge davon wäre der erschwerte Zugang der Bevölkerung zur Selbstmedikation und damit eine Zunahme von grundsätzlich vermeidbaren Arztbesuchen. Abzulehnen ist die uneingeschränkte Selbstdispensation auch deshalb, weil das von den Apotheken geführte Medikamentensortiment wesentlich breiter ist als jenes einer Praxisapotheke, was eine differenziertere Verschreibung zulässt. Auch hätte die Annahme der Initiative zur Folge, dass Apotheken inskünftig vermehrt Dienstleistungen im Bereich der ärztlichen Tätigkeiten – ich denke an Blutdruckmessungen, Labordiagnostik, allgemeine diagnostische Tätigkeiten et cetera –, anbieten würden, um damit die durch die Selbstdispensation der Ärzteschaft erlittenen finanziellen Einbusen auszugleichen.

Die Mitglieder der Kommission sind aus den dargelegten Gründen sehr bald und in ihrer grossen Mehrheit zum Schluss gekommen, dass beide Volksinitiativen abzulehnen sind. Wir haben im Verlaufe der Anhörungen beide Seiten auch hinsichtlich deren Bereitschaft zu einer Verständnislösung mehrmals angesprochen. Dies erwies sich leider als unmöglich. Ich erwähne diesen Umstand hier ausdrücklich, weil man sich offenbar mit dem Gedanken trägt, dem Rat die Rückweisung der Vorlage an die Kommission zu beantragen. Sollte dies tatsächlich eintreffen, so kann ich Ihnen jetzt schon im Namen der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit erklären, dass die Kommission in diesem Fall keine weiteren Anstrengungen in Richtung eines Kompromisses unternehmen wird. Der vorliegende Gegenvorschlag ist das Resultat unserer Bemühungen. Wir sind nicht bereit, nochmals eine

Ehrenrunde zu absolvieren, um am Schluss festzustellen, dass die gegensätzlichen Positionen der Kontrahenten sich nun doch nicht verändert haben. Dies an die Adresse jener, welche den Gegenvorschlag ablehnen und ihn in die KSSG zurückweisen möchten.

Die Patientenorganisationen stellten anlässlich der Anhörung die Anliegen der Patienten in den Vordergrund. Sie liegen damit näher bei der Zielsetzung der Heilmittelinitiative der Ärzteschaft. Die Krankenkassen ihrerseits plädieren – was nicht erstaunt – für eine optimale Therapie bei möglichst tiefen Kosten. Sie möchten daher keinen Kanal für den Medikamentenbezug generell ausschliessen und fordern daher regulierende Mechanismen und eine wirksame Qualitätskontrolle.

Zum Gegenvorschlag der Kommission: Dem Beleuchtenden Bericht zur Vorlage 3751 ist zu entnehmen, dass auch der Regierungsrat die beiden Volksinitiativen ablehnt. Allerdings besteht in dieser Frage Handlungsbedarf. Das Verwaltungsgericht hat mit seinem Entscheid vom 26. Februar 1998 das generelle Selbstdispensationsverbot gemäss Paragraph 17 des Gesundheitsgesetzes für die Ärztinnen und Ärzte in den Städten Zürich und Winterthur wegen ungenügender Differenzierung als verfassungswidrig erklärt. Es ist somit klar, dass das Gesundheitsgesetz auch dann revidiert werden muss, wenn beide Volksinitiativen abgelehnt werden.

Die Kommission unterbreitet daher dem Kantonsrat einen Gegenvorschlag in Form des geänderten Paragraphen 17 des Gesundheitsgesetzes. Ich will an dieser Stelle noch nicht in die Details gehen. Auf zwei Punkte weise ich jedoch schon hier hin: Paragraph 17 Absatz 4 gewährleistet die vom Verwaltungsgericht geforderte, differenzierte Regelung hinsichtlich der Bewilligung zur Führung einer Praxisapotheke. Paragraph 17 Absatz 5 sieht zusätzlich vor, Ärztinnen und Ärzten auf dem ganzen Kantonsgebiet die Führung einer Praxisapotheke zu bewilligen, wenn sie regelmässig bei den allgemeinen medizinischen Notfalldiensten mitwirken. Allerdings ist die Abgabe von Medikamenten nur an jene Patientinnen und Patienten erlaubt, die in Behandlung stehen oder die die Praxis im Notfalldienst aufsuchen.

Zur Reihenfolge der Abstimmungen: Grundsätzlich ist die Festlegung von Abstimmungsdaten Sache des Regierungsrates. Daran will die KSSG nicht rütteln. Im vorliegenden Fall ist es jedoch so, dass die gesetzlichen Normen eine Volksabstimmung über die beiden gegensätzlichen Initiativen und einen zusätzlichen Gegenvorschlag nicht zulassen, weil damit die Einheit der Materie nicht mehr gegeben wäre. Auch der Bund lässt nie am selben Tag über zwei Initiativen zum

gleichen Thema abstimmen, die inhaltlich im Widerspruch zueinander stehen; auch nicht mit einer Stichfrage.

Die Kommission erachtet daher folgendes Abstimmungsprozedere als gangbaren Weg. An einem ersten Abstimmungstermin werden die «Zürcher Gesundheitsinitiative» und der Gegenvorschlag des Kantonsrates einander gegenübergestellt, während die Stimmberechtigten über die «Zürcher Heilmittelinitiative» erst an einem der nachfolgenden Abstimmungstermine entscheiden können. Das Komitee der Ärzteschaft hat für den Fall der Annahme des Gegenvorschlags bereits den Rückzug der Heilmittelinitiative in Aussicht gestellt, wie ich der Presse entnommen habe. Der Regierungsrat ist grundsätzlich gleicher Meinung wie die Kommission, hält jedoch formal fest, dass er für die Ansetzung der Abstimmungsdaten zuständig ist. Er hat sich daher gegen einen entsprechenden Textepassus im Antragsdispositiv der Vorlage 3751a gewehrt. Nun denn, wir können gut damit leben, wenn Regierungsrätin Verena Diener heute noch einmal mündlich im Rat bestätigt, dass das Abstimmungsprozedere in der eben geschilderten Art vorgesehen ist.

Ich komme damit zum Schluss meiner Ausführungen. Ich danke Regierungsrätin Verena Diener und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Gesundheitsdirektion für die ausgesprochen gute Zusammenarbeit während der Beratung dieser schwierigen Materie, insbesondere für die Unterstützung, welche sie uns bei der Erarbeitung des Gegenvorschlags geleistet haben. Zu danken habe ich auch den Kommissionsmitgliedern, die um den bestmöglichen Entscheid gerungen haben und die – davon bin ich fest überzeugt – zu guter Letzt einen für alle Seiten tragbaren Kompromiss gefunden haben.

Der Konflikt um die Medikamentenabgabe schwelt nun schon seit 1973. Es geht dabei in erster Linie um das Wohl der Patientinnen und Patienten, aber es geht auch – das sei hier nicht verschwiegen – um sehr viel Geld. Dass unter diesen Voraussetzungen mit harten Bandagen gefochten wird, ist weiter nicht erstaunlich. Es ist in den letzten Wochen in den Medien bereits viel über dieses Thema geschrieben und gesagt worden. Man hat mit Vorwürfen an die andere Seite nicht gegeizt. Natürlich haben auch wir, die Kommission und der Sprechende, unseren Teil davon abbekommen. Zum Vorwurf, ich sei persönlich befangen, sage ich Folgendes: Ich habe seinerzeit dem Initiativkomitee der «Zürcher Heilmittelinitiative» der Ärzteschaft angehört. Nach meiner Wahl zum Präsidenten der KSSG bin ich jedoch aus diesem Gremium zurückgetreten und habe dies auch zu Beginn

der Beratungen in der Kommission offen gelegt. Wenn wir ein funktionsfähiges Milizparlament wollen, dann müssen wir auch auf das Know-how seiner Mitglieder zurückgreifen. Daher bin ich für mein berufliches Sachwissen dankbar.

Ich fasse zusammen: Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit empfiehlt dem Kantonsrat, beide Volksinitiativen zur Regelung der Medikamentenabgabe abzulehnen und auf den Gegenvorschlag gemäss Vorlage 3751a einzutreten.

Balz Hösly (FDP, Zürich): Wir behandeln heute eine Geschichte, die auf das Jahr 1962, das revidierte Gesundheitsgesetz, zurückgeht. Es ist eine wahre Odyssee der Selbstdispensation. Diese Irrfahrt – das wäre ein Irrglaube – wird auch mit dieser Kantonsratsdebatte nicht abgeschlossen sein. Das Parlament ist heute aufgerufen, so wie Odysseus zwischen Skylla und Charybdis zu manövrieren. Es wird – wie der Entscheid auch immer ausfallen wird – Blessuren der einen oder der anderen Standesorganisation absetzen.

Ein Wort zu diesen Standesorganisationen: Es ist erstaunlich, wie wenig Verhandlungs- und Kompromissbereitschaft bei diesen hoch ausgebildeten Berufsgruppen vorhanden ist. Das Problem sollte von ihnen gelöst werden. Odysseus hatte zumindest den Vorteil, dass weder Skylla noch Charybdis eine Volksinitiative einreichen konnten.

Die FDP lehnt es ab, eine dieser beiden Initiativen zu unterstützen. Beide sind gewerbe- und standespolitisch motiviert. Es geht hinter den Kulissen nicht um Patienten und ihre Stellung. Es geht um ein ganz anderes Anliegen: «Money talks». Es geht um die Gewinnmargenverteilung bei den Medikamenten. Keine der Standesorganisationen hat in unseren Augen den Nachweis der tieferen Gesundheitskosten mit oder ohne Selbstdispensation erbringen können. Was allerdings erbracht worden ist, ist ein noch nie da gewesenes Lobbying, eine unendliche Papierflut, mit der alle Mitglieder dieses Rates beinahe erschlagen worden sind. Es gab Statistiken über alles und jedes, und doch gab es keine Klarheit. Es gab viel Rauch und wenig Feuer. Den Gipfel hat meines Erachtens die Dokumentation des Apothekerverbandes erreicht, der nachzuweisen versucht, dass ein direkter Zusammenhang zwischen der Ärztedichte und den Gesundheitskosten vorhanden ist. In der gleichen Dokumentation kann man nachlesen, dass genau jene Kantone die höchsten Gesundheitskosten haben, die auch die höchste Anzahl Apotheken auf 100'000 Einwohner aufweisen.

