



## Protokoll des Zürcher Kantonsrates

---

### **137. Sitzung, Dienstag, 10. Dezember 2013, 20.15 Uhr**

Vorsitz: *Bruno Walliser (SVP, Volketswil)*

### **Verhandlungsgegenstände**

#### **10. Beschluss des Kantonsrates über die Festsetzung des Budgets für das Rechnungsjahr 2014 und die Kenntnissnahme des Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplans 2014 bis 2017 (KEF 2014) (*Ausgabenbremse*)**

Antrag des Regierungsrates vom 18. September 2013, Nachtrag vom 2. November 2013 und geänderter Antrag der Finanzkommission vom 21. November 2013

**5016b** (*Fortsetzung der Beratung*) ..... Seite 9478

#### **11. Festsetzung des Steuerfusses für die Jahre 2014 und 2015**

Antrag des Regierungsrates vom 18. September 2013 und geänderter Antrag der Finanzkommission vom 21. November 2013 **5017a** (*Fortsetzung der Beratung*)

..... Seite 9478

### **Geschäftsordnung**

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

**10. Beschluss des Kantonsrates über die Festsetzung des Budgets für das Rechnungsjahr 2014 und die Kenntnisnahme des Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplans 2014 bis 2017 (KEF 2014) (*Ausgabenbremse*)**

Antrag des Regierungsrates vom 18. September 2013, Nachtrag vom 2. November 2013 und geänderter Antrag der Finanzkommission vom 21. November 2013 **5016b** (*Fortsetzung der Beratung*)

**11. Festsetzung des Steuerfusses für die Jahre 2014 und 2015**

Antrag des Regierungsrates vom 18. September 2013 und geänderter Antrag der Finanzkommission vom 21. November 2013 **5017a** (*Fortsetzung der Beratung*)

*Ratspräsident Bruno Walliser:* Geschätzte Kolleginnen und Kollegen, ich begrüsse Sie herzlich zur 137. Sitzung. Die Sitzung ist eröffnet. Wir fahren fort mit der Detailberatung des Budgets 2014. Damit ich Sie beruhigen kann und nicht jeder einzeln zu mir kommt: Wir werden heute Abend nur noch die Gesundheitsdirektion miteinander beraten. Ich bitte Sie auch, ihre Kameradinnen und Kameraden, die noch nicht hier sind, bilateral zu informieren.

**6 Gesundheitsdirektion**

*Konto 6000, Steuerung Gesundheitsversorgung*

Keine Bemerkungen; genehmigt.

*Konto 6100, Aufsicht und Bewilligung im Gesundheitswesen*

**Antrag FIKO:**

Budgetkredit Erfolgsrechnung

alt: Fr. -16'040'000

neu: Fr. -15'137'000

Verbesserung: Fr. 903'000

### 53. Antrag FIKO

Verbesserung: Fr. 203'000

Der Kantonsrat hat am 25. März 2013 eine Leistungsmotion überwiesen, die verlangt, dass die durchschnittlichen Kosten pro bestehender Vollzeitstelle pro Leistungsgruppe bis 2016 nicht stärker ansteigen als die Teuerung. Der Regierungsrat erachtet die Leistungsmotion u.a. als unzulässig, weil sie sich nicht auf eine Leistungsgruppe beschränkt. In der oben genannten Leistungsgruppe übersteigt die Entwicklung der Lohnsumme pro Vollzeitstelle zwischen 2013 und 2014 die Vorgaben der Regierung von 0,2% (Teuerung). Der Budgetkredit wird um den die Vorgaben übersteigenden Anteil gekürzt. Berechnungsbasis sind die ausgewiesenen Stellen 2014 sowie eine durchschnittliche Lohnsumme pro Stelle von 99'000 Franken (gemäss Tab. 2, Seite 527 KEF).

**53a. Minderheitsantrag Sabine Sieber, Rosmarie Joss, Regula Kaiser (FIKO):**

*Gemäss Antrag des Regierungsrates.*

### 54. Antrag KSSG/FIKO

Verbesserung: Fr. 700'000

Neue Aufgaben aufgrund neuer Bundesvorgaben sind mit dem bestehenden Personal zu erfüllen (A4 + A6).

**54a. Minderheitsantrag Silvia Seiz, Angelo Barrile, Linda Camenisch, Andreas Geistlich, Erika Ziltener (KSSG):**

*Gemäss Antrag des Regierungsrates.*

*Regierungspräsident Thomas Heiniger:* Ich weiss es, Sie stellen überall dieselben Anträge, und grundsätzlich kann auf die einleitende Stellungnahme der Finanzdirektorin verwiesen werden. In der vorliegenden Leistungsgruppe liegt jedoch eine Besonderheit vor, weil der Kantonsrat eine Kürzung im letzten Budget aufgrund der angewendeten Systematik nochmals wiederholt und zweimal nun denselben Betrag kürzen möchte.

Um die Entwicklung der Lohnkosten pro Vollzeitstelle in dieser Leistungsgruppe zu verstehen, muss ein Jahr zurückgeblendet werden. In

der Budgetdebatte 2013 vor einem Jahr haben Sie, meine Damen und Herren, das Budget des Veterinäramts um eine Stelle beziehungsweise 100'000 Franken gekürzt und diese Stelle gestrichen. In der Umsetzung dieses Beschlusses wurden die Lohnkosten im Budget um die geforderten 100'000 Franken reduziert, jedoch wird der im KEF (*Konsolidierter Entwicklungs- und Finanzplan*) ebenfalls ausgewiesene Beschäftigungsumfang für 2013 nicht nachgeführt. Das wurde bisher zumindest so gehandhabt. Der nun für 2013 ausgewiesene Beschäftigungsumfang ist daher um die gestrichene Stelle zu hoch ausgewiesen, folglich ist die berechnete Lohnsumme eben pro Vollzeitstelle für 2013 zu tief eingesetzt. Der grösste Teil der beantragten Kürzung von 200'000 Franken ist auf diesen Effekt zurückzuführen und beruht auf einem Überlegungs- oder Rechnungsfehler, den Sie angestellt haben. Nachdem der Kantonsrat die Stelle letztes Jahr gestrichen und die Kürzung auch im Budget 2014 weitergeführt wird, erfolgt mit dem vorliegenden Antrag, wenn Sie dem zustimmen, eine zweite, gleiche Kürzung. Das ist sachlich nicht begründet, und ich ersuche Sie deshalb aus dieser Überlegung, darauf zu verzichten. Besten Dank.

#### *Abstimmung*

**Der Antrag 53 der FIKO wird dem Minderheitsantrag 53a der FIKO gegenübergestellt. Der Kantonsrat stimmt dem Antrag der FIKO mit 107 : 61 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) zu.** Damit ist die Verbesserung von 203'000 Franken beschlossen.

*Ratspräsident Bruno Walliser:* Wir kommen zum Antrag 54. Das Wort hat die Präsidentin der KSSG, Eva Gutmann.

*Eva Gutmann (GLP, Zürich), Präsidentin der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG):* Die Kommissionsmehrheit ist der Ansicht, dass die neuen veterinärmedizinischen Aufgaben wegen geänderter Bundesvorgaben, zum Beispiel die intensivere Überwachung der Tierhaltungen oder die Erhöhung der Fachbereichskontrollen, mit dem bestehenden Personal zu erfüllen sind.

Nach Auffassung der Kommissionsminderheit ist die Erhöhung des Personalbestandes gerechtfertigt. Statt alle zwölf muss neu alle vier

Jahre eine Kontrolle der Tierhaltungen erfolgen, und die Fachbereichskontrollen erhöhen sich gegenüber heute um das Dreifache.

Die KSSG beantragt Ihnen, dem gemeinsamen Antrag der Kommission und der FIKO zuzustimmen.

*Silvia Seiz (SP, Zürich):* Der Antrag fordert, dass die neuen Bundesvorgaben, die intensivere Kontrolltätigkeit, mit dem heutigen Personal zu erfüllen sind und auf die vorgesehenen 2,9 Stellen zu verzichten ist. Der Antrag richtet sich klar gegen das Veterinäramt, dessen Budget mit diesem Antrag stark gekürzt werden soll.

Der Kantonsrat hat dem Tierseuchengesetz mit grosser Mehrheit zugestimmt, das eine intensivere Überwachung der Tierhalterinnen und Tierhalter, insbesondere betreffend Seuchenrisiken und Lebensmittelsicherheit, verlangt. Statt alle zwölf Jahre wird nun alle vier Jahre eine Kontrolle durchgeführt, und für diese benötigt es das entsprechende Personal. Dass die Bürgerlichen solche Anträge stellen, das sind wir uns gewohnt. Dass jedoch die Grüne Partei und auch die AL Personalkürzungsanträge befürworten, ist unverständlich und neu. Dass die Grüne Partei, bei der eine Person im Krieg mit dem Veterinäramt liegt, alle Grundsätze zu Lebensmittel- und Tiersicherheit infrage stellt, ist für mich nicht nachvollziehbar, schon gar nicht von der AL, die meines Wissens keine Tierkontrollen zu befürchten hat, aber auch Nutzer und Geniesser von gesunden einheimischen Nahrungsmitteln ist. Neu ist jedoch auch, dass die AL und die Grünen zur Personal-Abbau-Partei wechseln. Die SP steht klar hinter den intensiven Tierhaltungs-Überwachungen und einer guten Lebensmittelsicherheit und unterstützt darum den Antrag des Regierungsrates.

*Ornella Ferro (Grüne, Uster):* Sie haben es schon gehört, es ist unüblich und ungewohnt, dass von den Grünen Stellen nicht bewilligt werden, aber in diesem Fall ist es eben so. Und Silvia Seiz, wir bauen keine Stellen ab, wir bewilligen keine zusätzlichen Stellen in diesem Bereich – einfach der Klarheit halber.

Gut, der Gesundheitsdirektor hat diese Stellenerhöhungen zur Hauptsache damit begründet, dass zum Beispiel bei der Tierseuchenvorbeugung und Tierseuchenbekämpfung und in der Lebensmittelsicherheit bei der Primärproduktion neue Bundesvorgaben hinzugekommen sind, die es zu erfüllen gilt. Neu sollen alle vier Jahre Kontrollen bei

den Tierhaltern durchgeführt werden aufgrund von Antibiotikaresistenzen der Tiere. Sie haben es schon gehört, bisher haben diese Kontrollen nur alle zwölf Jahre stattgefunden. Es findet also eine Verdreifachung der Kontrollen statt, weil das eine Bundesvorgabe ist. Da kann man auch darüber diskutieren, wie folgsam der Kanton Zürich jeweils sein soll, wenn der Bund etwas vorgibt.

Die Fraktion der Grünen ist aber der Ansicht, dass das Problem, gerade bei der Lebensmittelsicherheit, nicht am richtigen Ort angepackt wird. Um die Lebensmittelsicherheit bei der Primärproduktion zu erhöhen, müsste in erster Linie der Grenztierärztliche Dienst verstärkt werden. Die Verwendung von Antibiotika in der Tierproduktion in der Schweiz ist im Gegensatz zum Ausland massiv reduziert worden. Die hauptsächlichen Probleme liegen beim Import. Neben Schweinefleisch aus Intensivtierhaltung und hormon- und antibiotikabehandelterm US-Beef betrifft dies – und dies zwar wesentlich – auch Fisch und Krustentiere aus Zuchtbetrieben. Diese sollten eigentlich nur gegen ärztliches Rezept abgegeben werden. Das hat nichts mit unseren Tierhaltern hier zu tun.

Geradeso spannend wäre noch die Kontrolle von Kosmetika. Bei der Kosmetika werden Konzentrierungsmittel aller Art eingesetzt, auch solche, die antibiotisch wirken, und dort schaut niemand hin. Antibiotikaresistenz und deren Übertragung auf den Menschen muss ernst genommen werden. Wegen der schnellen Profite in der industriellen Tierhaltung, aber auch wegen der masslosen Abgabe von therapeutischen Antibiotika bei jedem «Pfnüsel», hat sich die Problematik vergrößert, und sie wurde jahrzehntelang ignoriert.

