



100. Sitzung, Montag, 10. April 2017, 8.15 Uhr

Vorsitz: *Rolf Steiner (SP, Dietikon)*

Verhandlungsgegenstände

1. Mitteilungen

- Antworten auf Anfragen Seite 6514
- Ratsprotokoll zur Einsichtnahme Seite 6515
- Zuweisung von neuen Vorlagen Seite 6515

2. Wahl eines Mitglieds der Geschäftsleitung

für den aus dem Kantonsrat zurücktretenden Peter Reinhard, Kloten

KR-Nr. 99/2017 Seite 6516

3. Baukosten langfristig senken (selbständige Baukompetenz)

Leistungsmotion der Kommission für Bildung und Kultur und der Kommission für Planung und Bau vom 30. Januar 2017

KR-Nr. 28/2017, RRB-Nr. 237/15. März 2013
(Stellungnahme) Seite 6516

4. Baukosten langfristig senken (Zuständigkeitsbereich Baudirektion)

Leistungsmotion der Kommission für Bildung und Kultur und der Kommission für Planung und Bau vom 30. Januar 2017

KR-Nr. 29/2017, RRB-Nr. 238/15. März 2013
(Stellungnahme) Seite 6531

5. Gesetz über das Universitätsspital Zürich

Antrag der Redaktionskommission vom 8. März 2017

Vorlage 5198b Seite 6532

6. Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG)

Antrag des Regierungsrates vom 29. Juni 2016 und
geänderter Antrag der Finanzkommission vom 26.
Januar 2017

Vorlage 5293a..... Seite 6541

7. Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG)

Antrag des Regierungsrates vom 6. Juli 2016 und
geänderter Antrag der Finanzkommission vom 2.
März 2017

Vorlage 5301a..... Seite 6560

Verschiedenes

- Geburtstagsgratulation..... Seite 6540
- Gratulation zur Geburt eines Kindes Seite 6540
- Fraktions- oder persönliche Erklärungen
 - Fraktionserklärung der EVP zum Werbespot
eines Detailhändlers..... Seite 6540
- Rücktrittserklärungen
 - Gesuch um Rücktritt aus dem Kantonsrat von
Martin Arnold, Oberrieden..... Seite 6581
 - Rücktritt aus dem Kantonsrat von Peter Rein-
hard, Kloten Seite 6582
- Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse..... Seite 6584

Geschäftsordnung

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

1. Mitteilungen

Antworten auf Anfragen

Ratspräsident Rolf Steiner: Der Regierungsrat hat uns die Antworten auf sieben Anfragen zugestellt:

- KR-Nr. 4/2017, Freie Fahrt ohne Schikanen: Tempo-30-Zonen und verkehrsberuhigende Massnahmen behindern die Mobilität von Bevölkerung und Gewerbe
Jacqueline Hofer (SVP, Dübendorf)
- KR-Nr. 5/2017, Arbeitslosengelder für Grenzgänger im Kanton Zürich
Erika Zahler (SVP, Boppelsen)
- KR-Nr. 12/2017, Eigentümerstrategie EKZ
Olivier Moïse Hofmann (FDP, Hausen a. A.)
- KR-Nr. 14/2017, Dübendorfer Sozialbehörde im Fokus – wo bleibt die Aufsicht über die Sozialbehörden?
Karin Fehr Thoma (Grüne, Uster)
- KR-Nr. 19/2017, Bundespräsidentin kritisiert den Kanton Zürich
Claudio Schmid (SVP, Bülach)
- KR-Nr. 38/2017, Erste Erfahrungen mit den Qualitätsrichtlinien SODK OST+
Tumasch Mischol (SVP, Hombrechtikon)
- KR-Nr. 43/2017, Chronischer Parkplatzmangel beim Bahnhof Stettbach – mehr Park- und Rail-Parkplätze in Bahnhofsnähe
Jacqueline Hofer (SVP, Dübendorf)

Ratsprotokoll zur Einsichtnahme

Auf der Webseite des Kantonsrates ist ab heute Nachmittag einsehbar:

- Protokoll der 99. Sitzung vom 3. April 2017, 8.15 Uhr

Zuweisung von neuen Vorlagen

Zuweisung an die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit:

- **Kantonsspital Winterthur AG; Genehmigung der Statuten**
Vorlage 5337
- **Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland AG; Genehmigung der Statuten**
Vorlage 5338

2. Wahl eines Mitglieds der Geschäftsleitung

für den aus dem Kantonsrat zurücktretenden Peter Reinhard, Kloten
KR-Nr. 99/2017

Esther Guyer, Referentin der Interfraktionellen Konferenz (IFK): Die Interfraktionelle Konferenz schlägt zur Wahl als Mitglied der Geschäftsleitung vor:

Markus Schaaf, EVP, Zell.

Ratspräsident Rolf Steiner: Wird dieser Vorschlag vermehrt? Das ist nicht der Fall. Diese Wahl kann offen durchgeführt werden oder wird geheime Wahl verlangt? Das ist ebenfalls nicht der Fall.

Da somit nur ein Wahlvorschlag vorliegt, erkläre ich Markus Schaaf als Mitglied der Geschäftsleitung als gewählt. Ich gratuliere ihm ganz herzlich zur Wahl und wünsche ihm Erfolg und Befriedigung in dieser neuen Funktion.

Das Geschäft ist erledigt.

3. Baukosten langfristig senken (selbständige Baukompetenz)

Leistungsmotion der Kommission für Bildung und Kultur und der Kommission für Planung und Bau vom 30. Januar 2017

KR-Nr. 28/2017, RRB-Nr. 237/15. März 2013 (Stellungnahme)

Ratspräsident Rolf Steiner: Ich begrüsse bei uns auch den Baudirektor, Regierungsrat Markus Kägi.

Der Regierungsrat ist bereit, die Leistungsmotion entgegenzunehmen. Wünscht der Präsident der Kommission für Bildung und Kultur, Moritz Spillmann, das Wort? Er hat es.

Moritz Spillmann (SP, Ottenbach), Präsident der Kommission für Bildung und Kultur (KBIK): Die Zukunft, die gibt es nicht gratis. So beschlossen wir vor wenigen Wochen hier im Kantonsrat die planungsrechtlichen Grundlagen für das Zukunftsprojekt Hochschulzentrum Zürich. In der Umsetzung wird uns diese Investition in die Zukunft voraussichtlich gut 4 bis 5 Milliarden Franken kosten. Und der Blick

in den KEF (*Konsolidierter Entwicklungs- und Finanzplan*) gibt einen konkreten Eindruck darüber, welche weiteren Bauvorhaben, insbesondere in der Bildung, anstehen. Alte Bausubstanz bedarf dringender Sanierung und wachsende Schülerzahlen erfordern neue Schulhäuser vor allem in Bereich der Mittel- und Berufsfachschulen. Unzählige Male haben wir im Rat bereits diesen Investitionsstau beklagt. Dessen Abarbeitung wird uns ebenfalls Milliarden kosten.

Ja, die Zukunft gibt es nicht gratis: Der Kanton muss gewaltig investieren. Und gleichzeitig wissen wir alle aus den Beratungen einzelner Objektkredite, wie teuer solche Bauprojekte im Kanton sind. «Zu teuer» beklagte jeweils der Kantonsrat, «zu teuer» meinen aber auch die Kommissionen KPB (*Kommission für Planung und Bau*) und KBIK. Deshalb beantragen diese beiden Kommissionen mit den beiden Leistungsmotionen, die Baukosten strukturell und ohne Leistungsverzicht zu senken. Wir wollen nicht weniger, wir wollen nicht schlechter, aber wir wollen keinen überteuerten Preis. Diese Senkung der Baukosten ist gerade angesichts der bevorstehenden Investitionsprogramme in Milliardenhöhe von entscheidender Wichtigkeit und eine Voraussetzung, dass wir diese Aufgabe finanziell überhaupt stemmen können.

Die beiden Kommissionen sind deshalb froh, dass der Regierungsrat die Leistungsmotionen entgegennehmen will, dafür bedanken wir uns. Gerne begründe ich namens der KPB und KBIK den Inhalt der Leistungsmotionen und beantrage dem Rat ebenfalls Unterstützung.

Grundsätzlich setzen wir mit dem Instrument der Leistungsmotion eine Leistungsvorgabe in finanzieller Hinsicht. Der Regierungsrat wird in die Pflicht genommen, dieses Leistungsziel umzusetzen und allfällig notwendige gesetzliche Anpassungen zur Zielerreichung dem Rat zu beantragen. Um den gesamten Hochbau berücksichtigen zu können, sind formell zwei Leistungsmotionen notwendig, und ich spreche entsprechend gleich zu beiden Leistungsmotionen.

Als Leistungsziel verlangen KPB und KBIK die Senkung der Baukosten um 10 bis 25 Prozent. Der Regierungsrat soll dazu entsprechende Bezugsgrössen definieren. Die eingeforderte Spannbreite ist, zugegeben, sehr weit gefasst. Sie zeigt zum einen die anvisierte «Wunschgrösse» von 25 Prozent, die auch der Regierungsrat im Zusammenhang mit Lül6 (*Leistungsüberprüfung 2016*) bereits genannt hat. Zum anderen sind bei dieser Zielgrösse allenfalls Abstriche notwendig, soll die Umsetzung ohne Leistungsverzicht und unter Berücksichtigung der Lebenszykluskosten erfolgen. In diesem Punkt sind wir mit der Stellungnahme des Regierungsrates denn auch nicht ganz einverstanden: Gerade mit der vorgegebenen Spannbreite in der Zielgrösse wird

eine Umsetzung ohne Leistungsverzicht möglich sein, daran halten wir fest.

Die Leistungsmotion zeigt denn auch den Weg auf, wie die Kosten ohne Leistungsverzicht gesenkt werden können. Ich möchte diesen Weg an drei Beispielen aus dem Bildungsbereich illustrieren. Diese Beispiele lassen sich aber sinngemäss auf alle Hochbauten übertragen.

Erstens muss nicht jedes Schulhaus und Schulzimmer immer wieder neu erfunden werden. Heute definiert weniger der Nutzer, sondern der Ersteller die Ausgestaltung der Schulräume. Das gilt beispielsweise für die Materialisierung. Standards in Bezug auf die Raumansprüche, aber auch auf die Kosten der Bauten schaffen Klarheit über die Nutzerbedürfnisse und definieren schon in der Ausschreibung des Wettbewerbs die Ansprüche, an die sich die Planer und Architekten halten müssen. Mit einer auf die Nutzer abgestimmten Normierung verhindern wir von Beginn weg, dass das Rad – oder eben die Schulräume – mit jedem Bau neu erfunden werden muss. Die Stadt Zürich konnte mit ihrem Kostensenkungsprogramm beweisen, dass dieser Ansatz erfolgreich ist.

Es sind aber zweitens auch vom Kanton selbst zu verantwortende Vorgaben, die das Bauen verteuern. Beim Ersatzneubau für das Schulhaus Büelrain in Winterthur führten die während der Planung verschärften Vorgaben zum Hochwasserschutz zu einer Vertauung des Projekts. Das Gebäude wurde statt auf ein 100-jähriges auf ein 300-jähriges Hochwasser ausgerichtet. Solange die Sicherheit der Menschen gewährleistet ist, ist eine solche Vorgabe aber auch einer wirtschaftlichen Überprüfung zu unterziehen. Muss ich ein wasserdichtes Gebäude errichten oder setze ich auf ein Alarmierungssystem, das Personen schützt, aber möglichen Sachschaden mitkalkuliert? Offensichtlich arbeiten in diesem Bereich die staatlichen Stellen nur ungenügend zusammen: Das Wirken des einen, in diesem Falle des AWEL (*Amt für Abfall, Wasser, Energie und Luft*) behindert das Wirken des anderen, in diesem Falle eben das Erstellen von Schulraum. Demgegenüber zeigt die kürzlich erfolgte Revision der feuerpolizeilichen Vorgaben, wie es gehen könnte: Neu können Korridore in Schulhäusern als Aufenthaltsräume genutzt werden. Das senkt die Baukosten markant, weil damit der Raumbedarf ohne Leistungsverzicht für den Nutzer gesenkt werden kann. Auch im Denkmalschutz sind entsprechende Anpassungen möglich. Politisch wohl umstrittener, aber ebenso zu prüfen wäre, ob wir bei jedem Bau Labels – wie die verschiedenen zur Minergie – erfüllen wollen oder ob es nicht sinnvoller ist, einen je auf die Nutzung abgestimmten Standard zu definieren. Kurz: Wir müssen prüfen, ob die Vorgaben und Vorschriften

in einem sinnvollen Verhältnis zu deren Auswirkungen und Kosten stehen.

Drittens kennen wir alle die wiederkehrenden Diskussionen zu den Architektenhonoraren. Zugegeben sind diese Diskussionen nicht immer differenziert und münden meist in einem pauschalen Vorwurf. Wir stellen aber fest, dass der Kanton mit der nicht hinterfragten Berücksichtigung der SIA-Norm (*Schweizerischer Ingenieur- und Architektenverein*) 5 bis 10 Prozent über dem liegt, was Gemeinden für Architekten bezahlen. Gegenüber privaten Bauherren wird die Differenz noch grösser sein. Die Architekten- und Planerhonorare stellen aber genauso eine Verhandlungssache dar und sollten sich auch an der Komplexität des konkreten Baus orientieren. Ein Chemielabor stellt andere Anforderungen als ein einfaches Klassenzimmer.

Diese drei Beispiele zeigen: Wir können günstiger bauen, ohne auf Leistung zu verzichten. Ob das jetzt 10 oder 25 Prozent sind, können wir heute sicher nicht sagen. Entscheidender ist vielmehr der Grundsatz: Das Prinzip der Wirtschaftlichkeit unter Berücksichtigung der Lebenszykluskosten muss gerade angesichts der enormen finanziellen Bedeutung des kantonalen Investitionsprogramms zum Massstab beim Bauen werden.

Ja, die Zukunft ist tatsächlich nicht gratis. Wir wollen investieren, aber eben nicht zu jedem Preis. Denn ein zu hoher Preis in der Gegenwart geht immer zulasten der Investition in die Zukunft. Folgen Sie deshalb den Kommissionen KPB und KBIK und unterstützen Sie die beiden Leistungsmotionen. Besten Dank.

Pierre Dalcher (SVP, Schlieren): Zuerst danke ich der Regierung, dass sie die beiden Leistungsmotionen 28/2017 und 29/2017 entgegennimmt. Wir haben ja in der Leistungsmotion auf den Bildungsbereich als Beispiel hingewiesen. In den Empfehlungen für Schulhausanlagen von 2012 kann man Folgendes nachlesen: Raumprogramm, Gebäudekonzept und Ausbaustandard sollen, allenfalls unter Berücksichtigung der bestehenden Räumlichkeiten, auf das Notwendige beschränkt werden. Mit Infrastruktur und Verkehrsflächen – da sind Eingangshallen und Gänge gemeint – ist sparsam umzugehen. Es ist auf einfache Gebäudestruktur zu achten und es sind bewährte ökologische und kostengünstige Bausysteme, Konstruktionen, Materialien und Betriebseinrichtungen zu wählen. Schulhausanlagen sind so zu planen, dass der Energieverbrauch minimiert wird. Diese Empfehlung kann man aber auch bei allen anderen kantonalen Hochbauten anwenden. Man muss oder sollte sich auch generell Gedanken machen, sich

vom Labeldenken zu verabschieden. Legen wir vielmehr Standards fest, die sich auf die Gebäudeart und deren Nutzen beziehen. Bedenken wir: Sobald wir uns auf etwelche Labels abstützen und die Gebäude zusätzlich zertifizieren lassen, müssen alle Punkte eben dieses Zertifikats umgesetzt werden, ob sie sinnvoll sind oder nicht. Als kleines Beispiel kann die «Best-Licht-Regel» herangezogen werden. Diese Regel hat zur Folge, dass die Fenster in den meisten Fällen von Boden bis Decke reichen, was bei Schulhausausbauten meistens nicht sinnvoll ist. Eventuelle Arbeitssimse müssten in die Fensterfront installiert werden und lösen gleichzeitig einen erhöhten Aufwand, wie teure Speziallösungen für die Montage, aus. Weiter könnte auch der sommerliche Wärmeschutz nur erfüllt werden, wenn die Räume gekühlt werden, was wiederum weitere teure Installationen nach sich zieht. Muss bei öffentlichen Bauten die nötige Infrastruktur sozusagen jedes Mal neu erfunden werden? Da meinen wir zum Beispiel Schränke oder WC-Trennwände – für den jeweiligen Wettbewerbsgewinner sicher eine spannende Herausforderung –, die sich aber gleichzeitig in den Kosten niederschlagen. Genau in diesem Bereich gibt es bereits viele holländische Bauteile, sogenannte «van der Stange», die günstig, qualitativ sehr gut und auch nachhaltig sind, was man von Prototypen nicht immer sagen kann.

Auch die SVP unterstützt die Überprüfung der SIA-Normen zu den Architektenhonoraren. Wir sind klar der Meinung: Das ist ein alter Zopf und daher ungeniessbar. Es würde uns freuen, wenn die Regierung weitere Bauvorschriften so anpassen könnte, dass die Baukosten klar gesenkt werden, ohne dass dabei die Hygiene, Sicherheit oder Bauqualität wesentlich darunter leiden müssten. All diese Überlegungen sollten sich der Kanton und auch die Gemeinden machen. Baut günstiger und verabschiedet euch von überteuerten Bauten. Lasst dem gesunden Menschenverstand seinen Lauf. Wir sind gespannt, was die Regierung für Lösungen präsentieren wird. Wir bitten Sie, die Leistungsmotionen 28/2017 und 29/2017 zu überweisen.

Jacqueline Peter (SP, Zürich): Auch die SP befürwortet diese Leistungsmotion. Wir versprechen uns davon nicht einfach ein «Spärele» beispielsweise durch Normschulhäuser. Wir erhoffen uns auch, dass die Nachhaltigkeit und die Energieeffizienz weiter berücksichtigt bleiben. Doch sind auch wir zuversichtlich, dass es im Baubereich einiges an Sparpotenzial gibt, wenn man den ganzen Bau von A bis Z, von der Planung bis zur Fertigstellung im Ganzen anschaut.

Wie der Präsident der KBIK bereits dargelegt hat, war es wirklich erstaunlich beispielsweise zu sehen, wie im Schulhaus Büelrain in Winterthur das 100- oder 300-jährige Hochwasser die Baukosten in die Höhe treibt. Das sind Sicherheitsvorkehrungen, die in diesem Sinne überdenkt werden sollten. Ich verzichte auf weitere konkrete Tipps und hoffe und nehme an, dass auch Sie diese Leistungsmotion unterstützen. Besten Dank.

Thomas Wirth (GLP, Hombrechtikon): Als wir diese Leistungsmotion diskutierten, waren uns von der GLP zwei Punkte besonders wichtig: Der eine Punkt war, dass das Bauland nicht berücksichtigt wird in den Baukosten, die gesenkt werden müssen, weil die Baulandkosten einen hohen Anteil ausmachen, aber vor allem natürlich standortabhängig sind. Und es darf nicht sein, dass wir ein intensiv genutztes Gebäude nicht sinnvollerweise an einem verkehrlich gut erschlossenen Standort bauen, sondern irgendwo bauen, wo das Bauland billiger ist, und wir nachher hohe Kosten haben, wenn es darum geht, die Verkehrswege zu diesem Gebäude hin zu erstellen.

Und der zweite Punkt, der uns ganz wichtig war, ist, dass die Bezugsgrösse die Lebenszykluskosten sind. Es gibt hier drin Parteien, die es sich auf ihr Banner geschrieben haben, dass heute alles möglichst billig sein soll. Wenn es die nächste Generation bezahlt, ist es ihnen egal. Das darf nicht sein. Wichtig ist deshalb, dass mit den Lebenszykluskosten auch die Energiekosten und die Betriebskosten berücksichtigt werden und ein Bau, der zwar möglicherweise höhere Investitionskosten erforderlich macht, aber zukünftig oder übers ganze Leben gesehen günstiger ist, gebaut wird – und nicht das heute Billigste.

Aus unserer Sicht ist deshalb ganz klar: Angesetzt werden muss hauptsächlich bei den Standards bezüglich Flächenbedarfs. Wenn kleiner gebaut wird, wird in dem Sinn auch weniger gebaut, und das ist vor allem auch günstiger. Und hier hat der Kanton ganz sicher noch Spielraum. Es gibt aber auch noch andere schwierige Punkte, die natürlich auch zu berücksichtigen sind und weshalb auch die Bandbreite von 10 bis 25 Prozent angemessen ist. Wir haben es bereits vorhin zweimal am Beispiel des Büelrains gehört, dass der Hochwasserschutz gezeisselt wird. Wenn man jetzt aber anschaut, was mit dem Klimawandel passiert, dann stellt man fest, dass die Hochwassergefahr zunimmt. Diese Absicherung auf 300-jährige Hochwasser ist eine einfache Massnahme, um in den bestehenden statistischen Grundlagen den Hochwasserschutz anzupassen. Ob er in jedem Fall gerechtfertigt ist, kann ich nicht beurteilen, aber wir sollten uns hier drin alle bewusst

sein, dass die Stadt Bern im 21. Jahrhundert, also in den letzten 18 Jahren, bereits zwei 300-jährige Hochwasser erlebt hat. Das würde auch bedeuten: Hier gibt es Anpassungen. Wenn wir aber jetzt über Hochwasserschutz sprechen, dann gibt es zwei Möglichkeiten: Wir haben die Möglichkeit, den Objektschutz zu machen, wie wir es jetzt beim Büelrain gemacht haben, oder wir haben die Möglichkeit, in Gewässer einzugreifen und den Hochwasserschutz am Gewässer zu verbessern. Welche Lösung günstiger ist, ist im Einzelfall zu prüfen. Aber der Unterschied ist natürlich hauptsächlich: Es betrifft unterschiedliche Leistungsgruppen. Wenn wir jetzt also einfach nur sagen «Ja, wir machen keinen Objektschutz, sondern wir machen das nur immer nur am Gerinne», dann hat das zwar Vorteile für die Baukosten, aber für den Kanton Zürich und die Gesamtausgaben des Kantons Zürich ist das auch nicht immer sinnvoll. Ich denke, das muss berücksichtigt werden.

Das Zweite, mit dem ich auch noch etwas ein Gegengewicht geben möchte, ist: Es wurde jetzt immer wieder gesagt, wir brauchten diese Zertifikate nicht. Nun, es ist tatsächlich so, dass ein Minergie-Zertifikat nicht zwingend ist für jedes Spezialgebäude, das der Kanton Zürich baut. Es gibt aber auch Zertifikate, die gute Anleitungen und gute Anweisungen geben, wie man über die Lebenszykluskosten günstig bauen kann. Hier wäre beispielsweise sicher einmal eine Zusammenarbeit mit der ETH sinnvoll, die auch sehr stark in dieser Richtung forscht und entwickelt. Wie können Gebäude und eben Spezialgebäude, wie sie der Kanton Zürich häufig baut, nachhaltig mit möglichst günstigen Lebenszykluskosten gebaut werden können? Am Schluss ist ein Zertifikat dann nicht die grosse Sache, aber diese Standards sollte man gemeinsam prüfen und anschauen und dann auch umsetzen.

Martin Neukom (Grüne, Winterthur): Dieser Vorstoss ist ein gutes Beispiel für die Denkart, die offensichtlich gewisse Kantonsräte oder vermutlich sogar eine Mehrheit der Kantonsräte in diesem Raum haben, nämlich: Sparen ohne Konsequenzen. Sie verlangen hier mit diesen zwei Leistungsmotionen eine Einsparung von 10 bis 25 Prozent über die gesamte Bautätigkeit des Kantons, 10 bis 25 Prozent ohne Leistungsverzicht. Da muss ich Sie fragen: Ist das eigentlich Ihr Ernst? Bei der SVP würde man vielleicht sagen «You dreamer». Aber jetzt muss ich den Herrn Baudirektor fragen: Herr Kägi, wenn Sie in einigen Jahren kommen und sagen «Jetzt bauen wir 25 Prozent günstiger, aber wir bauen noch genau gleich gut wie vorher», dann würde ich Ihnen vorwerfen, was Sie denn bisher gemacht haben. Wie ineffi-

zient waren Sie denn bisher, dass Sie 25 Prozent sparen können, ohne dass irgendetwas anders ist? So erscheint mir ein bisschen dieser ganze Vorstoss. Die Forderungen in diesem Vorstoss sind absolut unseriös.