Es ist unbestritten, dass die Selbstdispensation einen Einfluss auf den Medikamentenverkauf in den Apotheken hat und damit auf ihren Umsatz. Es ist unbestritten, dass die Versorgung der Bevölkerung mit Medikamenten rund um die Uhr zu gewährleisten ist. Es ist aber auch unbestritten, dass die Medikamenteneinkaufsmöglichkeiten heute mit Versandapotheken und Internet in einem grundsätzlichen Wandel sind und die Selbstdispensation der Ärzte lediglich ein Element der zunehmenden Härte des Marktes für die Apotheken ist.

Die FDP hat einige Sympathie für den in der Kommission erarbeiteten Gegenvorschlag zu den Initiativen. Offensichtlich ist aber dieser Gegenvorschlag eher zu Gunsten der Ärzte ausgefallen, denn diese sind bereit, ihre Initiative zurückzuziehen. So ausgewogen, wie ihn der Präsident dargestellt hat, ist der Gegenvorschlag nicht.

Das Anliegen der FDP ist es aber, auch den Apothekern in der härter werdenden Konkurrenz längere Wettbewerbsspiele zu verschaffen. Die Mehrheit der Fraktion erachtet es als unausgewogen und ungerecht, mit einem Gegenvorschlag die Selbstdispensation der Ärzte klar zu lockern und die Apotheken in einem dichten Gesetzes- und Verordnungsdschungel der Regulierung stecken zu lassen. Es ist auch ein bisschen fragwürdig, den Notfalldienst der Ärzte mit der Führung einer Privatapotheke zu verknüpfen, auch wenn daraus natürlich ein Numerus clausus der Privatapothekenbewilligungen resultiert.

Die Kommission hat es bei ihrem Gegenvorschlag versäumt, die Ketten des Gesetzes – wie sich der Apothekerverband ausdrückt – für die Apotheken, wenn nicht zu sprengen, so doch zu lockern. Die Apotheker dürfen weiterhin nur rezeptfreie Medikamente verkaufen, keine Diagnosen stellen, keine Labordiagnostik vornehmen und keine Medikamente in der Selbstbedienung präsentieren. Sie müssen einen Notfalldienst organisieren. Sie müssen ein umfangreiches Lager und eine optimale Versorgung garantieren und so weiter. Diese, die freie Gewerbetätigkeit der Apotheker einschränkenden, gewerbe- und gesundheitspolizeilichen Auflagen sind in den Augen der FDP-Fraktion auch zu überprüfen und zu lockern. Zu einem Kompromissvorschlag gehören Kompromisse zu Gunsten beider Seiten.

Wir stellen Ihnen daher den Antrag,

den Gegenvorschlag in die Kommission zurückzugeben.

Der Gegenvorschlag soll überprüft und vor allem zusammen mit gelockerten oder deregulierten Vorschriften für die Apotheken wieder präsentiert werden.

Da es sich hier vielfach um Verordnungen des Regierungsrates handelt, ist die Verknüpfung der Beratung einer Gesetzesvorlage das einzige Druckmittel dieses Parlaments auf die Regierung. Genau dieses Druckmittel zur Deregulierung der Apotheken würden wir bei einer Verabschiedung des Gegenvorschlages aus der Hand geben. Nur die Kommission kann erweiterte Selbstdispensationsmöglichkeiten der Ärzte mit Deregulierung der Vorschriften über die Apotheken verbinden. Sie ist deshalb erneut gefordert.

Die dem Entscheid des Kantonsrates vorweggenommene Stellungnahme des Kommissionspräsidenten, nichts weiter unternehmen zu wollen, ist im besten Fall kabinettpolitische Arroganz. Noch ist es dieser Rat, der einer Kommission einen Auftrag gibt und nicht umgekehrt.

Wir bitten Sie um die Rückweisung der Vorlage in die Kommission.

Ratspräsident Hans Rutschmann: Balz Hösly hat einen Rückweisungsantrag gestellt. Wir werden am Schluss der Eintretensdebatte über diesen abstimmen.

Käthi Furrer (SP, Dachsen): Ich spreche nicht zum Rückweisungsantrag, sondern zur Vorlage.

Die SP-Fraktion hat sich an mehreren Sitzungen mit der strittigen Frage auseinander gesetzt und hat versucht, das Problem von beiden Werten aus zu taxieren und analysieren. Wir sind aber schliesslich zu keiner deutlichen Mehrheitsmeinung gelangt. Ein grosser Teil der Fraktion lehnt die beiden Initiativen und auch den Gegenvorschlag ab, weil er die Interessen der Apotheker zu wenig berücksichtigt beziehungsweise den Ärztinnen und Ärzten zu weit entgegenkommt. Ein fast gleich grosser Teil der Fraktion befürwortet den Gegenvorschlag, in der Meinung lieber eine Regelung im Sinne des Gegenvorschlags zu haben, als zu riskieren, dass die Heilmittelinitiative in ihrer absoluten Forderung in einer Volksabstimmung durchkommt. Die SP hat deshalb Stimmfreigabe beschlossen.

Für mich widerspiegelt sich in diesem Entscheid, wie schwierig es ist – wenn überhaupt möglich –, das Problem politisch zu lösen. Ich habe eigentlich bei jedem Gespräch, das ich mit vielen Leuten geführt habe, festgestellt, dass eine wirklich gerechte Lösung hier gar nicht möglich ist. Beide Initiativen markieren offenbar unversöhnliche Positionen. Beide sind geprägt von materiellen und wirtschaftlichen, also

existenziellen Interessen. Diese Interessen können wir für beide Seiten nachvollziehen. Was wir aber auch in der Kommission sehr bedauert haben, ist, dass es zwischen den Apotheken und der Ärzteschaft nie zu einem Runden Tisch gekommen ist und damit zu einer Einigung und einem gangbaren Weg für beide Seiten. Beide Seiten nehmen für sich die gleichen Argumente in Anspruch, zum Beispiel bei den Kosten. Die Ärztinnen sagen, direkte Medikamentenabgabe in der Praxisapotheke sei kostengünstiger. Die Apotheker sagen, der Bezug von Arzneien via Rezept in der Apotheke verursache letztlich weniger Kosten als die Selbstdispensation. Auch bei der Kundenfreundlichkeit – ein gewichtiges Argument – sagen die Apothekerinnen, nur das umfangreiche Sortiment gewährleiste, dass die Versorgung der Bevölkerung wirklich gemacht werden kann. Die Ärzte hingegen erachten es als wesentlich patientenfreundlicher, wenn die Patientinnen und Patienten ihr Medikament an Ort und Stelle bekommen, und zwar mit der entsprechenden Beratung, die der Arzt oder die Ärztin mit der Detailkenntnis über die Krankengeschichte hat.

Die Kommission, das hat Jürg Leuthold schon gesagt, hat ausser den Initianten auch die übrigen involvierten Organisationen angehört und befragt. Die Patientenorganisationen wollen sich in den Kampf um den Kuchen nicht einmischen. Ihnen geht es um die Anliegen der Patientinnen. Diese wollen selber wählen können, wo sie ihre Medikamente beziehen. Sie stehen der Heilmittelinitiative damit eher näher als der Gesundheitsinitiative. Sie haben aber auch nicht klar Stellung bezogen. Die Krankenkassen wollen eine optimale Therapie und möglichst tiefe Kosten. Keine der beiden Initiativen folgt direkt diesem Grundsatz. Wie die Patientenorganisationen sind auch die Kassen der Ansicht, dass kein Kanal für den Medikamentenbezug generell ausgeschlossen werden soll. Es brauche aber regulierende Massnahmen und eine Qualitätskontrolle.

Die Kommission hat im Sinne eines Kompromisses zwischen den beiden Initiativen den Gegenvorschlag erarbeitet. Sie haben es gehört, er ist ein Kompromiss, der den Begehren der Ärzte und Ärztinnen nach Selbstdispensation entgegenkommt, aber mit Bedingungen verknüpft ist, namentlich mit der Beteiligung am Notfalldienst.

Die vorgeschlagene Regelung in Absatz 5 des Gegenvorschlags ist der eigentliche Kernpunkt der ganzen Auseinandersetzung. Grossmehrheitlich befürworten die Kommissionsmitglieder diese Lösung, weil sie finden, sie komme den Bedürfnissen der Patienten und Patientinnen am meisten entgegen, nämlich möglichst bald und einfach, zu den

benötigten Heilmitteln zu gelangen, insbesondere dann, wenn es presiert und wenn jeder weitere Gang mühsam wäre. Ich denke vor allem an ältere Menschen und Leute mit Gehbehinderungen oder anderen Handicaps.

Bei uns gehen die unterschiedlichen Ansichten quer durch die Fraktion. Ich weiss von Kolleginnen und Kollegen aus anderen Parteien, dass es ihnen ähnlich geht. Man kann in guten Treuen für die Anliegen beider Initiativen Verständnis aufbringen. Persönlich denke ich, dass erst die Befragung der Bevölkerung hier weitere Klarheit bringen wird.

Hans Fahrni (EVP, Winterthur): Es geht bei dieser Vorlage um die zentrale Frage, wie die Versorgung der Bevölkerung mit Heilmitteln künftig geregelt werden soll. Da ist natürlich auch sehr viel Geld im Spiel, auch wenn der Bundesrat die Kosten für Beratung und Medikamente jetzt trennen und auseinander nehmen will. Immer noch geht es um sehr viel Geld und um die Verteilung dieses Geldes.