Aber, meine Damen und Herren, wir haben auch noch andere Beispiele, zum Beispiel können Mittel zur Behandlung von Fusspilz ganz legal zur Produktion von rindenlosem Käse verwendet werden. Das habe ich auch erst jetzt erfahren. Ich war also nicht so bewandert vor dieser Diskussion. Und dann muss man doch sagen, diese Bundesvorgaben kann man vielleicht einfach einmal stehen lassen. Aber was bringt es, wenn man die Tierhalter noch mehr kontrolliert, ich glaube, das Geld können wir uns wirklich getrost sparen und für Sinnvolleres einsetzen. Danke.

*Markus Schaaf (EVP, Zell):* Die EVP wird diesen Sparantrag unterstützen und der Kürzung um 700'000 Franken zustimmen. Ich könnte

Ihnen jetzt eine sachliche Begründung liefern, aber ich denke, nach den zwei Tagen und dem, was wir hier erlebt haben, ist das gar nicht mehr nötig. Wir werden der Kürzung zustimmen.

*Andreas Geistlich (FDP, Schlieren):* Wir haben es gehört, es geht um die erweiterten Kontrollen der Primärbetriebe, das heisst der landwirtschaftlichen Produktionsbetriebe. Hintergrund dazu ist eine Anpassung der einschlägigen Verordnung in Bundesbern, welche die diversen bereits bestehenden Kontrolltätigkeiten auf den Betrieben neu regelt und ergänzt. Stichworte dazu wurden erwähnt. Die Rückverfolgbarkeit sei neben dem Arzneimittleinsatz noch ergänzt.

Diese Kontrolltätigkeiten bringen der Landwirtschaft einen direkteren Zugang zum europäischen Markt, das heisst, es entfallen dafür im Gegenzug die spezifischen Hygienekontrollen an der EU-Grenze beim Export.

In Zürich führt dies gemäss Budget zu einer einmaligen Datenübernahme im Jahr 2014 und zu zwei neuen Stellen, welche mit günstigeren Fachassistenten bestückt werden sollen statt mit teuren Tierärzten. Das Amt hat hier somit einen moderaten Weg gewählt und versucht, den finanziellen Aufwand in Grenzen zu halten. Dafür werden rund 400'000 Franken fällig, und die sind Bestandteil von den 700'000 Franken, die gekürzt werden sollen.

Diese Mehrauslagen erscheinen uns insgesamt plausibel und wir lehnen den Kürzungsantrag von Frau Ferro (*Ornella Ferro*) deshalb ab. Danke.

*Lorenz Schmid (CVP, Männedorf):* Ich bin der Überzeugung, dass der Kürzungsantrag von 700'000 Franken zu hoch ausgefallen ist. Wir werden ihn trotzdem unterstützen.

Ich habe hierzu zwei Anmerkungen zu machen: Es geht um die Erhöhung dieser Frequenz, die Tierbetriebe zu besuchen. Sie werden jetzt von 1500 auf 4750 erhöht, aufgrund einer Vorgabe des Bundes. Ich habe in der Kommission nachgefragt, ob wir denn bis anhin sehr gefährliche Tierbetriebe hatten, ob wir an Leib und Seele bedroht waren bis heute oder ob wir jetzt einfach eine Vorgabe haben vom Bund, die ohne wirkliches Gefahrenpotenzial nachvollzogen werden muss. Es geht mir hier darum, darauf aufmerksam zu machen, dass Kontrollen eigentlich immer risikobasiert gemacht werden sollten. Einfach eine

Zahl von 1500 auf 4750 zu erhöhen aufgrund einer Bundesvorgabe, macht meines Erachtens keinen Sinn. Es ist nicht risikobasiert. Wir hatten bis anhin keine lebensgefährlichen Betriebe in unserem Kanton.

Zweitens: Wir haben diese 30'000 Laboruntersuchungen, die im KEF erwähnt sind, ab 2014, und sie werden so weitergeführt bis ins Jahr 2017 ohne Schwankung. Auch hier frage ich mich natürlich. Sind Laboruntersuchungen einfach so gegeben? Müssen einfach 30'000 gemacht werden, und zwar auf Biegen und Brechen, was immer die Zukunft auch zeigt? Oder wollen wir auch hier nicht Flexibilität verlangen, dass diese auch risikobasiert gemacht werden sollten?

Eine kurze, andere Betrachtungsweise: Der Regierungspräsident hat in der Kommission eigentlich seiner Ratlosigkeit Ausdruck gegeben, dass wir in diesem Budgetposten den Rotstift ansetzen, obwohl keine Saldoveränderung gegenüber 2013 zu erwarten ist. In der Tat ist das so. Der Saldo wird gemäss dem Budget, wie es uns der Regierungsrat unterbreitet, gegenüber dem Vorjahr nicht wachsen. Dieser Umstand beruht jedoch alleine darauf, dass Erträge aus Gebühren um 1,8 Millionen Franken im Jahr 2014 höher veranschlagt sind. Gemäss KEF sinken diese Gebühren 2015 wieder, und wir haben dann mit einer Mehrbelastung von 2,3 Millionen über die nächsten Jahre zu rechnen. 2,3 Millionen entsprechen einem Wachstum dieses Budgetpostens von sage und schreibe 15 Prozent. In diesem Sinne verstehe ich unseren Kürzungsantrag auch ein bisschen als eine Vorwegnahme, um das Kostenwachstum im Jahr 2015, 2016 und 2017 ein bisschen einzudämmen. Deshalb unterstützen wir den Antrag.

*Urs Hans (Grüne, Turbenthal):* Bei der Streichung der 2,9 Stellen beim Veterinäramt geht es noch nicht einmal um eine Kürzung, sondern nur um die Streichung unnötiger, zusätzlicher Stellen. Entgegen allen hehren Prinzipien der FDP wiehert der Amtsschimmel nirgends so unverfroren wie in der Administration Heiniger. Seit Jahren plustert sich das Veterinäramt mit neuen Stellen auf wie ein Vogel im kalten Winter. Dieses Amt reisst alles unter seine Fittiche, was seine Monopolstellung und seine Macht zur Durchsetzung der einseitigen pharmagestützten Veterinärmedizin infrage stellt und zu mehr Transparenz bei den Vorgängen in diesem Amt führen könnte.



Die Begründungen für die zusätzlichen Stellen sind absolut fragwürdig. Da braucht es offenbar zusätzliche Stellen, um neue Vorgaben aus Bern umzusetzen, als ob dies nicht bisher, nicht immer schon so gewesen wäre. Da braucht es offenbar neue Stellen, um ein sogenanntes Antibiotika-Reduktions-Programm aufzugleisen. Dies ist reine Heuchelei. Solange die Tierärzte am Verkauf von Antibiotika je mehr verdienen, desto mehr sie verkaufen und Bauern, welche ihre Tiere alternativ behandeln, vom selben Amt vor Gericht gezerrt werden, entbehrt das jeder Grundlage.

Für die gravierenden Antibiotikaresistenzen in der Humanmedizin sind einzig Ärzte, Tierärzte und die Pharmaindustrie verantwortlich. Vor Jahren gab es in diesem Parlament Vorstösse gegen die Kantonalisierung beziehungsweise die sogenannte Professionalisierung der Fleischschau. Was ist passiert? Den praktizierenden Tierärzten wurde diese Aufgabe weggenommen, und Beamte fahren heute für jedes Schlachttier zweimal im Kanton herum.

Letzthin hat mir eine junge Tierärztin erklärt, dass sie sich bereits während der Ausbildung entscheiden musste, ob sie dereinst als praktizierende Tierärztin arbeiten wolle oder in die Verwaltung gehen wolle, um keine schmutzigen Finger zu riskieren. Heute wird ihr die Fähigkeit, eine Fleischschau durchzuführen, abgesprochen. Dies ist einfach lächerlich. Alle diesbezüglichen Aufsichtsstellen müssten schon gemäss FDP-Logik zeitgleich mit der Privatisierung der Abteilung Gemeinderevisionen gestrichen werden. Lieber Martin Farner, ich hoffe, dass Sie das dann auch unterstützen werden. Soviel zu der Pfründenwirtschaft von FDP – in Klammern: Die Pharma – und der SP – in Klammern: Die Ärzteschaft – in unserem «Krankheitswesen». Bitte stimmen Sie gegen eine weitere Verbürokratisierung unseres wichtigsten persönlichen Gutes, unserer Gesundheit. Die persönliche Gesundheit ist wichtiger als unsere Freiheit, denn wem die Gesundheit genommen wird, der kann sich weniger für seine Freiheitsrechte einsetzen. Danke.

*Willy Haderer (SVP, Unterengstringen):* Die Diskussion in der Kommission über diese zusätzlichen Stellen, die nötig werden, weil diese Aufgabe hier vom Bund anders formuliert wurde und angeblich zusätzlichen Aufwand benötigt, hat nicht glaubwürdig erwiesen, dass hier nur mit zusätzlichem Personal diese Aufgabe zu bewältigen ist. Deshalb haben wir uns auch sehr klar dafür entschieden, hier diesen

Budgetantrag von Ornella Ferro zu unterstützen, und wir bitten Sie, diesen Antrag ebenfalls zu unterstützen.

*Regierungspräsident Thomas Heiniger:* Zwei Bemerkungen vorweg: Sie wissen es, Sie können nicht über Stellen befinden, sondern nur über Franken, das ist das eine, und das zweite ist, Sie treffen, soweit Sie diesen Antrag unterstützen, mit ihrem Ärger über das Veterinäramt nicht vollends ins Schwarze. In dieser Leistungsgruppe ist auch das kantonale Labor und die Heilmittelkontrolle enthalten.

Nun aber zum Veterinäramt: Das Veterinäramt weist 2014 einen Saldo von rund 4 Millionen Franken auf. Die beantragte Kürzung von jetzt 700'000 zusätzlich zur Kürzung gemäss Ihrem vorherigen Antrag von 200'000 macht rund 900'000 oder knapp 25 Prozent dieses Amtssaldos aus. Mit dieser deutlichen Kürzung der Mittel ist ein geordneter Betrieb des Veterinäramtes, das muss ich Ihnen sagen, nicht mehr zu gewährleisten. Es müsste ein massiver Abbau bei der Tierseuchenvorsorge, beim Tierschutz, bei der Lebensmittelsicherheit erfolgen. Leistungsziele und Wirkungsziele in diesem Bereich wären schlicht Makulatur, Sicherheits- und Schutzziele könnten nicht mehr erreicht werden. Den gesetzlichen Auftrag derart zu vernachlässigen, wie Sie das fordern, dazu, das kann ich Ihnen sagen, bin ich nicht bereit.

Der Antrag macht geltend, dass die neuen Bundesvorgaben mit den bestehenden Mitteln umgesetzt werden sollen. Für die Umsetzung der neuen Bundesvorgaben, über die Sie bereits diskutiert haben, sind im KEF 400'000 Franken eingesetzt, nämlich 150'000 Franken für die verlangte Datenüberführung und 250'000 Franken für zwei amtliche Fachassistentinnen oder Fachassistenten. Mit den 700'000 Franken ist im Antrag die Kürzung wesentlich höher als die zusätzlich vorgesehenen und eingestellten Mittel. Der Kürzungsantrag geht damit also über die Umsetzung der neuen Bundesvorgaben hinaus, und Sie verlangen entgegen dem Text der Begründung bei den bisherigen Aufgaben einen massiven Abbau.

Bisher wurden, Sie haben das zum Teil schon erwähnt, in der Primärproduktion rund 1750 Fachbereichskontrollen durchgeführt, aufgrund der neuen Bundesvorgaben ist künftig mit 4750, also rund 3000 Fachbereichskontrollen mehr, zu rechnen. Diese Mehrleistung kann nicht mit den bestehenden Ressourcen erbracht werden. Ich lege Ihnen nahe, den Kürzungsantrag in diesem Umfang abzulehnen. Dass

die bisherigen Kontrollen nicht unnötig und umsonst waren, zeigt Ihnen, das rund 60 Prozent der Betriebe bei den bisher durchgeführten Kontrollen Mängel zeigten. Zwei Drittel der mangelhaften Betriebe wiesen eben Mängel beim Einsatz von Tierarzneimitteln auf. Vor diesem Hintergrund scheint mir die Intensivierung der Überwachung durchaus sachgerecht. Soweit zu den 400'000 Franken.