Als Erstes ist noch wichtig zu sagen, es wurde auch in den Reden vorher komplett vernachlässigt: Gegenüber was wollen Sie denn sparen? 25 Prozent von was? Denn wenn Sie sagen, 25 Prozent sparen, dann kann der Kantonsrat ja sagen «Gut, wir bauen einfach 25 Prozent weniger, dann haben wir 25 Prozent gespart», aber das ist ja offensichtlich nicht die Meinung. Wollen Sie 25 Prozent im Volumen pro Kubikmeter sparen? Soll der günstiger werden? Dann wird es aber ganz schwierig. Vor allem kann man dann auch sagen, man baut etwas mehr Turnhallen, die sind im Volumen natürlich günstiger. Wollen Sie auf die Fläche sparen? Oder wollen Sie Investitionskosten pro Schüler, pro Schülerin, pro Arzt, pro Richter sparen? Das muss man definieren. Glücklicherweise haben Sie jetzt noch den Bezugsgrössensatz aufgenommen und nämlich die Definition dieser Bezugsgrösse einfach an den Regierungsrat delegiert. Aber Sie müssen verstehen, 25 Prozent, das Ganze steht und fällt mit der Bezugsgrösse. Also, 25 Prozent von was?

Die zweite wichtige Frage: Wie und wo wollen Sie denn sparen. Sie machen hier jetzt einfach eine Liste und sagen «Ja, Überprüfung und Anpassung der Bauvorschriften, Anpassung der Vorgaben im Hochbau», das ist irgendwie noch sehr, sehr abstrakt. Und in der Rede vorher hat man es jetzt gehört: Aha, es geht konkret zum Beispiel um den Hochwasserschutz. Ja, wenn Sie etwas an der Gesetzgebung ändern wollen, dann ist die Leistungsmotion jetzt aber das völlig falsche Instrument. Die Leistungsmotion bezieht sich auf das Budget des Kantons Zürich. Wenn Sie Gesetze ändern wollen, dann machen Sie eine Motion oder eine PI, und die gilt dann für den ganzen Kanton. Beispiel Hochwasserschutz: Hochwasserschutz ist ja quasi eine Risikoversicherung. Also wenn Sie im Hochwasserschutz sparen und sagen «Ich möchte weniger Prämie zahlen», dann zahlen Sie halt unter Umständen mehr im Falle eines Schadens. Das ist eine Diskussion, die wir hier führen müssen, und sie betrifft den ganzen Kanton. Denn die Hochwasserschutzgesetzgebung betrifft nicht nur den Kanton Zürich selber, sondern sie betrifft jeden, der im Kanton baut. Gleiches gilt natürlich für den Brandschutz. Sie wollen sich dieser Diskussion aber gar nicht stellen. Sie sagen einfach «Es muss jetzt billiger sein, egal gegenüber was oder egal wie, egal auch, auf wessen Kosten» und hoffen dann, dass nichts passiert und es einfach nur günstiger wird. Das

ist einfach extrem unseriös. Wir werden deshalb diese beiden Vorstösse ablehnen.

Josef Wiederkehr (CVP, Dietikon): Die beiden Kommissionen KBIK und KPB setzen mit ihren Vorstössen den Hebel am richtigen Ort an. Der Kanton kann und soll bei seinen eigenen Bauwerken wirkungsvoller mit den Steuergeldern umgehen, namentlich beim Hochbau, und dies ohne nennenswerte qualitative Abstriche zu machen. Das Ziel ist es, mit gleich vielen finanziellen Mitteln mehr Investitionen realisieren zu können. Das anvisierte Einsparpotenzial von 25 Prozent ist gleichwohl sehr ambitioniert, selbst wenn man sich beim Innenausbau und bei der Materialisierung durchaus vorstellen kann, dass Mittel eingespart werden können. Um dieses anspruchsvolle Ziel zu erreichen, ist es wichtig, dass die Verantwortlichen der betroffenen Leistungsgruppen und der Regierungsrat sich jeweils früh im Planungsprozess entscheiden, ob ein Bau ein Zweck- oder ein Repräsentationsbau sein soll. Dem ist bereits in den frühen Planungsphasen konsequent Rechnung zu tragen. Um das ehrgeizige Ziel der Leistungsmotionen zu erreichen, müssen allerdings zwingend auch die zahlreichen kostentreibenden Bauvorschriften und Baustandards kritisch überprüft werden. Es wird jedenfalls nicht möglich sein, das Ziel der Kostenreduktion zu erreichen, ohne diese Vorschriften und Standards zweckmässig zu lockern. Die Summe dieser Vorgaben verteuert das Bauen erheblich, es sei etwa auf den Dschungel der energetischen Vorschriften hingewiesen, auf die feuerpolizeilichen Bestimmungen oder die Grenzwerte in verschiedenen Bereichen. Einige Stichworte hierzu: Modalsplit beim Aushub, 300-jähriger Hochwasserschutz. Hier sind Kosten- und Nutzenüberlegungen stärker zu berücksichtigen. Gelingt es in dieser Frage pragmatische Lösungen zu finden, lassen sich die Baukosten der kantonalen Hochbauten ganz im Sinne der beiden Leistungsmotionen langfristig senken.

Das im Kantonsrat pendente Postulat 185/2015, Anpassung der Baustandards bei kantonalen Hochbauprojekten, bietet übrigens die Chance, Nägel mit Köpfen zu machen und einen aktiven Beitrag zur Kostensenkung im Bauwesen zu leisten. Aber auch die Nutzer müssen kritisch hinterfragen, was für sie wirklich wünschenswert ist und was zwingend notwendig ist. Aus all diesen Gründen und da auch der Regierungsrat im Rahmen seiner Leistungsüberprüfung dieselbe Stossrichtung verfolgt, sind wir bereit, diese beiden Leistungsmotionen zu überweisen.

Manuel Sahli (AL, Winterthur): «Nett» ist, glaube ich, ein gutes Adjektiv für diese Leistungsmotion oder für diese Wohlfühl-Motion. Baukosten sollen langfristig gesenkt werden. Bis 2019, 2020 sollen wesentliche Kostensenkungen – natürlich völlig ohne Qualitätseinbussen – erfolgen. Sparen gibt es quasi neustens auch noch mit Gratismentalität. Ja, und wo will denn hier konkret gespart werden, wenn so viel gespart werden soll? Es muss bei den Standards geschraubt werden. Was für Standards wären betroffen? Zum Beispiel, kann ich mir vorstellen, bei den Minergie-Standards. Ein Schrauben bei den Minergie-Standards ist aber für die AL nicht diskutabel, sie dürfen nicht wegfallen. Was könnte noch zur Sprache kommen? Wir haben es vorhin gehört, also spreche auch ich es an: die Hochwasserstandards. Es wird darüber diskutiert, ob wir für die 300-jährigen oder die 100-jährigen Hochwasser planen sollen, oder was sollen wir genau planen? Das ist viel diskutiert worden, bloss verwenden wir hier das falsche Mittel. Und was noch? Die Raumstandards beziehungsweise – das muss man auch noch erwähnen – Raumstandards, die gibt es beim Kanton gewissermassen schon, wie gross ein Raum sein muss und so weiter. Hier können Sie auch eine Richtlinie anpassen, die bereits existiert, hierfür brauchen Sie keine Leistungsmotion.

Dann wurden noch die allgemeinen Labels kritisiert. Hier muss ich einfach sagen: Labels sind auch Standards. Und Labels sind sogar anerkannte Standards. Wenn der Kanton danach baut, weiss man, was man hat. Wenn wir hier irgendeine neue Regel oder einen neuen eigenen Standard entwickeln, dann wissen wir – zumindest wir von der AL –, das ist eine Wundertüte, bei der sich jeder Befürworter seine eigenen Massnahmen aussuchen kann. Keiner muss sich wirklich behaften, keiner muss Klartext reden, um was es geht. Reden wir doch einmal darüber, was auch passieren kann, wenn man bis zu 25 Prozent einsparen will. Dann kann es nämlich auch zu Qualitätseinbussen kommen, zum Beispiel bei den Architektenhonoraren. Ja schön, sehen Sie hier Einsparpotenzial, aber wozu kann das auch führen? Zum Beispiel zu mangelhafter Planung. Ja, der Architekt will gleich viel verdienen, also wendet er einfach weniger Zeit dafür auf. Dadurch haben wir eine mangelhafte Qualität. Oder bei den Schulhäusern: Da wurde, glaube ich, nicht nur in Winterthur, dort wo ich aufgewachsen bin, ein Schulhaus zu knapp geplant. Das kann der Kanton auch machen: Er kann einfach mit zu wenigen Schulräumen, zu wenigen Klassenzimmern planen und stellt nach zehn Jahren fest: Oh, Moment mal, jetzt haben wir schon wieder mehr Schüler, aber schon wieder zu wenig Schulraum, obwohl das Schulhaus neu ist. Das kann ja auch nicht unser Ziel sein.

Letztendlich kommt man zu einem Schluss: 10 bis 25 Prozent – es gibt überall Einsparpotenzial, aber diese Kennzahl ist zu hoch. Ein Viertel ist eine Einsparung, die vor allem auch in der Baubranche sicher nicht machbar ist. Oder um es noch mit anderen Worten auszudrücken, Moritz Spillmann hat es bereits gesagt: Es sind pauschale Vorwürfe, so pauschal wie diese Motion. Und so pauschal wird die Alternative Liste diese Leistungsmotionen auch ablehnen.

Cornelia Keller (BDP, Gossau): Beide Leistungsmotionen basieren auf dem dringenden Muss, die Baukosten wenigstens minimal zu senken, und dies bei möglichst allen Leistungsgruppen. Mit «minimal» meinen wir, dass die Baustandards nach unten angepasst werden müssen – im Bereich von 10 bis 25 Prozent bis 2020. Meine werten Kollegen, vor allem Martin Neukom, ich finde es einfach nicht in Ordnung, wenn du generell von 25 Prozent sprichst, das stimmt so nicht. Es steht ganz klar 10 bis 25 Prozent. Und wenn es dann am Schluss 11 oder 10 Prozent oder sogar nur 9 Prozent sind, dann sind wir doch auf dem richtigen Weg. Und ich möchte wirklich bitten, dies auch richtig zu kommunizieren. Weitschweifende Visionen von Architekten kosten vor allem Geld, unser aller Geld. Mit Anpassungen der Standards bei Materialien können wir dieses Ziel erreichen. Auch muss nicht bei jedem Bau alles neu erfunden werden. Man kann durchaus eine gewisse Normierung vorantreiben.

Die BDP dankt auch dem Regierungsrat, dass er bereit ist, die Leistungsmotionen entgegenzunehmen. Wir werden diese unterstützen.

Cäcilia Hänni (FDP, Zürich): Endlich, kann ich da nur sagen. Die FDP ist seit Jahren daran interessiert und kämpft dafür, dass endlich einmal vernünftiger und etwas kostengünstiger gebaut wird. Die FDP hat auch eine KEF-Erklärung in diesem Zusammenhang eingereicht. Und ja, es ist tatsächlich möglich, dass 20 bis 25 Prozent günstiger gebaut werden kann, die Stadt Zürich hat das seit einiger Zeit vorge-macht. Die Stadt Zürich hat ebenfalls über Jahrzehnte immer Paläste hingebaut. Es waren nur das Schönste und das Beste gut genug. Und als das Parlament zu einem Schulhaus einmal Nein gesagt hat, da war es plötzlich möglich, das Ganze etwa 10 bis 25 Prozent günstiger zu bauen. Es liegt drin und auch die privaten Bauherren machen es uns vor, dass es qualitativ gute Bauten gibt für öffentliche Nutzung, die effektiv kostengünstig sind und die die Lebenszykluskosten durchaus einhalten, die die Energie-Labels einhalten und die durchaus auch schön und attraktiv anzuschauen sind. Die Kostentreiber sind tatsäch-

lich die Flächen, aber es sind eben auch die Standards, die man bei Baubeginn setzt. Und da gibt es ein Stichwort dazu: Design to Cost. Zuerst die Bausumme festlegen mit den grundlegenden Werten, was man effektiv will, und dann den Auftrag an die Architekten zu vergeben. Der Architekt, der es schafft, mit der Bausumme, die man vorgegeben hat, das bestmögliche Projekt umzusetzen, der erhält den Auftrag. Dankeschön.

Esther Guyer (Grüne, Zürich): Ich bin seit circa 15 Jahren Nutzervertreterin für Schulhausbauten bei Umbauten und Neubauten in der Stadt Zürich, aber ich habe selten so einen Blödsinn gehört, wie ich ihn mir heute Morgen anhören musste. Was wir hier machen, ist Symbolpolitik rund um die eierlegende Wollmilchsau. Wir wollen alles, aber alles ein bisschen günstiger. In der Stadt Zürich wird gebaut. Es wird geplant und dann wird ausgeschrieben. Es gibt einen Wettbewerb und es gibt eine bestimmte Summe, die einzuhalten ist – Punkt, fertig, Schluss. Und die Diskussionen, was günstig und was nötig ist, führen wir an jeder Sitzung, und das ist auch richtig so. Aber ob da jetzt tatsächlich 10 oder 25 Prozent günstiger gebaut wird, von irgendeiner Traumsumme – ich weiss ja nicht, wo Sie messen, ich habe bei Ihnen überhaupt nichts verstanden, aber es ist ja egal. Nur muss ich Ihnen sagen: SIA-Normen sorgen für Transparenz. Wollen Sie einen Dumping-Architekten, sodass es so raus kommt wie in Italien, wo man dann billiger baut mit Sand, statt mit Materialien, die tatsächlich halten. Oder welche Architekten wollen Sie sich besorgen? Gute Architekten arbeiten zu SIA-Normen, und das ist zum Glück so. Bauen mit gesundem Menschenverstand, ich weiss nicht, was Sie darunter verstehen. Mir jedenfalls geht dieser Verstand ab. Moritz Spillmann hat es gesagt, neu dürfen in den Schulhäusern die Gänge bespielt werden. Das ist super, das sage ich Ihnen auch. Nur die Möbel, die wir darin aufstellen, dürfen nicht brennbar sein. Also wird es nicht billiger, sondern es wird teurer. Aber das macht nichts, das muss so sein. Materialisierung: Es sollen überall dieselben Materialien angewendet werden, das ist doch ein Witz. Das ist vielleicht in Gönnerswil oder in den Bauten auf dem Land so, wenn alle Einfamilienhäuser gleich aussehen müssen, aber die Schulhäuser dürfen nicht so gebaut werden. Repräsentation oder Zweckbau? Wenn Sie in eine Stadt gehen, dann schauen Sie sich eben die Bauten an. Und wenn jedes Schulhaus genau gleich aussieht – ich weiss nicht, wie attraktiv das noch sein muss, aber das heisst nie, dass es zu teuer ist.

Was mir bei Ihrer Motion nicht klar ist: Ist es nur für Neubauten oder für Sanierungen gedacht? Eine Sanierung dürfen Sie einmal miterle-

ben, es gibt jeden Tag Überraschungen. Und es kann dann schon mal sein, dass es ein wenig mehr kostet. Also ich finde wirklich: Das ist unseriös, was Sie machen, und es entspricht überhaupt nicht einem Kanton, in dem ich mir zu leben wünsche. Danke.

Robert Brunner (Grüne, Steinmaur): Wir sind in der Firma im Moment selber am Bauen, ein 5-Millionen-Anbau. Ich könnte jetzt eine Stunde lang erzählen, was ich in diesen letzten Jahren erlebt habe und was an den Gesetzen alles interessant ist. Einfach ein Beispiel: Mit einer gültigen Baubewilligung kam anschliessend die Gebäudeversicherung (GVZ) und bot eine Beratung an zum Hochwasserschutz. Die Bodenplatte war bereits gegossen, als die GVZ kam und die Empfehlung gab, das ganze Gebäude um 20 Zentimeter zu heben. Stellen Sie sich das einmal vor, solchen Müll braucht es nicht. Dafür kann der Herr Kägi nichts. Aber was Sie machen können, ist: Im Wassergesetz, das jetzt beraten wird, können Sie einen Nagel einschlagen, wenn Sie denn einen Nagel einschlagen wollen. Da kann doch das Hochbauamt nichts dafür, wenn die Gebäudeversicherung mit lustigen Vorgaben kommt, und da kann zum Teil auch die Gebäudeversicherung nichts dafür, wenn sie seltsame Vorgaben vom Bund hat. Wie wollen Sie mit diesen Leistungsmotionen Vorgaben der Bundesgesetzgebung aushebeln? Das müssen Sie mir mal erklären. Und noch einmal: Sie machen es sich sehr einfach. Sie können auch 50 Prozent sagen, das spielt doch keine Rolle. Solange Sie keine saubere Bezugsgrösse angeben, können Sie fordern was auch immer.

Rochus Burtscher (SVP, Dietikon): Wir haben jetzt wirklich sehr viel heisse Luft von den Gegnern dieser Leistungsmotionen erhalten. Unsere Kinder sind weder intelligenter noch dümmer, wenn die Kosten von Schulhausbauten gesenkt werden können. An Thomas Wirth: Wir wollen nicht billig bauen, wir wollen günstig bauen. Wir halten nämlich dort den Finger drauf, wo der wunde Punkt ist, und das nervt natürlich die einen. Das kann ich verstehen. Und an Martin Neukom: Ist es unseriös, nur weil es nicht von euch kommt? Und warum wirklich immer so teuer, Martin, warum so teuer? Es ist nämlich genauso teuer, wie kompliziert deine Rede gewesen ist, deshalb wird alles immer teurer. Und wir müssen uns langsam dieser Forderungen, dieser Normen entledigen. Wir wissen, was wichtig ist, und wir müssen nicht noch zusätzliche machen. Danke.

Andrew Katumba (SP, Zürich): Ich wollte mich zurückhalten, aber gewisse Voten erfordern jetzt doch auch ein Eingreifen der SP (*Heiterkeit*). Es ist weder schwarz noch weiss, es ist weder 25 Prozent noch 9 Prozent. Es ist aber so, dass wir – und das wissen Sie alle – seit Jahren einen gewaltigen Investitionsstau in diesem Kanton Zürich vor uns herdrücken. Und wir wissen, dass es in der Sek II dringend Schulhäuser braucht. Wir wissen, dass im Hochschulquartier in den nächsten zehn bis zwanzig Jahren gewaltige Neubauten entstehen. Wir wissen, dass der Kanton Zürich in den – ich sage jetzt mal – nächsten 20, 30 Jahren weiter wachsen wird, ob wir das wollen oder nicht. Und hierfür braucht es Infrastrukturen, und diese Infrastrukturen müssen finanziert werden. So gerne ich auch repräsentative Grossbauten habe, wir müssen Prioritäten setzen. Und diese Prioritätensetzung liegt halt nun einfach mal auch bei uns. Darum unterstützen wir von der SP auch diese Leistungsmotion, mit dem erklärten Willen, diesen Investitionsstau möglichst rasch und effizient abzubauen.

Und es ist tatsächlich so, dass die Stadt Zürich auch hier einige Einschränkungen gemacht hat. Es gab diese Volksabstimmung respektive diese Debatte im Rat. Das Schulhaus «Fuchur» mit knapp 100 Millionen Franken, dort war die rote Linie erreicht und man hat gesagt: Ist es auch in der Stadt Zürich nicht möglich, ein bisschen günstiger zu bauen? Und siehe da, es ging günstiger, und es ging auch günstiger, ohne SIA-Normen zu kappen, ohne Architektenhonorare zu beschneiden, und sogar teilweise, ohne gewisse Labels zu beschneiden. Es ist möglich. Und Sie wissen – und diese Diskussion werden wir noch mehrmals führen –, es gibt diese verschiedenen Standards und diese kommen sich manchmal auch in die Quere. Und es braucht halt manchmal auch ein vernünftigen und pragmatischen Ansatz in der Projektleitung, dass man sagt: Hört zu, es gibt zu diesem Weg a-, b- oder c-Möglichkeiten und es gibt vielleicht noch eine d-Möglichkeit, und diese d-Möglichkeit könnte man vielleicht für dieses Projekt einsetzen, ohne dass man dann gewisse Normierungen oder Gesetze bricht. In diesem Sinne haben wir gesagt: Lasst uns das versuchen. Es ist Symbolpolitik, jawohl, und das wird morgen hoffentlich auch so in den Zeitungen stehen. Dieses Zeichen geht in die Verwaltung und wird dort hoffentlich dann auch auf kreative Umsetzungen stossen. Ich bin gespannt, wie es dann weitergeht. Besten Dank.

Moritz Spillmann (SP, Ottenbach), Präsident der KBIK: Vielleicht einfach um auf den Ursprung zurückzukommen: Wir meinen, Zürich baut zu teuer. Und wir meinen das, weil wir im interkantonalen Vergleich zu teuer bauen. Wir meinen das, weil wir die Schulhäuser auch

im Vergleich zu den Gemeinden teurer bauen. Aber der Vorwurf ist nicht ganz falsch: Wir definieren hier ja keinen Benchmark oder keine Bezugsgrösse, sondern überlassen das eigentlich dem Regierungsrat, was aber inhaltlich auch sinnvoll ist, weil wir fachlich klären müssen, was die sinnvollen Zielvorgaben sind. Und ich meine, da stehen wir auch gar nicht in einem Widerspruch zu dem, was die Regierung will. Wir unterstützen die Regierung in dem, was sie schon selber in der Lü-16-Massnahme beabsichtigt hat. Wenn wir das Gefühl haben, wir bauen zu teuer, dann ist eben – und darum spreche ich nochmals – die Leistungsmotion das richtige Instrument, weil wir genau dort eine finanzielle Vorgabe setzen. Die Regierung muss diese Vorgabe einhalten. Und kann sie es nicht, muss sie Massnahmen zeigen, die notwendig sind, um dieses Ziel zu erreichen. Deshalb ist die Leistungsmotion genau das richtige Instrument, weil wir bei der Summe ansetzen und die Regierung dann auch den Auftrag erhält, nachzuprüfen, was es braucht, um dieses Ziel zu erreichen, dass wir dann gegenüber den anderen Kantonen, gegenüber den Gemeinden, nicht einfach strukturell viel teurer bauen. Besten Dank.

Regierungsrat Markus Kägi: Ich danke Ihnen für Ihre engagierten Voten zu einem indirekten Vorstoss der Regierung. Die Regierung war etwas schneller als Sie bei den Lü16-Massnahmen, und Sie können versichert sein, ich stehe hinter dem, auch hinter Ihrem Auftrag, auch wenn ich denke, dass es nicht ohne Leistungsverzicht gehen wird. Es wird, wenn Sie einen Auftrag in diesen Grössenordnungen erteilen, dann wird das nicht ohne Leistungsverzicht gehen. Wir sind selbstverständlich mit der Stadt Zürich schon längstens in Kontakt bezüglich der Bauten, vor allem der Schulhausbauten. Das Problem der Stadt Zürich ist uns bekannt. Wir sehen das Problem bei uns nicht, weil wir bereits andere Massnahmen ergriffen haben. Ich muss Ihnen auch sagen: Wir bauen nicht nur Schulhäuser. Wir haben eine grosse Palette von Bauten, die wir errichten müssen. Da kommt es schon darauf an, ob man eine 08/15-Baute hinstellt oder eben etwas Besonderes, das besonderen Anforderungen genügen muss. Darum ist es auch wichtig, dass wir die Bauvorschriften überprüfen, aber auch mit den Verbänden in Kontakt treten. Ich habe jedes Jahr Jahresgespräche mit den Verbänden, ich habe das auch schon eingegeben, beispielsweise bei der SIA. Ihre Stimme, die ich hier gehört habe, habe ich auch schon weitergetragen. Aber das ist natürlich Sache der SIA. Und inwieweit wir uns an diese Normen halten, um eben eine Transparenz zu haben, ist dann auch fraglich. Aber ich denke, mit guten Gesprächen kommt man auch voran. Und noch eine kleine Information: Es gibt auch noch

eine Wirtschaft. Die Wirtschaft bestimmt auch Preise. Ich musste unlängst bei einem sehr grossen Bau die Baumeisterarbeiten zurückrufen, keine Baumeisterarbeit war im «Range», den wir uns ausgerechnet haben, sie waren alle darüber. Daher: Zurück auf Feld eins. Ich hoffe, dass wir da einen günstigeren Preis erhalten werden, aber momentan ist die Bautätigkeit im Kanton Zürich sehr hoch, und das merken letztendlich auch wir. Angebot und Nachfrage machen auch den Preis, und vielleicht kommt einmal eine andere Zeit. Ich hoffe das für unseren Kanton Zürich. Aber Sie können versichert sein, dass wir diese Leistungsmotionen ernsthaft prüfen und Ihnen auch entsprechende Vorschläge unterbreiten werden. Daher nochmals danke vielmals für Ihre Vorschläge.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 156 : 18 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), die Leistungsmotion 28/2017 an den Regierungsrat zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

4. Baukosten langfristig senken (Zuständigkeitsbereich Baudirektion)

Leistungsmotion der Kommission für Bildung und Kultur und der Kommission für Planung und Bau vom 30. Januar 2017

KR-Nr. 29/2017, RRB-Nr. 238/15. März 2013 (Stellungnahme)

Ratspräsident Rolf Steiner: Auch diese Motion ist der Regierungsrat bereit entgegenzunehmen. Wird das Wort hierzu noch gewünscht? Das ist nicht der Fall.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 155 : 18 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), die Leistungsmotion 29/2017 an den Regierungsrat zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

Ratspräsident Rolf Steiner: Ich verabschiede den Baudirektor Markus Kägi und wünsche ihm einen schönen Tag.

