



Protokoll des Zürcher Kantonsrates

183. Sitzung, Montag, 29. September 2014, 8.15 Uhr

Vorsitz: *Brigitta Johner (FDP, Urdorf)*

Verhandlungsgegenstände

1. Mitteilungen

- Antworten auf Anfragen *Seite 12669*
- Ratsprotokoll zur Einsichtnahme *Seite 12669*
- Ersatzwahl in die ZKB-Spezialkommission *Seite 12669*
- Zuweisung einer neuen Vorlage *Seite 12669*

2. Eintritt eines neuen Mitglieds des Kantonsrates

für die aus dem Kantonsrat zurückgetretene Ruth
Kleiber, Winterthur *Seite 12670*

3. Wahl von drei Ersatzmitgliedern des Verwaltungsgerichts

Antrag der Interfraktionellen Konferenz
KR-Nr. 247/2014..... *Seite 12671*

4. Wahl eines Mitglieds der Aufsichtskommission über die wirtschaftlichen Unternehmen

für die aus dem Kantonsrat zurückgetretene Ruth
Kleiber, Winterthur
KR-Nr. 248/2014..... *Seite 12672*

5. Tätigkeitsbericht des Datenschutzbeauftragten für das Jahr 2013

Antrag der Geschäftsleitung vom 11. September 2014
KR-Nr. 232/2014..... *Seite 12672*

6. Genehmigung des Jahresberichtes des Kantonsspitals Winterthur für das Jahr 2013

Antrag des Regierungsrates vom 2. April 2014 und
Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit vom 21. August 2014 **5080a** Seite 12680

7. Genehmigung des Jahresberichtes des Universitätsspitals Zürich für das Jahr 2013

Antrag des Regierungsrates vom 2. April 2014 und
Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit vom 21. August 2014 **5081a** Seite 12694

8. Gesundheitsgesetz

Antrag des Regierungsrates vom 5. März 2014 und
gleichlautender Antrag der Kommission für soziale
Sicherheit und Gesundheit vom 19. August 2014
5075 Seite 12714

9. Spitallandschaft Zürich

Postulat von Andreas Geistlich (FDP, Schlieren), Eva
Gutmann (GLP, Zürich) und Linda Camenisch (FDP,
Wallisellen) vom 24. Februar 2014
KR-Nr. 54/2014, Entgegennahme, Diskussion Seite 12721

Verschiedenes

– Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse Seite 12727

Geschäftsordnung

Ratspräsidentin Brigitta Johner: Das Wort wird nicht verlangt. Die
Traktandenliste ist in der vorliegenden Form genehmigt.

1. Mitteilungen

Antworten auf Anfragen

Ratspräsidentin Brigitta Johner: Der Regierungsrat hat uns die Antworten auf fünf Anfragen zugestellt:

- KR-Nr. 151/2014, Evaluation Fokus Starke Lernbeziehungen (FSL)
Res Marti (Grüne, Zürich)
- KR-Nr. 157/2014, Zustand der universitären Sammlungen
Christian Mettler (SVP, Zürich)
- KR-Nr. 167/2014, Freiwerdende Liegenschaften der ZHdK
Thomas Wirth (GLP, Hombrechtikon)
- KR-Nr. 168/2014, Unterbringung und Kosten im Asylwesen in den Zürcher Gemeinden
Martin Farner (FDP, Oberstammheim)
- KR-Nr. 178/2014, Ausstellung von Aufenthaltsbewilligungen durch das Migrationsamt im Rahmen der Personenfreizügigkeit mit der EU
Konrad Langhart (SVP, Oberstammheim)

Ratsprotokoll zur Einsichtnahme

Auf der Webseite des Kantonsrates ist ab heute Nachmittag einsehbar:

- Protokoll der 182. Sitzung vom 22. September 2014, 8.15 Uhr

Ersatzwahl in die ZKB-Spezialkommission

Ratspräsidentin Brigitta Johner: Die Geschäftsleitung hat an ihrer Sitzung vom 25. September 2014 für die aus dem Kantonsrat zurückgetretene Esther Hildebrand als Mitglied der Spezialkommission ZKB (*Zürcher Kantonalbank*) Esther Guyer gewählt.

Zuweisung einer neuen Vorlage

Zuweisung an die Kommission für Planung und Bau (Mitbericht Kommission für Bildung und Kultur):

- **Universitätsgesetz**
Vorlage 5123

2. Eintritt eines neuen Mitglieds des Kantonsrates

für die aus dem Kantonsrat zurückgetretene Ruth Kleiber, Winterthur

Ratspräsidentin Brigitta Johner: Wir dürfen heute ein neues Ratsmitglied begrüßen, und zwar anstelle von Ruth Kleiber. Die Direktion der Justiz und des Innern hat uns folgende Verfügung zukommen lassen.

Ratssekretärin Barbara Bussmann verliest die Verfügung der Direktion der Justiz und des Innern vom 9. September 2014: «Ersatzwahl eines Mitglieds des Kantonsrates für die Amtsdauer 2011 bis 2015 im Wahlkreis XIV, Stadt Winterthur.

Die Direktion der Justiz und des Innern, gestützt auf Paragraph 108 des Gesetzes über die politischen Rechte vom 1. September 2003, verfügt: Als Mitglied des Kantonsrates im Wahlkreis XIV, Stadt Winterthur, wird für die zurücktretende Ruth Kleiber (Liste Evangelische Volkspartei) als gewählt erklärt:

Niklaus Gugger, geboren 1970, Sozialunternehmer FH, wohnhaft in Winterthur.»

Ratspräsidentin Brigitta Johner: Ich bitte, den Gewählten eintreten zu lassen.

Nik Gugger, die Direktion der Justiz und des Innern hat Sie als Mitglied des Kantonsrates als gewählt erklärt. Bevor Sie Ihr Amt ausüben können, haben Sie gemäss Paragraph 5 des Kantonsratsgesetzes das Amtsgelübde zu leisten.

Ich bitte, die Tür zu schliessen. Die Anwesenden im Ratssaal und auf der Tribüne erheben sich. Ich bitte die Ratssekretärin, das Amtsgelübde zu verlesen.

Ratssekretärin Barbara Bussmann verliest das Amtsgelübde: «Ich gelobe als Mitglied dieses Rates, Verfassung und Gesetze des Bundes und des Kantons Zürich zu halten, die Rechte der Menschen und des Volkes zu schützen und die Einheit und Würde des Staates zu wahren. Die Pflichten meines Amtes will ich gewissenhaft erfüllen.»

Ratspräsidentin Brigitta Johner: Nik Gugger, Sie leisten das Amtsge-
lübde, indem Sie mir die Worte nachsprechen: «Ich gelobe es.»

Nik Gugger (EVP, Winterthur): Ich gelobe es.

Ratspräsidentin Brigitta Johner: Ich danke Ihnen und heisse Sie herz-
lich willkommen. Sie können Ihren Platz im Ratssaal einnehmen. Sie
können wieder Platz nehmen, die Tür kann geöffnet werden.

Das Geschäft ist erledigt.

3. Wahl von drei Ersatzmitgliedern des Verwaltungsgerichts

Antrag der Interfraktionellen Konferenz

KR-Nr. 247/2014

*Esther Guyer (Grüne, Zürich), Präsidentin der Interfraktionellen Kon-
ferenz (IFK):* Die Interfraktionelle Konferenz schlägt Ihnen zur Wahl
von drei Ersatzmitgliedern des Verwaltungsgerichts vor:

Beryl Niedermann, Zürich,

Nicole Tschirky, Zürich,

Patricia Egli, Zürich.

Ratspräsidentin Brigitta Johner: Werden die Vorschläge vermehrt?
Das ist nicht der Fall. Diese Wahl kann offen durchgeführt werden
oder wird geheime Wahl beantragt? Das ist ebenfalls nicht der Fall.

Da nur ein Wahlvorschlag vorliegt, erkläre ich, gestützt auf Paragraf
43 litera a des Geschäftsreglements, Beryl Niedermann, Nicole
Tschirky und Patricia Egli als Ersatzmitglieder des Verwaltungsge-
richts gewählt. Ich gratuliere den drei Gewählten und wünsche ihnen
Erfolg und Befriedigung im Amt.

Das Geschäft ist erledigt.

4. Wahl eines Mitglieds der Aufsichtskommission über die wirtschaftlichen Unternehmen

für die aus der Kommission ausgetretene Ruth Kleiber, Winterthur

Antrag der Interfraktionellen Konferenz

KR-Nr. 248/2014

Esther Guyer (Grüne, Zürich), Präsidentin der Interfraktionellen Konferenz (IFK): Die Interfraktionelle Konferenz schlägt Ihnen zur Wahl vor:

Nik Gugger, Winterthur.

Ratspräsidentin Brigitta Johner: Wird der Vorschlag vermehrt? Das ist nicht der Fall. Diese Wahl kann offen durchgeführt werden oder wird geheime Wahl beantragt? Das ist ebenfalls nicht der Fall.

Da nur ein Wahlvorschlag vorliegt, erkläre ich, gestützt auf Paragraph 43 litera a des Geschäftsreglements, Nik Gugger als Mitglied der Aufsichtskommission über die wirtschaftlichen Unternehmen gewählt. Ich gratuliere ihm zur Wahl und wünsche ihm Erfolg und Befriedigung im Amt.

Das Geschäft ist erledigt.

5. Tätigkeitsbericht des Datenschutzbeauftragten für das Jahr 2013

Antrag der Geschäftsleitung vom 11. September 2014

KR-Nr. 232/2014

Ratspräsidentin Brigitta Johner: Zu diesem Geschäft begrüsse ich den Datenschutzbeauftragten Bruno Baeriswyl. Eintreten ist gemäss Paragraph 17 Geschäftsreglement obligatorisch.

Es ist folgender Handlungsablauf vorgesehen: Die Eröffnung macht der Datenschutzbeauftragte, Bruno Baeriswyl, während zehn Minuten. Danach hat der Referent der Geschäftsleitung, Roman Schmid, eben-

falls für zehn Minuten das Wort. Danach folgend die Fraktionssprecherinnen und -sprecher mit ebenfalls zehn Minuten Redezeit. Darauf folgend haben die übrigen Mitglieder des Rates je fünf Minuten Redezeit. Dann schliessen der Datenschutzbeauftragte und der Referent der Geschäftsleitung, sofern sie das wünschen, mit einer Replik die Debatte. Ich gebe das Wort nun dem Datenschutzbeauftragten und bitte um Aufmerksamkeit.

Bruno Baeriswyl, Datenschutzbeauftragter des Kantons Zürich: Ich danke Ihnen für die Gelegenheit, kurz auf meinen Tätigkeitsbericht 2013 eintreten zu dürfen. 2013 war für den Datenschutz ein intensives Jahr, und zwar aus vielen verschiedenen Gründen. Einerseits haben wir weiterhin eine rasante technologische Entwicklung und zweitens wird es immer schwieriger für die betroffenen Personen, überhaupt zu wissen, was mit ihren persönlichen Daten und Informationen geschieht. Dazu kamen die Enthüllungen von Edward Snowden und die Leute wurden mehr sensibilisiert auf den Schutz ihrer privaten Daten. Aber nicht nur die privaten Personen, die Bürgerinnen und Bürger, haben sich 2013 vermehrt an uns gewandt, sondern zusätzlich auch viele öffentliche Organe, die sich bei uns erkundigten, wie die Daten wirklich effektiv auch gesichert und geschützt werden können. Nun, in diesem Umfeld hat man manchmal auch das Gefühl: Ja, wer kümmert sich denn überhaupt um die Daten? Haben die Bürgerinnen und Bürger überhaupt ein Interesse am Datenschutz? Gehen sie nicht einfach sorglos mit ihren Daten um?

Im Rahmen einer kontinuierlichen Evaluation des Informations- und Datenschutzgesetzes haben wir im letzten Jahr auch eine repräsentative Umfrage in der Bevölkerung durchführen lassen. Aus dieser Umfrage ging hervor, dass über 80 Prozent der Bevölkerung den Stellenwert des Datenschutzes als sehr wichtig anschauen. Und interessant bei dieser Frage war auch, dass das generationenübergreifend ist. Es ist sogar so, dass Personen, die sich vermehrt in sozialen Medien bewegen, Facebook, Twitter und so weiter nutzen, noch eine grössere Sensibilisierung für die Anliegen des Datenschutzes haben. Weiter war in dieser Umfrage interessant zu sehen, dass 86 Prozent der Bevölkerung wissen, dass sie jederzeit das Recht haben, bei einem öffentlichen Organ Auskunft darüber zu verlangen, welche Daten über sie bearbeitet werden. In der Praxis sind das weniger als 1 Prozent, die dieses Recht überhaupt in Anspruch nehmen, um zu wissen, welche Daten bearbeitet werden. Aber ich denke, es ist für das Vertrauen in

die Datenbearbeitungen der öffentlichen Organe für die Bürgerinnen und Bürger sehr wichtig zu wissen, dass sie eben jederzeit dieses Recht haben, auch wenn sie es faktisch nicht ausüben.

Um dieses Vertrauen auch weiterhin gewährleisten zu können, bedeutet dies auch, dass der Datenschutz den Risiken angemessen sein muss. Aufgrund der technologischen Entwicklung ist es immer auch wichtig, dass die organisatorischen und technischen Massnahmen entsprechend angepasst werden. Für die öffentlichen Organe bedeutet dies eine ständige Herausforderung. Im Jahr 2013 haben wir auf verschiedenen Ebenen auf diese Herausforderungen geantwortet: Einerseits mit der Beratung der öffentlichen Organe in allen Fragen des Datenschutzes, aber eben auch in Fragen der Sicherheit der Daten. Wir haben sie aber auch beraten bei neuen Projekten oder bei neuen Gesetzgebungen. Und wir haben auch die Bürgerinnen und Bürger beraten, die ihre Rechte wahrnehmen wollten oder eben konkrete Fragen zum Datenschutz hatten. Zweitens: Ein wichtiger Bereich war die Kontrolltätigkeit, waren unsere Datenschutz-Reviews, mit denen wir eben prüfen, ob grundlegende Massnahmen der Datensicherheit eingehalten werden. Last, but not least gehört auch die Informationstätigkeit dazu: Durch zahlreiche Referate und Ausbildungsmassnahmen, wie Seminare, machen wir auf den Datenschutz aufmerksam.

Der Datenschutz ist meines Erachtens heute notwendiger denn je zum Schutz der Privatsphäre der Bürgerinnen und Bürger. Er ist aber auch wichtig für das Vertrauen in die öffentlichen Organe und in dem Sinne danke ich Ihnen auch fürs Vertrauen, das Sie in die Arbeit des Datenschutzbeauftragten haben. Dankeschön.

Roman Schmid (SVP, Opfikon), Referent der Geschäftsleitung: Gemäss Paragraph 43 des Kantonsratsgesetzes Absatz 3 ist die Geschäftsleitung für die Oberaufsicht des Datenschutzbeauftragten in unserem Kanton zuständig. Ich wurde von der Geschäftsleitung auserwählt, diese Arbeit zu übernehmen respektive Gespräche mit dem Datenschutzbeauftragten unseres Kantons zu führen. Ebenfalls nahm ich an verschiedenen Veranstaltungen des Datenschutzbeauftragten teil und konnte mich dort von seiner Arbeit überzeugen. Besser gesagt: Ich sah, was auch für die Bevölkerung, die Information unserer Bevölkerung, in diesem Teil gemacht wird.

Auf 52 Seiten stellten Bruno Baeriswyl und sein Team den Tätigkeitsbericht für das Jahr 2013 zusammen. Der Tätigkeitsbericht ist kurz-

weilig. Warum kurzweilig? Weil er auch aus der Praxis berichtet, welche Probleme letztes Jahr aufgetaucht sind. Problemstellungen wurden aufgezeigt und Lösungswege definiert. Die Geschäftsleitung beschloss, dieses Jahr den Tätigkeitsbericht ebenfalls in schriftlicher Form vorgängig an Sie abzugeben. Die Arbeit des Datenschutzbeauftragten wird sicher nie ausgehen, dafür sorgen verschiedene Faktoren, ebenfalls auch wir als Privatpersonen. Der Datenschutz ist wichtig. Herr Bruno Baeriswyl hat das vorhin schon angetönt, dass im Jahr 2013 in Zusammenarbeit mit der ZHAW (*Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften*) eine repräsentative Umfrage bei 522 erwachsenen Personen in unserem Kanton durchgeführt wurde. 84 Prozent der Befragten empfinden den Schutz der persönlichen Daten als sehr wichtig. Und 80 Prozent sind der Meinung, dass der Datenschutz einen hohen Stellenwert in der öffentlichen Diskussion beinhaltet. Viele Personen wissen auch nicht, dass ein Recht auf Informationszugang jeder Person zusteht. Das heisst, wenn ich wissen will, welche Behörden welche Daten von mir gespeichert haben oder weitergeben, dann kann ich mich informieren und es muss mir Auskunft erteilt werden. Somit könnte ich zum Beispiel die Stadtverwaltung von Opfikon beauftragen, mir aufzuzeigen, welche Daten wie gespeichert oder wo weitergegeben wurden. Die Geschäftsleitung konnte feststellen, dass der Datenschutzbeauftragte seine Tätigkeit sinnvoll koordiniert und bemüht ist, einfache und zweckmässige Lösungen vorzuschlagen. Selbstverständlich sind nicht sämtliche Gemeinden mit den Datenschutzvorgaben oder den Anweisungen des Datenschutzbeauftragten einverstanden, jedoch ist man bemüht, dies in Zukunft auch so einfach wie möglich zu gestalten, ebenfalls gemeinsame Lösungen aufzuzeigen und zu finden. Dies zeigt sich ebenfalls bei einem Thema, das gesamtschweizerisch diskutiert wird: der Verwendung von Bildern auf Schul-Homepages zum Beispiel, die teilweise sehr problematisch sind. Für Berufs- und Mittelschulen liegt ein eidgenössischer Leitfaden vor, jedoch noch nicht für die Volksschule. Dies wird ebenfalls diskutiert werden. Die Mustervorlagen des Datenschutzbeauftragten, die an diese Bedürfnisse der Gemeinden und Schulen im Kanton angepasst wurden, haben sich in der Praxis bewährt.

Ebenfalls konnte die Geschäftsleitung im vergangenen Jahr mit dem Datenschutzbeauftragten zusammen eine Gesetzesvorlage ausarbeiten. Es ging hier um die Motion 236/2012 der ABG (*Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit*). Die Beratungen waren sehr konstruktiv und der Datenschutzbeauftragte überzeugte uns mit seinen Vorschlägen.

Die nun vorgeschlagene Lösung hat im Rat Zustimmung gefunden und kann als moderat und praktikabel bezeichnet werden.

Letzte Woche wurde ein Merkblatt mit dem Titel «Datenschutz – meine Rechte» publiziert. So können Sie als Privatperson im Kanton Zürich auf 15 Seiten Fragen und Antworten über den Datenschutz lesen, ein kurzes Handbuch, welches die Tätigkeiten des Datenschutzes auch uns etwas näherbringt.

Bruno Baeriswyl und sein Team, welches 820 Stellenprozente umfasst, leisten einen wertvollen Dienst im Sinne der Information und des Datenschutzes für unseren Kanton. Die Geschäftsleitung dankt für die gute und informative Zusammenarbeit. Im Namen der Geschäftsleitung beantrage ich Ihnen, den Tätigkeitsbericht des Datenschutzbeauftragten für das Jahr 2013 zu genehmigen. Ich danke Ihnen.