Zurzeit besteht im Kanton eine unbefriedigende Situation. Einige Ärzte können Medikamente abgeben, andere nicht. Die EVP-Fraktion ist der Meinung, dass sowohl die Apothekerinitiative wie auch die Ärzteinitiative zu weit gehen. Bestand am Anfang noch ein kleiner Funke Hoffnung, dass sich Apothekerschaft und Ärzteschaft irgendwo in der Mitte treffen könnten, so mussten wir bald einsehen, dass diese Fronten extrem verhärtet sind. Der Gegenvorschlag der fast einstimmigen Kommission versuchte nun, einen Kompromiss zu finden. Natürlich – wie das oft bei Kompromissen so der Fall ist – mit dem Resultat, dass niemand so richtig zufrieden ist. Der Apothekerschaft geht er zu weit, der Ärzteschaft geht er zu wenig weit.

Unklarheit bestand aber von Anfang an über den richtigen Umgang mit diesen beiden Initiativen. Wir haben im Vorgehen des Abstimmungsprozederes verschiedene Möglichkeiten. Wir können beide Initiativen gemeinsam zur Abstimmung bringen und zur Ablehnung empfehlen. Konkret heisst das, dass das Problem der Regelung der Medikamentenverteilung auf die Revision des Gesundheitsgesetzes verschoben würde. Die Juristen, die uns in der Kommission immer wieder gut beraten haben, sind der Meinung, dass es nicht möglich ist, zwei Volksinitiativen einander gegenüberzustellen. Ich kann das nicht beurteilen. Der andere Weg wäre, die zuerst eingereichte Apothekerinitiative mit oder ohne Gegenvorschlag zur Abstimmung zu bringen. Nach Meinung der Juristen wäre das der richtige Weg. Die Ärzteiniti-

ative würde dann zu einem späteren Zeitpunkt zur Abstimmung gelangen oder eventuell zurückgezogen. Die Frage in dieser Auseinandersetzung ist für mich allerdings, ob es sich beim Vorgehen um eine juristische oder um eine politische Frage handelt.

Im Mittelpunkt für unsere Partei steht in jedem Fall die Sicherstellung einer möglichst guten Versorgung mit Heilmitteln. Ein Teil der Fraktion wird einzelne Minderheitsanträge unterstützen. Die Mehrheit ist aber ganz klar für den Gegenvorschlag.

Balz Hösly hat einen Rückweisungsantrag gestellt. Das Papier mit den vier Änderungsvarianten, das von der SVP so inoffiziell im Umlauf ist, ist meines Erachtens überhaupt nichts Neues. Alle Änderungswünsche wurden schon von der Apothekerschaft an uns herangetragen und in unserer Kommission ausführlich, um nicht zu sagen ausufernd besprochen. Die Kommission wird wohl kaum etwas noch Besseres als der im Moment zur Diskussion stehende Gegenvorschlag entwickeln. Einziger Grund für eine allfällige Rückweisung wäre für uns die vom Bund erlassene Verordnung über die Krankenversicherung zum neuen Abgeltungsmodell für Medikamente, die per 1. Januar 2001 in Kraft treten wird. Konkret heisst das, dass Beratungsleistungen von Apotheker- und Ärzteschaft künftig von den effektiven Medikamentenkosten getrennt werden müssen. Diese Fakten sprechen aber wieder ganz klar für unseren Gegenvorschlag. Die Neuentwicklung rechtfertigt es nicht, die Vorlage noch einmal in die Kommission zurückzunehmen.

Die EVP-Fraktion wird der Rückweisung mit grosser Mehrheit nicht zustimmen.

Theresia Weber-Gachnang (SVP, Uetikon a. S.): Zuerst gebe ich meine Interessenbindung bekannt. Ich arbeite als Onkologieschwester auf der ambulanten Abteilung eines Spitals.

Wie vielschichtig die Materie der Vorlage 3751 ist, wissen alle. Anhand der Post, die Sie und ich erhalten haben, ist auch das grosse Interesse an diesem Geschäft offensichtlich. Dass die Initiativen der Apotheker und der Ärzte beide zu weit gehen, sind wir uns fast alle einig. So galt es für die KSSG, einen gangbaren Kompromiss zu suchen, den Sie in Form unseres Gegenvorschlags vor sich haben. Dass sich Apotheker und Ärzte im Erbringen einer Dienstleistung, nämlich der Medikamentenabgabe, bekämpfen wollen, davon kann keine Rede sein. Im Gegenteil, beide Berufsgattungen möchten für Patientinnen und Patienten eine gute, schnelle, unkomplizierte und sichere Leistung erbringen und dies rund um die Uhr. Dass das Ganze auch noch güns-

tig sein soll, versteht sich in der heutigen Zeit von selbst. Als wichtigstes Argument der Apotheker werden die Kosten aufgeführt. Die Ärzte würden mehr und teurere Medikamente abgeben und so noch mehr verdienen. Zwei ganz wichtige Punkte sprechen eindeutig dagegen.

Erstens: Anfangs Oktober 2000 hat der Bundesrat das neue Abgeltungsmodell für Medikamente per 1. Januar 2001 beschlossen. Somit fällt die Marge und damit der finanzielle Anreiz weg und weicht einem System, bei dem nur noch der logistische Aufwand für ein Medikament berechnet werden darf. Also wird kein Arzt nur wegen der Medikamentenabgabe eine neue Praxis eröffnen. Die Apothekerinnen und Apotheker dürfen zusätzlich neu ihre Beratungsleistungen verrechnen.

Zweitens: In 13 Kantonen ist die direkte Medikamentenabgabe beziehungsweise die Selbstdispensation oder eine Mischform möglich. Studien, die trotz sehr viel Post von den Apothekern nicht widerlegt worden sind, sprechen eine deutliche Sprache. In all diesen 13 Kantonen sind die Medikamentenkosten pro Patient bis zu 30 Prozent tiefer als in den Kantonen mit Rezeptpflicht, dies weil die Ärzte in diesen Kantonen genau wissen, wie viel ein Medikament kostet und ihren Patientinnen und Patienten gegenüber direkt verantwortlich sind. In diesen Kantonen schlossen auch keine Apotheken. Im Gegenteil, in Landregionen gingen sogar neue auf. Sie wurden innovativer, führen Artikel für den Schönheits- und Pflegebereich, verkaufen Kindernahrung und erweitern ihre Beratungstätigkeiten. Dies ist sicher auch im Sinne des Gewerbeverbandes, der sich in allen Bereichen für Innovation und Flexibilität einsetzt, der gegen ein Monopol für nur eine Berufsgruppe sein muss und dem die Kosten ein sehr wichtiges Anliegen sind.

Ich bitte Sie, sich der Kommissionsmehrheit anzuschliessen und den Gegenvorschlag unverändert anzunehmen.

Christoph Schürch (SP, Winterthur): Käthi Furrer hat bereits materiell zur Vorlage geredet. Ich beschränke mich darauf, zur von Balz Hösly beantragten Rückweisung zu sprechen.

Ich bitte Sie, die Rückweisung abzulehnen, weil wir uns in der Kommission – wie das auch Jürg Leuthold dargelegt hat – sehr intensiv mit der Materie auseinander gesetzt haben. Wir haben uns nicht nur in der Kommission mit beiden Seiten sehr intensiv auseinander gesetzt – ich glaube, es geht allen so –, sondern auch in den Fraktionen, sogar Nebenfraktionen und Kommissionen sowie privat oder halbprivat. Wir

sind zum Schluss gekommen, dass wir den Gegenvorschlag im Sinne von Schadensbegrenzung machen wollen, weil wir die Initiative der Ärzte und Ärztinnen auch nicht als das Gelbe vom Ei anschauen. So oder so muss der Rat entscheiden, wenn nicht heute, dann ein anderes Mal.

Mich dünkt, dass sich Balz Hösly mit seinem Antrag – ich gehe davon aus, dass die Mehrheit des Rates ihm folgen wird – um diese Entscheidung drücken will. Diese Entscheidung ist schwierig. Wir haben uns an sieben Sitzungen und noch viel mehr mit dieser Entscheidung auseinander gesetzt. Es gibt keinen anderen Weg, als zum Gegenvorschlag Ja zu sagen oder zu sagen, wir wollen keinen Gegenvorschlag, wir bringen beide Initiativen nacheinander vor das Volk und schauen dann weiter. Das Volk soll entscheiden. Ich persönlich könnte mit dieser Lösung gut leben. Wir waren von Anfang an in der Kommission nicht dafür, einen Gegenvorschlag auszuarbeiten, weil wir diese Schwierigkeiten, die wir jetzt haben, vorausgesehen haben. Jetzt liegt aber dieser Gegenvorschlag da. Wir von der Kommission stehen dahinter. Dem Rat steht es frei, eine Alternative einzubringen oder zu sagen, wir wollen keinen Gegenvorschlag, sondern nur die Initiativen gegeneinander abgestimmt haben. Eine Rückweisung an die Kommission ist billig und bedeutet nur, sich vor der Entscheidung zu drücken. Ich bitte Sie, die Rückweisung abzulehnen.

Ursula Moor-Schwarz (SVP, Höri): Zuerst ein Wort zu Hans Fahrni. Er sagt uns, seitens SVP werde ein Papier herumgereicht, das inoffiziell sei. Das ist kein Papier seitens der SVP, sondern es ist seitens der FDP.

Zur Vorlage: Unter kundenfreundlich und sicher, fortschrittlich und kostengünstig werden uns zwei Initiativen zur Behandlung vorgelegt, die in ihrem Titel verwirrender nicht sein könnten. Glaubt man, hier wolle man nur das Beste für den Patienten, stellt man bei näherer Betrachtung sehr schnell einmal fest, dass hier nicht das Patientenwohl im Vordergrund steht, sondern dass es hier um sehr viel Geld, aber auch um Macht geht. Als Mitglied der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit habe ich mich seit längerem sehr intensiv mit dieser Materie auseinander gesetzt. Anhörungen mit beiden Berufsverbänden, den Krankenkassen, aber auch der Patientenorganisation und weitere persönliche Gespräche in meinem Bekanntenkreis haben mich zur Überzeugung gebracht, dass die Medikamentenabgabe nicht ein «Entweder», sondern ein «Sowohl-als-auch» sein muss. Patientin-

nen und Patienten sollten die Freiheit haben, entscheiden zu können, ob sie ihre Medikamente beim Arzt, in der Apotheke oder über den Versandhandel beziehen wollen. Beide Initiativen erfüllen diese Voraussetzungen nicht.