5. Gesetz über das Universitätsspital Zürich

Antrag der Redaktionskommission vom 8. März 2017

Vorlage 5198b

Ratspräsident Rolf Steiner: Ich begrüsse den Gesundheitsdirektor bei uns, Regierungsrat Thomas Heiniger.

Mit dem Versand letzte Woche haben Sie einen Rückkommensantrag von Astrid Furrer zu Paragraf 22 erhalten. Diesen behandeln wir an der entsprechenden Stelle in der Detailberatung.

Sonja Rueff (FDP, Zürich), Präsidentin der Redaktionskommission: Die Redaktionskommission hat diese Vorlage geprüft und folgende Änderungen vorgenommen:

In Paragraf 8 Ziffer 4 wurde die Formulierung leicht angepasst, damit klar ist, dass der Kantonsrat die Wahl aller Mitglieder des Spitalrates genehmigen muss. Beim Paragrafen 22 wurde eine Koordinationsbestimmung eingeführt. In Absatz 3 von Paragraf 22 wird «Grundstücke» statt «Liegenschaften» verwendet, analog zu Absatz 1 und 2. Die Abkürzung «USZ» wird wie überall im Gesetz ausgeschrieben. Auf die Aufzählung «Klinik, Forschung, Lehre und Betrieb» wird verzichtet, da diese Aufzählung willkürlich ist. In Paragraf 2 wird der Zweck bereits umschrieben. Im zweiten Satz steht statt «Verkauf von Bauten» neu «Übertragung des Baurechts», was korrekt ist. Im dritten Satz wurde eine klarere Formulierung gewählt. Der Titel vor Paragraf 25 lautet neu «E. Rechnungslegung und Rechnungsführung». Diese Formulierung entspricht besser dem Inhalt der Bestimmungen in Paragrafen 25 bis 28. In Paragraf 26, Finanzplanung, war die Formulierung in der a-Vorlage nicht klar, da das Adjektiv «mittelfristig» in Absatz 2 fehlte und falsch interpretiert werden könnte. Die Redaktionskommission hat Absätze 1 und 2 vereinigt und somit klarer formuliert. Dies sind die Änderungen, die wir vorgenommen haben. Besten Dank.

Redaktionslesung

Titel und Ingress

I. Das Gesetz über das Universitätsspital Zürich vom 19. September 2005 wird wie folgt geändert:

§§ 8 und 9

Marginalie zu § 10

§§ 11 und 16

Keine Bemerkungen; genehmigt.

§ 22. Baurechte

Antrag auf Rückkommen auf § 22 von Astrid Furrer

Ratspräsident Rolf Steiner: Astrid Furrer, Wädenswil, hat einen Rückkommensantrag zu diesem Paragraphen gestellt. Der Antrag wurde Ihnen per Versand am 5. April 2017 zugestellt. Für das Rückkommen braucht es 20 Stimmen.

Abstimmung

**Für den Rückkommensantrag stimmen 155 Ratsmitglieder.
Rückkommen auf § 22 ist beschlossen.**

Antrag von Astrid Furrer:

§ 22

³ *Das Baurecht endet an denjenigen Grundstücken vorzeitig, die für die Erfüllung des gesetzlichen Auftrags und des Leistungsauftrags des Universitätsspitals nicht mehr benötigt werden.*

⁴ *Die Übertragung eines Baurechts auf Dritte ist nur in Ausnahmefällen zulässig. Sie unterliegt der Genehmigung durch den Regierungsrat und den Kantonsrat.*

⁵ *Die Vermietung von Bauten an Dritte ist in der Investitions- und Immobilienplanung auszuweisen.*

Astrid Furrer (FDP, Wädenswil): Relevant bei diesem Rückkommensantrag, den Sie erhalten haben, ist eigentlich nur Absatz 4. Dieser Teil ist neu und der bisherige Absatz 3 wurde aus redaktionellen Gründen einfach aufgeteilt.

Was ist nun der Unterschied mit diesem Absatz 4 gegenüber der Formulierung, bei der wir ihn nicht haben? Ungeklärt ist im Gesetz – das

besteht jetzt eine gewisse Lücke –, was passiert, wenn das USZ (*Universitätsspital Zürich*) ein Gebäude nicht mehr benötigt. Es muss an den Kanton heimfallen, und was passiert dann? Das ist eigentlich ungeklärt. Es wäre dann wahrscheinlich so: Wenn man jemanden hätte, der das Baurecht übernehmen könnte, müsste der Kanton ein neues Gesetz erlassen. Der Kantonsrat müsste darüber befinden, wer denn jetzt dieses neue Baurecht erhalten könnte. Wenn wir jetzt diesen Absatz 4 haben, können wir eine verkürzte Schlaufe einführen, sodass nicht mehr der Regierungsrat ein Gesetz erlassen müsste, sondern das USZ entgegen der jetzigen Regelung das Baurecht direkt weitergeben kann. Aber die Hürde ist sehr hoch, es ist nur in Ausnahmefällen möglich. Da kann man jetzt zwar sagen, er ist vielleicht etwa gummig, dieser Ausnahmeparagraf, er soll aber betonen, dass die Weitergabe des Baurechts wirklich nicht die Norm sein soll, und vor allem, dass der Kantonsrat über jedes neue Baurecht befinden kann.

Mit diesem Antrag wollen wir den Knoten, der jetzt auf Gesetzesesebene besteht, etwas lockern. Er wird nicht gelöst, der Kantonsrat hat den Fuss immer noch sehr stark drin. Von daher ist es eine Kompromisslösung, die dem USZ beim Baurecht ein wenig mehr Freiheit gibt, als es jetzt hat. Und um es noch einmal zu betonen: Das Baurecht bleibt un-selbstständig so. Besten Dank.

Esther Straub (SP, Zürich): Also das Argument von Astrid Furrer, dass es eine Gesetzeslücke hätte nach der ersten Lesung, dass nicht geregelt sei, was mit den Bauten nach dem Heimfall passiert, kann ich nicht nachvollziehen. Denn nach dem Heimfall gehört die Baute wieder dem Kanton und er bestimmt frei, was dann passiert. Das hat überhaupt nichts mehr mit dem USZ-Gesetz zu tun.

Aber jetzt noch einmal zum neuen Antrag von euch, den wir durchaus unterstützen können. Weshalb? Wir haben von Anfang an gesagt, dass für uns eine Baurechtsabgabe an das USZ nur dann infrage kommt, wenn das Universitätsspital die Bauten unmittelbar selber nutzt und eben nicht mit ihnen spekulieren kann. Deshalb haben wir vehement gegen einen Weiterverkauf der Bauten oder auch von Stockwerken gekämpft und wir hatten Erfolg: Eine Mehrheit des Rates hat unserem Antrag in der ersten Lesung zugestimmt und den Verkauf der Bauten und damit die Weitergabe des Baurechts ausgeschlossen. Für das Baurecht bedeutet das, dass es nicht zu einem selbstständigen Baurecht kommt. Mit einem selbstständigen Baurecht wären die Grundstücke ins Grundbuch aufgenommen worden und der Baurechtsnehmer, also das USZ, hätte die Bauten eben selbstständig wei-

terverkaufen und damit das Baurecht einem neuen Besitzer nach Belieben weitergeben können. Genau das wollten wir nicht, denn die Dauer des Baurechts und die Lage des Baurechtslandes sind eine zu grosse Verlockung, Bauten dann mit Gewinn privaten Unternehmen weiterzugeben, die an dieser Lage bereit sind, zu völlig spekulativen Preisen zu investieren.

Nachdem unser Antrag obsiegt hat, ist dann die FDP aus ihrem Dornröschenschlaf erwacht. In einem ersten Anlauf versuchte sie, auf das selbstständige Baurecht zurückzukommen, indem sie es mit einer kantonsrätlichen Genehmigungsklausel versehen hat. Nur, ein solcher Genehmigungsvorbehalt ist bei einem selbstständigen Baurecht rein gar nichts wert. Denn der Clou eines selbstständigen Baurechts ist es ja gerade, dass die Grundstücke ins Grundbuch aufgenommen werden und das USZ innerhalb der Baurechtsdauer und innerhalb des Baurechtszwecks mit den Bauten selbstständig machen kann, was es will. Das USZ hätte also vor Gericht darauf pochen können, den Zweck zu erfüllen, und hätte so eine Nichtgenehmigung des Kantonsrates aushebeln können. Wenn der Baurechtsgeber sich das Recht mitzubestimmen tatsächlich vorbehält, dann handelt es sich logischerweise um ein unselbstständiges Baurecht, bei dem die Grundstücke eben nicht ins Grundbuch aufgenommen werden und es zu keinem Pfändungsrecht von Kreditgebern kommt. Mit dem Verkaufsverbot haben wir ein unselbstständiges Baurecht eingeführt und mit dem nun vorliegenden Antrag der FDP bleibt es bei diesem unselbstständigen Baurecht. Die Weitergabe des Baurechts bleibt im Grundsatz also ausgeschlossen. Das Baurecht ist nicht übertragbar. Nur als Ausnahme kann der Kantonsrat dem USZ eine Weitergabe bewilligen.

Ich bin überzeugt, dass dieser Rat eine solche Bewilligung sehr gründlich prüfen wird, denn Sie wissen ja, dass der Gewinn des Gebäudeverkaufs dann dem Universitätsspital zukommt, dass der Kanton jedoch, wenn es dann einmal nach Ablauf des Baurechts zum Heimfall kommt, die Heimfallsumme an den neuen Besitzer berappen muss. Dass im Baurechtsvertrag der Heimfall nicht exakt geregelt ist und auch nicht zum Beispiel auf 80 Prozent abgestuft ist, wie es bei Baurechtsverträgen sonst üblich ist, das haben wir bereits beim Kantonsspital Winterthur moniert und das wird bei einer Weitergabe des Baurechts auch dann vom Rat zu beachten sein. Übrigens hat jetzt auch der Gesetzgebungsdienst die Unterbaurechte, die so im Baurechtsentwurf aufgeführt waren, als gesetzlich nicht existent taxiert, ein weiteres Indiz, dass der Vertragsentwurf nicht sehr sorgfältig abgefasst worden ist.

Wir meinen, dass die Ausnahmeregelung eine vertretbare Möglichkeit schafft, dass das USZ die Bauten weitergeben kann, wenn dies einmal tatsächlich die sinnvollste Lösung sein sollte. Der Kantonsrat wird einem spekulativen Weiterverkauf, gegen den wir uns immer gewehrt haben, bestimmt nicht zustimmen, so wie der Rat unseren Antrag ja auch gestützt hat. Wenn der Kantonsrat einen entsprechenden Antrag des USZ ablehnt, hat das Spital zwei Möglichkeiten: Es kann die Gebäude weiterhin selber nutzen oder vermieten oder das Baurecht vorzeitig beenden und den Heimfall an den Kanton einleiten. Wie der Kanton dann weiter mit den Bauten umgeht, ist sicher nicht Bestandteil des Universitätsspital-Gesetzes. Also mit dem Genehmigungszwang von Ausnahmen durch den Kantonsrat haben wir die Sicherheit, dass Missbräuche nicht zustande kommen. Das unselbstständige Baurecht, wie wir es mit dem Antrag Furrer weiterhin haben, verhindert die von uns gefürchtete Spekulation mit den Bauten und stützt eine eventuelle Weitergabe dann demokratisch ab. Deshalb stimmen wir dem Antrag zu.

Kathy Steiner (Grüne, Zürich): Was wir hier wegen dieses Rückkommensantrags führen, ist eine Scheindebatte. Die oberste Frage der Vorlage ist ja, ob das Universitätsspital weiterhin im Finanzhaushalt des Kantons erscheint oder nicht, also Baurechtsmodell oder Delegationsmodell. Da hat sich die Mehrheit und mit ihr die SP bereits dafür entschieden, dass das Parlament hier nichts mehr zu sagen hat. Mit einem ziemlichen Murks hat die SP mit ihrem Antrag versucht, beim Baurecht eine Bremse einzubauen, damit das Unispital nicht ohne Weiteres Baurechte an Dritte weitergeben kann. Juristisch «verhebet» das alles nicht ganz so richtig, und die FDP versucht jetzt, etwas Vermurkstes anders zu vermurksen. Aber hinter der Baurechtsidee steht eine andere Idee. Bereits schwirrt der Begriff einer «Immobilien AG» für das Unispital im Raum herum. Dass die SP hier Hand dazu bietet, ist wirklich unverständlich. Das Unispital wird mit seinen Erneuerungsplänen in den nächsten Jahren zum finanziellen Hochrisiko. Das finanzielle Risiko bleibt alleine beim Kanton, ohne dass wir Einfluss auf die Investitionen nehmen können. Und mit dem Baurecht, ob so oder so, verlieren wir jedes griffige Kontrollinstrument.

Das Delegationsmodell ist für uns der einzige richtige Weg. Dieser Antrag Furrer verbessert aus unserer Sicht nichts und wir lehnen ihn ab.

Daniel Häuptli (GLP, Zürich): Wir waren bekanntlich für das Delegationsmodell beim USZ und haben uns daher gegen das Baurechtsmodell eingesetzt. Die Risiken, finanziell aber auch baulich, waren uns beim USZ zu gross, um bei der Entscheidungsfreiheit des USZ aufs Tempo zu drücken und auch bezüglich der Bauten umfassenden unternehmerischen Handlungsspielraum zu gewähren. Nun liegt uns das bereinigte Gesetz vor und es wurde mit einigen zusätzlichen Kontrollen ausgestattet. Dieser finalen Gesetzesversion werden wir zustimmen – mit erwartungsvollem und inspiriertem Blick in die Zukunft des Hochschulquartiers. Wir werden auch dem Antrag Furrer zustimmen. Damit wird das Gesetz in sich konsistenter. Und letztendlich geben wir mit dem Antrag Furrer keine Kontrolle aus der Hand des Kantonsrates. Es ist doch besser, dass die Weitergabe des Baurechts möglich ist, wenn im Rat dafür eine Mehrheit existiert, als dass wir zum jetzigen Zeitpunkt alle Szenarien verunmöglichen würden.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir sind hoch erfreut und einverstanden mit dieser neuen Formulierung. Sie schafft glasklare Klarheit (*Heiterkeit*), das schafft sie, ich sage Ihnen auch, weshalb: Denn in der alten Formulierung war nicht ersichtlich, unter welchen Bedingungen wer das Baurecht weitergeben kann. Entgegen den Aussagen jetzt von der SP haben wir nämlich in der Kommission kurz darüber diskutiert und haben den Gesundheitsdirektor gefragt: Ist eine Baurechtsweitergabe alleinig durch den Regierungsrat möglich? Die Antwort war glasklar «Ja». Es hängt von der Grösse ab, ob ein Baurecht weitergegeben werden kann nur auf Basis eines Gesetzes oder nicht. Deshalb schafft diese neue Formulierung glasklare Klarheit, denn es wäre durchwegs möglich gewesen, wäre ein Grundstück an den Kanton zurückgefallen, dass der Regierungsrat selbstständig, alleine über eine Weitergabe entschieden hätte. Deshalb gefällt uns dieser Antrag. Ich verstehe deshalb auch nicht, Kathy Steiner, warum Sie dieser Festigung des Volksrechtes oder der Legitimierung über den Kantonsrat nicht zustimmen. Ich kann nichts anderes glauben, als dass es «Trötzen» gegen das Baurecht ist. Wir werden diesen Änderungsantrag selbstverständlich unterstützen.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Es ist kein Geheimnis, dass sich die Alternative Liste in der ersten Lesung für das Delegationsmodell stark gemacht hat. Deshalb ist der Antrag der SP quasi die suboptimale Lösung, indem ein unselbstständiges Baurecht eingeräumt wird. Damit wird garantiert, dass das Baurecht bei der öffentlich-rechtlichen An-

stalt, dem USZ, verbleibt und nicht irgendwo an Dritte weitergegeben werden kann. Es handelt sich hier nicht um eine Gesetzeslücke, sondern es geht mit dem Antrag von Astrid Furrer um etwas ganz anderes: Wir haben jetzt gehört, dass offenbar das USZ eine Immobilien AG gründen möchte, und diese Immobilien AG, in die dann die Immobilien, inklusive des Baurechts, ausgelagert werden soll, das wäre mit dem Modell der SP nicht möglich gewesen. Mit dem Modell von Astrid Furrer ist es möglich, wenn hier eine Ratsmehrheit dann zustimmt. Ich bin aber sehr skeptisch gegenüber einer Immobilien AG aus zwei Gründen: Erstens geht es hier um die Public-Corporate-Governance-Frage, die sich hier wieder stellt. Denn werden die Immobilien, inklusive Baurechte, ausgelagert, hat der Kantonsrat nichts mehr dazu zu sagen. Und das Problem ist: Es stehen enorme Investitionen an beim Universitätsspital und wir verlieren hier dann jegliche Steuerung. Wir können nicht mal mehr sagen, wer in diesem Verwaltungsrat drin sitzt. Wir haben keine Steuerungsmöglichkeit.

Deshalb sind wir sehr skeptisch gegenüber dem Antrag Furrer eingestellt. Wir werden Nein dazu stimmen, und zwar nicht weil wir trötzeln, weil das Delegationsmodell nicht durchgekommen ist, sondern weil wir hier aus Public-Corporate-Governance-Überlegungen, aber auch aus finanzpolitischen Überlegungen grosse Skepsis haben.

Ruth Frei (SVP, Wald): Die SVP wird diesen Kompromissvorschlag der FDP unterstützen. Wie bereits bekannt ist, waren wir in unserer Fraktion von Anfang an nicht immer ganz einer Meinung. Und in diesem Sinne ist das auch für die SVP ein Stück weit ein Kompromissvorschlag, dem wir gut zustimmen können. Besten Dank.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Wie es der Name sagt – Universitätsspital – sind wir der Meinung, dass am USZ eben universitäre Medizin betrieben werden soll und nicht mit Immobilien gehandelt oder gar noch spekuliert werden müsste. Aus diesem Grund waren wir auch der Meinung, dass wenn das USZ seine Immobilien nicht mehr für seinen eigentlichen Kernauftrag benötigt, dann sollen diese zurückgehen an den Kanton und dann hätte im Falle des Heimfalls der Regierungsrat entschieden, was damit weiter geschieht. Nun gibt es halt die Schlaufe über den Kantonsrat, der dann darüber befinden soll, wie diese Immobilien weiter verwendet werden sollen. Damit können wir leben. Unser Fokus liegt darauf, dass das Universitätsspital Rahmenbedingungen bekommt, mit denen es seinen Auftrag auch in Zukunft so ausführen kann, dass es eben weiterhin seine Spitzenstellung in der Medizin

behalten kann und sich dann nicht in irgendwelchen Immobiliengeschäften verlieren muss. Wir werden diesen Kompromissantrag auch unterstützen.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Anlässlich der ersten Lesung zum USZ-Gesetz habe ich Ihnen für die Regierung den mit der Vorlage vom 6. Mai 2015 unterbreiteten Paragraphen 22 zum Baurecht empfohlen und mich gegen diese Version aus der Kommission heraus starkgemacht, damals leider erfolglos. Die freie Übertragung beziehungsweise das selbstständige Baurecht war nicht vor dem Hintergrund, spekulative Übertragungen oder Missbräuche zu ermöglichen, vorgesehen, sondern um organisatorische Übertragungen zu ermöglichen. Eine spekulative missbräuchliche Übertragung des Baurechts wäre bereits durch den Zweck der Liegenschaften und des USZ, dem die Baurechtsliegenschaften dienen müssen, ausgeschlossen gewesen. Wenn Sie mit dem absoluten Verbot der Übertragung eines Baurechts, des baurechtsbelasteten Grundstückes, das Sie im Rahmen der ersten Lesung beschlossen haben, wenn Sie mit diesem Verbot eine wesentliche Erschwerung, nämlich eine Gesetzesvorlage, um eine organisatorische Übertragung zu ermöglichen, notwendig gemacht hätten, dann werden Sie mit dieser jetzt als Kompromissantrag bezeichneten Lösung das Verfahren administrativ etwas vereinfachen. Es ist zwar nach wie vor das Parlament, es sind Sie, die einer derartigen Übertragung des Baurechts zustimmen müssen, aber in einem einfacheren Verfahren, indem Sie einen einfachen Antrag an Sie erwarten und nicht eine aufwendige Gesetzesvorlage. Dies auch dann, wenn es sich dabei um eine sinnvolle organisatorische Übertragung des Baurechts an einen Betrieb des USZ handelt, sei das eine Liegenschaften AG, sei es eine andere Beteiligung, ich habe hier auch schon die Kantonsapotheke erwähnt. Wenn Sie eine sinnvolle organisatorische Übertragung ermöglichen wollen, dann können Sie zustimmen im Rahmen eines einfachen Verfahrens. Machen Sie das. Es liegt im Interesse des USZ, auch der Regierung und eines einfachen Verfahrens, wenn Sie den von Ihnen gewählten Paragraphen 22 mit diesem neuen Absatz 4 nun ergänzen. Damit schaffen Sie für sinnvolle Übertragungen eine einfachere Möglichkeit.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 151 : 21 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), dem Antrag von Astrid Furrer zuzustimmen.

§§ 22a und 24

E. Rechnungslegung und Rechnungsführung

§§ 25, 26 und 28

Übergangsbestimmungen

I.–III.

Ziff. II

Ratspräsident Rolf Steiner: Damit ist die Vorlage ein erstes Mal redaktionell durchberaten. Da wir sie abgeändert haben, erfolgt eine zweite Redaktionslesung in einigen Wochen. Die Gesetzesvorlage geht noch einmal in die Redaktionskommission.

Das Geschäft ist für heute erledigt.

Geburtstagsgratulation

Ratspräsident Rolf Steiner: Ich darf heute Judith Stofer ganz herzlich zum Geburtstag gratulieren. (*Applaus.*)

Gratulation zur Geburt eines Kindes

Ratspräsident Rolf Steiner: Ich darf Ihnen mitteilen, dass unser Ratsmitglied Alex Gantner am Freitag Vater eines Sohnes mit dem Namen Dominic Antoine geworden ist. Ganz herzliche Gratulation. (*Applaus.* *Der Ratspräsident überreicht dem frischgebackenen Vater den Plüschlöwen des Kantonsrates.*)

Fraktionserklärung der EVP zum Werbespot eines Detailhändlers

Markus Schaaf (EVP, Zell): Ich verlese Ihnen eine Fraktionserklärung der EVP zum Thema «Respekt vor unserer Polizei – ohne billige Werbung»:

Mit grossem Befremden hat die EVP von der neuen Werbekampagne der Denner AG (*Schweizer Detailhandelsunternehmen*) Kenntnis genommen. Darin werden Wünsche visualisiert, was sich Bürgerinnen

und Bürger alles leisten würden, wenn sie es sich leisten könnten. Unter anderem wird der Wunsch geäussert, einen Polizisten als – ich zitiere – «Schafseckel» zu bezeichnen. Mit diesem Werbespot überschreitet Denner die Grenze des Anstands. Und was noch viel schlimmer ist: Der Werbespot verharmlost Beleidigungen von Polizistinnen und Polizisten, also von Menschen, die sich tagtäglich für die Sicherheit der Bevölkerung einsetzen und dabei auch mit schwierigen und gefährlichen Situationen konfrontiert werden. Mit dem Spot wird suggeriert, dass das Beschimpfen von Polizisten ein Kavaliersdelikt sei, wenn man nur genügend Geld hat, um es sich zu leisten. Die EVP verurteilt die Diffamierung und Beschimpfung von Polizeibeamten aufs Schärfste.

Die Zürcher Kantonspolizei investiert viel Zeit und Geld, um eine bürgernahe und bürgerfreundliche Polizei zu sein. Entsprechend frustrierend ist ein solch «sauglatter» Werbespot. Insbesondere Polizeiangehörige, welche regelmässig im Dienst beschimpft und beleidigt werden, sollten von uns als Zivilgesellschaft den Rückhalt spüren.