Bei der im KEF auf Seite 333 ebenfalls erwähnten Mehrbelastung von 300'000 Franken handelt es sich um das frühere Defizit aus dem Tierseuchenfonds, das bisher eben aus dem Fondsbestand finanziert wurde. Und Sie wissen es, aufgrund des revidierten Tierseuchengesetzes werden die Kosten und Erträge für die Prävention und Bekämpfung von Tierseuchen nicht mehr über den Fonds, sondern direkt über das Veterinäramt abgewickelt. Mit dem Übertrag des Aufwandes und des Ertrages aus dem Tierseuchenfonds wird auch das Defizit übertragen, das ist eben so. Dieser Mehrbelastung steht eine Entlastung im Tierseuchenfonds gegenüber. Insgesamt ist dies für den Kanton schlicht saldoneutral. Der Kantonsrat, Sie meine Damen und Herren, Sie haben das neue Tierseuchengesetz mit der jetzigen Finanzordnung verabschiedet, und es ist nun nicht mehr als fair, es ist aus meiner Sicht auch notwendig, die Vorgaben im KEF entsprechend umzusetzen. Ich ersuche Sie, den Antrag auch aus diesem Grund abzulehnen. Besten Dank.

#### *Abstimmung*

**Der Antrag 54 der KSSG/FIKO wird dem Minderheitsantrag 54a der KSSG gegenübergestellt. Der Kantonsrat stimmt dem Antrag der KSSG/FIKO mit 115 : 60 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) zu. Damit ist die Verbesserung von 700'000 Franken beschlossen.**

#### *Konto 6200, Prävention und Gesundheitsförderung*

##### **55. Antrag KSSG/FIKO:**

Budgetkredit Erfolgsrechnung

alt: Fr. -8'130'300

neu: Fr. -7'430'300

Verbesserung: Fr. 700'000

Keine Erhöhung des Anteils an Masern-Impfungen (W9 + W10). Das Aktionsprogramm «Leichter Leben» ist zu streichen.

**55a. Minderheitsantrag Markus Schaaf, Angelo Barrile, Linda Camenisch, Andreas Geistlich, Lorenz Schmid, Silvia Seiz, Erika Ziltener (KSSG):**

*Gemäss Antrag des Regierungsrates.*

**56a. Minderheitsantrag Willy Haderer, Hansruedi Bär, Ruth Frei, Walter Isliker, Cyrill von Planta (KSSG):**

*Verbesserung: Fr. 300'000*

*Integration der Bekämpfung von Sucht-/Infektionskrankheiten muss in der Präventionsverwaltung zu Effizienzsteigerungen führen.*

*Eva Gutmann (GLP, Zürich), Präsidentin der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG):* Die Kommissionsmehrheit spricht sich nicht grundsätzlich gegen Masernimpfungen aus. Sie beantragt jedoch die Indikatoren 9 und 10 (*Indikatoren W9 und W10, KEF, S. 334*) zu belassen, das heisst, das Programm wie gehabt fortzuführen, und sie beantragt, das bereits auf Kinder und Jugendliche redimensionierte Aktionsprogramm «Leichter Leben» ganz zu streichen.

Für die Kommissionsminderheit ist der Nutzen von Massnahmen der Gesundheitsförderung unbestritten und Prävention eine wichtige permanente Aufgabe gerade auch im Bereich der Masernimpfung. Zudem vertritt sie die Meinung, dass hinsichtlich des 2009 lancierten Programms weiterhin Handlungsbedarf besteht, auch wenn der Body-Mass-Index, BMI, inzwischen auf hohem Niveau stabilisiert werden konnte.

Die KSSG beantragt Ihnen, dafür aber nicht Mehrausgaben zu generieren und dem Antrag der Kommission und der FIKO zuzustimmen.

*Markus Schaaf (EVP, Zell):* Das Wort «Prävention» kommt aus dem Lateinischen und bedeutet «zuvorkommen, verhüten». Mit «Prävention» bezeichnet man vorbeugende Massnahmen, Programme und Projekte, um ein unerwünschtes Ergebnis oder eine unerwünschte Entwicklung zu vermeiden – möglichst bevor sie eintritt. Ganz im All-

gemeinen kann man also sagen, vorausschauende Problemvermeidung, das ist Prävention.

Man kann es auch ganz einfach sagen, mit gezielter Prävention werden Kosten gespart, und das gilt wohl nirgends so zutreffend wie beim Gesundheitswesen. Untersuchungen vom Bundesamt für Gesundheit sprechen von einem Verhältnis von 1 zu 4,5 und höher. Also jeder Franken, der in die Gesundheitsförderung und Prävention investiert wird, spart mehr als 4.50 Franken bei den Krankheits- und Behandlungskosten.

Masern sind ein sehr gutes Beispiel zur Veranschaulichung der Prävention. Normalerweise gibt es in der Schweiz zwischen 40 und 60 Fälle von Masern. Wenn aber eine Masernerkrankung häufiger auftritt, kann das sehr schnell zu einer Epidemie ausarten. Eine solche Epidemie hatten wir beispielsweise 1997 mit 6400 erkrankten Personen in der Schweiz oder im Jahr 2007 mit über 1100 Erkrankungen. Bei Kindern treten bei 10 Prozent der Patienten Komplikationen auf. Überlegen Sie also, wenn Ihr Kind oder Ihr Enkelkind Masern hat, ist die Chance 1 zu 10, dass es zum Beispiel noch eine Lungenentzündung oder Mittelohrentzündung bekommen könnte, wenn es die Masern hat. 1 zu 1000 ist die Mortalitätsrate, das heisst, eine von 1000 Personen, die an Masern erkrankt, stirbt auch daran.

Eine Therapie gegen das Masernvirus, wenn es einmal ausgebrochen ist, gibt es nicht. Wir sprechen hier also von einer Krankheit, die, wenn sie ausgebrochen ist, nicht direkt therapiert werden kann. Die beste und billigste Massnahme gegen Masern ist deshalb die Prävention. Es braucht eine zweimalige Impfung bei Kleinkindern oder eine einmalige Impfung bei Erwachsenen, und dies wird alles von der Krankenkasse bezahlt. Mit der Impfung ist eine lebenslange Immunität zu 99 Prozent gewährleistet. Und wer keine Masern bekommen kann, kann sie auch nicht weitergeben. Wer also in die Prävention investiert, spart damit Kosten.

Übrigens ist die Schweiz nach wie vor eines der Länder mit der höchsten Masernrate und der schlechtesten Durchimpfungsquote. Erst wenn die Durchimpfquote bei über 95 Prozent ist, ist ein wirksamer Impfschutz garantiert.

Wir hatten kürzlich in der Kommission eine angeregte Diskussion darüber, wie im Gesundheitswesen Kosten gesenkt werden können. Meine Damen und Herren, wenn Sie Kosten senken wollen, dann

können Sie das mit der Prävention tun. Wenn Sie hier sparen, dann geschieht dies wirklich am ungeschicktesten Ort. Die einzig wirksame Kostensenkung im Gesundheitswesen wird erreicht, wenn die Leistungen eben gar nicht in Anspruch genommen werden.

Gleiches könnte man jetzt über die Prävention gegen Adipositas im Kinder- und Jugendalter sagen. Die EVP ist klar der Meinung, Prävention in der Gesundheitsvorsorge ist gut investiertes Geld und darf auf keinen Fall gekürzt werden. Es wird uns unter dem Strich vier bis acht Mal teurer kommen, wenn wir hier sparen. Deshalb wird die EVP in diesem Fall geschlossen Nein stimmen.

*Silvia Seiz (SP, Zürich):* Ich spreche gleich zu beiden Kürzungsanträgen von 200'000 Franken und von 700'000 Franken.

Jeder investierte Franken in der Prävention spart erwiesenermassen ein Vielfaches von Krankheitskosten. Gemäss Bundesgesetzgebung ist der Kanton verpflichtet, bei übertragbaren Krankheiten sowie bei Suchtkrankheiten aktiv zu wirken. Hier sehe ich kein Sparpotenzial, sondern einen grossen Bedarf und unterstütze, dass weiterhin verschiedene Projekte im suchtmmedizinischen Bereich, zum Beispiel Beratung und Behandlung von HIV-erkrankten Personen und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen, unterstützt werden können.

Das Programm «Leichter Leben» bezweckt, die negativen Auswirkungen von Übergewicht und Adipositas und damit auch von Diabetes im Kanton Zürich zu stabilisieren. Das wird auch vom Bund gefördert und verpflichtet den Kanton, mit seinen Beiträgen dazu, die Bevölkerung diesbezüglich zu sensibilisieren. Auch die Auswertung des Projekts ist sehr positiv ausgefallen.

Zur Masernimpfung: Man kann ja privat für oder gegen eine Impfung sein, aber hier sprechen wir die Gelder für den Kanton Zürich, der gesundheitspolitisch handeln und auch dafür die Verantwortung übernehmen muss, und zwar für die gesamte Bevölkerung. Masern ist keine harmlose Krankheit. Die 4500 erkrankten Kinder und Erwachsenen generierten in zwei Jahren mit einer Hospitalisierung Kosten von 15 Millionen Franken in der Schweiz. Die Schweiz weist europaweit die höchste Rate an Masernerkrankungen innerhalb der Gesamtbevölkerung auf. Die Gelder werden vor allem für eine verbesserte Kommunikation gebraucht.

Die SP lehnt die Sparvorschläge ab und stimmt dem Antrag des Regierungsrats zu, auch weil zu solchen Programmen auch Personal gehört, welches das umsetzen muss.

*Ornella Ferro (Grüne, Uster):* Gleich vorweg, damit allfällige Missverständnisse geklärt sind. Mit diesem Antrag stelle ich nicht den Nutzen der Gesundheitsprävention in Abrede, aber wir sind in der Budgetdebatte und diskutieren Sparmöglichkeiten, und es zeigt sich, dass es dabei keine heiligen Kühe gibt. Das haben wir zur Genüge festgestellt. Da macht die Gesundheitsprävention keine Ausnahme.

Ich möchte betonen, dass es sich beim betreffenden Budgetposten um den Kommunikationsaufwand für die Masernimpfung handelt und nicht um die Impfung per se, und ich wünsche hier und jetzt auch keine Impfdebatte zu führen. Im Übrigen kann ich Sie beruhigen. Dieser Antrag wird nicht von der gesamten Grünen Fraktion unterstützt. Sie sehen, gewisse Leute sind auch schon hinausgegangen.

Zur Masernimpfung: Der Bund und die Regierung haben das Ziel, der WHO (*Weltgesundheitsorganisation*) zur Ausrottung der Masern übernommen. Ab 2016 soll eine Durchimpfungsrate von 95 Prozent erreicht werden, weil das der wissenschaftlich ermittelte Indikator zur weltweiten Ausrottung der Masern sein soll. Geschätzte Kolleginnen und Kollegen, die Impfkampagne gegen die Masern ist nicht neu. Die Aufgaben für die Entwicklung der Kommunikationsmassnahmen wie Plakate, Broschüren, direkte Vermittlung, Orientierung der Eltern und so weiter, zum Beispiel auch zur Zweitimpfung gegen die Masern, sind alle schon getätigt worden. Diese Materialien gibt es schon, sie müssen allenfalls neu aufgelegt werden, aber diese Kosten sind für das Budget nicht mehr entscheidend. Es kann grundsätzlich auf dem Bestehenden aufgebaut werden. Ferner stellt sich für mich auch die Frage zum Kosten-Nutzen-Verhältnis, um das gesetzte Ziel von 95 Prozent Durchimpfungsrate zu erreichen. Ich bin diesbezüglich keine Expertin, erlaube mir aber trotzdem zu fragen, wo die Balance zwischen dem Kostenzuwachs und dem Nutzenzuwachs der Masernimpfung zu orten ist. Wann ist das Behandlungsoptimum auch unter dem Aspekt der Kosten erreicht? Denn nach dem Prinzip des abnehmenden Grenznutzens steigt der Nutzen bei steigendem Aufwand nicht linear an, er wird hingegen im Vergleich zum Aufwand immer kleiner. Also das ist wirklich eine Überlegung wert.