Der von der KSSG ausgearbeitete Gegenvorschlag gewährleistet einerseits eine Öffnung in der Heilmittelabgabe, andererseits stellt er den Patienten in den Mittelpunkt. Er fördert erstens die Eigenverantwortung des Patienten, die nämlich genügend ausgebildet ist, um entscheiden zu können, ob er sein Medikament in der Apotheke oder beim Arzt beziehen will. Zweitens schützt oder privilegiert er keinen Berufsstand, weil es nämlich zeitfremd und nicht Aufgabe des Gesetzgebers ist, Struktur- und Gewerbepolitik zu betreiben. Drittens hilft vermehrte Konkurrenz, Sparanstrengungen zu fördern. Mit einer liberalen Lösung können wir mithelfen, die Kosten im Gesundheitswesen zu senken. Aus dieser Sicht müssen beide Initiativen abgelehnt werden, weil sie diese Voraussetzungen nicht erfüllen. Der Vorschlag der KSSG ist eine gute Lösung mit dem positiven Nebeneffekt, dass er den Notfalldienst sichert.

Ordnungsantrag

Ratspräsident Hans Rutschmann: Es sind noch zehn Rednerinnen und Redner eingeschrieben. Ich stelle den Antrag auf Schliessung der Rednerliste. Ein anderer Antrag wird nicht gestellt. Die Rednerliste wird geschlossen.

Franziska Frey-Wettstein (FDP, Zürich): Ich möchte nicht verlängern und auch nicht die Argumente noch einmal wiederholen, die von der Kommission hier vorgetragen worden sind.

Ich bekräftige klar, dass wir Kommissionsmitglieder sowie ein Teil der FDP dem Kommissionsantrag zustimmen werden. Die Gründe sind bereits gesagt worden.

Ich stelle nochmals richtig, dass das neue Papier, das jetzt wieder in Umlauf kommt und neuen Gerüchten Vorschub leistet, wonach neue Anträge im Raume stünden, ein Papier ist, das die alten Anträge neu aufleben lässt und das ganz klar von Apothekerseite produziert worden ist. Es ist eine Monopolstellung, die der Apothekerverein wünscht. Dies ist in der Apothekerinitiative, in der so genannten Gesundheitsinitiative verankert. Die Kompromisse, die die Gesundheitskommission von Seiten der Apotheker diskutiert hat, haben diese Mo-

nopolstellung gar nie in Frage gestellt. Mit anderen Worten: Die Kompromissvorschläge bewegten sich immer nur in Teilbereichen, in kleinen Zugeständnissen, die für die Ärzteseite überhaupt nicht akzeptabel gewesen wären. Es ist also nicht so, dass jetzt neue Erkenntnisse für die Kommission eine wesentliche Diskussionsgrundlage bedeuten würden. Von einer Kette von Gesetzen, die gesprengt werden müsste, kann nicht die Rede sein.

Grundsätzlich hat die Kommission den Patienten in den Mittelpunkt gestellt; gerade darum, wie das der Kommissionspräsident schon gesagt hat, weil von beiden Seiten sehr viel Verdienstmöglichkeiten in dieser Frage enthalten sind. Für den Patienten ist es besser, wenn er sowohl von Ärzten als auch von Apothekern Medikamente beziehen kann. Eine Monopolstellung der Apotheken bringt für den Patienten keine Verbesserung.

Ein Gewerbeschutzzartikel im Gesundheitsgesetz wäre eine ganz fremde Sache. Es ist nicht nötig und aus Patientensicht nicht vertretbar, einen solchen Schutzartikel im Gesundheitsgesetz zu verankern.

Die dritte Begründung, was wirklich das Stossende war, nämlich die Frage des Verdienstes über die Medikamente, ist jetzt vom Tisch. Das muss hier gesagt werden. Deshalb hat auch der Gegenvorschlag ein anderes, ein neues Gewicht bekommen. Es gibt zwei neue Verordnungen, die der Bundesrat jetzt bewilligt hat. Diese beiden Verordnungen enthalten ganz klar, dass der Fabrikpreis massgebend ist und keine Margen auf den Medikamenten mehr verdient werden können. Dies macht wirklich die Geschichte zu einer anderen Sache. Das ist dann nämlich für die Ärzte eine ganz andere Ausgangslage, dass sie über die Medikamente nicht mehr Geld verdienen. Ein zweiter Punkt, der ebenfalls neu in der Verordnung festgehalten wird, ist, dass Apotheker einen eigenen Tarifpunkt haben. Sie können jetzt weniger über die Margen, dafür neu über die Beratung ihre guten Dienste anbieten und hier über die Tarifpunkte abrechnen. Das gibt der ganzen Sache einen neuen Aspekt. Die Beratertätigkeit sowohl der Ärzte wie der Apotheker wird in den Vordergrund gerückt. Das ist für alle eine bessere Lösung. Das Argument, dass Apotheken eingehen, weil Arztpraxen entstehen, sogar lediglich, weil sie Medikamente abgeben wollen und damit verdienen, ist endgültig vom Tisch.

Ich bitte Sie, dem Gegenvorschlag eine Chance zu geben. Er hat gute Elemente. Er hat einen Kompromiss gefunden, der tragbar ist und der ganz klar Einschränkungen bei den Ärzten bringt. Nur noch diejenigen Ärzte, die bei der Grundversorgung mitmachen, dürfen sich am Not-

falldienst beteiligen. Ich bitte Sie, dem Gegenvorschlag zuzustimmen und den Rückweisungsantrag abzulehnen.

Silvia Kamm (Grüne, Bonstetten): Zuerst meine Interessenbindung: Ich stehe weder den Apothekern noch den Ärzten nahe. Es gibt innerhalb meines Familien- und Freundeskreises weder Ärzte noch Apotheker. Ich kann deshalb ganz unbefangen an dieses Thema herangehen.

Ich spreche zuerst zum Rückweisungsantrag von Balz Hösly von der FDP. Die Argumentation von Balz Hösly hat mir sehr gefallen, sie könnte eigentlich von mir sein. Ich finde auch, dass der Gegenvorschlag nicht ausgewogen ist und dass er sehr ärztfreundlich ist. Ich hätte ihn auch lieber anders gehabt respektive hätte lieber gar keinen gehabt. Mein Rat an die FDP: Statt einer Rückweisung streichen Sie doch einfach Absatz 5 des Gegenvorschlages, wie ich es Ihnen vorschlage. Dann ist er nämlich nicht mehr so ärztfreundlich. Dann braucht es keine Rückweisung.

Im Übrigen teile ich die Haltung meiner Kolleginnen und Kollegen aus der Kommission. Auch mit einer Rückweisung wird der Gegenvorschlag nachher nicht anders oder besser aussehen. Die Sache ist klar, sowohl von Seiten der Ärzte, der Apotheker als auch von Seiten der Kommissionsmitglieder. Jürg Leuthold hat es ein bisschen mit harten Worten ausgedrückt. Aber es ist halt schon so, es wird sich nichts ändern. Es kommt nichts Besseres nach.

Zum Eintreten: Ich nehme es vorweg, dass ich nicht daran glaube, dass wir heute diesen jahrzehntelangen Streit beenden können. Die Apothekerschaft hat bereits eine staatsrechtliche Beschwerde angekündigt. Ich denke, am Ende werden die Gerichte zu klären haben, wer im Kanton Zürich Medikamente verkaufen kann und wer nicht. Nichts desto trotz dürfen wir uns als Parlament natürlich darüber unterhalten, wie wir es gerne hätten. Gesetzt den Fall, die Entscheidung würde bei uns liegen, können wir uns unterhalten, was wir möchten. Also reden wir darüber.

Für die Grünen ist klar, dass wir mit der jetzigen Situation bestens leben können, das heisst in den Städten Zürich und Winterthur dürfen Ärzte keine Medikamente selbst verkaufen, und auf dem Land schon. Die Regelung hat sich bewährt. Der Gang zur nächsten Apotheke ist durchaus zumutbar. Es dient lediglich der Bequemlichkeit, wenn man die Medikamente direkt beim Arzt beziehen kann. Im Notfall ist es so, dass Ärztinnen und Ärzte bereits heute – und das auch in Zürich und

Winterthur – Notfallmedikamente abgeben können. Die rührselige Geschichte von der Mutter mit dem schwer kranken Kind, die dann in die nächste Apotheke fahren muss, gehört ins Reich der Märchen. Auch die Geschichte von den Ärzten, die immer beteuern, es gehe ihnen nur um das Wohl der Patienten, gehört ins Reich der Märchen. Ebenso ist es bei den Apothekern, die sagen, es gehe ihnen nur um das Wohl der Patienten. Ich sage, dass es ihnen vor allem ums Geld geht. Als Politikerin oder als Politiker sollte man ehrlich und edel sein. Ich will das jetzt. Mir geht es auch nur ums Geld. Ich rede hier weder für die einen noch für die anderen, weil ich die einen besser finde als die anderen. Ich bin nämlich Prämienzahlerin. Ich habe überhaupt kein Interesse an höheren Krankenkassenprämien.

Wenn ich eine Güterabwägung mache, komme ich zu folgendem Schluss: Je mehr frei praktizierende Ärzte und Ärztinnen es gibt, desto mehr Medikamente werden rezeptiert und verkauft. Das geht zu Lasten der Krankenkasse. Es ist logisch: Jeder neue Arzt und jede neue Ärztin will die teure Praxis amortisieren, will etwas verdienen. Und mit dem Verkauf von Medikamenten lässt sich Jahr für Jahr eine hübsche Summe verdienen; auch mit der neuen Regelung, Franziska Frey. Es ist natürlich naiv zu glauben, das sei finanziell nicht mehr lukrativ. Man bekommt Geld für die Logistik. Man bekommt ein Beraterhonorar. Die Medikamentenpreise werden sich per 1. Januar 2001 nicht halbieren. Wer das glaubt, glaubt ans Christkind.