Hans Egli (EDU, Steinmaur): Es ist immer eine Gratwanderung, wie viel der Staat über seine Einwohner wissen soll oder muss und wie zu gewährleisten ist, dass nicht mehr benötigte Daten gelöscht werden. Doch auch die politische Einstellung zum eigenen Staat drückt sich in der Datenschutzfrage aus: Spricht man vom Schnüffelstaat, der es nur darauf abgesehen hat, seine Einwohner zu überwachen und deshalb möglichst viele Informationen zu sammeln? Oder denkt man an den Rechtsstaat, der die Zielsetzung haben muss, die Guten zu schützen und die Schlechten zu fassen, was eigentlich im Interesse aller sein sollte? Die Schweiz hat keine NSA (*National Security Agency*) und keinen Landesverräter Snowden (*Edward Snowden*). Die Snowden-Debatten haben den Medien und dem Schweizer Volk wieder einmal Gelegenheit gegeben, sich über die Geheimdienste und deren Tätigkeiten zu empören. Wie wenn die Geheimdienste unlautere Mittel unserer Obrigkeiten wären, mit denen wir uns nicht identifizieren könnten. Tatsächlich liefern die Geheimdienste jedoch wichtige Informationen, um unser Land zu schützen. Wo unsere eigenen Geheimdienste, wie beim geplanten Terroranschlag von IS-Sympathisanten, versagt haben, dürfen wir auf die Mithilfe befreundeter Geheimdienste vertrauen. Dennoch ist es nicht nur peinlich, sondern extrem gefährlich, den eigenen Staatssicherheitsschutz insbesondere durch einen zu restriktiven Datenschutz zu vernachlässigen. Wo Datenschutz und Datenschützer nicht im Dienst der Gesellschaft, sondern im Dienst von Ideologien und Ideologen stehen, werden sie zum Täterschutz und schaden mehr als sie nützen. In diesem Sinne sind auch der Daten-

schutzbeauftragte und sein Team immer gefordert, nicht nur einseitig eine Aufgabe wahrzunehmen, sondern bei allen Massnahmen das Gesamtwohl unserer Gesellschaft zu wahren. Die EDU genehmigt den Tätigkeitsbericht. Danke.

Hans-Peter Amrein (SVP, Küsnacht): Zusammen mit dem in Einstimmigkeit gefällten Antrag auf Genehmigung des Tätigkeitsberichts des Datenschutzbeauftragten für das Jahr 2013 hat die Geschäftsleitung erstmals einen schriftlichen, jedoch inhaltlich mageren und die Tätigkeit des Datenschutzbeauftragten über den Klee lobenden Bericht verfasst. Auch ich danke dem Datenschutzbeauftragten für seinen umfangreichen Tätigkeitsbericht. Dennoch werde ich dem vorliegenden Bericht nicht zustimmen, verdeutlicht er doch die Motivation und das Handeln des derzeitigen Beauftragten. Es wird einseitig Akzent auf die datenschutzrechtlichen Ansprüche gelegt. Auch die soeben durch den Datenschutzbeauftragten publizierte Broschüre «Datenschutz – meine Rechte» mit ihren Kapiteln «Grundsätze des Datenschutzes», «Auskunftspflicht», «Datensperre», «Recht auf Berichtigung und Vernichtung», «Recht auf Unterlassung, Beseitigung und Schadenersatz» ist Zeuge dieser Haltung. Ob es mit dem Pflichtenheft des Datenschützers vereinbar ist, wenn er sich öffentlich zu Vorgehensweisen von Untersuchungsbehörden, beispielsweise bei Beschlagnahmungen, äussert, ist höchst fragwürdig. Wie weit soll der Datenschutz in unserem Kanton eigentlich gehen, Herr Baeriswyl? Steht der Täter- über dem Datenschutz? Steht der Datenschutz auf gleicher Ebene wie der Täterschutz oder stehen sogar Daten- und Täterschutz über dem Opferschutz? Und wie steht es um den Artikel 5 Absatz 2 unserer Bundesverfassung, welcher besagt – ich zitiere – «Staatliches Handeln muss im öffentlichen Interesse liegen und verhältnismässig sein» in unserem Kanton? Dazu ein Beispiel, steht doch auf Seite 37 des Berichtes unter dem Kapitel «Vernehmlassungen» und dem Titel «Zur Revision der POLIS-Verordnung» ein Plädoyer des beauftragten Datenschützers besonders ins Auge, welches meines Erachtens legalistisch und mit wenig Logik gehalten ist. Ich zitiere: «Es dürfen nur einzelfallweise ausländische Staatsangehörige zum Zweck der Gefahrenabwehr und Strafverfolgung überprüft werden.» Die durch diesen Prozess bearbeiteten Informationen seien, obwohl per se nicht als sensibel eingestuft, als besondere Personendaten zu qualifizieren, da sie durch Strafverfolgungsbehörden zum Zweck der Strafverfolgung bearbeitet würden. Da auch Daten von unbescholte-

nen Bürgern bearbeitet und für drei Jahre in der Datenbank POLIS gespeichert würden, habe er, der Datenschutzbeauftragte, gefordert, die zu erlassenden Daten strikte und auf eine eindeutige Identifizierung der Personen notwendige Kategorien zu beschränken. Ende Zitat. Wie schon gesagt, für mich ein legalistisches und mit wenig Logik vorgebrachtes Plädoyer.

Doch der Datenschutzbeauftragte intervenierte aus seiner Sicht erfolgreich bei Kanton und Gemeinden. Eine generelle Überprüfung von Neuzuzüglern aus dem Schengener Raum sei aus datenschutzrechtlichen Gründen unverhältnismässig, verstosse zudem gegen das Schengener Durchführungsübereinkommen und ist somit nicht mehr zulässig. Und wer freut sich über solche Kastrierung staatlichen Handelns? Etwa die Opfer und möglichen Opfer und nicht etwa die Täter und die schlafende Täterschaft? In diesem Zusammenhang muss auch die Frage aufgeworfen werden, ob Nicht-Schengen-Ausländer per se krimineller sind als Schengen-Ausländer. Eine Parlamentarische Initiative dazu ist eingereicht.

Zum Schluss noch eine Anmerkung: Der Rechtsphilosoph Gustav Radbruch hat 1945 in der Rhein-Neckar-Zeitung einen vielzitierten Aufsatz unter dem Titel «Fünf Minuten Rechtsphilosophie» verfasst, eine kritische Würdigung der Tätigkeit eines Datenschutzbeauftragten unter Einbezug der Grundprinzipien Radbruchs wäre vielleicht – oder sicher – aufschlussreich. Ich danke Ihnen.

Markus Bischoff (AL, Zürich): Herr Amrein (*Hans-Peter Amrein*), ich glaube, das ist ja genau das Wesen des Datenschutzbeauftragten, dass er eben die Rechte der Bürger und Bürgerinnen gegen die Allmacht des Staates verteidigen muss. Und zu den Bürgern und Bürgerinnen gehören notabene auch die Ausländer und Ausländerinnen. Und wenn der Datenschutzbeauftragte nicht mehr der Stachel im Fleisch des Staates ist und widerspenstig ist gegen den Staat, dann hat er seine Aufgabe nicht erfüllt und dann können wir ihn gleich abschaffen.

Hans-Peter Amrein (SVP, Küsnacht) spricht zum zweiten Mal: Ich denke, ein Ausländer ist noch nicht Bürgerin oder Bürger eines Staates. Oder sprechen wir nur von Weltenbürgern, Herr Bischoff (*Markus Bischoff*)? Und für mich geht der Opferschutz dem Täterschutz vor und das bleibt auch so.

Bruno Baeriswyl, Datenschutzbeauftragter des Kantons Zürich: Ja, danke für diese Voten. Ich denke, Herr Egli (*Hans Egli*) hat es auf den Punkt gebracht. Es geht beim Datenschutz immer um eine Interessenabwägung. Aber diese Interessenabwägung macht nicht der Datenschutzbeauftragte, sondern die macht das Parlament, indem es die Gesetze macht. Der Gesetzgeber macht die Interessenabwägung. Meine Aufgabe ist es dann, diesen Gesetzen Nachhaltung zu verschaffen. Und Nachhaltung heisst eben auch: Es braucht für einen Eingriff in die Privatsphäre der Bürgerinnen und Bürger eine rechtliche, eine gesetzliche Grundlage. Ich denke, das ist das Fundament unseres Staates, unseres Rechtsstaates: die Gesetzesgrundlage, das Legalitätsprinzip. Und leider muss ich vielfach feststellen, dass eben die Anliegen der Freiheit und der Privatheit der Bürgerinnen und Bürger einen schwachen Stand haben in diesen ganzen Diskussionen. Darum glaube ich auch, dass es meine Aufgabe ist – und so steht es auch im IDG (*Gesetz über die Information und den Datenschutz*) –, dass ich darauf aufmerksam mache, dass auch die Freiheitsrechte der Bürgerinnen und Bürger zu berücksichtigen sind.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 151 : 2 Stimmen (bei 6 Enthaltungen), den Tätigkeitsbericht des Datenschutzbeauftragten für das Jahr 2013 zu genehmigen.

Das Geschäft ist erledigt.

Ratspräsidentin Brigitta Johner: Ich verabschiede Bruno Baeriswyl und wünsche ihm einen guten Tag.

6. Genehmigung des Jahresberichtes des Kantonsspitals Winterthur für das Jahr 2013

Antrag des Regierungsrates vom 2. April 2014 und Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit vom 21. August 2014
5080a

Ratspräsidentin Brigitta Johner: Eintreten ist gemäss Paragraf 17 Geschäftsreglement obligatorisch. Ich möchte Ihnen kurz den Behandlungsablauf darlegen.

Wir führen zu Beginn eine Grundsatzdiskussion über die Vorlage 5080a und den Jahresbericht des Kantonsspitals Winterthur (KSW). Die Eröffnung macht der Gesundheitsdirektor, Regierungsrat Thomas Heiniger, den ich bei uns ebenfalls herzlich begrüsse. Danach hat der Präsident der ABG (*Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit*), Jörg Kündig, für zehn Minuten das Wort. Dann folgen die Fraktions-sprecherinnen und -sprecher ebenfalls mit zehn Minuten Redezeit, dann die übrigen Mitglieder des Rates – sie haben je fünf Minuten Redezeit – und zum Schluss schliessen der Gesundheitsdirektor und der Präsident der ABG mit einer Replik die Debatte.

Dann gehen wir die Vorlage 5080a in einer Detailberatung kapitelweise durch. Und schlussendlich ist das Wort frei für die einzelnen Kapitel des Jahresberichts des Kantonsspital Winterthur. Dann stimmen wir über die Vorlage 5080a ab. Sie sind mit diesem Vorgehen einverstanden und ich gebe das Wort nun gerne dem Gesundheitsdirektor, Regierungsrat Thomas Heiniger.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Ich freue mich auch, im Rahmen einer neuen erstmaligen Geschäftsbehandlung gleich zu Beginn das Wort zu erhalten, das Wort zu erhalten zu einem Spital, das gut aufgestellt ist, das auch im Jahr 2013 wieder erfolgreich gearbeitet hat. Das KSW hat ein erfolgreiches Geschäftsjahr hinter sich, hat erneut einen Erfolg erzielt in der Grössenordnung von knapp 30 Millionen Franken. Dieser resultiert mehrheitlich aus der Behandlung der zusatzversicherten Patientinnen und Patienten. Er wurde aber auch erzielt – und das ist ganz erfreulich – dank gutem, sehr motiviertem und gut ausgebildetem Personal. Das Spital weist kantonsweit die höchste Ausbildungsquote auf, einmal mehr auch hier sehr erfreulich. Rund um Winterthur weist das Spital einen Einzugsbereich oder eine Abdeckung von mehr als 70 Prozent aus, das zeigt die Bedeutung dieses grossen –

auch im schweizerischen Verhältnis grossen – Spitals für die Region auf.

Die Patientenzahlen sind nach wie vor steigend in allen Bereichen, auch was den stationären und den ambulanten Bereich anbelangt. Das bedeutet auch Anpassung im Hinblick auf die Infrastruktur. Sie wissen, dass das Spital vor grossen Herausforderungen steht mit einem Erneuerungsprojekt. Das bedeutet aber auch, ohne im Detail darauf einzugehen, dass, wenn das Spital weiterhin erfolgreich sein oder bleiben will, sich Dinge ändern, damit der Erfolg anhalten kann. In diese Richtung zielt die Vorlage, die als Nächstes auch vom Kantonsrat zu bearbeiten sein wird, es ist die Änderung des KSW-Gesetzes.

Für heute aber beantragt Ihnen die Regierung, den Geschäftsbericht abzunehmen, den Erfolg quasi zur Kenntnis zu nehmen und entsprechend zu verbuchen. Ich möchte mich an dieser Stelle sowohl bei der Institution, beim KSW, für die guten Leistungen bedanken, die das Spital zusammen mit seinen Mitarbeitenden für die Versorgung und damit für die Bevölkerung im Kanton Zürich erbringt. Ich bedanke mich vorweg aber auch bei der Aufsichtskommission, dass sie gleichermassen, wie die Regierung, ein positives Zeugnis ablegen kann, das Spital in seiner Bedeutung würdigt und damit auch den Antrag der Regierung unterstützt. Ich freue mich auf eine weiterhin gute Zusammenarbeit mit dem Spital, aber auch mit der Oberaufsicht, Ihrer Aufsichtskommissionskommission.

Jörg Kündig (FDP, Gossau), Präsident der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit: Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit hat gemäss Paragraf 49d des Kantonsratsgesetzes und Paragraf 7 des Gesetzes über das Kantonsspital Winterthur den Auftrag, die Oberaufsicht über das Kantonsspital Winterthur auszuüben, den Rechenschaftsbericht zu prüfen und dem Kantonsrat Antrag zu stellen. Die Kommission verfolgte während des Jahres die Tätigkeiten des KSW. Unter anderem erfolgte auch ein Besuch der Akutgeriatrischen Assessment-Station sowie des Departementes für Kinder- und Jugendmedizin. Aufgrund des vorgelegten Jahresberichtes 2013 des KSW formulierte die ABG einen Fragenkatalog. Der Gesundheitsdirektor und Verantwortliche des KSW beantworteten diesen ausführlich, vielen Dank dafür. Das Resultat unserer Aufgabenerfüllung liegt Ihnen in Form der Vorlage 5080a vor.

Neben Fragen zur allgemeinen Entwicklung im und um das Kantonsspital Winterthur und natürlich zu den Finanzen umfasste der vorgenannte Fragenkatalog die verschiedenen Departemente des KSW: Chirurgie, Kinder- und Jugendmedizin, Medizin, Pathologie und Physiotherapie, HRM und Pflege, Kommunikation. Aber selbstverständlich war das in der Vernehmlassung befindliche neue KSW-Gesetz mit der Umwandlung in eine privatrechtliche Aktiengesellschaft ebenfalls ein Thema.

Der Antrag der ABG enthält die aus Sicht der Kommission markantesten Themenbereiche. Grundsätzlich haben wir festgestellt, dass das KSW im Jahr 2013 erfolgreich gearbeitet hat. Die Fallzahlen konnten leicht, die Fallschwere deutlich gesteigert werden. Innovative Ideen, aber auch das Nutzen von Kooperationsmöglichkeiten trugen mit dazu bei. Das Ertragswachstum machte es möglich, einen Gewinn von 29,5 Millionen zu erwirtschaften. Dieser soll dem Eigenkapital gutgeschrieben werden, wodurch dieses auf 78.9 Millionen ansteigt. Dies wiederum ermöglicht es dem KSW, wie von der DRG-Finanzierung (*Diagnosis Related Groups*) verlangt, die finanziellen Mittel für die Finanzierung der verschiedenen Bauvorhaben zu äufnen.

Grosses Gewicht hatte im Berichtsjahr die Umstrukturierung im Departement «Chirurgie», motiviert durch das Bestreben, die Effizienz und die Führungsstruktur zu verbessern und dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die Unfallchirurgie eine Schnittstelle zu praktisch allen anderen Kliniken darstellt. Sieben Kliniken wurden in zwei Bereiche aufgeteilt: «Chirurgie innere Organe» und «Muskuloskelettale Chirurgie», welche schliesslich auch die Fusion der Kliniken für Orthopädie und Traumatologie beinhaltete. Während der erste Teil abgeschlossen ist, ist der zweite Teil noch im Gang.

Strukturanpassungen sind nicht zuletzt aus personeller Sicht eine Herausforderung. Die ABG hat den Eindruck, dass die Projekte erfolgreich sind und das gewünschte Resultat bringen.

Wie eingangs erwähnt, sucht das KSW in verschiedenen Bereichen die Zusammenarbeit mit Partnern, ein Vorgehen, dass nicht nur den Entwicklungen im Gesundheitswesen gerecht wird, sondern auch seitens der ABG begrüsst wird. Kooperationen helfen, die nötigen Fallzahlen zur Erfüllung des Leistungsauftrages zu erreichen, dienen aber auch dazu, Versorgungsengpässe in der Region zu beheben und grundsätzlich die Position des KSW zu stärken.

KJPD, Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst, Interdisziplinäre Notfallorganisation und Zusammenarbeit mit den Hausärzten in einer Notfallpraxis sowie das Alterszentrum «Im Geeren» in Seuzach wurden im Bericht der ABG gesondert erwähnt. Exemplarisch zeigt das auf, dass das KSW eine Schlüsselrolle in der gesamten regionalen Versorgungskette einnimmt. Die Tendenz – wir haben es gehört – ist steigend.

Selbstredend wurde von der ABG auch die Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital angesprochen. Diese ist sichergestellt durch Zusammenarbeitsverträge dort, wo man sich ergänzt oder wo man sich gegenseitig unterstützen kann. Dort, wo der Auftrag des Kantons aber die gleiche Leistung vorsieht, besteht – natürlich und selbstverständlich – ein Wettbewerb. Insbesondere führt auch die Ausbildung von Nachwuchskräften zu einem intensiven Austausch der beiden Häuser. Die ABG hat dies befriedigt zur Kenntnis genommen.

Das neue KSW Gesetz warf natürlich bereits seine Schatten voraus. Mit einiger Besorgnis hat sich die ABG die Frage gestellt, wie inskünftig ihre eigene Rolle als Aufsichtskommission ausfallen soll. Momentan befinden wir uns aber in den letzten Tagen der Vernehmlassungsfrist und die definitive Gesetzesvorlage wird danach entstehen. Die ABG wird sich dann aktiv in die Diskussion einbringen, wenn diese vorliegt.

Zum Schluss ein Hinweis auf die Strategie des KSW. Darin steht: «Wir sind das Spital der Wahl im Umkreis von 200'000 Einwohnern für die Grundversorgung und von 500'000 Einwohnern für die spezialisierte Versorgung.» Die ABG konnte sich davon überzeugen, dass am Erreichen dieser Zielsetzung intensiv und fachlich kompetent gearbeitet wird. Sie dankt allen Beteiligten für ihre Offenheit bei der Beantwortung der Fragen, für die gute Zusammenarbeit und das Engagement zum Wohl der Patientinnen und Patienten und beantragt dem Kantonsrat, den Jahresbericht des Kantonsspitals Winterthur zu genehmigen. Besten Dank.

