



Protokoll des Zürcher Kantonsrates

37. Sitzung, Montag, 23. Januar 2012, 8.15 Uhr

Vorsitz: *Jürg Trachsel (SVP, Richterswil)*

Verhandlungsgegenstände

1. Mitteilungen

- Antworten auf Anfragen Seite 2439
- Dokumentation im Sekretariat des Rathauses
 - *Protokollauflage*..... Seite 2440
- «IG Fusion KZN Nein»..... Seite 2440
- Gesuch um persönliche Vertretung einer Volksinitiative im Rat Seite 2440

2. Genehmigung der Wahl eines Mitglieds der Berufsbildungskommission für die Amtsdauer 2011–2015 (*Schriftliches Verfahren*)

Antrag des Regierungsrates vom 9. November 2011
und gleichlautender Antrag der KBIK vom 6. Dezember 2011 **4852a**..... Seite 2441

3. Wahl eines Mitglieds der Kommission für Planung und Bau

für die aus dem Kantonsrat zurückgetretene Françoise Okopnik
KR-Nr. 12/2012..... Seite 2441

4. Wahl eines Mitglieds des Verwaltungsgerichts (50%)

für den zurückgetretenen Andreas Keiser
(Antrag der Interfraktionellen Konferenz)
KR-Nr. 13/2012..... Seite 2442

5. Wahl eines Mitglieds des Verwaltungsgerichts**(50 %)**für den zurückgetretenen Peter Sträuli
(Antrag der Interfraktionellen Konferenz)KR-Nr. 14/2012 *Seite 2443***6. Seeuferweg ohne Enteignung**Postulat von Carmen Walker Späh (FDP, Zürich),
Rico Brazerol (BDP, Horgen) und Josef Wiederkehr
(CVP, Dietikon) vom 16. Januar 2012KR-Nr. 16/2012, Antrag auf Dringlicherklärung *Seite 2444***7. Beschluss des Kantonsrates über den Gegenvorschlag von Stimmberechtigten zum Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz vom 2. Mai 2011 (Abstimmungsempfehlung)**Antrag des Regierungsrates vom 26. Oktober 2011
und geänderter Antrag der KSSG vom 6. Dezember2011 **4763d** *Seite 2447***8. Investitionsstau und veraltete Bausubstanz in den öffentlichen Spitälern**Postulat von Eva Gutmann (GLP, Zürich) und Oskar
Denzler (FDP, Winterthur) vom 6. September 2010KR-Nr. 255/2010, Entgegennahme, Diskussion..... *Seite 2468***9. Anreize zur Förderung von pflegenden Angehörigen**Motion von Jean-Philippe Pinto (CVP, Volketswil)
und Lorenz Schmid (CVP, Männedorf) vom 27. September 2010KR-Nr. 288/2010, Entgegennahme als Postulat, Diskussion *Seite 2478***10. Vermeidung ärztlicher Kunstfehler**

Postulat von Peter Ritschard (EVP, Zürich) und Walter Schoch (EVP, Bauma) vom 8. November 2010

KR-Nr. 327/2010, RRB-Nr. 178/16. Februar 2011
(Stellungnahme) *Seite 2486*

Verschiedenes

- Fraktions- oder persönliche Erklärungen
 - *Fraktionserklärung der Grünen zur Bekanntgabe von möglichen Standorten für Atommülllager durch die NAGRA und den Bund* Seite 2466
 - *Fraktionserklärung der SP zur Bekanntgabe von möglichen Standorten für Atommülllager durch die NAGRA und den Bund*..... Seite 2467
 - *Persönliche Erklärung von Gabriela Winkler, Oberglatt, betreffend Fraktionserklärung der Grünen/AL zur Bekanntgabe von möglichen Standorten für Atommülllager durch die NAGRA und den Bund*..... Seite 2468
- Rücktrittserklärungen
 - *Gesuch um vorzeitigen Rücktritt aus dem Handelsgericht von Daniel Trümpy, Zürich* Seite 2497
 - *Rücktritt aus der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit von Edith Häusler, Kilchberg*..... Seite 2498
 - *Rücktritt aus der Kommission für Planung und Bau von Sabine Sieber Hirschi, Sternenber*g..... Seite 2498
- Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse Seite 2499

Geschäftsordnung

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

1. Mitteilungen

Antworten auf Anfragen

Ratspräsident Jürg Trachsel: Der Regierungsrat hat uns die Antworten auf zwei Anfragen zugestellt:

- KR-Nr. 297/2011, Einparteilförderung der Zürcher Handelskammer
Hans-Peter Amrein (SVP, Küsnacht)
- KR-Nr. 299/2011, Sanierung von Kantonsstrassen
Hans Egli (EDU, Steinmaur)

Dokumentation im Sekretariat des Rathauses

Im Sekretariat des Rathauses liegt zur Einsichtnahme auf:

– Protokoll der 36. Sitzung vom 16. Januar 2012, 8.15 Uhr

«IG Fusion KZN Nein»

Ratspräsident Jürg Trachsel: Im Foyer liegt ein Schreiben der «IG Fusion KZN Nein» (*Kantonsschule Zürich Nord*) auf. Bitte bedienen Sie sich.

Gesuch um persönliche Vertretung einer Volksinitiative im Rat

Ratspräsident Jürg Trachsel: Im Zusammenhang mit der Volksinitiative betreffend «Ja! Freie Schulwahl für alle ab der 4. Klasse», das ist die Vorlage 4792, ist das Gesuch gestellt worden, dass ein Mitglied des Initiativkomitees die Volksinitiative persönlich während maximal zehn Minuten vor dem Rat begründen und an den Verhandlungen mit beratender Stimme teilnehmen darf. Dies ist gemäss Paragraph 130 Absatz 2 des Gesetzes über die politischen Rechte dann möglich, wenn wenigstens ein Viertel der anwesenden Ratsmitglieder dieses Gesuch unterstützt.

Das Wort zu diesem Anliegen wird nicht gewünscht. Dann stimmen wir ab. Wir stellen nun fest, ob ein Viertel der anwesenden Ratsmitglieder das Gesuch unterstützt. Die Tür ist zu schliessen, und ich bitte Sie, die Präsenztaste «P/W» zu drücken.

Es sind 135 Ratsmitglieder anwesend. Um das Gesuch zu bewilligen, braucht es somit mindestens 34 Stimmen.

Abstimmung

Für das Gesuch um persönliche Vertretung im Rat stimmen 68 Ratsmitglieder. Damit ist das Quorum von 34 Stimmen erreicht.

Ratspräsident Jürg Trachsel: Somit hat ein Mitglied des Initiativkomitees Anrecht darauf, an der materiellen Beratung im Rat mit beratender Stimme teilzunehmen. Die Tür kann wieder geöffnet werden.

2. Genehmigung der Wahl eines Mitglieds der Berufsbildungskommission für die Amtsdauer 2011–2015 (*Schriftliches Verfahren*)

Antrag des Regierungsrates vom 9. November 2011 und gleichlautender Antrag der KBIK vom 6. Dezember 2011 **4852a**

Ratspräsident Jürg Trachsel: Wir haben Schriftliches Verfahren beschlossen. Die Kommission für Bildung und Kultur beantragt Ihnen die Wahl von Regula Trüeb als Mitglied der Berufsbildungskommission zu genehmigen. Es gingen innert Frist keine anderslautenden Anträge ein.

Somit stelle ich fest, dass Sie dem Antrag der KBIK betreffend Genehmigung der Wahl eines Mitglieds der Berufsbildungskommission für die Amtsdauer 2011 bis 2015 zugestimmt haben.

Das Geschäft ist erledigt.

4. Wahl eines Mitglieds der Kommission für Planung und Bau für die aus dem Kantonsrat zurückgetretene Françoise Okopnik (Antrag der Interfraktionellen Konferenz)

KR-Nr. 12/2011

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

Edith Häusler, Grüne, Kilchberg.

Ratspräsident Jürg Trachsel: Wird der Vorschlag vermehrt? Das ist nicht der Fall. Diese Wahl kann offen durchgeführt werden oder wird geheime Wahl beantragt? Das ist ebenfalls nicht der Fall. Da nur ein Wahlvorschlag vorliegt, erkläre ich gestützt auf Paragraph 43 litera a des Geschäftsreglements Edith Häusler als Mitglied der Kommission für Planung und Bau für gewählt. Ich gratuliere ihr zur Wahl.

Das Geschäft ist erledigt.

5. Wahl eines Mitglieds des Verwaltungsgerichts (50%)

für den zurückgetretenen Andreas Keiser

(Antrag der Interfraktionellen Konferenz)

KR-Nr. 13/2012

Ratspräsident Jürg Trachsel: Diese Wahl wird gemäss Paragraf 13 des Kantonsratsgesetzes im geheimen Verfahren durchgeführt.

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

Martin Kayser, SP, Zürich.

Ratspräsident Jürg Trachsel: Wird der Vorschlag vermehrt? Das ist nicht der Fall. Dann schreiten wir zur Wahl. Die Tür ist zu schliessen und die Anwesenden sind zu zählen. Ich mache darauf aufmerksam, dass auf der Tribüne und im Ratssaal Foto- und Filmverbot herrscht.

Wir gehen wie folgt vor: Die Stimmzähler verteilen auf mein Zeichen hin die Stimmzettel und sammeln diese auf mein Zeichen hin wieder ein. Ich bitte Sie, an Ihren Plätzen zu bleiben, bis ich das Zeichen geben kann, dass alle Stimmzettel wieder eingesammelt sind.

Im Sektor vier müssen wir noch einen Stimmzähler bestimmen. Ich schlage Ihnen René Isler, Winterthur, vor. Er hat sich um diesen Job gerissen, und ich gratuliere ihm ganz herzlich zur Wahl (*Heiterkeit*).

Nun bitte ich Sie, die «P/W»-Taste zu drücken.

Es sind 155 Ratsmitglieder anwesend. Die Wahlzettel können jetzt ausgeteilt werden. Ich bitte die Stimmzähler, die Wahlzettel wieder einzusammeln.

Ich beantrage Ihnen, die Auszählung innerhalb des Ratssaals durchzuführen. Sie sind damit einverstanden. Weiter beantrage ich Ihnen, während der Auszählung mit Traktandum 6 weiterzufahren. Sind Sie damit einverstanden? Das ist der Fall.

Die geheim vorgenommene Wahl ergibt folgendes Resultat:

Anwesende Ratsmitglieder.....	155
Eingegangene Wahlzettel.....	155
Davon leer	13
Davon ungültig	<u>1</u>
Massgebende Stimmenzahl	141
Absolutes Mehr	71
Gewählt ist Martin Kayser mit	131 Stimmen
Vereinzelte.....	<u>10 Stimmen</u>
Gleich massgebende Stimmenzahl von.....	141 Stimmen

Ich gratuliere Martin Kayser zu seiner ehrenvollen Wahl und wünsche ihm viel Erfolg und Befriedigung in seinem Amt.

Ich beantrage Ihnen, die Tür noch geschlossen zu halten, damit wir gleich das nächste Wahlgeschäft vornehmen können.

Das Geschäft ist erledigt.

5. Wahl eines Mitglieds des Verwaltungsgerichts (50%)

für den zurückgetretenen Peter Sträuli

(Antrag der Interfraktionellen Konferenz)

KR-Nr. 14/2012

Ratspräsident Jürg Trachsel: Auch diese Wahl wird gemäss Paragraph 13 des Kantonsratsgesetzes im geheimen Verfahren durchgeführt.

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

Tamara Nüssle, SP, Egg.

Ratspräsident Jürg Trachsel: Wird der Vorschlag vermehrt? Das ist nicht der Fall. Dann schreiten wir zur Wahl. Die Anwesenden sind ja

bereits gezählt und ich bitte die Stimmenzähler, die Wahlzettel auszu-
teilen.

Ich bitte die Stimmenzähler, die Wahlzettel wieder einzusammeln.

Ich beantrage Ihnen, die Auszählung innerhalb des Ratssaals durchzu-
führen. Sie sind damit einverstanden.

Die geheim vorgenommene Wahl ergibt folgendes Resultat:

Anwesende Ratsmitglieder	155
Eingegangene Wahlzettel.....	155
Davon leer	15
Davon ungültig.....	<u>1</u>
Massgebende Stimmenzahl.....	139
Absolutes Mehr	70
Gewählt ist Tamara Nüssle mit.....	131 Stimmen
Vereinzelte	<u>8 Stimmen</u>
Gleich massgebende Stimmenzahl von	139 Stimmen

Ich gratuliere Tamara Nüssle zu ihrer ehrenvollen Wahl und wünsche
ihr viel Erfolg und Befriedigung in ihrem Amt.

Die Tür kann wieder geöffnet werden.

Das Geschäft ist erledigt.

6. Seeuferweg ohne Enteignung

Postulat von Carmen Walker Späh (FDP, Zürich), Rico Brazerol
(BDP, Horgen) und Josef Wiederkehr (CVP, Dietikon) vom 16. Janu-
ar 2012

KR-Nr. 16/2012, Antrag auf Dringlicherklärung

Carmen Walker Späh (FDP, Zürich): Noch im Zusammenhang mit
dem Strassenbauprogramm versicherte uns die Regierung, dass keine
neuen Arbeiten am Seeuferweg vorangetrieben würden. Diversen Me-
dienberichten mussten wir jedoch kurz darauf entnehmen, dass dem
nicht so ist, dass sogar Abschnitte geplant werden, die ohne Enteig-

nungen nicht realisiert werden. Wenn das Postulat sein Ziel erreichen will im Zusammenhang mit dem Gegenvorschlag zu den beiden Seeuferweg-Initiativen, dann muss es für dringlich erklärt werden.

Ich bitte Sie daher, heute ein klares Zeichen gegen Enteignungen und für die Dringlichkeit des Anliegens zu setzen. Besten Dank.

Monika Spring (SP, Zürich): Dieses Postulat, vor allem aber die behauptete Dringlichkeit, ist reine Stimmungsmache und an Scheinheiligkeit kaum zu überbieten. Die FDP versucht verzweifelt, die Privilegien ihrer Klientel am Ufer des Zürichsees zu verteidigen. 95 Prozent der Seeufergrundstücke sind Konzessionsland, also aufgeschüttetes Land. Dieses Land ist ehemaliger Seegrund und damit weiterhin Eigentum des Kantons. Also sind die dort wohnenden Personen nicht Eigner des Landes, sondern Besitzer auf Zeit. In vielen Konzessionsverträgen sind Dienstbarkeiten, sogenannte Servitute, festgeschrieben. Diese beinhalten, dass beim Bau eines Seeuferweges oder einer Quai-Anlage der benötigte Landstreifen unentgeltlich abzutreten ist. Es gibt also überhaupt keinen Grund für Ihre Panikmache und schon gar nicht für Dringlichkeit.

Dieses dringliche Postulat ist vor allem scheinheilig, denn die FDP legt sich erstaunlicherweise nur beim geplanten Seeuferweg so ins Zeug, während sie dort, wo es um richtige, knallharte Enteignungen geht, nämlich beim Bau neuer Strassen, keinen Finger rührt. Dabei gibt es Menschen, die wegen einer Strassenbaute ihr ganzes Eigentum verlieren, die also nicht nur einen zwei Meter breiten Streifen für einen Wegabschnitt abtreten müssen. Doch dazu habe ich von der FDP noch nie einen Vorstoss gesehen. Als Beispiel seien die sogenannten «Nagelhäuser» in Zürich West erwähnt, bei denen eine Verschiebung der geplanten Zufahrtsstrasse um wenige Meter deren Erhalt ermöglichen würde.

Wir werden weder die Dringlichkeit noch das Postulat unterstützen. Ich danke Ihnen.

Philipp Kutter (CVP, Wädenswil): Die CVP hat am 29. August 2011 den Gegenvorschlag zu den beiden Seeuferweg-Initiativen unterstützt. Wir unterstützten ihn, weil wir es für sinnvoll erachten, den Zugang zum Seeufer zu verbessern, wo es mit verhältnismässigem Aufwand möglich ist. Wir sagen aber auch klar, dass wir es für unverhältnismässig erachten, zu diesem Zweck Enteignungen durchzuführen. Die

Volksinitiativen wurden daraufhin erfreulicherweise zurückgezogen, und wir nahmen interessiert zur Kenntnis, dass im Strassenbauprogramm 2012 bis 2014 tatsächlich die Umsetzung gewisser Seeuferweg-Abschnitte vorgesehen ist. Gleichzeitig kam aber die Vermutung auf – und das löste einige Aufregung aus –, die Regierung ziehe damit nun doch aktiv Enteignungen in Betracht. Mit dem vorliegenden Postulat halten wir nochmals fest, dass wir den Bau von Seeuferweg-Abschnitten unterstützen, aber dass wir Enteignungen ablehnen. Wir fordern den Regierungsrat auf, seine Position zu klären, und dies mit Blick auf das Strassenbauprogramm möglichst rasch. Wir unterstützen die Dringlichkeit. Dankeschön.

Ratspräsident Jürg Trachsel: An dieser Stelle gratuliere ich Philipp Kutter noch nachträglich zum am Freitag geschlossenen Bund fürs Leben. Herzliche Gratulation. (*Applaus.*)

Thomas Wirth (GLP, Hombrechtikon): Weder die Streichung eines Passus im Richtplan noch ein möglicher Einzelfall bei ersten Abklärungen rechtfertigen die Dringlichkeit dieses Postulates, selbst wenn darüber in Zeitungen berichtet wird. Wir werden daher die Dringlichkeit nicht unterstützen und hoffen, dass nach Annahme des Gegenvorschlags durch das Volk rasch mit der Umsetzung begonnen werden kann.

Hans Egli (EDU, Steinmaur): Eigentlich hätte die Verwaltung uns diese Debatte ersparen können. Der Staat hat das Eigentum zu schützen. Aus Sicht der Fairness ist eine Seeuferweg-Projektierung über private Grundstücke vor der sehr wahrscheinlichen Volksabstimmung ein schlechter Stil. Das Ergebnis haben wir jetzt auf dem Tisch. Mittels eines dringlichen Postulates müssen wir die vorgesehenen Enteignungen verhindern. Da der Kanton Zürich schon projektiert, ist die Dringlichkeit gegeben. Stimmen Sie mit uns für die Dringlichkeit. Danke.

Gregor Rutz (SVP, Küsnacht): Unsere Bundesverfassung schützt in Artikel 26 das Privateigentum, wie das jeder freiheitliche Rechtsstaat tut. Eingriffe in das Privateigentum sollen nur dann vorgenommen werden, wenn sie unumgänglich sind. Diese Frage stellt sich so in diesem Zusammenhang nicht, weshalb wir diese Dringlichkeit nicht nur

unterstützen, sondern das Anliegen, das von Carmen Walker Späh vorgebracht worden ist, eigentlich als selbstverständlich erachten, weil die Unumgänglichkeit bei diesem Projekt ganz sicher nicht gegeben ist.

Markus Schaaf (EVP, Zell): In Anbetracht der Geschwindigkeit, mit der die Regierung arbeitet, in der Art, wie wir es bisher gewohnt sind, müssen wir sagen: Eine Dringlichkeit ist in dieser Sache ganz sicher nicht gegeben.

Abstimmung

Der Antrag auf Dringlicherklärung wird von 82 Ratsmitgliedern unterstützt. Damit ist das Quorum von 60 Stimmen erreicht. Das Postulat ist dringlich erklärt. Der Regierungsrat hat dazu innert vier Wochen begründet Stellung zu nehmen.

Das Geschäft ist erledigt.

7. Beschluss des Kantonsrates über den Gegenvorschlag von Stimmberechtigten zum Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz vom 2. Mai 2011 (Abstimmungsempfehlung)

Antrag des Regierungsrates vom 26. Oktober 2011 und geänderter Antrag der KSSG vom 6. Dezember 2011 **4763d**

Ratspräsident Jürg Trachsel: Eintreten ist obligatorisch.