Bei den Apothekern ist es umgekehrt. Mehr Apotheken haben nicht automatisch mehr kassenpflichtige Leistungen zur Folge, weil die Apotheken nur das verkaufen dürfen, was von einem Arzt oder von einer Ärztin rezeptiert worden ist. Sie haben also keinen Einfluss darauf, welches Medikament verkauft wird oder nicht. Dem Grundsatz, wer verkauft, verschreibt nicht, wird Rechnung getragen, wenn Apotheken die Medikamente verkaufen dürfen. Wenn dadurch sogar noch Kosten gespart werden können, weil bei einer Bagatellerkrankung nicht zuerst automatisch zum Arzt gegangen werden muss, damit man ein Rezept bekommt oder eine Diagnose gestellt wird, sondern man bei einem Husten zuerst in die Apotheke geht und ein rezeptfreies Mittel kauft, dann spart das noch einmal Krankenkassenkosten. Das freut mich wieder als Prämienzahlerin.

Wenn ich die finanzielle Güterabwägung mache, drängt sich die Gleichung auf: Mehr Ärzte gleich höhere Prämien; mehr Apotheken gleich tiefere oder gleich tiefe Prämien. Darum ist für mich klar: Wer hier die Ärzteschaft begünstigt, macht sich mitverantwortlich für höhere Prämien.

Dass die Patientinnen und Patienten ihre Medikamente gerne direkt beim Arzt kaufen würden, liegt für mich auf der Hand. Das ist schliesslich auch bequemer. Zu Zeiten, da die Prämien jedes Jahr steigen und alles über die hohe Krankenkassenprämienlast stöhnt, dürfen wir einfach nicht die Kosten nur aus Gründen der Bequemlichkeit in die Höhe treiben. Bequemlichkeit ist etwas, das wir uns schlicht und ergreifend nicht mehr leisten können. Es sind dieselben Leute, die nachher über die höheren Prämien jammern, die jetzt sagen, es sei für sie einfacher, wenn sie die Medikamente direkt beim Doktor mitnehmen können. Ich will das nicht.

Es gilt, eine Güterabwägung zwischen Bequemlichkeit und Sparen vorzunehmen. Für die Grünen ist es klar. Wir entscheiden uns fürs Sparen und nicht für die Bequemlichkeit.

Ich bitte Sie, meinen Anträgen, die nachher folgen werden, zuzustimmen. Ich bitte Sie, nicht für eine Rückweisung zu stimmen, wie das Balz Hösly beantragt hat. Ansonsten bitte ich Sie um Eintreten.

Oskar Denzler (FDP, Winterthur): Zuerst meine Interessenbindung: Ich bin Allgemeinpraktiker in Winterthur.

Leider ist das Leben mitunter nicht so einfach, wie es Silvia Kamm gerne hätte. Ich werde mich bemühen, da Sie zwischenzeitlich in der Medikamentenabgabe allesamt Spezialisten geworden sind, nochmals einige Schwerpunkte zu setzen.

Vorab bitte ich Sie als Minderheit der FDP, den Rückweisungsantrag abzulehnen. Aus folgenden Gründen wird er nichts bewirken, ausser dass eine weitere, von niemandem gewünschte Verzögerung eintreten wird. Die von den Apothekern und Ärzten bezogenen Positionen sind definiert und liegen viel zu weit auseinander, als dass ein echter, von beiden Parteien getragener und akzeptierter Kompromiss entstehen könnte. Der Spielraum beider Parteien hinsichtlich Abweichen von der jeweils bezogenen Position ist klein und birgt die Gefahr, das Gesicht vor den eigenen Mitgliedern zu verlieren.

Der vom Regierungsrat und der Kommission erarbeitete Gegenvorschlag stellt eine gangbare Lösung dar, welche unter Berücksichtigung der verschiedenen Aspekte weiterhin eine optimale Versorgung der Bevölkerung mit Medikamenten garantiert und uns erst noch – das ist wichtig – substanzielle Verbesserungen in der Versorgung bringt. Ich spreche von den Stadtpraxen. Wir haben uns in der Kommission echt bemüht, Führungsverantwortung in dieser verzwickten Situation wahrzunehmen. Das neue Abgeltungsmodell bringt für die Apotheken generell eine Verbesserung. Sie haben nämlich eine Margensicherung auf die Zukunft hin, wogegen die Ärztemargen sinken. Künftig werden die Ärzte sich mit der Medikamentenabgabe keine goldene Nase mehr verdienen können. Auch eine neue Praxis wird mit diesen zehn Prozent Restmargen kaum mehr zu finanzieren sein. Die rein finanziellen Aspekte werden vor allem bei den Ärzten vermehrt in den Hintergrund treten, wogegen Dienstleistungsaspekte am Kunden sinnvollerweise mehr Gewicht bekommen. Mit dem Gegenvorschlag sollten die Apotheken auch unter dieser Optik besser leben können, da ein Wildwuchs in der Medikamentenabgabe durch die Arztpraxen kaum anzunehmen ist.

Zur Verordnung: Regierungsrätin Verena Diener hat die verschiedenen Signale – Balz Hösly hat es gesagt, dass heute zum Teil Ungleichgewichte zwischen Apotheken und Ärzten bestehen – sehr wohl empfangen. Die Verordnung wird so oder so bei Annahme des Gegenvorschlags angepasst werden müssen. Den Aspekten von Balz Hösly wird dort selbstverständlich Rechnung getragen werden können.

Der Gegenvorschlag ist zwar eher ärztefreundlich, aber doch mit klarer Einschränkung gegenüber der Ärzteinitiative. Es besteht eine Beschränkung auf die allgemein-medizinisch Notfalldienst leistenden Ärzte.

Lehnen Sie die Rückweisung ab und stimmen Sie dem Gegenvorschlag zu.

Blanca Ramer (CVP, Urdorf): Beim Thema Medikamentenversorgung hat die CVP schon in ihrer Vernehmlassung zum Entwurf eines neuen Gesundheitsgesetzes folgende Forderungen gestellt: Der kranke Mensch hat das Recht, das richtige Medikament im richtigen Zeitpunkt zu erhalten. Der Patient stand bei unseren Überlegungen immer im Mittelpunkt, nicht die Ärzte und auch nicht die Apotheker. Der richtige Zeitpunkt bei der Beschaffung von Medikamenten ist un-

trennbar verbunden mit dem Weg, das heisst mit dem Zeitaufwand und den Umständen, den der kranke Mensch für die Beschaffung des Medikamentes aufwenden muss. Nach der Diagnose und der Verordnung eines Arzneimittels bedeutet jeder zusätzliche Zeitaufwand eine potenzielle Verzögerung des Gesundungsprozesses. Besonders zu berücksichtigen waren für uns Probleme, die sich für folgende Bevölkerungsgruppen stellen: berufstätige Mütter mit Kindern, ältere und/oder behinderte Menschen sowie Alleinstehende, die durch Krankheit unfähig sind, sich selbst zu versorgen. Silvia Kamm, bei diesem Teil der Bevölkerung kann man sicher nicht von Bequemlichkeit reden. Für alle diese Menschen, Menschen in Not, suchten wir eine Lösung, die persönliche Freiheit gewährt, praktisch ist und sich im täglichen Leben bewährt; gerade auch für Familien.

In diesem Sinne stehen wir ein für ein flächendeckendes Netz von autorisierten Abgabestellen, das die Medikamentenversorgung rund um die Uhr sicherstellt.

Hier beginnt für die CVP das Problem. Wie weit kann man die Medikamentenversorgung dem freien Markt überlassen? Wie stark müssen Apotheker geschützt werden, damit sie in ihrer Existenz nicht gefährdet sind? Es braucht nämlich Apotheken für eine genügend flächendeckende Medikamentenversorgung. Wie stark soll dieser Schutz sein, ohne dass die persönliche Freiheit der Patienten zu stark eingeschränkt wird? Leider kann dies nicht einfach ausprobiert werden. Wie sich das am 1. Januar 2001 in Kraft tretende neue Abgeltungsmodell für Medikamente – Franziska Frey hat es Ihnen vorhin geschildert – auswirken wird, weiss man noch nicht. Was die Zukunft bezüglich dieses Gebietes alles noch bringen wird und die ganzen Folgeerscheinungen davon, dies alles wissen wir nicht.

Die CVP konnte sich als Folge davon nicht einigen. Die Fraktionsmitglieder haben verschiedene Schwerpunkte gesetzt und kamen zu verschiedenen Schlussfolgerungen. Deshalb hat die CVP Stimmfreigabe beschlossen. Ich persönlich als Mitglied der KSSG stehe voll und ganz hinter der Kommissionslösung. Die Gründe dafür haben Sie nun schon mehrmals von meinen Vorrednern gehört. Ich gehe nicht mehr darauf ein. Die Gründe, weshalb CVP-Fraktionskollegen zu einem anderen Lösungsansatz gekommen sind, werden diese in der Detailberatung selbst vertreten.

Zum Rückweisungsantrag: Die CVP ist gegen die Rückweisung dieses Geschäfts. Es wurde in der KSSG sehr sorgfältig und umfassend behandelt. An sieben Sitzungen wurden alle betroffenen Verbände und

Organisationen angehört. Es wurde unter anderem versucht, mit den beiden Exponenten, den Apothekern und den Ärzten, gemeinsam eine Lösung zu suchen. Dies scheiterte leider an der Kompromisslosigkeit der beiden Verbände. Deshalb hat die KSSG schliesslich selbst den vorliegenden Kompromiss erarbeitet. Die KSSG steht praktisch geschlossen hinter diesem Kompromiss. Wir glauben nicht, dass unter den vorhandenen Bedingungen noch eine wesentlich andere Vorlage erarbeitet werden könnte. Die beiden Standpunkte sind leider zu verschieden. Eine Annäherung fand während der ganzen Behandlung dieses Geschäftes leider nicht statt. Bei einer verbesserten beidseitigen Kompromissbereitschaft wäre es hingegen durchaus möglich gewesen, zu einem gemeinsamen Ziel zu kommen, wie es zum Beispiel im Kanton Thurgau, allerdings einem Landkanton, möglich war. Deshalb ist die CVP dafür, dass man sich der Problematik der Medikamentenabgabe stellt und das Geschäft jetzt anpackt. Wir lehnen den Rückweisungsantrag ab.