Willy Haderer (SVP, Unterengstringen): Aufsichtstätigkeit beinhaltet Hinschauen, Kontrollieren und Berichterstaten ans Parlament, das ist die Aufgabe der ABG in dieser Frage. Aber das ist nicht alles. Aufsichtstätigkeit beinhaltet aus meiner Sicht eben auch, aus dem Bisherigen künftige Entwicklungen anzuschauen und zu beurteilen und darauf aufmerksam zu machen, wenn Dinge entstehen, die wir vielleicht

so, wie sie aufgegleist sind, nicht stehen lassen können. Gestatten Sie mir eine kleine Bemerkung zu diesem und zum nächsten Geschäft: Als seinerzeit die ständigen Kommissionen neu gegründet wurden und ich das Präsidium der GPK (*Geschäftsprüfungskommission*) übernehmen sollte, habe ich zugunsten einer Fraktionskollegin darauf verzichtet. Wir haben dann als Erstes ein Geschäftsreglement erstellt, das vorher nicht bestanden hat, und habe dann festgestellt, dass diese Art kritischen Hinschauens und Schlüsse daraus zu ziehen, in dieser Kommission damals nicht gewünscht wurde. Deshalb habe ich mich zurückgezogen und der konstruktiven politischen Arbeit für Sozialwesen und Gesundheitspolitik in der KSSG (*Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit*) angenommen. Als die ABG gegründet wurde, habe ich dann trotzdem die Gelegenheit und die Chance gehabt, in der Aufsichtskommission in den letzten beiden Amtsdauern mitzuwirken, und es waren zwei Amtsdauern, die mir sehr viel Erfüllung, auch sehr viel Streitigkeiten gebracht, aber eben auch sehr viel gedankliche Arbeit erlaubt haben, die insbesondere in den letzten zwei Jahren sehr intensiv war.

Sie haben es vom Präsidenten gehört und auch der Herr Regierungsrat hat die gleiche Meinung: Das Kantonsspital Winterthur ist ein ausgezeichnet geführter Betrieb. Er hinterlässt bei einem solchen Bericht klare, deutliche Zustimmung für die Leistungen, die er erbracht hat, und ich möchte mich eigentlich deshalb nur der Seite 3, wo das Problem angesprochen wird, widmen: die momentan laufende Vernehmlassung bezüglich der Veränderungen, die im Spital Winterthur anstehen. Heute ist das Spital Winterthur eine öffentlich-rechtliche Anstalt. Unter diesem Resttitel leistet es auch diese gute Arbeit. Der Kanton ist zum Zeitpunkt der Gründung der Aktiengesellschaft alleiniger Aktionär. So wird es vorgesehen in der neuen Lösung. Der Regierungsrat übt die Aktionärsrechte des Kantons aus. Damit ist das Kantonsspital faktisch der Aufsicht des Kantonsrates entzogen. Es steht der KSW AG die Möglichkeit offen, ihre Aktien frei zu veräussern. Erst wenn der Aktienanteil des Kantons unter 34 Prozent sinken sollte, ist die Bewilligung des Kantonsrates erforderlich. Die SVP erachtet diese Regelung als unzweckmässig. De facto haftet der Kanton für die Risiken der KSW AG, mindestens subsidiär als Allein- oder Mehrheitsaktionär. Die Organe des Kantons sind aber von der Einflussnahmen in die Geschäftsführung der KSW AG ausgeschlossen. Sollte der Kanton Zürich die Absicht in Betracht ziehen, die Aktienmehrheit oder die gesamte Aktiengesellschaft zu veräussern, wäre die Gründung dieser

Form, wie sie vorgeschlagen wird, der privatrechtlichen Aktiengesellschaft, zweckführend. Bisher sind allerdings vom Kanton Zürich, der Stadt Winterthur und dem Kantonsspital Winterthur absolut anderslautende Äusserungen zu vernehmen. Bleibt die Aktienmehrheit sowieso beim Kanton, ist diese Privatisierung allerdings nicht nötig. Die Begründung der Spitalführungsorgane und der Gesundheitsdirektion, damit die Zusammenarbeit und Koalitionsfreiheit mit der Aktiengesellschaft besser zu gewährleisten, ist doppelbödig. Einerseits will man die finanzielle Sicherheit und Risikoabdeckung sowie die universitäre Zusammenarbeit durch die Eigentümerschaft des Kantons beibehalten, andererseits aber frei sein von Kontroll-, Weisungs- und Aufsichtshandlungen, insbesondere durch die Aufsichtsorgane des Kantonsrates. Beides zusammen geht nicht, das ist typische «Fünfer-und Weggli-Politik». Ich möchte die Führungsorgane des KSW auffordern, ihre bisherige gute Arbeit so weiterzuführen. Sie haben sich mit diesen Leistungen weder zu verstecken noch sich abzuheben.

Die SVP stimmt dem Geschäftsbericht zu. Besten Dank.

Andreas Daurù (SP, Winterthur): Ja, man kann und darf sagen, die Erfolgswelle des KSW ist auch im letzten Jahr nicht gebrochen. Wieder schrieb das Spital einen Gewinn, diesmal von 29 Millionen Franken. Dieser Gewinn ist vor allem – wir haben es kurz gehört – mit einer weiteren Zunahme von Zusatzversicherten zu erklären, jedoch auch aufgrund vermehrter Behandlung von schwereren Fällen im Rahmen der Zusammenarbeit mit anderen Spitälern. Gerade im Bereich der Kooperation und Zusammenarbeit mit anderen Spitälern und Institutionen zeigt das KSW eine sehr innovative Haltung. So hat zum Beispiel das KSW neue Räumlichkeiten für eine Tagesklinik des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes geschaffen, daher bestehen nun beste Voraussetzungen, zwischen dem Sozialpädiatrischen Zentrum des KSW und dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst weitere Synergien zu nutzen. Wichtig zu erwähnen ist aber auch ein Kooperationsprojekt in der Langzeitpflege, wo das Kantonsspital zusammen mit der Stadt Winterthur ein «Kompetenzzentrum Geriatrie» gestartet hat. Dies ist nicht zuletzt eine weitere Vorbereitung, der demografischen Entwicklung gerecht zu werden. Gerade die Schnittstellen zwischen dem Akut- und Langzeitbereich, also der Verantwortung zwischen den Spitälern und den Gemeinden, welche für die Langzeitversorgung zuständig sind, bedeutet eine Herausforderung, welche unter anderem mit diesem Projekt angegangen werden soll. In die

gleiche Richtung geht zum Beispiel auch die erfolgreiche Übernahme der ärztlichen Behandlung von Bewohnerinnen und Bewohnern im Alterszentrum in Seuzach durch Ärzte des Kantonsspitals Winterthur.

Die grösste «Kiste» jedoch, welche im Berichtsjahr vom KSW bewältigt wurde, war sicher die Umstrukturierung im Departement «Chirurgie». Es wurden dabei die sieben Kliniken der Chirurgie in zwei Bereiche aufgeteilt und insbesondere die Orthopädie und die Traumatologie fusioniert, mit dem Ziel, eine moderne Unfallchirurgie am KSW anbieten zu können. Von diesem Grossprojekt waren ganze 450 Mitarbeitende betroffen, neben den Ärzten vor allem auch das Pflegeteam. Es ist nicht immer einfach für das Personal, sich nach solchen Umstrukturierungen wieder zu finden beziehungsweise sich in der neuen Struktur zurechtzufinden. Wir begrüssen es daher, dass von Anfang an die Leitung der Pflege miteinbezogen wurde, und hoffen, dass sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im neuen strukturellen Umfeld eingelebt haben. Zum Thema «Personal» möchte ich und darf ich sicher auch noch lobend erwähnen – der Gesundheitsdirektor hat es bereits getan –, dass das KSW mit 12 Prozent des Personalbestandes eine der höchsten Ausbildungsquoten im Kanton Zürich ausweist.

Nun gut, wir haben hier nun von einigen innovativen Projekten und Entwicklungen gehört, wir haben feststellen dürfen, dass das KSW wieder einen Gewinn im zweistelligen Millionenbereich erreicht hat und dieser Betrag auch ins Eigenkapital überführt wird, sodass das KSW unter anderem die grossen bevorstehenden Bauten bewältigen kann. Es ist wichtig und eigentlich auch selbstverständlich, dass ein öffentliches Spital in dieser Grösse und von dieser Wichtigkeit in der Gewährleistung der gesundheitlichen Grundversorgung der Region Winterthur und weit darum herum, der Kontrolle und Aufsicht eines demokratisch gewählten Gremiums, wie dem Kantonsrat beziehungsweise der ABG, untersteht. Meiner Meinung nach muss dies so bleiben. Auch die ABG wird sich bei der kommenden Prüfung des Neuerlasses des Gesetzes über die KSW AG auf die unveränderte Gewährleistung der Oberaufsicht durch den Kantonsrat konzentrieren. Als Winterthurer bin ich stolz, ein solch innovatives und erfolgreiches Spital in der unmittelbaren Umgebung meines Wohnortes zu haben, ein Spital aus der öffentlichen Hand für die Öffentlichkeit, ein Spital, welches den finanziellen und gesundheitlichen Gewinn der Bevölkerung zurückgibt. Mein Appell hier an den Gesundheitsdirektor: Schauen Sie sich die Vernehmlassungsantworten gut an und wägen Sie weise ab: Auch für die Zukunft ein Spital für alle oder das mittel-

fristige Risiko eines Spitals für ein paar wenige? Es bleibt mir an dieser Stelle nur noch, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und der Geschäftsleitung des KSW zu danken für ihren Einsatz und den Beitrag zum erfolgreichen Geschäftsjahr 2013, der Geschäftsleitung auch für die Beantwortung der Fragen der ABG zum Jahresbericht 2013. Die SP-Fraktion genehmigt den Jahresbericht in der vorliegenden Form. Vielen Dank.

Andreas Geistlich (FDP, Schlieren): Wir haben es gehört, es tut sich einiges in Winterthur. Einerseits liegt ein Antrag für einen Neubau für 370 Millionen Franken vor und andererseits soll das Spital in eine Aktiengesellschaft umgewandelt werden. Diese beiden Vorlagen werden Gelegenheit geben, die Rolle des Kantons und sein Verhältnis zum KSW zu hinterfragen, sind aber auch Anlass dazu, den Jahresbericht besonders gut zu studieren. Die Berichterstattung gibt Einblick in ein gut funktionierendes Spital, welches sich auf die Fahnen schreibt, die medizinische Grundversorgung von circa 200'000 Einwohnern in der Region Winterthur sicherzustellen.

Das KSW hat im Jahr 2013 bei den stationären Patienten einen Mengenzuwachs von 1 Prozent erzielt und dabei nahm die durchschnittliche Fallschwere markant, um 4 Prozent, zu, und dies bei gleichbleibender durchschnittlicher Aufenthaltsdauer. Bei den ambulanten Behandlungen zeigte sich ein Mengenwachstum von sage und schreibe 8 Prozent bei einer gleichzeitigen Steigerung der berechnete Tarmed-Punkte um 12 Prozent. Auch dies deutet auf zunehmende durchschnittliche Fallschwere hin. Es bestätigt sich in Winterthur somit der Trend der Verlagerung von stationär zu ambulant und es zeigt sich auch der medizinische Fortschritt, das heisst schwerere Fälle bei gleicher durchschnittlicher Aufenthaltsdauer. Die unternehmerische Verbesserung «bottom-line» (*gewinnorientiert*) – und das haben wir schon mehrfach jetzt gehört – erzielte das Spital jedoch durch den Zuwachs im privaten Bereich um 6 Prozent und im halbprivaten Bereich um 4 Prozent. Dies zeigt sich auch in der überproportionalen Steigerung der generierten Arzthonorare im Zusatzversichertenbereich und demonstriert beispielhaft, wie und wo ein Spital heute Geld verdienen kann. Um Ihnen den Zuwachs mit konkreten Zahlen zu verdeutlichen: Im Jahr 2012 lagen an einem durchschnittlichen Tag in circa 400 belegten Betten im KSW etwa 79 zusatzversicherte Patienten. Ein Jahr später, also 2013, waren es nur gerade fünf mehr, also 84. Und die Zunahme im ambulanten Bereich betrug 10'000 Behand-

lungen, also eine Zunahme von circa 40 Behandlungen pro Tag, was in etwa einer grossen Arztpraxis entspricht. Und um diesen Zuwachs und – ich gebe es zu – natürlich auch die Zunahme der Fallschwere zu bewältigen, wendete das KSW 19 Millionen Franken mehr auf und schaffte 115 zusätzliche Stellen. «Economy of scale» (*Skaleneffekt*) sieht in meinen Augen anders aus, und im Benchmark steigen die Fallkosten pro Normfall denn auch nachweislich an gegenüber dem Vorjahr. Ich sage dies auch mit Blick auf den 370-Millionen-Franken schweren Neubau und halte fest, dass eine markante Erhöhung des Cashflows nötig sein wird, um diesen zu finanzieren. Das prognostizierte Wachstum allein wird nicht ausreichen, um diesen zu generieren, es braucht auch – und darauf müssen der Neubau und der dazugehörige Businessplan abzielen – eine markante Effizienzsteigerung.

Dass die Spitalführung Gestaltungswillen zeigt und schwierigen Fragen nicht aus dem Weg geht, hat sie bewiesen. So machte die Auftrennung des Departementes für Chirurgie, welches fast die Hälfte der stationären Patiententage umsetzt, in je einen Bereich für innere Organe und einen für muskuloskelettale Beschwerden durchaus Sinn. Die Fusion der Kliniken für Unfallchirurgie und Orthopädie erfordert ein wachsames Auge auf die vollumfängliche Funktionstüchtigkeit der unfallmedizinischen Sofortversorgung.

Positiv festzuhalten sind zu guter Letzt die Vernetzungsaktivitäten des KSW, welche Kooperationen mit Schaffhausen, mit dem USZ (*Universitätsspital Zürich*) sowie Partnerschaften mit Bülach und Wetzikon beinhalten, sowie seine Bestrebungen, auch in der hochspezialisierten Medizin mitzumischen. Ich denke, das zeigt uns auf, dass dieses Spital Ambitionen hat und eine klare Vorstellung über seinen Platz in der Gesundheitsversorgung im Nordosten unseres Kantons. Ob sich diese Strategie auch als Eignerstrategie für den Kanton eignet, steht jedoch auf einem anderen Blatt und wird noch zu reden geben. Fürs Erste bedanken wir uns bei allen Beteiligten für die geleistete Arbeit, werden dem Bericht zustimmen und ansonsten harren wir der Dinge, die da kommen werden. Vielen Dank.

Daniel Heierli (Grüne, Zürich): Zu Beginn möchte ich kurz aus dem Vorlagentext zitieren: «Das KSW hat 2013 erfolgreich gearbeitet. Es befindet sich in einer guten Position und erfüllt seinen Auftrag für die Grund- und Teile der spezialisierten Versorgung in der Region Winterthur.» Weiter hält der Antrag der ABG fest, dass das KSW einen

Gewinn erwirtschaftet hat, gut geführt wird und gerüstet ist für die Herausforderungen der Zukunft. Dem möchte ich gar nicht allzu viel hinzufügen. An dieser Stelle möchte ich dem ganzen Team des KSW danken für die grosse geleistete Arbeit im Berichtsjahr.

Ein kleiner Ausblick in die Zukunft: Der Regierungsrat plant, das KSW in eine Aktiengesellschaft umzuwandeln und sich einen Blankoscheck für den Verkauf von 66 Prozent der Aktien geben zu lassen. Für die Grünen ist es in Ordnung, dass die Organisationsform des KSW überdacht wird, aber einen Verkauf der Aktienmehrheit lehnen wir ab. Dem Jahresbericht stimmen wir zu.

Christoph Ziegler (GLP, Elgg): Gerne möchte ich mein Votum mit Lob und Dank beginnen: Ein Lob an das Kantonsspital Winterthur, welches sich auch im Jahr 2013 erfolgreich im Markt behauptet hat, seinen Leistungsauftrag, nämlich die Grundversorgung der Stadt Winterthur und der umliegenden Region, sehr gut erfüllen konnte und einen Gewinn von gut 29 Millionen dem Eigenkapital zuweisen kann. Der Dank gebührt der Spitalleitung, aber vor allem auch dem motivierten Personal, welches durch eine gute Arbeit dieses schöne Resultat erst möglich machte.

Im vergangenen Jahr wurde die Umstrukturierung des Departements «Chirurgie» vollzogen, mit welcher sich die Führung seit 2011 befasste. Die Neubesetzung eines Chefpostens im Departement «Chirurgie» sorgte zwar für etwas Wirbel, der auch in den Medien Niederschlag fand. Diese Minikrise wurde aber von der Spitalleitung und dem Spitalrat auch medial gut bewältigt. Mit allen Beteiligten wurden frühzeitig Gespräche geführt und auch die Leitung der Pflege war von Anfang an in die Prozesse involviert. Die neuen Strukturen überzeugen. Das KSW kann alle Spezialitäten aus der Herzchirurgie und Transplantationen unter einem Dach anbieten. Herz-Patienten werden vom KSW vorzugsweise ans USZ verwiesen, während im Gegenzug Schlaganfall-Patienten vorwiegend im KSW behandelt werden. Durch diese vorbildliche Zusammenarbeit der beiden Spitäler kann nicht zuletzt eine bessere Qualität für die Patienten erreicht werden. Für die Region interessant und von Bedeutung sind auch Kooperationen des KSW mit Alterszentren in Feuerthalen und Seuzach und dem KJPD. Es ist zu hoffen, dass die Schnittstelle zwischen Akut- und Langzeitbehandlung auch weiterhin so gut funktioniert.

Wenn es gut läuft, ist man geneigt, möglichst wenig zu ändern, so ganz nach dem Motto «Never change a winning team». Vor diesem Hintergrund erstaunt der Entwurf zum Gesetz, welches aus dem Kantonsspital Winterthur eine Aktiengesellschaft machen will. Von der Seite des Spitals ist zu hören, dass man sich vor allem mehr Spielraum, zum Beispiel für künftige Kooperationen oder Bauvorhaben, erhofft. Aus Sicht der ABG gilt es festzuhalten, dass momentan das KSW sehr gut funktioniert und sich die Strukturen bewähren. Sie haben es gehört: Die ABG wird sicher mit Argusaugen hinschauen, wie denn in Zukunft die Oberaufsicht und die Finanzkontrolle gewährleistet sein sollen. In dieser Hinsicht habe ich leider im Entwurf noch nicht viel Überzeugendes gesehen. Diese Umwandlung wird also sicher hier im Rat noch viel zu reden geben.

Zum Schluss nochmals mein Dank den Verantwortlichen des KSW für die umfassende und offene Beantwortung unserer Fragen. Das Kantonsspital Winterthur ist gut aufgestellt und darf optimistisch in die Zukunft blicken, ob als selbstständig öffentlich-rechtliche Anstalt oder als privatrechtliche Aktiengesellschaft. Gerne genehmigen wir Grünliberalen den Geschäftsbericht.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Wir haben es nun schon mehrere Male gehört und es ist in der Tat so: Das Kantonsspital hat hervorragende Arbeit geleistet. Und es ist ja nicht einfach ein Konstrukt von Gebäuden und Maschinen, sondern es sind fast 3000 Frauen und Männer, die dort jeden Tag ihre Arbeit leisten und diese Arbeit sehr gut machen. Es freut mich sehr, wenn diese Arbeit einmal im Jahr hier in diesem Rat gewürdigt und auch anerkannt wird. Das KSW bekommt Lob und Anerkennung vom Regierungsrat, von der ABG und von allen Sprechern aller Fraktionen, natürlich auch von mir. Doch erlauben Sie mir dennoch eine kritische Frage: Weshalb beschäftigen wir uns seit zwei Jahren mit der Parlamentarischen Initiative 239/2012, welche damals von Hans-Peter Portmann im Auftrag der ABG eingereicht worden ist? Im Berichtsjahr 2013 gab es im KSW einen Rekurs gegen eine Anordnung der Spitaldirektion. Der Spitalrat musste zu dieser Anordnung Stellung nehmen. Falls die betroffene Person mit diesem Entscheid nicht einverstanden gewesen wäre, bestand für sie anschliessend die Möglichkeit, ans Verwaltungsgericht zu gelangen. Gemäss dieser Parlamentarischen Initiative müsste jetzt neu eine Rekurskommission geschaffen werden, welche über Anordnungen der Spitaldirektion und des Spitalrates urteilt. Damit würde für die betroffenen

Mitarbeitenden der Gang ans Verwaltungsgericht verlängert und die Spitalleitung und der Spitalrat in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt. Liebe Kolleginnen und Kollegen, wenn Sie der Meinung sind, dass das KSW wirklich so gute Arbeit leistet, wie Sie das heute Morgen gesagt haben, dann lassen Sie doch bitte Ihren Worten auch Taten folgen und lassen Sie uns diese PI 239/2012 endlich als unnötig abschreiben. Sie leisten damit einen aktiven Beitrag, Bürokratie gar nicht erst aufkommen zu lassen. Natürlich wäre auch für uns jetzt die Versuchung gross, auch ein paar Worte zur geplanten Verselbstständigung des KSW zu sagen, aber es geht ja hier in diesem Moment um den Rückblick auf das Berichtsjahr 2013 und nicht um den Ausblick in die Zukunft. Zum geplanten Neubau und zur geplanten Verselbstständigung werden wir uns gerne zu gegebener Zeit verlauten lassen.