Eva Gutmann (GLP, Zürich), Präsidentin der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Der Gegenvorschlag von Stimmberechtigten zum Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG) verlangt, dass Spitäler mit einem Leistungsauftrag ausreichende und qualifizierte Personalbestände sicherstellen. Weiter wird mit dem Konstruktiven Referendum gefordert, dass die Listenspitäler orts- und branchenübliche Löhne bezahlen und die Anstellungs- und Arbeitsbedingungen mindestens dem Personalrecht des Kantons Zürich entsprechen.

Die Anliegen des Gegenvorschlags waren bereits Gegenstand von Minderheitsanträgen, die in der Debatte zum Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz abgelehnt wurden. Die KSSG ging deshalb inhaltlich nicht mehr auf die Forderungen ein.

Die Kommissionsmehrheit empfiehlt wie der Regierungsrat, den Gegenvorschlag abzulehnen, währenddem die Kommissionsminderheit empfiehlt, ihn anzunehmen und den Gegenvorschlag in der Stichfrage der Hauptvorlage vorzuziehen. Der Regierungsrat formulierte in seinem Antragsdispositiv auch eine Abstimmungsempfehlung zum Gesetz, was in der Kommission zu Diskussionen Anlass gab. In der Folge strich die KSSG die Abstimmungsempfehlung zum Gesetz, weil der Kantonsrat auf eine von ihm verabschiedete Vorlage nicht mehr zurückkommen kann.

Schliesslich beantragt eine Kommissionsminderheit, dass der Beleuchtende Bericht zum Gegenvorschlag von der Geschäftsleitung des Kantonsrates verfasst wird. Die Kommissionsmehrheit lehnt den Antrag ab. Zum einen liegt die Grundkompetenz, eine Abstimmung zu leiten, beim Regierungsrat. Dazu gehört gemäss ständiger Praxis auch das Verfassen des Beleuchtenden Berichts, inklusive eines allfälligen Gegenvorschlags. Zum anderen sollte der Bericht in einem Guss erstellt und nicht durch zwei verschiedene Ebenen verfasst werden.

Die KSSG beantragt Ihnen, den Gegenvorschlag zuhanden der Stimmberechtigten zur Ablehnung zu empfehlen und auch den Beleuchtenden Bericht zum Gegenvorschlag vom Regierungsrat verfassen zu lassen.

Willy Haderer (SVP, Unterengstringen): Nun haben wir also wieder eine dieser unseligen Vorlagen mit dem Konstruktiven Referendum. Wenn wir zurückschauen, ist ja überhaupt keine dieser bisherigen Vorlagen, die mit diesem Instrument gearbeitet haben, auf vernünftige Art und Weise nachher so zustande gekommen, dass man sagen konnte: «Es ist auch Volkes Wille, der hier beschlossen wurde.» Ich mache das als Vorbemerkung, weil es einfach lange geht, bis wir ein solches Instrument, das wahrscheinlich heute die Mehrheit von uns als untauglich erachtet, lieber wieder abschaffen müssen. Aber es geht seine Zeit.

Die Kommission und der Kantonsrat haben im Mai 2011 sehr gute Arbeit geleistet bei der Verabschiedung der Vorlage und bei der Inkraftsetzung auf dem Dringlichkeitsweg mit einem klaren Kantons-

ratsentscheid, sodass das Gesetz heute, ab 1. Januar 2012, in Kraft ist und damit diese relativ schwierige Materie, die auch beim Volk schwer zu verstehen und schlecht zu beurteilen ist, hier eine klare Regelung bekommen hat. So weit, so gut. Leider hat sich der Regierungsrat nicht gerade mit Ruhm bekleckert bei dieser Vorlage. Als ich dann sehen musste, dass der Regierungsrat alle drei Vorlagen, die Hauptvorlage, die in Kraft ist, und die seinerzeit von ihm gepushte Fondsvariante auch nicht verlassen und sich dem Kantonsrat in seiner Mehrheit nicht angeschlossen hat, dann möchte ich hier doch die Bemerkung anbringen: Es wäre einmal zu wünschen, dass auch in der Gesundheitsdirektion einmal eine Vorlage, die der Kantonsrat in seiner Mehrheit gutheisst und zur Abstimmung bringt, der Regierungsrat hier einlenkt, um auf diese Mehrheiten Rücksicht zu nehmen. Das ist leider nicht so. Für das Konstruktive Referendum der Linken habe ich natürlich Verständnis. Es sind alles Anträge, die eingebracht wurden, die in der Behandlung bei der Kommissionsarbeit nicht durchgekommen und hier im Rat dann auch unterlegen sind. Dass Sie hier die gewerkschaftlichen Ideen durchsetzen wollen, wenn Sie dieses Instrument haben, kann ich verstehen. Aber ebenso klar wenden wir uns natürlich gegen diesen Vorstoss und lehnen dieses Konstruktive Referendum klar ab und stehen zur bisherigen, in Kraft gesetzten Vorlage. Zum zweiten Teil, wo es darum geht, wer den Bericht verfasst, äusseren ich mich dann bei der Behandlung des Minderheitsantrags. Ich bitte Sie, die Hauptvorlage zu bestätigen und das Konstruktive Referendum abzulehnen.

Erika Ziltener (SP, Zürich): Beim Gegenvorschlag zum SPFG, das wir übrigens mit Fonds unterstützen, geht es um zwei Hauptanliegen: erstens um die Qualität der Gesundheitsversorgung, zweitens um das Personal. Das Gesundheitspersonal ist das wertvollste und wichtigste Kapital im Gesundheitswesen. Ohne Gesundheitspersonal ist die modernste Technik, ist der grösste medizinische Fortschritt nichts, ist die Langzeitpflege nicht zu machen. Der Personalmangel im Gesundheitswesen ist ein grosses Problem. Zwar beschäftigt er uns seit Jahrzehnten, aber mit den Veränderungen im In- und Ausland werden neue Lösungsansätze immer dringender. Noch vor wenigen Jahren versuchten wir die Problemlösung im nahen und fernen Ausland. Personalverantwortliche gingen zur Anwerbung von Pflegepersonal bis nach Korea, und Berlin war fast eine Partnerschaft zur Anwerbung von Pflegefachleuten. Verschiedene Berufsverbände haben kürzlich

mit einer PK (*Pressekonferenz*) auf das dringend zu lösende Problem hingewiesen. Seit Jahrzehnten sind wir auf ausländisches Personal angewiesen. Der Kanton Zürich hat über weite Zeitstrecken hinweg bis zu 50 Prozent der Pflegerinnen aus dem Ausland in die Schweiz gelockt. Was passiert, sehen wir. Das Ausland seinerseits ist gezwungen, den Verlust an Personal aus sogenannten Schwellenländern zu decken. Diese Sogwirkung entzieht diesen Ländern die selbst dringend benötigten Fachkräfte. Solchen Ländern Fachkräfte zu entziehen, ist ethisch fragwürdig und gerät zu Recht immer mehr in die Kritik. Wir müssen selber genügend Personal ausbilden, attraktive Arbeitsbedingungen schaffen und die Personalrechte gesetzlich verankern. Wir müssen dafür sorgen, dass das Personal nicht aussteigt und auch vermehrt Teilzeitpersonal wieder einsteigt. Sie von der Ratsseite gegenüber haben zu diesem Anliegen ja Vorstösse eingereicht. Gute Arbeitsbedingungen schaffen Zufriedenheit beim Personal, schaffen Kontinuität bei den Teams und gibt Wissen weiter.

Der Gegenvorschlag SPFG setzt genau da an. Er sorgt für das Gesundheitspersonal und damit auch für die Patientinnen und Patienten und die ganze Zürcher Bevölkerung. Damit das Personal im Beruf bleibt, ist es unabdingbar, dass es seine Arbeit qualitativ hochstehend verrichten kann. Die Leistungsaufträge für die Spitäler müssten zwingend mit Qualitätsvorgaben versehen werden. Ein wichtiger Faktor dazu sind die Fallzahlen. Der ungesunde, bereits heftig ausgebrochene Wettbewerb unter den Spitälern treibt schon jetzt seltsame Blüten. Bereits ist das Gerücht im Umlauf, Privatspitäler würden Spezialisten aus dem Ausland engagieren, bei ihnen anstellen und als «Stör-Operateure» in die kleinen Spitäler schicken, um dort komplizierte Operationen auszuführen. Wenn die Leistungsaufträge auf diese Weise unterlaufen werden, ist höchste Alarmstufe gegeben. Personal wird verheizt und die Patientinnen und Patienten bezahlen einen hohen Preis dafür.

Wenn eine Patientin nach einem Eingriff nicht professionell gepflegt und nachbetreut wird, kann das gravierende Folgen haben. Ich könnte viele Beispiele dafür geben, ich gebe Ihnen nur eines: Ein Patient musste sich einer sehr schwierigen Operation unterziehen. Der Eingriff ging gut, die Nachbetreuung nicht. Wichtige Anzeichen einer gefährlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes wurden nicht richtig interpretiert. Als die Symptome endlich erkannt wurden, kam für den Patienten jede Hilfe zu spät. Er verstarb kurz danach. Der Todesfall war für alle Beteiligten nicht nur ein Schock, sondern insbe-

sondere auch für das Gesundheitspersonal sehr schwer zu verarbeiten. Natürlich sind so tragische Folgen zum Glück selten. Doch auch Fehler mit weniger gravierenden Folgen belasten das Gesundheitspersonal enorm. Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonal, die dauernd Gefahr laufen, Fehler zu machen wegen schlechter Arbeitsbedingungen oder wegen Mangels an Fachkräften, brennen und steigen aus.

Die Leistungsaufträge dürfen nur den Spitälern vergeben werden, welche die Qualitätsvorgaben erfüllen. Es ist an uns Kantonsrätinnen und Kantonsräten, die Rahmenbedingungen des SPFG so zu gestalten, dass das Gesundheitspersonal eine qualitativ hoch stehende Gesundheitsversorgung in den Spitälern und die Qualitätssicherung für die Patientinnen und Patienten gewährleisten kann. Wir haben es mit dem Gegenvorschlag in der Hand. Sagen Sie Ja zum Gegenvorschlag, sagen Sie Ja! Und geben Sie die Wertschätzung! Sagen Sie Ja zum Personal! Ich danke Ihnen.

Urs Lauffer (FDP, Zürich): Lieber Willy Haderer, deine Ausführungen zum Konstruktiven Referendum wären etwas glaubwürdiger gewesen, hätte nicht die SVP sich in den letzten zwei Jahren als Hauptlieferant von Konstruktiven Referenden gebärdet. In der Sache, dass das Konstruktive Referendum nicht wirklich hilfreich ist, sind wir uns allerdings einig.

Es scheint manchmal so, als wolle der Kantonsrat das Leben für die Stimmberechtigten so kompliziert wie möglich gestalten. Bei der bevorstehenden Abstimmung über die Spitalfinanzierung haben wir einen besonders krassen Fall. Wir stimmen ja nicht nur über das Gesetz ab, sondern über eine Variante zum Gesetz und über das Konstruktive Referendum. Und wir wissen aus vergleichbaren früheren Urnengängen, dass solche dreigleisigen Vorlagen es den Stimmberechtigten wirklich schwer machen. In diesem Fall allerdings ist die Ausgangslage noch sehr viel schwerwiegender, geht es doch schlicht und einfach um die Frage: Bekommen wir eine Zustimmung zu diesem Gesetz oder nicht? Wenn wir sie nicht bekommen, dann hat das ausserordentliche finanzielle Konsequenzen für Kanton und Gemeinden. Wir sprechen für dieses Jahr bereits von mehreren 100 Millionen Franken.

Vor diesem Hintergrund haben wir durchaus verstanden, dass der Regierungsrat versucht hat, einen Weg aufzuzeigen, den Stimmberechtigten zu sagen: Entscheidend ist, dass wir das Gesetz bekommen. In welcher Form, ist inhaltlich zwar auch wichtig, aber sicher nicht prio-

ritär. Von daher haben wir das verstanden. Dass der Weg juristisch und verfahrenstechnisch nicht geht, den die Regierung vorgeschlagen hat, haben wir zur Kenntnis genommen.

Nun, beim Gegenvorschlag, über den wir ja ausführlich diskutiert haben, geht es, wie Erika Ziltener zu Recht gesagt hat, tatsächlich um die Frage: Wie sollen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen behandelt werden? Wir sind, wie Erika Ziltener auch, der Auffassung, dass das ein Schlüsselfaktor ist für das Funktionieren unseres Gesundheitswesens. Wir sagen durchaus Ja zum Personal in diesem Bereich, aber wir sind, wie Sie wissen, halt der Meinung, das sei nicht die Aufgabe einer gesetzlichen Bestimmung, sondern die Verpflichtung der einzelnen Arbeitgeber in diesem Bereich. Wenn Sie sehen, wie sehr sich die Spitäler um gutes, qualifiziertes Personal zu bemühen haben, wie schwierig das auch ist, dann scheint es uns eigentlich selbstverständlich, dass die Arbeitgeber ihren Mitarbeitenden solche Rahmenbedingungen anbieten, damit diese ihren Beruf in vernünftigen Umfeld leisten können. Also wir gehen davon aus, dass nur schon der Druck auf dem Arbeitsmarkt so ist, dass die Mitarbeitenden im Gesundheitswesen in vernünftiger Art und Weise nicht nur honoriert werden, sondern auch ihre Arbeit leisten können.

Wir sind nicht der Meinung, dass dies in diesem Rahmengesetz festgehalten werden muss in dieser sehr ausführlichen Art und Weise, wie es der Gegenvorschlag vorsieht. Deshalb sind wir der Meinung, das Gesetz, wie es der Kantonsrat verabschiedet hat, wie es jetzt in Kraft ist, sei der richtige Weg. Wir werden daher den Gegenvorschlag als Empfehlung ablehnen.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Dank dem Konstruktiven Referendum des Personalverbandes VPOD (*Verband des Personals öffentlicher Dienste*) werden wir bald eine Abstimmung über das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz, das SPFG, haben. Dieses Plebiszit wird nicht nur kompliziert, sondern auch sehr spannend werden. Im Grunde genommen werden wir, wenn wir über das SPFG abstimmen, auch über Teile des Sanierungsprogramms 10, des San10, abstimmen. Denn in dieser Vorlage sind verschiedene Sparvorschläge der Regierung enthalten, Sparvorschläge, die die Kosten weg vom Kanton, hin zu den Versicherten verschieben. Die Prämienzahlenden werden dann die Sparübungen in Form von höheren Prämien bezahlen müssen.

Ich will hier nur ein Element in Erinnerung rufen, nämlich die Umwandlung der bisherigen Investitionen in Darlehen. Dies bedeutet, dass der Investitionsanteil an den Fallpauschalen nicht bei 10 Prozent, wie er heute mal festgesetzt wurde, zu liegen kommt, sondern viel höher. Denn mit der Umwandlung der bisherigen Investitionen in Darlehen werden Kosten von rund 150 Millionen Franken auf die Spitäler verschoben.

Den echten Sparvorschlag, der in der Vorlage drin war, haben die bürgerlichen Mehrheiten in diesem Rat abgelehnt. Sie haben dem Zukunfts- und Stützungsfonds nicht zugestimmt. Inzwischen haben sich auch die Grundlagen, auf denen das SPFG beschlossen wurde, radikal verändert. In der Debatte über das Gesetz sind wir davon ausgegangen, dass mit dem Modell 100/0 der Steuerfuss um 5 Prozent erhöht wird und gleichzeitig die Gemeinden im selben Umfang entlastet werden. So stand es auch in der Vernehmlassungsvorlage und in der Weisung. Die bürgerliche Mehrheit hat nun aber in der Steuerfuss-Debatte die Erhöhung des Steuerfusses ohne Grund verweigert. Dies bedeutet nun, dass wir wohl ein weiteres Sparprogramm, ein weiteres Sparpaket, vermutlich ein San10 schnüren werden. Wenn wir also über das SPFG abstimmen, dann werden wir vermutlich auch über ein San10 abstimmen. Sagen wir nämlich Nein zum SPFG, sagen wir Nein zum an und für sich sinnvollen Modell 100/0, dann ist auch ein drohendes Sanierungsprogramm 12 vom Tisch.

Die Ausgangslage für das SPFG ist wahrlich nicht die beste. So bleibt zu hoffen, dass heute der Kantonsrat die Chance packt und das SPFG soweit verbessert und Ja sagt zum Gegenvorschlag. Der Gegenvorschlag der Stimmberechtigten, Ja zum Schutz der Patientinnen und Patienten und zum Schutz des Personals, ist eine wichtige Ergänzung zum SPFG. Es ist notwendig, dass die Aufnahme auf die Spitalliste und die damit verbundenen Leistungsaufträge mit Kriterien zum Personal ergänzt werden. Mit der Einführung der Fallpauschalen wird teilweise ein grosser Kostendruck auf die Spitäler ausgeübt. Es liegt auf der Hand, dass dann primär mal beim Personal gespart wird, ganz einfach deshalb, weil die Personalkosten gut 70 Prozent der Betriebskosten ausmachen. Wenn man also schnell sparen will, dann wird man das wohl beim Personal tun. Und genau deshalb braucht es gesetzliche Rahmenbedingungen, damit der Wettbewerb zwischen den Spitälern nicht zulasten des Personals ausgetragen wird. Deshalb braucht es Regelungen über die Arbeits- und Lohnbedingungen in den Spitälern einerseits und andererseits Regelungen über die Beschäftigung von Perso-

nal in genügendem Ausmass und mit ausreichenden Ausbildungsstandards. Eine Bestimmung im SPFG, die alle Spitäler dazu verpflichtet, bei den Anstellungsbedingungen gleiche Mindeststandards einzuhalten, schafft im neuen Wettbewerb zwischen den Spitälern gleich lange Spiesse. Die Unterschiede zwischen den Spitälern sind bereits heute sehr gross. Auf der einen Seite haben wir beispielsweise die kantonalen Spitäler, die sich am kantonalen Personalrecht orientieren müssen. Auf der anderen Seite haben wir die Privatspitäler, die an gar keine Vorschriften gebunden sind. Die Gefahr ist somit sehr gross, dass sich die Lohnschere zwischen dem Gesundheitspersonal in den verschiedenen Spitälern im Kanton weiter öffnet. Dies birgt mittelfristig die Gefahr in sich, dass es mit zunehmender Lohnungleichheit auch erhebliche Unterschiede bei der Ausbildungs- und Pflegequalität in den Spitälern geben wird. Ein klarer Leistungsauftrag, bezogen auf das Personal, könnte hier bei dieser Gefahr Abhilfe schaffen. Bereits heute ist das Pflegepersonal die Achillesferse unserer Gesundheitsversorgung. Es gelingt uns nicht, genügend Personal auszubilden. Und es wird in Zukunft auch schwieriger werden, genügend Personal im Ausland rekrutieren zu können. Damit wir nicht bald ein akutes Personalproblem in den Spitälern haben, müssen wir jetzt Gegensteuer geben. Eine Ausbildungs-offensive allein genügt hier nicht. Wir müssen auch dafür sorgen, dass die Gesundheitsberufe attraktiv bleiben. Ein Mosaikstein hierzu ist der Gegenvorschlag, über den wir heute diskutieren. Aus diesem Grund sagt die Fraktion der Grünen und der AL Ja zum Gegenvorschlag und favorisiert auch die entsprechende Stichfrage.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir führten diese Debatte ja bereits schon im Mai letzten Jahres. Ich bin mit den Einschätzungen von Erika Ziltener eigentlich einig: Wir haben zu wenig qualifiziertes und gut ausgebildetes Personal, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hier in den Spitälern. Jedoch mache ich den Schluss anders. Ich bin überzeugt, dass, um dieses Personal zu bekommen, mehr als orts- und branchenübliche Saläre und mehr als Arbeits- und Anstellungsbedingungen, die mindestens dem kantonalen Personalrecht entsprechen, bezahlt werden. Es wurde ja auch schon ein bisschen von Kaspar Bütikofer genannt, er hat gesagt, dass die Lohnschere zwischen den privaten Spitälern und den öffentlichen Spitälern auseinander gegangen ist, den öffentlichen Spitälern, die dem minimalen Standard des Personalrechts im Kanton Zürich entsprechen. Also glaubt doch, dass eigentlich eine solche Vorgabe eher hindernd als förderlich ist, also