Willy Haderer (SVP, Unterengstringen): Es ist fürwahr kein einfacher Entscheid, den wir heute zu fällen haben. Wenn Balz Hösly den griechischen Führer Odysseus anführte, der mit viel Geschick und List zwischen Skylla und Charybdis kreuzte, dann mag ich heute aus vielen Voten herausgehört haben, dass viele es ebenfalls sehr schwer haben, einen Entscheid zu fällen. Denken wir auch daran, dass derselbe Odysseus sich an den Mast binden liess, um den Gesängen der Sirenen nicht zu erliegen. Den Gesängen der Sirenen, sprich der Papierflut der Apotheker, ist heute auch die SVP in einer gut geführten Diskussion in der Fraktion nicht erlegen. Mit grossmehrheitlicher Stellungnahme hat sich die SVP-Fraktion hinter den Gegenvorschlag gestellt.

Warum sind wir überhaupt heute in dieser Situation, dass wir über eine solch kontroverse und fast nicht zu lösende Darstellung der verschiedenen Parteien zu entscheiden haben? Der Bundesgerichtsentscheid sagt klar und deutlich, die heutige Regelung sei rechtlich nichts und es sei nicht haltbar, dass die Städte Zürich und Winterthur als rein örtlichem Begriff ausgeschlossen werden. Bereits sind einzelne Entscheide gefallen, dass in diesen Städten Selbstdispensation durchgesetzt werden kann.

Gerade das hat die Apotheker veranlasst, mit ihrer Initiative in die Offensive zu gehen. Parallel dazu hat der Regierungsrat über die Gesundheitsdirektion ein neues Gesundheitsgesetz ausarbeiten lassen. In diesem Gesundheitsgesetz ist eigentlich die Tendenz, die

Selbstdispensation einzuschränken, aufgenommen worden. Das wiederum hat die Ärzte zu einer Gegeninitiative aufgerufen. Schliesslich müssen wir uns heute fragen, ob es sinnvoll ist, dass wir die Lösung der einen oder der anderen Seite unterstützen, die beide als Extrem Lösungen betrachtet werden. Klar und deutlich haben sich fast alle Fraktionen und vor allem auch die Kommission, die sich intensiv mit der Materie befasst hat, gegen beide Initiativen ausgesprochen. Nun hätte man sich die Sache einfach machen können, indem man sagt, die Sachlage sei so klar, dass beide Initiativen abgelehnt werden können und man sie deshalb zur Abstimmung bringt. In der Zwischenzeit hat sich aber die Kommission deutlich hinter eine vernünftige, tragbare Lösung gestellt. Wir mussten nebst dem Örtlichkeitsprinzip einen weiteren Faktor suchen, der geeignet ist, eine vernünftige Dichte für die Versorgung der Bevölkerung zu schaffen. Der Kommission ist das gar nicht so schlecht gelungen. Schliesslich ist es nicht so eindeutig und klar, wie das jetzt dargestellt worden ist, dass die Ärzte ihre Initiative einfach so zurückziehen werden. Sie sehen auch, dass eine so extreme Lösung, eine volle Liberalisierung, wohl kaum zu Stande zu bringen ist. Trotzdem müssen sich die Apotheker klar bewusst sein, dass zu ihrer Initiative bereits mit dem vorgelegten Entwurf zum Gesundheitsgesetz eine gewisse Stellungnahme abgegeben worden ist. Die Gemeinden haben in der Anzahl und der Potenz relativ vernichtend Nein zu einer Einschränkung der Selbstdispensation gesagt. Das ist wahrscheinlich auch bei der Regierung beim Vorliegen des Kommissionsvorschlags mit eingeflossen, dass sich die Regierung heute hinter den Gegenvorschlag stellt.

Mit der Rückweisung lösen wir das Problem überhaupt nicht. Wir verschieben es ins Gesundheitsgesetz. Sie wissen ganz genau, dass es im Gesundheitsgesetz noch sehr harte Steine hat, die zu brechen sind und die man einer Lösung zuführen muss. Denken wir nur an die Spitalfinanzierung. Wenn wir dann das Gesundheitsgesetz unter solchen Auspizien der verschiedenen Schwerpunkte, die umstritten sind, einer Lösung zuführen müssen, sage ich Ihnen heute schon voraus, dass es eine lange und schwierige Übung werden wird. Deshalb bin ich der Meinung, dass wir heute nicht kneifen können, sondern uns zur Lösung stellen müssen, die wir als Kommission – so sind auch die Worte des Kommissionspräsidenten zu verstehen, als er gesagt hat, dass die Kommission keine neue Lösung bringen kann – erarbeitet haben. Diese Lösung wird in die Gesetzgebung des Gesundheitsgesetzes einfließen. Wenn wir uns heute nicht entscheiden, werden Sie dann entscheiden müssen, wenn das gesamte Gesundheitsgesetz vorliegt. Wir die-

nen der Sache besser, wenn wir heute einen klaren Entscheid für den Gegenvorschlag treffen und diesen der Apothekerinitiative entgegenstellen. (*Die Redezeit ist abgelaufen.*)

Hans-Peter Züblin (SVP, Weiningen): Wollen wir eine Umverteilung von Marktanteilen statt Versorgungsqualität und Kosteneinsparung? Der vorliegende Kommissionsantrag will, dass Ärzte, welche am Notfalldienst teilnehmen, auch Medikamente abgeben dürfen. Dabei heisst es im Text «...regelmässig bei den allgemein medizinischen Notfalldiensten der Standesorganisation mitwirken». Was aber heisst regelmässig?

Der Kantonale Gewerbeverband, dessen Präsident ich bin, ist immer für Liberalisierung eingetreten. Hier handelt es sich jedoch nicht um eine Liberalisierung, sondern um eine Verschiebung. Es ist Zeit, die Gesundheitspolitik jetzt so zu organisieren, dass nicht einfach Einnahmen von Apotheken zu Ärzten verschoben werden oder umgekehrt. Es ist Zeit, die Strukturen und Anreize so auszurichten, dass endlich Kosten eingespart werden – zumindest darf kein Kostenwachstum erzielt werden. Dies erfüllt der Kommissionsantrag nicht.

Deshalb bitte ich Sie, der Rückweisung an die Kommission zuzustimmen.

Ich verstehe jedoch wie Balz Hösly auch nicht, dass zwei so hoch gebildete Standesorganisationen sich nicht an einen Tisch setzen und eine gemeinsame, beidseits verträgliche und kostensparende Lösung erarbeiten können. Dies ist von beiden Seiten vonnöten, wenn Sie am Schluss keinen Scherbenhaufen haben wollen. Hier sollte die Kommission nochmals arbeiten und beide Teile miteinander an einen Tisch bringen. Ich werde die Dienste des Gewerbeverbandes als Vermittler gerne zur Verfügung stellen.

Klara Reber (FDP, Winterthur): Ich lehne die Initiative der Ärzte und auch diejenige der Apotheker ab. Auch der Gegenvorschlag gefällt mir nicht. Er ist als Kompromiss nicht tragfähig, weil er zu ärztelastig ist. Auch wenn heute gesagt worden ist, die Ärzte würden allenfalls die Initiative zurückziehen, ist das von den Ärzten geschickt, dass sie widerrufen, was sie am Anfang gesagt haben, um den Gegenvorschlag doch durchzubringen. Wenn man sich etwas bei den Ärzten umhört, dann weiss man, dass ihnen die heutige Regelung durchaus gefällt und dass sie für sie tragbar ist. Also sollte doch der Gegenvorschlag in

Richtung – allerdings legalisiert – Status quo gehen. Wir sind eine gesetzgebende Behörde, die nicht nur kurzfristig denken und jetzt rasch etwas über die Bühne bringen sollte. Es kommt am Schluss nicht darauf an, ob das zwei Monate länger dauert oder nicht. Man muss einen Kompromiss finden, der auch in breiten Bevölkerungsschichten tragfähig ist.

Ich bitte Sie deshalb, den Gegenvorschlag zurückzuweisen.

Paul Zweifel (SVP, Zürich): Der Kommissionsvorschlag sieht vor, Ärztinnen und Ärzten die Führung einer Praxisapotheke zu bewilligen, wenn sie regelmässig bei den allgemein medizinischen Notfalldiensten der Standesorganisationen mitwirken. Der Notfalldienst der Ärzte wird heute in den Städten Winterthur und Zürich durch eine Notfallorganisation geführt, die über eine Notfallzentrale einen Notarzt vermitteln kann. In Zürich werden vom Bezirksärzterverband Piktärzte beschäftigt, die ohne eigenen Praxis ausschliesslich als Notfallärzte tätig sind. Daneben unterstützen einige Hausärzte den Notfalldienst. Dies funktioniert gut.

Um gemäss Kommissionsvorschlag in den Genuss der Bewilligung zum Medikamentenverkauf zu kommen, wird ein Grossteil der Ärzte und Ärztinnen die Gelegenheit nutzen, sich zum Notfalldienst zu melden. Damit steigt das Angebot an Notfallärzten. Die Bevölkerung wird dies ausnützen; dies zum Nachteil der Prämienzahler, da die Notfallkonsultation teurer ist als die normale Konsultation. Die Verknüpfung der Erteilung einer Bewilligung zur Führung einer ärztlichen Privatapotheke mit der Pflicht zum Notfalldienst ist gesundheitspolitisch ungut.

Ich unterstütze die Rückweisung der Vorlage an die Kommission und mit mir eine Minderheit der SVP-Fraktion.

Felix Hess (SVP, Mönchaltorf): Ich spreche zum Gegenvorschlag und zum Rückweisungsantrag.