Als ein Zeichen der Solidarität mit den Angehörigen der Kantonspolizei verzichten die Mitglieder der EVP-Fraktion bis nach Ostern ganz bewusst auf Einkäufe bei Denner (*Heiterkeit*).

6. Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG)

Antrag des Regierungsrates vom 29. Juni 2016 und geänderter Antrag der Finanzkommission vom 26. Januar 2017

Vorlage 5293a

Beatrix Frey (FDP, Meilen), Präsidentin der Finanzkommission (FI-KO): Mit der Vorlage 5293 beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat im Rahmen von L16 (*Leistungsüberprüfung 16*) eine Änderung des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (SPFG). Im Sinne des Grundsatzes «ambulant vor stationär» sollen durch die Überprüfung der Indikationsqualität künftig unnötige stationäre Behandlungen vermieden werden.

Diesen Grundsatz verfolgen Gesundheitsversorger nicht nur in der Schweiz, sondern weltweit. Der Trend zur Verlagerung von Leistungen vom stationären in den ambulanten Sektor wird weitergehen. Fortschritte in der Medizin und die Bedürfnisse der Patienten sind die Haupttreiber dieser Entwicklung. Im aktuellen Finanzierungs- und Tariffsystem der Schweiz bestehen viele Fehlanreize. Aus diesem

Grund werden viele Eingriffe heute nicht ambulant durchgeführt, auch wenn es medizinisch möglich wäre. Im internationalen Vergleich hinkt die Schweiz hinterher: Während in Schweizer Spitäler weniger als 20 Prozent der chirurgischen Eingriffe ambulant durchgeführt werden, liegt gemäss einer OECD-Studie (*Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung*) von 2008 der Anteil in Ländern wie Kanada, USA oder Grossbritannien weit über 50 Prozent. Auch aus ökonomischer Sicht sind ambulante Behandlungsstrukturen für das Schweizer Gesundheitswesen interessant, denn normalerweise sind stationäre Eingriffe teurer als ambulante. Deshalb lassen sich erhebliche Kosten einsparen, wenn Operationen verstärkt in den ambulanten Bereich verlegt werden können.

Mit der vorliegenden Änderung des SPFG werden die Voraussetzungen geschaffen, um unnötige stationäre Behandlungen gezielt zu vermeiden und ambulante Behandlungen zu fördern. Die Gesundheitsdirektion will eine Liste der Untersuchungen und Behandlungen erstellen, bei denen die ambulante Durchführung in der Regel wirksamer, zweckmässiger oder wirtschaftlicher ist als die stationäre. Im Visier stehen dabei elf ausgewählte chirurgische Verfahren, wie zum Beispiel der Leistenbruch, Krampfadern, aber auch Herzschrittmacher, die als Eingriffe mit hohem Potenzial im ambulanten Bereich gelten.

Führt ein Spital solche Untersuchungen oder Behandlungen trotzdem stationär durch, soll sich der Kanton nur dann an den Kosten beteiligen, wenn besondere Umstände vorliegen, die die stationäre Durchführung erfordern. Dies kann beispielsweise der Fall sein, wenn der Patient besonders schwer erkrankt ist, wenn eine besonders intensive Betreuung nötig ist oder wenn soziale Faktoren eine ambulante Behandlung stark erschweren.

Die Ausnahmefälle, warum ein stationärer Aufenthalt zwingend notwendig ist, muss das Spital dokumentieren und begründen. Auf der anderen Seite muss die Gesundheitsdirektion diese Begründungen kontrollieren. Um den administrativen Aufwand auch bei der Gesundheitsdirektion möglichst tief zu halten, wird zum einen die Überprüfung elektronisch erfolgen und zum anderen werden nur die Begründungen jener Spitäler von der Gesundheitsdirektion überprüft, deren Anteil an stationären Behandlungen den Erfahrungswert beziehungsweise den Schwellenwert übersteigt.

Mit der angestrebten verstärkten Substitution von stationären Untersuchungen und Behandlungen durch gleichermassen wirksame und zweckmässige ambulante Untersuchungen und Behandlungen ver-

mindern sich die Ausgaben des Kantons im Bereich der Spitalfinanzierung geschätzt um rund 7 Millionen Franken pro Jahr.

Wie bei allen Lü-Massnahmen prüft die Finanzkommission, ob die vorgeschlagene Massnahme geeignet ist, um einen Beitrag an die Wiederherstellung des mittelfristigen Ausgleichs zu leisten, und ob sie für die Betroffenen zumutbar ist.

Die Mehrheit der Finanzkommission erachtet die Gesetzänderung als sinnvoll und notwendig. Eine Verlagerung von stationären Eingriffen in ambulante Strukturen sorgt für deutlich kostengünstigere Behandlungen. Sowohl aus gesundheitspolitischer als auch aus volkswirtschaftlicher Sicht ist diese Leistungsverchiebung wünschenswert. Das Potenzial ist beträchtlich. Die Regulierungsfolgekosten sind überschaubar und betragen nach Aussage der Gesundheitsdirektion weniger als 10 Prozent der erwarteten Einsparungen. Die Kommissionsmehrheit vertritt aber auch die Haltung, dass die Vorlage «ambulant statt stationär» nicht dazu führen darf, die Bestrebungen für eine monetarische Finanzierung, bei der Bundesbern schon lange auf sich warten lässt, zu verzögern oder gar zu verhindern.

Eine Kommissionsminderheit lehnt die Vorlage ab. Die Ablehnung bezieht sich nicht auf den unbestrittenen Grundsatz «ambulant vor stationär», sondern vor allem auf die Regulierungsfolgekosten. Die Kommissionsminderheit geht davon aus, dass die Spitäler nach Ausweichmöglichkeiten suchen, um die wegfallenden stationären Erträge zu kompensieren, da die Bettenkapazitäten vorhanden sind. Ausserdem liegt für sie die Problematik in den heutigen Fehlanreizen. So haben die Krankenversicherer aufgrund der alleinigen Finanzierung zu wenig Interesse an der Förderung ambulanter Eingriffe beziehungsweise an der Anwendung der WZW-Kriterien – wirksam, zweckmässig, wirtschaftlich. Der Kanton hingegen könnte diese Kriterien eigentlich ohne eine Gesetzesänderung befolgen, da sie im KVG (*Krankenversicherungsgesetz*) bereits festgelegt sind.

Mit ihrem Beschluss folgt die Finanzkommission der mitberichtenden Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit, KSSG, welche der Gesetzesänderung ebenfalls mehrheitlich zugestimmt hat. Im Namen der Mehrheit der Finanzkommission beantrage ich Ihnen die Zustimmung zur Vorlage. Besten Dank.

Minderheitsantrag von Robert Brunner:

I. Auf die Vorlage wird nicht eingetreten.

Kathy Steiner (Grüne, Zürich): Genau wie die Präsidentin der FIKO gesagt hat, unterstützen wir selbstverständlich die Förderung ambulanter Behandlungen, das ist grundsätzlich sehr wichtig. Aber leider ist die hier präsentierte Lösung wirklich alles andere als das Gelbe vom Ei. Eine abschliessende Liste mit definierten ambulanten Behandlungen löst das Problem der stationären Überbehandlung in keiner Weise. Der falsche Anreiz für die Spitäler liegt im Finanzierungssystem, und dort muss der Hebel angesetzt werden. Jedes Spital strebt natürlich gute Finanzen an. Das heisst aber faktisch «Jagd auf Zusatzversicherte» und zweitens, ganz wichtig, hohe Bettenauslastung. Die Bettenauslastung ist in jedem Businessplan eine ganz, ganz wesentliche Kennzahl. Und auch wenn es noch so schön tönt: «Ambulant statt stationär» heisst ganz sicher nicht, dass diese Betten dann leer bleiben. Genügend viele von Ihnen hier drin im Ratssaal sitzen in Verwaltungsräten von Spitälern und wissen genau, wie gross der ökonomische Druck ist, wenn Betten leer stehen. Ausweicheffekte auf andere Behandlungen sind wirklich praktisch vorprogrammiert. Diese Sparübung ist also mehr als fraglich. Den eigentlichen Kostentreiber in der Spitalversorgung kennen wir alle: Es ist das Mengenangebot. Die Menge an stationären Behandlungen müsste gesamthaft gesenkt werden können. Dazu haben die Spitäler aber von sich aus nicht den geringsten Anlass. Eine punktuelle Nachbesserung bei einzelnen Behandlungen, ob sie jetzt vom Bund kommt oder hier vom Kanton, ist aus unserer Sicht nicht der richtige Weg. Der beste Hebel liegt in der Spitalplanung. Mit dieser muss verhindert werden, dass ein Überangebot an Leistungen besteht.

Diese Vorlage hält überhaupt nicht, was sie verspricht, und ist abzulehnen.

Susanne Leuenberger (SVP, Affoltern a. A.): Diese Lül6-Massnahme wird die Gesundheitskosten senken können, wenn sie konsequent durchgesetzt wird. In der Schweiz werden überdurchschnittlich viele Eingriffe stationär durchgeführt im Vergleich mit anderen Ländern. Bereits mehrere Kantone planen Umsetzungsmassnahmen, um ambulante Behandlungen stärker fördern zu können. Auch der Bund hat das hohe Einsparpotenzial erkannt und plant eigene Massnahmen, damit die Krankenkassen nur Kosten einer definierten Reihe von Eingriffen übernehmen müssen, sofern die Behandlung ambulant erfolgt. Der technologische Fortschritt macht es immer mehr möglich, Eingriffe ambulant vornehmen zu können. Dies ist schlussendlich auch für den Patienten wesentlich angenehmer und schonender. Konkret geht es um Eingriffe wie Grauer Star, Kniegelenkspiegelungen, Krampfadern,

Mandelentfernungen, Leistenbrüche und andere. Mit der Gesetzesvorlage der Regierung bleibt dennoch die Entscheidung, ob ambulant oder stationär, eine medizinische, wenn besondere Umstände vorliegen, etwa wenn ein Patient schwere Begleiterkrankungen hat.

Die SVP unterstützt diese Gesetzesänderung und setzt sich weiterhin für ein einheitliches Finanzierungs- und Tarifsysteem für ambulante und stationäre Behandlungen ein. Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Andreas Daurù (SP, Winterthur): Auf den ersten Blick haben wir hier eine weitere Lü-Massnahme vorliegen, die 14 Millionen einbringen soll. Auf den zweiten Blick ist es jedoch auch ein weiteres Pflasterli oder ein weiteres Herumschrauben an einem verfehlten Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz, welches falsche Anreize setzt. Gut versteckt in einer Lü-Massnahme möchte man einer schleichenden Überversorgung entgegenwirken, welche die Gesundheitsdirektion und eine bürgerliche Mehrheit erst 2012 mit der Einführung des neuen SPFG gezielt gefördert hat, indem die Spitäler gezwungen werden, immer mehr Patientinnen und Patienten zu behandeln. Nun gibt auch der Gesundheitsdirektor (*Regierungsrat Thomas Heiniger*) mit solchen Vorlagen und Interventionen zu, dass dieser SPFG-Marktmurks nicht aufgeht. Ob das mit dieser Vorlage wesentlich besser wird, das ist die Frage. Nun gut, wir vonseiten SP lassen uns mal auf dieses Vorhaben ein. Es ist durchaus sinnvoll, dass Behandlungen, welche aus medizinischer Sicht nicht unbedingt stationär durchgeführt werden müssen, konsequenter ambulant behandelt werden. Nicht nur der Kanton Zürich plant eine solche Vorgehensweise, auch der Kanton Luzern wird bereits ab Juli dieses Jahres ein ähnliches Modell einführen. Vor einer Woche hat sich zudem der Bund dahingehend geäußert, dass das BAG (*Bundesamt für Gesundheit*) auf Herbst 2017 eine Liste veröffentlichen will, welche Eingriffe beziehungsweise Behandlungen benennt, bei denen «ambulant vor stationär» gelten soll. Die Kassen müssten dann bei den entsprechenden Behandlungen nur noch den stationären Aufenthalt bezahlen, wenn medizinische oder soziale Kriterien vorliegen. Auch bei der vorliegenden Lü-Massnahme des Regierungsrates werden solche Kriterien genannt, bei welchen er weiterhin den Anteil für den stationären Aufenthalt übernehmen soll. So sind dies zum Beispiel Menschen, die besonders schwer erkrankt sind beziehungsweise Begleiterkrankungen haben, oder eben soziale Umstände, die eine ambulante Behandlung erschweren. Hierbei ist es uns sehr wichtig, dass diese Kriterien auch wirklich entsprechend beachtet werden, und daher werden wir auch genau beobachten, dass die Be-

handlungen auch in Zukunft im jeweils angemessenen Setting durchgeführt werden und der Kanton schlussendlich nicht plötzlich die Spitäler zur Unterversorgung verleitet, zum Beispiel indem dann die Behandlung und deren Kosten einfach auf die Spitex beziehungsweise auf die Gemeinden ausgelagert werden, die dann quasi die stationäre Behandlung zu Hause und eventuell weit aufwendiger weiterführen müssen. Dies darf auf keinen Fall geschehen.

Aber wie gesagt, wir sehen ein, dass hier auch im internationalen Vergleich Handlungsbedarf besteht, befindet sich die Schweiz doch im Vergleich mit den OECD-Ländern bezüglich ambulanten Behandlungspotenzials auf den hinteren Rängen. Wir stimmen also dieser Vorlage zu.

Linda Camenisch (FDP, Wallisellen): Es ist Fakt, dass in der Schweiz viele Eingriffe unnötig stationär durchgeführt werden, deshalb jetzt auch diese Gesetzesänderung «ambulant statt stationär». Es startet mit zwei Pilotjahren, inklusive einer Begleitgruppe von Fachexperten, insbesondere auch Medizinerinnen. Es ist also nicht einfach eine Entscheidung am Bürotisch. Momentan sind 13 Eingriffe auf dieser Liste – diese Liste ist nicht abschliessend, das ist einmal der Start –, Eingriffe, die in der Regel ambulant wirksamer und zweckmässiger durchgeführt werden können. Die Gesetzesänderung enthält aber ganz klar auch die Leistungen, bei denen die stationäre Behandlung deutlich höher tarifiert ist als die ambulante. Dazu kommt ein klar definiertes Ausnahmekriterium für stationäre Behandlungen, insbesondere auch bei sozialen Indikationen. Ja, es gibt einen zusätzlichen Aufwand betreffend Dokumentation in der Krankengeschichte des Patienten. Dieser ist jedoch nachvollziehbar und verhältnismässig. Besonders ans Herz der Gesundheitsdirektion legen möchte ich neben den Senioren aber die Kinder. Die Kinder beziehungsweise deren Behandlungen sollen unbedingt als separate Patientengruppe geprüft werden.

Die FDP stimmt dieser Gesetzesänderung zu. Danke.

Daniel Häuptli (GLP, Zürich): Wir begrüßen die Idee der Regierung, dass eine teure stationäre Behandlung nicht möglich sein soll, wenn bei gleicher medizinischer Behandlungsqualität eine günstigere ambulante Behandlung möglich ist. Wir werden folglich diesem Gesetz zustimmen.

Der Vorschlag der Regierung und die einschlägigen Studien in diesem Bereich sehen auf den ersten Blick simpel und überzeugend aus. Aber es ist nicht alles Gold, was glänzt. Dieses Gesetz ist auch mit Kosten

verbunden. Verbote einzuführen und deren Einhaltung zu überprüfen, feuert die Bürokratie an. Neuer Aufwand in den Spitälern ist notwendig, damit die richtigen Entscheide getroffen werden. Dann braucht es auf Seiten Regierung und Spitäler Strukturen, damit eine Umgehung der Gesetzesbestimmungen bemerkt und gerügt werden kann. Daher möchte ich auf zwei Aspekte aufmerksam machen, die uns bei der Umsetzung wichtig sind: Erstens soll die Regierung bei der Umsetzung des Gesetzes zurückhaltend sein mit der Auferlegung neuer administrativer Pflichten an die Spitäler. Es soll möglichst vermieden werden, dass Mitarbeiter von Anfang an neue Formulare ausfüllen müssen. Man soll stattdessen zum Beispiel in Anlehnung an den «Comply or explain»-Ansatz die Branche zuerst machen lassen und, wenn statistisch keine oder zu wenig Verbesserung nachweisbar ist, allenfalls über neue Dokumentationspflichten und Kontrollprozedere nachdenken. Besser wäre es – das ist der zweite Punkt – das Problem an der Wurzel anzupacken. Die Ursache für die zu hohe Anzahl stationärer Behandlungen ist, dass diese mit einem ganz anderen System finanziell abgegolten werden als die ambulanten Behandlungen. Dadurch entstehen grosse Preisunterschiede für das gleiche Behandlungsziel und gleiche Behandlungsqualität. Wenn wir nun teure und unnötige stationäre Behandlungen verbieten, dann ist das nur Symptombekämpfung. Daher bitten wir unseren Regierungsrat in seiner Funktion als Präsident der GDK, also der Konferenz der Gesundheitsdirektoren, Druck aufzubauen, damit die Finanzierung von Behandlungen einheitlicher und mit weniger Fehlanreizen geschehen kann. Mögliche Lösungswege sind bekannt, «Zero Night DRG» (*Diagnosis Related Groups*) ist zum Beispiel ein solches Lösungskonzept.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir werden diese Vorlage unterstützen. Ein Beispiel, dass Finanzpolitik auch vernünftige Gesundheitspolitik triggern kann, haben wir hier vorliegen. Denn erstens: «Ambulant vor stationär» entspricht einem Kundenbedürfnis, auch wenn im Kanton unaufhaltsam gebaut wird, Krankenhäuser erweitert werden und bis zu 900 Betten neu entstehen sollten – als Insassen lieben wir sie alle nicht, die Krankenhäuser. Meist gilt: So schnell wie möglich ab nach Hause.

Zweitens: «Ambulant vor stationär» wirkt kostensenkend. Der kostensenkende Faktor ist gross. Wir nehmen an, dass die Gesundheitsdirektion in den ersten Jahren die Vorlage mit Vorsicht und Bedacht umsetzen wird. Sie stellt 7 Millionen jährlich als Einsparung in Aussicht. Diese Zahl wird, je ambitionierter die Umsetzung vorangetrieben wird, grösser und grösser werden, davon bin ich überzeugt. Eine Stu-

die der PricewaterhouseCoopers (*PwC, Wirtschaftsprüfungskonzern*) aus dem Jahr 2016 geht für 13 arbiträr definierte Eingriffe von jährlichen Einsparungen, pessimistisch gesetzt, von 71 Millionen für die Schweiz aus und optimistisch sieht sie sogar ein Einsparpotenzial von 251 Millionen Franken. Auf den Kanton Zürich heruntergebrochen ergäbe dies ein Potenzial von pessimistisch 13 Millionen, optimistisch 45 Millionen Einsparungen – nur für diese 13 arbiträr definierten Eingriffe. Das Potenzial ist noch um ein Vielfaches höher: Für alle möglichen spitalambulanten Eingriffe schweizweit sprechen wir von einem Sparpotenzial von einer Milliarde Franken pro Jahr, sprich 180 Millionen für den Kanton Zürich.

Drittens: «Ambulant vor stationär» hat in der Schweiz noch viel Potenzial. Die Schweiz liegt betreffend den Anteil spitalambulanter Eingriffe bei unter 20 Prozent sehr, sehr tief. Überrundet werden wir im negativen Sinne nur noch von Staaten wie Polen, Mexiko, Ungarn. Staaten wie die USA und Kanada haben sogar einen ambulanten Anteil von über 60 Prozent. Auch europäische Staaten, wie England, Holland, Dänemark haben einen Anteil spitalambulanter Eingriffe zwischen 50 und 60 Prozent. Wir sind mit unter 20 Prozent hier wirklich Schlusslicht.

Viertens: «Ambulant vor stationär» senkt die Gefahr von nosokomialen Infekten (*in Spitälern auftretende Infektionen*). Wer nicht ins Spital geht und gehen muss, ist vor nosokomialen Infekten geschützt. Es geht also auch hier um Sicherheitsfragen. Ich bin sicher, dass Patientenschutzorganisationen diese Bestrebung «ambulant vor stationär» stützen.

Fünftens: «Ambulant vor stationär» ergibt weniger Bedarf an Spitalbetten. Spitaldirektoren nennen im persönlichen Gespräch ein Potenzial von minus 30 Prozent Betten, die wir bräuchten, wenn wir konsequent «ambulant vor stationär» umsetzen. Nur schon deshalb wird die CVP diese Vorlage unterstützen. Kathy Steiner, ich kann dich nicht verstehen, warum du aufgrund deiner Aussage folgend sagst «Ja, die Betten sind da, wir sollen sie füllen, auch mit dem Potenzial ambulant erbrachter Leistungen». Das macht keinen Sinn. Wir müssen die Bettenzahl über die Spitalplanung reduzieren.

Wir werden diese Vorlage einstimmig unterstützen. Wir sind einstimmig dank der Abwesenheit meines Fraktionskollegen Josef Widler. Er hätte dagegen gestimmt und auch das Wort dagegen ergriffen, und zwar aus zwei Bedenken: Erstens der Aufbau, das Risiko einer Bürokratie, es wurde von Daniel Häuptli erwähnt. Wir haben dies in der Kommission auch wirklich sehr intensiv diskutiert. In der Tat

werden wir als Kantonsrat darüber zu wachen haben, wie sich die Stellen in der Gesundheitsdirektion entwickeln. Keine Stelle bis maximal eine Stelle wäre tolerierbar.

Und zweitens, so argumentiert mein Kollege: Wenn Patienten abends wieder entlassen werden müssen, da sie ja ambulant behandelt werden, werden Operationstrakte nicht mehr nachmittags ausgefüllt werden können, sondern nur noch morgens. Er argumentiert, Operationstrakte würden nachmittags leer stehen, was unweigerlich zu einem Ausbau der Operationstrakt-Kapazität führen müsste.

Nun denn, wir stimmen der Vorlage zu. Die Luzerner Regierung hat bereits mitgeteilt, dass sie eine solche Liste von 13 Eingriffen auf Juli 2017 erlassen wird, und der Bundesrat hat ebenfalls eine solche Liste zur Vernehmlassung auf den Herbst in Aussicht gestellt. In der Tat macht es wenig Sinn, wenn jeder Kanton seine eigenen Listen erstellt. Wir wollen jedoch vorwärtsmachen und unterstützen deshalb die Vorlage.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Gleich vorweg dies: Nicht alle Spitäler führen Eingriffe stationär durch, die auch ambulant möglich wären. Um die Anzahl der schwarzen Schafe heute zu ermitteln, fehlen aber die nötigen und verlässlichen Zahlen. Es ist deshalb ein wenig ein Tappen im Dunkeln. Es ist ein Vermuten und ein Hochrechnen. Der Kanton will jetzt aber zu Recht verhindern, dass stationäre Eingriffe gemacht werden, wenn diese auch ambulant ausgeführt werden können. Falls ein Spital übermässig viele stationäre Eingriffe macht, die nicht nötig wären, will der Kanton sich dann an den Beiträgen, an diesen Kosten nicht mehr länger beteiligen. Was wir als EVP nicht wollen, ist eine vorgängige Kostengutsprache von Kostenträgern, sei es der Kanton oder seien es die Krankenkassen, für stationäre Behandlungen. Was wir wollen, ist eine Lösung, die praktikabel ist, die unbürokratisch ist und die vor allem die Betroffenen miteinbezieht. Und es scheint, dass diese Lösung jetzt so vorliegt, wie sie uns mit dieser geplanten Gesetzesanpassung vorgelegt wird. Aus unserer Sicht ist zudem wichtig, dass neben den besonderen Umständen bei stationärer Behandlung weiterhin Rechnung getragen wird, dass die dann auch möglich sind. Besondere Umstände liegen vor, wenn ein Patient besonders schwer erkrankt ist, an schweren Begleiterscheinungen oder Begleiterkrankungen leidet, wenn er einer speziellen Behandlung oder Betreuung bedarf oder besondere soziale Umstände vorliegen. Ich denke, hier ist es besonders wichtig, dass Menschen, die eher am Rande der Gesellschaft stehen, Menschen, die am Ende des Lebens sind,

dass diese nicht einfach schnell im Spital abgefertigt werden und dann an die Tür gestellt werden und dann sich selbst überlassen bleiben.