behindernd dem Lohngefüge, den Arbeitsbedingungen, den Anstellungsbedingungen, qualitativ nach oben dann auch eine Entwicklung zuzulassen. Ich habe das selber in meiner Branche erfahren bei den Pharma-Assistentinnen. Wir hatten immer Verträge mit dem KV (*Kaufmännischer Verband*). Diese Verträge haben wir jetzt nicht mehr. Wir haben keine Minimalst-Löhne. Und ich kann Ihnen sagen, die Lohnentwicklung war eher positiv. Es ist schon so, dass wir eher bessere Löhne bezahlen für gute Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und eher dann tiefere Löhne bezahlen; aber nicht gegenüber dem Minimum, das wir einmal mit dem KV vereinbart haben, aber eher weniger. Also die Lohndifferenz ist ein bisschen auseinander gegangen, halt leistungsbezogen. Aber das ist nicht verboten. Und ich bin sicher, dass die Lohnentwicklung eben durch keine Vorgaben sich im Gesundheitswesen eher besser entwickeln wird als umgekehrt. Wir werden den Gegenvorschlag ablehnen.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Bei dieser Abstimmungsvorlage stellen sich uns drei Fragen. Die erste Frage: Brauchen wir überhaupt ein Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz? Eigentlich Nein, denn die Spitalplanungs- und -finanzierung hat in den vergangenen Jahren im Kanton Zürich ja einigermassen funktioniert. Aber mit der Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 21. Dezember 2007 wurden die Kantone verpflichtet, ihre gesetzlichen Vorgaben für die Spitalplanung und -finanzierung grundlegend zu überarbeiten. Würde nun das Gesetz in der Volksabstimmung ganz verworfen, wäre mit jährlichen Mehrkosten für den Kanton von über 300 Millionen Franken zu rechnen. Und das sind Bundesgelder, nicht etwa die 300 Millionen, welche der Kanton den Gemeinden jetzt schon entlastet hat ab diesem Jahr. Wenn das Stimmvolk das SPFG ablehnt, müsste auch die Aufteilung der Versorgungs- und Finanzierungsverantwortung zwischen Spitälern und Pflegeheimen, zwischen Kanton und Gemeinden neu geregelt werden. Das Projekt 100/0 wäre also gescheitert. Brauchen wir ein SPFG? Wenn wir nicht auf 300 Millionen Bundesgelder verzichten wollen und wenn wir nicht bereits das 2011 eingeführte Pflegegesetz wieder rückgängig machen wollen, braucht es hier ein klares Ja. Ja, wir brauchen ein SPFG.

Die zweite Frage: Braucht es beim SPFG einen Stützungsfonds? Der Gedanke eines Zukunfts- und Stützungsfonds wurde von der Regierung beim ersten Entwurf zum SPFG eingebracht. Eigentlich wollte die Regierung ja mehr Markt und mehr Wettbewerb unter den Leis-

tungserbringern im Gesundheitswesen schaffen. Aber dann ist sie wohl fast ein wenig ob ihrem eigenen Mut erschrocken und schaffte deshalb ein Instrument, mit dem Erträge abgeschöpft werden sollen. Mit diesem Geld hätten die Defizite der staatlichen Spitäler gedeckt werden sollen. Es braucht hier ganz klare Signale und Entscheidungen. Entweder wollen wir im Gesundheitswesen einen Wettbewerb nach marktwirtschaftlichen Regeln oder aber der Staat übernimmt das Gesundheitswesen vollständig. Mit diesem Stützungsfonds sagt die Regierung «Eigentlich wollen wir Wettbewerb, aber dann doch nicht so richtig». Der Kanton Zürich wäre in der Schweiz der einzige Kanton mit so einem Fonds, und es ist deshalb richtig vom Kantonsrat, dass er bei der Legiferierung das SPFG ohne diesen Fonds verabschiedet hat. Braucht es den Fonds? Die EVP sagt jetzt Nein zum Fonds und damit auch Nein zum Gegenvorschlag.

Die dritte Frage: Braucht es Schutzbestimmungen für das Personal in den Gesundheitsberufen? Die EVP ist klar der Meinung, dass es für die Schwächsten und Wehrlosen in unserer Gesellschaft Schutzbestimmungen braucht. Damit werden sie vor Willkür und Ausbeutung geschützt. Aber mit Verlaub, das Personal in den Spitälern gehört beileibe nicht zu den Schwächsten, Wehrlosen und Ausgebeuteten in unserer Gesellschaft, ganz im Gegenteil. Auf dem Arbeitsmarkt sind Fachkräfte geradezu gesucht. Kein Arbeitgeber im Gesundheitswesen kann es sich heute leisten, seine Mitarbeitenden zu schlechten Arbeitsbedingungen anzustellen, weil dieser sonst die Stelle wechseln würde. Im Gesundheitswesen ist der Arbeitsmarkt dermassen ausgetrocknet, dass wir uns vielmehr Gedanken machen müssen, wie wir in Zukunft sicherstellen können, dass wir überhaupt genügend Personal finden, und zwar in jeder Qualifikationsstufe, ob als Fach-, Assistenz- oder Hilfspersonal. Schutzbestimmungen würden die Betriebe nur unnötig einschränken und sie im Wettbewerb mit andern Anbietern, zum Beispiel Spitäler aus anderen Kantonen, unnötig einschränken.

Die Initianten des Referendums versprechen mit ihren Formulierungen griffige Forderungen, die ins Gesetz kommen würden. Auch das ist Unsinn. Es heisst, ausreichend qualifizierte Personalbestände müssten sichergestellt werden. Das ist schon heute so. Wenn Sie sich um einen Platz als Listenspital oder für Pflegeheimlisten bewerben, müssen Sie entsprechende Nachweise erbringen. Weiter werden orts- und branchenübliche Löhne gefordert. Hier können Sie ruhig auf die Kräfte des Marktes vertrauen. Wenn ein Spital eine schlechte, unattraktive

Arbeitgeberin ist, wird sie innert kürzester Zeit keine Mitarbeitenden mehr finden.

Und gänzlich kurios wird es dann bei der Forderung der Ziffer j: «Die Anstellungs- und Arbeitsbedingungen sollen gewährleisten, dass Mitarbeitende in privaten Spitälern denen nach kantonalen Anstellungsbedingungen gegenüber gleichgestellt werden. Eben erst haben wir abgestimmt über fünf Wochen Ferien fürs Staatspersonal. Und damals mussten wir hören, wie schlecht es dem Staatspersonal geht und wie gut es die Leute in der Privatwirtschaft hätten. Und nun sind auf einmal die Anstellungsbedingungen vom Staat das Mass aller Dinge. Das ist für mich nicht nachvollziehbar.

Lassen wir doch für einmal den Markt wirklich spielen. In den letzten sechs Jahren gab es im Kanton Zürich 3000 neue Stellen allein im Spitalwesen. Im vergangenen Jahr waren in den Zürcher Spitälern 20'000 Vollzeitstellen besetzt. Rund zwei Drittel davon sind Berufe wie Ärzte, Pflegende oder medizinisch-technisches Personal. Ein Drittel arbeitet in der Administration, im Hausdienst oder im technischen Dienst. Meinen Sie wirklich, all diese Personen fänden sonst nirgends eine Stelle und wären deshalb im Spital angestellt? Meinen Sie wirklich, das seien die Ärmsten und Schwächsten unserer Gesellschaft, die vor Ausbeute und Willkür geschützt werden müssen? Sowohl der Kanton wie auch Private müssen sich schon jetzt anstrengen, um auch in Zukunft attraktive Arbeitgeber zu sein. Lassen wir den Wettbewerb ruhig ein wenig spielen, denn für einmal kommt er wirklich dem Personal zugute. Braucht es zusätzliche Schutzbestimmungen fürs Personal? Nach Meinung der EVP in diesem Fall ein klares Nein.

Deshalb werden wir diesen Gegenvorschlag zur Ablehnung empfehlen. Die EVP sagt Ja zum Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz, Nein zum Gegenvorschlag und zum Referendum.

Stefan Hunger (BDP, Mönchaltorf): Die Einrichtung eines Fonds tönt im ersten Moment interessant. Wir hätten damit einen Fallschirm für nicht genügend wirtschaftlich arbeitende Spitäler. Was wir mit dem neuen Spitalgesetz wollen, ist jedoch das Gegenteil. Es ist falsch, wenn wir mit dem Ziel nach wirtschaftlichem Denken und Handeln im Gesundheitswesen gleich wieder ein Auffangnetz für nicht kostendeckende Arbeiten der Spitäler einführen. Falls in diesem Bereich aufgrund eines Versorgungsnotstandes gehandelt werden muss, kann dies auch zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen. Die Schutzbestimmungen

für das Personal sind gut gemeint und auch nicht verwerflich. Ein guter Schutz des Personals ist auch uns ein Anliegen, aber nicht in Kombination mit der Einführung eines Fonds. Das Spitalpersonal braucht in der jetzigen Zeit aus unserer Sicht auch keinen zusätzlichen Schutz. Im angespannten Personalmarkt kann sich zurzeit kein Arbeitgeber im Gesundheitswesen leisten, das Personal nicht genügend zu schützen.

Die Gesetzesvorlage zeigt einmal mehr, welche Auswirkungen das Konstruktive Referendum für die Stimmbürger hat. Die Stimmbürger können zu allen drei Vorlagen Nein sagen. Damit entgingen dem Kanton circa 300 Millionen Franken Bundesgelder. Dies hätte für unseren Kanton schwerwiegende Konsequenzen, zumal das Gesetz bereits seit 2012 in Kraft ist. Es ist unserer Verantwortung, den Stimmbürgern wenigstens mit einer klaren Stimmenmehrheit im Kantonsrat etwas Licht in diesen Abstimmungsdschungel zu geben.

Die BDP unterstützt den Antrag der KSSG und lehnt die Minderheitsanträge ab.

Hans Peter Häring (EDU, Wettswil a. A.): Die EDU spricht sich für die vom Kantonsrat genehmigte Version des SPFG aus. Uns liegen klare Regelungen am Herzen, auch wenn wir, wie Sie alle, die finanziellen Folgen dieses Gesetzes und die Auswirkungen der DRG (*Diagnosis Related Groups*) noch nicht genau kennen. Wir lehnen deshalb die Variante der Regierung mit einem Stützungsfonds und den Gegenvorschlag mit dem verführerischen Titel «Ja zum Schutz der Patienten und des Gesundheitspersonals» ab. Für das Gesundheitspersonal und die Patienten bestehen einerseits genügend Schutzbestimmungen, andererseits wird die Konkurrenz zwischen den Spitälern regulierend eingreifen. Zudem muss gemäss Paragraph 5 des Spitalfinanzierungsgesetzes jedes Listenspital über ein Qualitätssicherungskonzept verfügen und auch die entsprechenden Aus- und Weiterbildungen des Personals sicherstellen.

Wir beantragen Ihnen deshalb Zustimmung zur Hauptvorlage. Die EDU unterstützt auch den Minderheitsantrag von Willy Haderer bezüglich des Beleuchtenden Berichts.

Heidi Bucher (Grüne, Zürich): Ich spreche zu den Personalschutzmassnahmen, die im Referendum gefordert sind. Wenn der Kanton Zürich Leistungsverträge abschliesst, muss die leitende Frage bei der Gesetzesausarbeitung sein: Bewirkt dieses Geld, was wichtig und

richtig ist? Ist es zum Wohle des Zürcher Volkes eingesetzt? Es geht da eben nicht um einen freien Markt, sondern um einen ausgelagerten Service Public. In Spitälern und Geburtshäusern sind Patienten, Patientinnen, Gebärende, Wöchnerinnen und ihre Kinder fachgerecht und menschlich kompetent zu pflegen, zu heilen, während Krisen und auch beim Sterben zu begleiten. In den erwähnten Institutionen sind 70 Prozent der Kosten Personalkosten. Wird da gespart, ist es verheerend für Klienten und Klientinnen. Personalschutzmassnahmen schützen vor dieser Art des Sparens. Die Kernaufgabe in Spitälern und Geburtshäusern kann nur dann in der nötigen Qualität erfüllt werden, wenn das Personal für dieses Personal qualifiziert und fit ist. Die Arbeitsqualität ist eingeschränkt und hat schmerzhaftige Konsequenzen für Patienten und Patientinnen, sobald das Personal unter Rahmenbedingungen zu leiden hat, die belasten und zusätzlichen Stress bedeuten. Der bestqualifizierte und verantwortungsvollste Pflegende und die talentierteste Ärztin sind nicht in der Lage, einfühlsam, exakt, fehlerarm und mit der nötigen Ruhe und Gelassenheit zu arbeiten, wenn die strukturellen Bedingungen mies, kräftezehrend, belastend und ausbeuterisch sind. Deshalb müssen Personalschutzbedingungen definiert, eingehalten und überprüft werden. Sie kommen direkt dem Personal und, wie vorhin beschrieben, indirekt den Patienten und Patientinnen zugute. Markus Schaaf, Spitalpersonal gewinnt und hält man, wenn man es gut behandelt und sich das herumspricht.

Ausgerechnet der einfache Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen und Arbeitsqualität wurde bei der Beratung des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes zu wenig gewichtet. Der Kantonsrat hat damit seine Verantwortung, die gesetzlichen Rahmenbedingungen für den verantwortungsvollen Einsatz von Steuergeldern zu schaffen, nicht wahrgenommen. Der Regierungsrat hat zudem mit seinem Gehetze bei der Bearbeitung der Vorlage verhindert, dass die Gesetzesberatung mit der nötigen Sorgfalt durchgeführt werden konnte. Der VPOD wird nun hoffentlich mit seinem Referendum und der Unterstützung des Zürcher Volkes diese Fehler korrigieren. Federn Sie die vom Bundesrecht vorgegebenen negativen Folgen der Fallkostenentschädigung wenigstens minimal ab. Ich empfehle Ihnen dringend, für die kommende Abstimmung dem Volk «Ja, Ja, Ja» zu empfehlen und damit im Gesetz Personalschutzmassnahmen zu verankern.

Jorge Serra (SP, Winterthur): Es ist jetzt vor allem von bürgerlicher Seite verschiedentlich behauptet worden, diese Mindestvorschriften

für das Personal würden ins Leere zielen, denn der Markt biete ja zum Teil mehr und bessere Leistungen, und das kantonale Personal sei ja nicht das Mass aller Dinge. Ich weiss nicht, offenbar haben Sie den Gegenvorschlag gar nicht richtig gelesen, versuchen Sie's doch mal. Dort steht nämlich, dass die Anstellungs- und Arbeitsbedingungen mindestens – mindestens – dem Personalrecht des Kantons Zürich entsprechen müssen. Es handelt sich also um eine Mindestvorschrift, Lorenz Schmid. Sie haben gesagt, es sei kontraproduktiv, der Markt sei ja besser und es seien höhere Löhne zu erzielen. Umso besser, dann können Sie ja zustimmen. Es ist ja, wie gesagt, eine Mindestvorschrift. Man kann ja bessere Leistungen anbieten. Und auch das Risiko der überladenen Vorlage, Urs Lauffer, das hätten Sie ja in der Beratung in der Hand gehabt. Sie bekennen sich ja selber, Sie sagen auch Ja zum Personal, finden aber, es brauche dazu keine gesetzliche Bestimmung. Sie hätten nun eben diese überladene Vorlage vereinfachen können, wenn Sie über den Schatten gesprungen wären, es wäre ja ein kleiner Schritt gewesen, wenn Sie Ja zum Personal sagen. Dann hätten wir eine einfachere und klarere Abstimmungsvorlage. Deshalb bitte ich Sie, dem Gegenvorschlag zuzustimmen.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Wenn die drei Fragen lauten: Wollen wir eine gute gesetzliche Grundlage für die stationäre Spitalversorgung? Das ist die erste Frage. Zweitens: Wollen wir die Kostendämmung eingrenzen, wollen wir insbesondere die Beiträge der öffentlichen Hand an die Spitalkosten in Grenzen halten? Das wäre die zweite Frage. Und die dritte Frage: Wollen wir gutes Personal im Gesundheitswesen, insbesondere in den Spitälern? Dann beantworten wir, auch die Regierung und wohl auch die Mehrheit von Ihnen, alle diese drei Fragen mit einem deutlichen Ja. Wir brauchen und wir wollen ein gutes Gesetz. Es hilft auch die Variante, eben um die Beiträge der öffentlichen Hand in Grenzen zu halten. Und selbstverständlich brauchen wir gutes Personal. Dazu hilft bereits das vorliegende Gesetz.

Ich möchte Ihnen aufzeigen, was geschieht, wenn das SPFG nicht Bestand haben würde: Es bleiben dann zwar die Spitalisten 2012 bestehen, das ist so. Es würden aber die gesetzliche Verankerung der Planungsgrundsätze und insbesondere die detaillierten Anforderungen an die Leistungserbringer wegfallen. Es würde zweitens das Modell 100/0 wegfallen. Das hätte zur Folge, dass die Gemeinden und der Kanton ihre Budgets anpassen müssten, da die Gemeindesteuerfüsse

auf weitgehend falschen Annahmen beruhen, und dass die Statutenrevisionen in den Zweckverbänden gestoppt beziehungsweise rückgängig gemacht werden müssten. Es würde auch bedeuten, dass die laufende Pflegefinanzierung wieder zwischen Kanton und Gemeinden korrigiert werden müsste. Es würden auch die alten Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes bestehen bleiben. Das hätte beispielsweise zur Folge, dass die Spitalregionen weiter Bestand haben würden, dass die Statutenrevisionen in den Zweckverbänden auch aufgehoben werden müssten, dass die Gemeinden weiterhin den Sockelbeitrag an die privaten und halbprivaten Patienten zahlen müssten, dass ein Widerspruch zwischen den Finanzierungsbestimmungen des weiter geltenden alten Gesetzes und der neuen Spitalfinanzierung aus dem KVG bestehen und entstehen würde. Es würde mit einem Wegfall des Gesetzes auch die gesetzliche Grundlage zur Umwandlung der bisherigen Staatsbeiträge in Darlehen wegfallen. Das hätte insbesondere zur Folge, dass sehr ungleiche Spiesse hinsichtlich der Infrastrukturfinanzierung entstehen oder bestehen würden. Das wollen Sie alles nicht. Und letztlich würde auch die gesetzliche Grundlage für die Patientenbeschwerdestelle entfallen. Auch diese steht so im SPFG. Aus all diesen Gründen wollen Sie mit uns zusammen hoffentlich dieses Gesetz erhalten und die Volksabstimmung am 17. Juni 2012 auch durchbringen.

Ich habe es gesagt, die Variante des Fonds, dem Sie als Kantonsrat eigentlich zugestimmt haben für den Fall, dass er überhaupt zur Abstimmung kommt – so lautet quasi Ihr früherer Beschluss –, der würde dazu beitragen, dass die Beiträge der öffentlichen Hand in Grenzen gehalten würden. Es ist kein Fallschirm. Wenn man einen Fallschirm überhaupt erkennen wollte, dann besteht er in den Subventionsbestimmungen, nicht in den Fondsbestimmungen.