Zweitens zum Aktionsprogramm «Leichter Leben»: Es ist Ihnen bekannt, dass sich die Grüne Fraktion in den letzten Jahren mehrmals kritisch zu diesem Präventionsprogramm geäussert hat, ich werde jetzt nicht mehr alle Gründe aufführen. Sie wissen auch, unsere Fraktionspräsidentin (*Esther Guyer*), die jetzt eben auch draussen ist, hatte für den KEF 2010 eine Erklärung eingereicht und den Abbruch der Kampagne verlangt. Das Anliegen wurde von einer deutlichen Mehrheit des Rates unterstützt. Der Gesundheitsdirektor hat trotz des klaren Entscheids des Rates die Kampagne weitergeführt und will sie auch im Jahr 2014 weiterführen. Wir sind der Ansicht, dass die Botschaft dieser Schlankheitskampagne mittlerweile genügend Wirkung zeigen sollte und die 300'000 Franken getrost eingespart werden können. Ich danke Ihnen für Ihre Unterstützung.

*Lorenz Schmid (CVP, Männedorf)*: Sie kennen meine Einstellung zur Prävention, ich bin Apotheker, ich bin ein flammender Befürworter der Prävention. Ich glaube auch, dass die HIV-Prävention in der Vergangenheit sehr gut gezeigt hat, was gemacht werden kann betreffend HIV-Übertragungs-Frequenz. Ich erlebe das ja auch im Gespräch bei der Abgabe der «Pille danach», dass junge Frauen immer wieder nicht wissen, dass Papillomaviren oder Chlamydien durch ungeschützten Geschlechtsverkehr einfach so übertragen werden können und wirklich auch tragische Folgen haben können. Chlamydien-Infekte führen zu Sterilität bei Frauen.

Die Masernimpfung wurde viel erwähnt. Es macht etwa 3 Millionen Franken Kosten im Kanton Zürich aus. Die Suizidprävention: Wir haben dazu ein Postulat überwiesen und ein Programm im Kanton Zürich. Wir brauchen auch Geld, um dies umzusetzen. Ich glaube, alle hier anwesenden in Medizinalberufen können bestätigen, dass Prävention etwas bringt. Der Kanton Zürich setzt 1 Prozent seiner Gesundheitskosten dafür ein, und hierzu muss ich sagen, Ornella Ferro, ich glaube, wir sind in der hyperbolischen Kurve noch lange nicht da oben, wo 100'000 Franken praktisch nichts mehr ausmachen. Wir sind ganz tief unten in dieser Kurve, denn die WHO spricht ja von 3 Prozent der Gesundheitsausgaben, die als Präventionsgelder eingesetzt werden müssen.

Und jetzt komme ich zum grossen Problem: Ich habe so in meiner Fraktion gesprochen, und ich bin unterlegen. Wir haben ein Problem. Die Prävention hat ein Imageproblem. Ich kann mich sehr gut an ver-



schiedene Diskussionen erinnern, die wir hier geführt haben, über Individualität, über das «Recht auf meinen Ranz» – das wurde vorwiegend von Seiten der FDP geäußert, von liberaler Seite. Wir wissen, wir sprechen nicht über Beat Walti (*Heiterkeit*). Das können Sie nachlesen im Protokoll. Wir sprechen über «Plakate-Berieselung», die uns nichts angeht. Das ist meines Erachtens auch wirklich ein Imageproblem, das die Prävention hat, und sie muss hier Formen finden, um wieder ein gutes Image zu bekommen. Prävention ist etwas Gutes, sie soll uns wirklich als Mehrwert in unserer Gesellschaft spürbar sein. Da haben wir ein Problem, da hat die Regierung ein Problem, da hat der Bundesrat ein Problem, da haben alle Gesundheitsberufe ein Problem. Ich glaube, wir sollten uns ins Kämmerchen zurückziehen und Prävention und den Imagegedanken dahinter mehr pflegen. Ich bin sicher, wenn wir das gut machen, Herr Regierungsrat, Herr Monsieur Conseiller fédéral Berset (*Bundesrat Alain Berset*), dann wird es uns gelingen, auch in diesem Rat wieder eine Mehrheit für Prävention gewinnen zu können. Wir unterstützen den Kürzungsantrag.

*Andreas Geistlich (FDP, Schlieren)*: Vorneweg, die FDP wird beide Kürzungsanträge in diesem Konto ablehnen. Wir halten die Mittel und Methoden für die Prävention generell für angemessen und gerechtfertigt.

Zu den Masern möchte ich mich nicht noch ein viertes Mal äussern. Von Herrn Schmid, Herrn Schaaf und Frau Seiz (*Lorenz Schmid, Markus Schaaf, Silvia Seiz*) wurde schon genug gesagt. Dem stimmen wir eigentlich generell zu.

Aber noch zwei Sachen zu Frau Ferro (*Ornella Ferro*) und dem Programm «Leichter Leben»: Ich meine, man kann nicht von der Hand in den Mund Prävention betreiben. Man muss sie langfristig und konsequent betreiben, oder dann muss man sie ganz bleiben lassen. Wir können nicht heute so, morgen gar nicht und übermorgen vielleicht wieder ein bisschen und so weiter. Prävention lebt von Konstanz und die müssen wir hier in diesem Rat gewähren.

Zweitens: Erfolge in der Prävention bedeuten nicht, dass man die Mittel dann einfach streichen kann. Sie bedeuten vielmehr, dass man es offensichtlich richtig gemacht hat und den Weg fortschreiten sollte, den man gewählt hat. Prävention ist eine Daueraufgabe. Es sollte deshalb, wie ich gesagt habe, eine Konstanz bei der Verfügbarkeit von

Mitteln herrschen. Geben Sie nicht heute Vollgas, damit Sie morgen wieder voll auf die Bremse stehen müssen. Vielen Dank.

*Renate Büchi (SP, Richterswil):* Es ist erstaunlich, wie die Prävention zu absurden Diskussionen hier in diesem Rat führen kann. Ich meine, Sie haben sich alle köstlich über das Votum von Lorenz Schmid amüsiert. Sie haben sich alle köstlich darüber amüsiert, was er gesagt hat. Dass er aber während seinem Votum eine 180-Grad-Wende macht, er, ein flammender Befürworter, zieht eigentlich die Prävention ins Lächerliche und zum krönenden Abschluss sagen Sie dann, dass Sie diesem Kürzungsantrag zustimmen. Das finde ich wirklich nicht lustig. Und auch die sonstigen Argumente: Wenn ich das richtig verstanden habe, schliesst Frau Gutmann (*Eva Gutmann*) aus der Tatsache, dass der BMI-Index gesunken sei, dass das Programm «Leichter Leben» nicht mehr von Nutzen sein könne. Das scheint mir auch eine seltsame Argumentation. Aber dann finde ich auch noch, Frau Ferro (*Ornella Ferro*) schlägt dem Fass den Boden aus, weil sie ja sagt, eigentlich unterstütze sie Gesundheitsförderung und Prävention, aber jetzt sind wir ja in der Budgetdebatte. Ich weiss nicht, was das miteinander zu tun hat, aber ich habe es dann gehört, Sie unterstützen ja diesen Kürzungsantrag. Noch im September 2013 hat Frau Ferro eine Anfrage mitunterschrieben, wo sie nochmals herausstreicht, wie der Kanton Zürich die Herausforderung der Gesundheitsförderung und der Prävention gut angeht und warum bis heute noch keine Bedarfsanalyse für den Kanton Zürich gemacht wurde. Diese Bedarfsanalyse wird nämlich vom Bund angeboten, und dann kann man die auch machen. Heute würde ich sagen, diesen Bericht müssen wir ja nicht mehr machen, wir streichen jetzt ja dieses Präventionsprojekt und andere Projekte und dann braucht es auch keinen Bericht mehr.

Ich bin aber wirklich überzeugt der Meinung, dass die Prävention eine langfristige Angelegenheit ist, die man wirklich nicht von heute auf morgen streichen kann. Es ist auch schwierig zu sagen, was wäre, wenn wir keine Prävention machen. Prävention ist nämlich dafür da, damit wir das nicht sehen. Wir machen Prävention, damit wir alle diese Folgen, die sich schlussendlich auf unsere Gesundheitskosten auswirken, nicht haben. Und das möchten Sie ja auch nicht. Daher ist Prävention auch etwas, das schwierig zu begründen ist. Ich finde aber, dass dieses Thema trotz allem mit der nötigen Ernsthaftigkeit angegangen werden muss.

Und noch etwas zum Projekt «Leichter Leben»: Ich glaube, es ist wirklich sehr wichtig, vor allem auch im Bereich der Migrantinnen und Migranten, dass dieses Projekt weitergeführt werden kann. Es ist wichtig, dass die Leute erkennen, was gesunde Ernährung bedeutet, was Bewegung bedeutet, damit eben alle diese Folgen bei ihren Kindern nicht zum Tragen kommen. Warum kommen diese beiden Anträge gemeinsam? Ich finde, die Masernimpfung ist nicht unbedingt mit dem Projekt «Leichter Leben» zu vergleichen. Man kann grundhaltungsmässig finden, man will nicht impfen, aber dann müssen Sie ja auch nicht impfen. Ich finde es schade, dass diese beiden Projekte in diesem Kürzungsantrag verknüpft werden. Ich bitte Sie wirklich, stimmen Sie diesem Kürzungsantrag nicht zu. Unterstützen Sie den Minderheitsantrag.

*Willy Haderer (SVP, Unterengstringen):* Sie haben nun sehr differenzierte Ansichten über die Art und Weise von Prävention und im Speziellen, wie solche Prävention und wie lange solche Prävention zu handhaben ist, gehört. Insbesondere auf der einen Seite das flammende Votum von Lorenz Schmid, das offensichtlich im eigenen Haus nichts genützt hat, auf der anderen Seite die differenzierten Erklärungen von Ornella Ferro. Ich muss beileibe sagen, das kommt nicht sehr oft vor, ich muss mich in aller Form und mit allen Worten eigentlich hinter meine Kollegin der Grünen, Ornella Ferro, stellen und Ihnen empfehlen, diesen Antrag anzunehmen.

*Esther Guyer (Grüne, Zürich):* Herr Geistlich hat zu diesem Problem wirklich das weiseste Wort gesprochen. Wenn wir nämlich alle von der Hand in den Mund leben würden, bräuchte es diese Kampagne «Leichter Leben» wirklich nicht. Da hat er recht.

Aber es geht hier um etwas anderes, und da müssen sich auch die SP-Damen daran gewöhnen, dass wir vielleicht gerade in diesen Fragen vielleicht ein bisschen eine andere Haltung haben als Sie, die alles durch den Staat bestimmen wollen. Das machen wir nicht. Insbesondere die Kampagne «Leichter Leben», da haben wir schon einmal interveniert, und wir hatten eine grosse Mehrheit in diesem Haus. So wie diese Kampagne von der Gesundheitsdirektion geführt wird, ist sie diskriminierend. Sie macht Verhaltensvorschriften, die der Staat nicht zu machen hat. Da hat er nichts zu suchen. Es ist eine ziemlich

dumme Kampagne. Ich habe nichts gegen Prävention, wenn sie in aufklärerischem Sinn gemacht wird, aber wenn sie Vorschriften macht, was ich im Coop zu kaufen habe, dann löscht es mir ab. Und darum sind wir einmal mehr dezidiert gegen dieses Aktionsprogramm, und ich bitte die Regierung, diese Gelder wirklich einzusparen und nicht mehr für Kampagnen auszugeben, die wirklich zweifelhaft sind. Ich danke Ihnen.

*Heinz Kyburz (EDU, Männedorf):* Wir setzen uns für die Prävention ein, und insbesondere die Fettleibigkeit scheint uns das Nationalproblem unseres Landes zu sein. Die Leute, die immer fester werden, und die Folgekosten, die damit verbunden sind, da muss man etwas verändern, und es macht Sinn, wenn sich die Regierung da dafür einsetzt und die Prävention diesbezüglich fördert. Wir unterstützen die Prävention.