Mit diesen nötigen Schutzmassnahmen – man könnte sagen, mit diesen flankierenden Massnahmen – wird die EVP dieser geplanten Gesetzesänderung zustimmen.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Die Alternative Liste, AL, ist für Nichteintreten auf diese Vorlage, auf die Vorlage «Förderung ambulanter Behandlungen». Aus Sicht der Alternativen Liste ist Änderung des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz, des SPFG, eine Placebo-Gesetzgebung. Wir schaffen hier ein neues Gesetz, wo es gar keines braucht. Wenn die Gesundheitsdirektion im Bereich der Fehl- und Überversorgung tatsächlich gewillt wäre, zu sparen, beziehungsweise gewillt wäre, die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen in den Griff zu kriegen, dann hätte dies die Gesundheitsdirektion längstens tun können. Dazu muss sie nicht auf Lül6 warten. Aber damit kein Missverständnis aufkommt, will ich gleich vorausschicken, dass der Antrag auf Nichteintreten der Alternativen Liste nicht gegen die Maxime «ambulant vor stationär» gerichtet ist und sie diese Maxime nicht infrage stellen will. Infrage gestellt wird lediglich, ob es dazu ein neues Gesetz braucht und ob dieses Gesetz die gewünschte Wirkung erzielen kann. Bereits heute kann der Kanton Zürich ambulante Behandlungen fördern, ja, er wäre eigentlich dazu verpflichtet. Gemäss Krankenversicherungsgesetz, KVG, werden die Behandlungskosten nur dann von der Krankenkasse und von der öffentlichen Hand übernommen, wenn die Behandlung wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich ist. Der Artikel 32 des KVG gibt dem Kanton die nötigen Mittel in die Hand, um «ambulant vor stationär» fördern zu können. Es ist somit bereits heute so, dass gleichwertige Behandlungsarten, die jeweils kostengünstiger sind, zu wählen sind. Der Kanton Zürich könnte somit bereits heute Untersuchungen und Behandlungen bezeichnen, die ambulant zweckmässiger und wirtschaftlicher durchgeführt werden können. Dazu stehen dem Kanton Zürich mit dem KVG die nötigen rechtlichen Grundlagen zur Verfügung. Zudem verfügt der Kanton mit dem SPFG über ein strategisches Steuerungselement, beispielsweise durch die Spitalliste oder durch die Leistungsvereinbarungen. Der Regierungsrat hat deshalb auch immer in der Vergangenheit gesagt, dass er mit der Spitalliste und mit den Leistungsvereinbarungen ein genügend starkes Steuerungsinstrument in der Hand habe und er brauche hier keine weiteren Instrumente. Es stellen sich für mich somit zwei kritische Fragen, erstens: Warum braucht der Kanton Zürich ein neues Gesetz, wenn das KVG bereits alles zur Förderung von

«ambulant vor stationär» enthält? Zweitens: Warum hat der Kanton Zürich den kostendämmenden Auftrag des KVG, den das KVG dem Kanton erteilt, bisher offenbar nicht wahrgenommen?

Die hier vorgeschlagene Änderung des SPFG ist deshalb bedenklich, weil das Gesetz zu starr ist. Es kann so nicht rasch und adäquat auf Fehlanreize reagieren. Die Gesetzesgrundlage im KVG ist hier wie gesagt bereits ausreichend und sie ist viel flexibler, weil sie auch allgemeiner gehalten ist.

Zudem verursacht das Gesetz einen hohen bürokratischen Aufwand in den Spitälern, ohne dass die kostendämpfende Wirkung garantiert wäre. Bis heute hat die Gesundheitsdirektion, trotz Aufforderung in der KSSG, keine Schätzung der Regulierungsfolgekosten vorgenommen. Offenbar wurde das dann in der Finanzkommission gemacht mit den 10 Prozent, aber ich gehe davon aus, dass das eine «Handgelenk-mal-Pi-Übung» ist. Nun, man kann sich auf den Standpunkt stellen, dass wir im Kanton Zürich ein Gesetz machen, auch wenn wir bereits auf Bundesebene eines haben, so quasi nach dem Motto «doppelt gemoppelt ist besser». Aber dies ist kontraproduktiv. Es ist kontraproduktiv, weil es überflüssig ist und mehr Bürokratie fördert. Es ist auch kontraproduktiv, weil es auch im besten Fall eine negative Wirkung entfalten wird. Denn die Gefahr ist gross, dass in Zukunft nicht mehr in der medizinischen Logik über die Behandlungsart entschieden wird, sondern dass es dann bürokratische und statistische Vorgaben aus der Gesundheitsdirektion sind, die über die Behandlungsart entscheiden. Die Spitäler dürfen dann stationäre Leistungen nicht mehr oder nur noch begrenzt, nach Vorgabe, durchführen. Sie werden so die statistischen Vorgaben der Gesundheitsdirektion einhalten müssen. Oder mit anderen Worten: Wir bewegen uns hier sehr stark in Richtung eines Kontingentierungssystems. Eine Kontingentierung von Leistungen ist aber nicht konform mit dem Krankenversicherungsgesetz.

Durch die unterschiedliche Finanzierungsart von ambulanten und stationären Leistungen gibt es zugegebenermassen Fehlanreize. Doch diese lassen sich nicht mit einem weiteren Gesetz beheben, sondern müssen durch die Beseitigung der Fehlanreize behoben werden.

Zum Schluss: Das neue Gesetz ist zudem wirkungslos gegen die wirklichen Kostentreiber im Gesundheitswesen, denn diese bestehen im Aufbau von Überkapazitäten, die dann zu einer Mengenausweitung und letztendlich zu Fehl- und Überbehandlungen führen werden. Und hier müsste man meiner Meinung nach den Hebel ansetzen. Hier könnte die Gesundheitsdirektion ohne grosse Bürokratie dem Kostenwachstum im stationären Bereich Herr werden. Aber aus unerfindli-

chen Gründen übt sich hier die Gesundheitsdirektion im Laisser-faire. Dafür legt uns die Gesundheitsdirektion nun einen Gesetzpapiertiger vor. Wir von der Alternativen Liste wollen aber echte kostendämpfende Taten seitens der Gesundheitsdirektion sehen und keine Papiertiger. Besten Dank.

Hans Peter Häring (EDU, Wettswil a. A.): Um die Gesundheitskosten in den Griff zu bekommen, muss der Grundsatz «ambulant vor stationär» strikte durchgesetzt werden. Mit dieser Gesetzesänderung erhält die Direktion die gesetzliche Grundlage, diesen Grundsatz auch durchzusetzen. Die EDU wird diesen Vorstoss unterstützen. Danke.

Astrid Gut (BDP, Wallisellen): Unsere Fraktion begrüsst die Förderung ambulanter Behandlungen. Ambulante Eingriffe sind nicht minderwertiger als stationäre, im Gegenteil: Sie sind eine sehr gute Sache in verschiedener Hinsicht. Einerseits können Patienten nach dem operativen Eingriff gleich wieder nach Hause und sich dort in gewohnter Umgebung erholen, was sicher angenehmer ist, als müssig im Spital herumzuliegen. Andererseits sind ambulante Eingriffe deutlich kostengünstiger. Sie sind also ein Weg, um die explodierenden Belastungen im Gesundheitswesen mit gutem Gewissen bändigen zu können. Unserer Ansicht nach ist es höchste Zeit, ambulante Behandlungen zu unterstützen. Unsere Fraktion wird deshalb der Gesetzesanpassung zustimmen. Danke.

Esther Guyer (Grüne, Zürich): Zur CVP kann ich nur sagen: Den Grundsatz «ambulant vor stationär» stützen wir selbstverständlich auch. Und wenn Lorenz Schmid das falsch verstanden hat, dann müsste er schon zu Ohrentropfen greifen. Es ist ganz klar, dass wir die Betten nicht einfach füllen wollen. Was mich aber an der heutigen Debatte wirklich erstaunt, ist, dass auch die bürgerliche Seite das Vertrauen in die Ärzte und die Anbieter verloren hat. Und nun greift man sofort wieder zu regulatorischen Eingriffen, die unnötig sind, wie wir das von Kaspar Bütikofer gehört haben. Die sind einfach nicht nötig. Man kreiert Bürokratie. Die Freisinnigen sind da sehr stark mitschuldig, wieder einmal mehr. Anstatt dass sie, die ja in allen Verwaltungsräten sitzen, anstatt dass sie in ihren Verwaltungsräten die richtigen Weichen stellen, setzen sie hier neu auf ein Gesetz. Ich meine, das ist der falsche Moment. Die Fallpauschalen: Man kapituliert hier und heute. Die sind gescheitert. Man setzt falsche Anreize. Man erkennt das jetzt und was macht man? Man macht einmal mehr eine kleine Symptom-

bekämpfung. Wir müssen jetzt die gesamte Finanzierung neu überprüfen, und zwar die Finanzierung, die Aufteilung zwischen Kanton und Versicherern, dann die Fallpauschalen überhaupt, und wie Kathy Steiner das schon gesagt hat, auch die Spitalplanung. Aber hören wir doch auf mit dieser Placebofunktion von Gesetzen, von neuen Gesetzen, und machen wir richtige Spital- und Gesundheitspolitik. Dann wird es etwas bringen, aber nicht so, wie Sie das jetzt wieder einmal mehr versuchen.

Thomas Marthaler (SP, Zürich): Ich kann mich dem Votum meiner Vorrednerin nur anschliessen, weil wir eigentlich in der Pflasterlipolitik sind. Aber das Wort habe ich ergriffen, weil mein netter Kommissionskollege Lorenz Schmid den Gegnern oder den Kritikern dieser Vorlage vorgeworfen hat, sie seien daran interessiert, dass die Kapazität ausgenutzt werden müssten. Das ist natürlich Humbug. Wenn man die Kostenentwicklung bremsen wollte, dann wäre es sicher einmal sinnvoll, wenn man die Anreize anders setzen würde oder falsche Anreize beseitigt, wie beispielsweise, dass die Spitäler darauf angewiesen sind, Überkapazitäten zu produzieren, damit sie ihre Operationen durchführen können. Denn sie müssen eine Anzahl Operationen durchführen, damit sie in den gewinnbringenden Bereich kommen. Das sind die wahren Kostentreiber. Und Herr Schmid, letzte Woche habe ich über die Überkapazitäten der Apotheken gelesen. Das ist natürlich einer ein Schelm, wenn er sagt, dass das nicht zu einer Kostensteigerung führe. Das ist ja logisch, auch die wollen ihr Scherflein ins Sichere bringen. Und da kann man schon am Montag im Kantonsrat nach Sparen schreien, aber unter der Woche müssen Sie auch Ihre Bilanz in Trockene fahren, da müssen Sie auch schauen, dass die da genügend verdienen. Und das ist eigentlich das Problem, dass in der gesamten Gesundheitspolitik zu viele Fehlanreize vorliegen. Da geht es um zu viel Geld.

Wir haben das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz, wir kommen nachher nochmals darauf. Wenn natürlich auch das Hirslanden (*Klinik Hirslanden*) auf dieser Liste ist und all diese Operationen macht und dieser Kanton zahlt dann auch noch 55 Prozent bei jeder Behandlung – das ist jetzt zwar stationär –, dann gibt man da Geld weg. Ja, Herr Boesch (*Hans-Jakob Boesch*), du kannst schon den Kopf schütteln, aber das Hirslanden macht es sicher wie andere Spitäler auch. Da haben wir das Problem, ob zu viel operiert wird oder ob zu wenig operiert. Da kann man Geld sparen. Und jetzt muss natürlich im Einzelfall überprüft werden, stationär oder ambulant. Kann man etwas ambulant machen oder muss jemand noch dort bleiben? Und im Einzelfall

möchte ich dann den sehen, der blutend nach Hause gehen will oder muss, wenn man ihm sagt «Ja, du musst jetzt halt heimgehen, diese Operation gemäss Liste kann man nur ambulant durchführen». Darum denke ich, dass halt der Einzelfall geregelt werden muss. Und da sind dann halt die Ärzte vor Ort, die das entscheiden müssen. An denen liegt es dann.

Wie man das Kostenbewusstsein überall ein bisschen fördern könnte, dafür habe ich auch kein Patentrezept, das muss ich ehrlich zugeben. Das wird die Frage der Zukunft sein, wie wir diese Kosten in den Griff kriegen können. Da müssen alle mitmachen und da gibt es also wirklich keine einfachen Lösungen, dass man sagt «Ja, jetzt endlich da einmal müssen wir sofort». Das ist Pflasterlipolitik, und wie Esther Guyer gesagt hat: Ob mit diesen Fallpauschalen wirklich die richtige Regelung vorliegt? Also mein Hausarzt hat mir vor 20 Jahren gesagt – da hatte man in Deutschland bereits die Fallpauschalen –, das sei der grösste Mist. Das war ein gewöhnlicher Hausarzt, aber er praktiziert heute noch. Wir haben das später in der Schweiz auch eingeführt und wir sind jetzt da, wo wir sind. Aber das Thema wird weiter zu reden geben, auch weil ja das Geld ausgeht und wir eine Medizin brauchen, die bezahlt werden kann – von allen.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf) spricht zum zweiten Mal: Ich habe zwar keine Ohrentropfen bei mir, aber ich habe mir von Herrn Sturzenegger (*Peter Sturzenegger, Standesweibel*) dieses Ohrmikrofon geben lassen, also ich habe genau und gut zugehört. Die Aussage war klar: Wir lassen lieber die Betten voll, um nicht die Spitaldirektoren dazu zu zwingen, die leeren Betten dann zusätzlich mit vielleicht unnötigen Operationen zu füllen. Das ist keine Argumentation gegen diese Vorlage. Ich bin mit Esther Guyer natürlich einverstanden: Das Problem liegt in der Finanzierung. Es liegt – du hast es angesprochen – in der monistisch oder Dualsplitfinanzierung des Gesundheitswesens. Meine Lieben, wir haben hier in diesem Saal nichts über diese Finanzierung des KVG zu bestimmen. Und jegliche Vorstösse auf nationaler Ebene, diese Finanzierung anders aufzugleisen, laufen schon seit Jahrzehnten ins Leere.

Kurz noch zum Verständnis von induzierter Nachfrage und der Anzahl Apotheken: Wir können in diesem Kanton – das habe ich schon vor 20 Jahren Benjamin Tommer von der NZZ gesagt – 200 oder 300 neue Apotheken eröffnen, es werden zulasten der Krankenkassen nicht mehr Kosten verrechnet. Denn alle Kosten, die zulasten der Krankenkassen von Apotheken verrechnet werden können, sind durch

die Ärzteschaft oder Spitäler verschrieben. Also bitte seien Sie mit diesem Induzierter-Nachfrage-Argument ein bisschen vorsichtig, bevor Sie da verschiedene Berufsgattungen miteinander verwechseln. Ich danke.

Kathy Steiner (Grüne, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Also ich glaube, Lorenz Schmid, du brauchst die Kopfhörer und die Ohrentropfen oder «gehört» heisst noch nicht «verstanden». Ich habe nicht gesagt, wir wollten, dass die Betten voll sind, sondern ich sage, der Businessplan in den Spitälern gibt das vor. Und die Businesspläne in den Spitälern machen nicht wir, die machen andere. Einfach, damit es gesagt ist: Wir plädieren nicht für volle Spitalbetten, aber der Mechano läuft so.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Auch von meiner Seite noch kurz ein Wort zu Lorenz Schmid und seiner doch eher abenteuerlichen Argumentation: Es geht ja nicht darum, dass wir sagen «Lasst die Betten voll», indem wir für stationäre Leistungen plädieren. Wir plädieren für «ambulant vor stationär». Aber wir sagen, dieses Gesetz ist überflüssig. Es reicht, wenn Sie das KVG nehmen und anwenden. Artikel 32 Absatz 2 sagt, die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit der Leistungen werden periodisch überprüft. Dann muss man es halt auch machen, aber da braucht man kein neues Gesetz, um das KVG anwenden zu können. Das ist das Problem. Aber wir haben einen anderen Bereich, wo wir Handlungsbedarf haben, und das sind die Überkapazitäten, die dann zu Fehl- und Überbehandlungen führen. Wir haben die OBSAN-Studie (*Schweizerisches Gesundheitsobservatorium*) von 2008, und dort kommt man zum Schluss, dass rund 30 Prozent der Behandlungen überflüssig, gar nicht nötig sind. Aber das kostet. Hier muss man doch den Hebel ansetzen und nicht mit undurchdachten Gesetzen. Das Gesetz ist ja gar nicht wirksam. Wenn Sie eine stationäre Leistung wollen, die ein Zürcher Spital nicht mehr anwenden kann, dann gehen Sie einfach in den Aargau. So einfach ist das, dort kriegen Sie das. Und wenn es halt teurer ist, dann können es sich halt nur die Zusatzversicherten leisten, dann sind wir irgendwo im Bereich der Zweiklassenmedizin, dass nicht mehr alle Leistungen allen offen stehen. Aber das ganze Ding ist undurchdacht.

Esther Guyer (Grüne, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Ich möchte bloss kurz Herzchirurg Thierry Carrel zitieren, der in der «Arena» fol-

gende Sachen gesagt hat: «Gewisse Mediziner machen etwas lockere Diagnosen, um gewisse Eingriffe vorzunehmen». Originalzitat, das nächste auch: «Auf Druck von Patienten oder Hausärzten macht ein Chirurg vielleicht mehr, als vernünftig wäre.» Und: «Spezialisten, die schlecht sind oder unnötige Leistungen verordnen, sollten eigentlich sanktioniert werden.» Das hat der Thierry Carrel gesagt. Jetzt müssen Sie mir doch nicht sagen, dass wir für solche Sachen ein neues Gesetz brauchen. Wir haben alles in der Hand, aber man müsste handeln, Herr Gesundheitsdirektor, und man müsste handeln, Damen und Herren in den Verwaltungsräten der Spitäler. Danke.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Sie haben die Gelegenheit zu handeln. Wir schlagen Ihnen Handeln vor, tun Sie das. Und für einmal müssen Sie sich auch nicht entscheiden zwischen Sparen im Interesse des Systems und Wahrung der Gesundheit und Interessen der Patienten. Diese sind hier deckungsgleich. Sparen für das System, für die Prämienzahler und für die Steuerzahler deckt sich hier mit den gesundheitlichen Anliegen, gesundheitlichen Interessen von Patientinnen und Patienten. Wir setzen auf Indikationsqualität. Die Indikationsstellung für eine Behandlung, für einen Eingriff soll – da sind Sie wohl mit mir einig – nach medizinischen Gründen beziehungsweise nach den von Ihnen auch vielzitierten WZW-Kriterien, Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit, erfolgen. Und finanzielle Anreize, rein finanzielle Anreize sollen diese Entscheide, die Indikationsentscheide nicht beeinflussen. Damit sind auch überflüssige, unnötige Hospitalisationen zu vermeiden, denn ein unnötiger Eingriff und eine unnötige Hospitalisation anstelle eines ambulanten Eingriffs sind eine Überversorgung, eine Fehlversorgung. Diese sind zu vermeiden. Und mit der Änderung des SPFG hier mit Paragraph 19a, «ambulant vor stationär», wirken Sie in einer wirksamen Art und Weise gegen unnötige Hospitalisationen, indem Sie eine Liste mit Behandlungen festsetzen, die sinnvollerweise ambulant erbracht werden. Es geht nicht darum, hier das ganze System zu ändern, nicht eine einheitliche Finanzierung von «ambulant statt stationär», das ist nicht die Lösung. Es wird nie eine Blutdruckmessung stationär vorgenommen werden und es wird wahrscheinlich in den nächsten Jahren auch keine Herztransplantation ambulant vorgenommen. Deshalb müssen wir nicht alle diese Eingriffe vom klar ambulanten Eingriff bis hier zum klar stationären Eingriff betrachten. Wir sollten dort ansetzen, wo eben wirklich Potenzial vorhanden ist. Und diese Behandlungen sollen nur noch in den klar begründeten Fällen, nämlich wenn eine Ausnahme vorliegt, stationär erbracht und bezahlt werden. Deshalb braucht es hier ein Gesetz, weil

dieses Gesetz, diese Bestimmung 19a, eine Vermutung für die ambulante Erbringung derartiger Eingriffe und Leistungen vorsieht. Das ist das Neue: Sie schaffen eine Vermutung zugunsten des ambulanten Eingriffs und auferlegen dem behandelnden Arzt, dem Mediziner hier die Begründung, weshalb ausnahmsweise dennoch eine stationäre Versorgung nötig ist. Und mit diesen Bestimmungen von Absatz 2 von Paragraph 19a, Buchstaben a bis d, haben Sie eine ausreichende Liste von Möglichkeiten, um einen stationären Aufenthalt dennoch für den Ausnahmefall zu begründen.

Es gibt Potenzial. Es gibt nicht nur Potenzial im Kanton Zürich, es gibt auch Potenzial in der ganzen Schweiz. Es wurde bereits angetönt, die Schweiz befindet sich bei den ambulanten Eingriffen in der Grössenordnung von Slowenien, Portugal, Polen oder Mexiko, wie die OECD-Studie zeigt. Am anderen Ende der Skala – wir befinden uns am untersten Ende, unter 20 Prozent spitalambulanter Eingriffe – sind USA, Kanada, Grossbritannien oder Holland mit Eingriffen weit über 60 Prozent. Bei diesem Potenzial, da müssen wir einsetzen. Und wenn Sie sich überlegen, weshalb nun in der Schweiz so wenig ambulant erbracht wird, dann kommen Sie rasch auf mögliche finanzielle Anreize, die eine stationäre Versorgung anstelle einer möglichen, sinnvollen ambulanten Versorgung nahelegen. Diese Abklärungen haben wir auch im Kanton Zürich gemacht. Es sind leider Zahlen, die für eine starke Orientierung an finanziellen Anreizen und nicht allein an medizinischen Anreizen sprechen. Ohne Grund, ohne finanziellen Grund wäre wohl nicht im Notfall der Zusatzversichertenanteil mit etwa 23 oder 24 Prozent so gross, wie er auch im üblichen Bevölkerungsdurchschnitt entspricht. Bei den effektiven Operationen liegt dieser Anteil der Zusatzversicherten bereits bei rund 36 Prozent. Und bei den kurzzeitigen stationären Aufenthalten, die nur für eine Nacht vorgesehen werden, liegen die Zusatzversicherten dann bereits bei rund 46 Prozent. Das heisst, je stärker der finanzielle Anreiz ist, je höher die Entschädigungen für Spital und Ärzte sind, desto eher greifen diese zu einem stationären Aufenthalt, obwohl es hier durchaus mit einem ambulanten Eingriff sein Bewenden haben könnte. Und hier setzt diese neue Bestimmung im Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz an, hier schafft sie die Vermutung zugunsten eines ambulanten Eingriffs.

Unterstützen Sie dies. Sie verhindern damit nicht die durchwegs ganztägige – und da wende ich mich an Ihren Kollegen Schmid –, die durchwegs ganztägige Auslastung von Operationssälen. Es gibt nach wie vor viele Eingriffe, die auch nachmittags vorgenommen werden können, die nicht gezwungenermassen am Vormittag stattfinden müs-

sen, damit die Patientin oder der Patient am Abend wieder nach Hause gehen kann. Sie schaffen mit Paragraf 19a auch keinen weiteren bürokratischen Aufwand, wie das Herr Häuptli befürchtet. Mit Paragraf 19a Absatz 3 sehen Sie, dass die Gesundheitsdirektion Spitäler auch von der Dokumentationspflicht befreien kann, wenn Spitäler im allgemein zu erwartenden «Range» von ambulant und stationär liegen. Und beachten Sie auch: Ärztinnen und Ärzte haben ohnehin eine Krankengeschichte zu führen. Nicht nur wegen dieses neuen Paragrafens müssen sie Aufzeichnungen machen, sie haben diese Pflicht ohnehin.

Natürlich sind mit diesem Gesetz noch nicht alle Probleme gelöst. Insbesondere im Bereich des Tarifsystems – Stichworte wie «Zero Night DRG» wurden genannt, – insbesondere an diesem Ort muss auch angesetzt werden. Aber es gilt das eine zu tun und das andere nicht zu lassen. Deshalb unterstützt nicht nur der Kanton Zürich derartige Vorkehrungen, wie wir sie Ihnen empfehlen, wie sie die Regierung Ihnen empfiehlt. Es ist auch der Kanton Luzern, der dies zwar ohne Gesetz macht und damit vielleicht andere Schwierigkeiten erhält, es ist auch die GDK, also die Gesundheitsdirektorenkonferenz, die Vereinigung aller Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren der Schweiz, die derartige Listen unterstützt und sie auch kombiniert sehen möchte mit einer Verbesserung des Tarifsystems, aber nicht mit einer einheitlichen Finanzierung aller ambulanten und stationären Leistungen schweizweit. Deshalb, an Herrn Daurù, ist das nicht eine zürcherische Korrektur eines Murkses im SPFG, es ist eine schweizweit angestrebte Korrektur der Massnahmen oder der Regulatorien rund um das KVG.