Im Rückblick auf das Jahr 2013 darf man aber sicher sagen: Der Kanton Zürich ist dankbar und vielleicht auch ein klein wenig stolz darauf, dass er in seinem Portfolio einen so tollen und erfolgreichen Betrieb wie das KSW hat. Gerne entbietet auch die EVP allen Mitarbeitenden vom KSW den ehrlichen Dank und tiefen Respekt für die erbrachten Leistungen.

Astrid Gut (BDP, Wallisellen): Das KSW präsentiert sich als zukunftsorientiertes, innovatives Spital, welches sich in seinen Möglichkeiten nicht zu verstecken braucht, im Gegenteil: Die Neustrukturierung der chirurgischen Abteilung bietet auszubildenden Ärzten eine hervorragende Ausbildungsstätte auf ihrem Weg zum Spezialisten. Ebenso bestehen keine Berührungängste zu den allgemeinpraktizierenden Hausärzten, was sich in einer gemeinsam geführten interdisziplinären Notfallorganisation zeigt. Die Zusammenarbeit mit dem USZ funktioniert nicht nur auf der Ebene «Patient», nein, es findet auch ein Austausch in der Ausbildung statt. Auf Facebook würde man nun für das KSW ein «Like» anklicken. Im Rückblick auf das Jahr 2013 bleibt uns nur zu sagen: Herzlichen Dank für die gute Arbeit der Mitarbeitenden des KSW und wir möchten unseren Respekt für die geleistete Arbeit sowie ihr Engagement zum Wohl der Patienten aussprechen. Wir beantragen, den Jahresbericht 2013 zu genehmigen.

Hans Peter Häring (EDU, Wettswil a. A.): Ich spreche gleich zu beiden Jahresberichten.

Die EDU bedankt sich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des USZ und des KSW. Sie haben auch im vergangenen Jahr wiederum Hervorragendes geleistet. Wir wissen diesen Einsatz sehr zu schätzen. Dank ihrem Einsatz konnten Kranke und Verunfallte geheilt werden. Nicht unerwähnt bleiben darf auch die erfolgreiche Forschungsarbeit und die wertvolle Ausbildung an beiden Spitälern.

Sorgen bereitet mir, dass wir so viele Fachleute aus dem Ausland anziehen, die dann dort fehlen, und dies ohne etwas an die Ausbildungskosten der betroffenen Länder etwas zu bezahlen. Da haben wir noch Nachholbedarf.

Wie bei den Grünen der Umweltschutz und bei der SVP die Freiheit steht bei der EDU die Bibel im Mittelpunkt, darum verweise ich auf Philipper 2.13, wonach Gott das Wollen und Vollbringen schenkt. Das heisst: Bei all diesen grossen Erfolgen und Fortschritten gilt es zu bedenken, dass Gott allein diese Erfolge ermöglicht. Wir stimmen diesen beiden Berichten zu. Danke.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Zu Recht haben Sie das Spital gewürdigt, sind stolz auf dieses Spital. Zu Recht haben Sie anerkennende Worte über alle Ihre Reihen hinweg gefunden für die Leistung des Spitals auch im Jahr 2013. Und als Aufsicht beantragt Ihnen der Regierungsrat und als Oberaufsicht auch der Kantonsrat, den Geschäftsbericht 2013 dieses bereits verselbstständigten Spitals im Rahmen einer öffentlich-rechtlichen Anstalt zu genehmigen. Das Spital weist, wie alle übrigen Zürcher Spitäler, eine hohe Effizienz aus. Im schweizweiten Vergleich sind alle Zürcher Spitäler weit effizienter als der grosse Durchschnitt. Und die Bevölkerungsbefragungen zeigen, dass die Bevölkerung mit der Versorgung zufrieden ist, sehr zufrieden ist – von Jahr zu Jahr hohe Werte, das zeichnet sich auch für das Jahr 2013 aus. Und damit das auch in Zukunft so bleibt, bin ich der Überzeugung, dass sich die Spitallandschaft aktiv weiterentwickelt werden muss. Sie haben eigentlich allesamt auch Hinweise auf die bevorstehende Vorlage «Änderung des KSW-Gesetzes» gemacht. Aus meiner Sicht muss auf lange Sicht eine Spitallandschaft vorliegen, in der sich der Kanton auf die strategische Steuerung der universitären Medizin konzentriert, sich die nichtuniversitäre Spitalversorgung aber, wie es heute schon weitgehend der Fall ist, auf eine grosse Gruppe vom Kanton unabhängiger Spitäler und Leistungserbringer abstützt. Sie wird so gut geleistet, sie wird so gut erbracht. Im Hinblick auf diese Vorlage «Änderung KSW-Gesetz» werden die Gesundheitsdirektion wie der

Regierungsrat, werden beide die Vernehmlassung jetzt auswerten und die entsprechenden Schlüsse daraus ziehen. Ich freue mich, mit Ihnen diese Vorlage dann im Detail zu beraten, dann, wenn es wirklich Zeit ist, und dann zur Überzeugung beizutragen, dass diese breit abgestützte Gruppe vom Kanton unabhängiger Spitäler auch in Zukunft für die ausgezeichnete Versorgung der Bevölkerung im Kanton Zürich verantwortlich sein kann und verantwortlich sein muss. Für heute aber bin ich froh, dass Sie durchwegs diesem Antrag auf Genehmigung des Geschäftsberichtes zustimmen. Besten Dank für Ihre Arbeit.

Detailberatung

Titel und Ingress

I.

- 1. Allgemeine Würdigung des Geschäftsjahres 2013*
- 2. Umstrukturierung Departement Chirurgie*
- 3. Kooperationen mit verschiedenen Partnern*
- 4. Zusammenarbeit mit dem USZ*
- 5. Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit*

II–IV

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 159 : 0 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), den Jahresbericht des Kantonsspitals Winterthur für das Jahr 2013 gemäss Vorlage 5080a zu genehmigen.

Das Geschäft ist erledigt.

6. Genehmigung des Jahresberichtes des Universitätsspitals Zürich für das Jahr 2013

Antrag des Regierungsrates vom 2. April 2014 und Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit vom 21. August 2014
5081a

Ratspräsidentin Brigitta Johner: Eintreten ist gemäss Paragraf 17 Geschäftsreglement obligatorisch. Es gilt der gleiche Behandlungsablauf wie für den Jahresbericht des KSW, Sie erinnern sich: Wir führen zu Beginn eine Grundsatzdiskussion über die Vorlage 5081a und den Jahresbericht des Universitätsspitals Zürich (USZ). Die Eröffnung machen der Gesundheitsdirektor, Regierungsrat Thomas Heiniger, und danach der Präsident der ABG (*Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit*), Jörg Kündig, für maximal zehn Minuten. Danach folgen die Fraktionssprechenden mit ebenfalls zehn Minuten Redezeit. Dann haben die übrigen Mitglieder des Rates Gelegenheit, sich zu melden für fünf Minuten, und abschliessend folgen der Gesundheitsdirektor und der Kommissionspräsident mit einer Replik. Dann gehen wir die Vorlage in einer Detailberatung kapitelweise durch. Und zum Schluss ist das Wort frei für die einzelnen Kapitel des Jahresberichts des Universitätsspitals Zürich und dann stimmen wir über die Vorlage ab. Sie sind mit diesem Vorgehen einverstanden. Das Wort hat Gesundheitsdirektor, Regierungsrat Thomas Heiniger, und ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Der Regierungsrat stellt im Rückblick mit Blick auf das Jahr 2013 fest, dass auch das Universitätsspital seinen Leistungsauftrag vollumfänglich erfüllt und dabei auch den gesetzlichen Rahmen – Verfassung, Gesetz, Verordnungen, Reglemente – einhält. Deshalb beantragt Ihnen der Regierungsrat, den Geschäftsbericht für das Jahr 2013 auch zu genehmigen. Es liegt diesem Geschäftsbericht auch für das USZ ein erfolgreiches Geschäftsjahr zugrunde, ein Geschäftsjahr; das mit einem Gewinn von mehr als 20 Millionen Franken resultiert. Auch diese Leistung konnte dank gut ausgebildetem und vor allem auch dank motiviertem Personal erzielt werden. Wie die Mitarbeitendenbefragungen im Spital sowohl beim Pflegepersonal als auch bei den Ärzten, insbesondere bei den Chefärzten, zeigen, ist die Stimmung in diesem Spital, das einen hervorragenden Leistungsausweis hat, auch gut. Auch das Universitätsspital kann-

te im stationären Bereich letztes Jahr leicht steigende Zahlen ausweisen. Ebenfalls gestiegen sind, ähnlich wie in allen anderen Spitälern, die ambulanten Behandlungen. Das USZ bleibt nach wie vor Garant für einen umfassenden, für einen breit angelegten und auch qualitativ hochstehenden Leistungsauftrag, eine hochstehende Versorgung weit über die Stadt, über den Kanton Zürich hinaus, für eine ganze Region und bleibt auch weiterhin ein attraktiver Forschungsstandort. Ich erinnere daran, dass letztes Jahr neben den erfolgreichen Umsetzungen im Bereich der Geriatrie eben auch das Herzzentrum eröffnet werden konnte. Auch die Zahl der Transplantationen, ein anderer wichtiger Bereich, konnte verbessert werden. Wir haben auch dort steigende Spenderzahlen, was lange Zeit für Zürich ja bemängelt worden ist. Sie kennen aber alle die grosse Herausforderung oder die grösste Herausforderung des Universitätsspitals: Es ist derzeit die Infrastruktur, die Erneuerung der Infrastruktur am heutigen Gebiet. Aber auch in dieser Hinsicht konnten ja in allerletzter Vergangenheit, im Jahr 2014, erfolgreiche Schritte zur Verbesserung getan werden. Ich werde Ihnen auch im Zusammenhang mit dem Universitätsspital bald die Erwartungen des Auftraggebers auf der einen Seite, des Auftraggebers für den Leistungsauftrag, aber auch die Erwartungen des Kantons als Eigentümer präsentieren können; dies im Rahmen der Eigentümerstrategie nicht für eine Verselbstständigungs-Vorlage – für das Universitätsspital ist, wie Sie wissen, nichts Derartiges vorgesehen –, sondern im Zusammenhang mit dem neuen Immobilienmanagement wird auch für das USZ eine Eigentümerstrategie präsentiert werden. Diese werden wir dannzumal beraten und behandeln können. Für heute gilt es aber, dass der Regierungsrat Ihnen wie gesagt beantragt, den Geschäftsbericht für das erfolgreich gemeisterte Geschäftsjahr 2013 zu genehmigen. Dem Spital sei für diese erfolgreiche Tätigkeit gedankt und Ihnen danke ich für Ihre Bemühungen als Oberaufsicht. Besten Dank.

Jörg Kündig (FDP, Gossau), Präsident der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit (ABG): Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit hat auch diesen Geschäftsbericht gemäss Paragraf 49d des Kantonsratsgesetzes und Paragraf 8 des Gesetzes über das Universitätsspital geprüft. Ihre Aufgabe ist es, die Oberaufsicht auszuüben, den Geschäftsbericht zu prüfen und dem Kantonsrat Antrag zu stellen. Das machen wir hiermit.

Die Kommission verfolgte während des Jahres die Tätigkeiten des USZ und die Entwicklungen rund um das USZ intensiv. Insbesondere das sich jetzt scheinbar zum Guten wendende Baubewilligungsverfahren zum Modulbau, aber auch die Entwicklungen um das Herzzentrum oder die Zusammenarbeitsdiskussion mit den anderen Spitälern seien da erwähnt. Aufgrund des vorgelegten Jahresberichtes 2013 des USZ formulierte die ABG auch hier einen Fragenkatalog. Gesundheitsdirektor und Verantwortliche des Universitätsspitals beantworteten diese ausführlich. Vielen Dank dafür.

Das Resultat unserer Befragung liegt Ihnen in Form der Vorlage 5081a vor. Neben Fragen zur allgemeinen Entwicklung im und um das Universitätsspital und natürlich zu den Finanzen umfasste der vorgenannte Fragenkatalog unter anderem nachfolgende Themenkomplexe: Universitäres Herzzentrum, Finanzwesen, Klinik für Infektionskrankheiten und Spitalhygiene, Institut für Hausarztmedizin, Kliniken für Unfallchirurgie und Geburtshilfe, Auslagerungen – im Mittelpunkt dabei natürlich das Wagi-Areal Schlieren und das kontrovers diskutierte Projekt «Circle» am Flughafen –, aber auch personelle Fragen – der Personalmangel – wurden aufgegriffen. Der Antrag der ABG enthält die aus Sicht der Kommission wichtigsten Themenbereiche.

Das Geschäftsjahr 2013 brachte für das USZ einige Herausforderungen auf verschiedensten Ebenen, einige wurden oben erwähnt. Der Fakt, dass das Universitätsspital angesichts seiner Grösse und seiner Reputation unter besonderer Beobachtung steht, ist Teil dieser Herausforderungen. Diese wurden aber, soweit in den eigenen Händen der Verantwortlichen, mit Engagement und durchaus erfolgreich angegangen und es wurden zweckmässige Lösungen gesucht. In der Summe darf das Geschäftsjahr 2013 durchaus positiv gewertet werden.

Mit einem Umsatz von 1,16 Milliarden und über 7000 Beschäftigten ist das USZ ein Grossunternehmen. Der erwirtschaftete Gewinn von 21 Millionen Franken ist vergleichsweise klein und angesichts der Notwendigkeit, Eigenkapital bilden zu müssen, verbesserungsfähig. Wir kennen ja mittlerweile die DRG-Finanzierungs-Mechanismen (*Diagnosis Related Groups*). Das Eigenkapital beläuft sich denn nach dem Zuschlagen des Gewinnes auf rund 60 Millionen Franken, eine Quote von 12 Prozent der Bilanzsumme. Allerdings sind die Immobilien da nicht berücksichtigt.

Damit verbunden ist die Feststellung, dass die Umstellung auf die Fallpauschalen grundsätzlich geschafft worden ist. Die Baserate von 11'400 Franken für das USZ und das gesamte Tarifsysteem weisen für das USZ mit seinem hohen Anteil an komplexen Fällen, Hochkostenfällen und Notfällen, aber auch dem Engagement in Aus-, Weiter- und Fortbildung deutliche Mängel auf. Hier, so meint die ABG, gibt es bei den DRG-Einstufungen Verbesserungspotenzial.

Aber auch im schweizweiten Vergleich bringt die gute und konsequente Umsetzung der KVG-Vorgaben (*Krankenversicherungsgesetz*) im Kanton Zürich Nachteile für das USZ. Unterschiedliche Vorgehensweise der Kantone bei den Staatsbeiträgen oder der Subventionspraxis bei Grossinvestitionen führen auf der strategischen Ebene zu Wettbewerbsverzerrungen zulasten des Universitätsspitals Zürich. Hier muss es darum gehen, die Ursachen für diesen Wettbewerbsnachteil zu eliminieren. Es kann nicht sein, dass die Umsetzung der KVG-Vorgaben von einzelnen Kantonen bewusst übersteuert und damit unterlaufen wird. Die ABG geht davon aus, dass sich der Gesundheitsdirektor ähnlich pointiert, wie er es bei den Krankenkassenprämien getan hat, dafür einsetzt, dass dies geschieht.

Befriedigt ist die ABG dagegen von der Tatsache, dass sich das Universitätsspital von unternehmerischen Überlegungen leiten lässt und das Rechnungswesen einen Stand erreicht hat, der Führungsentscheide unterstützt und mit der nötigen Transparenz ein Finanzcontrolling möglich macht.

Die Errichtung eines Herzzentrums durch eine Zusammenarbeit von USZ, Stadtsptal Triemli und Universität ist im Stadium der Absichtserklärung stecken geblieben. Im Bericht ist diesem Thema ein Kapitel gewidmet. Für die ABG ist dies bedauerlich. Kooperationen in den verschiedensten Ausprägungen sind künftig entscheidend. Eine hohe Behandlungsqualität zugunsten von Patientinnen und Patienten, aber auch eine Verbesserung der Effizienz und damit nicht zuletzt auch der Kosten, sind dadurch erreichbar. Die Zusammenarbeit im Grossraum Zürich soll sich nicht nur auf das Herzzentrum beschränken, sondern sollte grundsätzlich vorangetrieben werden. Auch private Spitäler sollten in diese Überlegungen durchaus miteinbezogen werden. Dabei ist sich die ABG natürlich bewusst, dass es zu unterscheiden gilt zwischen der medizinischen Grundversorgung und Leistungsaufträgen, welche die spezialisierte und hochspezialisierte Medizin betreffen.

Die ABG wertet die Anstrengungen im Bereich der Hausarztmedizin positiv. Die zunehmenden Schwierigkeiten bei der Besetzung der Hausarztpraxen im Kanton Zürich lassen einen künftigen Versorgungsengpass befürchten. Diesem soll und muss entgegengewirkt werden. Eine Voraussetzung dafür, dass dieser Engpass nicht entsteht, ist ein attraktives Ausbildungsgefäss – und dieses besteht, kann aber durchaus im Sinne des Lausanner Modells noch verbessert werden.

Aber auch für das USZ selber ist die personelle Situation eine grosse Herausforderung. Genannt sei da beispielsweise die Neonatologie. Personalmarketing, Zusammenarbeitsverträge mit Personalvermittlern, Social-Media-Präsenz, Teilnahme an Messen, Laufbahnentwicklungen und die Vereinbarkeit von Arbeit und Familie sind Stichworte zu den getroffenen Massnahmen. Die Herausforderung wird auch dadurch sichtbar, dass rund 30 Prozent des Personals aus dem EU-Raum kommen. Die durchgeführte umfassende Mitarbeiterbefragung wird hier wichtige Fingerzeige geben, wo welche Massnahmen zusätzlich hilfreich sind.

Ein wichtiges Thema für die ABG war auch die Standortfrage. Die Diskussion um den Modulbau am aktuellen Standort des USZ ist hinlänglich bekannt. Aus den Gesprächen mit den Verantwortlichen des USZ wurde klar, dass die Auslagerung der Klinik für bildgebende Verfahren ins Wagi-Areal in Schlieren oder auch die Aussenstation beim Flughafen im Neubau Circle hauptsächlich aus Platznot entstanden. Obwohl die Auslagerungen ins Wagi-Areal positiv gewertet werden, ist es beispielsweise langfristig das Ziel des USZ, diese Abteilungen wieder zentral zusammenzuführen. Und auch die Aussenstation am Flughafen soll in erster Linie als Rochadenfläche dienen, so mindestens die Ausführungen der Verantwortlichen.