*Regierungspräsident Thomas Heiniger:* Die erste Bemerkung gilt der Masernbekämpfung. Masern ist eine sehr ansteckende Infektionskrankheit mit teilweise sehr schweren Komplikationen. Während der Masernepidemie von 2006 bis 2009 musste jeder 15. Masernpatient hospitalisiert werden. Bei einem von 3000 Fällen verläuft Masern tödlich. Zwischen 2006 und 2009 hat die Schweiz mit sehr hohen volkswirtschaftlichen Kosten fast einen Viertel der europäischen Masernfälle verursacht, während die USA und auch die skandinavischen Länder Masern praktisch eliminiert haben. Die Mitgliedstaaten der europäischen Region der Weltgesundheitsorganisation, inklusive der Schweiz, haben vor diesem Hintergrund beschlossen, gemeinsam die Masern in Europa zu eliminieren.

Nach dem eidgenössischen Epidemien-gesetz hat der Bund die Führungsrolle bei der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten ganz zu übernehmen. Mit Beschluss vom 16. Dezember 2011 hat der Bundesrat auch eine nationale Strategie festgelegt mit Sensibilisierungs- und Informationskampagnen. Und das ist eben neu, und dabei geht es auch nicht um die Impfungen und die Impfkosten. Die Kantone haben diese Massnahmen von Gesetzes wegen zu unterstützen. Ziel ist es, die Durchimpfungsrate zu erhöhen, denn Impfungen gehören zu den medizinischen Leistungen mit dem besten Kosten-Nutzen-Verhältnis.

Eine allfällige Masernimpfung bleibt aber eine strikt individuelle Entscheidung. Daran führt auch diese Aktionskampagne nicht vorbei. Die Entscheidung für eine Impfung ermöglicht es aber auch, Personen zu schützen, die sich selbst eben nicht schützen können, wie schwangere Frauen, Kleinkinder oder wie schwerkranke Personen.

Der Kanton Zürich ist der am stärksten von Masern betroffene Kanton. Er hat ein gesundheitliches und damit, meine Damen und Herren, ein finanzielles und wirtschaftliches Interesse an einer Eindämmung. Die Epidemie hat in den Jahren 2006 bis 2009 Krankheitskosten von mehr als 15 Millionen Franken verursacht, weshalb eben der Regierungsrat entsprechende Schritte zur Masernbekämpfung beschlossen hat. Ein Abseitsstehen des Kantons bei der landesweiten Aktion des Bundes kommt nicht in Betracht und wäre auch eine Verletzung des Epidemiengesetzes.

Die zweite Bemerkung gilt dem Aktionsprogramm «Leichter Leben»: Meine Damen und Herren, Übergewicht und Adipositas spielen im Zusammenhang mit den wichtigsten Todesursachen, Herz- und Kreislauferkrankungen, Diabetes und Krebs, eben eine bedeutende Rolle. Deshalb hat der Regierungsrat im Jahr 2009 im Rahmen seiner Legislaturziele das kantonale Aktionsprogramm «Leichter Leben. Gesundes Körpergewicht im Kanton Zürich», Sie erinnern sich daran, beschlossen. Es war das Ziel, mit Massnahmen in den Bereichen Alltagsbewegung, Ernährung, Bildung und Sport einen verstärkten Beitrag zur Stabilisierung des Anteils adipöser Personen im Kanton zu leisten. Tatsächlich liess sich die Zahl übergewichtiger Kinder und Erwachsener, allerdings auf hohem Niveau, stabilisieren.

Ein erst kürzlich vorgelegter Bericht des ISPMZ (*Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich*) zu Übergewicht und Adipositas im Kanton Zürich zeigt aber, dass nach wie vor ein grosser Handlungsbedarf besteht. Rund ein Drittel der Erwachsenen und jedes zehnte Kind im Kanton Zürich sind übergewichtig oder adipös. Für die Zukunft gilt es eben, Kinder und Jugendliche, vor allem auch mit Migrationshintergrund, das wurde vorhin schon erwähnt, für einen möglichst gesunden Lebensstil zu sensibilisieren. Gerade dafür hat der Regierungsrat beschlossen, ein redimensioniertes Programm mit neu ausschliesslich auf Kinder und Jugendliche ausgerichteten Projekten bis 2016 weiterzuführen. 20 Kantone sind dem Kanton Zürich bisher auf diesem Weg gefolgt, und zudem wird knapp die Hälfte der Kosten des Programms von der Stiftung «Gesundheitsförderung

Schweiz» getragen. Dies allerdings nur dann, wenn sich auch der Kanton in mindestens gleichem Ausmass mitbeteiligt. Es handelt sich dabei immer um ganz konkrete, auf Kinder und Jugendliche zugeschnittene Projekte. Im Gegensatz zu früher sind hier keine Plakatkampagnen mehr vorgesehen.

Vorbeugen, meine Damen und Herren, ist immer noch besser als heilen, und es ist auch billiger als heilen. Prävention und Gesundheitsförderung sind nach Gesundheitsgesetz verbindliche kantonale Aufgaben. Die Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz erlaubt dem Kanton eine sehr günstige Prävention, insbesondere ein günstiges Präventionsprogramm bei Kindern und Jugendlichen. Es macht wirklich keinen Sinn, die bisher geleistete Aufbauarbeit gerade dann zu stoppen, wenn sie effektiv Früchte zu tragen beginnt.

In der Leistungsgruppe 6200 sind für die kantonalen Massnahmen zur Masernelimination 240'000 Franken und für «Leichter Leben» 160'000 Franken eingesetzt. Zusammen sind das 400'000 Franken. Der Kürzungsantrag von 700'000 Franken, den Sie in Betracht ziehen, geht auch hier einmal mehr über die Kosten der in der Begründung genannten Projekte hinaus, und er verlangt damit Kürzungen in weiteren Bereichen. Das Gesundheitsgesetz, ich habe es schon erwähnt, fordert vom Kanton Prävention und Gesundheitsförderung. Die Mittel dafür sind im Vergleich zur kurativen Medizin sehr beschränkt. Ich bitte Sie daher, Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich nicht noch weiter zu schwächen, und ich ersuche Sie, den Kürzungsantrag abzulehnen. Besten Dank.

#### *Abstimmung*

**Der Antrag 55 der KSSG/FIKO wird dem Minderheitsantrag 55a der KSSG gegenübergestellt. Der Kantonsrat stimmt dem Antrag der KSSG/FIKO mit 97 : 78 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) zu. Damit ist die Verbesserung von 700'000 Franken beschlossen.**

*Ratspräsident Bruno Walliser:* Es liegt ein weiterer Minderheitsantrag (Nr. 56a) von Willy Haderer vor.

*Willy Haderer (SVP, Unterengstringen):* Meine Damen und Herren, Prävention, wir haben das vorher diskutiert, ist eine wichtige Aufgabe. Prävention, so wie sie jetzt in der Gesundheitsdirektion formuliert

ist, ist auch mit einem anständigen Betrag im Budget eingestellt, und die Gesundheitsdirektion hat etwas ganz Gescheites gemacht. Sie hat einen Teil der Prävention mit 1,7 Millionen Franken, der bisher separat in einem anderen Bereich budgetiert war, in diese ganze Abteilung integriert.

Es geht hier um die Suchtmittelbekämpfung, Heroinabgaben, Randständigenbetreuung, und wir müssen uns sehr bewusst sein, dass es eben dabei auch um die Organisation, die verwaltungstechnische Organisation und um die Kommunikation im Bereich Prävention geht.

Jetzt bin ich mir von der Privatwirtschaft her eigentlich gewohnt, wenn man solche Zusammenlegungen macht, die ich in diesem Fall auch sehr begrüsse, dass es dann zu einer Effizienzsteigerung kommt. Und diese Effizienzsteigerung verlange ich mit meinem Minderheitsantrag von 300'000 Franken, und das ist bei einem Budget von 8,1 Millionen Franken absolut machbar. Ich bitte Sie, diesen Antrag zu unterstützen.

*Andreas Geistlich (FDP, Schlieren):* Ja, Willy Haderer, ich verstehe wirklich nicht, wo Sie hier Potenzial für eine Effizienzsteigerung sehen, bloss weil gewisse Kosten aus dem alten Konto 6400 jetzt ins 6200 verschoben werden. Es werden nicht Stellen verschoben, wo man sagen könnte, die Administration kann gestrafft werden und so weiter, sondern es werden Beiträge verschoben, die geleistet werden an die Institutionen, die Sie genannt haben, zur Versorgung von Randständigen und drogenabhängigen Menschen. Als Beispiel möchte ich hier das Ambulatorium Kanonengasse oder die diversen Heroinabgabestellen erwähnen. Wollen Sie wirklich den Platzspitz oder den Bahnhof Letten zurück. Das kann ich mir kaum vorstellen. Bitte lehnen Sie den Antrag mit uns ab.

*Kaspar Bütikofer (AL, Zürich):* Nun, Sparen ist ein schillernder Begriff. Er changiert zwischen sinnvollem und heilsamen Sparen und destruktivem und zerstörerischem Sparen. Beim vorliegenden Minderheitsantrag der SVP und der GLP handelt es sich eher um einen Sparantrag aus der Kategorie «zynisches Sparen». Hier geht es um die medizinische Versorgung randständiger Personengruppen. Es handelt sich hier um Personen, die besonders stark von übertragbaren Krankheiten und von suchtbedingten Beeinträchtigungen betroffen sind.

Eine Kürzung hat eine direkte Auswirkung beispielsweise auf das Ambulatorium Kanonengasse oder auf die Abgabestellen. Es könnten beispielsweise keine sterilen Spritzen mehr abgegeben werden. Es könnten beispielsweise Menschen, die kaum einen Zugang zum normalen Gesundheitswesen haben, nicht mehr medizinisch betreut oder beraten werden. Namentlich geht es um die suchtmmedizinische Behandlung und Beratung im Bereich von AIDS und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten. Deshalb sagt unsere Fraktion Nein zu diesem Sparantrag.

*Regierungspräsident Thomas Heiniger:* Es ist die Bundesgesetzgebung, die den Kanton verpflichtet, übertragbare Krankheiten zu bekämpfen und für die Betreuung von Personen mit suchtbedingten Störungen zu sorgen, für Personen, die ärztliche oder psychosoziale oder fürsorgerische Massnahmen benötigen. Das Ambulatorium Kanonengasse, das Sie bereits erwähnt haben, und die Heroinabgabe spielen eine wichtige Rolle zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung im Kanton Zürich. Diese beiden Institutionen versorgen randständige Personengruppen, die wenig oder keinen Zugang zur üblichen medizinischen Versorgung finden, aber ganz besonders stark von übertragbaren Krankheiten oder suchtbedingten Störungen betroffen sind. Mit diesen Aufwendungen hier, die Sie kürzen möchten, werden in Übereinstimmung mit nationalen Programmen, die Bund und Kanton zusammen erarbeitet haben, ausschliesslich Projekte für suchtmmedizinische Beratung, Behandlung und zur Diagnose, Beratung und Behandlung von HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten unterstützt. Abstriche bei den vom Kanton in diesem Bereich subventionierten Leistungen würden ganz direkt die Versorgung von randständigen Personengruppen schwächen und die Erfolge wie die verminderte Weiterverbreitung von übertragbaren Krankheiten sowie die Eindämmung der Drogensucht infrage stellen. Zudem würde auch das übrige Versorgungssystem vermehrt belastet werden, obwohl es wenig für die Betreuung randständiger Personen geeignet ist.

Die Projekte der erwähnten ambulanten Institutionen wurden in der Vergangenheit über die Leistungsgruppe 6400 abgewickelt und unterstützt. Die Beiträge werden neu über die Leistungsgruppe 6200 ausgerichtet. Es handelt sich somit um eine reine Umverteilung. Der Mehraufwand in der Leistungsgruppe 6200 entspricht dem entspre-



chenden Minderaufwand in der Leistungsgruppe 6400. Bei einer Budgetkürzung müssten die Beträge an die ambulanten Spezialrichtungen gekürzt werden. Ich ersuche Sie, diesen Kürzungsantrag abzulehnen. Besten Dank.

