



122. Sitzung, Montag, 23. September 2013, 8.15 Uhr

Vorsitz: *Bruno Walliser (SVP, Volketswil)*

Verhandlungsgegenstände

1. Mitteilungen

- Antworten auf Anfragen Seite 8353
- Dokumentation im Sekretariat des Rathauses
 - *Protokollauflage* Seite 8354
- Golf Trophy in Gonten..... Seite 8385
- Nachtrag zur Golf Trophy in Gonten..... Seite 8403

2. Genehmigung der Abrechnung des Kredites für den Neubau des Sicherheitstrakts Forensik des Psychiatriezentrums Rheinau

(Schriftliches Verfahren)

Antrag des Regierungsrates vom 10. Januar 2013 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 23. April 2013 **4955a**.. Seite 8354

3. Weniger Bürokratie für Hausärzte

Antrag des Regierungsrates vom 5. März 2013 zum Postulat KR-Nr. 366/2010 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 11. Juni 2013 **4969** Seite 8354

4. Späte Frühgeborene und ihre Mütter

Antrag des Regierungsrates vom 27. Februar 2013 zum Postulat KR-Nr. 74/2010 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 9. Juli 2013 **4966** Seite 8358

5. Überprüfung der Publikationen der kantonalen Verwaltung

Antrag des Regierungsrates vom 4. April 2012 zum Postulat KR-Nr. 273/2009 und gleichlautender Antrag der Kommission für Staat und Gemeinden **4890** vom 1. Juni 2012..... *Seite 8362*

6. Gesetzliche Grundlage für eine Kontrollstelle für Buchhaltung und Rechnungsstellung von Institutionen der Langzeitpflege

Motion von Erika Ziltener (SP, Zürich), Barbara Bussmann (SP, Volketswil) und Silvia Seiz (SP, Zürich) vom 11. Juni 2012
KR-Nr. 156/2012, RRB-Nr. 1000/26. September 2012 (Stellungnahme)..... *Seite 8367*

7. Verbesserung der Versorgungsstrukturen für Patientinnen und Patienten bei Schlaganfall

Interpellation von Erika Ziltener (SP, Zürich) und Angelo Barrile (SP, Zürich) vom 10. Dezember 2012
KR-Nr. 354/2012, RRB-Nr. 94/30. Januar 2013..... *Seite 8380*

8. Babyfenster auch im Kanton Zürich wichtig und notwendig

Motion von Erich Vontobel (EDU, Bubikon), Heinz Kyburz (EDU, Männedorf) und Hans Peter Häring (EDU, Wettswil a. A.) vom 3. Dezember 2012
KR-Nr. 55/2013, RRB-Nr. 646/5. Juni 2013 (Stellungnahme)..... *Seite 8385*

9. Kostendeckende Fallpauschalen im Kanton Zürich

Postulat von Angelo Barrile (SP, Zürich), Andreas Daurù (SP, Winterthur) und Kaspar Bütikofer (AL, Zürich) vom 29. April 2013
KR-Nr. 141/2013, RRB-Nr. 916/21. August 2013 (Stellungnahme)..... *Seite 8404*

10. Verzicht auf Fleisch aus in- und ausländischer Massentierhaltung in kantonalen Verpflegungsbetrieben

Postulat von Andreas Hauri (GLP, Zürich), Denise Wahlen (GLP, Zürich) und René Gutknecht (GLP, Urdorf) vom 17. Juni 2013

KR-Nr. 188/2013, RRB-Nr. 792/3. Juli 2013

(Stellungnahme) Seite 8419

Verschiedenes

- Würdigung der drei Zürcher Goldmedaillengewinner der Berufsweltmeisterschaften 2013 Seite 8426
- Rücktrittserklärung
 - *Rücktritt aus der Kommission für Planung und Bau und der ZKB-Spezialkommission von René Gutknecht, Urdorf*..... Seite 8430
- Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse Seite 8430

Geschäftsordnung

Ratspräsident Bruno Walliser: Das Wort wird nicht verlangt. Die Traktandenliste ist in der vorliegenden Form genehmigt.

1. Mitteilungen

Antworten auf Anfragen

Ratspräsident Bruno Walliser: Der Regierungsrat hat uns die Antworten auf drei Anfragen zugestellt:

- KR-Nr. 187/2013, Bedarfsanalyse kantonaler Angebote für migrationsgerechte Gesundheitsförderung und Prävention
Sabine Ziegler (SP, Zürich)
- KR-Nr. 194/2013, Schwelleneffekt des Steuersystems in der Sozialhilfe
Kaspar Bütikofer (AL, Zürich)

- KR-Nr. 236/2013, GVZ und Pflegeeinrichtungen
Renate Büchi (SP, Richterswil)

Dokumentation im Sekretariat des Rathauses

Im Sekretariat des Rathauses liegt zur Einsichtnahme auf:

- Protokoll der 121. Sitzung vom 16. September 2013, 8.15 Uhr

2. Genehmigung der Abrechnung des Kredites für den Neubau des Sicherheitstrakts Forensik des Psychiatriezentrums Rheinau (Schriftliches Verfahren)

Antrag des Regierungsrates vom 10. Januar 2013 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 23. April 2013 **4955a**

Ratspräsident Bruno Walliser: Wir haben Schriftliches Verfahren beschlossen. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG) beantragt Ihnen die Genehmigung der Abrechnung. Es gingen innert Frist keine anderslautenden Anträge ein. Ich stelle somit fest, dass Sie dem Antrag der KSSG betreffend Genehmigung der Bauabrechnung zugestimmt haben.

Das Geschäft ist erledigt.

3. Weniger Bürokratie für Hausärzte

Antrag des Regierungsrates vom 5. März 2013 zum Postulat KR-Nr. 366/2010 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 11. Juni 2013 **4969**

Eva Gutmann (GLP, Zürich), Präsidentin der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Die KSSG beantragt Ihnen einstimmig, das vor rund drei Jahren eingereichte Postulat abzuschreiben. Darin wurde der Regierungsrat eingeladen zu prüfen, wie mit geeigneten Massnahmen die Bewilligungsverfahren, die periodischen Kontrollen und die Datenerhebungen in den ambulanten Praxen ver-

einfacht und reduziert werden können. Die anfallenden Gebühren sollten reduziert oder abgeschafft werden.

Die Abschreibung des Postulates war in der Kommission unbestritten. Sie teilt die Ansicht des Regierungsrates, dass zum heutigen Zeitpunkt kein Handlungsbedarf besteht. Seit der Einreichung des Postulates im Dezember 2010 hat es sich gezeigt, dass der Kanton die Bewilligungsverfahren und die entsprechenden Kontrollen in angemessener Form vollzieht. Folglich besteht keine unnötige Bürokratie. Auch die Bewilligungsverfahren, welche zu einem grossen Teil Ärzte und Ärztinnen mit einem Teilzeitpensum betreffen, erweisen sich als schnell und einfach, wie dies von den Praktizierenden im Berufsalltag erlebt wird. Herausgestrichen wurde beispielsweise die Bewilligung für das Führen einer ärztlichen Privatapotheke, der sogenannten Selbstdispensation. Das Verfahren ist effektiv, einfach und verhältnismässig. In diesem Zusammenhang sind auch die Gebühren angemessen.

Die KSSG beantragt Ihnen einstimmig, das Postulat abzuschreiben.

Linda Camenisch (FDP, Wallisellen): Offenbar im Gegensatz zur Ärztesgesellschaft waren Befürchtungen bei der Ärzteschaft, sprich den Hausärzten, vorhanden. Seit Einreichung des Postulates im Dezember 2010 hat es sich in der Praxis dann aber gezeigt, dass der Kanton die Bewilligungsverfahren und entsprechende Kontrollen in angemessener Form vollzieht. Es wird keine zusätzliche unnötige Bürokratie verursacht. Kurz gesagt: Es entstanden keine Wildwüchse. Die Bewilligungsverfahren, zum Beispiel für Teilzeitärztinnen, erweisen sich als schnell und einfach. Zu erwähnen ist auch die Bewilligung für das Führen einer ärztlichen Privatapotheke, also die Selbstdispensation. Das Verfahren ist einfach und verhältnismässig. Kritisch zu hinterfragen ist jedoch die Begründung zur Festlegung der Gebühren. Das Kostendeckungsprinzip ist nachvollziehbar. Hingegen kommt das Äquivalenzprinzip in der eidgenössischen allgemeinen Gebührenverordnung überhaupt nicht vor und es stellt sich schon die Frage, weshalb gerade hier bezüglich dem Verhältnis zum wirtschaftlichen Wert der Bewilligungen damit argumentiert wird. Es darf und kann nicht sein, dass unter dem Begriff «Äquivalenzprinzip» eine willkürliche Festlegung der Gebühr erfolgt. Abgesehen von diesem Wermutstropfen besteht aus Ärztesicht zum heutigen Zeitpunkt aber kein Handlungsbedarf. Wir, die Postulanten, danken dem Regierungs-

rat für die gründliche Evaluierung. Fahren Sie fort auf dem eingeschlagenen Weg der Effizienzsteigerung. Das Postulat kann als erledigt abgeschrieben werden.

Ruth Frei (SVP, Wald): Die Postulanten forderten die Überprüfung von Massnahmen zur Vereinfachung der Bewilligungsverfahren, der Kontrollen und der Datenerhebung in den Arztpraxen. Das Bewilligungsverfahren zur selbstständigen Tätigkeit ist bundesrechtlich geregelt. Der Antwort des Regierungsrates ist zu entnehmen, dass die Gesundheitsdirektion lediglich die Diplom- und Weiterbildungsnachweise, die Zeugnisse und den Strafregisterauszug verlangt. Das Bewilligungsverfahren zur unselbstständigen Tätigkeit ist kantonale geregelt. Die Ärztinnen und Ärzte müssen aber dieselben Voraussetzungen erfüllen. Die Gesundheitsdirektion hat das Postulat zum Anlass genommen, die verschiedenen Vorschriften, Kontrollen, Bewilligungen und Gebühren zu evaluieren. Das Resultat zeigt auf, dass die Verfahren und Kontrollen verhältnismässig sind. Die Stellungnahme der Ärztesgesellschaft AGZ bestätigt diese Feststellung. Die SVP-Fraktion ist mit der Antwort des Regierungsrates zufrieden und bereit, das Postulat abzuschreiben. Besten Dank.

Angelo Barrile (SP, Zürich): Ich kann mich kurz fassen, das Wichtige wurde gesagt. Das Postulat kann abgeschrieben werden. Ich kann es aus der ärztlichen Praxis bestätigen: Es gibt zwar sehr viel Bürokratie, das ist so, das meiste beruht aber auf den Angaben oder Vorgaben des Bundes. Dort, wo es der Kanton beeinflussen kann, denke ich, wurde wirklich schon vieles gemacht. Die Bürokratie ist nicht übertrieben und die, die es gibt, ist notwendig. Das Postulat kann abgeschrieben werden. Danke.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Herr Regierungsrat, herzlichen Dank für die wohlwollenden Worte, die Sie am letzten Montag anlässlich des gesellschaftlichen Anlasses an uns Parlamentarier gerichtet haben, nämlich über die Aufgabe des Parlaments, die Arbeit der Regierung immer auch kritisch zu beleuchten und zu hinterfragen. Zu meiner kritischen Hinterfragung des vorliegenden Postulates – in medias res –, zu den Gebühren: Die Gebühren für eine Bewilligung für selbstständige ärztliche Tätigkeit betragen 1000 Franken, Zitat aus

der Postulatsantwort. Die Festsetzung der Gebühren und deren Erhebung richten sich nach dem Kostendeckungs- und nach dem Äquivalenzprinzip. Zum Kostendeckungsprinzip lassen Sie mich einen Blick auf die Bundesebene werfen: Die Swissmedic nennt in ihrer Gebührenverordnung den Grundsatz alleinig der Kostendeckung mit einem Stundenansatz von 200 Franken pro Stunde. Dieser gebe für die Zürcher Bewilligung einen berechneten Aufwand von fünf Stunden pro bewilligtem Dossier. Ob dieser Aufwand der Wirklichkeit entspricht, Herr Regierungsrat, wage ich zu bezweifeln. Oder beruft sich die Zürcher Regierung doch eher auf das Äquivalenzprinzip? Der Regierungsrat sagt dazu: Die Bewilligungen eröffnen den Berechtigten regelmässige Einnahmequellen, deren Erträge die zu entrichtenden Gebühren innert kürzester Zeit mehr als ausgleichen. Würde diese Definition des Äquivalenzprinzips für das Erheben von Gebühren in unserem Kanton beigezogen, würden schon bald manche Gebühren in unserem Kanton ins Unermessliche steigen. Herr Regierungsrat, dokumentieren Sie doch in den nächsten Jahren den zeitlichen Aufwand pro Bewilligung. Die Gebühren alleinig nach zeitlichem Aufwand zu erheben, ist richtig. Die Swissmedic, als Organisation dem Bundesamt des Innern des Sozialdemokraten Alain Berset angegliedert, zeigt es Ihnen vor: Der Kampf gegen hohe Gebühren führt Ihre Partei, die FDP. Mit diesem kritischen Gedanken stimmen wir der Abschreibung des Postulates zu. Danke.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Weniger Bürokratie für Hausärzte – was wäre ein Montagmorgen, ohne dass man über Bürokratieabbau diskutieren könnte! Heute geht es also um Bürokratieabbau bei den Hausärzten. Am 13. Dezember 2010 wurde dieses Postulat eingereicht, notabene von einem Hausarzt. Nach knapp drei Jahren erhalten wir jetzt den Bericht des Regierungsrates, dass die Hausärzte kein Problem mit der Bürokratie hätten, und sogar die Postulanten sind der gleichen Meinung. So ganz im Stillen stellt sich bei mir dann schon die Frage, ob man für diese Antwort wirklich drei Jahre gebraucht hat oder ob die Beantwortung des Postulates nicht auch hätte unbürokratischer und vor allem kürzer erledigt werden können. Die EVP ist nach wie vor der Meinung, dass wir vor allem ein Problem mit zu wenigen Allgemeinärzten und Hausärzten auf dem Land haben, aber dieses Problem lässt sich wohl nicht mit diesem Postulat und Bürokratieabbau

lösen. Das Postulat «Weniger Bürokratie für Hausärzte» schreiben wir als erledigt ab.

Ratspräsident Bruno Walliser: Die vorberatende Kommission schlägt die Abschreibung des Postulates vor. Ein anderer Antrag wurde nicht gestellt. Das Verfahren ist beendet.

Das Postulat 366/2010 ist abgeschrieben.

Das Geschäft ist erledigt.

4. Späte Frühgeborene und ihre Mütter

Antrag des Regierungsrates vom 27. Februar 2013 zum Postulat KR-Nr. 74/2010 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 9. Juli 2013 **4966**

Eva Gutmann (GLP, Zürich), Präsidentin der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Die KSSG beantragt Ihnen einstimmig, das vor dreieinhalb Jahren eingereichte Postulat abzuschreiben. Darin wurde der Regierungsrat aufgefordert, die Leistungsaufträge für die Geburtskliniken im Kanton so zu präzisieren, dass späte Frühgeborene und ihre Mütter nicht mehr frühzeitig getrennt werden müssen, wenn das Kind noch nicht reif genug für seine Entlassung aus der Spitalpflege ist. Von «späten Frühgeborenen» spricht man, wenn Neugeborene zwischen der 34. und 36. Schwangerschaftswoche zur Welt kommen. Im Postulat vom 22. März 2010 kam aufgrund der Ungewissheit im Vorfeld der Einführung der Fallpauschalen die Besorgnis zum Ausdruck, dass Mütter von späten Frühgeborenen aus finanziellen Gründen frühzeitig aus dem Spital entlassen und ihre Neugeborenen allein zurückbleiben würden. Eine Erhebung der Gesundheitsdirektion bei den zwölf grössten Spitälern beziehungsweise Geburtskliniken kam zum Schluss, dass die Besorgnis um eine erzwungene frühe Trennung von Mutter und Kind unbegründet ist. Nur in wenigen Einzelfällen verlässt die Mutter das Spital vor dem Kind, was beispielsweise auch darin begründet sein kann, dass die Mutter noch weitere Kinder versorgen muss. Zusammenfassend kommt der Regierungsrat in seinem Bericht zum Schluss, dass die Versorgungs-

qualität von Müttern mit späten Frühgeborenen auch mit der neuen Spitalfinanzierung sehr gut ist.

In der Kommission standen vor allem Fragen zur Methodik der Umfrage sowie zur Interpretation der Ergebnisse im Fokus. Das Resultat als solches wurde jedoch nicht infrage gestellt. Die Abschreibung des Postulates war somit unbestritten. Die KSSG beantragt Ihnen einstimmig, das Postulat abzuschreiben.

Heidi Bucher (Grüne, Zürich): 5 Prozent aller Neugeborenen kommen zwischen der 34. und 36. Schwangerschaftswoche auf die Welt. Die Fachleute der Neonatologie nennen sie späte Frühgeborene. DRG-Leute (*Diagnosis Related Groups*) messen deren Gewicht, wie der Regierungsrat erläutert. Späte Frühgeborene zeigen häufig unter anderem folgende Anpassungsstörungen an das Leben ausserhalb des Mutterleibs: Sie haben Atemprobleme, Problemen mit der Temperatur-Regulation, leiden an Unterzuckerung oder haben Neugeborenen-Gelbsucht. Die beschriebenen Anpassungsstörungen können häufig auf der Wochenbett-Abteilung behandelt werden, sodass keine Trennung von Mutter und Kind nötig wird. Die klinische Überwachung ist gewährleistet. Die Mutter-Kind-Beziehung wird durch diesen Rahmen gestützt und gefördert, solange Mutter und Kind hospitalisiert bleiben. Eine Mutter bleibt nach einer vaginalen Geburt ohne Komplikationen laut Regierungsrats-Stellungnahme durchschnittlich 5,3 Tage im Spital, ihr Baby im Schnitt 5,4 Tage respektive 6,9 Tage, je nach Gewicht. Praktisch bedeutet dieser «Gap» (*Abstand*), dass die Mutter früher als ihr Kind aus dem Spital entlassen werden muss, weil sich Spitäler ökonomisch verhalten. Entweder ist das Kind krankenkassentechnisch das Anhängsel der Mutter, wird bei genügender Reife mit ihr entlassen. Oder aber es hat mit ... (*Die Redezeit ist abgelaufen.*)

Ruth Frei (SVP, Wald): Das Wesentliche wurde bereits durch die Kommissionspräsidentin ausgeführt. Die Sicherstellung der geforderten Qualität wird mit den Leistungsaufträgen der Spitalliste 2012 verbunden. Innerhalb dieser Rahmenbedingungen sind die Leistungserbringer jedoch frei und können eigene Handelskonzepte anwenden. In diesem Sinne ist die SVP mit der Antwort zufrieden, findet sie auf-

schlussreich und ist mit der Abschreibung einverstanden. Besten Dank.

Erika Ziltener (SP, Zürich): Herr Professor Bucher ist ein ausgewiesener Fachmann. Er hat uns das Problem, das nun ungelöst bleibt, unterbreitet. Das DRG-System hat zahlreiche Schwachstellen. Schwierig wird es zum Beispiel dann, wenn keine eindeutige Diagnose gestellt oder über Nebendiagnosen ergänzt werden kann. Im vorliegenden Fall braucht eine Mutter weniger Zeit im Spital als das späte Neugeborene. Und gerade für diese Situation hat das DRG-System keine Position vorgesehen. Das Postulat hätte eine hervorragende Gelegenheit geboten, hier eine spezifische Lösung zu finden. Leider stehen nun die Mütter und ihre späten Neugeborenen mit leeren Händen da. Trotzdem stimmen wir der Abschreibung zu, denn mit einem Zusatzbericht kämen wir keinen Schritt weiter.

Linda Camenisch (FDP, Wallisellen): Dem Anliegen, den Patientinnen und deren neugeborenen Kindern die bestmögliche Versorgung angedeihen zu lassen, wird Rechnung getragen. Auch auf die jeweilige individuelle Situation wird nachweislich vollumfänglich eingegangen. Die FDP unterstützt die Abschreibung des Postulates. Danke.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Herzlichen Dank für die ausführliche Antwort. Wir haben gelernt und wissen nun, was späte Frühgeborene sind, nämlich Frühgeborene, die zwischen der 34. und 36. Schwangerschaftswoche geboren werden; dies im Gegensatz zu denjenigen Frühgeborenen, die vor der 28. Woche geboren werden – wir bezeichnen sie als extrem Frühgeborene – sowie denjenigen vor der 32. Woche, den frühen Frühgeborenen, und denjenigen vor der 34. Woche, die wir als normal Frühgeborene bezeichnen. Diese Nomenklatur hat mit diesem Postulat nun auch in meinem Allgemeinwissen Eingang gefunden. Wir sind froh darüber, dass sich die Befürchtungen nicht bewahrheitet haben, dass aufgrund der Einführung der DRG spät Frühgeborene frühzeitig von ihren Müttern getrennt werden, sondern wenn, dann nur im Ausnahmefall. Wir stimmen der Abschreibung des Postulates zu, in der Gewissheit, dass das Thema «Mütter und Frühgeborene» sensibel genug ist, um nur schon bei einem negativen Zwischenfall – bei einem negativen Zwischenfall –

von den Medien aufgegriffen zu werden. In diesem Sinne wird sich ein weiteres Monitoring erübrigen. Wir schreiben das Postulat ab.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Erinnern Sie sich, wie es damals war am 6. Dezember, als der Samichlaus zu Ihnen nach Hause kam und Sie gefragt hat: «So, liebe Kinder, seid ihr auch schön brav gewesen?» Nun ganz ehrlich, hätte jemand von Ihnen dann gesagt: «Ja, lieber Samichlaus, es gibt da schon das eine oder andere, über das ich lieber nicht reden möchte»? Wohl kaum. Nun fragt die Gesundheitsdirektion die zwölf grössten Geburtskliniken im Kanton Zürich: «Gibt es bei euch ein Problem mit vorzeitiger Trennung von Frühgeborenen und ihren Müttern?» Jedes Spital weiss, dass dieser Fragebogen exakt von jener Behörde kommt, die eben erst darüber entschieden hat, welche Spitäler überhaupt Frühgeborene behandeln dürfen. Und es ist die gleiche Behörde, die dann auch wieder darüber entscheiden wird, wer erneut einen entsprechenden Leistungsauftrag bekommt. Unter diesen Vorzeichen müssen die Antworten der Spitäler mit der nötigen Sorgfalt betrachtet werden. Immerhin konnte die Hälfte der befragten Spitäler nicht ausschliessen, dass es in Einzelfällen tatsächlich zu vorzeitigen Entlassungen und der Trennung von Müttern und Kindern gekommen ist. Und immerhin ein Drittel der befragten Spitäler weist darauf hin, dass es in diesem Zusammenhang ökonomische Probleme gibt, weil die Bettenbelegung der Mutter länger gedauert hat.

Ich fasse zusammen: Der Auftraggeber fragt den Auftragnehmer, ob er seine Arbeit recht mache. Knapp die Hälfte der Spitäler sagt, dass es in Einzelfällen tatsächlich zu problematischen Situationen kommen kann. Und damit ist die Angelegenheit für die Gesundheitsdirektion erledigt. Im Qualitätsmanagement wird der Erfolg stets beim Output gemessen. Erfolg wäre in diesem Moment die Kundenzufriedenheit. Und der Output sind die Mütter mit ihren frühgeborenen Kindern. Eine wirklich aussagekräftige Antwort auf diese Problematik hätten wir erst dann erhalten, wenn Mütter und Väter von Frühgeborenen tatsächlich befragt worden wären oder wenn wenigstens die Aussagen mit entsprechenden Fallzahlen belegt wären. So bleibt uns heute nicht mehr als die Kritik ... (*Die Redezeit ist abgelaufen.*)

Regierungspräsident Thomas Heiniger: Sie haben es selber gesagt: «Mütter, Kinder, Geburten» sind ein sensibles Thema, aber Geburten

unterliegen auch einem attraktiven Spital-Marketing und werden in der Regel gut bewirtschaftet. Der Antwort entnehmen Sie, dass das Problem der späten Frühgeborenen und ihrer Mütter an sich ein bundesrechtliches ist, dass die Situation im KVG (*Krankenversicherungsgesetz*) unbefriedigend geregelt ist, weil die gesunden Mütter nicht über die OKP (*Obligatorische Krankenpflegeversicherung*) abgerechnet werden können. Wir haben auch ausgeführt, dass diese Frage eben nicht kantonal, nicht allein kantonal gelöst werden könne. Im Anschluss an die Diskussionen in der Kommission zu diesem Postulat, das im Jahr 2010 eingereicht worden ist, haben wir bei den Spitälern auch nochmals nachgefasst und zur Antwort erhalten, dass den begleitenden Müttern in keinem Fall mehr etwas verrechnet werde. Das war im Jahr 2011 noch im Triemli so, aber seit 2012 ist es auch im Triemli nicht mehr so, sodass den begleitenden Müttern also nichts mehr in Rechnung gestellt wird und die Spitäler dennoch keine finanziellen Einbussen haben. So viel noch zur Ergänzung der Postulatsantwort. Ich bin froh, wenn Sie dieses Postulat als erledigt abschreiben, weil, Herr Schaaf, auch keine Reklamationen vorliegen in der Öffentlichkeit. Besten Dank.

Ratspräsident Bruno Walliser: Die vorberatende Kommission schlägt die Abschreibung des Postulates vor. Ein anderer Antrag wurde nicht gestellt. Das Verfahren ist beendet.

Das Postulat 74/2010 ist abgeschrieben.

Das Geschäft ist erledigt.