Der präsentierte Masterplan zur baulichen Entwicklung am bestehenden Standort und das Einlenken der Stadt Zürich im Zusammenhang mit der Baueingabe für den Modulbau im Park des Universitätsspitals sorgen für Licht am Horizont der baulichen Orientierung des USZ. Der Lichtstreifen ist jedoch schmal und die Realisierung des Projektes noch in weiter Zukunft. Im baulichen Bereich klaffen Anspruch, Notwendigkeit und Aktualität noch weit auseinander und stellen eine immense Herausforderung dar. Bis die jetzt vorliegenden Pläne Realität werden, werden – so ist es zu erwarten – Auslagerungen und flexible Handhabung der Raumplanung bedeutungsvoll bleiben.

Im veränderten regulatorischen Umfeld sind die Spitäler einem härteren Wettbewerb ausgesetzt. Damit sich das Universitätsspital behaupten kann, muss es sich unternehmerisch positionieren und eine hohe Sach- und Fachkompetenz, aber auch den nötigen Behandlungskomfort für Patientinnen und Patienten anbieten. Die ABG konnte sich davon überzeugen, dass Gesundheitsdirektion, Spitalrat und Führungsmannschaft des Spitals, zusätzlich aber vor allem auch alle Mitarbeitenden intensiv an dieser Zielerreichung arbeiten. Sie dankt allen Beteiligten für ihre Offenheit bei der Beantwortung der Fragen, für die gute Zusammenarbeit und das Engagement zum Wohl der Patientinnen und Patienten und beantragt dem Kantonsrat, den Jahresbericht des Universitätsspitals zu genehmigen. Besten Dank.

Willy Haderer (SVP, Unterengstringen): Auch hier beim USZ können wir konstatieren, dass eine gute Leistung erbracht worden ist im gesamten Betrieb der vielen Spitäler, die unter dem USZ zusammengeführt sind. Ich kann mich den Worten des Gesundheitsdirektors voll und ganz anschliessen, der Leistungsauftrag wurde erfüllt. Es wurden aber auch wichtige Schritte in die Zukunft eingeleitet, ich komme am Schluss darauf nochmals zurück.

Zum Herzzentrum gestatten Sie mir doch die Frage: War dies der richtige Weg? Haben wir das richtige Ziel erreicht? Ich darf da festhalten: Es ist noch nicht soweit, es sind nicht alle Akteure voll auf der Höhe ihrer Handlungsfähigkeit gewesen, als dies so erstellt wurde, wie das mit grosser Freude eingeweiht wurde. Wir erwarten mehr, Herr Gesundheitsdirektor, vom Herzzentrum Zürich. Wir erwarten nicht nur ein Herzzentrum USZ, sondern wir erwarten wirklich ein universitäres Herzzentrum Zürich. Und da gehören eben die grossen Spitäler der Stadt auch dazu. Es ist vielleicht zu billig, nur der Stadt die Schuld zuzuschieben, dass es nicht zustande gekommen ist. Es muss aber auch klar sein: Weder Hohnäsigkeit noch Ideologie dürfen in diesem Schritt wieder dazu führen, dass man Ziele, die man für richtig erkennt, nicht erreicht. Und ich erwähne das auch noch zusätzlich: Auch die Hirslanden-Gruppe als Privatspital mit hohen Leistungen in diesem Bereich hat hier mitzuspielen. Und das ist Ihre Verantwortung, Herr Gesundheitsdirektor, dass Sie das hinbringen, dass diese drei Player auf dem Platz Zürich das Ziel, das wir eigentlich alle miteinander stipuliert haben, erreichen. Ich wünsche Ihnen dazu viel Erfolg in der Zukunft. Ich kenne Ihre Anstrengungen und weiss sie auch zu schätzen.

Baserate und DRG: Der Kanton Zürich kann hier sehr wohl als Vorbild bezeichnet werden. Diverse universitäre Spitäler in anderen Kantonen haben es viel einfacher, werden quersubventioniert im Kanton und das ist eine Art und Weise, wie man sie in der Privatindustrie über das Kartellgesetz eigentlich rügen würde. Und ich möchte hier den Gesundheitsdirektor voll unterstützen, den Weg weiterzugehen und auch in der Gesundheitsdirektorenkonferenz dafür zu sorgen, dass diese Auswüchse zurückgenommen werden und dass hiermit auch eine echte, klare Konkurrenz stattfinden kann. Zürich ist hier auf dem richtigen Weg, Sie konnten das auch in der Beurteilung von Bundesseite her in der Zeitung kürzlich nachlesen.

Zum Institut für Hausarztmedizin: Das war mir ein grosses Anliegen in den vergangenen Jahren und ich bin sehr erfreut, dass Zürich nun hier Fortschritte gemacht hat. Es ist noch nicht das Ziel, das wir stipuliert haben, es braucht noch viele Anstrengungen, um hier auch die Gesamtversorgung der Bevölkerung ausserhalb der Spitäler wirklich auf eine solide Basis auch in der Ausbildung zu stützen. Hier wünsche ich der Leitung des USZ viel Engagement, um diese Sache weiterzuentwickeln.

Zur Klinik für Unfallchirurgie, ein früher sehr stark diskutiertes Anliegen, das bei der Realisierung mit vielen Schwierigkeiten verbunden war: Hier können wir doch sehen, dass die Entwicklung als klarer Erfolg gewertet werden darf.

Und nun zu den Organisationsstrukturen: Mit Organisation tut sich die Führung des USZ noch immer schwer. Ich hoffe, dass mit dem Amtsantritt des neuen Spitalpräsidenten hier auf dieser Führungsstufe bessere Leistungen möglich werden. Aber es ist unverkennbar, dass in der Universitätsleitung, in der Führung der gesamten Universität diese Führungsmängel manifest sind. Wir haben das in der ABG bei verschiedenen Untersuchungen, zu denen wir Ihnen zum Teil schon Berichte abgegeben haben – einige Berichte sind aber auch noch ausstehend – ausführlich erläutert. Hier wünsche ich dem Gesundheitsdirektor genügend Weitsicht, sich klar zu werden, dass dieses grosse Spital auch eine kantonale Führung braucht. Da kommen wir nicht darum herum.

Die Auslagerungen – der Kommissionspräsident hat das schon erläutert – basieren auf dem Standortentscheid und sind für die bauliche Entwicklung eben nötig. Sowohl Schlieren wie der Flughafen sind Zwischenstationen, die vielleicht dann in der Zukunft auch noch ande-

re Möglichkeiten eröffnen. Aber sie sind notwendig, damit man den nötigen Freiraum erhält, um diese bauliche Grossleistung, die in den nächsten 20 Jahren ansteht, eben auch durchziehen zu können. Wir stehen auch da klar hinter dieser Strategie und hoffen natürlich, dass solche Übungen, wie mit dem Annex-Trakt, in Zukunft unterlassen werden. Dem Zürcher Stadtrat ist immerhin zu gratulieren, dass er nicht noch eine Stufe weitergezogen hat. Meine Anmerkung: Hat er es nicht gemacht, weil er sich die Kohlen vom Heimatschutz aus dem Feuer holen lassen kann? Das wäre etwas fies. Ich hoffe, dass mit diesem Entscheid der Zürcher Stadtrat voll hinter dieser Entwicklung stehen wird.

Nun noch zur Immobilienstrategie: Hier ist ja die Behandlung in der Kommission im Gange. Hier darf wirklich die Frage gestellt werden: Wollen wir uns Doppelspurigkeiten im Kanton erlauben? Wollen wir dieses Fachwissen nicht konzentrieren und damit eben erreichen, dass die Arbeit auch unter einer gewissen Führung des Kantons gemacht werden kann. Die Arbeit in der KPB (*Kommission für Planung und Bau*) läuft nach meiner Orientierung im Sinne der Bearbeitung der Parlamentarischen Initiative von Esther Guyer zielführend und ich hoffe, dass man hier eine gute Lösung erreicht.

Die SVP erklärt ihre Zustimmung zum Bericht, mit bester Verdankung an alle Organe für die geleisteten Resultate. Besten Dank.

Hanspeter Göldi (SP, Meilen): Leider sehe ich niemanden vom Universitätsspital auf der Tribüne. Das Universitätsspital erfüllt seinen Leistungsauftrag mit grossem Engagement. Mit einem Umsatz von 1,16 Milliarden Franken ist das Universitätsspital ein sehr grosses Unternehmen. Der Gewinn in der Höhe von 21 Millionen Franken, welchen das USZ erwirtschaftet hat, ist im Vergleich zum Umsatz klein. Angesichts eines gewünschten Eigenkapitals ist der Gewinn erfreulich. Ich habe hier bereits vor einem Jahr darauf hingewiesen, dass die Zusammenarbeit in der Spitzenmedizin in Zürich verbessert werden sollte. Das primäre Ziel des Regierungsrates, die Qualität der Spitzenmedizin sicherzustellen und zu stärken, können wir unterstützen. Was uns mehr Sorge bereitet, ist die praktische Umsetzung der Absichtserklärung des Regierungsrates. Grosse Erwartungen haben wir in den neuen Spitalratspräsidenten, der uns bei der Zusammenarbeit mit möglichen strategischen Anordnungen hoffentlich einen Schritt weiterbringt. Bei der Baserate und den DRG sehen wir das grösste Prob-

lem bei den anderen universitären Spitälern, die das Krankenversicherungsgesetz nicht so korrekt wie der Kanton Zürich umsetzen. Ein Vergleich der Mittel, welche nicht über die Fallpauschalen generiert werden, zeigt auf, dass das Universitätsspital trotz kleinerem Anteil beim Staatsbeitrag nicht weniger effizient ist als andere entsprechende Kliniken. Dem Universitätsspital bleibt für die Tarifverhandlung wenig Spielraum. Der Preis spielt im Wettbewerb der Spitäler jedoch eine grosse Rolle, vor allem bei der Zuweisung von ausserkantonalen Patientinnen und Patienten. Damit die Fallzahlen in der hochspezialisierten Medizin erhalten werden können, brauchen wir auch ausserkantonale Patienten. Die Aufsichtskommission erwartet, dass der Gesundheitsdirektor in den zuständigen Gremien der Swiss DRG die erkannte Problematik einbringt und die korrekte Umsetzung des Krankenversicherungsgesetzes durch alle Kantone anmahnt.

Zum Standort des Universitätsspitals werde ich beim Postulat 118/2014, das wir eventuell heute auch noch besprechen, Stellung nehmen, im Moment deshalb nur die Zahl von 530'386 Ambulanzbesucher, die letztes Jahr das Universitätsspital besucht haben. Dies zeigt auf, dass der Standort im Zentrum sicher nicht so falsch sein kann. Ich möchte noch darauf hinweisen, dass Spitäler besondere Unternehmen sind. Im Spital sind Freude, Hoffnung und Dankbarkeit eng verbunden mit Verzweiflung, Schmerz und Trauer. Das bringt besondere Anforderungen an die Mitarbeitenden und an die Führung mit sich. Man kann und darf diese Dimension bei der Unternehmensführung nicht ausblenden. Im Spital sind ethische Fragen allgegenwärtig. Öfter als in anderen Unternehmen geraten die Mitarbeitenden in einen Zwiespalt zwischen den wirtschaftlichen und ethischen Ansprüchen. Auch der Umstand, dass die Kunden die Dienstleistungen des Spitals meist in einer Notsituation und nicht freiwillig nachfragen, ist dabei bedeutend. Schliesslich kann ich nicht zuerst drei Kostenvoranschläge, zum Beispiel im Triemli, im Hirslanden oder im Universitätsspital Zürich verlangen, wenn ich einen Herzinfarkt erleide. Deshalb dürfen wir die Kontrolle des Gesundheitsmarktes nicht aus den Händen geben.

Ich möchte im Namen der SP allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Universitätsspitals danken, dass sie dazu beigetragen haben, dass auch letztes Jahr so viele Patientinnen und Patienten ausgezeichnet versorgt werden konnten. Ebenfalls möchte ich allen danken, die dazu beitragen, dass das Universitätsspital auch einen Spitzenplatz in der

Forschung belegen kann. Die SP empfiehlt die Abnahme des Jahresberichts. Herzlichen Dank.

Andreas Geistlich (FDP, Schlieren): Drei Schwerpunkte prägen die Berichterstattung und wohl auch den Alltag des USZ: Da wären der Geschäftsgang, dann die Qualität und die Wissensvermittlung. Zu diesen drei Berichterstattungen möchte ich mich einzeln und ergänzend zu den Ausführungen des Kommissionspräsidenten kurz äussern.

Zuerst zum Geschäftsbericht: Es wurde schon gesagt, die dominierenden Themen bei der Wirtschaftlichkeit des USZ sind der baulich untragbare Zustand, in welchem sich die unzähligen Gebäude befinden, und die teilweise katastrophalen Abläufe in den gewachsenen und denkmalgeschützten Strukturen. Das ausgewiesene knapp positive Resultat dürfte somit beträchtliche Mängel und entsprechendes operatives Potenzial beinhalten. Es stehen Kosten von circa 3 Milliarden Franken im Raum, mit denen das USZ umgebaut und erweitert werden soll, im Zentrum. Deren Finanzierung dürfte einen zusätzlichen jährlichen Cashflow von Dutzenden von Millionen erfordern. Und diese Steigerung kann nach meiner Auffassung nur durch drei Massnahmen erwirtschaftet werden: Erstens durch Mehrumsatz. Nebst dem generellen Wachstum des Bedarfs an stationären und ambulanten Leistungen sind die definierten Zielmärkte des USZ: Herz-/Kreislauf, Stichwort «Herzzentrum», Onkologie und Neurologie mit den Stichworten «Demenz», «Stroke unit», «Epilepsie», «Schmerz» und «Schlaf». Diese können – vielleicht auch zusammen mit der Orthopädie – für ein gesichertes Wachstum sorgen, wenn man es richtig macht. Zweitens: Effizienzsteigerung. Es ist klar und der neue Spitalratspräsident Waser (*Martin Waser*) hat das in der ABG auch zu Protokoll gegeben, dass im Gegensatz zur heutigen total veralteten Struktur der Neubau auf optimale Abläufe bei minimalen Kosten ausgelegt sein muss. Frau Rita Ziegler hat ja beispielsweise in der Presse auch gesagt, dass es nur noch Einzelzimmer geben soll – den optimierten Abläufen zuliebe. Genau gleich sind die Scheuklappen in anderen Bereichen abzulegen. Und drittens, eine persönliche Meinung, nicht eine Parteimeinung: Ich könnte mir gut vorstellen, dass das USZ der Zukunft, mitten im Hochschulquartier, eingebettet zwischen den Hochschulen, etwas mehr Geld erhalten soll, um die wichtige universitäre Medizin in den neuen Gebäuden auch auszubauen und auch um mehr Ärzte auszubilden.

Nun einige Gedanken zum zweiten Bericht, zum Wissensbericht: Diesen lese ich immer mit besonderem Interesse – nicht erst, seit ich in der ABG bin. Er gibt einen guten Überblick über Forschungsprojekte, Publikationen bis hin zu Innovationen und neuen Methoden, also über die ganze Kette der Translation. Als Beispiel erwähne ich die Idee, den Da-Vinci-Roboter, welcher eigentlich zur Behandlung von Prostata-Beschwerden entwickelt wurde, nun auch zur Entfernung von Tumoren im Mund-, Hals- und Kopfbereich einzusetzen. Ein anderer Punkt: Bei neuen Methoden besteht häufig das Problem der Verrechnung mit DRG. Solange ein neues Verfahren nicht etabliert ist, kann es auch nicht abgerechnet werden. Das ist letztendlich innovationshemmend. Deshalb wurde im Jahr 2013 der Innovationspool eingeführt, ein Instrument, welches neue Diagnostik- und Therapiemethoden finanziell unterstützt, solange diese noch unter dem Radar der DRG fliegen. So werden neue Heilmethoden in pragmatischer Weise unterstützt, und ich finde es auch ein gutes Zeichen an potenzielle Industriepartner, weil es die Finanzierung von neuen Methoden ermöglicht und so eine von vielen Hürden in der Innovationskette abbaut.

Und drittens noch kurz zum Qualitätsbericht: Qualität wird auch im USZ grossgeschrieben und – der Qualitätsbericht zeigt es auf – geradezu ein wenig zelebriert. So gibt es ein «Q-Board» und es gibt einen «Q-Award». Dieser wurde im letzten Jahr unter anderem an ein neues System vergeben, welches die Belegschaft sechs Stunden nach Stationsaufnahme eines Patienten daran erinnert, dass nun eine Thrombose-Prophylaxe eigentlich vorgenommen werden sollte. Die Befragung von Patienten ergab eine sehr gute Zufriedenheit mit der ärztlichen und pflegerischen Versorgung, aber Handlungsbedarf im Bereich «Wartezeiten und Organisation». Die Befragung der Mitarbeiter zeigte eine grosse Symmetrie zwischen den Ärzten und dem Pflegepersonal sowie eine Konstanz der Zufriedenheit im Vergleich zur Befragung 2009, also der Zeit vor Einführung von DRG. Die Spitalinfekte bewegen sich auf dem Niveau der übrigen Schweiz und es ist auch einsehbar, dass sich durch die Einführung von DRG die Anzahl von potenziell vermeidbaren Wiedereintritten nicht erhöht hat; so viel zum Thema «blutige Entlassungen».

Zusammengefasst: Eine saubere Berichterstattung für eine saubere Leistung. Die FDP bedankt sich beim Spitalrat, bei der Geschäftsleitung, bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für den guten Einsatz im Jahr 2013. Wir werden dem Bericht zustimmen. Besten Dank.

Esther Guyer (Grüne, Zürich): Auch die Grünen empfehlen den Bericht zur Abnahme. Ich möchte Ihnen zuerst ein paar ganz profane Zahlen nennen, die Stellenfluktuation und die neuen Stellen, die man im Jahresbericht lesen kann: 91 Stellen im Kerngeschäft «Medizin», 47 neue Stellen «Direktion». Das heisst, es geht auch um eine Bereinigung der Berufsgruppen. 2420 Austritte gegenüber 2615 Eintritten im letzten Berichtsjahr. Das sind profane Zahlen, sie deuten aber darauf hin, dass es sehr viel Leben an diesem Spital gibt und dass es immer wieder – das war in den letzten Jahren unsere Haupttätigkeit – Probleme mit Einzelnen geben wird, die sehr viel Aufwand und sehr viel Arbeit für die Aufsichtskommission bedeuten. Aber wir müssen dies annehmen, es ist unsere Aufgabe, das haben wir getan und das muss auch die Zukunft der Aufsichtskommissionen in den nächsten Jahren sein. Lobenswert zu erwähnen ist im Personalbereich, dass es eine Laufbahnentwicklung für Ärzte und Pflegende im Haus gibt. Ich glaube, das ist schon eine grosse Leistung, dass das an die Hand genommen wird und dass das auch für die Zukunft funktioniert. Eine kleine Morgenröte sehe ich in der Zusammenarbeit mit der Stadt. Wir stehen ja an einem schwierigen Ort zurzeit. Alle Spitäler bauen aus. Alle Spitäler vergrössern. Ich glaube, das ist der einzige Wettbewerb in der Medizin, einen anderen gibt es nämlich nicht. Aber in der Vergrösserung und in der Grösse braut sich auch einiges Unheil zusammen in der Überkapazität. Die Konsequenz daraus kann ja dann sein, dass man viel zu schnell und viel zu früh operiert. Da hoffen wir, dass wir das einigermaßen in den Griff kriegen, und da sehe ich auch die Leistung unseres Gesundheitsdirektors, dass er die Zusammenarbeit mit der Stadt verbessert, dass er dies weiterhin tut. Er hat es getan, man redet miteinander. Und wir als Grüne fordern da mehr Kooperation und nicht Konkurrenz. Ein Erfolg, den wir verzeichnen und den wir verkünden können, ist ja die Zusammenarbeit mit dem Waidspital in der Geriatrie. Diese erachten wir als sehr wertvoll, das ist der Weg, den man weitergehen soll. Zum Flaggschiff «Herzzentrum», das ja eigentlich eine kleine Bedeutung hat, aber trotzdem quasi symbolisch herhalten muss für die Zusammenarbeit, die verbessert werden muss, da teilen wir die Meinung meiner Vorredner: Man muss eine Lösung suchen, indem alle Spitäler beteiligt sind – USZ, Triemli und Hirslanden. Man sagt jetzt schon, die haben alle die Fallzahlen in den schweizerischen Top Ten. Trotzdem geht es nicht, dass jedes Zentrum werbelt und man sich gegenseitig die Patienten abjagt. Das ist nicht das Ziel und ich hoffe, dass es da zu einer Lösung kommt, da ja der Leis-

tungsauftrag bis 2014 befristet ist und auch dann wieder befristet vergeben werden soll. Im Bereich der Fallpauschalen zwingt der Gesundheitsdirektor das USZ, über die Höhe der Fallpauschalen die eigentliche Leistung genauer abzubilden. Das ist nicht nur schlecht, das Ergebnis muss dann aber unter dem Gesichtspunkt der Qualität betrachtet werden. Das kann dann nicht bedeuten, dass der Einsatz des Pflegepersonals in der Folge auf noch mehr Effizienz getrimmt wird. Hochdefizitäre Fälle sind hochkomplexe Fälle, die neben einer hochstehenden ärztlichen Leistung auch für die Pflege aufwendig sind. Das sollte man beachten und nicht ändern. Richtig und sinnvoll ist dann auch, dass die DRG AG aktiv wird und die Fallpauschalen überprüft und Massnahmen in der Tarifstruktur ergreift. Ich hoffe, dass das sehr bald passiert, dass es passieren muss. Das war vorhersehbar, eine Umstellung dieser Art wird immer Probleme bringen.