**Der Antrag 55 der KSSG/FIKO wird dem Minderheitsantrag 56a der KSSG gegenübergestellt. Der Kantonsrat stimmt dem Antrag der KSSG/FIKO mit 123 : 53 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) zu. Damit ist die Verbesserung von 300'000 Franken abgelehnt.**

*Konto 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation*

**Antrag FIKO:**

Budgetkredit Erfolgsrechnung

alt: Fr. -1'236'000'000

neu: Fr. -1'212'350'000

Verbesserung: Fr. 23'650'000

**57. Antrag KSSG/FIKO**

Verbesserung: Fr. 10'000'000

Reduzierte Eigentümerbeiträge an die kantonalen Anstalten (USZ).

**57a. Minderheitsantrag Angelo Barrile, Kaspar Bütikofer, Ornella Ferro, Markus Schaaf, Silvia Seiz, Erika Ziltener (KSSG):**

*Gemäss Antrag des Regierungsrates.*

**58. Antrag FIKO entspricht Minderheitsantrag Cyrill von Planta, Hansruedi Bär, Eva Gutmann, Willy Haderer, Walter Isliker, Lorenz Schmid (KSSG):**

Verbesserung: 130'000

Im letztjährigen KEF waren 101,7 Stellen geplant. 1,3 zusätzliche Stellen sind bei der momentanen Finanzlage nicht zu verkraften.

**58a. Minderheitsantrag Rosmarie Joss, Regula Kaeser, Sabine Sieber (FIKO):**

*Gemäss Antrag des Regierungsrates und der KSSG-Mehrheit.*

**59. Antrag FIKO entspricht Minderheitsantrag Cyrill von Planta, Hansruedi Bär, Ruth Frei, Eva Gutmann, Willy Haderer, Walter Isliker, Lorenz Schmid (KSSG):**

Verbesserung: 13'520'000

Die Aufwandsteigerung soll im Gleichschritt mit dem Bevölkerungswachstum erfolgen. Zusätzliche Hospitalisationen aufgrund Veränderung der Altersstruktur sind mit Effizienzsteigerungen zu kompensieren. Es ist Aufgabe der GD, den Wettbewerb entsprechend zu gestalten.

**59a. Minderheitsantrag Regula Kaeser, Rosmarie Joss, Sabine Sieber (FIKO):**

*Gemäss Antrag des Regierungsrates und der KSSG-Mehrheit.*

*Ratspräsident Bruno Walliser:* Hier liegt ein Antrag KSSG/FIKO für eine Verbesserung von 10 Millionen Franken vor. Das hat einen Antrag in der Leistungsgruppe 9510, Universitätsspital Zürich, USZ, zur Folge.

*Eva Gutmann (GLP, Zürich), Präsidentin der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG):* Die Kommissionsmehrheit ist der Ansicht, dass das USZ seine Effizienz um die tarifliche Abgeltung weiter verbessern muss. Die Kommission beantragt daher, den Eigentümerbeitrag bereits nächstes Jahr und nicht erst 2015 zu reduzieren.

Die Kommissionsminderheit lehnt den Antrag ab. Das USZ ist mit erheblichen Nachteilen in der Struktur und Infrastruktur in die neue Ära der Spitalfinanzierung gestartet. Zudem ist die Tarifsituation unsicher und der Wettbewerb mit anderen Universitätsspitalern stark verzerrt, weil diese von den Kantonen entgegen dem Prinzip der neuen Spitalfinanzierung zusätzlich subventioniert werden. Die Eigentümerbeiträge ermöglichen es dem Spital, gezielte Effizienzsteigerungs- und Ertragsverbesserungsmassnahmen über mehrere Jahre vorzunehmen.

Die KSSG beantragt Ihnen, dem gemeinsamen Antrag der Kommission und der FIKO zuzustimmen. Ich weise darauf hin, dass die Kommissionsanträge mit Folgeanträgen bei der Leistungsgruppe 9510, Universitätsspital Zürich, verbunden sind.

*Angelo Barrile (SP, Zürich):* Hier wird die Reduktion der Eigentümerbeiträge verlangt. Nun ist es aber so, unser Uni-Spital ist 2012 mit einigen strukturellen Nachteilen in die neue Spitalfinanzierung gestartet. Mit den Eigentümerbeiträgen, wie sie von der Regierung geplant sind, die jährlich reduziert werden, wird dieses Defizit schrittweise aufgefangen. Es ist bereits ein Plan erstellt worden, wie dadurch die Effizienz jährlich gesteigert werden muss, bis dann 2017 ganz auf diese Beiträge verzichtet wird.

Wenn nun diese Beiträge bereits jetzt noch mehr gestrichen werden, gerät diese ganze Planung durcheinander. Wir können doch nicht zuerst etwas versprechen und dann während des Spiels die Regeln ändern. Das USZ gehört dem Kanton, und der Eigentümer muss das Defizit tragen. So ist es auch bei anderen Spitälern, etwa bei Privatspitälern oder zum Beispiel bei den Stadtspitälern der Stadt Zürich. Als Eigentümer und Arbeitgeber trägt der Kanton und somit auch wir eine Verantwortung. Wir von der SP werden diese Verantwortung wahrnehmen und den Kürzungsantrag ablehnen.

*Markus Schaaf (EVP, Zell):* Das Universitätsspital Zürich erhält vom Kanton einen Eigentümerbeitrag in der Höhe von rund 25 Millionen Franken. Es ist geplant, diesen hohen Betrag bis ins Jahr 2017 auf null herunterzufahren. Diese Vorgaben sind dem USZ bekannt, und es liegt nun am Spitalrat entsprechende Strategien und Konzepte zu entwickeln, wie er mit diesen Rahmenbedingungen umgehen kann. Das USZ strebt über die Jahre eine schrittweise Reduktion des generellen Eigentümerbeitrags an.

Es ist jetzt aber unredlich, mitten im Spiel die Regeln zu ändern und von heute auf morgen zu fordern, dass bereits im nächsten Jahr 10 Millionen Franken gekürzt werden sollen. Bei den Eigentümerbeiträgen handelt es sich um Leistungen, welche das USZ im Auftrag des Kantons erbringt. Der Kanton hat zum Beispiel beim USZ Leistungen bestellt, die im Kanton Zürich eben nur dieses Spital auch erbringen kann. Dazu gehört zum Beispiel unser Anspruch, dass sich das USZ

im Bereich der hochspezialisierten Medizin in der Schweiz und international an der Spitze platziert werden soll.

Wenn beim USZ die Eigentümerbeiträge gekürzt werden oder ganz wegfallen, und zwar eben ausserplanmässig, löst das einen grossen wirtschaftlichen Druck auf das USZ aus, und ein ausgewiesenes Defizit wäre die Folge. Der Eigentümer muss dann bezahlen.

Das USZ müsste sich sehr genau überlegen, welche unrentablen Krankheitsfälle überhaupt noch aufgenommen werden könnten. Aber genau deshalb braucht es ja das USZ. Wir müssen also aufpassen, dass wir nicht das Pferd, das wir im Stall haben, am Schluss anbinden und es nicht mehr für uns laufen kann. Gerade die hochkomplexen Fälle verursachen Kosten von mehr als 100 Millionen Franken pro Jahr, und für solche Fälle brauchen wir das USZ, weil es der einzige Anbieter in unserem Kanton ist.

Zum Schluss noch ein interessanter Vergleich: Der Kanton Zürich bezahlt weniger als 100 Franken pro Einwohner an das Universitätsspital. Der Kanton Basel-Stadt beispielsweise bezahlt 724 Franken pro Kopf oder Bern bezahlt 121 Franken pro Einwohner. In finanzieller Hinsicht ist das USZ heute schon sehr sportlich unterwegs und muss sich auch in Zukunft nach der Decke strecken. Wenn der Kanton vom USZ weiterhin Spitzenleistungen fordert, aber nicht bereit ist, diese auch zu bezahlen, dann ist das wie wenn man ins Restaurant geht, grosszügig aus der Menükarte bestellt und am Schluss den Laden verlässt, ohne zu bezahlen. Dieser Antrag den Sie heute stellen, meine Damen und Herren, ist Zechprellerei, und da wird die EVP nicht mitmachen.

*Jörg Kündig (FDP, Gossau):* Ich muss sagen, ich bin schon tief erschüttert über das, was wir dem Universitätsspital alles zumuten. Da habe ich gehört, dass da strukturelle Probleme da sind und man dem entgegenwirken will, dass es Zeit benötigt, bis die Umsetzung erfolgt bis man bereit ist für die Zukunft. Alle Spitäler im Kanton Zürich mussten dasselbe und auf Punkt mussten sie umstellen und bekamen keine Zuschüsse, um sich entsprechend zu positionieren.

Das Universitätsspital hat tatsächlich eine Sonderposition im Kanton Zürich. Es werden 27 Millionen Franken Eigentümerbeiträge bezahlt und die Regierung sagt aber auch klar – das ist im KEF ersichtlich –, dass man diese Position zurückfahren will. Jetzt sagen wir, man könn-

te auch schneller zurückfahren und bereits jetzt für das Budget 2014 10 Millionen Franken weniger investieren, als Eigentümer weniger mitgeben, um eben diese Strukturbereinigung vorzunehmen.

Das Universitätsspital ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit unternehmerischer Eigenverantwortung, eine Eigenverantwortung, die beständig vermehrt reklamiert wird. Man möchte noch mehr Eigenständigkeit und noch mehr unternehmerisch tätig sein. Ich meine, das ist durchaus positiv, und ich bin absolut zuversichtlich, dass dem Universitätsspital das gelingen wird, was den anderen Spitälern auch gelungen ist, nämlich dass es in der Lage sein wird, diese 10 Millionen Franken zu kompensieren. Wir bleiben dabei, 10 Millionen weniger sind auch genug.

*Kaspar Bütikofer (AL, Zürich):* Das USZ arbeitet heute unter der neuen Spitalfinanzierung trotz höheren DRG-Baserates (*Basistarife für die diagnosebezogenen Fallgruppen, Diagnosis Related Groups*) nicht kostendeckend. Das ist nicht erfreulich und muss sich in der Zukunft bessern. Aber man muss ehrlicherweise auch eine Diskussion darüber führen, ob die Baserates dann auch wirklich hoch genug sind, ob das USZ wirklich effizient genug arbeitet oder ob es effizienter werden könnte, ob die gemeinwirtschaftlichen Leistungen, namentlich in der Ausbildung aber auch in der Spitzenmedizin, genügend abgegolten werden und letztendlich, ob die veraltete Infrastruktur überhaupt ein effizienteres Wirtschaften so rasch zulässt. Wenn diese Diskussion dann geführt ist und die entsprechenden Massnahmen dann realisiert sind, kann man dann auch über die Höhe des Eigentümerbeitrages diskutieren, das heisst über die Defizitdeckung durch den Kanton. Dementsprechend wurde auch ein Pfad formuliert, wie dass das USZ in die schwarzen Zahlen geführt werden kann. Aber jetzt einfach hinzugehen und die Spielregeln zu ändern, das wäre nicht statthaft.

Was sind denn die Perspektiven des USZ, wenn es infolge der neuen Spitalfinanzierung nun Defizite schreibt und diese nicht kompensiert bekommt? Soll es ganze Leistungsgruppen an die Konkurrenz abtreten? Soll es beispielsweise Fälle ans Triemlispital übergeben oder an Privatspitäler? Soll es bei der Ausbildung der Ärztinnen und Ärzte sparen oder besser bei den FaGe (*Fachfrauen und -männer Gesundheit*)? Das USZ ist auch kein Spital wie jedes andere, das sich mit irgendeinem Landspital vergleichen lässt, sondern es ist der letzte Anbieter in der Versorgungskette. Bei ihm landen alle schwierigen Fälle,

die eben die anderen Spitäler nicht wollen und die für diese Spitäler auch nicht lukrativ sind.

Wenn aber dieser Antrag durchkommen sollte, dann muss sichergestellt werden, dass nicht bei der Forschung, bei der Ausbildung oder auch beim KVG-Grundkatalog (*Bundesgesetz über die Krankenversicherung*) gespart wird, sondern dann muss geschaut werden, ob das USZ sich allenfalls aus dem Wetttrüsten in der Herzchirurgie zwischen Basel, Lausanne und Zürich zurückziehen soll.

Die Fraktion der Grünen, AL und CSP lehnen diesen Antrag ab.