Letztlich zum Gegenvorschlag: Wir wollen alle gutes Personal. Das will auch das SPFG und legt da die entsprechenden Grundlagen mit Paragraf 5 fest, indem genügende und gute Aus- und Weiterbildung von allen Leistungserbringern verlangt wird. Dazu werden auch die entsprechenden detaillierten Vorgaben an den Leistungserbringer gemacht. Es braucht aber auch die Verhältnisse, wie Sie sie selbst geschildert haben, um diese Leute gut zu entlönnen. Und da hilft insbesondere der Markt. Wenn wir nicht zu viel Personal haben, dann streitet man sich um diese Leute. Und es gelingt einem nur, sie zu finden, wenn man sie gut bezahlt. Das geschieht aber heute schon. Da sagt die

Regierung, da braucht es keine weitergehenden Bestimmungen in diesem Gesetz.

Aber die drei grundsätzlichen Fragen beantworten Sie am besten mit uns zusammen mit drei Mal Ja.

Detailberatung

Titel und Ingress

I.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

II.

Minderheitsantrag von Erika Ziltener, Angelo Barrile, Kaspar Büttikofer, Ornella Ferro, Silvia Seiz:

II. Den Stimmberechtigten wird empfohlen, den Gegenvorschlag anzunehmen und diesen der Hauptvorlage vorzuziehen.

Abstimmung

Der Minderheitsantrag von Erika Ziltener wird dem Antrag der Kommission gegenübergestellt. Der Kantonsrat lehnt den Minderheitsantrag mit 115 : 54 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) ab.

Ratspräsident Jürg Trachsel: Somit wird den Stimmberechtigten empfohlen, den Gegenvorschlag abzulehnen.

III.

Minderheitsantrag von Willy Haderer, Hansruedi Bär, Ruth Frei, Walter Isliker, Lorenz Schmid:

III. Der Beleuchtende Bericht zum Gegenvorschlag wird von der Geschäftsleitung des Kantonsrates verfasst.

Willy Haderer (SVP, Unterengstringen): Dieser Antrag ist genau so zu verstehen, wie er hier steht, nämlich: Es ist ein Misstrauensvotum gegen die Regierung. Als mit der Vorlage 4763c der Regierungsrat ein Ja zu allen drei Vorlagen vorgeschlagen hat, konnten wir uns über-

haupt nicht damit identifizieren. Das ist auch das, was ich vorher genannt habe als Verunsicherung der Stimmbürger. Und Urs Lauffer hat natürlich absolut recht, wenn er mich auf das Verwenden des Konstruktiven Referendums durch die SVP angesprochen hat. Wir haben das ebenfalls ausprobiert mit klaren, von mir genannten Erfahrungen, dass wir nur Verunsicherung und Zufallsresultate beim Stimmbürger geschaffen haben. Deshalb ist es absolut klar: Das ist ein Instrument, das ein absoluter «Chabis» ist.

Nun geht es darum: Wenn man in dieser Art und Weise mit drei so divertierenden Vorschlägen an die Stimmberechtigten geht und sagt «Ihr müsst zu allen dreien Ja sagen» und dann im Wissen darum, wie unsere Stimmbürger eben sehr unsicher mit der Frage der Stichfragen umgehen, halt dort die Kehrtwende wieder schaffen will und dort der Hauptvorlage, die heute in Kraft ist, mit der Stichfrage zum Durchbruch verhelfen, dann ist das mit dem Feuer gespielt. Das können wir uns nicht leisten in einer Volksabstimmung. Deshalb ist für uns von der SVP absolut klar, dass auch in der Weisung sehr klar zum Ausdruck kommen muss, dass der Kantonsrat in seiner grossen Mehrheit die a-Vorlage genehmigt hat. Ich habe jetzt bei verschiedenen Voten der Fraktionen gehört, dass das auch heute noch die Meinung ist hier in diesem Rat, nachdem das Konstruktive Referendum ergriffen wird, und dass auf die Variante nicht eingetreten werden soll und auf den Gegenvorschlag – das haben wir ja vorhin entschieden – ebenfalls nicht.

Uns geht es wirklich nur darum, dass wir gegenüber den Stimmberechtigten ganz klar eine saubere Vorlage präsentieren, die dieser auch verstehen kann. Und wenn wir hier in dieser Splittung drei Vorlagen zum Ja empfehlen, dann muss ich Ihnen schon sagen, dass das Ergebnis wieder absolut voraussehbar ist. Der Stimmbürger wird sich bei dieser Frage sehr unsicher verhalten. Es wird diejenigen geben, die klar der einen Vorlage zustimmen werden oder der anderen. Und es wird dann diejenigen geben, die halt auch sagen «Ja dann müssen wir halt allen dreien zustimmen». Die Krux liegt ja bei der Stichfrage, und es gibt drei Stichfragen. Bei jeder Stichfrage müssen wir dann die Vorlage a unterzeichnen. Dort ist ja der Regierungsrat auch wieder dabei.

Deshalb haben wir den Antrag gestellt, diese Weisung durch die Geschäftsleitung des Kantonsrates vorzunehmen, weil wir dafür sorgen wollen, dass eben die gesamten Aspekte und eben auch diese demo-

kratisch-politischen Grundsätze hier mit einfließen. Das Vertrauen in die Regierung ist in dieser Frage von uns nicht gegeben. Danke.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Ich habe auch noch mitunterzeichnet, und vielleicht zur Korrektur und zur Belustigung: Ich werde, wir werden den Minderheitsantrag jetzt hier nicht unterstützen, wie ich dies gemacht habe in der Kommission. Denn es ist durchaus sinnvoll, dass der Beleuchtende Bericht zum Gegenvorschlag in diesem Falle von der Regierung verfasst wird und die Meinung der Minderheit durch die Geschäftsleitung des Kantonsrates. Die Ratsmehrheit ist ja mit der Regierung gegen diesen Gegenvorschlag. Somit ist es staatspolitisch opportun, den Beleuchtenden Bericht durch die Regierung zu verfassen.

Warum habe ich in der Kommission denn für den Minderheitsantrag gestimmt und diesen unterstützt? Wir hier im Rat haben uns grundsätzlich – grundsätzlich – die Frage zu stellen, wer im Falle widersprüchlicher Meinungen zwischen der Regierung und dem Kantonsrat Beleuchtende Berichte zu verfassen hat: weiterhin, der Usanz entsprechend, der Regierungsrat oder wir? Die Diskussion in der Kommission ging ja vorwiegend auch um die Frage, wer den Beleuchtenden Bericht zur Hauptvorlage ohne Fonds, zur Variante der Regierung mit Zukunfts- und Stützungsfonds verfassen sollte. Denn Sie wissen alle, in dieser Frage ist der Regierungsrat mit dem Kantonsrat nicht einig. Er hat sich für den Fonds, wir haben uns gegen den Fonds entschieden. Ich finde es staatspolitisch nicht opportun, ich finde es sogar staatspolitisch problematisch, dass die Regierung in diesem Falle allein den Beleuchtenden Bericht verfasst zu einem Entscheid des Kantonsrates, den er selber überhaupt nicht mitträgt. Die grundsätzliche Frage sei hier unabhängig von diesem Geschäft erlaubt: Verfasst in einem solchen Falle die Geschäftsleitung den Bericht zur ganzen Vorlage? Sind wir, ist der Kantonsrat personell dazu überhaupt befähigt? Was wir im konkreten Falle auch vorschlugen: Wir schlugen vor, dass der Bericht des Regierungsrates uns zur Korrektur vorgelegt würde. Das haben wir konkret auch vorgeschlagen. Jedoch die Gesundheitsdirektion hat dies mit Vehemenz zurückgewiesen mit den Worten «Wenn wir schreiben, dann sei es so geschrieben, ansonsten ihr», sprich, dass wir ihn zu schreiben hätten. Und das war meines Erachtens eine enttäuschende Haltung der Regierung. Ich glaube, liebe Regierung, wir sollten gemeinsam einen Weg finden, wie wir diese Berichte entsprechend der Gewaltentrennung im Staate zu fassen haben.

Und ich rege wirklich an, dass die Geschäftsleitung sich ganz allgemein darüber Gedanken macht, wer Berichte zu verfassen hat, wenn wir, der Kantonsrat, nicht die gleiche Meinung haben wie der Regierungsrat. Wir unterstützen den Minderheitsantrag nicht. Ich danke für die Aufmerksamkeit, Ihre Aufmerksamkeit zu meinen staatspolitischen Überlegungen (*Heiterkeit*). Danke.

Ratspräsident Jürg Trachsel: Nun gebe ich das Wort zu weiteren staatspolitischen Überlegungen Erika Ziltener, Zürich (*Heiterkeit*).

Erika Ziltener (SP, Zürich): Wenn ich so zuhöre, dann habe ich den Eindruck, dass da schon eine sehr, sehr grosse Angst vor der Zürcher Stimmbevölkerung die Motivation ist, dass Sie Ihre Anliegen da nicht durchbringen können. Denn eines ist klar: Die Vorlage ist eindeutig. Das Zürcher Stimmvolk kann entscheiden, ob es aus der öffentlichen Hand Gewinne den Privatspitälern bis nach Südafrika schenken will oder nicht. Das ist sehr einfach. Das Gesetz mit Fonds will genau diese Gewinne verhindern. Und die zweite Frage, die zu klären ist: Sagen wir Ja zum Personal oder Nein? Also, zweimal Ja und zum Gesetz Nein. Es ist sehr, sehr einfach. Und, Urs Lauffer, du weisst selber, dass das Zürcher Stimmvolk gescheit genug ist. Privatspitälern Gewinne einfach so zuspielen, das wird es nicht tun.

Willy Haderer (SVP, Unterengstringen) spricht zum zweiten Mal: Ich schätze die Chancen dieses Minderheitsantrags natürlich absolut realistisch ein. Es ist mir aber vor allem darum gegangen, auch den Regierungsrat hier zu sensibilisieren, dass es mit dieser Art der Fragestellung und der Beschreibung, wie es bisher von der Regierung her kam in der Vorlage 4763, problematisch ist. Und ich hoffe, dass der Regierungsrat in diesem Sinn dann, wenn dieser Antrag hier abgelehnt werden sollte, dies auch berücksichtigt in seiner Weisheit bei der Abfassung der Abstimmungsvorlage.

Urs Lauffer (FDP, Zürich): Liebe Erika Ziltener, ich habe in keiner Art und Weise die Klugheit des Zürcher Volkes infrage gestellt, wie käme ich dazu, sondern nur diejenige des Zürcher Kantonsrates. Die Debatte, die wir in den letzten zehn Minuten geführt haben, bestärkt mich in meiner Äusserung (*Heiterkeit*).

Abstimmung

Der Minderheitsantrag von Willy Haderer wird dem Antrag der Kommission gegenübergestellt. Der Kantonsrat lehnt dem Minderheitsantrag mit 114 : 53 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) ab.

IV. und V.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Das Geschäft ist erledigt.

Fraktionserklärung der Grünen zur Bekanntgabe von möglichen Standorten für Atommülllager durch die NAGRA und den Bund

Regula Kaeser (Grüne, Kloten): Am vergangenen Freitag haben NAGRA (*Nationale Genossenschaft für die Lagerung radioaktiver Abfälle*) und der Bund mögliche Standorte für Oberflächenanlagen eines Atommülllagers bekannt gegeben. Die Fraktion der Grünen kritisiert dieses Vorgehen. Noch ist nicht bekannt, in welcher der sechs ausgewählten Standortregionen ein Tiefenlager gebaut werden könnte. Eine definitive Entscheidung wird frühestens in zehn Jahren erwartet. Insbesondere das geologische Wissen über verschiedene Regionen ist ungleich und mangelhaft. Unsere Standesinitiative, die vom Bund eine gleichwertige geologische Untersuchung sämtlicher möglicher Standorte verlangt, kommt genau richtig. Weiter sind sich Experten und Gremien nicht einig, wie ein Tiefenlager erschlossen werden soll. Die NAGRA möchte eine kilometerlange Rampe. Die Kommission für nukleare Sicherheit spricht sich für einen möglichst kurzen senkrechten Stollen aus.

Die im Rahmen der zur Mitwirkung einberufenen Regionalkonferenzen sollen sich jetzt mit sekundären Aspekten, wie den Oberflächenanlagen, befassen. Dabei kommen politische Akzeptanzfragen der Suche nach dem sichersten Tiefenlagerort in die Quere. Durch die verfrühte Nennung der möglichen Standorte einer Oberflächenanlage wird die Suche nach dem sichersten Endlagerplatz unnötig belastet. Die Regionen werden gegeneinander ausgespielt. Schon heute stellen wir aber fest, dass Oberflächenanlagen innerhalb oder in unmittelbarer Nähe der An- und Abflugschneise des Flughafens Zürich Kloten un-

verantwortlich sind, und es tauchen Zweifel auf, wie sorgfältig Standorte ausgesucht wurden.

Wir fordern: Zuerst müssen für alle Regionen die gleichen geologischen Grundlagen vorliegen. Ferner soll das Konzept der NAGRA im Bereich «Erschliessung» überarbeitet werden. Erst dann ist die Region zu bestimmen und zuletzt der Standort der Oberflächeninfrastruktur. Wir verlangen vom Regierungsrat, dass er sich dafür einsetzt, das Pferd von vorne statt von hinten aufzuzäumen.

Fraktionserklärung der SP zur Bekanntgabe von möglichen Standorten für Atommülllager durch die NAGRA und den Bund

Marcel Burlet (SP, Regensdorf): Die Fraktionserklärung der SP ist kürzer und prägnanter (*Heiterkeit*) zum gleichen Thema und trägt den Titel «Viel Ärger über die atomaren Tiefenlager – die NAGRA provoziert die Kantone».

Am letzten Freitag haben die NAGRA und das BFE (*Bundesamt für Energie*) – wir haben es gehört – 20 mögliche Standorte von Oberflächenlagern eines Atommülllagers bekannt gegeben. Sechs davon befinden sich in unserem Kanton, fünf weitere knapp hinter den Zürcher Kantonsgrenzen. NAGRA und BFE verkünden immer wieder, dass die Sicherheit für Mensch und Umwelt oberste Priorität habe – Konjunktiv. Offensichtlich haben sie dabei nur die Geologie im Auge. Für die SP stellt sich aber die Frage der Sicherheit in einem viel umfassenderen Sinn. Auch die oberirdische Sicherheit ist gleichgewichtig zu berücksichtigen.

So ist es nicht nachvollziehbar, dass die vorgeschlagenen Oberflächenstandorte innerhalb oder in der unmittelbaren Nähe von Flugschneisen des Flughafens Zürich Kloten liegen sollen. Auch die unmittelbare Nähe der vorgeschlagenen Standorte zu bedeutenden Grundwasservorkommen entlang des Rheins widerspricht den publizierten Kriterien diametral. Die Diskussion über konkrete Oberflächenstandorte ist ohnehin verfrüht. Wir verlangen, dass zuerst die sechs möglichen Standorte, die Tiefenlagerstandorte, genau gleich fundiert untersucht und gebohrt werden wie in Benken, nämlich mit richtigen Tiefenbohrungen. Wir erwarten von der Regierung, dass sie alles daran setzt, damit die Sicherheitsfrage oberste Priorität bei der Entscheidung über den Standort eines Tiefenlagers hat. Es muss verhindert werden, dass am Schluss jene Region den Schwarzen Peter in der Hand hält, die sich am wenigsten gewehrt hat.

Persönliche Erklärung von Gabriela Winkler, Oberglatt, zur Fraktionserklärung der Grünen betreffend Bekanntgabe möglicher Standorte für Atommülllager durch die NAGRA und den Bund

Gabriela Winkler (FDP, Oberglatt): Liebe Kolleginnen und Kollegen von der grünen Seite, liebe Regula, du bist wie ich in der Regionalkonferenz «Nördlich Lägern». Du müsstest eigentlich den Sachplanprozess, welchen der Bundesrat definiert hat, sehr genau kennen und deshalb wissen, dass die NAGRA gar nichts anderes tut, als Schritt für Schritt zeitgerecht die nötigen Vorschläge zu unterbreiten, die wir dann in der Regionalkonferenz einlässlich diskutieren. Denn bei den Oberflächenstandorten ist der Regionalkonferenz ein Mitspracherecht eingeräumt.

Ich finde es ziemlich peinlich, dass wir immer noch so tun, als ob wir mit einer Sankt-Florians-Politik und mit unrealistischen Forderungen ein Problem aus der Welt schaffen könnten. Wir haben die Verantwortung für diese Abfälle, ob wir für Kernenergie sind oder nicht, ob wir für Nuklearmedizin sind oder nicht, ob wir für Nuklearforschung sind oder nicht. Die Abfälle sind da, der Auftrag ist im Kernenergiegesetz festgehalten und wir sind alle gefordert, ihn bestmöglich auszuführen. Und es ist absolut unangebracht, im heutigen Zeitpunkt den Sankt Florian derart zu bemühen und jede passende und unpassende Gelegenheit zu nutzen, um die NAGRA zu diskreditieren. Die NAGRA sind Sie, sind wir, sind wir alle, die wir Strom konsumieren.

8. Investitionsstau und veraltete Bausubstanz in den öffentlichen Spitälern

Postulat von Eva Gutmann (GLP, Zürich) und Oskar Denzler (FDP, Winterthur) vom 6. September 2010

KR-Nr. 255/2010, Entgegennahme, Diskussion

Ratspräsident Jürg Trachsel: Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegen zu nehmen. Stefan Krebs, Pfäffikon, hat an der Sitzung vom 29. November 2010 Antrag auf Nichtüberweisung des Postulates gestellt. Heute hat deshalb der Rat zu entscheiden.

Stefan Krebs (SVP, Pfäffikon): Es ist eine Tatsache, dass es in einigen Direktionen und somit nicht nur in den öffentlichen Spitälern einen

Investitionsstau und eine veraltet Bausubstanz gibt. Dies ist nicht von der Hand zu weisen. Aber auch dieses Postulat wird daran nichts ändern. Das Postulat trägt aber auch in keiner Weise dazu bei, dass die Bürokratie und ein unnötiger Aufwand abgebaut werden können, sondern es will einen Bericht, dessen Antwort wir heute mit etwas gutem Willen bereits erahnen können. Denn eigentlich rennt das Postulat offene Türen ein in den verschiedenen Direktionen die davon betroffen sind. Aber anders gesehen löst das Postulat bei seiner möglichen Überweisung auch ein nicht zu unterschätzendes Pensum von Arbeit und unnötigen Kosten aus, was nicht vernachlässigt werden darf; das alles im konkreten Wissen, dass wir in diesem Rat mit dem Novemberbrief 2010 grünes Licht für die Überprüfung der Immobilienstrategie in den Direktionen ausgelöst haben. Es soll die Möglichkeiten der von den Postulanten angeregten Eigentumsverhältnisse und den Investitionsstau für verschiedene Objekte, also nicht nur Spitalimmobilien, klären. Im gleichen Zusammenhang wurde auch das damit verbundene Zeitprogramm für diese Überprüfung durch die Regierung bekannt gegeben, was auch heisst, dass wir sehr bald von den ersten Ergebnissen werden erfahren dürfen.

Zum Thema der Straffung der Planungs- und Baubewilligungsprozesse möchte ich nur auf all die in der letzten Legislatur erfolgreich umgesetzten Prozesse – ich denke da zum Beispiel an die Fristen im Rekursverfahren – hinweisen, welche wohl nicht mehr viel Spielraum zulassen. Es kam ja vor allem auch aus Richtung der FDP. Direktionsübergreifende Zusammenarbeit hängt vor allem vom konkreten Willen der einzelnen Direktionen und deren Vorgesetzten, also unserer Regierung, ab. Der Ball liegt also bereits heute in den einzelnen, in den Prozess der Immobilienstrategie eingebundenen Direktionen und nicht zuletzt dem Gesamtregierungsrat. Für eine zielgerichtete Politik sind solch grosse zu erneuernde Bauwerke und die damit verbundenen Investitionen ganz klar von einer klaren und nachhaltigen Strategie abhängig, welche wir zum heutigen Zeitpunkt nicht oder nur annähernd kennen. Aber ganz sicher wird dieses Postulat – ich habe es bereits eingehend erläutert – keinen zusätzlichen Aufschluss darüber geben, sondern lediglich einen Bericht auslösen. Aufgrund dieser Tatsachen empfehle ich Ihnen, dieses Postulat nicht zu überweisen. Und ich hoffe, Sie werden Selbiges auch tun, da alle im Postulat geforderten Abläufe bereits heute in vollem Gange sind. Das heisst dann auch sehr konkret und direkt Bürokratieabbau und sorgsamer Umgang mit unse-

ren Ressourcen, sei dies nun in personeller oder auch finanzieller Hinsicht. Danke.