5. Überprüfung der Publikationen der kantonalen Verwaltung

Antrag des Regierungsrates vom 4. April 2012 zum Postulat KR-Nr. 273/2009 und gleichlautender Antrag der Kommission für Staat und Gemeinden vom 1. Juni 2012 **4890**

Martin Farner (FDP, Oberstammheim), Präsident der Kommission für Staat und Gemeinden (STGK): Publikationen sind das Instrument, mit dem Regierungsrat und Verwaltung die allgemeine Öffentlichkeit wie auch ausgewählte Zielgruppen über ihre Ziele, Massnahmen und

Aktivitäten informieren. Es wird sowohl physisch über Druckerzeugnisse wie auch virtuell über Online-Medien berichtet. Speziell im Frühjahr, wenn Jahres- und Tätigkeitsberichte veröffentlicht werden, werden wir Kantonsräte mit der Vielzahl der Publikationen konfrontiert und überflutet. Die Postulanten meinen, es sei des Guten zu viel und man müsse eine kritische Überprüfung dieser Informationsflut vornehmen. Die STGK teilt diese Meinung.

Der Regierungsrat schlägt vor, jede Publikation, für die man keine Verwendung hat, abzubestellen. Bei fehlender Nachfrage werde die Informationstätigkeit überprüft und gegebenenfalls angepasst oder ganz eingestellt. Das ist zwar eine Möglichkeit, aber eine, die uns nicht genügt. Es geht nach unserer Ansicht nicht nur um die Anzahl der Publikationen, sondern auch um die Aufmachung. Wir fragen uns, ob es tatsächlich nötig ist, dass Jahresberichte von professionellen Grafikern gestaltet und mit vielen Fotos versehen und auf Hochglanzpapier gedruckt werden. Gerade uns Kantonsrätinnen und Kantonsräten ist oft besser gedient, wenn es eine gut leserliche Zusammenfassung der wesentlichen Inhalte gibt. Die meisten von uns müssen sich aus Ressourcengründen auf wenige Themenkreise beschränken, auch wenn wir uns für viele weitere ebenso interessieren würden. Wir sind deshalb an die Geschäftsleitung getreten mit der Bitte, zusammen mit dem Regierungsrat zu prüfen, ob beispielsweise die Zustellung von Jahresberichten besser kanalisiert werden könnte. Nicht alle 180 Mitglieder dieses Rates müssen jeden Jahresbericht erhalten, zumal viele Informationen auch im Internet zu finden sind. Wir könnten uns Bestelllisten vorstellen oder auch die Auflage einiger Exemplare im Rathaus. Im Rahmen eines Gesprächs mit der Staatskanzlei wurde Offenheit gegenüber einer neuen Ordnung signalisiert. Wir sind zuversichtlich, dass Geschäftsleitung und Regierungsrat zusammen noch weitere Möglichkeiten sehen, die Flut an Publikationen einzudämmen. In diesem Sinne beantragen wir Ihnen, das Postulat abzuschreiben respektive der Vorlage 4890 zuzustimmen. Wir danken Ihnen für die Unterstützung.

Regine Sauter (FDP, Zürich): Die Antwort des Regierungsrates ist weitgehend eine Belehrung und teilt uns mit, wie wichtig Kommunikation ist und welche Massnahmen es diesbezüglich gibt. Glauben Sie mir, ich bin die Letzte, die sich nicht für eine gute, effiziente und umfangreiche Kommunikation einsetzen würde. Transparenz ist wichtig,

gerade auch im öffentlichen Bereich. Wir haben lediglich infrage gestellt, ob es jeweils die richtigen Instrumente sind, die gewählt werden, und ob es tatsächlich alle und in diesem Umfang braucht. Es ist nicht nötig, dass jede einzelne Stelle nochmals ihren eigenen Jahresbericht in Farbe und auf Hochglanz publiziert. Hier kann man wirklich fragen, was das geeignete Mittel ist. Der Regierungsrat zeigt ja verschiedene Möglichkeiten auf, ich sehe das auch. In diesem Sinne kann man das Postulat abschreiben.

Hans-Peter Amrein (SVP, Küsnacht): Die SVP-Fraktion stimmt der Abschreibung dieses Postulates zu. Erlauben Sie mir dennoch einige kurze kritische Bemerkungen zur Begründung der Postulanten und zur Begründung des Antrags der Regierung. Leider haben es die Postulanten verpasst, grundsätzlich das Thema übermässiger Kosten und vielmals, gelinde gesagt, luxuriöser und unnötig teurer Ausgestaltung staatlicher Hochglanz-Publikationen zu hinterfragen, könnten doch viele Publikationen auch im einfachen Desktop-Verfahren kostengünstiger hergestellt werden. Der Regierungsrat geht im Kapitel F seiner Antragsbegründung trotzdem auf die Kostenfrage ein, leider wieder einmal gänzlich unbefriedigend und in geschliffenem, nichtsagendem und ablehnendem Verwaltungsdeutsch. So kommt die Regierung zur unergründlichen Erkenntnis, Zitat: «Die Abklärung bei den Direktionen, Ämtern, Abteilungen und Betrieben haben gezeigt, dass eine systematische Zusammenstellung der Kosten für Publikationen nicht möglich ist.» Das vorletzte Jahrhundert lässt grüssen, Herr Regierungsrat, und richten Sie das bitte Ihrem Kollegen Graf (*Martin Graf*) auch aus. Im Zeitalter des Computers und der Kostenstellenrechnung wäre nämlich eine Zusammenstellung durch die einzelnen Direktionen, Amtsstellen und Betriebe ein Einfaches. Ganz nach Murphys Gesetz argumentieren die rührigen Verwaltungsmitarbeiter, ich zitiere weiter aus dem Bericht: «Dies ist in erster Linie darauf zurückzuführen, dass trotz der eingangs aufgeführten einschränkenden Definition des Begriffs der Publikation sich immer wieder Abgrenzungsfragen stellen und eine Zusammenstellung einen zu weiten Interpretationsspielraum ... (*Die Redezeit ist abgelaufen.*)

Renate Büchi (SP, Richterswil): Die SP-Fraktion stimmt der Abschreibung zu. Der Kommissionspräsident hat eigentlich die grossangelegte Diskussion schon erwähnt und ganz sicher hat das Postulat zu

einer Sensibilisierung gegenüber all den Versänden von Jahresberichten und weiteren Papieren an alle Kantonsrätinnen und Kantonsräte erwirkt. Es ist aber trotzdem, finde ich, darauf hinzuweisen, dass der Regierungsrat eine Informationspflicht hat und dass der Kantonsrat, wir alle im Saal, eine Kontrollpflicht haben. Darum mutet es doch ein bisschen eigenartig an, wenn wir uns einfach darüber foutieren würden und die Berichte, die uns zugestellt werden, als unwichtig oder nicht lesenswert taxieren würden. Es ist unsere Aufgabe, auch wenn es zum Teil dicke Berichte sind, diejenigen zu lesen, die mindestens für unser Gebiet relevant sind. Wie genau der Regierungsrat nun vorgehen wird, ob er eine bessere Variante findet, dies darzustellen, oder wie auch immer, überlassen wir gerne dem Regierungsrat und der Staatskanzlei. Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Urs Hans (Grüne, Turbenthal): Das Anliegen dieses Postulates wurde in der Kommission ausgiebig diskutiert und schlussendlich kann man sagen: Der Berg hat nicht einmal eine Maus geboren. Die Forderung, die Form und die Art und Weise der Publikationen der kantonalen Verwaltung zu überprüfen, finde ich sehr gerechtfertigt. Laut Verfassung hat der Kanton den Auftrag, offen über die Tätigkeiten der Verwaltung zu informieren. Zum Teil gleichen die sehr umfangreichen und teuren Dokumentationen in gedruckter Form aber eher Werbebroschüren, welche das Positive hervorheben und Ungefreutes unerwähnt lassen. Damit die Bevölkerung, aber auch die Medien sich ein objektives Bild machen können, haben sie aber Anspruch auf eine adäquate und ausgewogene Information. Aber auch elektronisch verbreitete Informationen aus der Verwaltung müssen diesen Kriterien gerecht werden. Unter «C. Leitlinien des Regierungsrates zur Information und Kommunikation» ist zu lesen: «Die frühzeitige aktive und umfassende Information der Bevölkerung ist vertrauensbildend und verhindert Spekulationen, Indiskretionen oder Falschmeldungen.» Dies kann man bei der Kommunikation und veritablen Angstkampagne der Gesundheitsdirektion im Zusammenhang mit der Schweinegrippe und weiteren umsatzsteigernden Aktionen nun wahrlich nicht sagen. Wie der gestrige Abstimmungssonntag zeigt, haben solch einseitige Informationen im Epidemiebereich auch eine demokratiepolitisch fragwürdige Auswirkung auf das Stimmverhalten der Bevölkerung. In diesem Sinne ist das Postulat als erster Schritt ernst zu nehmen. Die Grünen sind für Abschreibung.

Jörg Mäder (GLP, Opfikon): An erster Stelle möchte ich unserem Kommissionspräsidenten für sein Votum herzlich danken und nur zwei kleine Ergänzungen anbringen. Zum einen bitte ich, dass das Internet noch besser genutzt wird, vor allem weil dort eine zeitnahe Berichterstattung auf einfachem Weg möglich ist. Oft ist es ja relativ schwierig, irgendwann im Frühjahr sich daran zu erinnern: Wie war das letztes Jahr? Dann möchte ich auch wirklich die Regierung und die Verwaltung bitten, die Anliegen aus dem Kantonsrat und aus der STGK ernst zu nehmen. Ich glaube, hier gibt es wirklich ein grosses Potenzial auch für sie an Vereinfachung der Arbeitsabläufe, den Aufwand zu reduzieren und sich auf das Kerngeschäft, das die Verwaltung eigentlich hat, zu konzentrieren – und nicht auf die Berichterstattung und schöne Bilder. Ich danke Ihnen, wir sind für Abschreibung.

Yvonne Bürgin (CVP, Rüti): Die Forderung des Postulates, die Publikationen der kantonalen Verwaltung zu überprüfen, war nötig und sinnvoll, auch wenn sie zu keinem Resultat in Franken und Rappen geführt hat. Leider ist die Erkenntnis, dass keine detaillierten Angaben möglich sind, weil die zur Verfügung stehenden Informationsmittel so vielfältig sind und von jeder Amtsstelle unterschiedlich genutzt werden, nicht vollumfänglich zufriedenstellend. Aber wenigstens bleibt die Hoffnung, dass die diversen Abklärungen in der Verwaltung durch das Postulat und die kritischen Fragen der STGK zu einer Sensibilisierung geführt haben, damit sich die Beteiligten jedes Jahr aufs Neue hinterfragen, welche Form der Publikation die effektivste und kostengünstigste ist. Und die elektronische Informationsentwicklung soll weiterhin sorgfältig verfolgt werden, damit irgendwann die Papierflut eingedämmt werden kann. Die CVP unterstützt das Vorgehen der Kommission, das Postulat abzuschreiben. Besten Dank.

Walter Schoch (EVP, Bauma): Es ist schon bemerkenswert, wie hingebungsvoll sich nicht ganz unwichtige Exponenten des Zürcher Freisinns um die Publikationen und den Papierverschleiss der kantonalen Verwaltung kümmern. Aber alle wollen ja sparen und möglichst keine Ressourcen verschwenden, darum hat es dieser Vorstoss so weit gebracht. Ich würde sagen: Es ist gut, dass wir wieder einmal darüber gesprochen haben. Vielleicht bewirkt der Bericht des Regierungsrates eine gewisse Sensibilisierung bei den verantwortlichen Stellen. Viel

mehr können wir nicht erwarten, darum kann das Postulat getrost als erledigt abgeschrieben werden.

Ratspräsident Bruno Walliser: Die vorberatende Kommission schlägt die Abschreibung des Postulates vor. Ein anderer Antrag wurde nicht gestellt. Das Verfahren ist beendet.

Das Postulat 273/2009 ist abgeschrieben.

Das Geschäft ist erledigt.

6. Gesetzliche Grundlage für eine Kontrollstelle für Buchhaltung und Rechnungsstellung von Institutionen der Langzeitpflege

Motion von Erika Ziltener (SP, Zürich), Barbara Bussmann (SP, Volketswil) und Silvia Seiz (SP, Zürich) vom 11. Juni 2012

KR-Nr. 156/2012, RRB-Nr. 1000/26. September 2012 (Stellungnahme)

Die Motion hat folgenden Wortlaut:

Der Regierungsrat wird aufgefordert, die gesetzliche Grundlage für eine Kontrollstelle zu schaffen und eine solche einzurichten, welche die Buchhaltung und Rechnungsstellung von Institutionen der Langzeitpflege im Kanton Zürich, die nach dem neuen Pflegefinanzierungsgesetz (recte: Pflegegesetz) abrechnen, erfasst, kontrolliert und den interessierten Personen und Behörden zugänglich macht.

Begründung:

Erste Erfahrungen mit dem am 1. 1. 2011 in Kraft gesetzten Pflegefinanzierungsgesetz liegen vor und zeigen gravierende Mängel auf. Laut Verordnung und Bundesratsentscheid sollten die Heime schon seit bald zehn Jahren eine spezifische Kosten- und Leistungsrechnung führen. Doch eine grosse Anzahl von Heimen erfüllt diese Pflicht nicht in ausreichender Qualität und Transparenz. Das führt dazu, dass nicht nur unzulässig Kosten auf die Bewohnerinnen und Bewohner abgewälzt werden, sondern auch über in Rechnung gestellte Leistungen keine Rechenschaft über deren Kosten abgelegt werden kann. Insbesondere bei den Bereichen Hotellerie und Betreuung verbietet das Gericht jedoch eine Kostenüberdeckung. Weil weder eine Kon-

trollstelle noch eine konkrete Aufsichtsstelle existieren, die die Aufteilung einzelner Kosten auf die einzelnen Konten und die Rechnungsstellung an die Pensionärinnen und Pensionäre überprüfen, ist es einzelnen Bewohnerinnen und Bewohnern, aber auch Gemeinden, die Kostenbeiträge an einzelne Pensionäre zu übernehmen haben, nahezu unmöglich, ungerechtfertigte Forderungen festzustellen und gegen sie anzukämpfen. Bewohnerinnen und Bewohner müssen die Kosten über eine Ombudsstelle oder eine Klage anfechten. Abgesehen davon, dass diese Wege für die meisten Bewohnerinnen und Bewohner zu beschwerlich sind und der Ausgang der Verfahren unsicher ist, fallen ihnen Kosten an, die so im Pflegefinanzierungsgesetz nicht vorgesehen waren und auch nicht zulässig sind.

Der Regierungsrat nimmt auf Antrag der Gesundheitsdirektion wie folgt Stellung:

Gesetzliche Grundlagen

Das am 1. Januar 2011 in Kraft getretene Pflegegesetz (LS 855.1) verpflichtet die Gemeinden, für eine bedarfs- und fachgerechte Pflegeversorgung ihrer Wohnbevölkerung zu sorgen. Neben den Bestimmungen zur Sicherstellung der Versorgung mit Pflegeleistungen enthält das Gesetz auch Regelungen, die den sogenannten Tarifschutz umsetzen und die für eine transparente Darstellung der Kosten sorgen: In § 12 Abs. 2 des Pflegegesetzes wird festgehalten, dass bei Pflegeheimen für Unterkunft, Verpflegung und Betreuung höchstens kostendeckende Taxen verrechnet werden dürfen. Die Einhaltung dieser Vorgaben ist dabei von den Pflegeheimen in ihren Jahresrechnungen auszuweisen. Diese Regelung stellt sicher, dass der Finanzierungsanteil der Gemeinde an den Pflegeleistungen nicht durch überhöhte Hotellerie und Betreuungstaxen querfinanziert wird. Damit wird der Einhaltung des nach Art. 44 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) vorgegebenen Tarifschutzes Nachachtung verschafft. § 20 des Pflegegesetzes verlangt für die Rechnungsstellung, dass die von den Leistungserbringern erbrachten Leistungen gegenüber den Leistungsbezüglern im Detail darzustellen sind: Insbesondere muss die Rechnung die Kosten für Pflegeleistungen (unter Angabe der Pflegebedarfsstufe), für Unterkunft und Verpflegung, für Betreuungsleistungen sowie für Leistungen für weitere persönliche Bedürfnisse gesondert auflisten. Für die Rechnungslegung (Kostenrechnung) der Pflegeheime gelten gemäss § 22 des

Pflegegesetzes sodann die Vorschriften der Verordnung vom 3. Juli 2002 über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL, SR 832.104).

Diese Rechtsgrundlagen sind für Gemeinden und Leistungserbringer verbindlich. Es liegt an den Gemeinden, bei ihren eigenen sowie bei den von ihnen beauftragten Einrichtungen für die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben zu sorgen. Konsequenterweise sind die Gemeinden gestützt auf § 23 Abs. 1 und 2 des Pflegegesetzes zur Überprüfung der Rechnungen auch berechtigt, betriebs- und patientenbezogene Daten und Unterlagen, die für den Vollzug der Gesetzgebung benötigt werden, einzusehen, einzuholen und zu bearbeiten. Insbesondere können sie Daten zur Überprüfung der Kostenentwicklung, der Wirtschaftlichkeit sowie der Qualität, Angemessenheit und Zweckmässigkeit der Leistungen einverlangen. Alle Grundlagen und Instrumente, die zur Prüfung der vom Gesetz geforderten Kostentransparenz nötig sind, liegen somit vor.

Umfrage zur Beschwerdesituation

Zur näheren Klärung der mit dem vorliegenden Vorstoss kritisierten Mängel hat die Gesundheitsdirektion eine Umfrage bei den einschlägigen, als Anlaufstellen für Beschwerden tätigen oder mit der Aufsicht befassten Stellen durchgeführt. Mit Schreiben vom 17. Juli 2012 wurden die Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter in Zürich (UBA), die Stiftung Patientenschutz in Zürich (SPO) und alle Bezirksräte des Kantons ersucht, Angaben über Beschwerden und Reklamationen von Bewohnerinnen und Bewohnern sowie von Gemeinden zu machen, die sich auf ungerechtfertigte Rechnungsstellung bezogen. Im Weiteren wurde nach den erteilten Auskünften zu den Rechnungsstellungen und der Rechnungslegung allgemein gefragt.

Insgesamt wurden bei der UBA, der SPO und der Zürcher Gesundheitsdirektion rund 100 Meldungen und Anfragen verzeichnet – dies bei rund 16'000 Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern mit über 5 Mio. sogenannten Unterbringungstagen. Der Grossteil betraf die fehlende oder ungenügende vorgängige Information zu Preiserhöhungen. Weniger als die Hälfte der Reklamationen bezogen sich auf die Rechnungsstellung im Bereich Hotellerie und Betreuung. Allgemein stand der Informationsbedarf gegenüber dem Beschwerdecharakter im Vordergrund; mehrere Anfragen betrafen zudem Institutionen ausserhalb des Kantons Zürich. Die Anfragen kamen fast ausnahmslos von

Bewohnerinnen und Bewohnern oder ihren Angehörigen; vonseiten der Gemeinden gingen lediglich zwei Anfragen ein. Bei den elf Bezirksräten – die gemäss § 37 Abs. 1 des Gesundheitsgesetzes (LS 810.1) als Rechtsmittelinstanzen für Beschwerden im Zusammenhang mit der Rechnungsstellung von öffentlichen Leistungserbringern wirken – ging seit Januar 2011 lediglich eine einzige Beschwerde ein. Diese eine Meldung stand jedoch nicht in Zusammenhang mit der neuen Gesetzgebung; es ging um die Verrechnung von nicht eingenommenen Mahlzeiten.

Umsetzung des Pflegegesetzes

Das Pflegegesetz ist seit dem 1. Januar 2011 in Kraft. Es liegt in der Natur der Sache, dass sich bei der Umsetzung eines neuen Gesetzes neue Abläufe und Mechanismen einspielen müssen und Schnittstellen abzustimmen sind. Vor diesem Hintergrund und angesichts der bisherigen Erfahrungen wäre es verfrüht, im Pflegegesetz neue Instrumente einzuführen oder die festgelegten Kompetenzzuweisungen infrage zu stellen.

Wie bereits im Vorfeld des Inkrafttretens des Pflegegesetzes stellt die Gesundheitsdirektion nach wie vor ein umfassendes Informationsangebot für Leistungserbringer, Leistungsbezüglerinnen und -bezügler sowie Gemeinden zur Verfügung (vgl. www.gd.zh/internet/gesundheitsdirektion/de/themen/institutionen/heime/neue_pflegefinaenzierung.html). In diesen Informationen werden auch die sich bei der Umfrage gezeigten Unsicherheiten bei einem Teil der Leistungsbezüglerinnen und -bezügler aufgenommen. In den nächsten Monaten wird schliesslich eine ergänzte Neuauflage der bewährten Informationsbrochure «Die neue Pflegefinanzierung – Informationen für Patientinnen und Patienten, Angehörige, Institutionen und Gemeinden» veröffentlicht werden.

Fazit

Die bisherigen Erfahrungen mit dem Pflegegesetz sind gut. Es liegen nur verhältnismässig wenige Beschwerden vor (insgesamt weniger als 50 Beanstandungen und/oder Nachfragen zur Rechnungsstellung bei – wie erwähnt – knapp 16 000 Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern mit über 5 Mio. Unterbringungstagen). Nach Kenntnisstand der Gesundheitsdirektion wurde bisher in keinem einzigen Fall der Rechtsweg beschritten. Für die überwiegende Anzahl der rund 240 Pflegeheime im Kanton Zürich liegen keine Beanstandungen vor. Die

Einrichtung einer kantonalen Kontrollstelle erscheint vor diesem Hintergrund nicht verhältnismässig. Sie würde ausserdem einen grossen zusätzlichen Verwaltungsaufwand nach sich ziehen.

Bei dieser Sachlage erscheint die Einführung einer Kontrollstelle für Buchhaltung und Rechnungsstellung von Institutionen der Langzeitpflege nicht notwendig. Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat, die Motion KR-Nr. 156/2012 nicht zu überweisen.

Erika Ziltener (SP, Zürich): Die Motion, mit der die gesetzliche Grundlage für eine Kontrollstelle für Buchhaltung und Rechnungsstellung von Institutionen der Langzeitpflege geschaffen werden soll, ist dringend notwendig. Zwar ist mit dem neuen Pflegefinanzierungsgesetz klar geregelt, wie in einer Langzeitpflege-Institution die Kosten abgerechnet werden sollen. Das Verrechnungssystem ist aber weder für Privatpersonen und Gemeinden noch für Steuerzahlerinnen und Steuerzahler transparent. Ich komme auf die drei Gruppen zu sprechen:

Erstens: die individuelle Verrechnung. Wenn eine Person in eine Langzeitinstitution geht, werden ihr oder ihren Angehörigen die Taxen unterbreitet. Sie unterschreibt den Vertrag selbstverständlich, einerseits, weil sie keine Wahl hat, und andererseits, weil sie zu Recht davon ausgehen kann, dass die Taxen korrekt in Rechnung gestellt werden. Sie weiss jedoch nicht, dass das System sehr grossen Spielraum lässt. Die grosse Schwachstelle sind die Betreuungskosten. Diese können von 30 Franken bis zu Ausreissern von weit über 100 Franken pro Tag ausmachen. Sie können eine solidarische Pauschale darstellen, umgekehrt zu den Pflegekosten in Rechnung gestellt werden oder mit den Pflegekosten steigen. Zudem gibt es nach wie vor zwei Pflegestufen-Einteilungssysteme, RAI/RUG und BESA. Bleibt zu erwähnen, dass es keine konkrete Definition der Betreuungskosten gibt. Ich mache ein konkretes Beispiel: Eine Bewohnerin ist in der RAI/RUG-Stufe 1, bezahlt 30 Franken Betreuung. Sie hat eine kleine Wunde am Fuss, die mit einem Pflaster behandelt werden muss. Deshalb wird sie in die Pflegestufe 5 eingestuft und bezahlt neu 80 Franken Betreuungskosten. Konkret bedeutet das: Bis die kleine Wunde verheilt ist und die Pflegestufe wieder tiefer eingestuft wird, kostet das Ganze rund 1000 Franken; dies, weil die Anpassung nicht sofort erfolgt, was systemkonform ist. Die Angehörigen müssen das zur Kenntnis nehmen. Die Verrechnung erfolgte so, wie es ihnen bei

Heimeintritt gesagt wurde und was sie mit ihrer Unterschrift zur Kenntnis genommen und akzeptiert haben. Das deutet natürlich auch darauf hin, weshalb sich nicht mehr Angehörige beschwerten, obwohl sie Betreuungskosten zu bezahlen haben, die eigentlich zu hoch sind. Dies ein Hinweis auf die Aussage des Regierungsrates, es seien wenig Beschwerden eingegangen.

Eine Kontrollstelle, welche die Buchhaltung und Rechnungsstellung von Institutionen der Langzeitpflege im Kanton Zürich, die nach dem neuen Pflegefinanzierungsgesetz abrechnen, erfasst, kontrolliert und den interessierten Personen und Behörden zugänglich macht, heisst für die Gemeinden: Auch für die Gemeinden wäre es eine grosse Entlastung, wenn es eine solche Stelle gäbe. Wenn beispielsweise von einer Gemeinde 20 Personen in gemeindefremden Langzeit-Institutionen leben, muss diese Gemeinde in 20 Langzeitpflege-Institutionen gehen, um die Rechnungen vor Ort zu kontrollieren. Diesen Aufwand kann sich wohl keine Gemeinde leisten. Und stellen Sie sich die Frage, wie die Langzeitinstitution reagieren würde, wenn eine Gemeinde nach der andern vor Ort käme, um die Rechnung zu überprüfen. Auch stellt sich die Frage des Datenschutzes. Ob eine Langzeitinstitution Freude daran hat, wenn sie ihrer Konkurrenz sämtliche Daten offenlegen müsste, davon bin ich auch nicht überzeugt. Der Kanton sollte deshalb diese Dienstleistung den Gemeinden zur Verfügung stellen. Die Stelle ist auch nötig, damit die Privatpersonen die Gemeinden und die Steuerzahlerinnen und Steuerzahler Gewähr haben, dass die Verrechnungen in Pflegeinstitutionen fair, einheitlich und transparent für alle Beteiligten erfolgen. Ich danke Ihnen für die Unterstützung der Motion.