*Willy Haderer (SVP, Unterengstringen):* Ich erkenne absolut, Herr Gesundheitsdirektor (*Regierungspräsident Thomas Heiniger*), dass unser USZ in einer Konkurrenzsituation zu den übrigen Universitäts-spitälern in der Schweiz steht. Und ich bin auch klar der Meinung, dass es schwierig ist, gegenüber solchen Kantonen wie Bern, Basel und Waadt, die ihre Spitäler enorm zusätzlich mit Geldern unterstützen, zu bestehen und dass das der Situation, sich vernünftig in die neue Spitalfinanzierung zu begeben, nicht dienlich ist. Aber ich weiss auch, dass wir im Kanton Zürich eine sehr hoch entwickelte Spital-landschaft haben und diese Spitallandschaft mit Leistungsaufträgen bestückt ist, die an verschiedenen Orten mit hoher Qualität zu erfüllen sind. Es würde auch überhaupt nichts ausmachen, insbesondere auch in der Umstrukturierungsphase, die das USZ vor sich hat, wenn gewisse Bereiche, wie da angetönt wurde, vielleicht im USZ nicht mehr angeboten werden könnten, wenn eben der Kanton nicht bereit ist, zu hohe Eigentümerbeiträge zu bezahlen. Vor diesem Hintergrund müssen Sie diesen Antrag sehen. Er hilft dem USZ in seiner Konkurrenzsituation, sich zu stärken, und ich bin überzeugt, dass wir damit auch der gesamten Spitallandschaft des Kantons, wo die Gemeinden, wo Private Träger der übrigen Spitäler sind, helfen, vernünftige, gute Leistungsaufträge zu erfüllen. Und nichts anderes steht dahinter. Wir wollen nicht dem USZ schaden, sondern wir wollen, dass es schneller auf einer sehr starken Basis ist in diesem Konkurrenzkampf gegenüber den übrigen Spitälern in der Schweiz. Wir dürfen nicht den Fehler machen, den andere tun. Es ist absolut schädlich, in der Spital-landschaft hier immer noch mehr Geld hineinzupumpen in solche Spitäler, sondern wir müssen dafür sorgen, dass diese Spitäler durch ihre Leistungen selbständig tragbar werden und am Markt bestehen können. Wenn wir nur die Mengen ausdehnen, dann erreichen wir eben

das Gegenteil, das haben wir im Gesundheitswesen schon manchmal erlebt. Dann wird einfach mehr produziert, und das kostet mehr. Ich bitte Sie, diesen Antrag zu unterstützen.

*Angelo Barrile (SP, Zürich) spricht zum zweiten Mal:* Kollegen Kündig und Haderer (*Jörg Kündig und Willy Haderer*), irgendwie stört mich Ihr Vergleich, denn das USZ ist nicht im Wettbewerb mit den Regionalspitälern im Kanton, mit dem Spital Wetzikon oder Limmattalspital, sondern mit den anderen Uni-Spitälern. Und da gibt es grosse Unterschiede, denn die anderen kriegen anteilmässig viel mehr Subventionen als das USZ. Wenn wir diese Eigentümerbeiträge noch schneller runterfahren, schwächen wir das USZ. Und dann ist das USZ im Wettbewerb an zweiter oder dritter Stelle, und dann verlieren wir doch einiges an Einfluss, denn in Basel und Bern können wir gar nicht mitsprechen.

*Markus Schaaf (EVP, Zell) spricht zum zweiten Mal:* Lieber Kollege Kündig, ich denke, es wäre ein Gebot der Fairness gewesen, wenn Sie wenigstens Ihre Interessensbindung offengelegt hätten. Es ist nämlich unredlich, das USZ in eine Konkurrenzsituation mit den übrigen Spitälern hier im Kanton zu stellen. Der Wettbewerb findet für das USZ ganz woanders statt. Der ist in der ganzen Schweiz und im europäischen Umfeld, und da wollen wir als Besitzer unseres Spitals schauen, dass wir am Schluss das schlechteste Spital haben? Wir sind ja dran, die Eigentümerbeiträge herunterzufahren. Was wir jetzt diskutieren, ist nur, in welcher Geschwindigkeit dies geschehen soll. Wollen wir ein geordnetes Verfahren, das aufgelegt und geplant ist und das uns schriftlich vorliegt – im Jahr 2017 sind die Eigentümerbeiträge auf null heruntergefahren – oder machen wir jetzt eine rasche «Crash-Übung» und bringen den ganzen Laden, der komplex genug ist, durcheinander? Ich möchte Sie wirklich bitten, halten Sie Mass und bleiben Sie vernünftig – auch wenn die Hoffnung in dieser Richtung eher bescheiden ist.

*Willy Haderer (SVP, Unterengstringen) spricht zum zweiten Mal:* Ich möchte nur noch Angelo Barrile und Markus Schaaf erwidern. Es ist ein Unsinn, davon zu sprechen, das USZ stehe nur mit den Universitätsspitälern in Konkurrenz. Es ist so, dass wir mit unseren hochspe-

zialisierten Regionalspitälern eben auch hohe Leistungen anzubieten haben. Weil das Universitätsspital eben auch in einem grossen Rahmen Grundversorgung anbietet, kann man davon ausgehen, dass diesbezüglich auch eine Konkurrenzsituation besteht. Akzeptieren Sie doch einmal diese Situation und stärken Sie die Position, dass die Spitäler sich selber stark halten müssen. Sonst gehen die Gemeinden hin und bezahlen ihren Spitälern ebenfalls solche Eigentümerbeiträge und was haben wir dann davon? Schlussendlich viel höhere Allgemenkosten, die über die Steuern bezahlt werden müssen.

*Jörg Kündig (FDP, Gossau) spricht zum zweiten Mal:* Ich möchte die gesundheitspolitische Diskussion nicht verlängern. Selbstverständlich hat Herr Schaaf (*Markus Schaaf*) recht. Ich bin Verwaltungsratspräsident eines Regionalspitals. Aber Herr Schaaf ist, meine ich, in der Heimlandschaft tätig. Wenn ich mich richtig erinnere, dann hat er gestern nie davon gesprochen, dass er in dieser Branche tätig ist. Man soll nicht mit Steinen werfen, wenn man im Glashaus sitzt. Ich danke.

*Regierungspräsident Thomas Heiniger:* Es ist schon sehr erstaunlich, mit welcher Argumentation gestandene Gesundheitspolitiker oder solche, die es gerne sein möchten, hier ihre Anträge zur Spitalversorgungssituation begründen. Ich empfehle Ihnen gerne den Gesundheitsversorgungsbericht beruhend auf den Daten des letzten Jahres zu lesen, den wir heute für das Jahr 2013 präsentiert haben. Der einzige Kantonsrat, der heute dort anwesend war, war Kantonsrat Barrile (*Angelo Barrile*), und ich rechne ihm das hoch an.

Zur Situation des USZ: Das USZ ist mit erheblichen strukturellen Nachteilen in die neue Ära der Spitalfinanzierung gestartet. Um die strukturellen Defizite zu verringern, sind grosse Anstrengungen über mehrere Jahre notwendig. Ohne das geht es nicht. Die Eigentümerbeiträge geben dem USZ die Möglichkeit, gezielt Effizienzsteigerungs- und Ertragsverbesserungsmassnahmen über mehrere Jahre hinweg durchzuziehen und so spätestens ab 2017 nachhaltig auf eigenen Beinen zu stehen. Die immer kleiner werdenden Eigentümerbeiträge stellen für das USZ in seinem aktuellen Umfeld, und das heisst Mehraufwendungen, Ertragsrückgänge wegen schwieriger Infrastrukturlage, unsichere Tarife, eine grosse Herausforderung dar. Die Streichung der Eigentümerbeiträge an das USZ würde dazu führen, dass das USZ



zusätzlich zu den laufenden Sparmassnahmen – die laufen dort – rasch ein ganz radikales Sparprogramm aufgleisen müsste mit entsprechenden Auswirkungen auf die Behandlungsqualität – das wollen Sie offenbar – und auch auf die Atmosphäre im USZ. Zudem müsste wohl in den Jahren 2014 und 2015 trotzdem mit erheblichen Verlusten gerechnet werden, was automatisch zur Reduktion des Eigenkapitals führen würde. Dieses könnte im ungünstigen Fall bereits 2015 komplett aufgebraucht sein.

Im Übrigen, meine Damen und Herren, gilt es auch zu beachten, dass das USZ viel weniger kantonale Subventionen erhält als andere Universitätsspitäler. Gemäss unseren Schätzungen sieht der Vergleich folgendermassen aus: In Zürich bezahlen wir 116 Millionen Schweizer Franken; das sind 84 Franken pro Einwohner. In Basel 134 Millionen Franken; das sind 724 Franken pro Einwohner – rund neunmal mehr als im Kanton Zürich. In Bern sind es 120 Millionen Franken; das macht 121 Franken pro Einwohner – auch 50 Prozent mehr als im Kanton Zürich. Vor diesem Hintergrund ersuche ich Sie, den Antrag abzulehnen. Besten Dank.

#### *Abstimmung*

**Der Antrag 57 der KSSG/FIKO wird dem Minderheitsantrag 57a der KSSG gegenübergestellt. Der Kantonsrat stimmt dem Antrag der KSSG/FIKO mit 113 : 63 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) zu.** Damit ist die Verbesserung von 10'000'000 Franken beschlossen.

*Ratspräsident Bruno Walliser:* Wir haben einen Antrag der FIKO. Er entspricht dem Minderheitsantrag von Cyrill von Planta.

*Cyrill von Planta (GLP, Zürich):* Dieser Antrag ist in der Summe viel kleiner als der vorhergehende, aber keineswegs zur Entspannung gedacht. Es geht um die Stellenprozente bei der kantonalen Apotheke Zürich. Wenn Sie sich an die Diskussion vom letzten Jahr erinnern, so gab es dort schon einen Antrag zu den vier zusätzlichen Stellen wegen Mengenausweitungen und Qualitätsmassnahmen.

Nun, wir haben nicht schlecht gestaunt, dass nachdem der Rat diese Stellen letztes Jahr bewilligt hat, dieses Jahr bereits wieder 1,3 Stellen mehr im KEF zu sehen sind. Und wenn man sich die KEF anschaut und da zitiere ich wirklich einmal aus der Vergangenheit, so steht für

2010 wortwörtlich: «Vier zusätzliche Stellen aufgrund steigender Sicherheitsanforderungen und Mehrleistungen.» KEF 2012, wiederum wortwörtlich: «Zwei zusätzliche Stellen aufgrund steigender Sicherheitsanforderungen und Mehrleistungen.» KEF 2013, wiederum wörtlich: «4,1 Stellen Leistungswachstum und Erfüllung gesetzlicher Auflagen.» Nun, das alles könnte man ja in dem Sinne noch akzeptieren, wenn denn klar wäre, was denn eigentlich die KAZ (*Kantonsapotheke Zürich*) ist. Wir haben uns das angeschaut, und es gibt nicht einmal eine eigentliche gesetzliche Grundlage für die KAZ in der Form, sagen wir, eines EKZ-Gesetzes oder eines Gebäudeversicherungsgesetzes. Solche Dinge sind nicht vorhanden. In diesem Sinne denken wir, dass es besser ist, jetzt einmal bei der KAZ mit dem Stellenausbau zu stoppen und zu schauen, was denn genau die Aufträge und Aufgaben der Kantonsapotheke Zürich sind. Wir bitten Sie, diesen Antrag zu unterstützen.

*Angelo Barrile (SP, Zürich):* Dieser Antrag hat bei mir auf dem Zettel den Titel «Mumpiz-Antrag», und zwar möchte jetzt die Mehrheit angeführt von der GLP die zusätzlichen Stellen in der Kantonsapotheke wieder streichen. Meine Damen und Herren, diese Stellen sind einerseits notwendig wegen Vorgaben der Heilmittelkontrolle, andererseits sind sie nicht bloss kostenneutral, nein, sie sind sogar gewinnbringend. Es tönt zwar paradox, wenn Sie aber das Budget verbessern wollen, müssen Sie diese Stellen bewilligen, weil sie Geld bringen. Ich glaube, so viel Mathematik kann ich allen im Saal zumuten. Bitte rechnen Sie richtig und lehnen diesen Antrag ab.