Über die Lohnzulagen, die wir zur Kenntnis nehmen müssen, haben wir nachgefragt. Aber da herrscht immer grosses Schweigen. Da ist die Antwort dann eher unhöflich bis einfach sehr knapp. Ich werde der nächsten Kommission ans Herz legen, weiterhin Fragen zu den Lohnzulagen im USZ zu stellen.

Vielleicht eine kleine Geschichte eher aus dem Boulevard-Bereich, aber es war ein Highlight des letzten Spitaljahres für uns als Aufsichtskommission: Es war die Verabschiedung von Professor Gustav von Schulthess, dem wirklich verdienten Nuklearmediziner. Er hat eine Stunde lang über die Politik und die Medien geschimpft und es kam schon ein ziemlicher Frust hervor, aber er hat die Gelegenheit noch einmal genutzt und noch einmal gesagt, wohin wir aus seiner Sicht gehören und wohin nicht. Er hat nur ein «miniminkleines» Detail vergessen, nämlich dass die Politik ihm die Finanzen zuteilt und der Steuerzahler ihm ermöglicht, reich zu werden, wie das bei ihm bestimmt der Fall ist. Aber ich hoffe, es geht ihm gut. Er hat gute Arbeit geleistet, er hat das verdient.

Gute Arbeit – und darauf stützen wir uns auch immer – macht die Finanzkontrolle. Sie findet Fehler, besteht mit einer gesunden Hartnäckigkeit auf Verbesserungen. Auch da kann ich nur gratulieren, das Zusammenspiel funktioniert. Das USZ hat sich eingelassen, die Verbesserungen finden statt. Im Grossen und Ganzen sehen wir die grossen Leistungen dieses Spitals, hoffen, dass es weiterhin so ist. Und danken werden wir, wenn einmal irgendjemand da ist, der diesen Dank weitertragen wird. Wir empfehlen den Bericht zur Abnahme. Ich danke.

Denise Wahlen (GLP, Zürich): Immer wieder ist das Universitätsspital Thema der Medien. Heute bietet sich uns die Gelegenheit, den Beteiligten auf allen Ebenen für ihr grosses Engagement zu danken, welches es dem USZ erlaubt, seinen Leistungsauftrag qualitativ hochstehend und erfolgreich zu erfüllen. Die Marke «USZ» hat sich im Berichtsjahr klarer positioniert. Nur durch enorme Anstrengungen auf der Kostenseite ist es gelungen, in der Jahresrechnung 2013 einen Gewinn von 21 Millionen Franken zu erwirtschaften. Dies bedeutete für das Personal an verschiedenen Stellen, dass abgehende Mitarbeitende nicht sofort ersetzt und die verbleibenden, oft schon überlastet, noch stärker gefordert wurden. In Anbetracht des grossen Personal mangels in einzelnen Abteilungen bereitet mir dies auch etwas Sorgen. Weiter zum positiven Rechnungsabschluss beigetragen haben die Zunahme der ambulanten Konsultationen und die Auflösung von hohen Rückstellungen aus dem Vorjahr. Das USZ beantragt die Zuweisung des Gewinns an das Eigenkapital. Dies scheint vor dem Hintergrund der erhöhten unternehmerischen Verantwortung angemessen, weil das bestehende Eigenkapital von 38 Millionen Franken für einen Betrieb mit rund 1100 Millionen Franken Jahresumsatz doch eher klein ist. Ein Höhepunkt des Berichtsjahrs war die Eröffnung des universitären Herzzentrums im September 2013. Auch der konsequente und zielgerichtete Einsatz der Mitarbeitenden aller Stufen für das Herztransplantations-Programm war erfolgreich. Dies zeigen die steigenden Zahlen bei den Organspenden und der Zuteilungsentscheid des Beschlussorgans der interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin vom September 2013, der die Herztransplantationen neben Lausanne und Bern auch dem USZ zugewiesen hat. Leider waren diese Erfolge aber nicht förderlich für die Verhandlungen zwischen USZ, UZH (*Universität Zürich*) und dem Stadtspital Triemli zur Zusammenführung der Organisation und die Suche nach einem universitären Fachgebiet, welches das USZ an das Stadtspital Triemli abgeben soll. Die Gespräche sind bislang leider erfolglos verlaufen. Hier wünsche ich mir zukünftig eine bessere Kommunikation und Zusammenarbeit, die gemeinsam eine Stärkung der universitären Medizin am Standort Zürich ermöglicht.

Als sehr bedeutendes Unternehmen für den Kanton Zürich bot das USZ Ende 2013 5479 Vollzeitstellen an. Hinzu kommen 476 Lernende, die am USZ ausgebildet werden. Somit wurde und wird weiterhin ein wichtiger Beitrag gegen die Personalknappheit im Gesundheitswesen geleistet.

Im Namen der GLP-Fraktion danke ich allen der Spitalleitung für ihr grosses Engagement für die qualitativ hochstehende Versorgung und den attraktiven Forschungsstandort, der das USZ bietet, und beantrage Genehmigung des Jahresberichts 2013.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Dem Universitätsspital danke ich für die hervorragend geleistete Arbeit. Ich bitte den Herrn Regierungsrat, den Dank der Spitalleitung zu überbringen. Ich bin froh, dass in der Person von Herrn Martin Waser ein kommunikativer und politischer Präsident für den Spitalrat gefunden werden konnte. Dass er kommunikativ ist, hat er schon gezeigt, indem uns jetzt neu die Bulletins aus der Beratung des Spitalrates zugestellt werden, sicher ein versicherndes und vertrauensерweckendes Zeichen seitens des Spitalrates. Über die nötige Zusammenarbeit mit anderen Spitälern werden wir in den folgenden Traktanden zu sprechen wissen. Es ist mir wichtig, auf einen Punkt hinzuweisen, er wurde bereits von Jörg Kündig auch erwähnt: Die Baserates sind im Universitätsspital höher als in anderen Spitälern dieses Kantons. Das ist eigentlich nicht ein Naturgesetz, das müsste nicht so sein. Jedoch unglücklicherweise reflektieren die DRG nicht die Fallkomplexität. Es wird gesagt von hochkomplexen Fällen, sie seien hochdefizitär. Eigentlich müsste dem nicht so sein. Die Baserates müssen somit erhöht werden gegenüber anderen Spitälern, um das Defizit des Universitätsspitals nicht ins Uferlose steigen zu lassen. Auch besteht zwischen den Spitalleistungen und den Universitätsleistungen eine Mischrechnung. Forschung und Innovation sollten eigentlich nicht über die Spitalleistungen entgolten werden. Es wurde ja auch löblicherweise von diesem Forschungsfonds gesprochen, jedoch werden oder müssen universitäre Leistungen des Universitätsspitals eigentlich über höhere Baserates verrechnet werden und das finde ich problematisch. Deshalb zwei Fragen an unseren Regierungsrat und Gesundheitsdirektor, als Präsident der Swiss DRG: Wann werden Swiss DRG wirklich die Komplexität so nötig abbilden, um wirklich auch universitären Leistungen gerecht werden zu können? Und zweitens: Ist eine Entflechtung der Spitalleistungen von der universitären Leistung geplant, ist diese möglich? Dazu möchte ich den Regierungsrat bitten, mir dies kurz vielleicht in zwei, drei Worten zu erläutern. Wir werden dem Bericht zustimmen und danken dem Universitätsspital.

Johannes Zollinger (EVP, Wädenswil): Die Details wurden bereits besprochen. Die EVP dankt den Verantwortlichen und Mitarbeitenden für ihren grossen und guten Einsatz, wir werden dem Bericht zustimmen. Für ein weiteres erfolgreiches Wirken wünscht die EVP dem USZ genug politischen Investitionswillen sowie eine denkmalpflege- und heimatschutzarme Zukunft.

Astrid Gut (BDP, Wallisellen): Das USZ ist – wie heisst es heute so schön? – gut positioniert. Der Gewinn ist im Vergleich zum Umsatz zwar eher bescheiden, aber ein Gewinn. Die Regierung hält am gefällten Standortentscheid fest, aber ob das wirklich genug Platz sein wird, muss die Zukunft weisen. Wir setzen da ein Fragezeichen. Wie sich zeigt, braucht es noch viel Arbeit bis zur Verwirklichung des angestrebten Herzzentrums. Der Weg ist lang und steinig, muss aber auch aus unserer Sicht unbedingt weiterverfolgt werden. Erwähnenswert ist auch die neue Organisationsstruktur «LEAD 2», die 2012 abgeschlossen wurde. Mit Details verschone ich Sie hier, wichtig ist aber, das «LEAD 2» zu einer positiven Grundstimmung am USZ geführt hat. «Mens sana in corpore sano», darf ich hier gewiss mit Überzeugung sagen. Nun bleibt mir noch, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des USZ für ihren Einsatz zur Genesung der Patienten zu danken. In diesem Zusammenhang beantragen wir, den Jahresbericht des USZ zu genehmigen.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Zum eigentlichen Antrag, nämlich zur Genehmigung des Geschäftsberichtes ist meines Erachtens nichts mehr beizufügen. Sie haben allesamt festgestellt, dass das USZ auch im letzten Jahr, im Geschäftsjahr 2013, den Leistungsauftrag vollumfänglich erfüllt hat und dabei auch die rechtlichen Rahmenbedingungen, was zu prüfen ist im Rahmen der Aufsicht und der Oberaufsicht, eingehalten hat. Ich danke Ihnen, wenn Sie das Geschäft so abschliessen, wie es beantragt ist. Sie haben aber auch quer durch Ihre Reihen hindurch Bemerkungen zu anderen Herausforderungen angebracht. Sie haben Erwartungen formuliert in verschiedener Hinsicht. Ihre Erwartungen sind tatsächlich meine Herausforderungen und sind mir gleichzeitig auch Ansporn. Sie haben mit Freude auch festgestellt, dass wir durchwegs effiziente Spitäler haben im Kanton Zürich und ich weise auch immer wieder darauf hin, dass die Struktur im Kanton Zürich gut ist, dass wir deshalb auch sehr innovative, leistungsfähige, effiziente Spitäler haben. Das USZ steht in keiner Weise zurück. Auch

das USZ leistet hier beste Arbeit. Und was besonders erfreulich ist: Die Spitalstruktur und auch die Leistungen dieser Institutionen weisen eine grosse Patientenzufriedenheit aus. Die Zürcher Bevölkerung ist mit der Grundversorgung, aber auch mit der universitären, spezialisierten oder hochspezialisierten Versorgung bestens zufrieden, und das ist letztlich das Ziel, das uns Verfassung und Gesetz auch aufgeben, eine gute Versorgung der Zürcher Bevölkerung im Gesundheitsbereich sicherzustellen. Erfreulich ist ja auch – und das sollten Sie nicht ausser Acht lassen, dass wir in der letzten Zeit, sowohl was die Spitalplanung als auch was die Spitalfinanzierung betrifft, ja erfolgreich unterwegs waren mit den Zürcher Modellen. Wir haben diejenigen Fragen, die gerichtlich überprüft wurden, eigentlich mit Erfolg überwunden. Sowohl was die Baserates anbelangt als auch was die Spitalplanungsprozesse anbelangt, sind wir daraus erfolgreich hervorgegangen. Was ich mir in diesem Zusammenhang wünsche, ist – das richte ich an Sie, meine Damen und Herren –, dass die Mitglieder in den Kommissionen, aber auch der Rat als Ganzes eben die Anstrengungen und die Bemühungen aus dem Kanton Zürich, hier eine weiterhin erfolgreiche Struktur- und Landschaft zu haben, unterstützen, dass wir auch hier den Institutionen den erforderlichen Spielraum gewähren, den sie brauchen. Spielraum oder Handlungsfreiheit dieser Spitäler, insbesondere auch des Universitätsspitals, wird nicht geboten, wenn wir die operative Führung dieser Spitäler übernehmen oder behalten; das an die Adresse auch von Kantonsrat Willy Haderer. Operative Führung gehört im Universitätsspital wirklich nicht zur Aufgabe des Kantons. Was hingegen nötig ist, ist die politische Steuerung dieser universitären Medizin und daran soll ja – das habe ich Ihnen mehrfach bereits gesagt – überhaupt nichts geändert werden. Weder die Trägerschaft noch die Organisationsform am Universitätsspital sollen geändert werden, sondern hier ist vermehrt darauf zu achten, dass das Spital zwar operative Freiheit hat, dass der Kanton aber klar als Auftraggeber und auch als Eigentümer seine Anforderungen, seine Erwartungen und seine Zielsetzungen formuliert. Es braucht Handlungsfreiheit, es braucht Beweglichkeit auch für das Universitätsspital im nationalen, vielleicht auch im internationalen Rahmen, um weiterhin erfolgreich bestehen zu können. Und dazu gehören auch die Standortüberlegungen. Wir haben vielleicht heute im nachfolgenden Geschäft nochmals Gelegenheit, darauf zurückzukommen. Die Standortüberlegungen des Spitals, sei es, was stationäre Leistungen anbelangt, sei es auch, was die ambulanten Leistungserbringung anbelangt,

die immer stärker und immer grösser wird, weil sie auch gefordert wird. Wir wollen ja «ambulant vor stationär» sowohl in der Psychiatrie wie genauso in der Akutmedizin. Das sind Fragen, die das Spital weitgehend auch selbst lösen muss, ohne unsere Mitwirkung.

Sie haben sich – und das ist eine wichtige Frage für dieses Spital – auch mehrfach zu den Preisen, zu den Baserates, wie sie derzeit für das Universitätsspital gelten, geäußert. Hierzu kann ich vielleicht Folgendes sagen: Dass das DRG-System, das Fallpauschalen-System, die Leistungen der Universitätsspitäler noch nicht vollends abbildet, ist eine Tatsache. Die Arbeiten sind aber in dieser Richtung unterwegs. Das Problem liegt letztlich – und das vielleicht auch eine Antwort auf die Frage von Kantonsrat Lorenz Schmid – liegt eigentlich in der Datenmenge, die zur Verfügung steht. Es gibt eben im Gegensatz zu den zahlreichen Grundversorgungsspitalern, welche alle ihre Daten der Swiss DRG AG liefern, in dieses Case-Mix-Office, viel weniger universitäre Daten, insbesondere bei den hochspezialisierten Fällen haben wir allzu wenig, leider noch zu wenig Vergleichsmöglichkeiten, um verlässliche und verbindliche Fallgewichte daraus abzuleiten. Aber das Case-Mix-Office, das ist die operative Einheit der DRG AG, arbeitet daran. Und ja, es ist so, Lehre und Forschung gehört nicht in die Abgeltung mittels Leistungspreise. Diese Preise betreffen nur die klinischen Leistungen und es sind die Universitäten, die eben den entsprechenden Leistungsauftrag für Forschung und Lehre geben. Sie haben den auch abzugelten. Das heisst im Kanton Zürich aber ganz konkret, dass das Universitätsbudget auch die entsprechenden Positionen enthalten muss, damit diese Leistungsallokation erfolgen und auch abgegolten werden kann. Dies gegenüber dem Universitätsspital, aber auch gegenüber den anderen universitären Kliniken: Kinderspital, Balgrist und Psychiatrische Universitätsklinik beziehungsweise KJPD (*Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst*). Was für den Kanton Zürich eine Herausforderung darstellt und womit auch Sie im Rahmen der Budgetbewilligung jeweils sehr restriktiv umgehen, sind die gemeinwirtschaftlichen Leistungen. Sie anerkennen kaum, dass leistungsorientierte gemeinwirtschaftliche Leistungen neben den Fallpauschalen nötig sind. Und Sie haben auch grosse Zurückhaltung – in diesem Bereich teile ich Ihre Auffassung – hinsichtlich Eigentümerbeiträge. Ich konnte bereits in der KSSG (*Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit*) Ausführungen machen, dass dieses Fitnessprogramm, das die Gesundheitsdirektion auch mit dem Universitätsspital hinsichtlich Effizienzsteigerung durchführt, erfolgreich angelaufen ist

und das die geplanten, die budgetierten – noch letztes Jahr budgetierten – Eigentümerbeiträge für das Jahr 2015 erfreulich reduziert werden können. Wir werden darüber hören in den Dezembersitzungen. Gemeinwirtschaftliche Leistungen – das ist der dritte Teil der Entschädigung an solche Spitäler. Neben den Fallpauschalen und den Eigentümerbeiträgen gibt es eben leistungsbezogene gemeinwirtschaftliche Leistungen für spezielle Aufträge an diese Spitäler. Diese müssen gewährt werden, wenn der Grundsatz eben eingehalten werden muss, dass mit der klinischen Abgeltung mit den Preisen nicht einfach universitäre oder andere Spezialaufträge erfüllt werden müssen. Hier braucht es Mittel. Hier braucht es insbesondere auch Mittel für das USZ, weil die entsprechenden Aufträge im Rahmen von Leistungsaufträgen an dieses Spital auch erteilt werden und sie müssen abgegolten werden.