Ruth Frei (SVP, Wald): Die Forderung der Motionärinnen nach flächendeckenden Kontrollen bei der Buchhaltung und Rechnungsstellung von Institutionen der Langzeitpflege nach neuem Pflegefinanzierungsgesetz könnte auf den ersten Blick mehr Transparenz schaffen. Die Aufsicht über diese Institutionen üben die Bezirksräte aus. Der Bezirksrat ist gleichermassen Beschwerdeinstanz der Bewohnerinnen und Bewohner sowie der Angehörigen und der Gemeinden. Laut einer Umfrage der Gesundheitsdirektion bei allen Bezirksräten, bei der unabhängigen Beschwerdestelle für das Alter und bei der Stiftung «SPO Patientenschutz» liegen nur wenige Beanstandungen vor. Von 16'000 Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern mit über 5 Millionen Un-

terbringungstagen wurden unter 50 Beanstandungen registriert. Diese nur sehr vereinzelt Klagen stehen zudem meist in keinem Zusammenhang mit der neuen Pflegefinanzierung. Aus unserer Sicht ist die Motion unnötig. Die Institutionen müssen mit dem neuen Abrechnungssystem arbeiten und Erfahrungen sammeln. Eine neue Kontrollstelle erachtet die SVP-Fraktion als unverhältnismässig und überflüssig. Deshalb beantragt Ihnen die SVP, die Motion nicht zu überweisen. Besten Dank.

Beatrix Frey (FDP, Meilen): Die Motionärinnen haben recht: Es ist für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sowie Gemeinden beinahe unmöglich, ungerechtfertigte Tarife und Forderungen von Pflegeeinrichtungen festzustellen. Das wäre es aber auch für eine Kontrollstelle, wie es die Motionäre fordern. Denn jeder, der sich mit Kostenrechnung auch nur ein wenig auskennt, weiss, dass sich kostendeckende Tarife nicht exakt berechnen lassen. So besteht beispielsweise bei der Verteilung von Gemeinkosten, den Abschreibern oder bei der Bildung von Rücklagen für Investitionen ein erheblicher Handlungsspielraum. Das ist auch nicht weiter tragisch, denn «kostendeckend» ist nicht gleichbedeutend mit «kostengünstig». Und den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen ist es definitiv wichtiger, dass sie ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis bekommen, als ob eine Pflegeeinrichtung Gewinn erwirtschaftet. Und genau dazu hat der Gesetzgeber wichtige Rahmenbedingungen gesetzt. Mit der Einführung des neuen Pflegegesetzes werden allen Patientinnen und Patienten die ungedeckten Pflegekosten, unabhängig von der gewählten Einrichtung, mindestens bis zur Höhe des Normdefizits von ihrer Wohngemeinde vergütet. Mit dieser Stärkung der Wahlfreiheit hat sich auch der Wettbewerb unter den Pflegeeinrichtungen intensiviert. Eine Institution mit überhöhten Tarifen oder mangelhafter Qualität kann in diesem Markt nicht lange überleben. Und mit der Festlegung des Normdefizits aus der 50. Perzentile ist auch garantiert, dass selbst der kreativste Buchhalter keinen grossen Schaden zulasten der Gemeinden anrichten kann. Wir werden die Motion daher nicht unterstützen. Denn statt mit grossem bürokratischem Aufwand eine Scheintransparenz herzustellen, sollten wir uns lieber darauf konzentrieren, bürokratische Hürden abzubauen. So ist die Bestimmung, dass Pflegeheime mit einem kommunalen Leistungsauftrag auch für die Betreuung und die Pension maximal kostendeckende Tarife verrechnen dürfen oder, anders

gesagt, dass sie keine Gewinne machen dürfen, zwar nett gemeint. In Tat und Wahrheit aber verhindert sie eine qualitätssichernde und effiziente Zusammenarbeit zwischen Gemeinden und privaten Anbietern. Dies führt nicht selten dazu, dass Gemeinden zur Sicherstellung ihres Pflegeversorgungsauftrags in teure und wenig effiziente Strukturen investieren. Und das ist definitiv weder im Interesse der Pflegebedürftigen noch im Interesse der Steuerzahler.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Die Motion geht offensichtlich davon aus, dass es eine unzulässige Quersubventionierung zwischen den drei Kostenarten «Pflege», «Betreuung» und «Hotellerie» gebe. Aus diesem Grund soll eine kantonale Kontrollstelle eingerichtet werden. Die Sicherstellung der Langzeitpflege wurde mit dem neuen Pflegegesetz ausschliesslich zu einer Aufgabe der Gemeinden. Die Gemeinden müssen für ein bedarfsgerechtes Angebot sorgen und sie müssen die ungedeckten Kosten in der Pflege im Rahmen des Normdefizits übernehmen. Das Krankenversicherungsgesetz stellt heute sicher, dass der Tarifschutz gewährt ist. Das heisst, die Gemeinden dürfen ungedeckte Pflegekosten nicht durch überteuerte Hotellerie-Tarife oder überhöhte Betreuungstarife quersubventionieren. Pflegeheime der Gemeinden oder Pflegeheime, die im Auftrag der Gemeinden arbeiten, dürfen in der sogenannten Hotellerie und in der Betreuung höchstens kostendeckende Tarife verrechnen. Sie müssen diese Vorgaben, die gesetzlichen Vorgaben, in der Jahresrechnung ausweisen. Dazu sind sie angehalten, eine Kostenrechnung zu führen. Die Rechnungslegung richtet sich nach der einschlägigen Verordnung, der auch Spitäler oder Pflegeheime in der Schweiz unterworfen sind. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Rechnungen der Pflegeheime durch die Gemeinden oder durch externe Revisionsstellen professionell kontrolliert und revidiert werden. Somit ist gewährleistet, dass die gesetzlichen Vorgaben eingehalten werden. Die Motion geht offensichtlich davon aus, dass es Gemeinden gebe, die sich um die Übernahme der ungedeckten Pflegekosten drücken wollen und die Pflegepatientinnen und Pflegepatienten durch überhöhte Betreuungs- oder Hotellerie-Tarife zur Kasse bitten wollen. Nun, falls es wirklich solche Fälle geben sollte, dann fallen sie spätestens bei der Revision der Rechnung auf. Eine zweite Revision durch eine kantonale Revisionsstelle bietet somit keinen zusätzlichen Schutz. Die Fraktion der Grünen, AL und CSP lehnt deshalb die Motion ab.

Cyrill von Planta (GLP, Zürich): Wir haben es gehört, auf diese Motion hin hat die Regierung eine Umfrage gemacht. Es sind offenbar bis jetzt um die 50 Beschwerden eingegangen und wir sind der Ansicht, dass dies angesichts der Pflage, der Dienstleistungen, die erbracht werden, noch zu wenig ist, um gesetzgeberisch tätig zu werden. Man kann jetzt sagen – wir haben es gehört –, dass es eine Dunkelziffer gibt. Aber in diesem Fall sind wir doch der Ansicht, dass man zuerst die Patienten entsprechend informieren muss, oder auch, dass sich die Patienten mehr an ihre Rechte gewöhnen müssen und dass wir dann, allenfalls in ein paar Jahren, wenn das wirklich epidemisch wird mit den Beschwerden, gesetzgeberisch tätig werden können. Für den Moment aber gilt gewissermassen eine Art Unschuldsvermutung für die Verwaltung und wir werden diese Motion nicht unterstützen.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir unterstützen die Motion nicht. Wir erachten die gesetzlichen Vorgaben gemäss Pflegegesetz sowie die Zuteilung der Verantwortung in diesem klar geregelt. Häufig wurden Beschwerden nicht erhoben, wie eine Umfrage bei der unabhängigen Beschwerdestelle für das Alter in Zürich ergab. Werte Motionäre, wir erachten aus diesem Grund die Schaffung einer Kontrollstelle, basierend auf den heutigen Zahlen, als nicht notwendig. Wären Gemeinden wirklich mit der Kontrolle der Buchhaltung und der Rechnungsstellung überfordert, müssten diese sich zusammen um eine eigene unabhängige Kontrollstelle bemühen. Die Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden lässt keinen Platz für eine Kontrollstelle unter kantonaler Obhut. Liebe Erika (*Erika Ziltener*), du hast besorgniserregende Zahlen in den Raum gestellt. Gerne wäre ich bereit, anhand eines Postulates diese Zahlen einzufordern oder, besser gesagt, die Missstände, die du erwähnt hast, einzufordern und diese dann aufzudecken. Würde sich daraus ein Handlungsbedarf ergeben, müssten wir die Frage neu evaluieren. Diese Motion werden wir jedoch nicht unterstützen.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Ich weise Sie darauf hin, dass ich seit 1997 Geschäftsführer von einem gemeinnützigen Alters- und Pflegeheim bin und damit in meinen beruflichen Interessen unmittelbar von diesem Geschäft betroffen bin. Ich werde zuerst über die Kostensteigerung und dann über die geforderte Kontrollstelle sprechen.

Es trifft zu, bei der Umsetzung der Pflegefinanzierung sind die Kosten, welche die Heimbewohner übernehmen müssen, gestiegen, teilweise sogar massiv. Das ist jedoch nicht unzulässig, sondern vielmehr die Folge von unserer Gesetzgebung hier in diesem Rat. Das hat der Kantonsrat nämlich 2010 so entschieden. So sind einerseits die Subventionen und die Investitionsbeiträge des Kantons gestrichen worden, andererseits liegt dem Pflegegesetz die Konzeption einer Vollkostenorientierung zugrunde. Vor Einführung der neuen Pflegefinanzierung war es in vielen Heimen der öffentlichen Hand üblich, dass die Investitionen gar nicht oder nur teilweise auf die Taxkalkulation überschlagen wurden. Das hat sich geändert. Heute müssen die Heimtaxen die gesamten Betriebs- und Investitionskosten decken. Zudem beinhaltet die Vollkostenorientierung, dass die Gemeinden keine Beiträge mehr an die laufenden Kosten zahlen beziehungsweise nicht mehr automatisch die Defizite ihrer Alters- und Pflegeheime übernehmen dürfen. Diese Vollkostenorientierung war im Rahmen der kantonsrätlichen Debatte zum Pflegegesetz nicht umstritten. Normalerweise beträgt die Kostenerhöhung durchschnittlich 3 bis 4 Prozent pro Jahr. Im Jahr 2011 waren es 12,3 Prozent. Das ist die Folge davon, dass die Gemeinden eben nicht mehr direkt Betriebsbeiträge an die Heime liefern dürfen. Wenn nun die Kosten für den Heimaufenthalt gestiegen sind, hat das also wenig mit der Buchhaltung der Heime zu tun, sondern vielmehr mit den gesetzlichen Rahmenbedingungen, die hier in diesem Rat geschaffen wurden.

Aber lassen Sie uns einen Moment über die Kosten sprechen. Die gesamten Heimkosten lassen sich in drei Bereiche aufteilen: Etwa 65 bis 70 Prozent der Kosten sind Lohnkosten. Weitere 20 bis 25 Prozent der Kosten sind Gebäudeunterhalt, Investitionen und Amortisation. Die restlichen 10 Prozent sind die Kosten für Verpflegung, Reinigung, Maschinen, Energie, Gebühren, Abgaben und so weiter. Wenn Sie also in einem Heim richtig Geld sparen wollen, müssen Sie beim Personal und bei den Gebäuden ansetzen. Sparen beim Personal und beim Gebäudeunterhalt? Ich frage Sie: Ist das wirklich das, was Sie wollen? Wer keine anständigen Löhne bezahlt, findet keine guten Mitarbeitenden, und wer seine Gebäude nicht anständig unterhält, bekommt Ärger mit der Gebäude- und Baupolizei. Die Ansprüche von Gesellschaft und Staat steigen, Bewohner und Angehörige haben jedes Jahr höhere Erwartungen. Es sollen bitteschön nur noch Einzimmer sein, nur noch Bezugspflege, nur noch Personal, welches

fliessend Mundart spricht und bestens ausgebildet ist. Angehörige wollen einbezogen und betreut werden. Sie brauchen Beratung und Beistand. Der Kanton will jedes Jahr noch eine Statistik mehr und die Vorschriften von Lebensmittelkontrolle, Liftkontrolle oder Feuerpolizei steigen von Jahr zu Jahr. All diese Entwicklungen sind ja gut und recht, aber die gibt es nicht zum Nulltarif, das sind Kostentreiber.

Die Motionärinnen fordern eine Kontrollstelle, welche die Buchhaltung und Kostenrechnung der Heime überprüft. Ich bitte Sie, diese Motion nicht zu unterstützen, und zwar aus folgenden Gründen: Die Zürcher Pflegeheime müssen seit über zehn Jahren eine Kostenrechnung führen und reichen diese jeweils bei ihren Branchenverbänden ein. Diese wiederum reichen die Zahlen zu mir, an die Kassen und an die Gesundheitsdirektion weiter. Es hat in den letzten Jahren stets die Möglichkeit bestanden, auch stichprobenartig bei den Heimen diese Rechnungen zu überprüfen. Die Pflegefinanzierung ist heute durch die Gemeinden geregelt, es wäre deshalb systemwidrig, jetzt wieder eine kantonale Stelle für Heimrechnungen zu organisieren. Die Gemeinden haben bereits heute die Möglichkeit, von Heimen einen Nachweis über die verrechneten Pflegekosten zu verlangen, sofern diese eine bestimmte Höhe überschreiten. Einer Gemeinde ist es durchaus zuzutrauen, dass sie in der Lage ist, die Zahlen einer Heimrechnung zu analysieren und zu überprüfen. Und das von den Motionären angesprochene Gewinnverbot für Hotellerie und Betreuungsleistungen gilt nur für Betriebe, welche mit Gemeinden eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen haben. Betriebe, welche keine Leistungsvereinbarung haben – meines Wissens sind das die meisten Heime –, unterstehen keinem Gewinnverbot für Hotellerie und Betreuungskosten. Und wer dann tatsächlich den Eindruck hat, ein Heim verrechne zu viel und man bekomme die gleiche Leistung in der gleichen Qualität zu einem günstigeren Preis, hat die Möglichkeit, das Heim zu wechseln. Alle Heimverträge sind kündbar, man nennt dieses System «freier Markt». *(Die Redezeit ist abgelaufen.)*

Renate Büchi (SP, Richterswil): Als Gemeinderätin, die auch für die Pflegefinanzierung in der Gemeinde zuständig ist, fühle ich mich auch ein bisschen durch das Votum von Markus Schaaf angesprochen. Es geht ja nicht nur darum, dass eine Gemeinde die Rechnungen überprüft und feststellt, welches Heim nun wie abrechnet; das schaffen wir schon. Aber wenn wir zum Beispiel Ungereimtheiten in ver-

schiedenen Heimen feststellen und dann das Gespräch suchen, dann erhalten wir oft die Mitteilung: «Ja, das machen wir so. Wenn Sie das nicht bezahlen, dann bezahlt das der Pflegebedürftige.» Und dann stehen wir wieder vor dem Dilemma, dass wir eigentlich nicht der Meinung sind, dass die Pflegebedürftigen dies ausbaden sollen. Denn alle nennen hier immer die gesetzlichen Rahmenbedingungen und meinen das Pflegefinanzierungsgesetz. Und es tönt so, als wenn damit alle Probleme erledigt wären und es auch nirgendwo mehr einen Reklamationsbedarf geben würde. Aber das stimmt wirklich nicht. Und warum gibt es vielleicht auch weniger Reklamationen? Haben Sie schon einmal so eine Rechnung angeschaut? Wenn Sie zum Beispiel als Angehörige eines Pflegebedürftigen diese Rechnung anschauen, wie komplex diese Rechnung ist, dann sehen Sie nicht einfach gleich durch. Das kann ein Grund sein, warum vielleicht nicht so viele Reklamationen eintreffen, weil man sich gar nicht bewusst ist, was da alles abgerechnet wird. Es geht ja in erster Linie auch um diese Betreuungspauschale, die auch dem Preisüberwacher schon ins Auge gestochen ist, weil man nicht einfach sagen kann, da findet jetzt gar nichts mehr statt. Es passiert sehr viel über die Erhöhung, die Berechnung der Pflegepauschale. Darum bitte ich Sie, die Motion zu überweisen. Sie werden sowieso ablehnen, aber damit ist es nicht getan. Danke für die Aufmerksamkeit.

Erika Ziltener (SP, Zürich): Ich habe nur drei kurze Bemerkungen. Erstens: Ich habe, Markus Schaaf, weder von Sparen gesprochen noch die Kosten per se kritisiert. Ich habe gesagt, auch die Betreuungskosten sollten einheitlich, transparent und fair verrechnet werden. Zweitens: Es gibt Heime, welche über die Betreuungskosten die Ausreisser, ihre Defizite zu verkleinern versuchen. Das zu negieren, schadet allen Heimen, wahrscheinlich auch deinem, Markus Schaaf, davon gehe ich aus. Drittens: Gerne hätte ich heute den Preisüberwacher eingeladen. Er hatte leider keine Zeit zu kommen. Glauben Sie mir, er hätte eine deutliche Sprache gesprochen.

Regierungspräsident Thomas Heiniger: Ich möchte nicht wiederholen, was Sie selbst in Ihren Reihen ausgeführt haben zum fehlenden Nutzen einer derartigen kantonalen Kontrollstelle. Sie haben aber wesentlich auch gefordert, dass Dienstleistungen für Gemeinden erbracht würden, dass Informationen für Patientinnen und Patienten

vorhanden sein müssen in diesem doch etwas schwierigen, für viele – das gebe ich zu – auch komplexen Bereich. Es ist vielleicht die Ironie der Traktandierung, dass ich, nachdem Sie im letzten Traktandum die kantonale Verwaltung und die Regierung wegen ihrer Publikationen gerügt haben, auf Ihre Anliegen nach Information und Dienstleistung mit einer Publikation argumentieren und antworten will. Wir haben seitens der Gesundheitsdirektion im Mai dieses Jahres eine neue Broschüre herausgegeben – nicht in Hochglanz, nicht übertrieben aufgemacht, aber transparent, informativ und klar – mit Informationen für Patientinnen und Patienten, Angehörigen, Institutionen und auch Gemeinden. Dieser Information können alle Beteiligten – es gibt tatsächlich viele – die notwendigen Angaben entnehmen, soweit sie das nicht bereits alles kennen. Es ist diese Broschüre. Sie richtet sich nicht primär an Kantonsrätinnen und Kantonsräte, sondern an Angehörige, an Patientinnen und Patienten und auch an Gemeinden. Die Gemeinden werden auch seitens der Gesundheitsdirektion jährlich über die Besonderheiten der Vorschriften zur Rechnungslegung orientiert. Vor rund zehn Tagen ging mein Schreiben an alle Gemeinden über die Vorgaben zu den Normdefiziten bei der Rechnungslegung im Jahre 2014. Auch hier erfolgen die notwendigen Informationen rechtzeitig, klar und transparent.

Sie haben auch die fehlende Notwendigkeit der Einführung einer derartigen Stelle im Zusammenhang mit den bescheidenen Anfragen und Beschwerden ins Feld geführt. Die Zahl der Beschwerden auch bei der unabhängigen Beschwerdestelle für das Alter ist nochmals zurückgegangen. Haben wir in der ersten Phase von Januar 2011 bis etwa Mitte 2012 von rund 100 Beschwerden gesprochen und geschrieben, so sind es seither nochmals viel weniger. Es sind seit August 2012 noch gerade etwa 20 Anfragen oder Beschwerden, die bei dieser Stelle eingegangen sind. Und auch diese Fragen und Beschwerden konnten durch die zweckmässige Auskunft seitens dieser Stellen dann zur Zufriedenheit gelöst werden. So viel noch zur Ergänzung der Postulatsantwort, an der wir festhalten. Wir ersuchen Sie, diese Motion nicht zu überweisen.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 138 : 36 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), die Motion 156/2012 nicht zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

7. Verbesserung der Versorgungsstrukturen für Patientinnen und Patienten bei Schlaganfall

Interpellation von Erika Ziltener (SP, Zürich) und Angelo Barrile (SP, Zürich) vom 10. Dezember 2012

KR-Nr. 354/2012, RRB-Nr. 94/30. Januar 2013

Die Interpellation hat folgenden Wortlaut:

Wir fordern den Regierungsrat auf, bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Schlaganfall die Versorgungsstrukturen im Kanton Zürich so anzupassen, dass die Qualität der Behandlung gesichert ist.

Begründung:

Rechnerisch treten im Kanton Zürich pro Jahr etwas über 5000 Schlaganfälle auf. Davon behandelt das USZ nur 10–15%. Selbst in der Stadt Zürich (ca. 2400 Schlaganfälle) werden nicht mehr als 15–20% im USZ behandelt. Die Tendenz der letzten Jahre ist zwar steigend, aber es müssten viel mehr Patientinnen und Patienten im USZ als Hirnschlag-Zentrum (im Sinne der HSM-Initiative) eingewiesen, um optimal therapiert zu werden.

Die grossen medizinischen Fortschritte müssen sich in der Versorgung und in den Versorgungsstrukturen niederschlagen. Wie wichtig eine Behandlung nach einem Schlaganfall durch eine Spezialistin oder einen Spezialisten (üblicherweise ein Neurologe mit Erfahrung in der Hirnschlagbehandlung) in einem Zentrumsspital ist, ist in der Fachwelt längst erforscht, erwiesen und in der Fachliteratur veröffentlicht. Diese zeigt unter anderem, dass in einem Zentrum mehr Patientinnen und Patienten einer sogenannten Thrombolyse-Behandlung zugeführt werden als in einem nicht-spezialisierten Spital.

Wir fragen den Regierungsrat:

1. Ist sich der Regierungsrat der Problematik der mangelhaften Struktur bewusst oder bereit, diese zur Kenntnis zu nehmen und entsprechende Korrekturen zu lancieren?
2. Weshalb profitieren nicht mehr Patientinnen und Patienten nach einem Schlaganfall von einer adäquaten Behandlung?
3. Weshalb ist die Anzahl der im USZ behandelten Patientinnen und Patienten nicht höher? Fehlt es an Informationen? Sind die Zuweisungskriterien unklar? Sind die Aufnahmekriterien im USZ intern unklar, so dass es sogar zu Abweisungen kommen kann?
4. Verfügen weitere Spitäler über die notwendige Infrastruktur und Fachwissen? Wenn ja, welche? Wie zeigen sich die Fallzahlen dort?
5. Wie ist die Zuweisungspraxis im Kanton Zürich organisiert?

Der Regierungsrat antwortet auf Antrag der Gesundheitsdirektion wie folgt:

Zu Frage 1:

Die Gewährleistung einer optimalen Behandlung von Schlaganfallpatientinnen und -patienten ist ein wichtiges Anliegen. Das Thema nimmt in der Spitalplanung der Gesundheitsdirektion denn auch einen wichtigen Platz ein. Mit der auf den 1. Januar 2012 erlassenen Zürcher Spitalliste 2012 wurden bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen definiert. Die Behandlung der Schlaganfallpatientinnen und -patienten ist heute im Kanton Zürich in einer guten Qualität gewährleistet. Es liegt in der Natur des Konzeptes der Spitalplanung, dass die Entwicklung des Bedarfs, der technische Fortschritt und weitere Neuerungen in der Medizin in das Versorgungssystem übernommen werden und so zu seiner Verbesserung beitragen.

Entgegen der in der Interpellationsbegründung geäusserten Auffassung ist die Behandlung von Schlaganfällen in einem Hirnschlagzentrum (Stroke Unit) mit der Möglichkeit zu komplexen Interventionen nicht von vornherein für alle Fälle die beste Lösung. In der medizinischen Fachwelt, insbesondere der Neurologie und der Inneren Medizin, wird – im Gegenteil – die bestmögliche Versorgung vom Schlaganfallpatientinnen und -patienten sehr kontrovers diskutiert. Allgemein anerkannt ist, dass bei über 90% der Schlaganfallpatientinnen und -patienten keine spezifische Therapie möglich ist. Es handelt sich dabei überwiegend um ältere und polymorbide Patientinnen und Patienten. Bei diesem Krankheitsbild bzw. dieser Personengruppe ist die

Behandlung in einer Stroke Unit nicht zwingend. Bei einer Mehrheit der übrigen Schlaganfallpatientinnen und -patienten ist bei rechtzeitiger Möglichkeit zur Intervention die intravenöse Lyse, die auch an einem Spital ohne Stroke Unit erbracht werden kann, die zweckmässigste Behandlung. Nur für die verhältnismässig selten notwendigen komplexen Behandlungen, für neuro- oder gefässchirurgische Eingriffe oder die Auflösung des Gerinnsels durch Kathetertechnik ist die Infrastruktur eines Hirnschlagzentrums notwendig.

Die Herausforderung in der Therapierung von Schlaganfällen liegt in der adäquaten Triage der Schlaganfallpatientinnen und -patienten und in der Zuweisung zur für sie geeigneten Behandlung. Um dieser Problematik gerecht zu werden, wurden im Rahmen der Zürcher Spitalplanung in Übereinstimmung mit den Fachexpertinnen und -experten aus der Neurologie und der Inneren Medizin allgemeine Anforderungen definiert, welche die Grundlage für die heute bestehende, bedarfsgerechte Versorgung der Schlaganfallpatientinnen und -patienten an den Zürcher Spitäler bilden.