Ich habe es gesagt, wir lösen nicht alle Probleme mit diesem Paragrafen, aber wir beginnen an einem wirksamen Ort, dort wo es sich lohnt, dort wo tatsächlich Potenzial liegt. Und dieses Potenzial nutzen wir ab 1. Januar 2018 im Rahmen der Lü-Vorgabe. Nochmals: Es braucht das Gesetz, weil Sie damit eine Vermutung zugunsten der ambulanten Eingriffe auf einer Liste von 13, 14 vorgesehenen Eingriffen schaffen. Diese wurde nicht vom Gesundheitsdirektor zusammen mit ein paar gutgläubigen Beamten oder Staatsangestellten geschaffen, sondern wie auch im übrigen Bereich der Spitalplanung von Fachleuten erarbeitet, mit Fachleuten und Fachpersonen der medizinischen Versorgung im Kanton Zürich, die sich auch an der Liste der PwC orientieren, die von diesen Eingriffen spricht, einer Liste auch, die das OBSAN, das Gesundheitsobservatorium, übernommen und aufgelegt hat. Es sind fachmännisch erarbeitete Eingriffe und Behandlungen, die auf diese Liste kommen, die sinnvoll sind und die dieses Potenzial, das im

Bereich «ambulant vor stationär» liegt, wirklich auch ausschöpfen soll. Ich ersuche Sie, dieser Vorlage zuzustimmen. Sie schaffen damit eine gute Grundlage, um im Interesse der Patientinnen und Patienten auch für das System im Kanton Zürich Geld zu sparen. Besten Dank.

Ratspräsident Rolf Steiner: Der langen Rede kurzer Sinn, wir kommen zur Abstimmung (*Heiterkeit*).

Abstimmung

Der Kommissionsantrag wird dem Minderheitsantrag von Robert Brunner gegenübergestellt. Der Kantonsrat beschliesst mit 153 : 19 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) dem Antrag der Kommission zuzustimmen und auf die Vorlage 5293a einzutreten.

Detailberatung

Titel und Ingress

I. Das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz vom 2. Mai 2011 wird wie folgt geändert:

Marginalie zu §19

§ 19a

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Ratspräsident Rolf Steiner: Damit ist die Vorlage materiell durchberaten. Sie geht nun an die Redaktionskommission. Die Redaktionslesung findet in etwa vier Wochen statt. Dann befinden wir auch über Ziffern römisch II und III der Vorlage.

Das Geschäft ist für heute erledigt.

7. Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG)

Antrag des Regierungsrates vom 6. Juli 2016 und geänderter Antrag der Finanzkommission vom 2. März 2017

Vorlage 5301a

Ratspräsident Rolf Steiner: Es liegt ein Minderheitsantrag von Michael Zeugin, Winterthur, vor, auf die Vorlage nicht einzutreten, sowie der Antrag der Kommissionsmehrheit, die Vorlage zurückzuweisen. Wir stimmen dann zuerst über das Eintreten ab und danach je nachdem über die Rückweisung der Vorlage. Falls die Vorlage nicht an den Regierungsrat zurückgewiesen wird, stellt die Kommissionsmehrheit den Eventualantrag, das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz zu ändern.

Beatrix Frey (FDP, Meilen), Präsidentin der Finanzkommission (FIKO): Mit der Vorlage 5301 beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat im Rahmen von L16 (*Leistungsüberprüfung 16*) eine zweite Änderung des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (SPFG). Der Regierungsrat möchte eine Abgabe auf den Erträgen der Zürcher Listenspitäler aus der stationären Behandlung von Patientinnen und Patienten, für die Zusatzleistungen erbracht werden, einführen. Die Abgabe ist rechtlich als Steuer zu qualifizieren, weshalb sie dem obligatorischen Referendum untersteht. Die Abgabe soll progressiv ausgestaltet werden und dann zum Tragen kommen, wenn bei einem Spital der Anteil der Zusatzversicherten Patienten über 20 Prozent liegt. Je nach Höhe des Zusatzversichertenanteils eines Spitals würde der Abgabesatz zwischen 0 und 35 Prozent betragen. Werden zum Beispiel in einem Spital für 50 Prozent aller Patienten Zusatzleistungen erbracht, wird die Abgabe im Durchschnitt 12,5 Prozent des Zusatzleistungsertrags betragen, bei einem Anteil von 30 Prozent Zusatzversicherten dagegen nur 2,5 Prozent. Und Spitäler, deren Zusatzversichertenanteil dem Durchschnitt der Zürcher Listenspitäler von rund 26 Prozent entspricht, hätten eine Abgabe von 1,3 Prozent zu leisten.

Damit könnten aus Sicht des Regierungsrates die von der Leistungsüberprüfung verlangten Verbesserungen der Staatsrechnung gezielt dort verwirklicht werden, wo die höchsten Überdeckungen anfallen: Spitäler mit vergleichsweise geringen Anteilen an Zusatzversicherten Patientinnen und Patienten und entsprechend tiefen Erträgen müssten demnach keine oder nur sehr tiefe Abgaben leisten, während Spitäler mit hoher Überdeckung aus ertragsstarken Angeboten höher belastet würden.

Die Abgaberegulierung wäre auf fünf Jahre befristet und hätte jährliche Mehreinnahmen von rund 37 Millionen Franken zur Folge. Rechtzeitig vor Ablauf möchte der Regierungsrat Bilanz über die Wirkung der Abgabe ziehen. Dabei sollen insbesondere die Entwicklung der Tarife im Zusatzversicherungsbereich und die Zusammensetzung der Patientenstruktur in den Listenspitälern analysiert werden.

Wie bei allen Lü-Massnahmen prüft die Finanzkommission, ob die vorgeschlagene Massnahme geeignet ist, um einen Beitrag an die Wiederherstellung des mittelfristigen Ausgleichs zu leisten, und ob sie für die Betroffenen zumutbar ist. Gemäss Paragraf 4 Absatz 2 CRG (*Gesetz über Controlling und Rechnungslegung*) ist der Regierungsrat bei einer Gefährdung des mittelfristigen Ausgleichs angehalten, dem Kantonsrat Massnahmen zur dauerhaften Senkung der Ausgaben vorzulegen. Bei der vorgeschlagenen Abschöpfung von Erträgen aus Zusatzleistungen von Zürcher Listenspitälern handelt es sich aber nicht um eine Ausgabensenkung, sondern um eine Ertragssteigerung. Die Mehrheit der Finanzkommission erachtet die vom Regierungsrat zur Erreichung des mittelfristigen Ausgleichs vorgesehene Abgaberegulierung für Zürcher Listenspitäler deshalb als inakzeptabel und beantragt dem Rat die Rückweisung der Vorlage.

Auf Unverständnis stösst insbesondere, dass im Rahmen einer Leistungsüberprüfung eine neue Steuer geschaffen wird, die dem allgemeinen Fiskalzweck dient und nur die Zürcher Listenspitäler betrifft. Und dies, nachdem 2012 die Einrichtung eines Unterstützungsfonds, der ebenfalls aus Erträgen von Zusatzleistungen von Zürcher Listenspitälern hätte geäufnet werden sollen, bereits abgelehnt worden ist.

Ungeklärt bleibt auch die Frage, ob eine derartige Sondersteuer im Einklang mit dem übergeordneten Bundesrecht steht. Angesichts dieser Unsicherheit ist es für die Kommissionsmehrheit fraglich, ob die auf fünf Jahre befristete Massnahme überhaupt den erwarteten Beitrag an die Sanierung des kantonalen Finanzhaushalts zu leisten vermag.

Vertreter der Kommissionsmehrheit halten es zudem für unrealistisch, dass sich wegen der vorgeschlagenen Abgabe die Patientenstruktur bei den Listenspitälern ändert oder dass die Krankenkassenprämien für Zusatzversicherte sinken, im Gegenteil: Da mit der Einführung des KVG (*Krankenversicherungsgesetz*) gesetzlich vorgeschrieben wurde, dass die Leistungsversprechen der Versicherer, welche sie vor 1996 abgegeben haben, bestehen bleiben müssen, haben Kliniken wie Hirslanden eine grosse Marktmacht gegenüber den Versicherern beziehungsweise bei den Tarifverhandlungen. Davon hat in den vergangenen Jahren auch der Kanton Zürich profitiert, indem er die Baserate

für KVG-Leistungen sehr tief gehalten und bewusst in Kauf genommen hat, dass die Listenspitäler den Grundversichertenbereich mit Erträgen aus Zusatzversicherungen quersubventionieren. Nun will sich der Kanton Zürich mit der geplanten Abgabe einen noch höheren Anteil an der Marge sichern. Es dürfte sehr wahrscheinlich sein, dass am Ende wieder die Zusatzversicherten die Zeche bezahlen, denn wie die Gesundheitsdirektion schon selbst festgestellt hat, hat sich seit 2012 weder an der Marktposition der Hirslanden-Klinik noch an den rechtlichen Rahmenbedingungen etwas geändert.

Aus all diesen Gründen erwartet die Kommissionsmehrheit vom Regierungsrat neue, tauglichere Vorschläge zur Kompensation der mit dem Antrag auf Rückweisung wegfallenden 74 Millionen Franken. Sollte die Rückweisung hier im Rat keine Mehrheit finden, beantragt Ihnen die Kommissionsmehrheit in den Übergangsbestimmungen des Eventualantrags eine Befristung auf drei Jahre.

Eine Kommissionsminderheit unterstützt die Vorlage des Regierungsrates. Die hohen Erträge aus der Behandlung von Patienten, für die Zusatzleistungen erbracht werden, sind seit der Einführung der neuen Finanzierungsbestimmungen des KVG vom 1. Januar 2012 nicht wie erhofft zurückgegangen. Der Anteil an nur grundversicherten Patienten im grössten der 2012 auf die Liste aufgenommenen Privatspitäler, der Klinik Hirslanden, liegt auch vier Jahre nach Inkrafttreten unter 25 Prozent und ist damit über dreimal tiefer als der kantonale Durchschnitt von rund 75 Prozent. Ausserdem schätzt die Kommissionsminderheit die rechtlichen Unsicherheiten als gering ein. Sie hält die Massnahme deshalb für gerechtfertigt und geeignet, um einen Beitrag an die Haushaltssanierung beizusteuern.

Eine weitere Kommissionsminderheit lehnt die Vorlage ab und beantragt Nichteintreten.

Mit ihrem Beschluss folgt die Finanzkommission nicht dem Antrag der mitberichtenden Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit, KSSG, welche der Gesetzesänderung mehrheitlich zugestimmt hat. Im Namen der Mehrheit der Finanzkommission beantrage ich Ihnen die Rückweisung der Vorlage an den Regierungsrat. Besten Dank.

Minderheitsantrag von Michael Zeugin:

I. Auf die Vorlage wird nicht eingetreten.

Daniel Häuptli (GLP, Zürich): Wir waren von Anfang an gegen diese neue Steuer und LÜ-Massnahme. Leistungsüberprüfung impliziert, dass man die Leistungen des Kantons überprüft und damit die Kosten-

seite der Erfolgsrechnung unter die Lupe nimmt. Die neue Spitalsteuer wäre eine Optimierung auf der Ertragsseite. Die Regierung nimmt hier eine unerlaubte Abkürzung. Einfach neue Steuern einzuführen, um den Staatshaushalt ins Lot zu bringen, ist eine gar zu einfache Lösung. Das ist nicht der einzige Grund, wieso wir beantragen, nicht einzutreten.

Zweitens ist diese Steuer willkürlich. Man kann doch nicht einfach eine Steuer einführen, die von nur zwei Unternehmen Millionenbeträge abschöpft. Sogar wenn die Schulthess-Klinik und das Hirslanden mit ihrem Handeln im Gesundheitssystem unverdientermassen Gewinne erzielen würden, müsste man das Problem an der Wurzel anpacken und zum Beispiel fragen, warum sie auf der Spitalliste sind. Diese Steuer ist willkürlich und grenzt für mich an Diebstahl. So etwas kenne ich nur von Staaten wie Venezuela oder generell aus der Presse von Staaten, welche die Rechtsstaatlichkeit mit Füßen treten.

Drittens wäre die Steuer ineffizient. Die meisten Zürcher Spitäler lehnen diese Steuer ab, obwohl sie keine oder nur wenig Steuern bezahlen müssten. Sie lehnen die Steuer aus Prinzip ab, weil sie systemfremd ist. Die Steuer würde die Finanzierung im Gesundheitswesen verzerren, ohne eine Verbesserung herbeizuführen. Sie ist Sand im Getriebe. Bei dieser Steuer handelt es sich nämlich nicht um eine Lenkungsabgabe. Denn der primäre Zweck einer Lenkungsabgabe ist nicht die Erzielung von Einnahmen, wie es hier der Fall ist – die Steuer wurde ja im Rahmen von Lül6 erfunden –, eine Lenkungsabgabe sollte eigentlich das Verhalten der Abgabepflichtigen in eine bestimmte Richtung lenken. Wie soll das hier funktionieren? Soll ein Spital zusatzversicherte Patienten abweisen? Das wäre ja nicht einmal gesetzeskonform. In einem überraschten Gastkommentar von Professor Felder (*Stefan Felder*) in der NZZ wird erläutert, dass die Lenkung dadurch stattfinden soll, dass die privaten Spitäler gezwungen werden, ihre Preise anzuheben. Aber es ist ja in den seltensten Fällen der Patient, der zahlt. Die Patienten würden ihr Verhalten nicht ändern und die Versicherungen müssten allfällige Preiserhöhungen tragen. Die Lenkung funktioniert also nicht.

Jürg Trachsel (SVP, Richterswil): Namens der SVP beantrage ich Ihnen die Ablehnung des Nichteintretensantrags, der soeben von der GLP begründet wurde. Zum Zweiten beantrage ich Ihnen zusammen mit der FDP und der CVP, die Vorlage an den Regierungsrat zurückzuweisen. Was sind die Gründe der SVP für die Rückweisung dieser Gesetzesvorlage?

Der Grund 1 ist: Die SVP will keine neuen Steuern. Und der Grund 2 ist: Es hat im Vorfeld dieser Gesetzesvorlage 5301 diverse Falschaussagen gegeben, sowohl vonseiten der Regierung – das wurde inzwischen korrigiert – als auch zum Beispiel der SP. So hat zum Beispiel die SP in der Fraktionserklärung von vor ein paar Monaten bewiesen, dass sie beim Übersetzen vom Englischen ins Deutsche etliche Mühe bekundet und dass sie es auch mit den Steuerzahlen und den Ausschüttungen an die Aktionäre alles andere als genau nimmt. Wenn man es aber ein bisschen genau nimmt, ist doch an dieser Stelle zu bemerken, dass die Hirslanden-Gruppe – und um diese geht es ja letztendlich bei dieser Vorlage –, dass die Hirslanden-Gruppe in den letzten fünf Jahren rund 35 Millionen an Steuern bezahlt hat. Wenn das nichts ist, wie das die SP gesagt hat, dann weiss ich nicht, wovon sie spricht. Genauso gilt es zu bedenken, dass immerhin viele oder die meisten öffentlich-rechtlichen Spitäler überhaupt keine Steuern zahlen. Bei dieser Fraktionserklärung ist sie einmal mehr in die alte Leier zurückgefallen: Alles was vom Staat ist, ist top, und alles, was privat ist, ist flopp. Die Spitäler im Kanton Zürich, die befinden sich nun einmal in einem Wettbewerb, und zwar in einem Wettbewerb, in welchem zugegebenermassen der Kanton mitbeteiligt ist.

Wenn nun mittels einer neuen Steuer eine der wettbewerbsfähigsten Teilnehmerinnen einseitig für ihr qualitativ hohes Schaffen bestraft werden soll, ist das aus Sicht der SVP ein komplett falsches Zeichen. Die SVP hat denn auch zusammen mit vielen anderen hier im Rat eine KEF-Erklärung und ein Postulat an den Regierungsrat überwiesen und diesen aufgefordert, auch in der Gesundheitsdirektion wirkliche Einsparungen und keine Steuererhöhungen vorzunehmen. Rund 75 Millionen pro Jahr bei einem Aufwand von 1200 Millionen pro Jahr sollten doch auch in der somatischen Akutversorgung irgendwie möglich sein. Wo ein Wille ist, ist auch ein Weg. Wenn der Regierungsrat aber nicht bei der Gesundheitsdirektion sparen will, dann ist es ihm schliesslich unbenommen – dank dieser Rückweisung ist es ihm dann freigestellt –, in anderen Direktionen die nötigen Gelder einzusparen. Es stehen ihm immerhin zu den heute zur Diskussion stehenden 70 oder 74 Millionen, wenn man die nächsten zwei Jahre einberechnet, auch rund 15 Milliarden pro Jahr Aufwand im Budget zu Buche. Das sollte ebenfalls zu machen sein, wenn man nicht die Gesundheitsdirektion bemühen will. Aber eines – dies zum Schluss –, eines kommt für die SVP nicht infrage: Leistungsüberprüfung via neue Steuern, das gibt es heute nicht und das wird es auch in Zukunft nicht geben. Stimmen Sie der Rückweisung zu. Ich danke Ihnen.

Esther Straub (SP, Zürich): Wir unterstützen diese Leistungsüberprüfungsmassnahme ohne Wenn und Aber und sind schon sehr erstaunt, dass nach der inhaltlichen Debatte in der Gesundheitskommission, die eine sehr klare Mehrheit für die Lü-Massnahme ergeben hat, in der Finanzkommission die Mehrheit gekippt ist und vor allem die SVP plötzlich nichts mehr davon wissen will, wenigstens einen Teil der Staatsbeiträge, die jährlich an die Hirslanden-Klinik fliessen – und das ist die Kostenseite, Daniel Häuptli –, einen Teil der Staatsbeiträge zurückzuholen.

Die Situation unhaltbar. Obwohl seit dem neuen Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz Staatsbeiträge auch an OKP-Fallpauschalen (*Obligatorische Krankenpflegeversicherung*) von Zusatzversicherten ausbezahlt werden, haben sich für die Zusatzversicherten selbst keine Entlastungen ergeben, sondern es sind vielmehr hohe Überdeckungen entstanden. Nicht die Versicherten profitierten, sondern die Spitäler. Interessant wäre es, zu wissen, wie oft die Zusatzversicherten, die heute Morgen vor dem Rathaus demonstriert haben, wie oft sie seit Jahren bei der Hirslanden-Klinik vorgesprochen und nachgefragt haben, warum ihre Prämien gleich hoch geblieben sind, obwohl doch der Kanton nun über die Hälfte der Grundversicherten-Fallpauschale übernommen hat. Was ist mit ihren Geldern passiert? Weshalb sind die Überdeckungen, die entstanden sind, beim Spital verblieben?

Wir hatten bereits in der KEF-Debatte (*Konsolidierter Entwicklungs- und Finanzplan*) darauf hingewiesen, dass diese Überdeckungen schlicht und einfach bedeuten, dass Steuergelder in private Spitalgewinne fliessen. Es ist offensichtlich, dass die Hirslanden-Klinik mit den sprudelnden Staatsbeiträgen von 80 Millionen pro Jahr und den hohen Zusatzleistungen ein höchst lukratives Geschäft macht. Ob es stichhaltige Gründe gibt, weshalb die Hirslanden-Klinik den Mix zwischen Zusatzversicherten und Allgemeinversicherten nicht zügiger zugunsten mehr Allgemeinversicherter verschieben kann, das spielt für diese Lü-Massnahme gar keine Rolle. Fakt ist, dass der Mix mit drei Viertel Zusatzversicherten absolut einseitig ist. Und diese Einseitigkeit muss durch eine Abgabe ausgeglichen werden.

Wenn die Hirslanden-Klinik dann den Mix verändert, wird sie auch weniger abgeben müssen. Oder man kann es auch so sagen: Gerade weil die Hirslanden-Klinik den Mix nicht verändern kann – anscheinend –, gerade deshalb braucht es diese Massnahme, die für eine etwas gerechtere Finanzierung sorgt. Und diesen Ausgleich braucht es jetzt. Wir können nicht weitere Jahre zusehen, wie jährlich 80 Millionen Staatsbeiträge an die Hirslanden-Klinik gehen, ohne dass die Klinik für Allgemeinversicherte eine breite Verantwortung übernimmt.

Wir müssen jetzt handeln und über die Abgabe die Staatsbeiträge moderat zurückfahren.

Die Lü-Massnahme ist ja zudem auch auf fünf Jahre beschränkt. Bis dahin kann sie auch durch eine Neudefinition der Voraussetzungen, unter denen ein Spital auf die Spitalliste kommt, abgelöst werden. Aber es kann doch jetzt nicht weitere Jahre so weitergehen.

Bei der Lü-Massnahme zur Individuellen Prämienvverbilligung sind Sie von der SVP sofort damit einverstanden und schreien «Halt, halt, da gibt es ungerechtfertigte Zahlungen an junge Erwachsene!». Und das Geld, das sich dort einsparen lässt, dass soll dann, wenn es nach Ihnen geht, auch gleich dem Prämienvverbilligungstopf entzogen werden und in die Staatskasse fliessen. Aber hier, wo eine Klinik ungerechtfertigterweise Staatsbeiträge bezieht, obwohl sie weit von einem Defizit entfernt ist und dank den Staatsbeiträgen Private mit Gewinnausschüttungen bedienen kann, hier sehen Sie keinen Handlungsbedarf. Und hier argumentieren Sie nun plötzlich, es werde dem Gesundheitssystem Geld entzogen. Dabei wissen Sie genau, dass die knapp 40 Millionen nur ein Teil der Subventionen sind, die der Kanton an ungedeckte Kosten gemäss Paragraph 11 des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes bezahlt.

Die beiden Lü-Massnahmen zeigen deutlich, wofür Sie im Gesundheitswesen einstehen: nicht für tragbare Prämien, sondern für private Profite auf Kosten der Prämienzahlenden. Wir können uns sehr gut vorstellen, die Abgabe auch mittels einer Volksinitiative zur Abstimmung zu bringen. Im Unterschied nämlich zum Urnengang von 2012 wissen die Stimmberechtigten heute, dass die hohen Erträge aus der Behandlung von zusatzversicherten Patientinnen und Patienten auch nach fünf Jahren nicht zurückgegangen sind. 2012 waren es noch Erwartungen, gegen die es schwierig war, zu argumentieren. Heute haben wir die Fakten, die zeigen, dass die Erwartungen, die Prämien würden sinken, der Mix werde sich ändern und die Erträge für die Spitäler würden kleiner, dass diese Erwartungen ganz klar enttäuscht worden sind. Und genau deshalb braucht es jetzt dringend eine korrigierende Massnahme.

Wir treten auf die Vorlage ein und lehnen den Rückweisungsantrag ab.

Astrid Furrer (FDP, Wädenswil): Die FDP wird auf die Vorlage eintreten. Wir treten ein, damit wir sie nachher zurückweisen können. Wir lehnen sie nicht ab, sondern weisen sie zurück, weil wir klare Erwartungen an die Gesamtregierung haben, was ein Sparprogramm an-

belangt. Die FDP ist dafür, dass man diese ungefähr 43 Millionen, die man pro Jahr mit dieser Vorlage hereinholen könnte, im Kanton einspart. Aber eben, wir erwarten von der Gesamtregierung im Rahmen von Sparübungen andere Vorschläge. Wir stellen uns unter einer Leistungsüberprüfung anderes vor als neue Steuern, nämlich eine Ausgabensenkung. Und hier steht für uns ganz klar die Gesamtregierung in der Verantwortung. Man hat so von aussen den Eindruck, eine Direktion muss einfach sparen, obwohl sie vor allem gebundene Ausgaben hat. Man drückt ihr ein Sparprogramm auf, von der Gesamtregierung abgesegnet, und dann nimmt sogar die Gesamtregierung neue Steuern in Kauf. Das werden wir auf keinen Fall unterstützen. Von daher werden wir ohne schlechtes Gewissen dieser Vorlage eine Absage erteilen.