Eva Gutmann (GLP, Zürich): Mit diesem Postulat aus dem Jahr 2010 wird der Regierungsrat eingeladen, Massnahmen aufzuzeigen, wie die notwendigen Erneuerungen an den öffentlichen Spitälern des Kantons effizienter umgesetzt werden können, um dem vorhandenen Renovationsstau wirkungsvoll zu begegnen. Stefan Krebs sagt, die Antwort könne vage erahnt werden. Also Entschuldigung, das reicht mir nicht ganz, dass ich eine Antwort vage erahnen kann. Und dann ist mir auch klar, dass auf ein Postulat ein Bericht kommt. Berichte und unsere Ratsdebatten ändern eigentlich noch nichts. Klar muss materiell etwas ändern. Wir möchten auch Druck machen und möchten, dass sich jetzt wirklich etwas ändert. Und wir möchten genau wissen, was sich ändert, und nicht nur vage.

Allen interessierten Beobachtern fällt eines sofort auf: Auf der einen Seite haben wir ein sehr hohes Niveau der medizinischen Betreuung und der Forschung in fast allen Bereichen und andererseits einen Zustand der Räumlichkeiten, der einfach heutigen Anforderungen nicht mehr genügt. Dies ist die eine Seite des Problems. Ein zweiter Aspekt ist die Verteuerung jeglicher Bauvorhaben durch komplizierte Prozesse. Sprich: Es reden auch bei einfachen Projekten zu viele Ämter drein.

Nach langen Diskussionen ist zum Glück unterdessen der Grundsatzentscheid zum Standort des künftigen USZ (*Universitätsspital Zürich*) getroffen worden. Dieser Neubau wird kein einfaches Projekt sein, sondern ein komplexes Vorhaben, bei dem drei Direktionen intensiv zusammenarbeiten müssen. Mir ist klar, dass für ein sehr komplexes Projekt wie den Neubau auch sehr komplexe Planungsstrukturen notwendig sind. Diese Planung ist in Arbeit, und wir hoffen, dass wir derzeit mit der Postulatsantwort auch über den aktuellsten Stand informiert werden. Wir wünschen, dass die entsprechenden Bauprojekte jetzt endlich vorankommen, denn durch die Einführung der DRG wird sich der Wettbewerb zunehmend verschärfen, und ich gehe nicht davon aus, dass es Kantonsräte gibt, die es darauf anlegen, die öffentlichen Spitäler durch eine schlechte Bausubstanz in ihrer Wettbewerbsfähigkeit zugunsten der Privatspitäler einzuschränken.

Es ist uns aber auch ein Anliegen, dass der andere Aspekt nicht vergessen geht: die Optimierung der Bauplanungs- und -durchführungs-

prozesse. Es darf nicht sein, dass beim Kostenwachstum auf die Bremse gestanden wird, indem dem Personal noch mehr Leistung abgefordert wird, denn das Personal leistet bereits heute viel. Intelligent sparen heisst Optimierung der Prozesse; nicht nur der Behandlungspfade, wie dies bereits heute geschieht, sondern auch der Bewirtschaftungsprozesse ämterübergreifend, also zum Beispiel der Planungs- und Bauprozesse. Und wer jetzt sagt, dass da bereits alles zum Besten stehe, sagt die Unwahrheit oder ist schlecht informiert. Die Planungs- und Bewilligungsprozesse sind zu prüfen und zu straffen. Die Zusammenarbeit der Bauherrschaft mit der Baubehörde und ebenso die Planungs- und Bewilligungskompetenzen bei den verselbständigten Spitälern sind zu optimieren, grundsätzlich. Die Eigentumsverhältnisse der Spitalimmobilien sollen künftigen Anforderungen angepasst werden und sind flexibel zu gestalten. Die Immobilienverordnung ist dem sich ändernden Bedürfnissen anzupassen. Die Planungs- und Baukosten können so reduziert werden und tragen zu einem zielgerichteten Mitteleinsatz bei. Wenn wir schon 2,8 Milliarden in die Baubsubstanz investieren, kann man auch erwarten, dass die Ablauforganisation kritisch durchleuchtet wird. Die GLP wird das Postulat unterstützen und bittet Sie, dies ebenfalls zu tun.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Ich muss ganz ehrlich gestehen, ich vermag nicht zu erkennen, welches Problem dieses Postulat ansprechen will. Ich vermag nicht zu sehen, was der Investitionsstau – und einen solchen haben wir tatsächlich – mit Effizienz- oder mit Planungs- und Bauprozessen zu tun haben soll. Wenn wir rückwärts diskutieren wollen, so haben wir tatsächlich ein Problem bei der Finanzierung der Spitalanlagen. Wir haben besonders einen Investitionsstau bei den beiden kantonalen Spitälern. Wir haben aber auch beispielsweise einen Investitionsstau beim Limmatspital. Mehrere Spitäler verfügen über Anlagen aus den Sechzigerjahren, die heutigen Anforderungen der Medizin und der modernen Abläufe nicht mehr gerecht werden. Und von der Substanz her betrachtet sind diese Anlagen am Ende ihres Lebenszyklus.

Doch der Grund, weshalb wir einen Investitionsstau haben, liegt sicher nicht in den Bauplanungsprozessen. Der Grund muss vielmehr bei der bürgerlichen Sparpolitik gesucht werden. Mit der Politik der leeren Kassen fehlt auch das Geld für die notwendigen und zukunftsorientierten Investitionen in die Spitalinfrastruktur im Kanton Zürich.

Wenn wir nach vorne diskutieren wollen, so sehe ich ein grosses Problem, das infolge des Investitionsstaus auf uns zukommt bei den Spitalanlagen. Ein baurechtliches Problem sehe ich hingegen nicht. Mit der neuen Spitalfinanzierung ist es nicht mehr der Kanton, der für die Investitionen zuständig ist. Die Investitionen werden ab diesem Jahr über die DRG, die Fallpauschalen, finanziert. Wegen des Investitionsstaus besteht nun aber die reale Gefahr, dass wir mit der neuen Spitalfinanzierung einen grossen Kostenschub bei dem Krankenkassenprämien erhalten werden. Wir haben weiter ein Problem, nämlich dass die Listenspitäler punkto Infrastruktur nicht über gleich lange Spiesse verfügen werden. Wir haben Privatspitäler mit modernster Infrastruktur und wir haben öffentliche Spitäler mit einem grossen Nachholbedarf und fehlendem Eigenkapital. Die Spitäler haben infolge des Investitionsstaus total verzerrte Startbedingungen im neuen Wettbewerb. Wenn ich es aber richtig verstehe, so will das Postulat die Planungs- und Bewilligungsprozesse straffen. Was das jedoch mit dem Investitionsstau zu tun haben soll, bleibt mir ein Rätsel. Über die Komplexität der Anlageerneuerung am laufenden Betrieb kann man sich am Triemlispital ein Bild machen. Das Triemli baut für die nächsten 50 bis 60 Jahre. Dabei geht das Spital sehr umsichtig vor. Es evaluiert Grundrisse in der Praxis. Es werden Räumlichkeiten den Betriebsabläufen angepasst und nicht umgekehrt. Es wird auch mit flexiblen Grundrissen gearbeitet und experimentiert, weil man heute nicht weiss, wie die Medizin in 20 oder 30 Jahren aussehen wird. Diese umsichtige und am Spitalalltag orientierte Bauplanung kostet viel Zeit. Aber es ist gut investierte Zeit, es ist eine Investition in ein zukunftstaugliches Spital. Ökologisches Bauen übrigens ist in Spitälern sehr, sehr wichtig und auch das braucht eine umsichtige und lange Bauplanung. Lehnen Sie deshalb das Postulat als überflüssig ab. Danke.

Silvia Seiz (SP, Zürich): Vor allem das Universitätsspital entspricht heute nicht mehr den Anforderungen an ein modernes Spital, das strengen hygienischen, aber auch komplexen Abläufen standhalten muss. Die Platzverhältnisse sind sehr eng für Patientinnen und Patienten, aber vor allem auch für die Ärzte und das Pflegepersonal, die unter erschwerten Bedingungen arbeiten müssen. Die Standortfrage des Unispitals ist nun geklärt. Bis aber mit den neuen Bauten gestartet wird, ist es weiterhin dringend nötig, die anstehenden Sanierungen anzugehen. Diese zögerliche Haltung hat bereits viel Unverständnis

bei Patientinnen und Patienten hervorgerufen und schadet dem Ansehen des Universitätsspitals enorm.

Es ist klar, dass die Bauplanung ihre Zeit braucht. Es wird Jahre dauern, bis das neue Universitätsspital steht und saniert ist. Darum müssen nun die dringenden Sanierungsarbeiten parallel und zügig in Angriff genommen werden, sodass die Qualität der medizinischen Versorgung auch während der Bauzeiten gewährleistet sind. Die im Budget 2011 eingestellten Investitionskredite der Spitalbauten wurden nicht voll ausgeschöpft. Das darf in Zukunft nicht mehr der Fall sein. Die Planungs- und Bewilligungsprozesse sind darum zu optimieren. Das gilt auch für alle anderen Spitalbauten. Die SP unterstützt dieses Postulat.

Jörg Kündig (FDP, Gossau): Schon 2009 wurden die gemäss Budget vorgesehenen Investitionen von 164,4 Millionen Franken bei Weitem nicht realisiert. Und auch im Jahr 2010 – so zeigt es die Jahresrechnung – wurden im Budget zwar 220 Millionen Franken geplant, abgerechnet aber nur gerade deren 160 Millionen Franken. Und für 2011 ist Ähnliches zu erwarten. Das mag aus finanzpolitischen Überlegungen zwar erfreulich sein, stimmt aus sachpolitischer Sicht aber nachdenklich, und hierauf bezieht sich ja das vorliegende Postulat.

Gerade im Gesundheitswesen ist eine leistungsfähige Infrastruktur nicht zuletzt auch für eine unverändert hohe Qualität der Dienstleistungen und der Kundenfreundlichkeit in einem zunehmend härter werdenden Wettbewerb – wir haben ja gerade beim vorhergehenden Geschäft darüber gesprochen – von matchentscheidender Bedeutung. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, wieso Investitionen nicht ausgeführt werden. Vielleicht war man im Planungsprozess zu optimistisch. Vielleicht verfügte man nicht über die notwendigen Kapazitäten bei der Umsetzung. Vielleicht aber auch – und das steht aus Erfahrung zu befürchten – sind die Planungs- und Bewilligungsprozesse schlicht nicht optimal, dauern zu lange. Wir haben verschiedene Beispiele in der Vergangenheit erlebt, die dies bestätigen. Ich gehe davon aus, dass es auch hier so ist.

Wenn wir das Beispiel USZ nehmen, da sprechen wir auf der Seite von hochspezialisierter Medizin. Auf der andern Seite sehen die neuen Leistungsaufträge vor, verschiedene spezialisierte Eingriffe nur noch in den kantonalen Spitälern vorzunehmen. Gleichzeitig lässt die Infrastruktur in diesen Häusern deutlich zu wünschen übrig. Ein Augen-

schein macht das rasch klar. Die Diskrepanz ist enorm. Wenn – und das soll ja so sein – der Wettbewerb noch härter werden wird, dann ist die Infrastruktur sehr wichtig. Die Patientinnen und Patienten legen Wert darauf, dass die räumliche Atmosphäre ihren Vorstellungen entspricht.

Wir haben seit dem 1. Januar 2012 neue Rahmenbedingungen, wir haben darüber gesprochen. Das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz ist in Kraft und wir haben die Abrechnung nach Fallpauschalen, mit denen auch die Investitionen abgegolten werden. Kaspar Bütikofer, die Fallpauschalen sind klar. Was Ihre Auslegung anbelangt und wie Sie da direkt eine Konsequenz für die Krankenkassenprämien ableiten können, ist mir nicht ganz klar, mindestens in der Art und Weise, wie Sie es sich vorstellen. 9500 Franken ist die Baserate, die fixiert worden ist, und darin sind die Investitionsbeiträge von 10 Prozent enthalten. Dass die Darlehen, die jetzt bestehen, dass die Investitionsbeiträge des Kantons in Darlehen umgewandelt worden sind, sorgt eben für eine Verbesserung bei der Chancengleichheit. Und in diesem Sinne, meine ich, zeigt das Gesetz, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Die Klammer sei hier noch geöffnet: Wir haben von Ihnen einen Vorstoss vorliegen, indem Sie unter anderem die 100/0-Gesetzgebung, das neue Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz rückgängig machen wollen. Das passt einfach nicht zu den Ausführungen, die Sie sonst machen. Wir haben von der linken Ratsseite ebenfalls über das Konstruktive Referendum ein bewusstes In-Kauf-Nehmen der Gefahr, dass ein Gesetz, das sehr wichtig ist, das bereits funktioniert, gefährdet wird. Ich beurteile dies als fahrlässig, denn ein Scheitern dieser Gesetzgebung wäre schlicht katastrophal.

Ich setze viel auf die neuen Finanzierungsmodelle und erwarte, dass dadurch eine Verbesserung möglich wird. Voraussetzung ist allerdings, dass die Investitionsentscheide auch tatsächlich in den operativen Einheiten getroffen werden können. Die kantonalen Spitäler sind zwar sogenannte selbstständige Anstalten, bei ihren Investitionsentscheiden faktisch aber immer noch sehr stark mit dem Kanton verbunden. Dieser Ansatz ist falsch. Bei den nicht kantonalen Spitälern ist die Wolke am Horizont momentan die Investitionsfinanzierung über die DRG-Pauschalen. Es ist aber auch klar, dass die Spitäler sich zwingend am Markt orientieren müssen, wenn sie eine Zukunft haben wollen. Das wiederum heisst: Die nötigen Investitionen müssen frühzeitig in Angriff genommen werden und die unternehmerische Kom-

petenz muss geschaffen werden. Ich glaube, hier sind wir auf dem richtigen Weg.

Wir werden dieses Postulat überweisen. Uns geht es dabei vor allem darum, ein Zeichen zu setzen, ein Zeichen dahingehend, dass wir befürchten, dass die nicht getätigten Investitionen zu einer nachhaltigen Schwächung des Gesundheitswesens im Kanton Zürich führen. Besten Dank.

Ruth Kleiber (EVP, Winterthur): Das Anliegen der Postulanten unterstützt die EVP. Die Bausubstanz der Spitäler und deren Erneuerungsbedarf müssen effizient und laufend überprüft werden. Zur Problematik bei einem Investitionsstau und veralteter Bausubstanz in den öffentlichen Spitälern müssen dringend Lösungen gefunden werden. Im Postulat wird auch die Planungssicherheit angesprochen, für die EVP ein wichtiger Punkt. Die Baubewilligungsprozesse sollen überprüft und optimiert werden. Termingerecht sollen veraltete Bauten renoviert und erneuert werden können, damit die Spitäler den heutigen Anforderungen genügen. Die Patienten sollen sich auch wohl fühlen im Gebäude. Der Wert der Bauten muss ebenfalls erhalten bleiben.

Die EVP wird das Postulat überweisen.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir werden das Postulat nicht überweisen. Ich habe die Postulatsforderung zweimal gelesen. Ich weiss nicht, ob wir wirklich von den öffentlichen Spitälern des Kantons Zürich sprechen wollen, da handelt es sich um zwei plus noch die Psychiatrie, oder ob wir über die öffentlichen Spitäler im Kanton Zürich diskutieren wollen, das wären ja dann mehrere Spitäler. Und zu diesen mehreren Spitälern haben wir einfach nichts mehr zu sagen. Wir sind nicht Träger und die DRG beinhalten die Investitionsbeiträge mit 10 Prozent. Es geht also allein nur noch um das KSW (*Kantons-spital Winterthur*) und das Universitätsspital. Das KSW hat bekanntlich seine Probleme im Griff, die Verantwortlichen sind zuversichtlich. Beim USZ, das wissen wir, ist die Standortfrage jetzt geklärt. Ich kann somit dem Postulat nicht sehr viel abgewinnen. Dem Wunsch von Eva Gutmann kann ich mich eigentlich nur anschliessen, dass da einmal vorwärts gemacht werden soll. Investitionsstau haben wir in verschiedenen Direktionen. Wir haben dann sicher auch am nächsten Montag bei den KEF-Erklärungen die Gelegenheit, darüber zu diskutieren, Investitionsstau in der Bildung und so weiter und so fort. Ich

glaube, das Problem ist dort oder ganz allgemein directionsübergreifend festzustellen, dass das Immobilienamt, die Baudirektion sowie die verantwortlichen Direktionen hier ein bisschen zu viel Reibungsfläche haben, um solche Projekte voranzutreiben.

Die Regierung ist zwar gewillt, das Postulat entgegenzunehmen. Sie kann uns jederzeit sagen, was sie will. Für mich ist das Zeichen, jetzt parlamentarisch ein Postulat zu überweisen, einfach zu teuer und zu arbeitskräftebindend. Wir werden das Postulat nicht überweisen.

Hans Peter Häring (EDU, Wettswil a. A.): Die EDU möchte wissen, welche Massnahmen die Regierung zu ergreifen gedenkt, um vor allem den desolaten Zustand der USZ-Gebäude zu beheben. Im Übrigen sind die Eigentümer der Spitäler für die Investitionen verantwortlich. Das Limmattalspital gehört nicht mehr dem Kanton. Wir stimmen dem Postulat zu.

Martin Geilinger (Grüne, Winterthur): Ich denke, dieses Postulat wie auch die KEF-Erklärungen und vieles andere, das jetzt am Laufen ist, sind Ausdruck des Misstrauens, begründet in offensichtlichen Missständen im Bereich der Abwicklung der Bauten und der Bewirtschaftung der Immobilien des Kantons. Dahinter steht, denke ich, zu einem wesentlichen Teil auch die Entscheidungsunfähigkeit in Sachen Organisation des Bauwesens und des Managements der Immobilien der Regierung. Dieser Entscheid wird nun bald ein Jahr vor sich her geschoben. Die Regierung hat auch seit Jahren unsinnige Vorgaben für die Investitionsplanung. Beispielsweise wird festgehalten, dass die eine Hälfte der Investitionen für werterhaltende und die andere Hälfte für wertvermehrende Investitionen zu tätigen seien. Das mag finanzpolitisch vielleicht noch einen Sinn machen, aber von der Sache her, von den Bedürfnissen der Nutzer her ist das nun schlicht unsinnig. In Bereichen, wo kein Ausbau nötig ist, keine zusätzlichen Leistungen nötig sind, macht es nun wirklich keinen Sinn, dass man so starr aufteilt.