In meiner Familie gibt es einen Arzt und eine Apothekerin. Ich kenne also die Problematik von beiden Seiten. Gerade deshalb bin ich für die Apotheker. Die vorgeschlagene Liberalisierung ist nämlich nicht echt. Der Gegenvorschlag, insbesondere Paragraph 17 Absatz 5 verändert das bisherige Gleichgewicht zu sehr zu Gunsten der Ärzte und damit zu Lasten der Apotheker. Der Ansatz, einen Mittelweg zu gehen, ist richtig. Die Kommission ist aber nach wie vor gefordert. Paragraph 17 Ab-

satz 5 wird dem Mittelweg nicht gerecht. Wie, wer, wann Notfalldienst leistet, bestimmt die Ärzteorganisation. Die Apotheker werden damit den Ärzten ausgeliefert. Die Kontrolle des Vollzugs ist nicht gewährleistet. Dem Missbrauch wird Tür und Tor geöffnet. Generell wird die neue Regelung zu Kostensteigerungen zu Lasten der Patienten und der Krankenkassen führen. Das wollen wir nicht.

Ich beantrage Ihnen, der Rückweisung zuzustimmen.

Hans Fahrni (EVP, Winterthur): Ich habe offenbar in meinem ersten Votum einen schwer wiegenden Versprecher gemacht, der einige Unruhe ausgelöst hat. Das von mir erwähnte interne Papier mit den Änderungsvorschlägen stammt selbstverständlich nicht von der SVP, sondern von der FDP. Es ist mir wichtig, dass dies richtig protokolliert wird.

Die Beratungen werden unterbrochen.

Begrüssung der Präsidenten der Regionalparlamente von Panjab und Haryana, Indien

Ratspräsident Hans Rutschmann: Ich begrüsse auf der Tribüne die Präsidenten der Regionalparlamente von Panjab und Haryana, Indien, nämlich The Honorable Speakers, Mister Singh Atwal und Mister Satbir Kadyan. Wir heissen unsere Gäste in Zürich herzlich willkommen. (*Applaus.*)

Die Beratungen werden fortgesetzt.

Balz Hösly (FDP, Zürich): Eine Vorbemerkung: Dieses viel zitierte Papier haben alle Fraktionen erhalten. Es stammt weder von der FDP noch von der SVP. Es ist ein Papier des Apothekerverbandes. Damit wäre das geklärt.

Jürg Leuthold, es ist von unserer Seite her unbestritten, dass die Kommission die Vorlage sorgfältig behandelt hat. Ich mache hier der Kommission explizit keinen Vorwurf. Es ist jetzt aber so, dass sich die Kommission auf diesen Gegenvorschlag fixiert. Sie hat sich offensichtlich eingegraben. Man könnte auch sagen, sie «täubelet». Sie haben die Selbstdispensation angeschaut. Sie haben sich gezwungen gefühlt – vielleicht zu Recht –, eine Entscheidung für diese

Selbstdispensation zu treffen. Der Wald ist aber grösser als die Bäume der Selbstdispensation. Sie haben schlicht und einfach – das ist mein Anliegen – vergessen, bei den Apothekern ebenso zu deregulieren, wie Sie es im Vorschlag für die Ärzte tun.

Ich bin Mitglied des Initiativkomitees der Ärzteinitiative und trotzdem für diese Rückweisung. Ich bin der Meinung, dass ein Kompromiss beiden Seiten etwas bringen muss. Dieser Vorschlag bringt den Apothekern zu wenig. Es hat doch keinen Wert, hier in diesem Rat einen Vorschlag der Kommission zu überweisen und gutzuheissen, bei dem der Rechtsweg, also das Bundesgericht, geradezu vorgezeichnet ist. Wir haben eine Chance. Hier spreche ich insbesondere die SVP an. Sie müssen sich gut überlegen, ob Sie die Berufsgruppe der Ärzte wirklich so einseitig bevorzugen wollen und den Apothekern nichts lassen, wenn Sie jetzt die Chance haben, mit der Rückweisung eine Überarbeitung der Verordnung zu veranlassen, welche die Handels- und Gewerbefreiheit der Apotheken einschränkt. Diese Verknüpfung ist eine Chance, die wir heute haben. Nachher haben wir sie nicht mehr.

Regierungsrätin Verena Diener bitte ich, in ihrem Votum auf diese Möglichkeit der Rückweisung und dann der Verknüpfung mit einer Deregulierung der Verordnung einzugehen, selbstverständlich ohne den Gesamtregierungsrat zu präjudizieren. Ich glaube, Sie können mit Ihrem Votum hier Klarheit schaffen.

Ich bitte Sie, dieser Vorlage eine Chance zu geben, Bestand zu haben und damit der Rückweisung zuzustimmen.

Jürg Leuthold (SVP, Aeugst a. A.): Balz Hösly, so einfach ist es auch wieder nicht. Die Kommission hat nichts mit «täubelen» zu tun. Es geht darum, dass wir gute Forstarbeiter sind. Wir haben unseren Auftrag ernst genommen. Wir haben nach links und nach rechts geschaut. Wir haben uns extern und intern von Juristen beraten lassen. Wir haben unsere Diskussionen nach Bern geführt. Wir waren in der ständerrätlichen Kommission et cetera. Wir sind überzeugt, dass wir gute Arbeit geleistet haben. Es geht nicht an, dass solche Unterstellungen an die Mitglieder der Kommission gehen.

Ich will nur beteuern, dass wir unsere Arbeit zu schätzen wissen. Wir sind überzeugt, dass wir keinen anderen Vorschlag machen können.

Regierungsrätin Verena Diener: Ich kann Ihnen diese schwierige Entscheidung nicht abnehmen. Ich versuche aber, Ihnen noch einmal einige Fakten darzulegen. Dies wird vielleicht Ihre Entscheidung eher noch ein bisschen komplizieren.

Zuerst mache ich einen geschichtlichen Abriss, der etwas zu kurz gekommen ist. Es ist immer gut, in unserer kurzlebigen Zeit ein bisschen den geschichtlichen Hintergrund herbeizuziehen. Bis 1962 – das ist eigentlich noch nicht lange seither, die meisten von Ihnen lebten schon zu dieser Zeit – durften alle Ärztinnen und Ärzte im Kanton Zürich eine eigene Apotheke führen. Bis dahin war die Selbstdispensation eine Selbstverständlichkeit. Dann kam das Gesundheitsgesetz. Im Gesundheitsgesetz von 1962 wurde die Selbstdispensation für die Städte Zürich und Winterthur eingeschränkt. Damit hatte man ein Ungleichgewicht geschaffen zwischen der Ärzteschaft auf dem Land und den Ärztinnen und Ärzten in der Stadt, und zwar mit der Begründung, dass in den städtischen Gebieten Zürich und Winterthur genügend Apotheken vorhanden sind und damit die Medikamentenabgabe durch die Apotheken gewährleistet sein soll. Das wurde selbstverständlich nicht einfach so still hingenommen. 1973 hat das Verwaltungsgericht in unserem Kanton festgehalten, dass das Selbstdispensationsverbot generell gegen die Handels- und Gewerbefreiheit verstösst. Das blieb soweit unbestritten, bis das Bundesgericht – unser höchstes Gericht – zwölf Jahre später, 1985, in einem Entscheid für den Kanton Freiburg festhielt, wo diese Auseinandersetzung ebenfalls geführt wurde, dass eine Einschränkung der Handels- und Gewerbefreiheit sehr wohl möglich ist, wenn das Netz der Apotheken genügend dicht ist. Das war der Entscheid des Bundesgerichtes. Das Bundesgericht hat in verschiedenen weiteren Urteilen bestätigt, dass es durchaus im Interesse der Öffentlichkeit ist, die Apotheken ein Stück weit zu schützen.

Das war die Haltung, bis das Verwaltungsgericht den letzten Entscheid in dieser Geschichte fällte, und zwar bei einer Beschwerde einer HMO-Praxis (Health Medical Organisation). Das Verwaltungsgericht hat die Rechtssprechung des Bundesgerichts aufgegriffen, hat aber festgehalten, dass die Ausscheidung nur der Städte Winterthur und Zürich zu undifferenziert ist. Eigentlich steht damit der Verstoß bei der Gleichbehandlung im Brennpunkt. Hier stehen wir eigentlich an diesem Punkt. Das Verwaltungsgericht sieht es durchaus als schützenswürdiges Interesse, dass man ein dichtes Apothekennetz hat, aber unsere heutige Gesetzgebung ist zu wenig differenziert. Das ist das eine: der historische Teil und die Rechtsprechung.

Dann haben wir die zwei Initiativen im Raum, die eine ist die Gesundheitsinitiative der Apotheken. Die Apotheker wollen im Grunde genommen die Abgabe von Medikamenten für die Apotheken behalten. Der Regierungsrat lehnt diese Initiative ab, weil sie zu eng ist. Die Möglichkeit für eine Selbstdispensation der Ärzte ist zu eng formuliert. Vor allem fehlen Übergangsbedingungen, die in den übrigen Bereichen von der KSSG und auch vom Regierungsrat moniert werden. Ich halte nicht mehr die ganze Ablehnung der Regierung zu dieser Initiative fest. Sie haben sie. Sie wurde auch von der KSSG aufgenommen.

Dann kam die Heilmittelinitiative der Ärzte als Gegenposition. Die Ärzte beanspruchen eine Freiheit für die Selbstdispensation, und zwar eine uneingeschränkte Freiheit. Was dann an Apotheken übrig bleibt, hat selbstverständlich auch noch Platz. Das ist das zweite Extrem, das für die Zürcher Regierung auch nicht akzeptabel ist. Sie lehnt auch diese Initiative ab. Sie ist zu extrem und hätte in dieser extremen Form einen massiven Einfluss auf die Apotheken. Das wäre nicht im Sinne der Regierung. Die Apotheken sind gerade für die Selbstmedikation von Bagatellfällen etwas ausserordentlich Wichtiges. Wenn Sie bei jeder Grippe zuerst einen Arzt konsultieren müssen, damit Sie zu Ihrem Medikament kommen, dann verteuert sich das Gesundheitswesen massiv.