Seit der Inkraftsetzung der Zürcher Spitallisten auf den 1. Januar 2012 haben die Zürcher Listenspitäler mit Notfallstation die spezifischen Anforderungen für Spitäler zur Behandlung von Schlaganfallpatientinnen und -patienten zu erfüllen. Neben der Gewähr für eine umfassende 24-Stunden-Grundversorgung und der für die Durchführung einer Lyse-Behandlung notwendigen Infrastruktur, muss innerhalb von einer Stunde eine Fachärztin oder ein Facharzt Neurologie oder eine Fachärztin oder ein Facharzt Innere Medizin mit Konsiliararzt Neurologie zur Verfügung stehen.

Der Regierungsrat hat beim Erlass der Spitalliste 2012 auf die Definition von zusätzlichen Anforderungen für Listenspitäler mit bestehender Stroke Unit verzichtet, weil die Richtlinien und Anforderungsprofile der Schweizerischen Hirnschlaggesellschaft für Stroke Units erst im November 2012 veröffentlicht wurden. Diese sehen für Spitäler mit einer Stroke Unit als zusätzliche Anforderungen vor, dass die Fachärztin oder der Facharzt Neurologie oder Neurochirurgie während 24 Stunden zur Verfügung stehen muss. Zudem müssen diese Spitäler auch die Leistungsbereiche Neurochirurgie, spezialisierte Gefässchirurgie und die interventionelle Neuroradiologie anbieten.

Parallel dazu waren die komplexen Therapieformen zur Behandlung des Schlaganfalls auch Gegenstand von Diskussionen im Rahmen der

interkantonalen Planung der hochspezialisierten Medizin (HSM): Im HSM-Entscheid vom Mai 2011 sind im Bereich der hochspezialisierten Behandlung von Hirnschlägen (vgl. www.admin.ch/ch/d/ff/2011/4692.pdf) schweizweit acht Comprehensive Stroke Center (CSC) zur komplexen Behandlungen der Hirnschläge bezeichnet worden – darunter auch das USZ. Es hat dabei den Auftrag erhalten, die regionale Vernetzung mit den regionalen Spitälern zur stufengerechten Versorgung zu organisieren und zu koordinieren. Nach ausgedehnten spital-internen Vorarbeiten wurde dieser Prozess im Dezember 2012 unter Einbezug aller regionalen Spitäler und der Kantonsspitäler der angrenzenden Kantone (Glarus, Graubünden, Schaffhausen, Schwyz, Zug) in die Wege geleitet. Ebenfalls parallel dazu laufen die Arbeiten für die Erweiterung der bestehenden Stroke Unit am USZ, deren Inbetriebnahme auf November 2013 vorgesehen ist.

Sobald diese Neuerungen, die organisatorischen Anpassungen und Prozesse festgelegt sind, wird der Regierungsrat die Spitalliste bzw. die Leistungsaufträge für Spitäler mit Stroke Unit entsprechend anpassen können.

Zu den Fragen 2 und 4:

2011 wurden im Kanton Zürich 2310 Schlaganfallpatientinnen und -patienten stationär behandelt (Kenndaten 2011 Gesundheitsdirektion, Somatische Akutversorgung, S. 31). 631 (27%) wurden am USZ, 277 (12%) am Stadtspital Triemli, 265 (11%) am Kantonsspital Winterthur und 106 (5%) in der neu an der Klinik Hirslanden aufgebauten Stroke Unit betreut. Damit wurden mehr als die Hälfte (55%) der Patientinnen und Patienten an Zentrumsspitalern mit weiterführenden Interventionsmöglichkeiten behandelt. Die restlichen 1031 (45%) Patientinnen und Patienten wurden in den Zürcher Regionalspitälern behandelt. Seit dem Inkrafttreten der Zürcher Spitalplanung am 1. Januar 2012 müssen – wie eingangs erwähnt – die Zürcher Listenspitäler mit Notfallstation die spezifischen Anforderungen für die Behandlung von Schlaganfallpatientinnen und -patienten erfüllen. Damit ist bereits heute eine qualitativ gute Versorgung gewährleistet.

Zu den Fragen 3 und 5:

Die Zuweisung der Schlaganfallpatientinnen und -patienten in die Spitäler erfolgt in der Regel über die Hausärztinnen und Hausärzte oder den Rettungsdienst. Im USZ ist die Zahl der behandelten Schlaganfallpatientinnen und -patienten vor allem durch die Zahl der

verfügbaren Betten begrenzt. Abgewiesen wird niemand; die beschränkte Bettenzahl hat zur Folge, dass ein Teil der Patientinnen und Patienten auf der Notfallstation behandelt und anschliessend verlegt werden muss (im Jahr 2012: 125 Personen). Mit der Eröffnung der neuen, erweiterten Stroke Unit ab November 2013 wird das USZ erheblich mehr Patientinnen und Patienten stationär aufnehmen können. In Zuge der Arbeiten zur oben erwähnten regionalen Vernetzung mit den regionalen Spitälern werden auch die Zuweisungspraxis und die Triage überprüft und gegebenenfalls angepasst werden.

Erika Ziltener (SP, Zürich): Die Interpellation «Verbesserung der Versorgungsstrukturen für Patientinnen und Patienten bei Schlaganfall» setzt bei einem neuralgischen Punkt an. Als wir die Interpellation einreichten, mussten wir, gestützt auf Aussagen von Fachpersonen, davon ausgehen, dass die Versorgungsstrukturen nicht bedarfsgerecht genutzt werden und damit die Qualität möglicherweise nicht gesichert ist. Die Antwort der Regierung weist diese Einschätzung ab und verweist auf das Konzept der bedarfsgerechten Versorgungsstrukturen, der Spitalplanung und die entsprechenden Leistungsaufträge. Soweit kann ich der Antwort folgen. Das Problem ist aber, dass sich erstens mit dem Fortschritt der Bedarf oft rasch neu definiert, zweitens sich immer wieder neue Spitäler um Leistungsaufträge bewerben, das heisst, sie richten ihre Spitäler auf eine bestimmte Leistung aus, obwohl vielleicht gar kein Bedarf besteht, weil aber die Leistung lukrativ ist oder weil sie ihnen wettbewerbsmässig einen Vorteil verschafft. Und drittens, der wohl wichtigste Punkt: Auch im Kanton Zürich haben wir keine Qualitätsmessung der Spitäler. Wir haben zwar die Qualität in den Leistungsaufträgen verankert, aber eine tatsächliche Überprüfung findet nicht statt. In diesem Bereich sind zwar die andern Kantone auch nicht weiter, aber das ist kein Trost.

Die Interpellation gibt guten Aufschluss über die weitere Planung, was zur Klärung beiträgt. Und die Regierung hat sehr gute Qualitätsprojekte lanciert. Die Interpellation soll also im Minimum dazu beitragen, dass die Qualität der Behandlung von Patientinnen und Patienten überprüft und, wenn nötig, verbessert wird. Hier kann ich eine Anmerkung machen: Das Schöne an dieser Interpellation ist, dass nicht darüber abgestimmt werden muss. Ich danke Ihnen für die Unterstützung der vorhergehenden Motion.

Ratspräsident Bruno Walliser: Die Interpellantin hat ihre Erklärung zur Antwort des Regierungsrates abgegeben.

Das Geschäft ist erledigt.

Golf Trophy in Gonten

Ratspräsident Bruno Walliser: Vergangenen Freitag war eine Delegation an der Golf Trophy in Gonten. Herzliche Gratulation an Martin Farner, Alex Gantner, Arnold Suter und Marcel Lenggenger. Sie haben den vierten Mannschaftsrank erreicht und Martin Farner gelang notabene noch der Tritt auf Treppchen als Dritter. Herzliche Gratulation. (*Applaus.*)

8. Babyfenster auch im Kanton Zürich wichtig und notwendig

Motion von Erich Vontobel (EDU, Bubikon), Heinz Kyburz (EDU, Männedorf) und Hans Peter Häring (EDU, Wettwil a. A.) vom 3. Dezember 2012

KR-Nr. 55/2013, RRB-Nr. 646/5. Juni 2013 (Stellungnahme)

Die Motion hat folgenden Wortlaut:

Der Regierungsrat wird beauftragt, dem Kantonsrat einen Gesetzesentwurf zu unterbreiten, in dem auf dem Kantonsgebiet mindestens ein Babyfenster eingerichtet wird.

Begründung:

Es gibt regelmässig Eltern (und vor allem Frauen), die durch die Geburt ihres Kindes in eine extreme Notsituation geraten, in der sie akut überfordert sind. Dies führt manchmal zu Handlungen, die im schlimmsten Fall den Tod des Kindes zur Folge haben. In der Schweiz werden immer wieder Neugeborene tot aufgefunden, wie zum Beispiel letztes Jahr in Wimmis BE, wo am 19. Februar 2012 auf dem Gelände einer Entsorgungsfirma im Abfall ein neugeborenes Mädchen gefunden wurde, das schon längere Zeit tot war. Zur fast gleichen Zeit, nämlich bloss einen Tag später, am 20. Februar 2012, wurde im Spital Einsiedeln ein gesundes, neugeborenes Mädchen ins

Babyfenster gelegt. Es war das siebte Baby seit der Eröffnung des Babyfensters in Einsiedeln am 9. Mai 2001. Ob der Tod des Neugeborenen in Wimmis durch die Existenz eines Babyfensters im Kanton Bern hätte vermieden werden können, kann natürlich nicht gesagt werden. Aber gemäss einer Auswertung der Betreiber des Babyfensters Einsiedeln habe die Zahl der in der Schweiz tot aufgefundenen Babys seit 2001 deutlich abgenommen. Den gleichen Trend bestätigt das Bundesamt für Statistik (BFS) betreffend Anzahl an ermordeten Babys (nulljährig) in der Schweiz: 1995 bis 2000 wurden zwölf Babys erfasst, 2001 bis 2005 elf Babys und 2006 bis 2009 sechs Babys. Babyfenster sollen ein niederschwelliges Hilfs- und Rettungsangebot sein, indem Frauen ihre Neugeborenen anonym in sichere Obhut übergeben können, ohne sich strafbar zu machen. Das Angebot ist gedacht für Ausnahmefälle als Nothilfe zur Abwendung einer Kindes-tötung oder einer Kindsaussetzung. Die Eltern behalten das Recht, ihr Kind innerhalb eines Jahres zurückzufordern, falls die Mutter-/Vaterschaft zweifelsfrei festgestellt wird und die Voraussetzungen dafür gegeben sind.

Dass Babyfenster wichtig und notwendig sind, haben bereits andere Kantone erkannt. Ausser in Einsiedeln gibt es seit dem 28. Juni 2012 in Davos ein weiteres. In den Kantonen Bern und Wallis wurden letztes Jahr entsprechende Motionen gutgeheissen. In den Kantonen Solothurn und Baselland sind kürzlich parlamentarische Vorstösse zu diesem Thema eingereicht worden. In Europa gibt es ca. 300 Babyfenster. 100 davon in Deutschland und Österreich, 45 in Tschechien und 40 in Italien. Die letzten Jahre haben gemäss Umfragen gezeigt, dass Babyfenster funktionieren, in der breiten Bevölkerung bekannt sind und folglich auch genutzt werden.

Babyfenster könnten in Zusammenarbeit mit bekannten Stiftungen ohne grosse Kosten realisiert werden. Die betreibende Klinik (für medizinische Nothilfe, Gynäkologie, Geburtshilfe und Pädiatrie eingerichtet) müsste nur für den Unterhalt des Babyfensters und die Schulung des Personals sorgen.

Bereits ein gerettetes Baby würde die Frage nach Nutzen und Aufwand in den Hintergrund treten lassen. Ein Babyfenster stünde dem bevölkerungsreichsten Kanton gut an und sollte einfach und möglichst bald realisiert werden.

Der Regierungsrat nimmt auf Antrag der Gesundheitsdirektion wie folgt Stellung:

Der Regierungsrat ist sich bewusst, dass Eltern oder alleinstehende Frauen durch eine Schwangerschaft und die Geburt eines Kindes in eine Notsituation kommen können. Neben verschiedenen anderen, privaten und öffentlichen Hilfsangeboten können in solchen Situationen die Babyfenster als niederschwelliges Angebot den Eltern bzw. der Mutter in einer Notlage helfen, ihr Kind anonym in sichere Hände zu übergeben. Kindsaussetzungen mit ihren mitunter fatalen Folgen oder gar Kindstötungen sollen so verhindert werden.

Die Diskussionen um die Babyfenster werden oft mit grosser Leidenschaft und emotionalen Argumenten geführt. Dabei fällt auf, dass ein Gesichtspunkt nicht berücksichtigt wird: Bei einer Geburt besteht für das helfende pflegerische und medizinische Personal eine Meldepflicht (vgl. Art. 34 und 91 Zivilstandsverordnung, SR 211.112.2). Da die Abgabe des Säuglings im Babyfenster anonym erfolgt, bedeutet das, dass die Geburt des Kindes ohne fachliche Hilfe stattgefunden hat. Dies geschieht entweder, weil die Mutter in ihrer Not keinen anderen Ausweg sah oder weil sie von ihrem Umfeld zur Durchführung einer Geburt ohne fachliche Hilfe gedrängt wurde. Ebenso wenig, wie es zuverlässige Zahlen darüber geben kann, wie viele Aussetzungen mit Todesfolge durch ein Babyfenster vermieden werden könnten, so wenig ist klar, wie es um Komplikationen oder Todesfälle im Zusammenhang mit Geburten ohne medizinische oder pflegerische Begleitung steht.

Gerade Eltern und Mütter, die durch die Geburt eines Kindes in eine verzweifelte Lage geraten, sollen zweckmässige Angebote in Anspruch nehmen können. Gegenüber einer staatlichen Lösung für die Babyfenster sind jedoch Vorbehalte anzubringen. Ungeachtet der faktisch existenten Einrichtung und des Betriebs von Babyfenstern an verschiedenen Orten und Kantonen der Schweiz stellt sich aus juristischer Sicht eine ganze Reihe von komplexen Fragenstellungen, zu denen es zum Teil unterschiedliche Meinungen und Gutachten gibt. Der Bundesrat hält das anonyme Zurücklassen eines Kindes in einem Babyfenster für objektiv rechtswidrig, ist aber immerhin der Meinung, dass die Einrichtung im Sinne einer Nothilfe toleriert werden kann (vgl. Stellungnahme des Bundesrates zur Motion 05.3310, Schliessung des Babyfensters [in Einsiedeln], siehe www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20053310). Eine staatli-

che Lösung, insbesondere aber die Schaffung einer eigenen kantonalen Rechtsgrundlage, würde erhebliche juristische Abgrenzungsprobleme aufwerfen, weil sie Widersprüche zu Verpflichtungen aus bestehenden, auch bundesrechtlichen Bestimmungen schaffen würde (Kindesschutzbestimmungen, Adoptionsrecht, Pflegekinder, Zivilstandsgesetzgebung, Meldepflichten, Strafgesetzbuch usw.). Einrichtung und Betrieb von Babyfenstern sind keine ursprünglich staatliche Aufgabe.

Das schweizweit bekannte Babyfenster in Einsiedeln (wie auch eine Reihe der in der Motion erwähnten Einrichtungen) geht denn auch zurück auf die private Initiative einer karitativen Stiftung (Schweizerische Hilfe für Mutter und Kind [SHMK]). Der Handlungsspielraum solcher Institutionen zugunsten eines Babyfensters ist gegenüber den staatlichen Möglichkeiten offener. Sie haben sich – im Rahmen der allgemeinen Rechtsordnung – vorab am jeweiligen Stiftungszweck bzw. den Statuten zu orientieren. Die Akzeptanz der privat angestossenen Lösungen in der Öffentlichkeit ist gross. Auch im Kanton Zürich sind entsprechende Vorhaben im Gange, wie die Abklärungen der Stiftung Diakoniewerk Neumünster zeigen. Die Trägerin des Spitals am Zollikerberg prüft derzeit, ob in ihrem Spital ein Babyfenster eröffnet werden soll. Solchen Lösungen würde sich der Regierungsrat – in Anlehnung an die Haltung des Bundes – nicht entgegenstellen.

Würde ein Babyfenster über eine kantonale Gesetzesgrundlage verwirklicht, entstünde anders als bei einer privat getragenen Lösung der Eindruck, Geburten ausserhalb von gesicherten Betreuungssituationen und ausserhalb der staatlichen Melde- und Obhutsverpflichtungen seien staatlich legitimiert. Der Regierungsrat beantragt deshalb dem Kantonsrat, die Motion KR-Nr. 55/2013 nicht zu überweisen.

Erich Vontobel (EDU, Bubikon): Gleich zu Beginn: Wir haben die Motion in ein Postulat umgewandelt. Wir haben die Ihnen mittlerweile bekannte Babyfenster-Motion Mitte Februar 2013 eingereicht. Der Regierungsrat hat dann anfangs Juni 2013 geantwortet. Diese Antwort hat deutlich gemacht, dass der Zürcher Regierungsrat nicht gewillt ist, beim Thema «Babyfenster» und der damit verbundenen Thematik Verantwortung zu übernehmen. Obschon es unter Umständen um Leben oder Tod eines Neugeborenen geht, lässt ihn das Thema offensichtlich kalt. So hält er schon fast vorwurfsvoll fest, dass die Diskussionen um die Babyfenster oft mit grosser Leidenschaft und emotio-

nen Argumenten geführt würden. Der Regierungsrat kann es offenbar nicht nachvollziehen, dass es Leute gibt, denen Kindstötungen und Kindsaussetzungen an die Nieren gehen. So hält er in seinem Bericht weiter fest, dass Einrichtung und Betrieb von Babyfenstern keine ursprüngliche staatliche Aufgabe seien. Abschliessend verweist er darauf, dass auch in Zürich entsprechende Vorhaben im Gange seien. Er meint damit die seit Jahren frucht- und ergebnislosen Abklärungen des Spitals am Zollikerberg. Dass dort bis heute nichts Konkretes erreicht worden ist, scheint ihn nicht zu stören. Er beantragt dem Kantonsrat, die Motion nicht zu überweisen, eine etwas mutlose Leistung der Regierung des bevölkerungsreichsten Kantons der Schweiz.

Nun sind aber wir, das Parlament, gefordert, Farbe zu bekennen und in dieser Sache etwas zu bewegen. Doch worum geht es? Was ist ein Babyfenster? Ein Babyfenster ist ein Hilfsangebot für extreme Notsituationen. Es ermöglicht einer Mutter, die sich in einer ausweglosen Lage befindet, ihr Kind anonym, und zwar wirklich anonym, in sichere Hände zu übergeben. Die Mutter öffnet das Fenster, legt das Baby in das bereitstehende Wärmebettchen, nimmt allenfalls einen sogenannten Brief an die Mutter an sich, schliesst das Fenster wieder und entfernt sich. Im Spital ertönt nach drei Minuten der Babyfenster-Alarm. Eine Hebamme kommt und nimmt sich des Kindes an. Es erhält liebevolle Pflege. Nach ein paar Tagen kommt es zu Pflege- und später zu Adoptiveltern. Die Mutter und der Vater des Kindes haben das Recht, das Kind bis zum Vollzug der Adoption zurückzufordern. Eine Adoption kann frühestens ein Jahr nach Abgabe des Kindes erfolgen.

Das erste Babyfenster der Schweiz wurde 2001 beim Spital Einsiedeln eröffnet, mit dem Ziel, eine Nothilfe zur Abwendung von Kindsaussetzungen und Kindstötungen anzubieten. Bis heute wurden in Einsiedeln acht Neugeborene abgegeben, das letzte am 6. Februar dieses Jahres. Dass Babyfenster eine äusserst sinnvolle Einrichtung sind, haben in den letzten Jahren selbst Skeptiker und Pessimisten eingesehen. Die Betreiber des Babyfensters Einsiedeln haben vor zwei Jahren in einer Untersuchung gezeigt, dass seit der Eröffnung des Babyfensters in der Schweiz deutlich weniger getötete oder durch Aussetzung umgekommene Babys aufgefunden worden sind. Sie schreiben diese Entwicklung zumindest teilweise dem Babyfenster zu. Man darf an dieser Stelle also mit Fug und Recht behaupten: Babyfenster retten Leben. So sieht es auch die Bevölkerung. Ende April

2011 ergab eine Meinungsumfrage von Isopublic unter 1103 befragten Personen aus allen Landesteilen der Schweiz, dass 87 Prozent der Befragten das Babyfenster als sehr sinnvoll oder eher sinnvoll erachteten. 86 Prozent wünschten sich die Eröffnung weiterer Babyfenster in der Schweiz. Wenn Sie also heute diesen Vorstoss unterstützen, dürfen Sie sicher sein, damit ein Anliegen der Mehrheit unserer Bevölkerung ernst genommen zu haben.

Nebst Einsiedeln gibt es mittlerweile auch Babyfenster in Davos und Olten. Ein weiteres wird bis Ende dieses Jahres in Bellinzona eingerichtet. Parlamentarische Vorstösse mit demselben Ziel wie der unsere heute sind in den Kantonen Bern, Wallis, Solothurn, Baselland, Thurgau und Sankt Gallen eingereicht worden. Bern und Wallis haben bereits zugestimmt. Mit dem Trend, Babyfenster einzurichten, sind wir in der Schweiz weder Pioniere noch Exoten. Europaweit gibt es bereits deren 300, wovon 100 in Deutschland und Österreich.

Damit komme ich zu den Einwänden der Gegner von Babyfenstern. Sie sagen beispielsweise, dass es ein Menschenrecht sei, seine Herkunft zu kennen. Der Staat müsse daher dafür sorgen, dass dieses Recht gewahrt bleibe. Also keine Babyfenster. Dass die letzten noch vorhandenen Gegner nach wie vor mit juristischen Argumenten Babyfenster verhindern wollen und Kinderrechte höher gewichten als das Recht auf Leben, ist geradezu zynisch. Was nützt den Kindern das Recht, ihre Herkunft zu kennen, wenn sie das Alter, in dem sie die leiblichen Eltern kennenlernen könnten, gar nicht erleben? Im Weiteren ist mit einem Artikel im Tages-Anzeiger die sogenannte vertrauliche Geburt als Alternative zu Babyklappen propagiert worden. Die Vertreterinnen und Vertreter der vertraulichen Geburt halten ebenfalls am Menschenrecht fest, wonach der Mensch seine Herkunft kennen darf. Nach ihren Vorstellungen müsste eine Frau bei der vertraulichen Geburt im Spital ihre Identität preisgeben. Die Personalien würden Behörden überreicht und dort unter Verschluss gehalten, bis das Kind volljährig ist. Ja, die vertrauliche Geburt ist bestimmt eine Option. Denn für das Kind ist es in der Tat sehr wichtig, seine Herkunft zu kennen. Vergessen Sie aber nicht, dass es auch Frauen gibt, die sich, aus welchen Gründen auch immer, sogar vor dem Personal einer Klinik oder eines Gebärhause fürchten und niemandem ihre verzweifelte Situation offenbaren wollen. Auch sie sollen die Möglichkeit haben, ihrem Kind eine Lebenschance zu geben. Bei der vertraulichen Geburt gelangt ein beträchtlicher Personenkreis im Spital und bei den

Behörden zur Kenntnis der Identität der Mutter. Dies könnte manche Frau in Not als zu grosses Risiko einstufen, bekannt zu werden. Frauen, denen eine bloss teilweise und befristete Anonymität nicht reicht, werden sich kaum für die vertrauliche Geburt entscheiden. Wird ihnen die Möglichkeit der Abgabe des Babys in einem Babyfenster verwehrt, wird es vermehrt zu Kindstötungen und Kindsaussetzungen mit Todesfolge kommen. Der langen Rede kurzer Sinn: Babyfenster und vertrauliche Geburten decken nicht denselben Problemkreis ab. Die beiden Angebote ergänzen sich. Was es braucht, sind verschiedene Optionen. Müttern in schwierigen Situationen sollen alle Optionen angeboten werden, ihrem Kind das Leben zu schenken. Allein die vertrauliche Geburt anzubieten bedeutet, nicht alles in unserer Macht Stehende gegen das Risiko von Kindsaussetzungen und Kindstötungen zu tun. Wir würden – aus was für Gründen auch immer – den Tod von Kindern in Kauf nehmen, und das ist absolut verwerflich in einem Land, das auf seine Fahne geschrieben hat, Zitat: «Jeder Mensch hat das Recht auf Leben», Artikel 10 der Bundesverfassung.

Für die EDU ist das Leben etwas Unantastbares. Ob ungeboren, geboren, jung oder alt, jeder Mensch ist wertvoll und hat das Recht auf Leben, auch das Neugeborene einer absolut verzweiferten Mutter. Ich bitte Sie eindringlich, dieses Postulat – Sie haben richtig gehört, Postulat, dafür braucht es ja nicht so viel Mut wie für eine Motion –, dieses Postulat zu unterstützen, und danke Ihnen herzlich dafür.

Ratspräsident Bruno Walliser: Der Motionär hat seine Motion in ein Postulat umgewandelt und verlangt daher einen Bericht vom Regierungsrat zu diesem Thema innert zwei Jahren.