Die Probleme, denke ich, sind einerseits übergreifend, es wurde darauf hingewiesen. Auch in anderen Direktionen sind solche Probleme vorhanden. Sie sind aber auch in den einzelnen Direktionen. Und da, denke ich, müssen wir aufpassen. Das taucht inzwischen an verschiedenen Orten auf, dass man nicht nur auf das Hochbauamt, das Immobilienamt und die Baudirektion schlägt. Zu wesentlichen Teilen sind ja

die Direktionen heute eben selbst zuständig. Sie sind selbst zuständig für den ganzen Unterhalt der Gebäude. Mit den Globalbudgets bewilligen wir die Gelder auch für den Unterhalt. Und wie die Direktionen das Geld nun einsetzen innerhalb ihres Globalbudgets, ist ihre Entscheidung. Also wenn die Gebäude schlecht unterhalten sind, so ist das klare Verantwortung der einzelnen Ämter und nicht etwa des Gesamten. Wie auch für die Investitionsplanung sind die Direktionen zuständig. Und was die nicht ausgeschöpften Budgets angeht, alle Kollegen, die einmal gebaut haben, die mit Bauen zu tun haben, wissen ganz genau, dass es in einem Bauprozess immer Verzögerungen geben wird. Es liegt in der Natur der Sache, dass das, was geplant wird, was entsprechend als Planungsaufträge hinausgegeben wird, dass das nicht alles im Zeitraum, wie man das gedacht hat, realisiert werden kann. Wir reden da von einer Differenz von etwa – ich habe das mal nachgeschaut im Jahr 2009 – von 14 Prozent der Gesamtsumme. Das ist weiss Gott nicht viel. Das liegt in der Natur der Geschichte. Da müsste man entweder die KEF- (*Konsolidierter Entwicklungs- und Finanzplan*), die CRG-Regeln (*Gesetz über Controlling und Rechnungslegung*) ändern oder Sie müssten bereit sein, die Investitionsbudgets zu erhöhen, damit mehr im KEF eingesetzt werden kann. Aber da wehrt sich ja Ihre Seite regelmässig dagegen.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Der Regierungsrat ist grundsätzlich bereit, das Postulat zu übernehmen. Der Regierungsrat hat aber die Problematik, die hinter diesem Postulat steht, auch selbst erkannt und hat längst gehandelt. Er hat vor mehr als einem Jahr ein Projekt, ein direktionsübergreifendes Projekt lanciert, das eben gerade die Überprüfung des Immobilienmanagements und auch die Überprüfung der Immobilienprozesse zum Gegenstand hat. Das ist nötig, weil, anders als Martin Geilinger das ausgeführt hat, die Direktionen nicht derart frei sind bei der Verwendung der Mittel. Es ist deshalb nötig, um hier die Prozesse zu vereinfachen und insbesondere die Realisierungsreihenfolge zu flexibilisieren, Überbuchungsmöglichkeiten zuzulassen, Nettoinvestitionsvolumen-Bestimmungen zu verändern. Dieses Projekt läuft und die Ergebnisse sind im Laufe dieses Jahres zu erwarten. Was die Gesundheit und die Spitalliegenschaften angeht, so ist es hinsichtlich der Listenspitäler so, wie Sie festgestellt haben, dass die Zeit sich ebenfalls geändert hat, dass die Listenspitäler selbstständig über ihre Infrastruktur verfügen, sie auch finanzieren müssen. Was die kantonalen Listenspitäler angeht, so ist hinsichtlich des Universitätsspitals

festzustellen, dass im November 2011 der Entscheid über Standort und Fortführung des Projektes zur Gesamterneuerung gefallen ist und Sie darüber Bescheid wissen. Hinsichtlich des Spitals Winterthur ist die Situation ebenfalls gut, das Erneuerungsprojekt ist auf Kurs. Und hinsichtlich der psychiatrischen Kliniken besteht meines Erachtens kein direkter Bedarf für diesen Vorstoss. Sie stehen derzeit nicht im Fokus, auch nicht im Fokus Ihrer eigenen Überlegungen.

Es darf aber bei allem nicht darüber hinwegtäuschen, auch wenn Prozesse verbessert werden, wenn die kantonalen Liegenschaften jetzt bezüglich der Gesundheitsbedürfnisse ebenfalls auf Kurs sind, es darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass es nicht nur Prozesse braucht, es braucht letztlich auch Geld für eine gute Infrastruktur. Daran führt nichts vorbei.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 84 : 80 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), das Postulat an den Regierungsrat zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

9. Anreize zur Förderung von pflegenden Angehörigen

Motion von Jean-Philippe Pinto (CVP, Volketswil) und Lorenz Schmid (CVP, Männedorf) vom 27. September 2010

KR-Nr. 288/2010, Entgegennahme als Postulat, Diskussion

Ratspräsident Jürg Trachsel: Der Regierungsrat ist bereit, die Motion als Postulat entgegen zu nehmen. Der Erstunterzeichner ist mit der Umwandlung in ein Postulat einverstanden. Regine Sauter, Zürich, hat an der Sitzung vom 31. Januar 2011 Antrag auf Nichtüberweisung des Postulates gestellt. Heute hat der Rat über Überweisung oder Nichtüberweisung zu entscheiden.

Linda Camenisch (FDP, Wallisellen): Unbestritten geht es hier um Ehepartner, Töchter, Söhne, welche mit ihrer innerfamiliären Hilfe einen wertvollen, gut funktionierenden Dienst leisten. Sie tun dies aus Fürsorge für ihre pflegebedürftigen Angehörigen. Es ist wichtig, dass

sie Unterstützung und Entlastung erhalten können, sofern sie dies überhaupt wollen. Die Gemeinden bieten hier diverse Möglichkeiten, zum Beispiel ein Angebot an Tagesstätten, um eine stundenweise Ablösung für das pflegende Familienmitglied zu ermöglichen.

Das Postulat geht unserer Meinung nach in die richtige Richtung. Es ist aber keine weitere Fachstelle nötig, welche diese Freiwilligenarbeit institutionalisiert. Hier geht es um höchst persönliche, private Verhältnisse. Oder sollen pflegende Angehörige etwa auch einer Bewilligungs- und Kurspflicht unterstellt werden? Erinnern Sie sich doch an die unlängst gemachten unverständlichen Vorschläge vonseiten des Bundes betreffend die private Kinderbetreuung, Stichwort: Lizenz zur Kinderbetreuung. Das wollen wir ganz klar nicht.

Wir sind aber gespannt auf die Haltung und den Bericht der Regierung. Deshalb unterstützt die FDP dieses Postulat. Besten Dank.

Jean-Philippe Pinto (CVP, Volketswil): So lange als möglich in den eigenen vier Wänden leben zu können, entspricht dem Wunsch der meisten Menschen, nicht nur alter Menschen, im Kanton Zürich. Im Kanton Zürich leben über 85 Prozent der über 80-jährigen Personen zu Hause. Ein grosser Teil der alten Menschen wird von den Angehörigen betreut. Sie leisten damit einen substanziellen Beitrag zur Pflege. Bekannt ist auch, dass etwa zwei Drittel der Menschen mit Demenz in den ersten Jahren der Erkrankung von Angehörigen zu Hause gepflegt werden. Ohne sie wäre es nicht möglich, dass pflegebedürftige Menschen zu Hause bleiben können. Doch auch pflegende Angehörige sind in ihrer täglichen Aufgabe auf Unterstützung und Entlastung angewiesen. Aus der demografischen Alterung ergibt sich heute eine grosse Herausforderung für unsere Gesellschaft, gilt es doch, Lösungen für den steigenden Bedarf an Betreuung und Pflege für ältere pflegebedürftige Personen zu finden. Die Familie ist die wichtigste Institution bei der Übernahme von Pflegeleistungen im Alter, nicht das Alters- und Pflegeheim oder die Spitex. Eine Scharnierfunktion kommt insbesondere der mittleren Generation und hier vor allem den Frauen zu, welche eine bedeutende und nicht zu unterschätzende Rolle spielen. Vielfach ist es dank ihren Leistungen möglich, Eintritte der Pflege- und Betreuungsbedürftigen in stationäre Einrichtungen zu verhindern oder hinauszuzögern. Sie leisten einen unverzichtbaren Beitrag zur erfolgreichen Umsetzung des Grundsatzes «ambulant vor stationär».

Pflege durch Angehörige bedarf jedoch einer breiten gesellschaftlichen und politischen Anerkennung, wenn auch in Zukunft Angehörige motiviert sein sollen, zu pflegen. Gemäss Erhebungen des Bundesamtes für Statistik werden jährlich rund 16 Millionen Stunden an Pflegeleistungen für Angehörige erbracht. Würde diese Arbeit von bezahlten Fachpersonen ausgeführt, entspräche dies einer Lohnsumme von 1,7 Milliarden Franken. Die demografische und volkswirtschaftliche Entwicklung unserer Gesellschaft bringt es deshalb mit sich, dass Bestrebungen zur Entlastung pflegender Angehöriger von grosser Bedeutung sind. Die private Pflege zu Hause ermöglicht es dem Kanton und den Gemeinden, jährlich hohe Gesundheitskosten einzusparen, welche anfallen würden, wenn die zu betreuenden Personen in Heimen, Spitälern oder von der Spitex gepflegt werden müssten. Die Betreuung zu Hause leistet also einen wichtigen Beitrag dazu, dass die Gesundheitskosten nicht noch weiter ansteigen.

Für bestimmte eng umgrenzte Betreuungsformen gibt es schon heute Gutschriften oder die Möglichkeit von Sozialabzügen, zum Beispiel AHV-Gutschriften für die Betreuung von betagten Familienmitgliedern im eigenen Haushalt. Es ist aber wichtig, dass Personen, welche privat die Betreuung zu Hause leisten, eine Form der gesellschaftlichen und finanziellen Anerkennung erhalten. Mit der Anerkennung wird gleichzeitig auch ein gesellschaftspolitisches Anliegen erfüllt, da diese Form der Betreuung noch immer vorwiegend von Frauen geleistet wird. Es fragt sich, ob die heute bestehenden Unterstützungen und Anreize für die Pflege zu Hause genügen. So kann auch eine tägliche Hilfestellung von weniger als eineinhalb Stunden pro Tag nach Meinung vieler Experten für die Erhaltung der Selbstständigkeit einer hilfsbedürftigen Person beziehungsweise Vermeidung von deren Heimeinweisung wichtig sein. Für pflegende Angehörige oder Nachbarn andererseits kann auch eine Hilfeleistung in diesem Ausmass eine beträchtliche Belastung sein. Zentral ist auch eine gute Information aller Betroffenen über das bestehende Unterstützungsangebot.

Zu prüfen sind aber auch weitere Anreize, zum Beispiel die Schaffung eines Steuerabzuges, einer Betreuungszulage, Förderung von besonderen Wohn- und Lebensformen, Anrechnung der bei der Betreuung alter Personen erworbenen besonderen Kompetenzen bei einer Anstellung, Anrechnung der Betreuungszeiten für die Pflege zu Hause und eine Auszeit für Angehörige. In der Zukunft werden gewaltige Aufgaben und Kosten insbesondere auf die Gemeinden zukommen, falls

man nicht optimierte Lösungen für die Unterstützung der privaten Betreuung findet.

Der Regierungsrat wird daher gebeten zu prüfen, welche Anreize steuerlicher und anderer Art, wie zum Beispiel Unterstützungsangebote, Beratung durch Fachpersonen, der Kanton schaffen und unterstützen kann, um die private Betreuung zu fördern. Erwartet wird eine Gesamtschau. Der Gesundheitsdirektor ist bereit, die Motion als Postulat entgegenzunehmen. Bitte unterstützen Sie die Entgegennahme. Besten Dank.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Die Motion erinnert mich etwas an Gotthelf: Der jüngste Sohn übernimmt Haus und Hof und die jüngste Tochter pflegt selbstlos die gebrechlichen Eltern. Dies scheint mir heute nicht mehr besonders zeitgemäss, muss ich ehrlich sagen. Dass die Angehörigen bei der Pflege zu Hause tatkräftig mitwirken, ist meistens eine Selbstverständlichkeit, und sie ist Teil der Familienpflichten. Dass es sich dabei meistens um weibliche Familienangehörige handelt, ist nach wie vor ein Problem der geschlechtlichen Rollenverteilung in unserer Gesellschaft. Zu einem grossen Problem wird die Pflege zu Hause durch Angehörige bei der Langzeitpflege, denn hier ist die pflegende Tätigkeit oft mit einer partiellen oder ganzen Erwerbsuntätigkeit, also mit einem Erwerbsverzicht verbunden. Die pflegende Person wird so abhängig von der gepflegten Person und hat selbst dann kein Einkommen. Sie reduziert so ihre eigene soziale Sicherung, und die selbstlose Pflege von Angehörigen kann so zu einem Armutsrisiko werden.

Die von den Motionären geforderten steuerlichen Anreize zielen ins Leere. Wem soll denn ein steuerlicher Anreiz geboten werden? Dem Patienten oder der Patientin oder der pflegenden Person, die auf ihr Erwerbseinkommen verzichtet hat? Oder soll gar ein erbrechtlicher Anreiz geschaffen werden?

Im System der sozialen Sicherheit sind Elemente eingebaut, die die Pflege durch Angehörige zu Hause stärken. Das schweizerische Sozialversicherungsrecht kennt beispielsweise heute eine finanzielle Unterstützung der pflegenden Angehörigen. Zu nennen ist unter anderem die Hilfloosenentschädigung in der AHV und IV. Einen Anreiz schafft auch die Spitex. Sie sorgt dafür, dass die zu pflegende Person eine fachgerechte und angemessene Pflege bekommt. Sie sorgt aber weiter

dafür, dass Angehörige angeleitet werden, wie sie subsidiär notwendige Pflegeleistungen richtig und wirkungsvoll erbringen können.

Wenn es aber den Motionären nur darum geht, jährlich hohe Gesundheitskosten einzusparen, so wie sie in ihrem Vorstoss schreiben, dann halte ich das für verquert. Es kann nicht darum gehen, dass Kosten im Gesundheitswesen auf Leistungen von Familienangehörigen abgewälzt werden. In der Regel trifft es dann die Frauen.

Grüne und AL lehnen die Motion oder auch das Postulat ab. Danke.

Ruth Kleiber (EVP, Winterthur): Kranke, behinderte oder betagte Menschen wünschen sich mehrheitlich, in den eigenen vier Wänden leben zu können. Sofern dies möglich ist, werden sie von Angehörigen oder Bekannten und Spitex unterstützt und gepflegt. Gerade pflegende Angehörige geben oft die ganze oder einen Teil ihrer Lohnarbeit auf. Daher ist die EVP klar der Meinung, es sollte möglich gemacht werden, dass Steuerabzüge für die Pflege zu Hause getätigt werden können. Auch sind für pflegende Angehörige Unterstützungsangebote und Beratung durch Fachpersonen sehr hilfreich. Und wenn kranke, behinderte oder betagte Menschen von Angehörigen gepflegt werden, entlastet dies die Gemeindekasse. Die EVP wird das Postulat überweisen.

Silvia Seiz (SP, Zürich): Je älter wir Menschen werden, desto eher benötigen wir Hilfe und Unterstützung beim letzten Lebensabschnitt. In der Schweiz leben circa 17 Prozent der über 80-jährigen in einem Kollektivhaushalt oder in einer Institution. Der grosse restliche Teil von über 80 Prozent wird von Angehörigen oder Bezugspersonen oder der Spitex bei Bedarf zu Hause unterstützt. Es ist richtig, dass die meisten älteren Personen den Wunsch äussern, so lange wie möglich zu Hause in der eigenen Wohnung zu bleiben. Aber es sind eben nicht alle, die diesen Wunsch haben. Diese Personen wollen unabhängig sein von ihren Angehörigen. Diese Abhängigkeit und Nähe ist für sie unvorstellbar. Ein Vater sagte mir letztthin, er wolle nicht, dass seine Tochter ihn duscht. Ich kann das verstehen und nachvollziehen. Die Tochter sah das aber ganz anders. Es ist sehr schwierig, in einer solchen Situation die Hilfe abzulehnen, ohne dass die Familie, in diesem Fall die Tochter, verletzt wird. Die Betroffenen wollen auch niemandem zur Last fallen, wie sie das sagen.

Die Motion ist für mich viel zu idealisierend formuliert. Auch darf es nicht sein, dass jemand nur aus Kostengründen von seinen Angehörigen gepflegt wird, sondern der Betroffene soll wählen können oder dürfen, von wem er Hilfe beanspruchen will. Die bereits erwähnte Abhängigkeit ist für viele sehr schwierig anzunehmen und es gibt auch nichts zu beschönigen. Häufig werden Ehefrauen oder Töchter vom Rest der Familie, von den Betroffenen selber gezwungen oder mindestens gedrängt, diese Aufgabe zu übernehmen. Die Männer sind immer noch in grosser Minderheit in der direkten Pflege anzutreffen. Sie erledigen vielfach das Finanzielle und das Persönliche wird an die Schwester oder an die Ehefrau elegant delegiert. Gegenseitige Gewaltanwendung von Helfenden an die kranke Person und umgekehrt von den Betroffenen an die Pflegepersonen ist keine Seltenheit. Sie bleibt aber vielfach tabuisiert: Was nicht sein darf, ist nicht. Vor allem in der Betreuung und Pflege von dementen Personen durch Angehörige ist die grosse Belastung teilweise 24 Stunden spürbar. Sie sind einer grossen persönlichen Anforderung ausgesetzt. Teilweise sind sie massiv überfordert. Häufig sind sie nicht bereit, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, da dies ja mit Kosten verbunden ist, und diese wollen sie nicht bezahlen.

Für jene Personen, die über zu wenige Eigenmittel verfügen, werden die Entlastungsangebote mit Ergänzungsleistungen finanziert. So ist also die Finanzierung nicht das Problem, sondern Personen mit genügend finanziellen Mitteln wollen das Gesparte nicht für die Betreuung und Pflege von ihren Angehörigen einsetzen. Es existieren auch zu wenige oder zu wenig flexible Entlastungsangebote für die Angehörigen. Es muss schnell möglich sein, die Personen in eine Institution aufzunehmen. Ich selber erlebe es täglich, wie viele im Kanton Zürich wohnhafte Angehörige bei der Stadt Zürich einen geeigneten Pflegeplatz suchen, weil sie im Kanton nichts finden. Es braucht weiterhin genügend professionelle Institutionen im Kanton Zürich, die Betroffene aufnehmen können, wenn das familiäre Netz nicht mehr funktioniert oder entlastet werden muss. Dazu kommt, dass nicht alle Personen die Familie in der Nähe haben oder alle, die infrage kommen, berufstätig sind.

«Zu Hause billiger gepflegt werden» ist ein Schlagwort, das einige Politikerinnen und Politiker von uns sehr gerne hören. Es bietet aber keinen professionellen Lösungsansatz und ist auch eine Ohrfeige für alle Betroffenen, die keine familiäre Unterstützung wünschen, oder jene, die gerne eine hätten und sie nicht bekommen. Trotzdem unter-

stütze ich das Postulat, so wie das der Regierungsrat empfiehlt, entgegenzunehmen, da die Angehörigen dringend Unterstützung brauchen. Denn sie leisten grosse Arbeit mit einem enormen Engagement, manchmal eben so lange, bis sie selber krank werden. Es braucht beides, engagierte Angehörige und flexible Institutionen. Wir dürfen das nicht gegeneinander ausspielen, sondern bei einer ... (*Die Redezeit ist abgelaufen.*)

Cyrill von Planta (GLP, Zürich): Ich finde es löblich, wenn Angehörige die Pflege ihrer Eltern übernehmen. Wir denken aber, dass dieses Postulat ein bisschen an der Gesundheitspolitik der GLP vorbei zielt. Wir sind der Ansicht, dass die zusätzlichen Anreize eben über mehr Kostenwahrheit oder höhere Selbstbehalte geschaffen werden müssen und nicht durch die Schaffung zusätzlicher staatlicher Geldströme oder Abzugsmöglichkeiten. Darüber hinaus sehen wir Probleme bei diesen Anreizen, wie auch immer man diese im Detail schaffen würde: Das erste ist sicher das, dass ein solcher Anreiz oder ein solcher Anreizkatalog dazu führen würde, dass man über kurz oder lang eine Art Rentnerabzug einführen würde. Das andere ist sicher auch, dass es die Möglichkeit eines Missbrauchs gäbe. Man könnte also Gelder beziehen und würde gleichzeitig dann vielleicht die Pflege der Angehörigen doch vernachlässigen, bloss weil Geld versprochen wird oder Abzugsmöglichkeiten da sind. Und das dritte ist natürlich: Man hat diese Gefahren, und um diese Gefahren ein bisschen zu kontrollieren, braucht man eine zusätzliche Bürokratie. Das kostet dann natürlich auch wieder Geld. In diesem Sinn, ich habe es schon anfangs erwähnt: Es ist nicht unsere Gesundheitspolitik. Diese geht auf mehr Selbstverantwortung und mehr Kostenwahrheit. Aus diesem Grund lehnen wir das Postulat ab, auch um die Regierung etwas zu entlasten.