Der Regierungsrat hat darum den Gegenvorschlag unterstützt, den die Gesundheitsdirektion in der Revision des Gesundheitsgesetzes formuliert hat. Darin sieht die Regierung vor, dass ein dichtes Apothekennetz primär für die Verteilung und Abgabe der Medikamente zuständig ist. Die Selbstmedikation für Ärzte soll aber dort bewilligt werden, wo bezirksweise ein schlechtes Netz von Apotheken besteht. Dieser Text wurde in die Vernehmlassung gegeben. Es hat sich bei der Auswertung gezeigt, dass er in der Bevölkerung, vor allem bei den Gemeinden, keine grosse Unterstützung gefunden hat. Es hat sich aber auch gezeigt, dass ein Missverständnis im Raum stand. Bei diesem Vorschlag war die Meinung bei der Interpretation der Gemeinden, dass damit auch die Notfallmedikation bei den Ärzten nicht mehr möglich wäre. Das ist selbstverständlich nicht der Fall. Es scheint, dass dies im beiliegenden Text zu wenig explizit festgehalten worden ist. Alle Ärzte haben für den Notfall Medikamente bereit. Diese können sie selbstverständlich immer abgeben. Das ist so wie heute. Das wäre auch in einem neuen Vorschlag zum Gesundheitsgesetz weiterhin der Fall.

Anschliessend hat die KSSG die zwei Initiativen und den Gegenvorschlag des Regierungsrates diskutiert. Der Regierungsrat und die KSSG waren sich beide einig, die Initiative der Apotheker- wie diejenige der Ärzteschaft sollen abgelehnt werden. Die KSSG hat dann einen Gegenvorschlag formuliert, der in einer wesentlichen Stossrichtung praktisch identisch ist mit der Meinung der Regierung, nämlich dass im Grunde genommen die Apothekendichte als Grundlage genommen werden soll, ob man Selbstdispensation für die Ärzte noch bewilligen soll. Der einzige Unterschied ist, dass die Regierung den bezirksweisen Aspekt nahm und die KSSG den gemeindeweißen Aspekt. Das sind Nuancen. Das sind sicher keine grossen Unterschiede. Wo allerdings ein neuer Aspekt aufgetaucht ist, ist bei der Formulierung, dass künftig alle Ärztinnen und Ärzte, die beim allgemeinmedizinischen Notfalldienst mitmachen, ebenfalls eine Praxisbewilligung erhalten sollen. Da ist ein sehr grosser Unterschied entstanden. Das heisst nämlich, dass alle Ärztinnen und Ärzte, die bereit sind, am allgemein-medizinischen Notfalldienst mitzuwirken, eine solche Praxisbewilligung für die Medikamentenabgabe beanspruchen können. Das sind nicht nur die Allgemeinpraktiker. Das können auch Spezialisten sein. Im Text, der Ihnen heute vorliegt, wird das auch nicht weiter unterschieden. In diesem Punkt müsste man mindestens zu Handen der Materialien noch Klarheit schaffen, wie weit die Spezialisten bei diesem Notfalldienst mitwirken können. Zudem hat der Gegenvorschlag eine Übergangsfrist von zehn Jahren, das heisst es gibt eine Besitzstandsgarantie für alle Ärztinnen und Ärzte, die heute die Möglichkeit der Selbstdispensation haben, dass sie für die nächsten zehn Jahre diese Selbstdispensation weiterführen dürfen.

Der Regierungsrat hat grosse Bedenken in Bezug auf den Gegenvorschlag, und zwar vor allem darum, weil die Folgen für die Apotheken nicht abschätzbar sind. Für die Regierung ist ein gutes Apothekennetz ausserordentlich wichtig für die Versorgung unserer Bevölkerung, vor allem auch in Bagatellfällen und bei der Selbstmedikation. Die Folgen für die Ärzte bei diesem Gegenvorschlag sind klar. Sie gehören zu den Gewinnern. Die Apotheker gehören zu den Verlierern. Trotzdem hat sich der Regierungsrat am Schluss dem Gegenvorschlag angeschlossen, nicht weil die Bedenken sich aufgelöst hätten, sondern weil der Regierungsrat verhindern wollte, dass nochmals eine neue Unvereinbarkeit in diesem grossen Gesamtkomplex entsteht zwischen dem Parlament und der Regierung.

Ein weiterer Aspekt, der bei der Regierung nach wie vor Bedenken auslöst, ist folgender: Das Krankenversicherungsgesetz hat in Artikel 37 festgehalten, dass sich die Apotheker und die Ärzte in der Abgabe von Medikamenten teilen müssen. Die Formulierung lautet unter anderem so: «Sie berücksichtigt dabei insbesondere die Zugangsmöglichkeiten der Patientinnen und Patienten zu einer Apotheke.» Dieser Aspekt des Mitberücksichtigens, dass man überhaupt einen Zugang zu einer Apotheke hat, ist im Laufe der Debatte in der KSSG wohl eher ein bisschen in den Hintergrund getreten, weil diese ganzen Spannungsfelder eigentlich zu einer Lösung drängen, wie sie jetzt vorliegt.

Zur Medienmitteilung des Bundesrates zum neuen Abgeltungsmodell: Das neue Abgeltungsmodell bei der Abgabe der Medikamente hält ganz klar fest, dass Ärzte und Apotheker gleichermassen für ihre Beratung zukünftig eine Abgeltung erhalten. Es ist also nicht so, dass in Zukunft nur die Apothekerinnen und Apotheker eine Abgeltung für die Beratung erhalten, sondern auch die Ärzteschaft hat Anspruch darauf, für ihre Beratungstätigkeit eine Abgeltung zu erhalten. Das kam etwas zu wenig differenziert zum Ausdruck.

Balz Hösly hat mich gebeten, mich zur Rückweisung zu äussern. Ich werde mich nicht zur Rückweisung äussern. Es liegt in Ihren Händen, ob Sie heute entscheiden wollen oder ob Sie eine Rückweisung wollen. Ob die Regierung bereit ist, die Verordnung in Bezug auf die Abgabe der Medikamente der Apotheker zu überprüfen, kann ich Ihnen im heutigen Zeitpunkt nicht versprechen. Dass es geprüft werden könnte, scheint mir selbstverständlich. Wenn dieser Gegenvorschlag, wie er heute vorliegt, von Ihnen angenommen wird, wird das für die Apotheken eine markante Auswirkung haben.

Eintreten

auf die Vorlage ist obligatorisch.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 88 : 64 Stimmen, die Vorlage nicht an die Kommission zurückzuweisen.

Ratspräsident Hans Rutschmann: Es ist jetzt 11.45 Uhr. Ich möchte diese Vorlage heute jedoch noch zu Ende beraten. (*Unruhe.*) Die Begeisterung scheint nicht sehr gross zu sein. Dann werden wir die Vorlage am übernächsten Montag weiterberaten.

Die Verhandlungen werden unterbrochen.

Persönliche Erklärung

Germain Mittaz (CVP, Dietikon): Die Unwetterkatastrophe im Wallis hat nicht nur grosse Sachschäden verursacht, sondern auch viele Todesopfer gefordert. Die Sachschäden werden auf Milliardenhöhe geschätzt. Die Verluste von Familienangehörigen, Freunden und Bekannten werden für immer in Erinnerung bleiben. Die Solidarität der schweizerischen Bevölkerung ist grossartig. Sympathiezeichen und materielle Unterstützung von allen Seiten sind rührend und mehr als beispielhaft. Es bleibt nur zu hoffen, dass der Kanton Zürich sich diesem Elan anschliessen und mithelfen wird. Die Walliser Bevölkerung wüsste dies sehr zu schätzen, denn es ist immens, den Schaden zu reparieren.

Ich habe gerade erfahren, dass Erwin Kupper und Hans Jörg Fischer ein entsprechendes Postulat eingereicht haben. Diesen Vorstoss wird die CVP-Fraktion selbstverständlich unterstützen.

Verschiedenes

Hinschied von alt Kantonsrat Robert Seleger

Ratspräsident Hans Rutschmann: In der vergangenen Woche ist unser früheres Ratsmitglied, Robert Seleger, im hohen Alter von 90 Jahren verstorben. Der Christdemokrat ist 1978 als Nachfolger für den zum ersten Ombudsmann unseres Standes gewählten Adolf Wirth in den Kantonsrat nachgerutscht. Der Vertreter des Bezirks Horgen engagierte sich während seiner fünfjährigen Zugehörigkeit zu unserem Parlament insbesondere für die naturnahe Gestaltung von Staatsstrassen, Fliessgewässern und weiteren Lebensräumen. Einer breiten Öffentlichkeit ist der Verstorbene durch die Schaffung der nach ihm benannten Moorlandschaft in Rifferswil im Säuliamt bekannt geworden. Die von ihm alljährlich ausgehende Blütenpracht der Rhododendren und Azaleen wird sein Lebenswerk deutlich sichtbar forttragen.

Die Trauerfeier für Robert Seleger wird morgen Dienstag um 15 Uhr in der Kapelle des Friedhofs Manegg in Zürich-Enge abgehalten. Wir werden dem Heimgegangenen ein ehrendes Andenken bewahren. Den Hinterbliebenen spreche ich das herzliche Beileid des Kantonsrates aus.

Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse

- **Unterstützung der Unwettergeschädigten in den Kantonen Wallis und Tessin durch den Kanton Zürich**
Dringliches Postulat *Hans Jörg Fischer (SD, Elgg)* und *Erwin Kupper (SD, Elgg)*
- **Kooperation von Schule und Soziale Arbeit (Jugendhilfe)**
Postulat *Susanna Rusca Speck (SP, Zürich)* und *Julia Gerber Rüegg (SP, Wädenswil)*
- **Durchgangszentrum für Asyl Suchende mit besonderen Bedürfnissen und Schwierigkeiten**
Dringliche Anfrage *Christoph Schürch (SP, Winterthur)*, *Johanna Tremp (SP, Zürich)* und *Hans Fahrni (EVP, Winterthur)*
- **Kasernenareal Zürich**
Anfrage *Felix Müller (Grüne, Winterthur)* und *Esther Guyer (Grüne, Zürich)*
- **Staatsschutz durch die Kantonspolizei**
Anfrage *Ueli Keller (SP, Zürich)* und *Bernhard Egg (SP, Elgg)*

Schluss der Sitzung: 11.45 Uhr

Zürich, den 23. Oktober 2000

Die Protokollführerin:
Barbara Schellenberg

Vom Ausschuss Ratsprotokolle der Geschäftsleitung genehmigt am 20. November 2000.