Claudio Zanetti (SVP, Zollikon): Die Motion ist allein schon in sprachlicher Hinsicht etwas fragwürdig. Sie ist ja jetzt ein Postulat, aber das macht es auch nicht besser. Offensichtlich haben wir einen Notstand, ich weiss aber nicht genau, worin dieser Notstand besteht. Haben wir zu wenig Babyklappen oder haben wir zu viele Findelkinder? Ich weiss es nicht. Niemand stellt hier in diesem Saal in Abrede, geschätzte Kollegen von der EDU, dass der Staat das Leben zu schützen hat. Aber ob wir jetzt eine Babyklappe mehr oder weniger haben, das spielt ja in diesem Zusammenhang keine Rolle. Also jeder käme doch auf die Idee, in so einer Situation, in so einer Notlage bei einem

Spital vorbeizufahren. Oder auch Sie zu Hause könnten eine Babyklappe einrichten, das Gesetz verbietet das nicht. Aber ich selber, ich konnte keine Kinder haben, also wäre ich auch noch ein Abnehmer (*Heiterkeit*). Ich will mich überhaupt nicht lustig machen über dieses Thema, aber ich glaube, wir sollten es auch nicht für Wahlkampfzwecke missbrauchen. Nur weil wir an einem Fenster anschreiben, es sei eine Babyklappe, haben wir überhaupt nichts zur Verbesserung der Situation beigetragen. Deshalb haben wir es auch abgelehnt, diese Motion als Motion zu unterstützen, weil wir einfach glauben, dass es überhaupt nichts bringt, es hält nur die Verwaltung auf Trab. Jetzt haben Sie sich bereit erklärt, das Ganze in ein Postulat umzuwandeln. Und in einem Parlamentsbetrieb ist es ja immer ein Geben und ein Nehmen. Heute geben wir Ihnen etwas: unsere Unterstützung. Und in der Budgetdebatte nehmen wir dann Ihre Unterstützung, wenn es darum geht, den Steuerfuss zu senken. Ich danke Ihnen.

Barbara Bussmann (SP, Volkswil): Diese Motion, nun in ein Postulat umgewandelt, mag gut gemeint sein, bietet aber für dieses Problem die zweitschlechteste Lösung. In der Schweizerischen Bundesverfassung und auch in der Europäischen Menschenrechtskonvention ist klar festgehalten, dass jeder Mensch ein Recht auf Identität und Kenntnis der eigenen Abstammung hat. Dieses Recht wird einem Kind, welches in ein Babyfenster gelegt wird, verwehrt. Die Motionäre beziehungsweise die Postulanten werden argumentieren, dass dieses Kind wenigstens leben kann und allein dies ein Babyfenster schon rechtfertigen würde. Ich hätte nichts dagegen, wenn ein privatrechtlicher Verein zusammen mit einem Spital ein Babyfenster im Kanton Zürich einrichten würde. Es kann aber keinesfalls die Aufgabe des Kantons sein, gesetzliche Grundlagen für ein Babyfenster zu erarbeiten; gesetzliche Grundlagen, die der Bundesverfassung widersprechen, ich halte dies für problematisch, vor allem auch im Hinblick darauf, dass bessere Vorschläge für dieses Problem bestehen.

Die beste Lösung ist die vertrauliche Geburt. Bei dieser wird sichergestellt, dass niemand aus dem Umfeld der Frau von der Geburt erfährt. Sie wird unter einem Pseudonym behandelt, die Geburt wird nicht amtlich publiziert et cetera. Die Daten des Kindes und die Identität der Mutter werden den Behörden vertraulich gemeldet. Das Kind kann also, wenn es alt genug ist, bei den Behörden erfahren, wer seine

Mutter ist. Diese Möglichkeit der vertraulichen Geburt wird jedes Jahr von circa sechs Frauen genutzt.

Nicht ganz so gut ist die Lösung der anonymen Geburt, bei der die Mutter das Spital ohne Angaben zu ihren Personalien verlässt und das Kind zurücklässt. Beides findet in Schweizer Spitälern statt. Es wäre aber zu begrüßen, wenn es gesetzlich legalisiert und in der Bevölkerung bekannt gemacht würde.

Eine Frau, welche ihr Neugeborenes in ein Babyfenster legt, hat dieses meist allein, sicher aber ohne fachkundige Unterstützung geboren, auf einer Parkbank, einer Toilette, einem Hotelzimmer et cetera. Dies finde ich menschenunwürdig. Jede Frau, die ein Kind zur Welt bringt, befindet sich in einer körperlichen und emotionalen Ausnahmesituation, gerade auch, wenn Schwangerschaft und Geburt unerwünscht sind. Besonders diese Frauen sollten ihr Kind in einer vertrauensvollen und geschützten Umgebung, liebevoll und fachkundig unterstützt, zur Welt bringen können. Darum wäre es besser, darauf hinzuwirken, dass entsprechende Vorstösse in den eidgenössischen Räten nicht weiter abgelehnt werden. Wir von der SP werden dies tun, die Überweisung dieser Motion auch als Postulat aber ablehnen.

Beatrix Frey (FDP, Meilen): Die FDP-Fraktion würde es begrüßen, wenn an einem möglichst zentralen Standort im Kanton Zürich ein Babyfenster eingerichtet würde. Wenn es nämlich mit dieser niederschweligen Massnahme gelingt, einer Mutter und ihrem Kind einen Ausweg aus einer subjektiv empfundenen Notsituation zu ebnen und eine Kindstötung zu verhindern, dann lohnt sich diese Einrichtung aus unserer Sicht auf jeden Fall. Allerdings sind auch wir klar der Meinung, dass es keine staatliche Aufgabe ist, ein Babyfenster einzurichten und zu betreiben. Hingegen könnten geeignete Spitäler, allenfalls mit Unterstützung von gemeinnützigen Stiftungen, ein solches Angebot ermöglichen. Das wäre nicht nur juristisch der einfachere Weg, sondern könnte auch wesentlich unbürokratischer erfolgen, als wenn der Kanton diese Aufgabe übernehmen würde. Entsprechende Abklärungen – wir haben es gehört – sind im Diakonie-Werk Neumünster bereits im Gang. Gerne haben wir in der Antwort der Regierung denn auch zur Kenntnis genommen, dass sich der Regierungsrat nicht gegen ein privates Babyfenster stellen würde. Was wir bei aller Sympathie für das Babyfenster aber nicht vergessen dürfen, ist, dass Mütter, die sich für diesen Weg entscheiden, ihr Kind im Verborgenen und

ohne die notwendige medizinische Betreuung auf die Welt bringen müssen. Das Babyfenster kann und darf also nie mehr als eine absolute Notlösung sein. Auch wir würden es deshalb begrüßen, wenn sich die Regierung für die vertrauliche Geburt einsetzen würde und sich hier dafür einsetzen würde, dass eine gesetzliche Grundlage geschaffen würde. Ich verzichte auf nochmalige Ausführungen, was eine vertrauliche Geburt ist, das haben meine Vorrednerin und meine Vorredner bereits getan. Die vertrauliche Geburt ist aber die einzige Lösung, die nicht nur die nötige medizinische Versorgung für Mutter und Kind gewährleistet, sondern auch die legitimen Persönlichkeitsrechte von beiden Seiten, nämlich Mutter und Kind, schützen kann. Und auch die Spitäler müssten sich nicht mehr in einem rechtlichen Graubereich bewegen, denn bereits heute gibt es Fälle, in denen Frauen das Spital nach der Geburt verlassen, ohne eine Angabe der Identität gemacht zu haben.

Die Motion hätten wir aus den dargelegten Gründen nicht überwiesen, das Postulat hingegen können wir unterstützen. So kann die Regierung noch einmal schwarz auf weiss darlegen, dass sie Spitälern, welche ein Babyfenster einrichten wollen, keine Steine in den Weg legen wird, und wie sie sich in der Frage der vertraulichen Geburt engagieren will.

Regula Kaeser (Grüne, Kloten): Kindstötungen und Kindsaussetzungen sind tragische Vergehen. Eine Babyklappe oder ein Babyfenster scheint eine ideale Lösung zu sein. Aber: Ein Kind hat laut Bundesverfassung und Europäischer Menschenrechtskonvention das Recht auf eine Identität und die Kenntnis der eigenen Abstammung. Babyklappen befinden sich im rechtlichen Graubereich, werden auch laut Bundesrat nur im Sinne von Nothilfe toleriert. Mit einer staatlichen Lösung würde es ziemliche Abgrenzungsprobleme geben, dies zu Gesetzen wie zum Beispiel das Kinderschutzgesetz oder zur Meldepflicht, um nur zwei zu nennen. Wenn ich mir aber vorstelle, dass die Frau gezwungen ist, allein und ohne fachliche Unterstützung ein Kind irgendwo gebären zu müssen, finde ich das alles andere als eine gute Lösung. Den Frauen sollte und könnte anders geholfen werden, sei es durch gute Beratung, durch unbürokratische Soforthilfe oder auch die Möglichkeit, das Kind vertraulich oder gar anonym gebären zu können. Gesetzliche Anpassungen in Richtung vertraulicher Geburt wür-

den wir unterstützen. Diese Motion respektive jetzt dieses Postulat überweisen wir Grüne aber nicht.

Cyrill von Planta (GLP, Zürich): Zuerst einmal, ich weiss jetzt nicht, wie das dann genau funktionieren soll, wenn diese Motion ein Postulat ist, weil sie doch sehr eindeutig formuliert, dass eine Gesetzesänderung verlangt wird. In dem Sinne weiss ich nicht, ob es textlich wohldefiniert worden ist. Nun, davon abgesehen gibt es in dieser Problematik eigentlich zwei Dinge zu beachten: die sachlichen, bei denen es um das Kind und die Mutter geht, dann aber auch um die juristischen Aspekte. Die juristischen Aspekte sind jetzt vielleicht ein bisschen weniger wichtig, weil wir eine Umwandlung in ein Postulat haben.

Nun zum Sachlichen ist erst einmal zu bemerken, dass wir seit der Einführung dieses Babyfensters oder dieser Babyklappe in Einsiedeln acht Fälle gehabt haben. Das sind sehr wenige, wenn man sich überlegt, wie viele Geburten es pro Jahr gibt. Und man kann dann leicht davon abschätzen, dass es sich hier jetzt halt immer um sehr schwere individuelle Schicksale handelt und dass es sich hier vor allem auch um Fälle handelt, in denen sich Verzweiflung und Unwissenheit mischen. Denn was Sie wissen sollten: Die Anzahl der Fälle, wenn Sie es historisch betrachten würden, ist sicher zurückgegangen. Und der Grund, weshalb diese Fälle zurückgegangen sind – ich rede hier jetzt von einem Zeitraum von 100 Jahren –, liegt sicher in der Verbesserung, sage ich jetzt mal, der Verhütung, aber auch im Sozialwesen. Und natürlich hat nicht zuletzt der DNA-Test geholfen, dass es heutzutage viel weniger verzweifelte Mütter gibt.

Wenn Sie sich jetzt fragen, was denn jetzt die verbleibenden Fälle sind, dann muss man ehrlich sagen: Es sind zu wenige, um statistisch ein Muster darüber zu legen. Aber wenn Sie sich auf die Webseite des Babyfensters begeben, dann kriegen Sie eine Art «Hint» (*Hinweis*), und zwar sehen Sie, dass diese Webseite in sage und schreibe acht Sprachen verfasst ist, davon nur drei Landessprachen, Rätoromanisch nicht. Das deutet doch darauf hin, dass die Betreiber des Babyfensters vermuten, dass die Leute, die dieses Angebot in Anspruch nehmen, halt eben nicht wirklich geschult sind, unsere Angebote zu verstehen, die wir da anbieten, die sehr teuer sind, aber auch sehr gut. Es gibt nicht nur staatliche, sondern es gibt auch nichtstaatliche. In diesem Sinne, auch weil eben schon ein Babyfenster in Einsiedeln existiert

und weil wir sehr viele andere staatliche Massnahmen haben in diesem Bereich, denken wir, dass wenn man etwas tun will gegen diese Fälle, die es noch gibt, dann ist es sicher mal eine bessere Information über die Angebote, die schon bestehen.

Dann zum Formalen und Juristischen. Wenn man jetzt wirklich ein Babyfenster im Kanton einführen wollte, dann hätten wir – das wurde schon erwähnt – das Problem mit übergeordnetem, nationalem Recht. Und hier ist schon zu erwähnen, dass der Nationalrat alle paar Jahre einen Versuch startet, hier Grundlagen zu schaffen. Aber beim letzten Versuch ist ihm das nicht gelungen. In diesem Sinne ist es offenbar für den Nationalrat zu schwierig, diese ethischen Bedenken zwischen, ich sage jetzt mal, Mutterrechten oder Kinderrechten wirklich zu lösen. Und man muss sich in dem Sinne klar werden, dass der Status quo, den wir hier haben, nämlich im Prinzip, dass die Exekutive oder die Regierung bei der Einrichtung eines Babyfensters oder auch bei der anonymen wie der vertraulichen Geburt, wie Sie das aus einem Artikel des Tages-Anzeigers entnehmen konnten, eigentlich beide Augen zudrückt und entsprechenden Einrichtungen nicht im Wege stehen wird.

So gesehen, ich fasse das nochmals zusammen, finden die Grünliberalen, dass die bestehenden Angebote besser kommuniziert werden müssen, und wir sehen ein, dass im Moment die übergeordneten staatlichen Gesetze nicht ausreichen, um so etwas kantonal einzurichten. Wir lehnen deshalb auch eine Überweisung des Postulates ab.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir haben für die Forderung des Postulates Sympathie. Der Regierungsrat sagt treffend, Zitat: «Gerade Eltern, die durch die Geburt eines Kindes in eine verzweifelte Lage geraten, sollen zweckmässige Angebote in Anspruch nehmen können.» Jedoch, wie auch der Regierungsrat, erachten wir ein staatliches Angebot aus juristischen Überlegungen für problematisch. Wir sind deshalb sehr froh um die Umwandlung von Motion in Postulat, vom gesetzgeberischen Charakter einer Motion hin zu einem unterstützenden Charakter als Postulat. Wir von der CVP erachten die Babyklappe alleinig dann als zweckmässig, wenn denn keine anderen Optionen gegeben sind. Und in der Schweiz sind momentan keine andern Optionen möglich. Ein anderes zweckmässiges Angebot wäre zum Beispiel die anonyme Geburt in Spitälern. Sie wird zwar von der CVP auf nationaler Ebene so gefordert, ist jedoch in der Schweiz erst als

Geburt mit Pseudonym möglich. Was zum Beispiel in Deutschland oder Frankreich auch mit Berücksichtigung der europäischen Konventionen möglich ist, eine anonyme Geburt, gibt's in der Schweiz weiterhin nicht. Die anonyme Geburt hätte sogar gegenüber der Babyklappe Vorteile: Mütter könnten im ärztlichen Umfeld gebären und nicht versteckt zu Hause.

Kurze Randbemerkung, ich frage Sie ehrlich: Wer kannte vor dieser Ratsdebatte die Geburt mit Pseudonym? Gehen wir auf die Strasse und fragen nach. Ich würde mal sagen, 98 oder 99 Prozent kennen diese Geburtsart nicht. Fragen wir nach der Babyklappe, würden wahrscheinlich über 90 Prozent sagen: «Ja, wir kennen dieses Angebot.» Es geht also um Kenntnis eines Angebotes. Bei der Babyklappe geht es um ein zweckmässiges Angebot, in Neudeutsch: Options. Was zweckmässiger ist, Babyklappe oder anonyme Geburt, wenn sie denn auch einmal in der Schweiz möglich sein sollte, entscheiden die Betroffenen. Ich begrüsse es daher sehr, dass die freiheitsliebende Partei, die SVP, nun auch diese Freiheit den Betroffenen gibt. Ich begrüsse es sehr, dass die Liberalen auch diese Options zugestehen, auch privatrechtlich organisiert. Die Sterbehilfe ist es ja auch, somit soll es auch bei der Geburt verschiedene Options geben.

Zum Schluss noch dies: Ich habe letzte Woche mit dem Stiftungsdirektor der Diakonie Neumünster gesprochen, mit Herrn Doktor Werner Widmer. Das Thema «Babyklappe» ist im November auf der Traktandenliste. Ich bitte Sie, unterstützen Sie wenigstens mental den Gedanken zur Schaffung einer Babyklappe. Wir unsererseits werden das Postulat überweisen.

Ruth Kleiber (EVP, Winterthur): Es stimmt, es bestehen bereits Angebote für angehende Mütter, zum Beispiel die anonyme oder vertrauliche Geburt in einem Spital. Das unterstützt natürlich die EVP. Ein Babyfenster ist eine weitere Möglichkeit für eine Mutter, die sich nicht in ein Spital traut und sich niemandem anvertrauen will, ihr Kind anonym in ein Babyfenster zu legen. Mit dem Postulat möchte man den Regierungsrat anfragen, dass gewährleistet würde, dass es mindestens ein Babyfenster im Kanton Zürich gibt. Das Spital Neumünster prüft zurzeit ein Babyfenster, das eröffnet werden könnte. Die Kosten für die Einrichtung des Babyfensters würde die karitative Stiftung «Für Mutter und Kind» übernehmen. In Europa gibt es 300 Babyfenster, in der Schweiz gibt es ein Babyfenster in Einsiedeln und

Davos, vier weitere sind geplant. Babyfenster sind in der breiten Bevölkerung bekannt und stossen auf grosse Akzeptanz. Es gibt leider immer wieder Situationen, in denen eine Frau eine Schwangerschaft zu verheimlichen sucht oder verheimlichen muss. Auch für die Zukunft ihres Kindes sieht die angehende Mutter keine Perspektive. Eine so völlig verzweifelte angehende Mutter, die einfach nicht mehr weiter weiss und aus irgendeiner Angst heraus sich niemandem anvertrauen will, diese Mutter soll die Möglichkeit haben, ihr Kind in das Babyfenster legen zu können. Grundsätzlich gilt für die EVP: Das Angebot der anonymen oder vertraulichen Geburt im Spital und das Angebot der Babyfenster dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden. Beide Angebote sind lebenswichtig. Beide Angebote ermöglichen es der verzweifelten Mutter, ihrem Kind eine Chance zum Leben zu geben. Ein neugeborenes Kind ist ein wunderbares Geschöpf Gottes und hat primär ein Recht auf Leben. Ein Babyfenster kann in einem Extremfall dieses Recht auf Leben ermöglichen. Ich bitte Sie, das Postulat zu überweisen.

Rico Brazerol (BDP, Horgen): Die Stadion-Abstimmung hat mir ein wenig auf die Stimme geschlagen.

Jeder Jurist hat mir im Vorfeld gesagt «Vergiss es!» und mir unzählige Gründe geliefert, warum Babyklappen keine Zukunft hätten. Dies steht ein wenig im Widerspruch zur Tatsache, dass ich im Internet professionelle Anleitungen zur Produktion, Herstellung und Montage von Babyklappen gefunden habe und damit bei Claudio Zanetti ein Babyfenster einrichten könnte. Wir sprechen von Babyklappen, von anonymer oder von vertraulicher Geburt. Wir sollten im jetzigen Stadium einfach nicht damit beginnen, diese Möglichkeiten gegeneinander auszuspielen, alle haben Vor- und Nachteile. Bleiben wir also bei der Babyklappen-Motion, die jetzt noch ein Postulätchen ist. Die Motivation einer Babyklappe ist die Verhinderung von Kindsaussetzung beziehungsweise Kindstötung, ethisch-moralisch mehr als vertretbar. Kritiker bemängeln zwar, dass eine Kausalität kaum nachweisbar sei, nur «kaum» und «sei» reicht mir in diesem Fall nicht. Selbstverständlich ist das Ganze juristisch heikel. Wer ein Kind in einem Spital abgibt, ohne Identitätsangaben zu machen, macht sich strafbar und wird von Amtes wegen gesucht. Nur, wenn ein Gesetz das Leben eines Kindes nicht schützt, dann stimmt etwas mit dem Gesetz nicht, dann müssen wir es ändern. Auf Bundesebene sind zarte Bestrebungen da-

zu im Gange, doch das Eisen scheint offensichtlich vielen zu heiss. Darum sollten wir als bevölkerungsreichster Kanton wieder einmal ein Zeichen setzen, die Kantone Bern und Wallis haben es uns ja bereits vorgemacht. So gesehen, müssen wir hier und jetzt nur die folgenden Fragen beantworten: Welches Menschenrecht ist stärker zu gewichten, das Recht auf Leben oder das Recht auf Kenntnis der Abstammung? So schwierig dünkt mich diese Entscheidung nicht. Und mit Verlaub: Wenn es möglicherweise um das Leben eines Kindes geht, kann ich sogar damit leben, dass sich das Ganze rechtlich im Graubereich befindet. Eigentlich habe ich noch erwartet, dass irgendein Schlaumeier noch wegen der Kosten aufmuckt. Dazu ist zu sagen: Diese Kosten werden bei den drei bestehenden Babyfenstern vom sozial-karitativen Hilfswerk «Schweizerische Hilfe für Mutter und Kind» finanziert. Und wenn das auch nicht so wäre, bisher gab es acht Fälle. In der Zeit von der Platzierung des Kindes bei Pflegeeltern bis hin zum Vollzug der Adoption entstehen Kosten von 10'000 bis 20'000 Franken, durchschnittlich also 15'000 Franken. Das wäre also in etwa ein halber Carlos (*Fall «Carlos»*). Das ist es uns wert.

Heinz Kyburz (EDU, Männedorf): Das höchste Rechtsgut ist das Leben. Wenn es nun darum geht, die Interessen eines neugeborenen Kindes zu schützen, so bedeutet dies, vor allem dafür zu sorgen, dass es leben und sich entwickeln kann. In den weitaus meisten Fällen werden Kinder in ein Umfeld geboren, das ihnen Leben, Liebe, Fürsorge und Entwicklung ermöglicht. Es gibt aber leider auch Einzelfälle, die diese Grunderfordernisse nicht gewährleisten. Wenn zum Beispiel eine stark depressive oder psychisch kranke Mutter in einer Notlage ihr Kind in ein Babyfenster legt, so löst dies zwar Betroffenheit und auch Unverständnis aus. Mit ihrem sicherlich emotional stark beeinträchtigten Entscheid, das Kind in bessere und sichere Hände zu geben, kann sie aber in extremen Notsituationen die Interessen des Kindes fürs Erste, möglicherweise am besten gewährleisten. Wenn eine verzweifelte Mutter ihr Kind in ein Babyfenster legt, kann damit allenfalls einer akuten oder dauerhaften Überforderung der Mutter und damit verbundenen starken Gefährdung des Kindes begegnet werden. Im besten Fall bewahrt dieser Schritt das Kind vor der Kindstötung. In anderen Fällen dient es dazu, das Kind vor der Mutter zu schützen und die nötigen Massnahmen der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde einzuleiten. Am 19. Februar 2012 wurde auf einer

Müllhalde in Wimmis, Bern, ein totes Baby aufgefunden. Dies führte dazu, dass der Berner SVP-Grossrat Thomas Fuchs eine Motion einreichte, welche vom Kanton Bern die Einrichtung eines Babyfensters verlangte. Die Berner Regierung zeigte sich bereit, die Motion als Postulat entgegenzunehmen. Am 19. November 2012 wurde das Postulat mit 108 Ja, 22 Nein und 5 Enthaltungen überwiesen, also ein klares Zeichen. Thomas Fuchs war vor zehn Jahren noch mit einem ähnlichen Vorstoss in der Stadt Bern gescheitert. Wo stehen wir heute im Kanton Zürich?

In einer Isopublic-Umfrage hat sich die Bevölkerung klar für Babyfenster ausgesprochen und gewünscht, dass weitere erstellt werden. Teile dieses Parlaments stellen sich nun aber gegen das Babyfenster. Man argumentiert juristisch mit Rechten und Pflichten der Eltern, spielt die Babyfenster gegen die anonyme Geburt oder die vertrauliche Geburt aus und produziert schliesslich eine Pattsituation, die gar niemandem etwas nützen würde. Liebe Befürworter der anonymen und vertraulichen Geburt, diese gibt es ja bereits in Einzelfällen, wenn Mütter gebären und ihre Personalien verweigern oder falsche Angaben liefern. Also faktisch existiert das, da braucht es sicher keine weiteren Massnahmen. Zudem schützt die anonyme Geburt vor allem die Mutter und nicht das Kind. Das Spital Zollikerberg hat vor über zwei Jahren von diesem Babyfenster gesprochen und seither leider noch nichts umgesetzt. Wir befürchten, dass es dort nicht zustande kommen wird. Somit müsste ein neuer Standort gefunden werden.

Am Montagvormittag des 18. Februars 2013 hat die EDU diese Motion eingereicht. Am Montagnachmittag war den Medien zu entnehmen, dass am 16. Februar, also zwei Tage vorher, bereits das achte Baby ins Babyfenster in Einsiedeln gelegt worden ist. Es ist also wirklich ein Thema, das wir beachten müssen. Das Postulat will ja nur, dass irgendwo im Kanton Zürich ein Babyfenster eingerichtet wird. Der Kanton muss es nicht selber betreiben, auch gemäss Motionstext muss der Kanton das nicht selber betreiben, das ist nicht die Meinung. Er hätte nur dafür sorgen müssen, dass es eingerichtet wird. Jetzt ist es einfach ein Anliegen an den Kanton, dass er sich drum kümmert, dass irgendwo im Kanton Zürich ein solches Babyfenster eingerichtet wird. Und hier ist selbstverständlich auch eine Vereinslösung möglich, wie es die SP vorgeschlagen hat. Das ist also gut möglich, dass man auch einen Verein gründet. Es gibt ja auch verschiede-

ne Formen von Spitälern, die verschiedene Rechtsformen haben und ein solches Babyfenster betreiben könnten.

Gut, alles zusammengefasst: Geben Sie sich einen Ruck. Zeigen Sie Herz und überweisen Sie mit uns das Postulat. Besten Dank.