Ruth Frei (SVP, Gibswil): Die Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger erfordert sehr viel Engagement und Ausdauer. Nicht selten scheitern solche Betreuungsformen, weil die Anforderungen an die pflegenden Angehörigen ausserordentlich komplex sind und die Dauer des Einsatzes meistens nicht abschätzbar ist. Zusätzlich erschwert wird ein solches Engagement dadurch, dass eine regelmässige externe Erwerbsarbeit häufig nicht mehr möglich ist. Umso mehr muss unserer Meinung nach der volkswirtschaftliche Aspekt berücksichtigt werden. Betreuung durch Angehörige erspart dem Staat meist hohe Spital-

oder Pflegeheimkosten und wird mit dem zunehmenden Alterwerden unserer Gesellschaft von nicht zu unterschätzendem Wert sein. Deshalb ist die Beratung der Angehörigen durch Fachpersonen zu begrüßen. Insbesondere sind bereits bestehende Unterstützungsangebote aufzuzeigen und die Zusammenarbeit mit Spitex, Pro Senectute und allfälligen weiteren Fachstellen ist zu prüfen. Die steuerlichen Abzugsmöglichkeiten sind ebenfalls zu prüfen und unserer Meinung nach zu unterstützen. Wir sind für Überweisung des Postulates. Danke.

Hans Peter Häring (EDU, Wettswil a. A.): Die EDU unterstützt dieses Postulat, denn es besteht dringender Handlungsbedarf. Da diese Problematik im unter Zeitdruck verabschiedeten Pflegegesetz nicht geregelt wurde, muss diese Lücke nun baldmöglichst geschlossen werden. Die private Betreuungsform bringt nicht nur den Betreuten einen erheblichen Mehrwert, sondern ermöglicht auch dem Gemeinwesen Kosteneinsparungen. Stimmen Sie deshalb diesem Postulat zu. Danke.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Nur ganz kurz, vielleicht vor allem zuhanden der GLP: Ihre Sozialpolitik ist mir noch nicht ganz klar geworden, vor allem, was Sie mit «sozial» zu tun haben soll. Nur, bei dieser Frage hier geht es nun wirklich nicht um Steuerung von Geldflüssen und -strömen, sondern es geht um Anerkennung und Respekt von Menschen, die Unheimliches leisten, ohne dass das von der Gesellschaft wahrgenommen und anerkannt wird.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Nur ganz kurz. Sie haben es gehört, die Regierung ist bereit, diesen Vorstoss als Postulat zu übernehmen und die Auslegeordnung, die Stellungnahme, die Prüfung vorzunehmen und auch einen Bericht abzuliefern zu diesen wirklich komplexen Zusammenhängen, die eben verschiedene Bereiche betreffen. Ich möchte Sie darauf hinweisen, dass wir, wenn Sie den Vorstoss überweisen, gleichzeitig auch den Punkt, den Sie mit Ihrem Vorstoss 228/2011, Geschäft 17 der heutigen Traktandenliste, «Vier Wochen Ferien für pflegende Angehörige», aufnehmen, prüfen würden. Wenn Sie dieses Postulat heute nicht überweisen, dann bitten wir Sie, dann auch Geschäft 228/2011 nicht zu überweisen. Denn es besteht ein innerer Zusammenhang. Wir wären Ihnen dankbar, wenn Sie diese Komplexität, diese weite Auslegeordnung zulassen würden. Entweder überweisen Sie beide Vorstösse nicht oder Sie überweisen sie, und

dann würden wir gleich das Geschäft 17 der Traktandenliste mitbehandeln, wenn Sie uns heute den ersten Teil hier so zur Behandlung mitgeben. Besten Dank.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 124 : 38 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), das Postulat an den Regierungsrat zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

10. Vermeidung ärztlicher Kunstfehler

Postulat von Peter Ritschard (EVP, Zürich) und Walter Schoch (EVP, Bauma) vom 8. November 2010

KR-Nr. 327/2010, RRB-Nr. 178/16. Februar 2011 (Stellungnahme)

Das Postulat hat folgenden Wortlaut:

«Der Regierungsrat wird eingeladen, ärztliche Kunstfehler auf Fahrlässigkeit zu überprüfen. Insbesondere wird ersucht, bei unerwarteten Todesfällen während Operationen und Behandlungen in öffentlichen oder privaten Zürcher Spitälern die unmittelbare Entnahme von Blut- und Urinproben zur Regel zu machen. Überraschende Proben vor Arbeitsbeginn oder -unterbruch sind bei Verdacht oder auch routinemässig anzuordnen oder zuzulassen. Einer Suchtproblematik bei Ärzten ist besondere Beachtung zu schenken und die chirurgische Arbeit entsprechend zu unterbinden.

Begründung:

Wenn Ärztinnen oder Ärzten Fehler unterlaufen, wiegt das in der Regel weit schwerer als Fehler in andern Berufsgruppen und Branchen, da es Menschen persönlich trifft. Es muss daher alles unternommen werden, damit solche Fehler nicht passieren.

In den allermeisten Fällen verlaufen Operationen glücklicherweise gut. Dank ärztlichem Können und einem hohen Mass an Verantwortung auf allen Ebenen können Menschen geheilt und in verbessertem gesundheitlichem Zustand aus dem Spital entlassen werden. Wir alle wissen: Wo gearbeitet wird, können auch Fehler entstehen, das ist nicht immer vermeidbar. Wenn jedoch menschliches Versagen durch

fahrlässiges Verhalten oder durch die Einnahme von Suchtmitteln provoziert wird, besteht ein dringender Handlungsbedarf. Schwarze Schafe müssen eruiert werden, um Menschenleben zu schützen, aber auch um die gute Reputation der Grosszahl der Ärzte nicht zu gefährden. Wer alkoholisiert oder unter Drogeneinfluss operiert, handelt grobfahrlässig. Der Staat darf das nicht tolerieren und muss dies mit geeigneten Massnahmen möglichst weitgehend verhindern. Die Anordnung von Blut- und Urinproben gehört dazu.

«Ärzte neigen zur Sucht» ist im Titel eines Artikels im NZZ Folio vom Juni 2010 zu lesen. Das Problem ist nicht neu, doch es ist gravierend und es bedarf dringendst vermehrter Aufmerksamkeit. Unter dem Einfluss von Drogen, Alkohol oder Medikamenten verlieren auch Ärzte an Konzentrations- und Wahrnehmungsfähigkeit. Auch sie neigen zur Selbstüberschätzung, zu verminderter Sensibilität und Realitätsverlust. Wenn Ärzte in einem solchen Zustand Patienten operieren, sind sogenannte Kunstfehler vorprogrammiert. Die Folgen sind verheerend und können zu fahrlässiger Tötung bei Routineeingriffen oder zu bleibender Beeinträchtigung führen. Dies ist mit allen Mitteln zu verhindern. Dass kürzlichen Medienberichten zufolge mit ReMed ein Unterstützungsnetzwerk für Ärztinnen und Ärzte am Entstehen ist, stimmt hoffnungsvoll. Es interessiert, wie weit es umgesetzt wird und Wirkung zeigt, wird den Staat aber nicht aus seiner Gewährleistungspflicht entlassen.

Der *Regierungsrat* nimmt auf Antrag der Gesundheitsdirektion wie folgt Stellung:

Der Regierungsrat hat sich im Rahmen der Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 322/2010 betreffend Ärztliche Kunstfehler in Folge von Medikamenten- und Alkoholkonsum eingehend und detailliert zur Suchtproblematik in der Ärzteschaft und zu den damit verbundenen Gefahren geäussert. Ebenso ist dargetan worden, wie durch die vielfältigen Massnahmen des Bundes, des Kantons Zürich, des Verbands Zürcher Krankenhäuser VZK, der Stiftung für Patientensicherheit, der Berufsverbände der Ärztinnen und Ärzte und der Pflegenden sowie der einzelnen Spitäler Behandlungsfehler vermieden werden und die Sicherheit der Patientinnen und Patienten stetig erhöht wird. Alle ergriffenen Massnahmen sind Bestandteil der zur Sicherung und Förderung der Qualität stehenden Bestrebungen. Es ist auch ausgeführt worden, dass die voraussichtlich Anfang 2012 in Kraft tretende neue Regelung der

Spitalfinanzierung zu einer Fokussierung auf die Leistungsqualität der Spitäler führen wird. Da sich das vorliegend zwei Wochen nach der erwähnten Anfrage von gleicher Seite ein gereichte Postulat Nr. 327/2010 im Wesentlichen mit derselben Problematik befasst, kann vollumfänglich auf die Beantwortung der Anfrage verwiesen werden.

Das vorliegende Postulat verlangt ausserdem, dass bei unerwarteten Todesfällen während Operationen und Behandlungen in öffentlichen und privaten Spitälern die unmittelbare Entnahme von Blut- und Urinproben die Regel werden soll. Auch sollen überraschend oder routinemässig vor und während der Arbeit Blut- und Urinproben zuzulassen oder anzuordnen sein.

Vorweg ist darauf hinzuweisen, dass diese Forderungen nicht mit evidenzbasierten Daten begründet werden können: Es sind keine konkreten Fälle bekannt, bei denen eine Patientin oder ein Patient infolge des intoxierten Zustandes eines Mitglieds des Operationsteams geschädigt worden ist. Im Weiteren stellt sich die Frage nach der rechtlichen Zulässigkeit der geforderten Massnahme und nach der Frage, wer derartige Untersuchungen anordnen können soll. Sowohl die Erhebung von Proben gegen den Willen der betroffenen Personen wie auch die regelmässige Auswertung setzen eine formellgesetzliche Grundlage voraus, weil die für Blutproben erforderlichen Blutentnahmen einen erheblichen Eingriff in die körperliche Integrität der betroffenen Personen darstellen.

Gemäss §15 Abs. 3 des Gesundheitsgesetzes (LS 810.1) sind Ärztinnen und Ärzte und das Pflegepersonal verpflichtet, bei einem sogenannten aussergewöhnlichen Todesfall, insbesondere einem solchen infolge Unfalls, Delikts oder einer Fehlbehandlung, unverzüglich die Polizei zu informieren. Diese Meldung führt zur Einleitung einer Untersuchung, die Aufschluss über Todesart und Todesursache geben soll. Ergibt sich dabei ein Verdacht auf das Vorliegen einer strafbaren Handlung, wird gegen die verantwortlichen Personen unverzüglich ein Strafverfahren eingeleitet. Durch die bei jedem Todesfall von einer Ärztin oder einem Arzt auszustellende Todesbescheinigung, auf der die Todesart anzugeben ist, ist die Einhaltung der Meldepflicht von nichtnatürlichen und unklaren Todesfällen sichergestellt. Im Rahmen des eingeleiteten Verfahrens kann die Untersuchungsbehörde (Staatsanwaltschaft) auf der Grundlage von Art. 251 der Schweizerischen Strafprozessordnung (SR 321.0) die Durchführung einer Urin- und Blutprobe anordnen. Voraussetzung dafür ist, dass ein konkreter Verdacht vorliegt, wonach eine Ärztin oder ein Arzt, die oder der der

fahrlässigen Körperverletzung oder der fahrlässigen Tötung beschuldigt wird, bei der Behandlung oder Operation unter dem Einfluss von Suchtmitteln gestanden haben könnte.

Für das routinemässige oder überraschende Durchführen von Urin- und Blutproben bei Ärztinnen und Ärzten durch das arbeitgebende Spital besteht dagegen keine formellgesetzliche Grundlage. Sowohl im öffentlich-rechtlichen wie im privatrechtlichen Arbeitsverhältnis hat der Arbeitgeber die Persönlichkeit der Arbeitnehmenden vielmehr zu achten und zu schützen und Eingriffe in ihre Persönlichkeit zu unterlassen, die nicht durch den Arbeitsvertrag gerechtfertigt wären (vgl. § 39 Personalgesetz, LS 177.10; Art. 328 OR, SR 220). Vom Arbeitgeber dürfen zudem gemäss Art. 328b OR nur Daten über die Arbeitnehmerin und den Arbeitnehmer bearbeitet werden, soweit sie dessen Eignung für das Arbeitsverhältnis betreffen oder zur Durchführung des Arbeitsvertrages notwendig sind. Unabhängig von einem konkreten Verdacht Alkohol- und Drogentests durchzuführen, widerspricht daher diesen Regeln. Erfahrungen zeigen auch, dass betroffene Arbeitnehmende sehr sensibel auf entsprechende Tests durch den Arbeitgeber reagieren (vgl. «Röhrchenblasen» beim Betriebspersonal der Rhätischen Bahn im Jahre 2004; Drogenkontrollen bei Lehrlingen der F. Hofmann-La Roche AG aus dem Jahre 2001). Überraschend durchgeführte Kontrollen oder auch Routineuntersuchungen ohne einen konkreten Anlass wären mit einem Generalverdacht gegenüber der Ärzteschaft verbunden. Sie würden sich negativ auf das Arbeitsklima in den Spitälern auswirken und damit letztlich auch für die Patientinnen und Patienten keine erhöhte Sicherheit bedeuten. Selbst bei der Durchführung entsprechender Tests bestünde trotzdem keine Garantie dafür, dass nie Personen an der Behandlung oder Operation einer Patientin oder eines Patienten beteiligt wären, die aufgrund eines Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenkonsums nicht mehr sorgfaltsgemäss handeln könnten. Die Entwicklung zu einer offeneren Sicherheits- und Fehlerkultur, wie sie mit den vielfältigen Massnahmen zur Sicherung und zur Weiterentwicklung der Qualität erreicht wurde, und auch die sich durch die Zusammenarbeit im Betrieb ergebende Sozialkontrolle könnten zudem gebremst werden oder ganz zum Erliegen kommen.

Über alles gesehen, ist festzuhalten, dass für Urin- und Blutproben vor oder während der Arbeit durch den Arbeitgeber (Spital) nicht nur keine Rechtgrundlage besteht; derartige Massnahmen erscheinen auch als unverhältnismässig.

Der Regierungsrat teilt die Auffassung, dass Kunstfehler infolge von übermässigem Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenkonsum wie alle anderen denkbaren Behandlungsfehler soweit als möglich verhindert werden müssen. Dies kann durch die in der Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 322/2010 geschilderten Massnahmen erreicht werden. Der derzeit sehr gute Stand der Behandlungen, die hohe Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten mit der medizinischen Versorgung und die insgesamt sehr gut ausgebaute und stetig weiterentwickelte Qualitätsinfrastruktur stellen dem System ein gutes Zeugnis aus. Korrekturen oder eine Änderung dieses Kurses sind deshalb zurzeit nicht angezeigt.

Aus diesen Gründen beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 327/2010 nicht zu überweisen.»

Peter Ritschard (EVP, Zürich): Mit diesem Postulat wollen wir auf die Suchtproblematik von Ärzten aufmerksam machen und möchten erwirken, dass bei unerwarteten Todesfällen während Operationen in öffentlichen oder privaten Spitälern die unmittelbare Entnahme von Blut- und Urinproben möglich ist oder sogar zwingend erfolgt, und dass auch überraschende Stichproben vor Arbeitsbeginn zugelassen sind. Anlass war ein Vorfall, den die Erstunterzeichnerin des Postulates, alt-Kantonsrätin Lisette Müller, erlebt hatte. Überall, wo es gefährlich wird, wo leistungsvermindernde Substanzen im Spiel sind, kann die Polizei Blut- und Urinproben anordnen. Das ist im Strassenverkehr und auch bei den Piloten, bei denen das mit ihrer Verantwortung für die Passagiere und das teure Flugzeug zum Alltag gehört. Doch bei Ärzten wird das nicht überprüft und kann heute weder durch die Spitalleitung noch durch die bei einem Todesfall herbeigerufene Polizei angeordnet werden, wie leider einem Polizeirapport zu entnehmen war.

Es gibt Ärzte mit Suchtpotenzial, das bestätigt die Regierung in der Antwort zur Anfrage 322/2010. Ob sie sich zum Beispiel wegen sehr langer Arbeitszeiten mit Medikamenten aufpeppen müssen oder an einem Suchtproblem mit Alkohol, den zu leicht zugänglichen Medikamenten oder sogar aufputschenden Drogen leiden, die Wirkung kann gefährlich sein. Denn auch die Götter in Weiss verlieren unter diesen Substanzen an Konzentrations- und Wahrnehmungsfähigkeit und können zu Selbstüberschätzung oder verminderter Sensibilität neigen. In einem solchen Zustand unterliegen operierende Ärzte ei-

nem erhöhten Fehlerrisiko. Die Folgen können verheerend sein und zu sehr viel menschlichem Leid führen.

Wir wollen überhaupt nicht einen Generalverdacht gegen die Ärzte erzeugen, und Fehler sind auch nicht immer vermeidbar. Doch angesichts der Folgeschwere von ärztlichen Fehlleistungen, analog denen im Strassenverkehr, scheint uns die Entnahme von Laborwerten bei Verdacht oder sogar stichprobenweise keine übertriebene Massnahme, um die Gefährdung zu erkennen. Damit lassen sich schwarze Schafe finden, was nicht zuletzt auch der guten Reputation des Grossteils der Ärzteschaft nützt. Die Anordnung von Blut- und Urinproben ist ein einfaches Mittel, eine allfällig verminderte Handlungsfähigkeit rechtzeitig zu erkennen oder schwarze Schafe rechtzeitig zu eruieren und die nötigen Konsequenzen zu ziehen und ihnen bei ihrem Problem behilflich zu sein. Im Strassenverkehr sind diese Massnahmen ganz selbstverständlich, warum nicht auch in weiteren Bereichen? Deshalb bitten wir Sie, das Postulat zu überweisen. Danke.

Ornella Ferro (Grüne, Uster): Menschliches Versagen und fachliche Fehler von Ärztinnen und Ärzten – wie bei anderen Berufsleuten auch, zum Beispiel Chauffeuren, Pilotinnen, Lokomotivführerinnen –, können tragische Folgen haben, die nicht wieder gutzumachen sind. Dies zu vermeiden muss das Ziel aller sein. Wir gehen einig, dass Kunstfehler infolge von übermässigem Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenkonsum so weit als möglich zu verhindern sind, wie alle anderen denkbaren Behandlungsfehler auch, und geahndet werden müssen mit Blut- und Urinproben. Doch das Postulat verlangt ausserdem, dass bei unerwarteten Todesfällen während Operationen und Behandlungen in öffentlichen und privaten Spitälern die unmittelbare Entnahme von Blut- und Urinproben die Regel werden soll. Auch sollen überraschend oder routinemässig vor und während der Arbeit Blut- und Urinproben zuzulassen oder anzuordnen sein. Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegepersonal sind per Gesundheitsgesetz verpflichtet, aussergewöhnliche Todesfälle, insbesondere solche wegen Fehlbehandlung, einschliesslich ihrer Spätfolgen, unverzüglich der Polizei zu melden. Diese informiert ihrerseits die Staatsanwaltschaft. Liegt ein konkreter Verdacht vor, wonach eine Ärztin oder ein Arzt bei der Behandlung oder Operation unter dem Einfluss von Suchtmitteln gestanden haben könnte, kann die Entnahme einer Blut- oder Urinprobe angeordnet werden. Bei Kunstfehlern verhält es sich oft so, dass sie erst im Nachhinein erkannt werden. Dann ist es jedoch meist nicht mehr

möglich, den Nachweis von Drogen in Urin und Blut der behandelnden Ärzte zu erbringen.