Die Fallpauschale, um noch auf diesen Aspekt einzugehen, welche hinsichtlich der Grundversorgungsspitäler im Kanton Zürich jetzt höchststrichtrichterlich genehmigt worden ist, steht noch aus für die Universitätsspitäler, insbesondere für das USZ, wo wir mit diesen 11'300 Franken tatsächlich abweichen von der Grundversorgungspauschale, diesen 9480 Franken. Wir werden demnächst sehen, ob das Bundesverwaltungsgericht hier das Vorgehen und den Datenvergleich, den Betriebsvergleich über den Kanton hinaus, auch akzeptiert. Wenn die Universitätsspitäler, wenn das Universitätsspital im Besonderen auch in Zukunft ein erfolgreiches Spital für die hochspezialisierte, universitäre Medizin sein muss, dann müssen die Leistungen auch an diesem Ort konzentriert werden. Es braucht in Zürich keine weiteren Universitätsspitäler mehr. Das wird auch seitens der Universität und seitens der Bildungsdirektion in keiner Art und Weise unterstützt. Es braucht hingegen eine Stärkung dieses Zentrums, des USZ, sei es durch Infrastruktur, sei es durch Leistungsaufträge, sei es auch durch das entsprechende Personal; natürlich auch durch die Zusammenarbeit, die aber auch darauf hinzielen muss, dass eben diese Fälle der hochspezialisierten Leistungserbringer, der universitären Medizin auch an diesen Zentren konzentriert werden. Wir müssen nicht verteilen, wir müssen nicht dezentralisieren, wir müssen auch nicht alle am Standort Zürich beteiligen, sondern wir müssen diese Pyramide letztlich aufrechterhalten, dass eben dieses Spital, dem Sie heute ein gutes Zeugnis ausgesprochen haben, dank der entsprechenden Mittel, aber auch dank dem Goodwill, den Sie zeigen, die entsprechende Infrastruktur, das entsprechende Personal für diese hochstehenden Leistungsaufträge be-

kommt und hat. Das Spital kann es, wenn wir ihm die Gelegenheit geben, wenn wir ihm auch den Spielraum und die Mittel zur Verfügung stellen. Kein Zweifel daran: ein starkes Universitätsspital, wie wir es hatten, brauchen wir auch in Zukunft. Dazu braucht es Fallzahlen, um dies in wirtschaftlicher, aber auch in qualitativer Hinsicht tun zu können. Und für Fallzahlen braucht es eben Konzentration. Konzentrieren wir uns in Zukunft auch auf diese Stärkung dieses erfreulichen Spitals. Wir haben demnächst genügend Gelegenheit, bei verschiedenen anderen Geschäften dies unter Beweis zu stellen, und ich danke Ihnen heute schon, wenn Sie das zusammen mit Gesundheitsdirektion und Regierungsrat auch tun. Für heute danke ich Ihnen aber auch, wenn Sie dem Geschäftsbericht zustimmen und damit das erfolgreiche Jahr 2013 auch abschliessen. Besten Dank.

Detailberatung

Titel und Ingress

I.

- 1. Allgemeine Würdigung des Geschäftsjahres 2013*
 - 2. Herzzentrum*
 - 3. Baserate und DRG*
 - 4. Institut für Hausarztmedizin*
 - 5. Klinik für Unfallchirurgie*
 - 6. Neue Organisationsstruktur*
 - 7. Auslagerungen*
 - 8. Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit*
- II–IV*

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 164 : 0 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), den Jahresbericht des Universitätsspitals Zürich für das Jahr 2013 gemäss Vorlage 5081a zu genehmigen.

Das Geschäft ist erledigt.

8. Gesundheitsgesetz

Antrag des Regierungsrates vom 5. März 2014 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 19. August 2014 **5075**

Eva Gutmann (GLP, Zürich), Präsidentin der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Die KSSG beantragt Ihnen einstimmig, der Änderung des Gesundheitsgesetzes zuzustimmen. Gemäss dem geltenden Recht steht es Apothekerinnen und Apothekern sowie Tierärztinnen und Tierärzten bereits heute frei, nicht nur als Selbstständigerwerbende, sondern auch in einem Anstellungsverhältnis fachlich eigenverantwortlich tätig zu sein. Diese Möglichkeit soll nun in allen universitären Medizinalberufen gelten, also auch bei Ärztinnen und Ärzten, Zahnärztinnen und Zahnärzten oder Chiropraktorerinnen und Chiropraktoren. Die Gesetzesänderung sieht weiter vor, dass sich künftig alle universitären Medizinalpersonen, die weiterhin fachlich eigenverantwortlich praktizieren wollen, zum Beispiel in einer Aktiengesellschaft zusammenschliessen und sich bei dieser anstellen lassen können. Diese Forderung enthielt auch eine Motion von Altkantonsrat Oskar Denzler, welche der Kantonsrat 2011 überwies.

In der Kommission stand nebst haftpflichtrechtlichen Aspekten vor allem die Frage allfälliger Interessenkollisionen im Zentrum, wenn eine als Aktiengesellschaft geführte Arztpraxis beispielsweise von einer Krankenkasse betrieben wird oder einem Pharmakonzern gehört. Vor diesem Hintergrund wurde zwischenzeitlich ein Antrag gestellt, dass eine als juristische Person geführte Praxis von den dort tätigen Ärztinnen und Ärzten wirtschaftlich beherrscht sein muss. Abklärungen der Gesundheitsdirektion ergaben jedoch zum einen, dass in keinem andern Kanton eine solche gesetzliche Bestimmung existiert. Zum andern würde sie wegen des Bundesgesetzes über den Binnenmarkt auch nicht greifen. Bei einer Institution mit einer Erstbewilligung aus einem andern Kanton, welche die Praxisführung in Form einer Aktiengesellschaft bereits kennt – dies ist in der Grossmehrheit der Kantone der Fall –, bliebe das Recht des Ursprungskantons auch dann anwendbar, wenn die Arztpraxis ihre Tätigkeit in den Kanton Zürich verlegen würde. Hinzu kommt, dass Artikel 40 litera e des Medizinalberufegesetzes des Bundes Inhaberinnen und Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung bereits heute dazu verpflichtet sind, bei der Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen ausschliesslich die Interessen der Patientinnen und Patienten zu wahren und unabhän-

gig von finanziellen Vorteilen zu handeln. Aufgrund des Gesagten wurde der Antrag schliesslich wieder zurückgezogen.

Die KSSG beantragt Ihnen einstimmig, der Änderung des Gesundheitsgesetzes zuzustimmen.

Ruth Frei (SVP, Wald): Die SVP stimmt dieser Änderung der Gesundheitsgesetzes zu. Wir begrüssen es, dass für alle selbstständig tätigen universitären Medizinalberufe die gleichen Regeln gelten, unabhängig davon, ob die Verrechnung auf eigenen Namen oder im Namen eines Dritten erfolgt. Die Gleichbehandlung ist für die Bewilligungsvoraussetzung sowie bei den Berufspflichten vorgesehen, was wir begrüssen. Die Änderung des Gesundheitsgesetzes stellt die zusätzliche Rechtsform einer AG zur Verfügung. Es liegt in der Hand der Ärzte und selbstständig Tätigen, ob sie davon Gebrauch machen wollen oder nicht. Nur beim Gebrauch der AG ist ein zusätzlicher Aufwand nötig, für die bisherige Praxisform bleibt sich der Aufwand gleich. Wir begrüssen die vorliegende Gesetzesänderung. Besten Dank.

Angelo Barrile (SP, Zürich): Ja, die SP wird der Änderung des Gesundheitsgesetzes auch zustimmen, die Gründe haben wir gehört. Aber ich habe eigentlich schon in der Kommission und nachher immer wieder dann die Anfrage bekommen: «Es leuchtet mir nicht ein, wieso ihr bei einem freien Beruf – die Ärztinnen und Ärzte als freien Beruf – nun auf einmal eine AG gründen möchtet.» Und ich habe gemerkt, dass es schwierig ist, dies zu erklären, und habe mir überlegt, wie ich das zeigen kann. Ich versuche es jetzt einmal kurz für diejenigen, die noch nicht drausgekommen sind: Der Arztberuf hat sich sehr geändert, das wissen wir alle. Es ist eher ein Ärztinnenberuf und früher war die Hausarztpraxis typischerweise der Arzt. Die Ehefrau hat in der Administration mitgeholfen, man hat im gleichen Haus gelebt. Das hat sich natürlich geändert. Die Rechtsformen sind aber leider noch nicht viel anders. Viele Praxen – wir kennen die Gruppenpraxen – sind heute immer noch so, dass jemand die Bewilligung hat und die anderen sind angestellt. Das heisst, es sind vielleicht vier, fünf Ärztinnen und Ärzte in einer Praxis. Die sind aber fachlich nicht gleichgestellt, denn eine Person hat die Bewilligung und trägt die Verantwortung und stellt auch Rechnung. Mit einer AG würde sich das ändern. Ich habe das in meinem Umfeld erlebt: Vier ehemalige Studienkolleginnen und -kollegen wollten sich selbstständig machen, eine Praxis gründen. Sie sas-

sen zusammen und fragten sich: Wie machen wir das? Das eine war: Jemand bekommt eine Bewilligung und stellt die anderen an. Das geht nicht. Sie haben sich dann überlegt, ob sie sich von irgendeinem Netzwerk anstellen lassen, das schon besteht. Das auch nicht. Und jetzt, mit dem Verwaltungsgerichtsentscheid und sozusagen eigentlich schon die Handhabung der Gesundheitsdirektion, konnten sie eine Praxis gründen, bei der alle gleichberechtigt sind, die Rechnung kommt von dieser Gesellschaft und sie können jetzt wirklich so arbeiten, dass auch alle vier eine Stimme haben. Was für mich ganz wichtig ist, das wurde nämlich nicht erwähnt: Die Notfallversorgung im Kanton Zürich ist mit der Praxisbewilligung verbunden. Wenn nur jemand die Praxisbewilligung hat, dann muss die Praxis einfach einmal Notfalldienst leisten. Wenn vier diese Bewilligung bekommen, dann müssen alle vier Notfalldienst leisten. Also ich denke, vor allem ausserhalb der Stadt Zürich ist das auch ein wichtiger Bestandteil. Der Rest wurde schon erwähnt. Wir werden zustimmen. Vielen Dank.

Linda Camenisch (FDP, Wallisellen): Wie gehört, geht die Änderung des Gesundheitsgesetzes auf die Motion von Oskar Denzler zurück, welche eine Anpassung im Gesundheitsgesetz forderte beziehungsweise mit der die Rechtsform geändert oder erweitert werden soll. Mit der Änderung im Gesundheitsgesetz soll erreicht werden, dass vor allem die Arztpraxen auch als AG oder GmbH geführt werden können. Die Rahmenbedingungen für die Berufsausübung werden so attraktiver und die frei praktizierende Ärzteschaft bekommt die gleichen Wettbewerbsbedingungen wie die Gesundheitszentren oder HMO-Praxen (*Health Maintenance Organization*) von Versicherungen. Mit dieser Änderung im Gesundheitsgesetz werden die Forderungen der Motion erfüllt und wir stimmen ihr zu.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Die Fraktion der Grünen, AL und CSP wird der Änderung des Gesundheitsgesetzes zustimmen. Grundsätzlich macht es Sinn, dass in Zukunft Arztpraxen als juristische Person geführt werden können, und zwar so, dass Ärztinnen und Ärzte in ihr als Angestellte in eigener fachlicher Verantwortung arbeiten können. Dies entspricht den heutigen Bedürfnissen des medizinischen Personals, Angelo Barrile hat es schon gesagt, und es bildet auch die Entwicklung in der Arbeitswelt ab. Aber die neue Rechtsform der Arztpraxen hat auch eine grosse ungelöste Problematik, doch zuerst zum Positiven:

Das heutige Modell des Hausarztes mit eigener Praxis ist nicht mehr zukunftsfähig. Viele Ärztinnen und Ärzte sind nicht mehr gewillt, rund um die Uhr für ihre Praxis da zu sein. Die Bereitschaft, nach einem langen, entbehrungsreichen Studium und einer langen Praktikumszeit dann nochmals viel Geld und Zeit in den Aufbau einer Praxis zu investieren, ist heute eher problematisch. Die Arztpraxis als einfache Gesellschaft ist mit der heutigen Rollenteilung nicht mehr zu vereinbaren und schon gar nicht mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Hinzu kommt, dass der Arztberuf immer weiblicher wird, das heisst der Aufbau einer Arztpraxis kollidiert mit der Kinderphase. Aus diesem Grund sagen wir Ja zu dieser Änderung.

Aber es gibt auch einen grossen Negativpunkt in der Vorlage. Die Frage, wer die Arztpraxis als AG beherrschen soll beziehungsweise beherrschen darf, ist ungelöst. Ist es zulässig, dass eine als AG geführte Gemeinschaftspraxis durch eine Versicherung oder durch ein Pharma-Unternehmen geführt wird? Wie kann verhindert werden, dass der reine medizinische – an ethische Kriterien gebundene – Leistungsauftrag durch Drittinteressen übersteuert wird, beispielsweise durch eine Krankenkasse, die nach deutschem Vorbild eine Leistungskontingentierung einführen will, oder durch einen Pharma-Multi, der so den Absatz seiner teuren Produkte sichern möchte? Für mich ist es eindeutig, dass es eine Regelung bräuchte, eine Regelung, ähnlich wie jene der Anwältinnen und Anwälte. Das Anwaltsgesetz und die dazugehörige Rechtsprechung sehen vor, dass eine Anwaltskanzlei nur durch Anwälte beherrscht werden darf, also nicht durch Dritte. In der Kommission haben wir das lange diskutiert und ich danke hier für die Diskussionsbereitschaft. Dies hat zur Klärung der Situation beigetragen und ich habe deshalb meinen Antrag in diese Richtung wieder zurückgezogen. Das Problem ist, dass wegen des Binnenmarktgesetzes eine entsprechende Regelung nicht im Kanton, sondern auf Bundesebene getroffen werden kann. Selbst wenn der Kanton eine Regelung über die Besitzstruktur einführen würde, ähnlich wie das bei den Anwaltspraxen der Fall ist, so könnte dennoch eine Praxis-AG im Kanton Zürich eröffnet werden, indem eine Briefkastenfirma in einem Drittkanton gegründet würde und dann eine Niederlassung im Kanton Zürich eröffnet würde. Aus diesem Grund macht eine Regelung keinen Sinn. Die Situation ist sehr unschön, aber im Moment lässt sie sich nicht lösen. Besten Dank.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir stimmen der Gesetzesänderung zu und werden die Motion abschreiben. Das Verwaltungsgerichtsurteil vom 22. September 2011 hat bereits Fakten geschaffen, nämlich dass die Rechtsform der AG für Arztpraxen möglich ist. Wir tun nun gut daran, dieser Gesetzesänderung zuzustimmen. Im Gegensatz zum heutigen Status, durch das Verwaltungsgericht herbeigeführt, sind die Berufspflichten der selbstständig tätigen Ärzte in der Aktiengesellschaft nämlich nicht explizit erwähnt. Sie werden durch diese Gesetzesrevision neu explizit erwähnt. Zugestanden, ich gehörte anfänglich der Debatte in der Kommission zu den Skeptikern und ich bin dankbar für die Debatte, die wir unter anderem auch unter dem Mittun von Kaspar Bütikofer über die möglichen ethischen Komplikationen geführt hatten, Komplikationen, ob es denn nicht gefährlich sei, dass die Arbeit eines Arztes durch Vorgaben des Besitzers, sprich des Aktionärs, unethisch beeinflusst werden könne, zum Beispiel Vorgaben zur Behandlungsintensität, sprich unnötige Untersuchungen, oder Vorgaben zu möglichst gewinnbringender Abgabe von Medikamenten. Ja, die ärztliche Selbstdispensation birgt dieses Risiko rein theoretisch in sich. Bei der ärztlichen Tätigkeit sind diese Risiken ethisch höher zu gewichten als anderswo. Sie arbeiten erstens mit dem hochgeschätzten Gut der menschlichen Gesundheit und zweitens: Ihre Tätigkeit geht zulasten des Patienten, nicht zulasten des Patienten direkt als Konsumenten, sondern zulasten einer Sozialversicherung, sprich der Krankenversicherer. Nun denn, Fakt ist: Wir kennen bereits Ärzte, die unter einer AG-Rechtsform arbeiten, nämlich die Spitalärzte, und dort haben sich die vorhin erwähnten Risiken nicht bewahrheitet, und zwar aufgrund des Arbeitsmarktes. Ärzte, vorwiegend in der Grundversorgung, sind Mangelware. In dieser Situation lassen sich Ärzte nicht beliebig manipulieren und durch Vorgaben eines Spitaldirektors bevormunden. Als Präsident des kantonalen Apothekerverbandes kann ich Ihnen Ähnliches aus der Branche der Apotheker bestätigen. Auch Apothekerinnen und Apotheker sind Mangelware und Konzerne, die ihre Apotheker zu sehr in der Ausübung ihres Berufes zu beeinflussen versuchen, verlieren ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, weshalb ich das Risiko für Ärztinnen und Ärzte unter der Rechtsform einer AG als doch sehr gering einschätze. Viele Vorteile überwiegen. Viele Ärztinnen – sprich eben Frauen, mittlerweile über 60 Prozent der Absolventinnen der Hochschule sind Frauen – scheuen die grossen Anfangsinvestitionen einer Arztpraxiseröffnung oder die Übernahme. Die jahrzehntelange finanzielle Verpflichtung ist ein Hemmnis. Die

finanzielle Verpflichtung lässt sich auch kaum vereinbaren mit dem Wunsch einer Familiengründung. Und – heute immer mehr – die Führung einer Arztpraxis verlangt ökonomisches Know-how und Personalführungskompetenzen. Diese in einem Berufsleben zu vereinen, ist immer schwieriger geworden, weshalb Ärzte die Selbstständigkeit nicht mehr suchen. Wir erachten deshalb die Gesetzesänderung als sinnvoll und zielführend.

Willy Haderer (SVP, Unterengstringen): Ich bin sehr froh, dass alle Fraktionen sich nach diesen langen Diskussionen, die wir in der KSSG auch geführt haben, nun dem Gesetz zustimmen. Auf die Voten von Angelo Barrile und Kaspar Bütikofer möchte ich trotzdem noch etwas erwidern: Selbstverständlich – wir haben gehofft, wir könnten eure Einwände ausräumen – kann man hier noch bei den rechtlichen Organisationsformen noch irgendwo ein Haar in der Suppe suchen. Aber unabdingbar und klar ist, dass die Ärzte, die in solchen Gebilden verantwortlich handeln, eben medizinisch alleinverantwortlich handeln. Das ist der wichtige Punkt für uns als Patienten und auch in Fällen, in denen es dann vielleicht nicht geklappt hat und Streitigkeiten entstehen. Wir haben nach wie vor unseren behandelnden Arzt als Partner. Die Verhältnisse haben sich derart geändert, dass wir eben nicht mehr damit rechnen können, dass in allen Dörfern die Hausärzte wirklich für uns zuständig werden, und diesem Anliegen haben wir mit dieser Gesetzesänderung Rechnung getragen, übrigens als einer der letzten Kantone. Danke.