Cyrill von Planta (GLP, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Ich möchte hier nur noch etwas ergänzen zu den Voten. Wenn es Ihnen um das Leben der Kinder geht, dann müssten Sie einfach wissen: Das Wichtigste ist, dass möglichst jedes Kind in einem Spital geboren wird, unter fachkundiger Aufsicht. Das ist nämlich das, was dazu geführt hat, dass wir eine dermassen tiefe Kindersterblichkeit haben in diesem Kanton oder auch in der Schweiz allgemein. Wenn Sie jetzt parallel neue Angebote bringen, die im Prinzip eine Geburt ausserhalb des Spitals leicht möglich machen, dann müssen Sie verstehen, dass Sie damit eigentlich auf lange Sicht vermutlich mehr Kinderleben gefährden als retten.

Regierungspräsident Thomas Heiniger: Die Regierung hat grosses Verständnis für Notsituationen und für Notlagen im Zusammenhang mit Geburten und auch mit Schwangerschaften. Ihre Antwort zur Motion ist aber keineswegs mutlos, auch nicht emotionslos, überhaupt nicht, aber die Regierung war und ist nicht bereit, rechtswidrige Aufträge entgegenzunehmen, auch nicht Prüfungsaufträge. Rechtswidrig nicht nur im Zusammenhang mit dem Recht auf Abstammung, sondern – Sie entnehmen es der Antwort – es sind auch Schwierigkeiten und Rechtswidrigkeiten im Zusammenhang mit Kindesschutzbestimmungen, Adoptionsrecht und Pflegekindergesetzgebung, Zivilstandsgesetzgebung, Meldepflichten und auch im Zusammenhang mit dem Strafgesetzbuch zu befürchten. Deshalb kann der Staat weder eine gesetzliche Grundlage für ein Babyfenster schaffen noch ein solches Fenster selbst betreiben. Die Regierung schreibt aber klar und unmissverständlich, dass sie bereit wäre, derartige Einrichtungen zu tolerieren.

An der Weigerung, rechtswidrige Aufträge entgegenzunehmen, ändert auch die Umwandlung in ein Postulat nichts. Zum einen – darauf haben Sie bereits hingewiesen – ist nicht klar, welches dann der Wortlaut dieses Postulates sein soll, was denn der Prüfungsauftrag sein soll. Will man anstelle der Aufforderung, dem Kantonsrat eine Geset-

zesvorlage zu unterbreiten, jetzt den Regierungsrat ersuchen, zu prüfen, ob er eine gesetzliche Grundlage schaffen kann für ein Babyfenster? Da, muss ich Ihnen sagen, ist die Antwort jetzt schon klar. Wir müssen nicht prüfen, wir können keine gesetzliche Grundlage für die Einrichtung eines Babyfensters schaffen aus den bereits bekannten Gründen.

Nur das Ziel – und das wurde auch gewünscht –, dass wir noch einmal sagen, was wir schon geschrieben haben, das ist doch wohl eher ein etwas bescheidenes Ziel, auch für ein Postulat. Ein solches Postulat wäre unnötig. Und dass die Regierung bereit ist und bereit sein wird, einer privaten Lösung nichts entgegenzustellen, das sagen wir auch deutlich, explizit und klar, ich zitiere aus der Antwort: «Solchen Lösungen würde sich der Regierungsrat in Anlehnung an die Haltung des Bundes nicht entgegenstellen.» Das haben Sie in der Antwort, das haben Sie auch heute im Protokoll und dabei wird es auch bleiben. Missbrauchen Sie bitte die schwerste Notlage von Müttern nicht, Herr Zanetti (*Claudio Zanetti*), für ein billiges Päckli im Zusammenhang mit der Diskussion um Steuerfussenkungen. Das wäre doch allzu verwerflich und allzu billig.

Bei einem Postulat mit klarem anderem Wortlaut wäre zu prüfen, ob es zu übernehmen wäre, um eine Auslegeordnung vorzunehmen. Hier aber mit der einfachen Umwandlung dieser rechtswidrigen Motion in ein Postulat kann der Sache nicht gedient werden. Ich ersuche Sie, darauf zu verzichten. Besten Dank.

Heinz Kyburz (EDU, Männedorf) spricht zum zweiten Mal: Ich möchte noch kurz die Frage, die Regierungsrat Heiniger in den Raum gestellt hat, beantworten, was denn der Sinn dieses Postulates wäre. Um diese Frage nun zu beantworten: Der Sinn dieses Postulates, die abgeschwächte Version der Motion wäre, dass der Regierungsrat sich dafür einsetzt, dass auf dem Kantonsgebiet Zürich irgendwo in irgendeiner Art ein Babyfenster eingerichtet werden kann. Also das wäre die Meinung dieses Postulates, einfach dass das klar ist. Er ist ja immer wieder involviert in diesen Fragen, in Gesundheitsfragen, Fragen von Babys und so weiter, mit solchen Schicksalen. Der Regierungsrat kann sich also Gedanken machen, wie man auf diese Motion, die jetzt in ein Postulat umgewandelt worden ist, reagieren kann. Selbstverständlich ist nicht die Meinung, dass er einen Gesetzesentwurf vorlegt, aber dass er sich aktiv einbringt in dieser Angelegenheit.

Und zum zweiten Punkt noch, zum Schlussvotum von Claudio Zanetti: Selbstverständlich ist es so, ich freue mich, dass sich die SVP für dieses Babyfenster einsetzt und das unterstützt. Aber wir haben keinen Deal gemacht. Also wenn wir später der Überzeugung sind, man müsse die Steuern senken, dann werden wir selbstverständlich auch unterstützen, aber das kam also nicht zur Sprache. Nicht dass der Eindruck entsteht, wir hätten einen Deal gemacht, es gibt keinen Deal (*Heiterkeit*).

Ratspräsident Bruno Walliser: Der Motionär hat seine Motion in ein Postulat umgewandelt.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 96 : 70 Stimmen (bei 2 Enthaltungen), das Postulat 55/2013 zu überweisen. Das Geschäft geht an den Regierungsrat zur Ausarbeitung eines Berichts innert zwei Jahren.

Geburtstagsgratulation

Ratspräsident Bruno Walliser: Es freut mich, dass ich heute einem Ratsmitglied zum Geburtstag gratulieren kann. Einen schönen Tag wünsche ich Peter Preisig. (*Applaus.*)

Nachtrag zur Golf Trophy Gonten

Ratspräsident Bruno Walliser: Und erlauben Sie mir noch einen kleinen Nachtrag. Es war noch ein weiteres Ratsmitglied an der Golf Trophy dabei. Das war Stefan Hunger. Aber er war auf der zweiten Seite der Rangliste, so weit habe ich nicht zurückgeschaut. (*Heiterkeit und Applaus.*)

9. Kostendeckende Fallpauschalen im Kanton Zürich

Postulat von Angelo Barrile (SP, Zürich), Andreas Daurù (SP, Winterthur) und Kaspar Bütikofer (AL, Zürich) vom 29. April 2013

KR-Nr. 141/2013, RRB-Nr. 916/21. August 2013 (Stellungnahme)

Das Postulat hat folgenden Wortlaut:

Der Regierungsrat wird ersucht aufzuzeigen, wie der Kanton Zürich im Rahmen des vorhandenen gesetzlichen Spielraums im Krankenversicherungsgesetz (KVG) und Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG) dafür sorgen kann, dass mit der Fallpauschale für die nichtuniversitären Spitäler und Geburtshäuser in der Grundversicherung in Zukunft auch die Investitionskosten gedeckt werden. Ferner soll aufgezeigt werden, wie die Baserate angepasst werden soll oder andere Massnahmen getroffen werden können, damit die Spitäler mit einer überdurchschnittlich hohen Anzahl an komplexen, polymorbiden und stark defizitären Fällen, wie beispielsweise in der Akutgeriatrie oder Palliativmedizin, genügend entschädigt oder subventioniert werden, weil das Diagnosis Related Groups DRG-System (diagnosebezogene Fallpauschale) hier grosse Mängel aufweist.

Begründung:

Der Regierungsrat hat mit dem RRB 278 vom 13. März 2013 die definitiven Fallkosten für die verschiedenen Spitalkategorien festgelegt. Diese liegen, insbesondere bei den nichtuniversitären Spitälern, deutlich unter der erwarteten Fallpauschale, die einerseits die Behandlungskosten decken und andererseits auch Rücklagenbildungen für zukünftige Investitionen oder Darlehen für bereits getätigte Investitionen decken sollte.

Es fällt auf, dass die Zürcher Fallpauschalen im gesamtschweizerischen Vergleich im unteren Bereich liegen, obwohl in unserem Kanton standortbedingt überdurchschnittlich hohe Betriebs- und Personalkosten für die Spitäler entstehen.

Wenn der Missstand bezüglich zu tiefer Fallpauschalen nicht behoben wird, besteht die Gefahr, dass in Zukunft notwendige Investitionen in die Infrastruktur sowie Aus- und Weiterbildung des Personals nicht getätigt werden (können), so dass mit einem Qualitätsabbau für die Zürcher Patientinnen und Patienten gerechnet werden muss. Der Kanton Zürich hat ein grosses Interesse daran, eine qualitativ hochstehen-

de Gesundheitsversorgung auch für Grundversicherte zu gewährleisten.

Die seit Anfang 2012 eingeführte Spitalfinanzierung zeigt schon früh gravierende Mängel bei der Finanzierung gewisser Fallgruppen, insbesondere in der Palliativmedizin, in der Akutgeriatrie mit besonders komplexen und polymorbiden Patientinnen und Patienten, bei Geburtshäusern, in der Pädiatrie und in der Epilepsie, weshalb ja die Fallpauschalen für Spezialkliniken teilweise höher liegen. Nicht spezialisierte Spitäler mit überdurchschnittlich hohem Anteil an hoch komplexen Fällen, beispielsweise nichtuniversitäre Zentrumsspitäler, arbeiten defizitär und sollten für ihre besonderen Leistungen entweder mit höheren Fallpauschalen oder anderen, im Rahmen des SPFG zulässigen Subventionen entschädigt werden.

Der Regierungsrat nimmt auf Antrag der Gesundheitsdirektion wie folgt Stellung:

Nach dem am 1. Januar 1996 in Kraft getretenen Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) hatten die Versicherer ihren Anteil an der Finanzierung der Spitäler nach den anrechenbaren tatsächlichen Betriebskosten zu entrichten. Mit dem Ziel, den Wettbewerb unter den Spitälern zu fördern, revidierten die eidgenössischen Räte am 21. Dezember 2007 das KVG und stellten auf den 1. Januar 2012 die Spitalfinanzierung auf leistungsbezogene Fallpauschalen um. Dabei wurde festgelegt, dass sich die Fallpauschalen (Tarife) an der Entschädigung für effiziente und günstige Spitäler orientieren müssen und mit diesen Tarifen auch die Anlage- und Nutzungskosten finanziert werden sollen.

Die ab 1. Januar 2012 vorgeschriebenen leistungsbezogenen Fallpauschalen für die Abgeltung der stationären Untersuchung und Behandlung einschliesslich Aufenthalt in einem auf der kantonalen Spitalliste geführten Spital oder Geburtshaus beruhen auf der gesamtschweizerischen Tarifstruktur SwissDRG (DRG = Diagnosis Related Groups).

SwissDRG gibt zwar die Tarifstruktur schweizweit vor, nicht aber den Tarifansatz in Franken, mit dem die Leistungen zu vergüten sind. Diese Tarife sind gemäss KVG zwischen den Leistungserbringern und den Versicherern zu vereinbaren.

Die Rolle des Kantons beschränkt sich auf Prüfung und Genehmigung der Tarifverträge. Nur beim Scheitern der Verhandlungen bzw. falls

die vereinbarten Tarife nicht genehmigt werden können, muss der Kanton aktiv werden und die Tarife hoheitlich festlegen. Mit Beschluss Nr. 278/2013 beurteilte der Regierungsrat die Tarifverträge und legte – soweit nötig – Tarife fest. Beim Anteil der Anlagekosten an der Pauschale war der Regierungsrat an die vom Bundesrat vorgegebene Regelung von 10% gebunden (vgl. Abs. 4 der Schlussbestimmungen der Änderung vom 22. Oktober 2008 der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung [KVV; SR 832.102]).

Am 12. Juli 2013 veröffentlichte die Gesundheitsdirektion den Fallkostenvergleich 2012 zwischen den nichtuniversitären Zürcher Listenspitälern. Anders als in den Vorjahren wurden nicht mehr nur die Betriebskosten, sondern zum ersten Mal die Vollkosten der Zürcher Spitäler, einschliesslich der Kosten für die Abschreibung und Verzinsung der Immobilien und Mobilien, berücksichtigt. Wie bereits in früheren Jahren und im Rahmen der Festsetzung der Tarife ab 1. Januar 2012 setzte die Gesundheitsdirektion den Benchmark beim 40. Perzentil der Fallkosten fest. 2012 liegt der Benchmark bei Fallkosten von Fr. 9403; damit ist auch mit Blick auf die Anlagefinanzierung die Angemessenheit der in diesem Frühjahr vom Regierungsrat festgelegten Fallpauschale von Fr. 9480 für nichtuniversitäre Spitäler mit Notfallstation erstellt.

Im Übrigen kann festgehalten werden, dass die Spitäler ihre Anliegen bereits im Rahmen der Tarifverhandlungen wie auch in den zeitlich nachgelagerten Verfahren zur Tarifgenehmigung bzw. Tariffestsetzung datengestützt einbringen und begründen können. Den Spitälern steht also durchaus eine Möglichkeit offen, Mängel in der schweizweiten Tarifstruktur SwissDRG geltend zu machen und zu belegen.

Der in der Begründung des Postulats erwähnte RRB Nr. 278/2013 zur Genehmigung von Tarifverträgen und Festsetzung der Tarife ab 2012 wurde sowohl von Leistungserbringern als auch von Krankenversicherern beim Bundesverwaltungsgericht angefochten: Im Rahmen dieses Beschwerdeverfahrens werden auch Fragen zur Anlagefinanzierung, der Aussagekraft von SwissDRG sowie zu einigen Spezialtarifen (u. a. Akutgeriatrie) geklärt werden. Eine detaillierte Darstellung der Thematik bzw. die Offenlegung von Zahlen an dieser Stelle würde die Position des Kantons in diesem Verfahren schwächen. Vor diesem Hintergrund beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 141/2013 nicht zu überweisen.

Angelo Barrile (SP, Zürich): Mit dem Beschluss des Regierungsrates vom 13. März 2013 wurden die definitiven Fallkosten für die verschiedenen Spitalkategorien in unserem Kanton festgelegt. Wie befürchtet, liegt hier die sogenannte Baserate deutlich unter dem erwarteten Betrag, den verschiedene Spitäler schon im Voraus als kostendeckend definiert hatten. Mit zu tiefen Fallpauschalen werden insbesondere die Krankenhäuser benachteiligt, die überdurchschnittlich viele komplexe, polymorbide und stark defizitäre Fälle ausweisen, wie sie beispielsweise in der Akutgeriatrie oder Palliativmedizin vorkommen. Seit dem Regierungsratsbeschluss vom März haben wir es mehrmals von verschiedenen Seiten gehört: Die aktuell festgelegte Baserate deckt bei vielen Spitälern die Betriebs- und Investitionskosten nicht. Somit sind in Zukunft notwendige Investitionen in die Infrastruktur, die Löhne, Aus- und Weiterbildung des Spitalpersonals und somit die medizinische Qualität gefährdet. Aus diesem Grund haben die beteiligten Leistungserbringer den Tarif vor Bundesgericht angefochten. Bis das Bundesgericht entscheiden wird, werden Jahre vergehen und dann muss eventuell der Kanton möglicherweise eine immense Summe nachzahlen, womit Steuerzahlende und Patientinnen und Patienten doppelt bestraft würden.

Nun erlaube ich mir kurz auszuführen, wie dieser Tarif zustande kommt und was mich daran besonders stört und gestört hat. 2007 haben die eidgenössischen Räte das KVG angepasst und per 1. Januar 2012 wurde die Abgeltung der stationären Behandlungen auf leistungsbezogene Fallpauschalen – wir nennen es ja auch DRG – umgestellt. Das KVG schreibt vor, ich zitiere: «Die Spitaltarife orientieren sich an der Entschädigung jener Spitäler, welche die tarifierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen.» Der Regierungsrat hat in seiner Antwort einen wichtigen Teil des soeben Zitierten nicht erwähnt, und das ist symptomatisch für die Betrachtung. Der Begriff «notwendige Qualität» wird nicht erwähnt in der Antwort. Die versprochene Begleitforschung der Qualität, die uns Auskunft geben sollte über Qualitätsunterschiede vor und nach der DRG-Einführung sowie die Qualitätsunterschiede zwischen billigen und teuren Spitälern, gibt es nicht. So unterscheidet der Regierungsrat zwischen guten und schlechten Spitälern, betrachtet dabei nur die Kosten.

Sehr geehrter Herr Gesundheitsdirektor, wir sind teilweise einer Meinung: Es gibt bessere und schlechtere Spitäler. Mein Rating aber ori-

entiert sich mehr an der medizinischen Qualität, die ich in der täglichen Arbeit als Hausarzt sehe. Und da spielen andere Kriterien als nur die einseitige Kostenstatistik, die zum Regierungsratsentscheid geführt hat. Mit der zu tiefen Fallpauschale werden auch qualitativ gute Spitäler gefährdet. Die Begründung der gleichlangen Spiesse für alle Spitäler, um einen Wettbewerb zu ermöglichen, hinkt. Dieser Pseudo-Wettbewerb spielt interkantonal und nicht innerhalb unseres Kantons. Im gesamtschweizerischen Vergleich liegt unsere Baserate im unteren Bereich. Andere Kantone sind grosszügiger bei den Tarifen oder gar mit Subventionen, um ihre Krankenhäuser nicht zu gefährden. Durch die zu tiefe Fallpauschale im Kanton Zürich werden unsere Spitäler insgesamt im schweizweiten Markt – oder sagen wir mal Wettbewerb – benachteiligt und geschwächt. Es ging ja so weit, dass die Spitäler sich mit bestimmten Versicherern auf einen Tarif einigen konnten, dieser von der Gesundheitsdirektion aber als zu hoch eingestuft und deshalb nicht genehmigt wurde, und hier nun auch diese Baserate für alle gilt.

Mit diesem Postulat möchten wir, dass der Regierungsrat nochmals über die Bücher geht und unsere Spitäler stärkt und nicht gefährdet. Bitte hören Sie auf die Spitäler, auf das Personal, auf Ihren gesunden Menschenverstand und auf die Informationen, die in den regierungsrätlichen Antworten weggelassen wurden oder nur zwischen den Zeilen stehen. Danke für Ihre Zustimmung.

Andreas Geistlich (FDP, Schlieren): Wie auch der Regierungsrat sehen wir Freisinnigen keinen Anlass, dieses Postulat heute, zu diesem Zeitpunkt und in dieser Form zu überweisen. Ich möchte Ihnen dazu fünf Punkte erläutern:

Erstens wissen wir alle, dass die Tariffestsetzung sehr zum Leidwesen von allen Beteiligten und bürokratisch Betroffenen noch gar nicht abgeschlossen ist. Sowohl Leistungserbringer wie auch Versicherer haben bekanntlich beim Bund die Tarife des Regierungsrates angefochten und das Urteil steht leider immer noch aus. Viele im Postulat kritisierte Punkte, wie die Anlagefinanzierung, die Spezialtarife, DRG und so weiter, sind Bestandteile dieses Beschwerdeverfahrens. Eine Überweisung des Postulates jetzt würde uns in dieser Sache nicht weiterbringen.

Zweitens: Vergessen wir nicht, es ist das KVG – Angelo Barrile hat es erwähnt –, welches expressis verbis verlangt, dass sich die Tarife an effizienten Spitälern orientieren müssten. Aber auf der anderen Seite soll eine interessante Entschädigung auch Anreiz bieten für ein adäquates Angebot gesundheitlicher Versorgung in unserem Kanton. Dass nun beide Seiten eine gewisse Unzufriedenheit an den Tag legen und gleichermassen das Bundesverwaltungsgericht anrufen, lässt darauf schliessen, dass sich die vom Regierungsrat festgesetzten Tarife irgendwo in der salomonischen Mitte befinden dürften und so schlecht also nicht sein können.

Drittens ist es auch nicht ganz korrekt, zu argumentieren, dass zu tiefe Fallpauschalen allein die Qualität gefährden. Natürlich ist das Geld ein Teil davon, die Qualität aber muss über die Fallzahlen entstehen. Routine und eingespielte Abläufe ermöglichen Effizienz und Qualität zugleich. Das DRG-System kann und soll nicht den Einzelfall in einem Provinzspital zu einem Geschäft machen, welches sowohl lukrativ als auch sicher ist.

Viertens: Das Postulat will die Finanzierung gewisser Fallgruppen, wie beispielsweise die Palliativmedizin oder die Akutgeriatrie, über höhere Baserates gewährleisten. Ich meine, dies ist generell der falsche Ansatz. Es ist möglichst viel über das Fallgewicht, also über Swiss DRG zu definieren, statt die Baserate für alles zu bemühen. Es ist jedoch zugegebenermassen tatsächlich ein Problem, dass das DRG-System sehr träge ist. Dies kann zu Verzögerungen und vorübergehend auch zu falschen Preisen führen. Nur, dieses Problem können wir heute in diesem Saal nicht lösen.

Und zum letzten, zum fünften Punkt: Wer den im Postulat zitierten Regierungsratsbeschluss liest, der stellt fest, dass die von den Postulanten ins Feld geführten Mängel in der Festlegung der unterschiedlichen Baserates, beispielsweise für universitäre Spitäler, Geburtshäuser und so weiter, ja eigentlich berücksichtigt sind. Während die Baserate im Limmattalspital bei 9480 Franken liegt, ist sie für das Universitätsspital bei 11'300 Franken angesetzt oder für diverse Geburtshäuser bei 9830 Franken. Auch hier besteht also kein Anlass zur Klage und zur Hektik. Wir werden dieses Postulat deshalb nicht überweisen. Besten Dank.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Das vorliegende Postulat will vom Regierungsrat wissen, was er zu tun gedenkt, wenn die Fallpauschalen die realen Kosten eines Spitals nicht decken können. Mit den ungedeckten Kosten meinen wir nicht die Kosten, die bei einer ungenügenden Wirtschaftlichkeit entstehen können, sondern Kosten, die durch strukturelle Mängel in der DRG-Finanzierung bei den Spitälern entstehen können. Wir nannten im Postulat Beispiele, wie die ungenügenden Investitionskostenanteile oder die fehlende Berücksichtigung von Spitälern mit überdurchschnittlich vielen polymorbiden, komplexen Fällen. Was geschieht mit einem Spital, das sich besonders der Palliativmedizin zuwendet? Soll es finanziell bestraft werden? Was wir mit dem Postulat wissen wollen, ist, welche Strategie in solchen Fällen der Regierungsrat entwickelt und was er gegen Fehlanreize durch DRG unternehmen will.

Die Antwort des Regierungsrates hat mich deshalb etwas geärgert, die Stellungnahme der Regierung geht nicht auf das Anliegen des Postulates ein. Uns werden bloss Allgemeinplätze vorgesetzt, wie: Die Rolle des Kantons beschränkt sich auf die Prüfung und Genehmigung der Tarifverträge. Oder: Beim Anteil der Anlagekosten an der Pauschale war der Regierungsrat an die vom Bundesrat vorgegebene Regelung von 10 Prozent gebunden. Nun, das ist ja gut und schön. Wir geben dem Regierungsrat ja auch nicht die Schuld daran, dass wir mit den DRG nicht nur eitel Sonnenschein haben, sondern auch ein paar Probleme. Wir wollen aber vom Regierungsrat wissen, was er tut, wenn die DRG wirtschaftlich gut geführte Spitäler vor ein Problem stellen, Spitäler, die allenfalls von ihrer Anlage, von ihrem Leistungsauftrag, von ihrer medizinischen Ausrichtung oder von ihrer geografischen Lage durch die DRG-Finanzierung benachteiligt werden. Was passiert mit Spitälern, die eben nicht dem «0815-Schema» entsprechen? Bisher wissen wir erst vom Kinderspital, dass man hier eine Sonderfinanzierung machen will. Es kann nicht angehen, dass sich die Gesundheitsdirektion einzig auf die Rolle des Schiedsrichters zurückzieht. Die Rolle der Gesundheitsdirektion besteht nicht einzig aus Festsetzen von Tarifen, wenn sich die Tarifpartner nicht einigen können. Die Gesundheitsdirektion ist für die Versorgung mit Spitalleistungen verantwortlich. In diesem Sinne muss sie steuernd eingreifen, wenn wir Probleme mit den DRG haben. Wir wollen wissen, wie die Spitalversorgung zu steuern ist, wenn es mit der DRG-Finanzierung eben zu strukturellen ungedeckten Kosten kommt.

Wir sind mit der Stellungnahme der Regierung höchst unzufrieden und halten an der Überweisung fest. Danke.

Eva Gutmann (GLP, Zürich): Es werden kostendeckende Fallpauschalen im Rahmen bestehender Gesetze gefordert. Aber auch den Postulanten ist doch bekannt, dass das Problem der komplexen polymorbiden Fälle im DRG-System, das heisst auf nationaler Ebene, behandelt werden muss. Im gleichen Atemzug werden stark defizitäre Fälle erwähnt. Ja, die Fallpauschalen basieren auf Durchschnittsberechnungen und es ist das Wesen des Durchschnitts, dass es Fälle gibt, in denen Gewinn gemacht wird, und Fälle, in denen Defizite entstehen. Die Kosten liegen mal darüber und mal darunter und als Richtschnur dient – wie übrigens seit Jahren, wenn nicht seit Jahrzehnten – in den Zürcher Spitälern ein Benchmark; da hat sich gar nichts geändert. Und wenn ich lese «Missstand der tiefen Fallpauschalen» – Entschuldigung, diese Fallpauschalen sind an und für sich kein Missstand, sondern ein Zeichen der hohen Fitness des Zürcher Gesundheitswesens. Gute Kostenkontrolle und eine auch nach der Einführung von DRG hohe Patientenzufriedenheit sind ebenfalls ein Zeichen für den guten Zustand des Zürcher Gesundheitswesens.