Gegen den Willen der betroffenen Personen können nicht einfach Blutproben gemacht werden. Die für die Blutproben erforderlichen Blutentnahmen stellen einen erheblichen Eingriff in die körperliche Integrität der betroffenen Personen dar. Dafür braucht es eine gesetzliche Grundlage und die Klärung, wer derartige Untersuchungen anordnen können soll, ansonsten Kreti und Pleti wahllos und willkürlich Untersuchungen anordnen und durchführen wird, Ärzte und Ärztinnen somit quasi fichiert werden. Auch das routinemässige oder überraschende Durchführen von Urin- und Blutproben ist aus arbeitsrechtlicher Sicht nicht möglich. Der Arbeitgeber hat die Persönlichkeit der Arbeitnehmenden zu achten und zu schützen und Eingriffe in ihre Persönlichkeit zu unterlassen, die nicht durch den Arbeitsvertrag gerechtfertigt wären. Vom Arbeitgeber dürfen zudem gemäss Artikel 328b OR (*Obligationenrecht*) nur Daten über Arbeitnehmende bearbeitet werden, soweit sie deren Eignung für das Arbeitsverhältnis betreffen oder zur Durchführung des Arbeitsvertrages notwendig sind. Überraschend durchgeführte Kontrollen oder Routineuntersuchungen ohne einen konkreten Anlass wären einem Generalverdacht gegenüber der Ärzteschaft gleichzusetzen, was für das Arbeitsklima und die Qualität sicherlich nicht förderlich wäre.

Die Gründe für die hohe Suchtgefährdung der Ärzteschaft sind überwiegend in den Arbeitsbedingungen zu suchen. Als Risikofaktoren gelten die hohen beruflichen Anforderungen, unregelmäßige und lange Arbeitszeiten, Stress in Form von Zeitmangel und Zeitdruck, hoher administrativer Aufwand sowie steigende Erwartungen vonseiten der Patienten. Wenn etwas unternommen werden soll, dann ginge es darum, die Arbeitsbedingungen zu verbessern, damit die Belastung abnimmt. Denn diese ist offensichtlich der Hauptgrund für den Alkohol- und Drogenkonsum von Ärztinnen und Ärzten. Die Grüne Fraktion lehnt das Postulat ab. Danke.

Karl Zweifel (SVP, Zürich): Die SVP lehnt das Postulat ab, und zwar nicht, weil wir in konkreten Fällen dagegen sind, sondern weil wir dagegen sind, dass man diese Tests routinemässig durchführt. Und das wirft viele Fragen auf, nämlich auch die Frage nach der Praktikabilität. Wie oft soll man testen? Letztendlich sind Drogeneinnahmen nicht nur chronischer Natur, sondern sie können auch akut sein. Müsste man

dann täglich, wöchentlich, monatlich, jährlich solche Tests durchführen? Müsste man sie nur bei Chirurgen, müsste man sie bei der ganzen Ärzteschaft oder müsste man sie sogar noch erweitert durchführen? Denn Fehlerarten sind verschiedener Natur, ich erwähne nur ein paar: Diagnosefehler, Aufklärungsfehler, Informationsfehler, Medikamentenfehler, Dosierungsfehler, Narkosefehler, Operationsfehler, Überwachungsfehler. Es sind so viele, dass man hier im Team arbeiten muss und im konkreten Fall entscheiden müsste, wenn ein solcher denn auch eintritt. Und das ist bereits der Fall. Wenn so ein Fall eintritt, gilt er als aussergewöhnlicher Todesfall und die Staatsanwaltschaft kommt. Und die Staatsanwaltschaft wird das gesamte Personal akut einvernehmen und kann solche Untersuchungen anordnen. Es gibt diese Untersuchungen also bereits.

Dann möchte ich doch noch etwas zu den Medikamenten sagen, denn ich finde, es ist nicht so einfach, dass man da schwarz-weiss malen kann. Wer nimmt nicht ein Beruhigungsmittel ab und zu, ein Schlafmittel, ein Antidepressivum oder sonst ein Mittel, das er aus Krankheitsgründen einnimmt? Es ist nicht immer so, dass die Einnahme eines Mittels die Konzentrationsfähigkeit reduziert. Sie kann sie im Ernstfall und im Bedarfsfall auch steigern. Also so einfach ist die Sache im Prinzip nicht. Es wird auch immer wieder darauf hingewiesen, dass es heutzutage eigentlich nicht eine Einzelperson ist, die immer etwas verursacht. Es betrifft aber meistens eine Einzelperson. Das ist der Unterschied. Heute wird in Teams gearbeitet. Und ich muss Ihnen sagen, es fällt einfach auf, vor allem wenn man in Operationssälen ist, wenn eine Person stark verändert ist. Es gibt auch Fakten, die die Regierung geliefert hat. Es stimmt, dass der Alkoholkonsum bei Ärzten erhöht ist. Angeblich ist es der Druck. Ich weiss nicht, ob das stimmt. Wenn es der Druck ist, dann müsste man einfach von diesem Druck, wie schon erwähnt wurde, etwas entlasten. Es gäbe etwa 20 Anzeigen pro Jahr, insgesamt zwischen 2000 und 2005, also innerhalb von fünf Jahren, gab es drei strafrechtliche Verurteilungen und bei einer Verurteilung stellte sich die Frage nach Alkohol oder Sucht. Es stellt sich also hier auch die Frage nach der Verhältnismässigkeit, wenn wir eine Million Operationen im Spital haben oder zwei Millionen Patienten behandeln in fünf Jahren und dann ein Fall zu Vorschein kommt. Es gibt übrigens auch bereits indirekte Kontrollsysteme.

Wir alle müssen, ich, wenn ich am Spital arbeite, muss eine Krankenversicherung und Haftpflichtprämie abschliessen und auf Treu und Glauben alle meine Krankheiten und meine Medikamenteneinnahmen

angeben. Natürlich kann ich sie verschweigen, aber es macht eigentlich keinen Sinn. Denn wenn ein Arzt sich verletzt, er Selbstmeldung erstatten muss bei komplexen Fällen, weil er sich dort selbst infizieren oder schädigen kann. Es gibt auch bereits die anderen Risk-Systeme, die allerdings freiwillig sind und nicht obligatorisch. Deshalb, muss ich sagen, sind wir zwar dafür für den konkreten Anlass, dass man dann Tests durchführt. Das ist aber bereits vorhanden. Deshalb, finden wir, ist das Postulat überflüssig, wir lehnen es ab. Besten Dank für die Aufmerksamkeit.

Erika Ziltener (SP, Zürich): An der Patientenstelle sind wir täglich mit von Behandlungsfehlern, eingetroffenen Risiken und Komplikationen betroffenen Personen konfrontiert. Bei jedem Ereignis, bei jedem Behandlungsfehler muss die Ursache sorgfältig abgeklärt werden, nicht zuletzt damit der Schaden so gut wie möglich wieder gutgemacht werden kann, aber auch damit aus Fehlern gelernt werden kann. Deshalb fordern wir ja auch seit Langem verbindliche Fehlermeldesysteme. Über ein generelles Misstrauensvotum bei einer Berufsgruppe, bei den Chirurgen, Überraschungs-Drogentests durchzuführen, halten wir für verfehlt, selbst wenn es rechtlich zulässig wäre. Aussergewöhnliche Todesfälle, unabhängig davon, wo sie passieren, müssen von Gesetzes wegen bereits heute untersucht werden. Wir können also den Handlungsbedarf des Postulates so nicht ausmachen. Und ohne die gute Absicht des Postulates vernachlässigen zu wollen, lehnen wir es ab.

Jörg Kündig (FDP, Gossau): Wenn ein Arzt einen Fehler begeht, dann hat das oftmals schwerwiegende Folgen. Das ist sehr tragisch und für alle Beteiligten äusserst bedauerlich. Auch die FDP ist der Ansicht, dass alles unternommen werden muss, damit solche Fehler nicht passieren. Fehler haben oftmals damit zu tun – wir haben es vorhin gehört –, dass Ärzte und das gesamte medizinische Personal bis zur Grenze belastet werden. Wir sind damit wieder einmal mehr bei der Kostensituation in unserem Gesundheitswesen angelangt. Wie lange darf ein Arzt operieren, wie viele Stunden dürfen unsere Mediziner an ihrem Arbeitsplatz sein? Sollen wir auch für sie die 40-Stunden-Woche einführen? Was auch immer.

Dieses Thema wird durch die Postulanten ausgeklammert und im Postulat wird allein die Gefahr von alkohol- und drogenabhängigen Ärz-

ten heraufbeschworen. Dass es keinesfalls so ist, meine ich, geht deutlich aus der regierungsrätlichen Antwort hervor. Auch wird deutlich, dass die Zahl der Fehler glücklicherweise vergleichsweise gering ist. Genauso klar ist, dass der Qualitätssicherung sowohl auf nationaler als auch auf kantonaler Ebene auch bei den einzelnen Einrichtungen höchste Priorität beigemessen wird. Die zahlreichen Regelungen und Kontrollmechanismen wurden in der regierungsrätlichen Antwort ausgeführt. Beispielsweise sei auch das CIRS (*Critical-Incident-Reporting-System*) erwähnt, das Reporting-System, das auch beim USZ zur Anwendung gelangt. Oder wenn Sie einmal den Qualitätsbericht des USZ angeschaut haben, erhalten Sie Aufschluss darüber und Transparenz, wie die Situation jährlich im USZ aussieht.

Mit den neuen Leistungsaufträgen wird durch die Forderung an Mindestzahlen für die Zulassung einer Behandlung in einem Spital ein weiterer Schritt zur Qualitätssicherung unternommen. Ich meine, zudem liegt es im Interesse jedes Spitals, die Qualität sicherzustellen. Die Transparenz – ich habe sie vorhin angesprochen –, der Wettbewerb unter den Spitälern, die Mobilität der Patientinnen und Patienten verzeihen keine Fehler. Wenn diese vorkommen, dann wird ein Spital, ein Haus bestraft durch einen schlechten Ruf, und das kann sich niemand in einer Situation leisten, in der die Finanzierung über die DRG stattfindet, nämlich nur durch die behandelten Patienten. Das will also niemand, und vor diesem Hintergrund sieht die FDP keine Veranlassung, das Postulat zu überweisen.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir teilen die Ausführungen der Regierung. Sie sind unseres Erachtens aufschlussreich und abschliessend. Denn beim Todesfall wird die Staatsanwaltschaft bereits beigezogen. Kommt diese zum Schluss, dass ein Fehlverhalten, eine Fahrlässigkeit oder ein Vergehen vorliegt, ordnet sie die nötigen Massnahmen an, so auch Blut- und Urinproben. Den Postulanten wird somit in diesem Begehren bereits Rechnung getragen.

Das zweite Begehren sind ja die unangemeldeten Blut- und Urinproben. Unseres Erachtens sind diese nicht zielführend. Stellen Sie sich vor, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – es sind ja nicht einfach Ärztinnen und Ärzte, die in einem Spital Fehler begehen können, sondern eigentlich das ganze Korps – würden regelmässig zu Blut- und Urinproben aufgeboten; der Überwachungsstaat lässt hier grüssen, das Arbeitsklima würde zerstört. Es wäre ein Arbeitsklima der Kontrolle

und des Misstrauens. Sehen wir die Zukunft in der Arbeitswelt wirklich so, auch für andere Berufsgattungen? Überdies ist der Beweis überhaupt nicht erbracht, dass solche Massnahmen zu weniger Kunstfehlern führen würden. Vertrauen und Berufsethos sind für uns zu wertvolle Güter, um sie mit solchen misstrauensfördernden Massnahmen zu zerstören. Wir werden das Postulat nicht überweisen.

Cyrill von Planta (GLP, Zürich): Wer die regierungsrätliche Antwort zum Postulat liest, der sieht, dass sehr oft auf eine Vorlage 322/2010 verwiesen wird. Das war eine sehr ähnlich lautende Anfrage, in der ziemlich gut der Status quo der jetzigen Kontrollen beschrieben wird. Kollege Karl Zweifel hat schon ausgeführt, wie das so vor sich geht. Es finden bereits schon Untersuchungen statt. Wir sind der Ansicht, dass es, so wie es jetzt ist, eigentlich ausreicht, dass also die Missstände noch nicht epidemisch genug sind, als dass man neue Kontrollmechanismen einführen müsste. Wir verstehen deshalb nicht, weshalb diese Anfrage im Prinzip nochmals als Postulat eingereicht wurde. Wir werden es nicht unterstützen.

Hans Lüubli (Grüne, Affoltern a. A.): Aufgrund meiner Kenntnisse der Hintergründe und der Fakten, die zu diesem Postulat geführt haben, befinde ich mich ausnahmsweise im Widerspruch zur Haltung unserer Fraktion und unterstütze dieses Postulat.

Ein junger Mann wurde bei einer sogenannt risikoarmen Operation tödlich verletzt. Bei der Operation, in welcher sein zu enger Brustkorb erweitert werden sollte, stach der operierende Arzt den jungen Mann mit dem Gerät, welches sinnigerweise «Schwert» genannt wird, ins Herz, worauf dieser auf dem Operationstisch verblutete. Den Eltern wurde mitgeteilt, dass ihr Sohn an einem plötzlichen Herzstillstand während der Operation verstorben sei. Erst mit dem Obduktionsbericht erfuhren die Eltern, woran ihr Sohn tatsächlich gestorben war. Gleichzeitig erfuhren die Eltern, dass die Polizei vor Ort den zuständigen Staatsanwalt mehrfach aufgefordert hatte, dem Arzt, der operiert hatte, eine Blutprobe zu entnehmen. Der Staatsanwalt, in dessen Kompetenz dieser Entscheid lag, hielt dies jedoch nicht für notwendig. Soweit zur Untersuchung, die zwar gemacht wird, aber eine Blutprobe wird nur dann gemacht, wenn der Staatsanwalt dies für notwendig hält.

Ein unglückliches Einzelschicksal, könnte man sagen, wenn da nicht bekannt wäre, dass jährlich 1700 Kunstfehler passieren. Zudem belegen Studien, dass Ärzte überdurchschnittlich Medikamente einnehmen und mehr als die übrige Bevölkerung suchtfähig sind – das wurde schon ausgeführt –, weil sie eben sehr einfach Zugriff zu Suchtmitteln haben und bekanntermassen meist starkem Stress ausgesetzt sind. Dass Ärzten routinemässig Blutproben abgenommen werden könnten, ist wahrscheinlich übertrieben. Das ist eine Forderung im Postulat, die ich auch nicht unterstütze, so wie es als übertrieben erscheinen mag, dass dies bei Berufschaffenen und Lokomotivführern selbstverständlich üblich ist. Dass aber bei Todesfällen den für die Operation zuständigen Ärzten eine solche entnommen wird, wie dies auch bei tödlichen Verkehrsunfällen selbstverständlich ist, müsste auch im Interesse der Ärzte selbst liegen, da sonst, wie im erwähnten Fall, der Verdacht hängen bleibt, dass die Götter in Weiss bezüglich des Drogenmissbrauchs anderen Kriterien unterstellt sind als der Rest der Bevölkerung.

Aus diesen Gründen bitte ich Sie, das Postulat zu überweisen, und danke Ihnen für die Aufmerksamkeit.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 151 : 15 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), das Postulat nicht zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

Verschiedenes

Gesuch um vorzeitigen Rücktritt aus dem Handelsgericht von Daniel Trümpy, Zürich

Ratssekretärin Brigitta Johner verliest das Rücktrittsschreiben: «Antrag auf Genehmigung des Rücktritts als Handelsrichter. Sie haben mich auf meine diesbezügliche Bewerbung hin mit Beschluss vom 27. Juni 2011 zum Handelsrichter des Kantons Zürich gewählt.

Aus persönlichen und gesundheitlichen Gründen möchte ich heute von meinem Amt als Handelsrichter im Kanton Zürich zurücktreten. Ich bedaure diesen Schritt sehr, sehe ihn zufolge dieser Gründe aber für

unumgänglich an. Für Rückfragen stehe ich Ihnen gerne jederzeit zur Verfügung.

Freundliche Grüsse, Daniel Trümpy.»

Ratspräsident Jürg Trachsel: Handelsrichter Daniel Trümpy, Zürich, ersucht um vorzeitigen Rücktritt. Gestützt auf Paragraf 35 und folgende des Gesetzes über die politischen Rechte hat der Kantonsrat über dieses Rücktrittsgesuch zu entscheiden. Ich gehe davon aus, dass Sie mit dem Rücktritt einverstanden sind. Das ist der Fall.

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

Rücktritt aus der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit von Edith Häusler, Kilchberg

Ratssekretärin Brigitta Johner verliest das Rücktrittsschreiben: «Rücktrittsgesuch aus der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit. Nach dem Rücktritt aus dem Kantonsrat von Françoise Okopnik übernehme ich den freien Sitz in der Kommission für Planung und Bau. Aus diesem Grund trete ich per sofort aus der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit zurück. Besten Dank für die Kenntnisnahme.

Mit freundlichen Grüssen, Edith Häusler.»

Rücktritt aus der Kommission für Planung und Bau von Sabine Sieber Hirschi, Sternenberg

Ratssekretärin Brigitta Johner verliest das Rücktrittsschreiben: «Rücktrittsgesuch aus der Kommission für Planung und Bau. Dürfte ich das Unwort des Jahres wählen, wäre es wohl mal «Umstrukturierung». Nun wurde auch mein eigener Betrieb davon heimgesucht. So muss ich leider um Rücktritt aus der KPB bitten. Dafür bleibt mir noch die FIKO (*Finanzkommission*). Mit bestem Danke an die Kommission für die kurze Zusammenarbeit, freundlicher Gruss, Sabine Sieber.»

Ratspräsident Jürg Trachsel: Ich beauftrage die zuständigen Stellen, die Nachfolge zu regeln.

Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse

- **Begleitgruppe für den neuen Finanzausgleich**
Dringliches Postulat *Martin Farner (FDP, Oberstammheim)*
- **Zusammenführung der Ressorts «Kantonale Denkmalpflege» und «Ortsbild und Städtebau» zu einer Abteilung im Amt für Raumentwicklung der kantonalen Baudirektion**
Postulat *Martin Farner (FDP, Oberstammheim)*
- **Reduktion der Verwaltungsprovision an Arbeitgeber für den Einzug der Quellensteuern**
Postulat *Beni Schwarzenbach (GLP, Zürich)*
- **Transparenz bei der BVK**
Anfrage *Hans-Peter Amrein (SVP, Küsnacht)*
- **Arbeitslosenprogramme von Sozialfirmen**
Anfrage *Hans Egli (EDU, Steinmaur)*
- **Bekämpfung der Schwarzarbeit im Kanton Zürich, insbesondere in Hauswirtschaft, Landwirtschaft und Gartenbau, Reinigungs- und Baugewerbe**
Anfrage *Thomas Marthaler (SP, Zürich)*
- **Vollzug des Normalarbeitsvertrages in der Hauswirtschaft und Legalisierung von Sans-Papiers**
Anfrage *Thomas Marthaler (SP, Zürich)*
- **Polizeilicher Sicherheitsverbund Kanton Zürich**
Anfrage *Matthias Hauser (SVP, Hüntwangen)*

Schluss der Sitzung: 11.55 Uhr

Zürich, den 23. Januar 2012

Die Protokollführerin:
Heidi Baumann

Von der Protokollprüfungskommission der Geschäftsleitung genehmigt am
30. Januar 2012.