Jetzt gibt es aber noch andere Gründe als diese formalen, weshalb wir die Vorlage ablehnen. Es wurden hier nämlich einige Falschaussagen speziell seitens der SP gemacht. Tatsächlich kann man sagen: Seit dem Jahr 2012 haben die Privatspitäler im engeren Sinn, also das Hirslanden speziell und die Schulthess-Klinik, mit der neuen Spitalfinanzierung sicher einen Wettbewerbsvorteil. Denn schon damals waren sie vor allem auf die zusatzversicherten Patienten ausgerichtet. Nun wurden diese Regeln mit dem neuen Gesetz aber geändert, aber dieser Anstoss zur Gesetzesänderung kam nicht von den Privatspitälern, sondern von der Politik. Das haben auch wir hier im Kantonsrat so festgelegt. Es sind keine ungerechtfertigten Bezüge, die die Kliniken da machen, sondern das sind nun mal die jetzigen Regeln des Gesetzes. Wenn jemand zu rügen wäre, dann wären das die Krankenversicherer, vor allem die Zusatzversicherer. Sie haben für die privatversicherten Patienten den Sockelbeitrag, den ab 2012 der Kanton an die Spitäler zahlte und den die Versicherer so einsparen konnten – den hatten sie ja vorher berappt –, haben sie nicht an die Versicherten weitergegeben. Die Prämien wurden munter gleich behalten. Es kam nicht zu Prämiensenkungen für die zusatzversicherten Patientinnen und Patienten. Die Versicherer haben sich auf dem Buckel der Zusatzversicherten eigentlich bereichert. Und diese Privatversicherer drohen jetzt, falls die Spitalsteuer kommt, dass die Steuer auf die Prämien überwältzt werden. Die FINMA (*Eidgenössische Finanzmarktaufsicht*) hat sich sogar geäussert, dass das absolut möglich wäre. Dafür haben wir aber null Verständnis, das wäre nämlich ein doppelter «Bschiss» an den zusatzversicherten Patienten. Mit solchen Drohungen kommt man nicht weiter in dieser Sache.

Das Problem dieser Spitalsteuer ist aber im Kern ein ganz anderes, denn offenbar sind die Spitaltarife, diese Sockelbeiträge und Fallpau-

schalen so tief, dass die Spitäler auf die Zusatzversicherten angewiesen sind, damit sie das Ergebnis querfinanzieren können und ein bisschen in die schwarzen Zahlen kommen. Es braucht 20 bis sicher 25 Prozent Anteil an Zusatzversicherten, damit ein Betrieb kostendeckend arbeiten kann. Das ist ein Fehler im System, und diesen mit der Spitalsteuer zu beheben, ist ein Bumerang. Es gibt einen guten Anteil an Spitälern, die in diesem Bereich sind. Das sind Regionalspitäler. Und wenn man diese Steuer einführt, dann geben die ein paar hunderttausend Franken ab. Man kann sagen, das ist nicht so viel, aber gerade diese Spitäler trifft es extrem hart und sie sind im Betrieb dann gefährdet. Denen schaufeln wir das Grab und nicht den Privatspitälern. Hier kann man vielleicht salopp sagen: Ja gut, also eben, diese paar Millionen, die dann Hirslanden- und Schulthess-Klinik abgeben müssen, das trifft sie zwar, aber sie gehen nicht gleich zugrunde deswegen. Und Kollege Trachsel von der SVP hat es vorhin gesagt: Das ist jetzt eine Doppelbesteuerung, denn das Hirslanden wird ja, wie erwähnt, schon regulär besteuert. Da kam ja diese Anfrage der SVP zur Steuerbefreiung der Spitäler, es ist die Nummer 428/2016. Und die Antwort lautet, dass in diesem Bereich tatsächlich vielleicht eine ungleiche Behandlung der Spitäler bestehen würde und dass sich der Regierungsrat über die Besteuerung von Spitälern Gedanken machen wird.

Die FDP ist sehr gespannt auf diese Gedanken, was dabei herauskommt. Und wie erwähnt, wir lehnen die Spitalsteuer dezidiert ab. Danke.

Robert Brunner (Grüne, Steinmaur): Die Grünen sind für Eintreten, damit wir die Vorlage nachher annehmen können. Aber zuerst einige Worte zu Lül6: Die Kantonsverfassung spricht in Artikel 56 von einer Saldoverbesserung und dass wir an den Betrag dieser Massnahmen, die vom Regierungsrat vorzuschlagen sind, gebunden sind. Also in der Kantonsverfassung steht «Saldoverbesserung». Und dann im CRG – das ist das, was die Kommissionspräsidentin erwähnt hat –, im CRG heisst es dann «beantragt ihm Massnahmen zur dauerhaften Senkung der Ausgaben, insbesondere die Änderung von gesetzlichen Verpflichtungen», und da ist es klar: Also für uns, die Grünen, ist der Königsweg die Streichung der Hirslanden von der Spitalliste. Das wäre eine konsequente Anwendung von Paragraph 4 CRG. Ich bitte Sie, wenn dann dieser Antrag hier zur Diskussion kommt, ihn zu unterstützen. In der Zwischenzeit unterstützen wir aber diese Vorlage.

Es ist schon eine sehr seltsame Wahrnehmung. Wenn ich das Flugblatt von heute Morgen lesen: Dutzende von Millionen Franken sollen den Spitälern und ihren Patienten entzogen werden. Kein Mensch weiss, wohin diese Gelder dann im 15-Milliarden-Haushalt des Kantons versickern und verschwinden. Wieso soll ich Steuern zahlen, und kein Mensch weiss, wohin diese Gelder dann im 15-Milliarden-Haushalt des Kantons versickern und verschwinden? Wir wissen es sehr genau, wir haben jedes Jahr dieses dicke Buch (*gemeint ist der Voranschlag*), wo genau steht, wohin dieses Geld geht. Und es ist ja nicht einfach so, dass der Herr Heiniger (*Regierungsrat Thomas Heiniger*) an die Kasse kommt bei Lül6. Die Gesundheitskosten und insbesondere die Kosten, die dem Kanton entstehen, diese Kosten steigen weiter überproportional, weit überdurchschnittlich. Und darum sind diese Massnahmen nötig. Zu dieser seltsamen Geschichte, dieser seltsamen Wahrnehmung, dass irgendwie alles in diesem 15-Milliarden-Haushalt versickert, da ist ja auch die SVP dabei. Also ich kann Herrn Trachsel zitieren vom 24. März 2017: «Im Herbst kann die Bevölkerung anlässlich einer Volksabstimmung wählen zwischen dem Status quo und einem Pendlerabzug von 5000 Franken. Entscheidet sie sich für den Status quo – sehr gut.» Und dann gleichzeitig noch eine Steuersenkung fordern. Wieso sollen wir den Staatshaushalt alimentieren, es versickert ja sowieso alles, oder? Wirklich sehr, sehr seltsam.

Das Geschrei geht ja immer dann los, wenn es um die Honigtöpfe geht. Sie kuschen. Sie kuschen immer dann, wenn es Ihren Sponsoren, die Ihre teuren Wahlkämpfe finanzieren, an die Kasse geht. Das kann man schon, nur sollten Sie dann nicht so tun, als ob Sie die Verantwortung für den mittelfristigen Ausgleich übernehmen wollen. Und weil das ganze Konstrukt des Gesundheitswesens mit vielen Fehlansätzen versehen ist, bedienen sich die einen an den Honigtöpfen, den die anderen finanzieren müssen, namentlich die Steuerzahler. Und im Nothelferkurs haben wir gelernt, dass man sich nicht zuerst um diejenigen kümmern soll, die am lautesten schreien, weil lautes Geschrei ja auch ein Zeichen von Vitalität ist, auch für mich. Und einer dieser vitalen Lautsprecher ist Lucius Dürri vom Schweizerischen Versicherungsverband. Er steht einer Allianz gegen neue Steuern im Gesundheitswesen vor. Betreut wird diese Allianz von Federer & Partners (*Unternehmensberatungsfirma im Gesundheitswesen*). Es würde mich eigentlich schon interessieren, wer in diesem Saal direkt oder indirekt Mitglied dieser Allianz ist und wer hier für den eigenen Honigtopf kämpft. Ich muss hier keine Interessenbindung bekannt geben, aber ich habe bis jetzt noch keine Interessenbindung gehört. Das hätte mich also schon sehr interessiert. Und diese weitgehend anonyme Allianz

hat die Kommission in einer Art und Weise mit Propaganda eingedeckt, das habe ich also noch selten erlebt. Und das Sahnehäubchen war ein Gefälligkeitsgutachten, welches der FIKO unmittelbar vor der geplanten Schlussabstimmung zugestellt wurde. Darin wird dann behauptet, dass diese Gesetzesvorlage Bundesrecht widerspreche. Blöd nur, dass in diesem Gutachten kein einziger Bundesgerichtsentscheid zitiert werden konnte, der das belegen würde. Bei sämtlichen zitierten Fällen kam das Bundesgericht nämlich zu einem gegenteiligen Entscheid. Also wenn ich schon ein Gutachten an eine Kommission verschicken würde, dann würde ich wenigstens schauen, dass mindestens ein Bundesgerichtsentscheid darin ist, der meine These stützen würde. Also ja, das ist etwas läppisch.

Diese Mehrfachbesteuerung, die gerügt wird: Sie wissen es vielleicht, Sie können es heute vielleicht beim Mittagessen erleben: Es gibt eine Biersteuer, aber es gibt keine Weinsteuer. Die Biersteuer ist eine Sondersteuer, aber auch auf Bier zahlen Sie Mehrwertsteuer. Und wenn Sie Bier verkaufen wollen, dann zahlen Sie eine Patentgebühr an die Gemeinde, und zwar auf jeder Handelsstufe. Man kann da jetzt natürlich schon sagen: Das ist willkürlich. Wieso wird Bier besteuert und wieso wird Wein nicht besteuert? Fakt ist: Es ist zulässig.

Die Grünen unterstützen diese Vorlage. Sie bringt einen wesentlichen Beitrag an Lül6. Sie ist gesetzestechnisch sauber aufgegleist, das im Gegensatz zur EKZ-Verordnung (*Elektrizitätswerke des Kantons Zürich*), die Sie angenommen haben, die gesetzesmässig überhaupt nicht abgedeckt ist. Aber hier hat der Herr Heiniger saubere Gesetzesarbeit geleistet und da können wir das unterstützen. Und der Honigtopf für die Privatspitäler ist immer noch gut gefüllt. Und wenn es denen nicht passt, dann können sie ja freiwillig auf den lukrativen Platz auf der Spitalliste verzichten.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir sind für Eintreten, damit wir nachher die Rückweisung unterstützen können. Kurz zum Seniorenausflug, der uns heute Morgen begrüßte, wie auch zur Argumentation von verschiedenen Seiten, auch von der FIKO: Die Zahlen sind nicht so einfach, Esther Straub. Es blieben nicht wirklich alle Mehrgewinne bei den Spitälern. Die Zahlen von Hirslanden zeigen ganz klar, dass sehr viel Geld bei den Versicherern blieb. Deshalb zu sagen, dass es, sobald wir jetzt diese Hirslanden-Steuer einführen, zusätzlich zu einer Belastung der Prämienzahler im Zusatzversicherungsbereich kommt, ist nicht klar und evident. Denn die Entlastung der Zusatzversicherung hat sich auch nicht gleich bei den Prämienvergünstigungen durchge-

schlagen. Das kann für uns nicht das Argument sein. Ich finde wirklich, ein bisschen Kritik am Versicherungsverband tut hier not.

Lange haben wir innerhalb der Fraktion über dieses Gesetz gerungen. Lange waren wir der Überzeugung, dass die Gesundheitsdirektion uns mit dieser Abschöpfung von Gewinnen einen gangbaren Weg aufzeichnet. Die wachsenden Staatsbeiträge an Spitalinstitutionen gerecht zurückzufordern, Staatsbeiträge zurückzufordern – das ist mein Begriff und nicht Steuern –, Staatsbeiträge, die wir jetzt mit der neuen Spitalfinanzierung an alle Spitäler geben, die auf der Spitalliste des Kantons aufgenommen wurden, nach objektiven Kriterien – ich komme auf diese Kriterien zurück.

Nun, wir sind es heute nicht mehr. Wir sind nicht mehr überzeugt, dass diese Massnahme die richtige ist. Die CVP erachtet als zu riskant, diesen Weg zu beschreiten, denn in der Tat sieht das KVG keine solchen Rückforderungen vor. Ich nenne diese Zahlen bewusst nicht «Steuern», sondern eben «Rückforderungen». Stellt euch vor, der Kanton müsste den Weg ans Bundesgericht beschreiten, besser gesagt, er würde beschritten werden. Nach dem Rechtsweg zum Bundesgericht würde vielleicht das Bundesgericht dieses Gesetz kassieren. Wir hätten auf einen Schlag ein Minus von über 100 Millionen Franken in den Büchern des Kantons. Das ist zu riskant. Ich habe einen anderen Weg anlässlich einer Gesundheitsdebatte hier im Ratssaal mal skizziert, nämlich eine Revision des KVG. Ich nannte es «variable Staatsbeiträge», abgestuft entsprechend dem Anteil von Patientinnen und Patienten ohne Zusatzversicherung. Staatsbeitrag für Spitäler mit über 70 Prozent Zusatzversicherungen dann nur 30 Prozent, solche mit 60 Prozent nur 40 Prozent Staatsbeiträge, für Spitäler mit über 50 Prozent allgemeinversicherter Patienten dann eben den Staatsbeitrag 55 Prozent. Nun, die ersten Abklärungen auf nationaler Ebene mit Gesundheitspolitikern haben ergeben, dass für eine solche Revision das politische Verständnis fehlt. Kaum ein anderer Kanton verfügt über ein Spital wie wir mit Hirslanden, der über einen so hohen, historisch gewachsenen Anteil an Privatversicherten verfügt, weshalb wir uns alleine mit diesem Phänomen auseinanderzusetzen haben, dastehen, und es deshalb selber lösen müssen, basta.

Deshalb meine parlamentarische Initiative (*KR-Nr. 51/2017*), die wir vor gut zwei Monaten eingereicht haben. Die objektiven Kriterien zur Aufnahme auf die Spitalliste zu korrigieren, das ist in kantonaler Hoheit. Genau dies fordert diese PI. Ein Spital kann nur auf die Spitalliste aufgenommen werden, wenn es über einen Mindestanteil von Patientinnen und Patienten ohne Zusatzversicherung von 50 Prozent verfügt. 50 Prozent ist mutwillig gewählt, wir können über diese Zahl

sprechen. Wir zwingen so die staatsbeitragsberechtigten Spitäler zu einem Grundversorgungsauftrag. Dies scheint uns der bessere Weg. So würde auch wirklich ein Markt zwischen 0 und 50 Prozent der Zusatzversicherten, sprich Privatversicherten, geschaffen. Und ich sage es klar und deutlich: Wieso soll die Hirslanden-Gruppe nicht durch dieses Gesetz gezwungen werden, entweder für Allgemeinversicherte Kapazität zu schaffen oder Spitäler zu übernehmen, um diesen Mix von 50 Prozent zu erreichen? Hirslanden ist effizient. Die Fallkosten liegen tief. Sie liegen unter dem Benchmark, ganz klar, insbesondere in Bezug auf die Fallschwere. Würde ein Spital von Hirslanden übernommen, könnte man davon ausgehen, dass effizient dort auch Grundversicherte behandelt würden. Somit würde auch die Fallpauschale, die der Kanton bestimmt – das macht er ja aufgrund der Fallkosten im Kanton –, würde es somit auch dem Kanton, der Gesundheitsdirektion die Möglichkeit geben, die Fallpauschale tief zu halten oder sogar noch zu senken, weil Hirslanden unter dem Benchmark momentan Leistung erbringt. Das ist mein Gedanke dazu. Wir werden dazu sicher anlässlich der parlamentarischen Initiative diskutieren können. Ich bin gespannt auf die Argumentation der Direktion. Ich glaube, das ist ein Weg. Wir haben jetzt nicht nur einfach die Rückweisung, die wir unterstützen, sondern wir zeigen einen anderen Weg, wie wir die Kosten im Gesundheitswesen in den Griff kriegen können. Ich hoffe da wirklich nicht auf eine Rechts-links-Debatte, sondern ich hoffe auf eine zielführende Gesundheitsdebatte betreffend Kosten in unserem Gesundheitswesen.

Ratspräsident Rolf Steiner: Wir führen diese Eintretensdebatte noch zu Ende. Ich bitte Sie, wenn es irgendwie geht, zur Sache zu sprechen.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Ich versichere Ihnen, ich spreche zu dem, was ich vorbereitet habe (*Heiterkeit*). Zuerst eine etwas längere Vorbemerkung:

Im Rahmen der Lül6-Massnahmen musste sich der Regierungsrat überlegen, wie er bis 2019 insgesamt 1,8 Milliarden Franken einsparen kann. Wenn am Ende des Tages der Saldo nicht stimmt, hat ein Unternehmen immer zwei Möglichkeiten: Mehr einnehmen oder weniger ausgeben, im besten Fall eben beides zusammen. Genau die gleichen Möglichkeiten hat auch der Kanton Zürich, wenn es darum geht, seinen Saldo zu verbessern. Einen grossen Teil der 125 Lül-Massnahmen befasst sich mit dem Kapitel «weniger ausgeben». Aber einige Massnahmen zielen auch auf höhere oder zusätzliche Einnah-

men. Wenn der Staat mehr einnehmen will, hat er zwei Möglichkeiten: Steuern und Gebühren. Die vorliegende Anpassung des SPFG will eine gesetzliche Grundlage schaffen, um überdurchschnittlich hohe Gewinne bei Zusatzversicherten abschöpfen zu können. Diese Abschöpfung hat wohl den Charakter einer Steuer.

Und damit habe ich nun das schlimme Wort schon zum zweiten Mal gesagt: Steuer. Es gibt das Gerücht, dass die Regierungsratskandidaten von SVP, FDP und CVP eine Charta unterschreiben mussten, dass sie als neue gewählte Regierungsräte keine neuen Steuern einführen würden. Ohne diese Unterschriften wären keine Wahlspenden von den Wirtschaftsverbänden geflossen. Die EVP wird von keinem Wirtschaftsverband unterstützt und hat auch keine grossen Wahlkampfspenden von ihnen erhalten, auch keine kleinen. Das macht uns vielleicht ein wenig freier und unvoreingenommener, um uns diesem Thema anzunähern.

Wenn man den Fokus nun nur und alleine auf diese geplante Vorlage 5301 legt, ist es in der Tat fragwürdig, ob diese Gewinnabschöpfung an sich fair ist. Auch wenn mit einer Vorlage die gesetzliche Grundlage für eine neue, zusätzliche Steuererhebung geschaffen wird, hat es doch irgendwie den Beigeschmack, dass mitten im Spiel die Regeln geändert werden, weil einige Teilnehmer erfolgreicher sind als die andern. Aber – und jetzt kommt eben das grosse Aber – wir sprechen hier nicht von einer einzigen Vorlage, sondern von einem Gesamtpaket von 125 Massnahmen. Und bei diesem Gesamtpaket muss es aus Sicht der EVP zwingend eine Opfersymmetrie geben. Wenn SVP und FDP grosszügig beim Umweltschutz, bei der Biodiversität und beim öffentlichen Verkehr sparen wollen und dann nicht bereit sind, ihre eigene Klientel ebenfalls zur Kasse zu bitten, dann ist das eben nichts anderes als Klientelpolitik. Während Jahren hat sich die FDP darum bemüht, ihr Image als Bonzen- und Abzockerpartei loszuwerden. Nun bietet sich ihr die Gelegenheit, ihren Worten auch Taten folgen zu lassen. Den Tatbeweis können Sie heute erbringen. Und die SVP als willfähriger Partner macht mit, weil im Hinterzimmer eine Absprache ausgehandelt worden ist: Ihr helft uns beim Pendlerabzug, dann helfen wir euch bei der Lex Hirslanden. Natürlich dürfen sie alle so handeln, das ist nicht verboten. Ob es fair ist, ist eine ganz andere Frage.

Nun noch ein paar Worte zur geplanten Gesetzesänderung: Mit der Einführung des SPFG im Jahre 2012 wurden verschiedene Anbieter auf die Spitalliste aufgenommen. Dieser Entscheid hatte weitreichende Konsequenzen. Ein Listenplatz bedeutet, dass der Kanton Zürich 80 Millionen für die Zusatzversicherten bezahlt. Im Jahr 2015 waren über 18'000 Patientinnen und Patienten stationär behandelt worden, was,

wie gesagt, 80 Millionen Franken gekostet hat. Im Gegenzug wurden private Krankenversicherer um denselben Betrag entlastet. Interessanterweise ist aber die Versicherungsprämie für die Zusatzversicherungen trotzdem nicht gesunken. Unter dem Strich wurde also irgendwo viel Geld verdient, und der Kanton Zürich hat dies mitbezahlt.

Indem die geplante Gesetzesänderung jetzt versenkt wird, entgehen dem Staat Einnahmen von rund 43 Millionen Franken. Oder gegengerechnet hätte er rund 40 Millionen Franken weniger an die Spitalaufenthalte bezahlen müssen. Diese 43 Millionen Franken – wir haben es von der FDP schon gehört – sollen dann irgendwo gespart werden, aber bitteschön einfach nicht bei ihrer Klientel.

Ich habe es gesagt: Bei einem Gesamtpaket muss auch gesamthaft eine Opfersymmetrie vorhanden sein. Die EVP hat Ja gesagt zu den Sparmassnahmen in der Bildung, wir haben Ja gesagt zur Schliessung der Lehrlingswerkstätte und auch zum See-Fünfliber. Demzufolge sagen wir jetzt aber auch Ja zur geplanten Gewinnabschöpfung bei den Spitälern mit einem überdurchschnittlich hohen Anteil an Zusatzversicherten. Wir werden eintreten und dem Gesetz zustimmen.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Die Alternative Liste, AL, ist für Eintreten und wird danach die Vorlage nicht zurückweisen.

Die Alternative Liste ist bekanntlich keine Freundin von Sparpaketen. Wir sind dann von Sparpaketen nicht überzeugt, wenn sie das Resultat von Steuersenkungen sind, Steuersenkungen, von denen letztendlich Grossverdiener und Multis profitiert haben und auch in Zukunft profitieren werden. Es ist deshalb nur logisch und konsequent, wenn der Regierungsrat im L16-Paket auch Massnahmen vorsieht, die einnahmeseitig wirken. Es wäre vermessen, hier von Opfersymmetrie zu sprechen, aber immerhin – dies kann man dem Regierungsrat zugutehalten – hat er ein paar wenige einnahmeseitige Massnahmen vorgesehen. Es ist deshalb mehr als bezeichnend, dass die Bürgerlichen lieber bei den Zusatzleistungen sparen, als bei einem Spitalmulti Erträge aus Zusatzleistungen abschöpfen. Die vereinigte Sparallianz, angeführt von SVP und FDP, sparen gnadenlos bei den Rentnerinnen und Rentnern, die von der AHV und von den Ergänzungsleistungen leben müssen, und zeigen dann auf der Gegenseite dann grosses Verständnis für südafrikanische Grossaktionäre der Hirslanden-Gruppe. Diese sollen verschont werden. Diese sollen weiterhin Dividenden beziehen, die durch Steuergelder finanziert wurden. Und diese Grossaktionäre sollen bei Laune gehalten werden. Ihre Politik, liebe SVP, liebe FDP, ist eine Politik, bei der die Grossaktionäre verhätschelt werden, eine

Politik, bei der den AHV- und IV-Rentnerinnen und -Rentnern ins Portemonnaie gegriffen wird.

Ich gebe gerne zu, dass die Gesetzesvorlage aus der Küche der Gesundheitsdirektion nicht unbedingt das Gelbe vom Ei ist. Die ganze Sache ist doch eher eine Pflasterlipolitik. Es ist zudem etwas ungeschickt, dass diese Gesetzesänderung, diese Ertragsabschöpfung jetzt im Rahmen eines Sparpaketes daherkommt. Dies erweckt tatsächlich den falschen Eindruck, als würde es sich hier um eine Spitalsteuer handeln. Doch in der Tat ist dies so nicht der Fall. Es handelt sich viel eher um eine moderate Lenkungsabgabe, eine Lenkungsabgabe, die dazu führen soll, dass die Hirslanden mehr grundversicherte Patientinnen und Patienten aufnehmen muss.

Die Vorlage ist aber auch Pflasterlipolitik, weil mit ihr die blossen Folgen einer Fehlregulierung abgemildert werden sollen. Es besteht grundsätzlich das Problem, dass die Hirslanden heute weniger als einen Viertel grundversicherte Patientinnen und Patienten aufnimmt. Die Hirslanden betreibt hier Rosinenpickerei, indem sie fast ausschliesslich Privatversicherte behandelt. Sie verdient so mit lukrativen Privatversicherten, mit einem lukrativen Patientensegment leicht und gut viel Geld. Die Hirslanden trägt so aber sehr wenig zur medizinischen Grundversorgung der grundversicherten Zürcher Bevölkerung bei. Dennoch kassiert sie aber vom Kanton den Kostenanteil an den Behandlungen von 55 Prozent.