Josef Widler (CVP, Zürich): Erlauben Sie mir den Standpunkt als Standesvertreter hier doch kurz aufzuzeigen. Selbstverständlich begrüßen wir es, dass jetzt vollzogen wird, dass auch der Arzt in einer Aktiengesellschaft arbeiten kann. Denn er ist es sich heute schon gewohnt, arbeitet er doch in Spitälern oder in Praxen, die den Krankenkassen gehören, schon im Anstellungsverhältnis. Sie haben einige Probleme in der Versorgung angesprochen, zum einen die Versorgung des Notfalldienstes. Die Versorgung im Notfall ist tatsächlich ein Problem, mit dem ich mich in der Gesellschaft befasse. Wir sind auf dem Weg, den Notfalldienst zu professionalisieren. Ich kann Ihnen sagen, weshalb: Viele Ärztinnen und Ärzte lassen sich heute anstellen und damit unterstehen sie dem Arbeitsgesetz. So ist es nicht mehr möglich, dass die Kollegin und der Kollege einfach in der Nacht auf Pikett sind, wie wir normalen selbstständigen Ärzte es heute tun, wir

unterstehen nicht dem Arbeitsgesetz. Zum Zweiten ist es für Sie vielleicht interessant zu hören, wie gross die Pensen der Ärztinnen und Ärzte sind, die heute in die freie Praxis gehen. In den letzten zwei Jahren haben wir die Eintritte in die Ärztesgesellschaft analysiert und geschaut, wie gross die Pensen der Kolleginnen und Kollegen sind, die in die freie Praxis gehen. Wir haben sämtliche Ärzte, also nicht nur Hausärzte, sondern auch Spezialistinnen und Spezialisten untersucht und ich kann Ihnen sagen: Heute ist etwa ein Drittel der Ärztinnen und Ärzte, die ein grösseres Pensum als 60 Prozent wahrnehmen. Das heisst also: Auch wenn Sie Aktiengesellschaften zulassen – die Ärztinnen und Ärzte zu finden, die dann diese Stellen besetzen, wird nicht ganz einfach sein. Und zu Ihren Bedenken, die Sie haben, dass die Ärzte, die angestellt sind, im Sinne der Ökonomie handeln, muss ich Ihnen sagen: Das Primat der Ökonomie über die Medizin ist Tatsache. Schauen Sie die Direktionen der Spitäler an, schauen Sie jetzt die Direktionen der Krankenkassen an, die Praxen betreiben. Ich glaube, wir Ärzte sind es uns gewohnt, dass wir heute gegen die Ökonomie auch wehren müssen. Ich danke Ihnen.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Alle Überlegungen, die Sie heute für die Zustimmung zur Vorlage ins Feld geführt haben, sind diejenigen, die Sie bereits bei der Überweisung der Motion vorgetragen haben. Das hat dazu geführt, dass die Regierung den Auftrag erhalten hat, das Gesundheitsgesetz zu ändern. Wir haben genau das gemacht, was Sie von uns verlangt haben. Wir vollziehen im Übrigen das und schaffen dafür die gesetzliche Grundlage, was im Alltag bereits möglich geworden ist, was nach dem Verwaltungsgerichtsentscheid, der im Herbst 2011, nachdem die Motion im Frühjahr 2011 eingereicht worden ist, also ein halbes Jahr später auch verlangt worden ist. Wir schaffen also die gesetzliche Grundlage dafür und Sie stimmen dem zu. Das ist sehr erfreulich. Der Regierungsrat wird nach erfolgreichem Ausgang der heutigen Abstimmung hier im Ratssaal dann die entsprechenden Verordnungsbestimmungen anpassen, die Medizinalberufesverordnung Paragraphen 15 und 17, deren Änderung ebenfalls noch nötig sein wird. Ich danke Ihnen, wenn Sie dieser Vorlage, die die Motion vollumfänglich erfüllt, die Sie seinerzeit eingereicht haben, heute überzeugend zustimmen. Besten Dank.

Eintreten

ist beschlossen, nachdem kein anderer Antrag gestellt worden ist.

Detailberatung

Titel und Ingress

I. Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007

§§ 10, 25 und 35

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Ratspräsidentin Brigitta Johner: Damit ist die Vorlage materiell durchberaten. Sie geht an die Redaktionskommission. Die Redaktionslesung findet an einer der nächsten Sitzungen statt. Dann befinden wir auch über Ziffern II und III der Vorlage.

Das Geschäft ist für heute erledigt.

9. Spitallandschaft Zürich

Postulat von Andreas Geistlich (FDP, Schlieren), Eva Gutmann (GLP, Zürich) und Linda Camenisch (FDP, Wallisellen) vom 24. Februar 2014

KR-Nr. 54/2014, Entgegennahme, Diskussion

Ratspräsidentin Brigitta Johner: Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen. Erika Ziltener, Zürich, hat an der Sitzung vom 26. Mai 2014 den Antrag auf Nichtüberweisung des Postulates gestellt. Der Rat hat zu entscheiden.

Erika Ziltener (SP, Zürich): Das Postulat «Spitallandschaft Zürich» verlangt eine Gesamtschau, wie die Zusammenarbeit organisiert werden kann. Das Postulat ist eigentlich harmlos. Wir sind gegen die Überweisung, weil wir der Ansicht sind, dass das Postulat einen unnötigen Mehraufwand für die Gesundheitsdirektion generiert. Mit dem neuen Planungs- und Finanzierungsgesetz in der Akutmedizin ist dies eindeutig über die Leistungsaufträge geregelt. Diese werden jährlich überprüft, neu vergeben, neu aufgelegt. Und sie sind ja auch öffentlich einsehbar. Hingegen ist die Organisation der Spitzenmedizin eine

Angelegenheit, welche die ganze Schweiz betrifft und im Konkordat geregelt ist und auch in diesem Zusammenhang weiterbearbeitet werden muss. Schliesslich ist die universitäre Medizin ein wichtiger Bereich. Dieser aber wird regelmässig, zum Beispiel über Projektarbeiten, über punktuelle Zusammenarbeit, wie wir das in der Geriatrie jetzt gesehen haben, also in einer optimalen Zusammenarbeit, geregelt und ist aus unserer Sicht auf diesem Weg auch richtig aufgegleist. Kurzum: Wir haben auch im Rahmen der beiden Jahresberichte viel zur Planung der Spitallandschaft Zürich gehört, sodass wir schliesslich der Ansicht sind, es würde wenig Sinn machen, einfach drei Spitäler herauszubrechen. Wennschon müsste die Spitallandschaft über den ganzen Kanton ausgelegt und neu organisiert beziehungsweise mit-einbezogen werden. Aus diesem Grund abschliessend: Es ist unnötig, es generiert Mehraufwand, aber es richtet keinen Schaden an. Ich danke für die Aufmerksamkeit.

Andreas Geistlich (FDP, Schlieren): Wir haben im Juni in diesem Rat schon einmal ausführlich das Thema der Spitalfusion in der Stadt Zürich beraten und es herrschte damals relativ grosse Einigkeit darüber, dass etwas gehen muss auf dem Spitalplatz Zürich. Sie erinnern sich, es war der Vorstoss Schmid (*Lorenz Schmid*), um den es damals ging. Er wollte per Motion (53/2014) den Zusammenschluss der Spitäler per Gesetz erzwingen und wurde letztendlich dann als Postulat mehrheitsfähig. Die meisten der Kantonsräte wollten vor allem ein Zeichen setzen, dass den vielen Worten hüben, in der Stadt, wie drüben, im Kanton, nun endlich auch Taten folgen müssten. Aber der Glaube, dass dies mittels Gesetz von oben herab diktiert werden könnte, so wie es sich die CVP damals vorstellte, war nicht unbedingt mit Händen zu greifen. Für die FDP sei die gesetzliche Verordnung nicht gerade der Königsweg, gab ich damals zu Protokoll, und vielmehr erhoffen wir uns, dass man auf beiden Seiten aus betriebswirtschaftlichen und versorgungstechnischen Überlegungen zur Einsicht gelangt, dass es durchaus Sinn macht, wenn man sich zusammentut. Das von mir damals gleichzeitig eingereichte und heute zur Debatte stehende Postulat forderte den Regierungsrat denn auch auf, in einer Gesamtschau aufzuzeigen, was man sich konkret darunter vorstellen kann, wenn man sich denn zusammentut. Wie kann in der Stadt Zürich die akutmedizinische Versorgung koordiniert und optimiert werden? Wie kann sich in einer optimierten Spitallandschaft die universitäre Medizin weiterentwickeln? Wie kann sich der Standort Zürich mit einer optimalen

optimierten Spitallandschaft in der hochspezialisierten Medizin weiterentwickeln und auch international behaupten? Macht eine Holding Sinn? Übernimmt der Kanton die Leadership? Was wären die Auswirkungen für Personal und Patienten? Und so weiter, eine Gesamtschau also, die alles andere als überflüssig ist, eine Gesamtschau, welche die Potenziale offenlegen und Fragen beantworten und den sachlichen Druck auf einen organisatorischen Zusammenschluss erhöhen soll. Nach der Schmid'schen Peitsche wäre das jetzt also quasi das liberale Zuckerbrot und der Regierungsrat ist ja auch bereit, mein Postulat entgegenzunehmen, wofür ich mich bedanke. Ich bin der Überzeugung, dass die Beantwortung beider Postulate zusammen einen guten Überblick über die Thematik und die strategischen Optionen ergeben wird. Ich bitte Sie deshalb höflich, auch unser Postulat zu diesem Thema zu überweisen. Besten Dank.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir überweisen das vorliegende Postulat, ich danke bei dieser Gelegenheit für die Unterstützung meiner Motion 53/2014, die als Postulat, als sogenannte Schmid'sche Peitsche Ihre Unterstützung – entgegen dem Willen des Regierungsrates – gefunden hat. Ich habe anno dazumal meine Visionen bereits erläutert, diese lassen sich anhand der drei Stichworte des vorliegenden Postulates von Andreas Geistlich widerspiegeln: Für die akutsomatische Versorgung sollten weiterhin die zwei Stadthospitäler und das Universitätsspital im Wettstreit zueinander stehen. Zweitens wünschte ich mir jedoch für die universitäre Medizin die Fokussierung gemäss den Spezialisierungen unter ein und demselben Dach. Ich war am letzten Freitag am Geriatriischen Forum in Zürich im Waidspital und konnte mich der guten Zusammenarbeit in der geriatrischen Akutsomatik vergewissern. Ich glaube, es macht keinen Sinn, am Universitätsspital ähnliche Kompetenzen nochmals aufzubauen. Ich war auch glücklich über die Äusserung von Herrn Doktor Daniel Grob, verantwortlicher Leiter der Geriatriischen Akutsomatik im Spital Waid sowie über die Äusserungen von Herrn Georg Bosshard, Privatdozent für Klinische Ethik und Leitender Arzt der Geriatrie am Universitätsspital, dass doch ab nächstem Jahr eine intensive Zusammenarbeit geplant ist. Drittens glaube ich – das dritte Stichwort –, dass die hochspezialisierte Medizin im Gegensatz zur vorhin erwähnten Spitzenmedizin erst recht unter ein und demselben Dach erbracht werden muss. Die hochspezialisierte Medizin steht im nationalen sowie im internationalen Konkurrenzkampf. Sie benötigt Excellence, und das bezüglich Mitarbeiter

und Finanzierung. Sie braucht Grösse, sie braucht die nötige Fallzahl. Der Weggang von Professor Volkmar Falk lässt grüssen, wäre ein gemeinsames Herzzentrum mit dem Stadtspital Triemli entstanden, wäre wohl sein Abgang zu vermeiden gewesen. Liebe Zürcher Regierung, lieber Stadtrat der Stadt Zürich, Sie sind es der Stadtzürcher sowie der Landzürcher Bevölkerung schuldig, die Zusammenarbeit in der Akutsomatik, sprich die Zusammenlegung oder Fusion in der Spitzenmedizin und in der hochspezialisierten Medizin zum Wohle der Gesamtzürcher Bevölkerung voranzutreiben. Herr Regierungsrat, der Zeitpunkt ist ideal und er ist aktuell. Wir planen ein grosses Erneuerungsprojekt des Universitätsspitals. Ich hoffe nicht, dass wir dort Parallelstrukturen zu bereits bestehenden Strukturen in den Stadtspitälern aufbauen und auch in der hochspezialisierten oder in der Spitzenmedizin einfach zusätzliche Infrastruktur schaffen, die dann eigentlich zu viel im Raum Zürich geschaffen wurden. Das wäre finanziell ein Desaster. Ich danke für die Überweisung des Postulates.

Willy Haderer (SVP, Unterengstringen): Wie der Erstunterzeichner richtigerweise erklärt hat, ist das Anliegen bereits platziert. Es macht deshalb wenig Sinn, hier nachzudoppeln in einer Sache, die beim Regierungsrat klar und deutlich schon vorhanden ist. Ich habe das auch bei der Verabschiedung des USZ-Jahresberichts bereits angesprochen: Was jetzt nicht nottut, ist wieder einmal eine zusätzliche Gesamtschau aufzubereiten, sondern nötig ist es, zu handeln, und diesen Auftrag hat unser Gesundheitsdirektor schon ganz klar und deutlich. Es macht wenig Sinn, hier nochmals administrativ nochmals Arbeiten zu verlangen. Ich danke Ihnen.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Die Fraktion der Grünen, AL und CSP lehnt das Postulat ab. Das Postulat ist als Retourkutsche gegen die Stadt Zürich zu lesen, weil die Bausektion der Stadt Zürich anfangs Jahr die Bewilligung für den Modulbau im denkmalgeschützten Spitalgarten abgelehnt hatte. Das Postulat ist in diesem Kontext unnötig. Es ist bekannt, dass es eine Koordination in der stationären Akutversorgung braucht. Es braucht eine Koordination zwischen allen Playern, selbstverständlich auch zwischen jenen der Stadt und des USZ. Dass hier Handlungsbedarf besteht, ist einleuchtend. Nicht einleuchtend ist aber, was diese Koordination mit dem Entscheid der Baukommission der Stadt Zürich zu tun hat. Das Postulat ist zudem erfüllt

und hätte zurückgezogen werden können. Es steht einerseits schief in der Spitallandschaft, weil die Stadt Zürich den denkmalschützerischen Widerstand gegen den Modulbau aufgegeben hat und den Verwaltungsgerichtsentscheid nicht weiterziehen will, ja, ganz im Gegenteil: Die Stadt Zürich unterstützt den kolossalen Entwicklungsplan Hochschulquartier. Das Postulat ist andererseits überholt, weil mit dem überwiesenen Postulat 53/2014 von Lorenz Schmid der Regierungsrat explizit dazu aufgefordert wurde, einen Bericht über die Gespräche zwischen der Gesundheitsdirektion und der Stadt Zürich über eine Zusammenarbeit zwischen dem USZ und den beiden Stadtspitälern aufzuzeigen. Besten Dank.

Eva Gutmann (GLP, Zürich): Ich muss Kaspar Bütikofer recht geben, seit der Einreichung hat sich vieles getan und ich gehe auch davon aus, dass die Beantwortung dieses Postulates zusammen mit dem Postulat von Lorenz Schmid erfolgen wird. Eine Gesamtschau, was jetzt der Stand der Dinge ist, ist allerdings nicht schlecht für alle. Wir haben eine Pressekonferenz gehabt. Es wurde ein Startschuss abgefeuert und es ist gut, wenn wir jetzt auf dem Laufenden bleiben, wie die Koordination denn in Zukunft aussehen soll. Denn das haben wir noch nicht gesehen. Wir wurden informiert über die geplanten Infrastrukturbauten, aber es braucht mehr Koordination. Es braucht ja auch eine Koordination in der Zusammenarbeit und da ist vieles angedacht, aber eben noch nicht zu Ende gedacht. Mit der Beantwortung dieses Postulates sollte auch kein Zusatzaufwand entstehen, sie kann ja zusammen mit der Beantwortung des Postulates von Lorenz Schmid erfolgen. Anlässlich unserer Legislaturreise der KSSG nach Heidelberg haben wir gesehen, was ein intelligentes strategisches Vorgehen in Bezug auf Qualität und Kosteneffizienz bringen kann. Mit «Berthold» oder ehemals «SEP» sind wir auf dem richtigen Weg und wir freuen uns, wenn es so weitergeht. Stadt und Kanton haben sich zusammengerauft – weiter so! Wir sind gespannt auf den Bericht.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Zuckerbrot gibt Zahnschmerzen und Peitsche – damit kennen wir uns nicht aus. Aber was wir wissen, ist: Die Zusammenarbeit zwischen Stadt und Kanton und insbesondere dem Universitätsspital hier im Raum Stadt Zürich soll und muss verbessert werden. Wir sind aber der Meinung, das sei inzwischen auch aufgegleist worden auf verschiedenen Ebenen, wir haben mit dem Postu-

lat von Lorenz Schmid den Auftrag gegeben. Der Regierungsrat und die Stadt Zürich haben gezeigt, dass sie unterwegs sind, und erste Ergebnisse sind bereits präsentiert worden. Was uns vor allem ein wenig stört, ist, dass wir hier das ganze Jahr Aufträge erteilen und beim Regierungsrat Dinge bestellen, die er für uns machen soll. Aber wenn dann der Tag der Abrechnung da ist – ich spreche vom Budget –, sind wir nicht bereit, auch die Rechnung dafür zu bezahlen. Wenn wir wirklich effizient arbeiten wollen, dann hätten die Postulanten, die sich ja durchwegs als Sparer auch einen Namen gemacht haben, dieses Postulat zurückziehen sollen. Da wir das Anliegen bereits unterstützt haben, werden wir jetzt im Sinne der Effizienz nicht mehr unterstützen.

Andreas Geistlich (FDP, Schlieren), spricht zum zweiten Mal: Machen Sie sich einfach keine Illusionen. Ich meine, das Postulat von Lorenz Schmid war eine umgewandelte Motion, die ein Gesetz einführen wollte, um diese Fusion zu erzwingen. Jetzt ist das ein Postulat geworden. Das heisst für mich: Der Regierungsrat wird gebeten aufzuzeigen, wie die gesetzlichen Möglichkeiten wären – Komma –, wenn. Und die Antwort darauf dürfte relativ banal sein. Das ist Ihnen wohl auch bewusst und ich denke, wir brauchen Zusatzinformationen. Und diese Zusatzinformationen werden mit den Fragen, die ich in meinem Postulat aufwerfe, gegeben. Ich bin der Meinung, es braucht beides: Es braucht die Betrachtung vom Anliegen Schmid und es braucht auch die Antwort auf mein Postulat. Ich bitte Sie dringend, dieses Postulat zu überweisen. Ich würde auch davon ausgehen, dass der Regierungsrat die beiden Postulate dann gemeinsam beantworten wird, was auch den administrativen Aufwand in Grenzen hält.

Willy Haderer (SVP, Unterengstringen) spricht zum zweiten Mal: Meine lieben Freunde bei der FDP, ich möchte nicht in drei Jahren eine Antwort auf etwas erhalten, was wir heute bereits schon klar und deutlich auch in der Kommission mit dem Gesundheitsdirektor ausgesprochen haben, sondern ich möchte, dass in diesen drei Jahren gehandelt wird. Handeln Sie auch danach und lehnen diesen Vorstoss ab.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 111 : 48 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), das Postulat 54/2014 nicht zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

Verschiedenes*Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse*

- **Ein Betreibungsregister für den Kanton Zürich**
Motion *Michael Zeugin (GLP, Winterthur)*
- **Legales Rechtsabbiegen für Velofahrer**
Motion *Andreas Hauri (GLP, Zürich)*
- **Übernahme der Trägerschaft der Regionalspitäler durch den Kanton Zürich**
Motion *Daniel Frei (SP, Niederhasli)*
- **Wohnbauförderung unabhängig von Familiensituation**
Postulat *Res Marti (Grüne, Zürich)*
- **Velo-Schnellstrassen-Offensive**
Postulat *Andreas Hauri (GLP, Zürich)*
- **Flüchtlinge satt Hausbesetzer**
Anfrage *Claudio Zanetti (SVP, Gossau)*
- **Neue Technologien als rechtliche Herausforderung**
Anfrage *Res Marti (Grüne, Zürich)*
- **Gigantismus im Zürcher Hochschulquartier**
Anfrage *Hans Egli (EDU, Steinmaur)*
- **Zukunft Kasernenareal**
Anfrage *Céline Widmer (SP, Zürich)*

Ratspräsidentin Brigitta Johner: Ich wünsche Ihnen alle eine bunte Herbstzeit und wir sehen uns nach dieser Gesundheits-Debatte am 20. Oktober 2014 alle gesund wieder. Schöne Zeit.

12728

Schluss der Sitzung: 11.55 Uhr

Zürich, den 29. September 2014

Die Protokollführerin:
Heidi Baumann

Von der Protokollprüfungskommission der Geschäftsleitung genehmigt am 27.
Oktober 2014.