Die Baserate zu bestimmen, die als Basis für die Berechnung aller Verhandlungspreise dient, ist nicht Sache des Kantonsrates und auch nicht der Regierung in erster Linie, sondern Verhandlungsgegenstand zwischen den Leistungserbringern, also zum Beispiel den Spitälern, und den Krankenkassen beziehungsweise den jeweiligen Verbänden. Der Regierungsrat setzt fest, wenn keine Einigung zustande kommt beziehungsweise er muss die Tarife genehmigen. Dabei gilt, wie bereits erwähnt, die bereits seit vielen Jahren dienende Richtschnur eines Benchmarks. Spitäler, die ihre Prozesse nicht optimieren, geraten unter Druck, genauso wie Spitäler, die ihr Personal oder ihre Patienten nicht gut behandeln. Daneben gibt es Spezialfälle. Diese wurden bei der Tariffestsetzung in nicht ganz systemkonformer Art und Weise durch die Baserate erfasst, das Kinderspital – es wurde in der Debatte erwähnt – oder auch die Epilepsieklinik. Diese haben bereits eine andere Baserate.

Und noch etwas möchte ich sagen: «Mehr Geld» heisst also nicht automatisch «mehr Qualität», das stimmt so einfach nicht. Der Kanton Zürich will ein wettbewerbsorientiertes System, weil das die beste Garantie für ein gutes Gesundheitswesen mit bezahlbaren Prämien ist.

Dass im DRG-System auf nationaler Ebene noch Anpassungen nötig sind, ist unbestritten, aber eine pauschale Forderung nach mehr Geld vonseiten der Linken ist abzulehnen. Die Baserate soll ausgehandelt werden und der Benchmark ist dabei Richtschnur. Das ist der politische Entscheid des Kantons Zürich. Wir wollen das Postulat nicht unterstützen.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir werden das Postulat nicht überweisen, verschiedene Gründe sprechen nicht für das Postulat. Das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz ist nun seit anderthalb Jahren in Kraft. Die Festsetzung der Fallpauschalen erfolgte seit der Einführung zweimal durch die Regierung. Zur Rolle des Kantons bei der Genehmigung, sprich Festsetzung, der DRG erwarten in Bälde ein Bundesverwaltungsgerichts-Urteil. Wir stellen uns auf den Standpunkt: Verändere nicht, was du erst seit Kurzem in Kraft gesetzt hast.

Zweitens: Die Festsetzung der DRG auf dem 40. Perzentil beruht auf jahrelangen Erfahrungen. Bereits vor 2012 wurde diese Festsetzung jeweils so von der Regierung vorgenommen. Sie hat, entgegen den Behauptungen der Postulanten, zu keinem Qualitätsabbau geführt, denn es wird schon seit mehreren, seit zehn Jahren so gemacht.

Drittens: Die Festsetzung auf dem 40. Perzentil ist bewusst nicht zu hoch angesetzt, um die Konzentration der Leistungen über den Preis zu bewirken. Dies ist viel sinnvoller, als die Konzentration über eine restriktive Spitalplanung zu bewirken. Wie Sie wissen, hat die Regierung fast allen Gesuchen der Spitäler den Leistungsauftrag erteilt. Die Konzentration der Leistungen hat somit über die Rentabilität der Leistungen zu erfolgen. Hierzu wären zu hoch angesetzte DRG nicht zielführend. Auch ist die Konzentration der Leistungen nur schon aus Qualitätsgründen zu fördern, um die Fallzahl zu erhöhen. Die Fallzahl von Behandlungen liegt in der Schweiz und auch im Kanton Zürich weit unter den im europäischen Umfeld empfohlenen Fallzahlen.

Viertens: Das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz beruht auf dem Prinzip, gewisse Marktprinzipien zwischen den stationären Anbietern zuzulassen. Marktprinzipien beruhen auf den Faktoren «Qualität» und «Preis». Die Motionäre wollen den Preis steigern, womit das Marktprinzip untergraben und ausser Kraft gesetzt würde. Jedoch in einem Sinne muss ich den Motionären recht geben: Solange die Qualität nicht transparent ausgewiesen ist, ist auch das Marktprinzip

nicht möglich. Qualität muss besser messbar und fassbar werden für den Konsumenten sowie für die Krankenkassen. Unseres Erachtens ist allein hier anzusetzen, um die Qualität zu steigern – Wettbewerb über Qualität. Jedoch dem Prinzip der Giesskannen-Finanzierung mit Erhöhung der DRG versagen wir die Unterstützung und lehnen das Postulat ab.

Andreas Daurù (SP, Winterthur): Ich möchte an dieser Stelle nochmals in Erinnerung rufen: Die demografische Entwicklung unserer Bevölkerung geht klar in die Richtung, dass wir in Zukunft vermehrt betagte und alte Menschen unter uns haben werden. Wir werden immer älter, das ist erfreulich, wir stehen diesbezüglich aber auch vor neuen Aufgaben. Die Akutgeriatrie wird in der Gesundheitsversorgung an Bedeutung gewinnen, so auch die Palliativmedizin. Fallpauschalen beziehungsweise die Baserate, wie wir sie momentan haben, sind jedoch vor allem auf «unkomplizierte» Fälle ausgerichtet. Bei Menschen mit höherem Alter nehmen jedoch die Komplexität der Behandlungen und die Vielzahl der Beschwerden zu, die Kosten sind höher als bei Jüngeren.

Hier ein kurzes Beispiel: Der Kantonsspital Winterthur führt eine akutgeriatriische Assessment-Station. Ziel dieser interdisziplinären Teams sind die umfassende Abklärung, Behandlung und Rehabilitation dieser hochbetagten Menschen, vor allem aber auch ist es das Ziel, dass eine Rückkehr in die gewohnte Umgebung, nach Hause, möglich ist. Solche Angebote sind nötig und werden in Zukunft immer wichtiger. Sie sind aber auch teuer, wie das Beispiel am Kantonsspital Winterthur zeigt. Der Case-Mix-Index, welcher die Fallschwere bei einem Patienten aufzeigt und somit auch die Kostenfolge, ist bei dieser Assessment-Station doppelt so hoch wie bei einem sogenannten Durchschnittspatienten. So eine Station rentiert sich, wie Angelo Barrile bereits erwähnt hat, in dieser pseudo-freimarktwirtschaftlichen Hinsicht natürlich nicht. Und Spitäler, welche nun bei solch tiefen Fallpauschalen in Zukunft auch noch auf Gedeih und Verderb zum Sparen gezwungen sind, werden solche Angebote kurz- bis mittelfristig nicht mehr finanzieren können.

Dies betrifft eben gerade nichtuniversitäre Zentrumsspitäler. Sie brauchen hier unbedingt kostendeckende Fallpauschalen für die nötigen Investitionen für fachlich gut ausgebildetes Personal, gerade im Bereich der Geriatrie und Palliativ-Care nicht zu unterschätzen, und

auch teilweise für besondere bauliche Investitionen. Hier heisst halt «mehr Geld» teilweise wirklich auch «mehr Qualität». Hier erwarten wir auch vom Regierungsrat klare Antworten und Massnahmen zur Lösung solcher DRG-Defizite, von welchen wir von der Linken her im Übrigen schon lange vor deren Einführung gewarnt haben. Wir bitten Sie deshalb, dieses Postulat zu überweisen.

Thomas Marthaler (SP, Zürich): Wie mein Vorredner ausführte, stösst die Akutgeriatrie, wie sie zum Beispiel auch im Waidspital vorbildlich ausgeübt wird, an Grenzen mit diesen Fallpauschalen gemäss DRG. Denn wenn ältere Personen eingewiesen werden, dann stellt man vielleicht zuerst einmal eine Krankheit fest, aber dann kommt noch etwas anderes dazu und noch etwas Weiteres, und das wird ziemlich schwierig abzubilden sein. Da reichen diese Tarife einfach nicht. Auch wenn man daran denkt, dass diese Leute dann nach Hause sollen. Da braucht es wieder Ambulatorien, da braucht es spezielle Massnahmen, die auch nicht ganz günstig sind. Da sehe ich überhaupt nicht ein, warum der Regierungsrat nicht in der Lage wäre, dies zu prüfen und einmal abzuklären, wie das aussieht mit dieser Basisrate und ob diese Investitionskosten nicht auch abgegolten werden sollten. Wir haben ja eine geriatrische – ich möchte nicht von Zeitbombe sprechen. Aber betrachtet man die Demografie: Auch die Babyboomer werden einmal älter und da muss man schon vorausschauen und die notwendigen Massnahmen einleiten. Es wurde hier gesagt, dass das Bundesverwaltungsgericht alles prüfen würde, aber ich denke, vorausschauend ist, wenn man solche Anfragen ernst nimmt und dem Gesetzgeber auch etwas anbietet und nicht einfach mal sagt: Jetzt warten wir zu, bis die Gerichte entschieden haben, wenn man weiss, dass man da ein Problem hat. Und wenn man sich da einfach auf den Markt beruft, wie das die Grünliberalen sehr gerne machen, dann ist das Blödsinn. Denn in diesem Bereich spielt der Markt nicht. Hier haben wir ein Marktversagen, wenn wir da ältere Patienten gegeneinander ausspielen und verschiedene Diagnosen gegeneinander ausspielen. Ich denke, das seht ihr falsch, und es wäre sinnvoll, wenn der Regierungsrat da die nötigen Entscheidungsgrundlagen präsentieren würde. Unterstützen Sie dieses Postulat. Merci vielmals.

Angelo Barrile (SP, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Noch eine kurze Replik vor allem an die Kollegen Andreas Geistlich und Eva Gut-

mann. Ich bin auch der Meinung, dass tiefe oder hohe Pauschalen nicht bessere oder schlechtere Qualität heissen. Aber das KVG sagt, es gibt zwei Kriterien: die Qualität – und darunter verstehe ich medizinische Qualität – und den Preis. Die Infos zur medizinischen Qualität liegen nicht vor, besser gesagt nicht öffentlich – es gibt ja schon auch Qualitätsmessungen, aber die spielen hier keine Rolle. Das stört mich. Ich hätte gerne dann, wenn die Pauschalen tief sind, auch eine Forschung, die sagt: Dieses Spital arbeitet günstig und trotzdem qualitativ gut oder schlecht. Das haben wir nicht und das stört mich. Die Qualität ist da nicht miteinberechnet. Was wir möchten mit diesem Postulat: den Spielraum, den es im KVG und im Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz gibt, ausnutzen. Das hat der Regierungsrat zum Teil schon gemacht, es wurde erwähnt. Die Baserate fürs Universitätsspital, fürs Kinderspital, für die Epiklinik ist höher. Aber es gibt Spitäler, die nicht universitär sind und sehr viel Akutgeriatrie haben, wie wir gehört haben. Sie sind benachteiligt, bis das DRG-System angepasst wird. Und da könnte der Kanton einspringen. Das ist das, was wir wollen, bis das DRG-System verbessert wird, und dann gehen wir nochmals über die Bücher. Danke.

Willy Haderer (SVP, Unterengstringen): Von Marktversagen zu sprechen, wenn der Markt noch gar nicht begonnen hat, ist etwas frivol. Meine lieben Postulanten und vorwiegend linke Votanten, was Sie ausblenden bei diesem Postulat, das ist, dass die Spitalfinanzierung nun auf eine Basis gestellt ist, wo Leistung zählt, Leistung ganz explizit bezogen auf Qualitätserfüllung. Wir haben erst erste Resultate zu erwarten mit dem laufenden Jahresresultat. Wir können uns aber heute bereits darauf abstützen, dass die Spitäler gut reagieren, eigentlich sagen, es laufe in Ordnung. Und insbesondere muss man sich ganz klar bewusst werden, dass wir aus einer Situation, in der wir gesamthaft zu viele Spitäler haben, schlussendlich auch in Kauf nehmen müssen, dass es wieder einmal Spitalschliessungen gibt. Bis hierher ist nicht in erster Linie der Kanton Zürich gemeint, das wissen Sie. Der Kanton Zürich hat vor vielen Jahren einen ersten Schub in diese Richtung gemacht. Wichtig aber ist, dass wir nun beachten, welche Resultate aus den Leistungsaufträgen gebracht werden. Ich möchte noch auf die erste Bewilligung des Gesundheitsdirektors zurückgreifen: Es wurden praktisch alle Gesuche für Leistungsaufträge unserer Zürcher Spitäler genehmigt. Das war im ersten Moment richtig. Nun

wird es aber so kommen, dass eben nicht alle diese Spitäler ihre Leistungsaufträge bestens, gut und in Ordnung abwickeln können, und sie werden mit Konsequenzen zu rechnen haben. Hier muss auch die Gesundheitsdirektion ihre politische Verantwortung wahrnehmen in Zukunft und ganz klar dort einschreiten, wo Leistungsaufträge nicht so erfüllt werden, dass sie vernünftig in die gesamte Situation passen, und da komme ich zurück auf den Markt. Wenn es denn im Gesundheitswesen wirklich einmal einen Markt geben würde, was wir anstreben, dann wäre das ja wünschenswert. Und deshalb sollten wir nicht jetzt in einer Anfangsphase in die Arme des Gesundheitsdirektors greifen, der zum Glück hart geblieben ist bei seinen Ansatzfestlegungen und den verschiedenen auseinanderdivergierenden Gestuhstellern nicht nachgegeben hat. Hier wollen wir doch jetzt diese Resultate abwarten und dann beurteilen, wenn die Regierung die neuen Richtlinien gemacht hat. Selbstverständlich hat es bei diesen DRG-Festlegungen Mängel. Selbstverständlich stimmen diese Beträge nicht in allen einzelnen Fällen und insbesondere das Problem der schwierigen Fälle ist separat anzuschauen. Aber bereits in der Kommission bei der Vorbereitung dieser DRG-Festlegungen hat der Gesundheitsdirektor klar gesagt, dass insbesondere das Kinderspital, aber auch Spezialspitäler, die besondere Leistungen erbringen, hier auch gesondert anzuschauen sind. Und das erwarten wir und deshalb ist das Postulat absolut überflüssig, die Regierung macht hier ihre Arbeit. Danke.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Ich gebe es ganz offen zu, wir sind bei diesem Postulat in einem Dilemma. Ich denke, die Fragen der Postulanten sind durchaus berechtigt und auch nicht bestritten, da gibt es Klärungsbedarf und wir hätten uns eigentlich gewünscht, der Regierungsrat würde in seiner Begründung vertiefter auf die aufgeworfenen Fragen eingehen. Auf der andern Seite hinkt natürlich der Vergleich mit den anderen Kantonen, denn nur weil andere Kantone ihre Spitäler fälschlicherweise subventionieren, muss der Kanton Zürich nicht den gleichen Fehler auch noch machen. Ich denke, wir haben uns für einen Weg entschieden und dürfen nicht nach dem ersten Schritt jetzt schon wieder einen halben zurück machen. Ob dieser Weg richtig war oder falsch, können wir jetzt, nach so kurzer Zeit, noch nicht sagen. Hinzu kommt, dass eben im Moment Verfahren am Laufen sind, in die der Regierungsrat mit involviert ist und in denen er seinen Handlungsspielraum nicht bereits jetzt schon offenlegen muss. Wie gesagt,

wir hätten gerne Antworten gehabt auf die offenen Fragen, wir sehen aber, dass es jetzt nicht der richtige Zeitpunkt ist dafür. Wir werden deshalb halbherzig dieses Postulat nicht unterstützen.

Regierungspräsident Thomas Heiniger: Lassen Sie mich fünf Bemerkungen machen zu dieser Thematik, zur Frage von Qualität und Wirtschaftlichkeit im Zusammenhang mit der Preisfestsetzung im Rahmen dieses neuen Spitalfinanzierungssystems.

Die erste Bemerkung: Weder die Zürcher Regierung noch die Gesundheitsdirektion noch ich persönlich haben je die Überzeugung vertreten, das DRG-System wäre perfekt. Im Gegenteil, wir haben es stets als lernendes System dargestellt, auch Anstrengungen unternommen, damit die Genauigkeit in der Abbildung und die Funktion an den Schnittstellen auch von Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie, in diesen drei Bereichen, verbessert wird. Verbesserungen sind schon getroffen worden und sind auch im Gang. Insbesondere die angesprochenen Bereiche «Akutgeriatrie», aber auch «Frührehabilitation» sind solche, die noch ungenügende Berücksichtigung auch im DRG-System finden. Zu Ihrer Beruhigung darf ich Ihnen sagen, dass das Stadtspital Waid auch für seinen Leistungsauftrag – den es quasi am Ende der Versorgungskette im Bereich der Geriatrie wie universitäre Spitäler eben am Ende der Versorgungskette erfüllt – auch eine entsprechende Subvention erhalten hat, um diese Aufwendungen abzugelten und zu berücksichtigen. Im Übrigen darf ich die Postulanten darauf hinweisen, dass meine eigenen Überlegungen zur Frührehabilitation, Akutgeriatrie ab nächstem Freitag nachgelesen werden können. Ich werde im Tessin, in Brissago, zur REHA Ticino eben genau diese Aspekte aufnehmen. Sie finden dort sicher auch für Sie noch wertvolle Hinweise.

Die zweite Bemerkung: Die Zürcher Spitäler sind auch mit der gegenwärtigen Baserate gut unterwegs. Alle nicht universitären Spitäler haben 2012 einen Gewinn ausgewiesen, zum Teil einen zweistelligen Millionenbetrag. Das zeigt, dass die Ansetzung beziehungsweise Genehmigung der Preise so falsch nicht sein konnte, wie sie die Gesundheitsdirektion und mit ihr der Regierungsrat vorgenommen haben. Die einzige Ausnahme bilden auch hier die beiden Stadtspitäler Triemli und Waid. Es sind die einzigen Spitäler, die keinen Gewinn ausweisen konnten. Das hat seine eigenen Gründe, die liegen nicht in der Höhe der Fallpauschale.

Die dritte Bemerkung: Die Zürcher Spitäler, ich habe es gesagt, sind gut aufgestellt. Sie sind gewohnt im Umgang (*im Ratssaal läutet ein Handy*) – so etwa tönt es (*Heiterkeit*) –, sie sind gut aufgestellt im schweizweiten Vergleich. Insbesondere sind sie es gewohnt, in der Arbeit mit Fallkostenvergleichen umzugehen. Sie sind an Benchmarking gewohnt und das seit Jahren. Die Zürcher Spitäler gehören zu den effizientesten in der ganzen Schweiz, das hat eine unabhängige Studie im April/Mai festgestellt. Und zur Effizienz gehört zweifellos nicht nur der Preis, es geht nicht um die günstigsten Spitäler. Es geht um diejenigen, die Wirtschaftlichkeit und Qualität ins beste Verhältnis setzen können.

Das führt mich zur vierten Bemerkung: Der Kanton Zürich hat stets darauf Acht gegeben, dass auch die Qualität in seinen Spitälern hochgehalten wird, dass es nicht nur um eine wirtschaftliche Leistungserbringung, sondern auch um eine gute, zum Teil auch ausgezeichnete Leistungserbringung geht. Wir sind uns bestens bewusst, waren uns dessen schon vor Jahren bewusst, dass, wenn man auf den Preis drückt, die Gefahr besteht, dass Qualität abgebaut wird. Ich erinnere an die Gründung des Vereins «Outcome», das ist eine Initiative aus dem Kanton Zürich, bei der eben gerade die Qualität in den Vordergrund gestellt wurde. Ich erinnere auch daran, dass derzeit bei den Leistungsaufträgen, die die Listenspitäler erhalten haben, klar Qualitätsvorgaben gemacht wurden. Auch da ist der Kanton Zürich im schweizweiten Vergleich sicher weit voran. Insbesondere hat er das Defizit des Bundes kompensiert. Es wäre eigentlich Aufgabe des Bundes beziehungsweise auch der Tarifpartner, sich hier über Qualität Klarheit zu verschaffen. Das war das Thema am letzten Freitag in Bern, an welchem auch Ihre Kollegin Erika Ziltener ja teilgenommen hat und ich ebenfalls die Leistungen des Kantons Zürich im Bereich der Qualität in den Spitälern herausstreichen konnte.

Die fünfte Bemerkung letztlich: Wir ersuchen Sie, dieses Postulat nicht zu überweisen, weil wir derzeit in mehreren pendenten gerichtlichen Verfahren stehen. Alle diese Preisfestsetzungen oder Genehmigungen wurden ja von der einen oder von der anderen Seite, von den Leistungserbringern oder den Krankenversicherungen, angefochten. Es ist eine komplexe Auseinandersetzung, wie diese Preisfestsetzung erfolgen soll, wie auch die Preisbildung erfolgen soll im Zusammenhang mit der erforderlichen Qualität. Deshalb sollte weder an dieser Stelle noch in den Ausführungen, die Sie von der Regierung

zur Abweisung dieses Postulates haben, eingehender auf diesen Mechanismus eingegangen werden. Wir werden das tun im Rahmen der Stellungnahmen, der Eingaben in den pendenten gerichtlichen Verfahren und werden letztlich sehen, ob die Überlegungen der Zürcher Regierung zu diesen Preisfestsetzungen bestätigt werden oder eben nicht. Jedenfalls – das wurde auch festgestellt – gilt der Kanton Zürich als derjenige, der das neue Spitalfinanzierungssystem am konsequentesten umgesetzt hat. In keinem anderen Kanton wurde derart darauf geachtet, dass die Wirtschaftlichkeit auf der einen Seite und die Qualität auf der anderen Seite miteinander verglichen und transparent dargestellt werden, ohne dass versteckte implizite Subventionen dieses System unterlaufen.

Aus diesen Gründen ersuche ich Sie, wie es die Regierung Ihnen auch empfiehlt, das Postulat nicht zu überweisen; ohne damit zu sagen, dass die Fragestellungen im Zusammenhang mit der Preisfestsetzung, Preisbildung und insbesondere auch mit der Finanzierung von einzelnen Leistungen damit schon über alle Zweifel erhaben wäre. Ich danke Ihnen.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 118 : 58 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), das Postulat 141/2013 nicht zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

10. Verzicht auf Fleisch aus in- und ausländischer Massentierhaltung in kantonalen Verpflegungsbetrieben

Postulat von Andreas Hauri (GLP, Zürich), Denise Wahlen (GLP, Zürich) und René Gutknecht (GLP, Urdorf) vom 17. Juni 2013

KR-Nr. 188/2013, RRB-Nr. 792/3. Juli 2013 (Stellungnahme)

Das Postulat hat folgenden Wortlaut:

Verpflegungsbetrieben (Kantinen/Personalrestaurants in Kantonschulen, Hochschulen, Spitälern, Verwaltung), bei gleichbleibendem Budget der Betriebe, auf die Verwendung von Fleisch aus in- und ausländischer Massentierhaltung verzichtet werden kann. Stattdessen

soll nur Fleisch mit Label «Bio-Suisse» oder strenger verwendet und die Verpflegung vermehrt durch fleischlose Menüs ergänzt werden.

Begründung:

Die Ernährung ist für einen Drittel der konsumbedingten Treibhausgas-Emissionen in Europa verantwortlich. Insgesamt hat dieser Bereich einen grösseren Anteil am Klimawandel als der Bereich Wohnen oder Verkehr. Der grösste Teil im Bereich Ernährung geht auf das Konto der Fleischproduktion (Tukker et al., [2006] European Communities [Treibhausgas-Emissionen über den Konsum einer europäischen Person]). Die Massentierhaltung produziert damit weltweit mehr Treibhausgase als die Verkehrs- und Transportbranche. Zudem führt die intensive Land- und Viehwirtschaft zu einer hohen Belastung der Böden und Gewässer und schädigt die Umwelt schwer.

Mit der bewussten Steuerung des Fleischkonsums in den kantonal geführten Verpflegungsbetrieben und der Förderung von fleischlosen Angeboten kann die klimafreundliche Ernährung einen Beitrag zur Senkung des CO₂-Ausstosses leisten. Das Postulat verlangt keinen Verzicht auf Fleisch in den kantonalen Gastrobetrieben, sondern die ausschliessliche Verwendung von Fleisch aus artgerechter Tierhaltung nach «Bio-Suisse»-Richtlinien oder strenger («Schweizer Biofleisch»). Parallel dazu soll täglich mindestens eine fleischlose Menüvariante angeboten werden, die ebenfalls den Eiweissbedarf deckt. Diese Änderung soll in den jeweiligen Verpflegungsstätten budgetneutral vollzogen werden. Mit dieser Massnahme sollen zwei Ziele erreicht werden: Erstens ist Fleisch von «Bio-Suisse» generell teurer und führt über die Preissteuerung zu einer Reduktion des Fleischkonsums pro Kopf und zweitens wird eine Förderung von Fleisch aus artgerechter, biologischer Tierhaltung bewirkt. Beide Effekte führen zu einer Reduktion des CO₂-Ausstosses.

Zum nachhaltigen Geniessen gehört neben dem vermehrten Angebot von vollwertigen, fleischlosen Menüs auch die Verarbeitung der sogenannten Reststücke, die günstig sind und durch langes Schmoren zu geschmackvollen Leckerbissen verarbeitet werden können (z.B. Braten, Haxen, Voressen, Hackfleischgerichte). Diese Massnahmen erlauben das Einhalten der Budgetvorgaben.