Die SPFG-Vorlage trägt leider wenig dazu bei, dass das Problem der Fehlregulierung grundsätzlich gelöst wird. Sie basiert vielmehr auf dem Prinzip Hoffnung und sie verlässt sich darauf, dass nach fünf Jahren die lenkende Wirkung der Ertragsabschöpfung so weit ihre Folgen gezeigt hat, dass dann das Verhältnis von Grundversicherten und Zusatzversicherten irgendwie im Lot ist. Aus Sicht der Alternativen Liste müsste aber ein Schritt weitergegangen werden, indem Voraussetzungen geschaffen werden für die Aufnahme auf einer Spitalliste, sodass beispielsweise eine Mindestquote von Behandlungen von Grundversicherten festgeschrieben wird. Aus diesem Grund werden wir auch die parlamentarischen Initiativen von Lorenz Schmid (*KR-Nr. 51/2017*) und Kathy Steiner (*KR-Nr. 50/2017*) unterstützen. Und zugegebenermassen die einfachste Lösung wäre, wenn man die Hirslanden einfach von der Spitalliste streichen würde. So könnte man einfach sehr viel Geld sparen.

Zum Schluss noch ein Wort zum Rechtsgutachten Behnisch/Opel (*Urs R. Behnisch und Andrea Opel*): Dazu kann ich nur sagen, dass es selbst für juristische Laien ins Auge sticht, dass es sich hier um Gefäl-

ligkeitsgutachten für den mächtigen Versicherungsverband handelt. Robert Brunner hat hier die Mängel bereits aufgezeigt.

Also: Die Alternative Liste ist für Eintreten und gegen eine Rückweisung. Besten Dank.

Hans Peter Häring (EDU, Wettswil a. A.): Die EDU ist erstaunt, dass die bürgerlichen Parteien sich gegen die bürgerliche Regierung stellen und diese Sparmassnahme zurückweisen. Neue Steuern findet niemand sympathisch, auch wir nicht. Bei der vorliegenden Steuer handelt es sich aber nicht um eine echte Steuer, sondern vielmehr um eine Rückgabe von Geldern, welche aus der Kantonskasse flossen. Die Gewinne der Spitäler wurden möglich, weil der Kanton 55 Prozent der Kosten der Grundversorgung übernimmt. Die Gewinne werden vor allem mit den Zusatzversicherten erwirtschaftet, bei denen auch der Kanton einen Anteil an die Grundversicherung bezahlt. Mit der Zustimmung zur Vorlage wird, zeitlich auf fünf Jahre beschränkt, ein bescheidender Anteil des Gewinns abgeschöpft, und dies erst noch abgestuft nach Anzahl der zusatzversicherten Patienten. Aufgrund der Zahlen 2015 müssten die Spitäler rund 43 Millionen Franken abgeben. Im diesem Jahr erhielten die Spitäler vom Kanton aber insgesamt 1,1 Milliarden, einfach um die Relationen zu wahren. Wenn nun der Vorschlag der Regierung abgelehnt wird, dann werden die Spitäler 43 Millionen Franken mehr in der Kasse haben, die der Staatskasse jährlich fehlen. Dies wird vor allem die Aktionäre der Klinik Hirslanden freuen.

Wenn wir bei allen Sparmassnahmen, welche die Regierung in unserem Auftrag vorstellt, Nein sagen, dann machen wir uns als Parlament unglaublich. Bereits bei der Einführung dieses Gesetzes im Jahr 2011 war ja ein Fonds vorgesehen, der mit Leistungen der Zusatzversicherung hätte gespiesen werden sollen. Die dannzumal angekündigten Senkungen der Prämien für Zusatzversicherte erfolgten aber bis heute nicht. Die Zusatzversicherten sind gute Milchkühe für Versicherungen und Spitäler. Bei der EDU verfängen die Argumente der angeblichen Prämienverteuerung nicht. Wir empfinden es zudem als unfair gegenüber der Regierung, zu behaupten, 43 Millionen Franken versicherten wirkungslos im 15-Milliarden-Budget. Wir empfinden es als ungerecht, wenn vor allem Privatspitäler auf Kosten des Kantons Dividenden an ihre Aktionäre auszahlen. Darum werden wir den Rückweisungsantrag ablehnen. Danke.

Astrid Gut (BDP, Wallisellen): Wir sind mit einer Spitalsteuer, deren Einnahmen nur auf Kosten von gutgehenden Spitälern gehen und deren Einnahmen schlussendlich nicht ins Gesundheitswesen selber fliessen werden, nicht einverstanden. Wir sehen in dieser Steuer überhaupt gar keinen Mehrwert. Das Problem der gerechten Verteilung der Grund- und Zusatzversicherten in den Spitälern kann auf diese Weise nicht gelöst werden. Denn solange die Gründe für das Ausbleiben von Grundversicherten in einigen Kliniken nicht genau geklärt sind, wird sich nichts ändern. Wir werden auf die Vorlage eintreten, um sie dann zurückzuweisen.

Ratspräsident Rolf Steiner: Nun haben sich alle Fraktionen geäussert.

Thomas Marthaler (SP, Zürich): Es tut mir leid, dass ich da die Mittagsruhe etwas stören muss. Aber liebe Astrid Furrer, du hast ja gesagt, das käme vom Regierungsrat, diese falsche Steuer oder diese Vorlage, die sei falsch. Und es ist jetzt ein freisinniger Regierungsrat, der das vertreten müsse. Das tönt ja wie Mafiamethoden im Prinzip. Wenn es falsch wäre, dann glaube ich nicht, dass er das so vertreten würde. Und lieber Lorenz Schmid, du hast gesagt, man müsse etwas machen, aber nicht so, sondern eine Vorlage mit diesen 50 Prozent, sonst komme man von der Spitalliste weg. Das ist eigentlich ein Ansatz, den ich nachvollziehen kann, das ist richtig.

Aber warum unterstützt die SP heute diese Vorlage? Der Erwartung bei der Umstellung der Spitalfinanzierung und Planung beim Gesetz 2012 bezüglich der Zusatzversicherten lagen zwei Annahmen zugrunde: Dass dies die zusatzversicherten Prämienzahler entlasten würde und, zweitens, dass die Margen bei den Spitälern bei den Zusatzversicherten fallen würden. Diese beiden Annahmen waren leider falsch. Man hat gemeint, dadurch würde sich der Anteil der grundversicherten Patienten und Patientinnen zwischen den Listenspitälern angleichen. Auch diese Annahme war falsch, wie die heutigen Zahlen, die uns in der Kommission gezeigt wurden, zeigen. Die Prämien für die Zusatzversicherten im Kanton Zürich blieben ungefähr gleich. Sie bezahlten 2,53 Millionen im Jahr 2011 und 3,54 Millionen im Jahr 2015. Also sie sind keinen Jota oder keinen Franken zurückgegangen. Und die zweite Fehlannahme war, dass die Margen, die hohen Margen für zusatzversicherte Patienten mit dieser Massnahme zurückgehen würden. Leider auch nicht. Wenn man da die Statistiken oder die Zahlen sieht, wie sie in der Kommission gezeigt wurden, kann man davon ausgehen, dass bei Privatversicherten über 30 Prozent Margen sind –

das sind die halbprivat Versicherten – und bei den Privatversicherten sind es sogar fast 50 Prozent. Und was meinen Sie, wie sind die Margen bei den obligatorisch Versicherten? Da ist man im Minusbereich. Da macht man keinen Gewinn. Die Margen sind bei minus 2 Prozent. Das ist das Thema. Und jetzt kommt – also ich könnte Ihnen noch konkrete Beispiele bringen (*Unmutsäusserungen von allen Seiten*), das mache ich nicht. Aber jetzt einfach, da Handlungsbedarf besteht: Der Anteil der Zusatzleistungen beziehenden Patienten ist halt sehr unterschiedlich, im Kanton im Durchschnitt 26 Prozent, beim Hirslanden sind es halt 76 Prozent. Und die Verlustspitäler – die liebe Hirslanden wollte ja der Claudia Nielsen (*Zürcher Stadträtin, Vorsteherin des Gesundheitsdepartements*) mitteilen, wie man ein Spital führen müsse, wie Triemli, Waid (*beides Stadtspitäler*), aber auch das USZ (*Universitätsspital*) –, die haben halt nur einen Schnitt von ungefähr 20 Prozent Zusatzversicherten. Und da lässt sich kein so gutes Ergebnis erzielen wie bei der Hirslanden, das ist einfach so logisch wie irgendetwas.

Und wenn Sie jetzt sagen «Nein, wir treten ein, um es dann abzuweisen», liebe Astrid Furrer oder auch Kollege Schmid, dann ist das ein bisschen Augenwischerei. Denn jetzt kann man etwas machen, konkret. Man kann da für einen Ausgleich sorgen oder man versucht mit einem probateren Mittel, diesen Ausgleich, den man ja möchte, wenn man Hirslanden auf der Spitalliste hat, zu schaffen. Und sonst muss man halt das machen, was gesagt wurde, Hirslanden wieder von der Spitalliste nehmen, wenn man da auch für den Haushalt des Kantons Zürich etwas machen möchte. Darum müssen wir auf diese Vorlage eintreten. Es ist eine sinnvolle Vorlage, liebe Astrid Furrer, es ist keine Gangster-Vorlage des Regierungsrates, die da den Gesundheitsdirektor gezwungen hat, irgendeine komische Vorlage zu bringen. Das ist es nicht. Es ist eine sinnvolle Massnahme, die am richtigen Ort diese Beträge abschüttet und einen angemessenen Beitrag verlangt.

Kathy Steiner (Grüne, Zürich): Hier drin haben wir bereits mehrfach darüber debattiert, dass das Hirslanden Zürich die Aufnahmepflicht nur ungenügend erfüllt. Und die Aufnahmepflicht, die ist im Gesetz festgeschrieben. Die vorgesehene Abgabe ist somit eine klassische Lenkungsabgabe. Und wenn man das anders interpretiert, ist es einfach falsch. Es steht dem Hirslanden absolut offen, sich verstärkt um einen besseren Patientenmix zu bemühen. Es kann die Abgaben senken, wenn es daran arbeitet. Und dass die Hirslanden-Gruppe sehr gut anders kann, das zeigt sich in anderen Kantonen. Also die Hirslanden-Gruppe hat 16 Kliniken in elf Kantonen, und zum Beispiel Hirslanden

Bern hat einen Anteil an grundversicherten Patienten von 71,8 Prozent. In Sankt Gallen zum Beispiel gibt es eine Vorgabe, wie viele Grundversicherte mindestens behandelt werden müssen. Das ist dynamisch und liegt im Moment bei etwa 58 Prozent. Und siehe da, Hirslanden Sankt Gallen hat einen Anteil an Grundversicherten von 66 Prozent. Wir sehen, Hirslanden kann anders, und auch Hirslanden Zürich könnte anders, wenn es denn dazu bereit wäre. Aber weil jeder Tatbeweis fehlt – seit ein paar Jahren verbessert sich der Patientenmix nicht mehr in Zürich –, weil der Tatbeweis fehlt, müssen entweder die Anforderungen der Spitalliste endlich nachdrücklich eingefordert werden, und das ist mit dieser Abgabe möglich. Oder dann bereinigen wir eben die Spitalliste. Aber einfach zuschauen, wie Hirslanden Zürich nichts macht, überhaupt nichts macht, das dürfen wir doch nicht zulassen. Denn bezahlen tun es der Steuerzahler und die Steuerzahlerin.

Esther Guyer (Grüne, Zürich): Ich möchte nur kurz darauf hinweisen, wie hier in diesem Haus mit seltsam ungleichen Ellen gemessen wird, und zwar natürlich zugunsten der Privatkliniken. Das Kantonsspital Winterthur macht jedes Jahr Gewinn, und wir haben uns nicht gescheut, einen Teil davon für die Staatskasse abzuzwacken. Es waren im Jahr 2015 5,3 Millionen, 2016 waren es 3,5 Millionen, und dieses Jahr, im Geschäftsbericht aktuell nachzulesen: Die Ausschüttung – nicht Steuern, meine Lieben –, die Ausschüttung an den Kanton im Rahmen der Gewinnverwendung der selbstständigen Anstalten für das Jahr 2016 wird wie folgt genehmigt: Kantonsspital Winterthur 6,4 Millionen. So viel müssen sie wieder in die Staatskasse einlegen, aber sie sind ja keine Privatklinik – vorläufig.

Cyrill von Planta (GLP, Zürich): Es gab jetzt in dieser Debatte doch einige Dinge, die mir ergänzungswürdig erschienen, vor allem das, was die Linken behaupten, dass es sich hier gar nicht um eine Steuer handle, sondern um eine Lenkungsabgabe. Das Problem bei dieser neuen Steuer ist eben, dass ihre Lenkungswirkung ziemlich sicher verfehlt sein wird. Denn wenn Sie sich überlegen, was eine Hirslanden-Klinik machen muss, um dieser Steuer zu entgehen, dann wird das sein: den Allgemeinversichertenanteil erhöhen. Wie macht man das? Man muss einfach schauen, dass man möglichst viele zusätzliche Kranke herankarren kann und diese behandelt. Das führt dann kantonale natürlich wieder zu einer weiteren Mengenausweitung. Und das andere ist natürlich: Selbst wenn sie das nicht machen und den Anteil

beibehalten, der Anreiz für die Hirslanden-Klinik bleibt derselbe: Die Mengen müssen so hoch wie möglich sein, damit man halt eben den zusätzlichen Gewinn bezahlen kann. So gesehen läuft diese Lenkungsabgabe in die falsche Richtung. Wenn sie etwas bewirken wird, ist es, dass die Mengen weiterhin steigen, weil ich es der Hirslanden-Klinik durchaus zutraue, dass sie die Mengen erzeugen kann, wenn sie dazu gezwungen wird von uns.

Das andere ist natürlich auch, es wurde schon erwähnt: Letztendlich wird hier die Effizienz bestraft. Und es ist eben nicht so, wie zum Beispiel Frau Guyer sagte, dass man dann einfach den Gewinn abschöpfen kann, wenn er in der Wirtschaft gemacht wird. Sondern wenn wir das beim Kantonsspital Winterthur machen, dann dürfen wir das, weil das Spital effektiv uns gehört. Letztendlich verstehen wir auch die Haltung der Altbürgerlichen nicht ganz: Sie sind eigentlich unserer Meinung, dass es diese Steuer nicht braucht. Deshalb wäre eigentlich Nichteintreten das einzig Vernünftige. Die KSSG würde sich da zusätzliche Traktanden und Sitzungszeit sparen.

Wir von den Grünliberalen haben das an anderer Stelle schon oft gesagt: Die Lösung ist eben nicht mehr Steuern, sondern wir müssen auf der Angebotsseite schrauben, und wir haben auch in der Vergangenheit Anträge in dieser Richtung unterstützt und werden das weiterhin tun.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Lül6 ist ein finanzpolitisches Programm. Der Auftrag an die Gesundheitsdirektion, 500 Millionen Franken einzusparen, ist ein finanzpolitisch ausgerichteter Auftrag. Und die Abgabe, wie wir sie Ihnen gemäss Paragraph 13a SPFG unterbreiten, ist eine finanzpolitische Massnahme und keine gesundheitspolitische. Der Mehrwert dieser Vorlage beträgt rund 40 Millionen Franken im Jahr und beeinträchtigt die Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich nicht. Dies im Unterschied zu Alternativen wie Globalbudgets, degressiven Tarifen, Mengenbeschränkungen oder auch Minimalanteilen an OKP-Patienten. Alle derartigen Massnahmen würden den vom Gesetzgeber, und zwar vom KVG-Gesetzgeber, verlangten Wettbewerb zwischen den Spitälern beeinträchtigen und würden auch die hohe Versorgungsqualität, die wir im Kanton Zürich durch die effizienten Versorgungsinstitutionen haben, und die Zugänglichkeit nicht länger gewährleisten oder eben beeinträchtigen. Mit dieser Vorlage wird nicht die Effizienz bestraft, sondern es wird für fünf Jahre ein Ertrag von rund 40 Millionen Franken pro Jahr in die Staatskasse fliessen. Dieser Massnahme ist rechtlich zulässig. Darüber haben Sie sich

schon geäußert. Ich ersuche Sie namens der Regierung, auf diese Vorlage einzutreten und ihr zuzustimmen. Wenn Sie das nicht tun, sind Sie zu eigenen Massnahmen verpflichtet, so will es die Kantonsverfassung oder das CRG. Und dann bin ich wirklich sehr gespannt, ob Sie ähnliche Massnahmen finden, die das Gesundheitswesen gleichermassen wenig beeinträchtigen wie die vorliegende. Mit dieser Vorlage sparen Sie, ohne dass Sie den Patienten wehtun. Das ist das Ziel. Ich ersuche Sie zuzustimmen. Besten Dank.

Abstimmung

Der Kommissionsantrag wird dem Minderheitsantrag von Michael Zeugin gegenübergestellt. Der Kantonsrat beschliesst mit 149 : 18 Stimmen (bei 1 Enthaltung), dem Antrag der Kommission zuzustimmen und auf die Vorlage 5301a einzutreten.

Abstimmung über den Rückweisungsantrag

Der Kantonsrat beschliesst mit 100 : 65 Stimmen (bei 4 Enthaltungen, die Vorlage 5301a an den Regierungsrat zurückzuweisen.

II.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Das Geschäft ist erledigt.

Verschiedenes

Rücktrittserklärungen

Gesuch um Rücktritt aus dem Kantonsrat von Martin Arnold, Oberrieden

Ratspräsident Rolf Steiner: Es ist ein Rücktrittsgesuch eingegangen. Martin Arnold, Oberrieden, ersucht um vorzeitigen Rücktritt. Gestützt auf Paragraph 35 und folgende des Gesetzes über die politischen Rechte haben Sie über dieses Rücktrittsgesuch zu entscheiden. Ich gehe davon aus, dass Sie mit dem Rücktritt einverstanden sind. Das ist der Fall.

Der Rücktritt ist genehmigt. Ich beauftrage die zuständigen Stellen, die Nachfolge zu regeln.

Rücktritt aus dem Kantonsrat von Peter Reinhard, Kloten

Ratspräsident Rolf Steiner: Sie haben am 13. März 2017 dem Rücktrittsgesuch von Peter Reinhard, Kloten, stattgegeben. Heute nun ist es soweit, Peter Reinhards letzte Sitzung ist fast vorbei.

Ratssekretär Roman Schmid verliest das Rücktrittsschreiben: «Einen Drittel meines Lebens dufte ich Mitglied des Zürcher Kantonsrates sein, eine Zeitdauer, welche grosse Veränderungen mit sich gebracht hat. Am Anfang waren es die Sachkommissionen zu einzelnen Vorlagen und Vorstössen, welche die Vorarbeiten leisteten. Ihr Vorteil war zweifellos, dass der persönliche Kontakt unter den Ratsmitgliedern intensiver war als heute. Aber selbstverständlich bietet das heutige System der ständigen Sach- und Aufsichtskommissionen auch seine Vorteile. Ich habe die politische Arbeit im Kantonsrat immer sehr gerne gemacht und als spannend empfunden. Die Kontakte bei der Arbeit haben die Vielfalt der Persönlichkeiten im Rat widerspiegelt. Und oft sind daraus Freundschaften über die Parteigrenzen hinweg entstanden. Dafür danke ich herzlich.

Der Rat hat eine wesentliche Aufgabe: Gesetze und Vorstösse sollen der Bevölkerung in unserem Kanton zugutekommen. Dabei kommt den jeweiligen Mehrheiten eine besondere Verantwortung zu. Sie sollten nicht nur die eigenen Interessen wahrnehmen, sondern stets auch die Minderheit miteinbeziehen. Mit dieser Arbeitsweise sind die Schweiz und im Besonderen der Kanton Zürich weltweit zu einem Erfolgsmodell geworden. Dies ist zum Schluss mein Wunsch an euch alle: Führt den Kanton Zürich weiterhin erfolgreich in die Zukunft.

Mit freundlichen Grüssen, Peter Reinhard.»

Ratspräsident Rolf Steiner: Peter Reinhard ist im Jahr 1994, also vor über 20 Jahren, als Nachfolger von Walter Kramer in unseren Rat eingetreten. Seine politische Karriere begann aber schon viel früher. Bereits als Jugendlicher engagierte er sich in seiner Gemeinde Opfikon für ein Jugend- und Freizeithaus. Die Lust auf Politik einmal entdeckt, wurde er als damals jüngster Parlamentarier der Schweiz im politischen Alter von 20 Jahren Opfiker Gemeinderat. Hier setzte er sich – ein Jahr auch als Präsident dieses Parlaments – bis zu seinem Wechsel

in den Kantonsrat und seinem Umzug nach Kloten für die Anliegen seiner Gemeinde ein. Als leidenschaftlicher Klotener und Eishockey-Fan ist er übrigens auch heute noch regelmässig in seiner Loge am Schluefweg anzutreffen.

Im Laufe seiner langen Karriere als Kantonsrat gelang es ihm, in verschiedenen Funktionen das politische Leben in unserem Kanton mitzugestalten und seine bildungs-, wirtschafts-, umwelt- und gesellschaftspolitischen Positionen in den Kantonsrat einzubringen. Neben Mandaten in der Interfraktionellen Konferenz, der Kommission für Wirtschaft und Abgaben und der Kommission für Energie, Verkehr und Umwelt war Peter Reinhard zwischen 2004 und 2008 ein erstes Mal Mitglied der Geschäftsleitung. Eine Funktion, die er seit 2011 als Fraktionspräsident der EVP zum zweiten Mal ausübt.

Peter Reinhard's berufliches Engagement war eng mit der Politik verbunden. Als Geschäftsführer der EVP des Kantons Zürich konnte er im April 2015 sein 40-jähriges Jubiläum feiern. Zudem präsidierte er während 20 Jahren den Verband der Kantonspolizei Zürich, VKPZ, wo er sich für die Anliegen der Polizistinnen und Polizisten einsetzte. Dementsprechend meldete er sich anlässlich der Budgetdebatten stets leidenschaftlich zu Wort, wenn es um die Stellenzahl bei der Kantonspolizei oder die Löhne des kantonalen Personals im Allgemeinen ging.

Auch gesundheitliche Rückschläge konnten seine Liebe zur politischen Arbeit nicht schmälern, auch wenn sie ihn zeitweise dazu zwangen, seinen Eifer etwas zu zügeln.

Peter Reinhard stand auch neuen Entwicklungen und Technologien sehr offen gegenüber. Der Umgang mit EDV, Internet und Smartphones lagen ihm im Blut, sodass man ihn durchaus als «Digital Native» bezeichnen darf. Diese Kenntnisse stellte er auch im Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit der Geschäftsleitung immer wieder unter Beweis.

Durch seine zuvorkommende, ruhige und pragmatische Art war er auch immer ein Vermittler zwischen den politischen Polen. Als Ausgleich zu seinem Arbeitseifer gönnt sich Peter Reinhard gelegentlich – oder etwas öfter sogar – ein gutes Essen, ein Glas Wein oder eine Zigarre. Diese Kombination aus Fleiss und Gemütlichkeit machten und machen ihn auch an repräsentativen Anlässen der Geschäftsleitung zum geschätzten Gesprächspartner. Obwohl er nun den Kantonsrat verlässt, wird er der Zürcher Politik als Parteisekretär der EVP auch weiterhin die Treue halten.

Lieber Peter, nach 23 Jahren hast du dich zum Rücktritt aus unserem Rat entschieden. Deine Freude am politischen Geschäft und deine gesellige Art, die du mit uns geteilt hast, werden wir sehr vermissen. Wir danken dir für die Zeit und Energie, die du dem Parlament und dem Kanton Zürich über all die Jahre grosszügig zur Verfügung gestellt hast. Für das neue Kapitel, das du heute aufschlägst, wünschen wir dir von Herzen alles Gute. *(Kräftiger Applaus.)*

Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse

- **Selbstbestimmung ermöglichen durch Subjektfinanzierung**
Motion *Beatrix Frey (FDP, Meilen)*
- **Fristenstillstand auch im Rekursverfahren**
Parlamentarische Initiative *Davide Loss (SP, Adliswil)*
- **Überzeit(-stunden) und Mehrzeit**
Anfrage *Claudia Wyssen (SP, Uster)*
- **Konsequenzen der vermehrten Dividenden- anstatt Lohnauszahlung**
Anfrage *Tobias Langenegger (SP, Zürich)*
- **Berufsmaturität fördern**
Anfrage *Martin Hübscher (SVP, Wiesendangen)*
- **Sonderschulung 15 plus**
Anfrage *Ann Barbara Franzen (FDP, Niederweningen)*
- **Lü1 S16 beim ZVV: S11 nur zu Hauptverkehrszeiten vom Tösstal nach Zürich**
Anfrage *Manuel Sahli (AL, Winterthur)*

Schluss der Sitzung: 12.35 Uhr

Zürich, den 10. April 2017

Die Protokollführerin:
Heidi Baumann

Von der Protokollprüfungskommission der Geschäftsleitung genehmigt am 8. Mai 2017.