Der Regierungsrat nimmt auf Antrag der Gesundheitsdirektion wie folgt Stellung:

Konsumentinnen und Konsumenten von heute sollen selbst über die Auswahl seines Menüs entscheiden können. Die Fähigkeit abzuschätzen, welche Folgen eine solche Wahl für sie selbst und für die Umwelt hat, kann vorausgesetzt werden. Dasselbe gilt auch für die Kompetenzen und Fähigkeiten der Fachleute, die in den vom Kanton und oder seinen Anstalten betriebenen Verpflegungsstätten tätig sind. Bereits heute bieten fast alle diese Betriebe immer auch eine vegetarische Mahlzeit an. Ob bei Menüs mit Fleisch solches aus inländischer Bioproduktion verwendet werden kann, ist auch eine Frage des Preises: Es steht den Betrieben frei, solche Gerichte anzubieten und bei entsprechender Nachfrage auch dauernd im Angebot zu halten.

Spitalkantinen, die Mensen der Universität und der Schulen und verschiedene weitere Restaurationsbetriebe in kantonalen Anstalten stehen in einem gewissen Umfang auch in Konkurrenz zu den Angeboten privater Gaststätten. Vorgaben oder gar Vorschriften über die Verwendung oder Bevorzugung einzelner Lebensmittel würden die öffentlichen Betriebe benachteiligen.

Bei dieser Sachlage erscheinen Vorgaben an die kantonalen Verpflegungsbetriebe zur Steuerung des Fleischkonsums oder zur Menüplanung allgemein nicht angebracht. Der Regierungsrat beantragt deshalb dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 188/2013 nicht zu überweisen.

Andreas Hauri (GLP, Zürich): Mit diesem Postulat wird nicht die Welt verändert, aber der Kanton Zürich hat im Bereich klimafreundlicher und gesunder Ernährung eine führende Rolle und zugleich eine Vorbildfunktion zu übernehmen, dazu noch budgetneutral und ohne dabei generell auf Fleisch zu verzichten. CO₂ sparen mit Genuss, heisst denn auch der erste wichtige Vorteil eines Verzichts auf Fleisch aus in- und ausländischer Massentierhaltung in kantonalen Verpflegungsbetrieben. Denn Sie wissen es alle: Die Ernährung ist für einen Drittel der konsumbedingten Treibhausgas-Emissionen verantwortlich, davon verursacht die Produktion von tierischen Produkten mehr als 50 Prozent. Konkret entstehen mit der Ernährungskette mehr Schadstoffe als beim Wohnen oder Verkehr. Höchste Zeit also, eine klimafreundliche Ernährung zu forcieren. Diese ist denn auch einfach

umsetzbar und genussvoll. Klimafreundliche Ernährung heisst: mehr Regionalität, mehr Saisonalität, mehr pflanzlich und weniger tierisch, aber vor allem oder respektive eben mehr biologische Tierhaltung. Erste Testversuche liefen übrigens erfolgreich an der ETH, aktuell gerade mittels einer Kampagne von «Hotellerie Suisse» bei zahlreichen Gastrobetrieben.

Der zweite Vorteil: Die Konsumentinnen und Konsumenten von Spitalkantinen, Mensen der Universitäten und Schulen sowie weitere Restaurationsbetriebe in kantonalen Anstalten müssen nicht auf Fleisch verzichten, konsumieren jedoch gesündere und hochwertigere Qualität aus artgerechter Tierhaltung, diese nach «Bio-Suisse»-Richtlinien oder strenger. Diese bewusste Steuerung des Fleischkonsums, auch Preissteuerung aufgrund höherer Bio-Preise, wird trotzdem zu einer leichten Reduktion des Fleischkonsums führen, aber vor allem eine generelle Förderung von Fleisch aus artgerechter und biologischer Tierhaltung erreichen.

Der dritte Vorteil: Das Ganze ist budgetneutral. Denn zum nachhaltigen Geniessen gehört auch die Verarbeitung von sogenannten Reststücken. Diese sind günstig und werden durch langes Schmoren zu wunderbaren Leckerbissen, Sie kennen sie alle, die Braten, Haxen, Hackfleischgerichte und so weiter. Dadurch kann das Budget eingehalten werden.

Der vierte Vorteil: Der Kanton übernimmt die Vorbildfunktion. Gesundes und klimafreundliches Essen fördern ist durchaus Staatsaufgabe. Bei den kantonalen Verpflegungsbetrieben wird am richtigen Ort angesetzt. Damit entsteht absolut keine Wettbewerbsverzerrung – dies bemängelte der Regierungsrat in seiner Antwort –, eher ein sogenannter Wettbewerbsvorteil. Wir bitten Sie, dieser Vorlage zuzustimmen und damit eine klimafreundliche Ernährung auf unbürokratische Weise zu ermöglichen. Besten Dank.

Martin Haab (SVP, Mettmenstetten): Ich kann es vorwegnehmen: Die SVP unterstützt dieses Postulat nicht und ist gegen die Überweisung. Die rührigen Postulanten der GLP versuchen sich einmal mehr als die Ritter der ethischen Tierhaltung und als Umweltadvokaten, die die Nutztierhaltung auf die Produktion von Treibhausgasen reduzieren. Am vergangenen Montag war eine stattliche Anzahl der heute Anwesenden im Rahmen des Gesellschaftlichen Anlasses des Kantonsrates

zu Besuch auf dem Betrieb von Ueli Schmid in Volketswil. Ueli Schmid betreibt einen Mutterkuhhaltungsbetrieb mit der Rasse «Blonde d'Aquitaine». Blonde d'Aquitaine ist eine intensive Mastrasse, die auf eine angemessene Fütterung angewiesen ist, die über das Verfüttern von Biodiversitätsflächen hinausgeht. Mit rund 150 Stück Vieh gehört der Betrieb Schmid zu den grössten Viehhaltungsbetrieben seiner Art, nicht nur im Kanton Zürich, sondern in der ganzen Schweiz. Dazu arbeitet er nach den ÖLN-Richtlinien (*Ökologischer Leistungsnachweis*) und ist also nicht Produzent von Schweizer Biofleisch. Ich frage die Postulanten: Ist dies ein inländischer Massentierhaltungsbetrieb, wie Sie es definieren? Alle am letzten Montag vor Ort Anwesenden waren sich einig: Von diesem Betrieb möchte man Fleisch direkt ab Hof kaufen, im Zehn-Kilo-Paket bietet es Ueli Schmid an und er hat reissenden Absatz. Eine vorbildliche Tierhaltung, bei welcher man am liebsten selbst Kuh oder Kalb sein möchte, ausser vielleicht in dem Abteil, in dem sich der Stier befindet (*Heiterkeit*).

Die GLP will also den Konsum von Fleisch aus einem so vorbildlich geführten Vorzeigebetrieb des Kantons oder sogar der ganzen Schweiz hinterfragen. Dadurch sollen die Konsumenten, die in einem kantonalen Verpflegungsbetrieb ihr Mittagessen einnehmen, bevormundet werden. Dies sieht auch der Regierungsrat in seinem Bericht so. Wenn die Postulanten sich schon mit diesem Thema befassen wollen, so schlage ich ihnen vor, dass sie fordern, dass die Verpflegungsbetriebe nur inländisches Fleisch und, wenn möglich, sogar regionale Produkte verwenden und gänzlich auf Importe verzichten. So hätten sie wohl die eine oder andere Unterstützung aus unserer Partei auf sicher. Ich danke Ihnen.

Marcel Burlet (SP, Regensdorf): Der Regierungsrat wird ja hier eingeladen zu prüfen, wie in den kantonalen Verpflegungsbetrieben, Kantinen, Personalrestaurants, Kantonsschulen, Hochschulen, Spitälern, Verwaltung bei gleichbleibendem Budget – schon ein Fragezeichen –, bei gleichbleibendem Budget der Betriebe auf die Verwendung von Fleisch aus in- und ausländischer Massentierhaltung verzichtet werden kann. Stattdessen soll nur Fleisch mit dem Label «Bio Suisse» oder strenger verwendet werden und die Verpflegung vermehrt durch fleischlose Menüs ergänzt werden. Ich kann Ihnen sagen: Das Anliegen ist der Mehrheit der SP-Fraktion sympathisch, aber nur

der Mehrheit. Es stimmt, wir wissen es, die Tierhaltung produziert heute weltweit mehr Abgase als die Verkehrs- und Transportbranche auf der ganzen Welt. Viehwirtschaft führt zu einer hohen Belastung der Böden und Gewässer und schädigt die Umwelt schwer. Lassen Sie es sich gesagt sein, nach neusten Untersuchungen gilt: Nicht-Fleisch-Essen ist umweltfreundlicher als Nicht-Autofahren.

Das Postulat ist verwirrend in mehreren Bereichen, trotzdem ist der Vorstoss gut gemeint. Hingegen ist die Forderung der GLP nach Kostenneutralität, wenn Biofleisch anstelle von Fleisch aus Massentierhaltung verwendet wird, verwegen und entspricht einer komischen Logik. Umweltschutz gibt es nicht umsonst, liebe GLP, lassen Sie es sich gesagt sein. Wenn es jedoch bedeutet, weniger Fleisch zu essen, dann finden wir das gut. Die Problematik, wie angesprochen, ist sicherlich eine wichtige. Das Postulat ist aber sowohl in den Forderungen als auch in der Begründung ziemlich unglücklich formuliert. Einerseits der Punkt, dass man eine Kantine und die Spitalverpflegung wirklich nicht über einen Leisten schlagen darf, andererseits ist meines Erachtens einseitige Konzentration auf Biofleisch nicht gut. Indirekt zu behaupten, dass das Hormon-Poulet aus Ungarn gleichzusetzen ist mit einem Freilauf-Poulet aus der Schweiz – nicht Bio, wohlverstanden –, das ist total falsch. Es gibt viele Schweizer Fleischproduzenten, die kein Bio-Label besitzen, die jedoch, wie wir es vom Vorredner gehört haben, wirklich keine Massentierhaltung haben. Dass man hier zwar Bio fordert, aber dafür nicht bezahlen will, ist eine Logik der GLP. Wenn es wirklich um den CO₂-Ausstoss ginge, dann gäbe es andere Wege als der vorgeschlagene, die zum Teil noch effektiver sind. So will zum Beispiel der SV Service vermehrt auf inländisches Fleisch umsteigen, dafür aber die Fleischportionengrösse leicht reduzieren. Das fällt viel weniger auf, es ist auch kostenneutral.

Wir sind aber mehrheitlich für die Überweisung. Eine gute Idee steht dahinter. Und ich sage Ihnen wie vor drei Wochen: Lassen Sie sich von der Stimmabgabe der SP überraschen.

Martin Farner (FDP, Oberstammheim): Konsumentinnen und Konsumenten von heute sollen selber über die Auswahl der Menüs entscheiden können. Ob bei Menüs mit Fleisch solches aus inländischer Bio-Produktion verwendet werden kann, ist schliesslich, wie es auch der Bericht beinhaltet, eine Frage des Preises. Es steht den professionellen Verpflegungsbetrieben frei, solche Gerichte anzubieten und bei

entsprechender Nachfrage und Deklaration auch dauernd im Angebot zu halten. Es braucht keine Bevormundung und keine Steuerung durch unnötige Gesetzgebungen und Verordnungen. Es ist schön, wenn sich die GLP als Vegetarier und Veganer outen. Kaufen Sie freiwillig Schweizer Produkte, damit machen Sie sehr viel Positives für eine positive Ökobilanz. Die Fähigkeit abzuschätzen, welche Folgen die Wahl eines Menüs für sich selbst oder für die Umwelt hat, kann vorausgesetzt werden von uns mündigen Konsumentinnen und Konsumenten. Dasselbe gilt auch für die Kompetenz, die Fähigkeit der Fachleute, die im Kanton für die Anstalten und Verpflegungsbetriebe zuständig sind, sowie für die Leute, die in der Agrarbranche tätig sind. Bereits heute bieten fast alle diese Betriebe immer auch ein vegetarisches Menü an. Auch zu Hause kann sehr viel Positives den Kindern zur Ernährung auf den Lebensweg mitgegeben werden.

Die Antwort der Regierung ist vollständig und richtig. Das Postulat wird die FDP nicht unterstützen. Danke.

Esther Hildebrand (Grüne, Illnau-Effretikon): Kantonale Verpflegungsbetriebe mit Label-Fleisch, sprich Bio-Fleisch, auszurüsten, ohne dass dies Mehrkosten verursacht, ist ein typisches GLP-Anliegen. Es muss ökologisch sein, darf aber nicht mehr kosten. Wir alle wissen, dass die Massentierhaltung deshalb so erfolgreich ist, weil so billig und so schnell viel Fleisch produziert werden kann. Wenn nun die GLP verlangt, dass in den kantonalen Betrieben auf die Verwendung von Fleisch aus in- und ausländischer Massentierhaltung verzichtet werden soll, ist das ein unterstützungswürdiges Anliegen, auch in Bezug auf die Ökobilanz. Denn auch wir sind gegen die Massentierhaltung, aber im Unterschied zur GLP wissen die Grünen, dass dies etwas kostet. Und wir sind auch bereit, dafür zu bezahlen. Im Gegenzug gibt es dann weniger, dafür besseres Fleisch von Tieren, die ein tierwürdiges Leben gelebt haben. Ich empfehle den Grünliberalen, das nächste Mal eine gescheiterte Formulierung für ein berechtigtes Anliegen zu wählen. Denn saldoneutral, wie im Postulat gefordert, wird das bestimmt nicht möglich sein. Denn Fleisch aus inländischer Bioproduktion hat seinen Preis. Gute Qualität und niedriger Preis ist per se ein Zielkonflikt.

Nichtsdestotrotz sind wir leider für die Überweisung dieses Postulates, denn wir sind gegen die Massentierhaltung. Ich danke.

Die Beratung von Traktandum 10 wird unterbrochen.

Würdigung der drei Zürcher Goldmedaillengewinner der Berufsweltmeisterschaften 2013

Ratspräsident Bruno Walliser: Erlauben Sie mir, kurz die Debatte zu unterbrechen.

Anfang Juli dieses Jahres sind im ostdeutschen Leipzig die diesjährigen Berufsweltmeisterschaften ausgetragen worden. Dabei haben sich rund 1000 Nachwuchskräfte aus 47 Nationen in den unterschiedlichsten Berufen gemessen. Der Erfolg der Schweizer Delegation an diesem internationalen Wettbewerb ist überragend ausgefallen. Die 37 helvetischen Kandidatinnen und Kandidaten sind mit neunmal Gold, dreimal Silber, fünfmal Bronze und 18 Diplomen in die Heimat zurückgekehrt.

An diesem grandiosen Abschneiden der Schweiz bei der diesjährigen Berufs-Weltmeisterschaft haben eine Zürcherin und zwei Zürcher zentralen Anteil und diese drei qualifizierten jungen Berufsleute darf ich nun mit besonderer Freude auf der Tribüne willkommen heissen. Es sind dies: Noemi Kessler aus Zürich, Thomas Etterlin aus Ottenbach und Pascal Lehmann aus Rümlang. (*Applaus.*) Seit dem 7. Juli tragen sie alle den strahlenden Titel einer Berufsweltmeisterin respektive eines Berufsweltmeisters. Mit ihren Plätzen zuoberst auf dem Siegespodest haben sie der Schweiz stolze drei von insgesamt neun Goldmedaillen beschert.

Noemi Kessler gewann ihre Goldmedaille als Restaurant-Servicefachfrau. Die Stadtzürcherin hat sich ihr berufliches Rüstzeug unter anderem beim Unternehmen «Hotel & Gastroformation» in Weggis angeeignet.

Thomas Etterlin aus Ottenbach durfte sich bei der Berufs-WM in Leipzig die Goldmedaille als Konstrukteur umhängen lassen. Er lernte bei der Georg Utz AG im aargauischen Bremgarten.

Und der Rümlanger Pascal Lehmann gewann Gold in der Berufssparte «Carrosserie und Lackieren». Über seinen Erfolg freut sich nicht zuletzt auch sein Lehrbetrieb, das Carrosserie- und Spritzwerk Küng AG im aargauischen Gebenstorf (*Heiterkeit*). Unsere Jugend ist offensichtlich auch in geographischer Hinsicht äusserst mobil.

Ich gratuliere Noemi Kessler, Thomas Etterlin und Pascal Lehmann im Namen des Kantonsrates herzlich zu ihren glanzvollen Weltmeistertiteln. Die Erfolge dieser drei jungen Zürcher Berufsleute machen einmal mehr die hohen Potenziale deutlich, welche durch unser duales Berufsbildungssystem sowie unsere ausbildenden Betriebe erschlossen und hervorragend gebracht werden. Das stimmt mich als Kantonsratspräsident, als Gewerbetreibender und als Ausbildner von Lernenden gleichermassen glücklich. Ich wünsche Ihnen alles Gute weiterhin auf Ihrem Berufsweg, aber auch im persönlichen Leben. Herzlich willkommen. (*Applaus.*)

Die Beratung von Traktandum 10 wird fortgesetzt.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir werden das Postulat nicht überweisen. Zugegeben, die Betrachtungsweise «Fleisch und CO₂-Austoss» ist sehr interessant, ich habe mir diese Idee hinter die Ohren geschrieben. Ich würde sie auch durchwegs interessant finden in einer CO₂-Deklaration für Lebensmittel, aber nicht in diesem Sinne. Biofleisch nur aus der Schweiz zu beziehen, ist für mich zu protektionistisch, für uns, als CVP, zu protektionistisch. Fleischlose Menüs werden bereits heute angeboten und wir verzichten seitens der CVP auf erzieherische Massnahmen und vertrauen der Mündigkeit der Konsumentin, des Konsumenten. Zum Schluss erlauben Sie mir noch eine kleine Bemerkung mit einem kleinen Augenzwinkern: Ich bin sehr erstaunt, welch ein Thema hier von den Grünliberalen bewirtschaftet wird. Es ist knapp ideologisch, aber na gut. Wir werden das Postulat nicht überweisen, werden aber sicher in der Idee einer CO₂-Deklaration bei Lebensmitteln im Sinne einer CO₂-Reduktion interessiert mitdenken. Ich danke.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Ich greife die Idee von unserem Regierungsrat auf und mache einen kurzen Rückblick auf das vorhergehende Geschäft. Eben haben wir darüber gesprochen, dass wir Probleme haben in der Finanzierung von Palliativpatienten, in der Akutgeriatrie oder in der Pädiatrie. In Geburtshäusern ist die Finanzierung problematisch und vonseiten der GLP hiess es: Der Markt muss es richten, der Regierungsrat hat keinen Handlungsbedarf. Nun, wir sind der

Meinung, das wäre wichtiger, als dass der Regierungsrat nun in die Kochtöpfe der einzelnen Kantinen schaut. Der Regierungsrat hat dringendere und wichtigere Aufgaben zu bewältigen. Gerne weise auch ich darauf hin, dass Fleischproduktion nach Bio-Richtlinien um einiges aufwendiger ist als die konventionelle Massentierhaltung. Es ist deshalb folgerichtig, dass dieses Fleisch auch einen höheren Verkaufspreis hat. Fleisch mit Bio-Label bietet einen Mehrwert, auch für die Umwelt, und diese Qualität gibt es eben nicht zum Nulltarif. Die EVP wird dieses Postulat nicht unterstützen.

Hanspeter Göldi (SP, Meilen): Lieber Andreas (*Andreas Hauri*), gut gemeint ist nicht immer gut gemacht. Zuerst möchte ich meine Interessenbindungen offenlegen: Einerseits bin ich als Leiter «Küche» im Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Zürich tätig, andererseits als Präsident der Hotel- und Gastro-Union Region Zürich, welche auch die Berufsleute aus der Gemeinschaftsgastronomie vertritt, persönlich von möglichen Vorschriften betroffen. Ich möchte feststellen, dass die Gemeinschaftsgastronomie in den letzten Jahren eine grosse Veränderung durchgemacht hat. Es gibt kaum mehr einen Betrieb, der nicht täglich mindestens ein vegetarisches Menü anbietet. Diese Entwicklung befürworte ich selber sehr. Ich habe Mühe, wenn man den öffentlichen Betrieben aber allzu viel per Gesetz vorschreiben will. Am meisten zu einem besseren Angebot kann jeder Einzelne durch sein Konsumverhalten beitragen. So kann er täglich die für sich und die Umwelt verträglichen Produkte wählen. Wir, als Küchenverantwortliche, glauben, dass die Essgewohnheiten auf freiwilliger Basis und durch ein attraktives Angebot von uns verändert werden kann. Für mich, als Lebensmitteleinkäufer, ist die Herkunft sämtlicher Lebensmittel wichtig und diese müssen in guter Qualität und in genügender Menge zu einem vernünftigen Preis vorhanden sein. Erste Priorität hat für mich hier die regionale Einkaufsmöglichkeit, denn dort haben wir den grössten Einfluss auf die Herstellung der Lebensmittel. Das Argument, dass mit Biofleisch das Budget nicht belastet wird, ist nicht richtig. Denn wenn ich auf vegetarische Produkte ausweiche, möchte ich den gleichen Massstab ansetzen. Diese Lebensmittel müssen ebenfalls biologische Wertigkeit haben und sie sind ebenfalls nicht günstig. Auch haben wir in der Gemeinschaftsgastronomie – auf alle Fälle ich in meinem Betrieb – die durchschnittlichen Fleischportionen bereits reduziert. In den letzten Jahren wurde beim Personal in

den Küchen oft gespart. Mit wenig Personal ist es viel schwieriger, wenn nicht sogar unmöglich, lokale, saisonale Produkte in die Menüplanung einzubauen. Deshalb bin ich wie die Regierung der Meinung, dass dieses Postulat abzulehnen ist. Gleichzeitig bitte ich Sie, in den Budgets für die Verpflegung und alles, was dazugehört, genügend Mittel einzusetzen. Denn eine gesunde und ausgewogene Ernährung ist die beste Prävention vor gesundheitlichen Problemen. Herzlichen Dank.

Denise Wahlen (GLP, Zürich): Ich gebe zu, dass ich keine Vegetarin bin. Wenn ich Fleisch esse, ist es mir aber wichtig, dass die Tiere möglichst tiergerecht gehalten und respektvoll getötet werden. Dies ist bei Fleisch aus Schweizer Bioproduktion besser gewährleistet. So denken viele Konsumenten und für kantonale Betriebe wäre es ein gutes Argument, sich qualitativ von anderen Verpflegungsbetrieben abzuheben. Das Filet eines Rindes macht 1 Prozent des Lebendgewichts aus, noch 1 Prozent die Huft und 2 Prozent das Roastbeef. Weitere 5 Prozent werden später als Schnitzel zubereitet. Mit diesen 9 Prozent der Körpermasse muss der Metzger das Defizit decken, das entsteht beim Verkauf von Fleischstücken mit langer Kochzeit, die er unter dem Selbstkostenpreis verkaufen muss. Sie machen 18 Prozent des Lebendgewichts aus. Aber genau mit diesen geschmackvollen sogenannten Reststücken für Gulasch, Hackfleisch, Siedefleisch kann ein geübter Küchenchef raffinierte günstige Gerichte herstellen. Meiner Meinung nach sind wir es den getöteten Tieren schuldig, dass wir aus Respekt das ganze anfallende Fleisch essen und nicht nur die besten Stücke herauspicken. So können auch die Budgets eingehalten werden.

Abgesehen davon, trägt die Fleischproduktion, wie schon erwähnt, wesentlich zu den CO₂-Emissionen bei. Deshalb ist es wichtig, dass Verpflegungsbetriebe immer mehr pflanzliche Eiweisslieferanten, wie zum Beispiel Hülsenfrüchte, im Angebot haben. Geschickt zubereitet und angeboten kann heute damit ein sehr guter Umsatz erzielt werden, wie zwei bekannte Restaurants hier in Zürich zeigen, die erfolgreich in andere Städte expandieren, und dies mit tiefen Kosten für die Ausgangsprodukte. Mit Klima-Menüs, wie sie die Forschungsgruppe «Eternity» der ETH in Gastrobetrieben vorschlägt, kann ein wesentlicher Beitrag zur CO₂-Reduktion geleistet werden. Durch die Überweisung unseres Postulats können wir mehr Tiere tiergerecht halten,

das Angebot von kantonalen Verpflegungsbetrieben würde trendiger und an die Gesundheit der Mitarbeitenden würde ein guter Beitrag geleistet. Wir danken Ihnen für die Unterstützung.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 104 : 64 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), das Postulat 188/2013 nicht zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

Verschiedenes

Rücktritt aus der Kommission für Planung und Bau und aus der ZKB-Spezialkommission von René Gutknecht, Urdorf

Ratssekretärin Barbara Bussmann verliest das Rücktrittsschreiben:
«Aus gesundheitlichen Gründen muss ich kürzertreten. Deshalb trete ich aus der Kommission für Planung und Bau und der Spezialkommission ZKB zurück. René Gutknecht.»

Ratspräsident Bruno Walliser: Ich beauftrage die zuständigen Stellen, die Nachfolge zu regeln.

Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse

- **Förderung der Berufsmaturität**
Postulat *Markus Späth (SP, Feuerthalen)*
- **Ungewisse Zukunft der Universitären Medizin in der Stadt Zürich**
Interpellation *Andreas Geistlich (FDP, Schlieren)*
- **Finanzierung der Mittelschulen**
Anfrage *Margreth Rinderknecht (SVP, Wallisellen)*
- **Einwanderung in die Sozialhilfe dank der Personenfreizügigkeit?**
Anfrage *Hans-Ueli Vogt (SVP, Zürich)*

– **Steuerfüsse von Gemeinden mit Anspruch auf individuellen
Sonderlastenausgleich**

Anfrage *Hans Heinrich Raths (SVP, Pfäffikon)*

Schluss der Sitzung: 11.55 Uhr

Zürich, den 23. September 2013

Die Protokollführerin:
Heidi Baumann

Von der Protokollprüfungskommission der Geschäftsleitung genehmigt am 30.
September 2013.