*Regierungspräsident Thomas Heiniger:* Sie wissen es, Sie haben keinen Einfluss auf Stellen, Sie bestimmen nur über Schweizer Franken. Bei einem Konto, das einen Saldo von 1,23 Milliarden Franken aufweist, möchten Sie über 130'000 Franken diskutieren. Darüber spreche ich nicht mit Ihnen.

#### *Abstimmung*

**Der Antrag 58 der FIKO wird dem Minderheitsantrag 58a der KSSG gegenübergestellt. Der Kantonsrat stimmt dem Antrag der FIKO mit 99 : 72 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) zu.** Damit ist die Verbesserung von 130'000 Franken beschlossen.

*Ratspräsident Bruno Walliser:* Es liegt ein weiterer Antrag der FIKO vor (Nr. 59). Er entspricht dem Minderheitsantrag von Cyrill von Planta.

*Cyrill von Planta:* Bei diesem Antrag geht es um eine Saldoverbesserung von 13'520'000 Franken, und bei diesem Antrag handelt es sich um einen politischen Auftrag, den wir als Parlament dem Regierungsrat zu geben gedenken.

Nun, wir haben uns die Kostenentwicklung in der Leistungsgruppe «Somatische Akutversorgung» angeschaut, und wir stellen fest, dass diese Kostenentwicklung nicht mit der Bevölkerungsentwicklung übereinstimmt, das heisst, sie ist viel grösser. Unsere Forderung besteht eigentlich darin, dass die Kosten, die wir für die Spitäler haben, im Gleichschritt mit dem Bevölkerungswachstum sein sollten. Wir sind uns selbstverständlich bewusst, dass im Zusammenhang mit der Überalterung und neuen Methoden Leistungen in dem Sinn teurer werden können oder öfters erbracht werden müssen, weil es mehr alte Leute gibt, aber wir sind der Ansicht, dass das Spitalfinanzierungsgesetz, so wie es aufgesetzt wurde, zu Effizienzverbesserungen führen sollte und dass es Aufgabe der Regierung ist, dafür zu sorgen.

Wir hatten öfters Diskussionen in der KSSG, wie denn der Wettbewerb funktionieren soll, und da gibt es eben Meinungen, die der Ansicht sind, dass die Spitäler halt mehr Leistungen verkaufen sollen, also lieber einmal zwei Hüftgelenke austauschen anstatt nur eines. In diese Richtung sind die Diskussionen gegangen. Wir von den Grünliberalen sind selbstverständlich der Ansicht, dass der Marktgedanke in der neuen Spitalfinanzierung dahingehend sein soll, dass die bestehenden Leistungen effizienter erbracht werden sollen.

In den diversen Repliken wird sicher zur Sprache kommen, dass es sich im Grund um gebundene Ausgaben handelt bei diesem Posten. Das stimmt bis zu einem gewissen Grad, aber im Unterschied zu anderen gebundenen Ausgaben des Staates hat hier der Regierungsrat einen sehr starken Hebel, er hat nämlich eigentlich drei Hebel. Zum einen kann er, obwohl eigentlich vom Gesetz nicht so vorgesehen, in der Praxis meistens die Tarife festlegen. Er hat es auch getan, wir erinnern uns an die Budgetdebatte vor zwei Jahren, als es um die Tariffestlegung und die entsprechenden Perzentile ging. Dann hat der Re-

gierungsrat selbstverständlich die Möglichkeiten, die Spitäler zu kontrollieren, sie auch zu büssen und nicht zuletzt, der Regierungsrat hat Zugriff oder kann bestimmen, wer Leistungserbringer sein darf und wer nicht. Mit diesen drei Massnahmen glauben wir, dass der Regierungsrat sehr viele Hebel hat, um die Spitäler zu entsprechenden Einsparungen zu bewegen und denken, dass das nicht ein unmöglicher Antrag ist, insbesondere deshalb nicht, weil diese 13,52 Millionen angesichts des Budgets, das in der Leistungsgruppe 6300 eingestellt ist, sehr wenig sind.

*Angelo Barrile (SP, Zürich):* Das ist wieder einmal so ein Antrag, wo man gebundene Ausgaben kürzen möchte. Ich erlaube mir eine kleine Nachhilfe: Seit 2012 wird eine stationäre Behandlung mit einer Fallpauschale entschädigt. Nächstes Jahr werden 49 Prozent von den Krankenkassen und 51 Prozent vom Kanton bezahlt. Sie können hier so viel streichen, wie sie wollen. Die Behandlung findet statt und sie muss von der Krankenkasse und vom Kanton bezahlt werden. Diese Kostensteigerung, die hier budgetiert wird, besteht aus drei Faktoren, die sie beeinflussen. Erstens gibt es steigende Fallzahlen. Je mehr behandelt wird, desto mehr Kosten entstehen. Da haben wir keinen Einfluss. Zweitens, die DRG, die Fallpauschalen, werden ein bisschen angepasst, intensive und komplexe Behandlungen werden höher entschädigt, da können wir auch keinen Einfluss nehmen, denn das wird sich schweizweit ändern, und die dritte Möglichkeit, diese Kosten zu beeinflussen, ist die Baserate. Da haben wir eine Möglichkeit. Das ist der einzige Faktor, der vom Kanton und vom Regierungsrat beeinflusst wird. Nun haben wir aber in Zürich schon eine sehr tiefe Baserate im nationalen Vergleich. Wären Sie heute an der Medienkonferenz gewesen, hätten Sie das auch dargestellt gesehen, und in den nächsten Jahren wird die Baserate voraussichtlich so bleiben. Die Zürcher Spitäler arbeiten im interkantonalen Vergleich sehr überdurchschnittlich effizient. Eine Effizienzsteigerung ist kaum zu erwarten und die können wir hier nicht beeinflussen. Also wir von der SP werden diesen Antrag – da geht es wieder mal nur um Kosmetik – nicht unterstützen und ich bitte Sie, mir zu folgen.

*Kaspar Bütikofer (AL, Zürich):* Man ist versucht zu sagen: «Alle Jahre wieder.» Ähnlich wie das Christkind an Weihnachten wieder kommt, kommt in der Budgetdebatte dieser Antrag, wonach die kan-

tonalen Beiträge an die stationäre Behandlung im Rahmen des KVG-Leistungskataloges reduziert werden soll.

Wie jedes Jahr ist darauf zu verweisen, dass es sich hier um gebundene Ausgaben handelt. Der Kanton hat weder einen Einfluss auf die Fallmenge noch auf die Fallschwere. Er hat auch keinen Einfluss auf die Tarifpartner, denn es sind die Krankenkassen und die Spitäler, die die Tarife aushandeln, und wenn sie sich nicht finden, dann ist es die Regierung, die sie festsetzen kann. Letztendlich ist es dann ein Gericht, das darüber entscheidet. Aber es ist nicht der Kantonsrat, der über die Höhe der Baserates entscheidet.

Im Übrigen verweise ich auf den Nachhilfeunterricht von Angelo Barile und auch auf die Ausführungen zur letztjährigen Budgetdebatte. Zusätzlich ist noch zu sagen, die Zürcher Spitäler sind effizient, Angelo Barile hat es schon gesagt. Es wird ja mit dem 40. Perzentil gearbeitet. Dort wird quasi gemessen, was ein effizientes Spital ist und was ein effizientes Spital kosten darf. Das einzige was sich somit gegenüber dem Vorjahr geändert hat, ist die Begründung des Antrages. Die Begründung ist dieses Jahr besonders seltsam. Kurz, es handelt sich bei diesem Antrag um reines Scheinsparen.

Was mich ärgert, ist, dass die FIKO einen Antrag, den die KSSG als untauglich ablehnte, dann wider besseres Wissen zu einem Mehrheitsantrag machte. Ärgerlich ist ganz besonders, dass der Referent der FIKO an der Beratung der KSSG durch Abwesenheit glänzte. Eine seriöse Budgetdebatte und Budgetvorbereitung geht anders. Unsere Fraktion lehnt diesen Antrag ab.

*Lorenz Schmid (CVP, Männedorf):* Es handelt sich in der Tat um gebundene Ausgaben. Ich möchte auch dem Gesundheitsdirektor und den Zürcher Spitälern gratulieren. Sie sind wirklich in interkantonalen Evaluationen, die wir machen, die kompetitivsten Spitäler in der Schweiz.

Es wurde erwähnt, dass wir auf die Baserates eigentlich keine grossen Einflussmöglichkeiten haben. Sie sind auch Gegenstand juristischer Auseinandersetzungen. Sie werden wahrscheinlich in ein, zwei Jahren gerichtlich hoffentlich so festgelegt, wie sie der Regierungsrat festgelegt hat.

Auf die Anzahl Fälle haben wir schon teilweise Möglichkeiten einzuwirken. Je unattraktiver ein Eingriff wird, desto weniger wird er

auch vom Arzt angeboten. Es gibt ja eine intrinsische Nachfrage oder eine induktive Nachfrage nach ärztlichen Dienstleistungen. Je mehr Arztinteresse und Spitalinteresse vorhanden ist, desto mehr wird es auch angeboten. Sie entsprechen nicht alleine dem Bedürfnis.

Wo ich wirklich den Finger draufhalten möchte – und wir werden den Antrag seitens der CVP ja unterstützen –, ist, dass die Fallgewichtung sich im DRG ändern muss. Wir haben immer mehr verkürzte Aufenthalte in Spitälern, und diese verkürzten Aufenthalte müssen sich schlussendlich in der Fallgewichtung niederschlagen. Die Fälle müssen günstiger werden. Jetzt wissen wir, dass in dieser Fallgewichtung und im DRG von der Kommission DRG, die ja von unserem Gesundheitsdirektor präsiert wird, gewisse Fälle von der Komplexität her in Zukunft verteuert werden. Das werden vorwiegend Fälle sein, die in unserem Universitätsspital behandelt werden. Also das Universitätsspital wird bei dieser Neubeurteilung von Fallgewichtung besser wegkommen. Aber was wir unbedingt schauen müssen, ist, dass natürlich einfache Eingriffe, die nicht komplex sind, in Regionalspitälern günstiger gemacht werden können. Wir werden wahrscheinlich mehr – und da möchte ich Herrn Lehmann (*Hansjörg Lehmann, Geschäftsfeldleiter Gesundheitsversorgung*) und dem Gesundheitsdirektor widersprechen – Fälle haben, die eine Reduktion erhalten werden, wenn wir wirklich diese Fallgewichtung seriös angehen. Als Besitzer des Universitätsspitals wird uns das Defizit durch die Fallgewichtungs-Erhöhung ja eher schwinden. Wenn der Kanton in der DRG-Kommission wirklich auf Schweizer Ebene aktiv wird und diese Fallgewichtung durch die Verkürzung der Aufenthalte senkt, dann werden wir im Kanton Zürich diese 13 Millionen einsparen können. Wahrscheinlich nicht schon im 2014, aber die Richtung müssen wir so vorgeben. Wir können nicht einfach die Komplexität der Fälle nur wachsen lassen und den Fällen, die in der Fallgewichtung gesenkt werden müssten, nicht Rechnung tragen. Deshalb ist es eigentlich eine politische Aussage, der wir mit diesem Kürzungsantrag von 13 Millionen hier Ausdruck verleihen wollen. Wir wollen, dass die Kosten nur im Bereich des Bevölkerungswachstums im Kanton steigen und nicht zusätzlich durch die Fallgewichtung. Ich danke.

*Andreas Geistlich (FDP, Schlieren):* Das ist ein «Faust-im-Sack-Kürzungsantrag», den die FDP nicht unterstützen wird. Die Verhältnisse sind seit der Einführung des Spitalfinanzierungsgesetzes klar

wie folgt: Der Kanton bezahlt 51 Prozent der Kosten der stationären Versorgung. Punkt. Konkret zur Budgetierung: Die Gesundheitsdirektion hat in der Kommission plausibel dargelegt, wie sie die Zahl budgetiert hat. Es wurden die aktuellsten Zahlen herangezogen, es wurde, Lorenz Schmid, 1 Prozent Wachstum eingerechnet, es wurde dann ein interkantonaler Vergleich getätigt und letztendlich auch noch ein Expertengutachten eingeholt. Ich meinte, das müsste reichen, um verlässliche Zahlen zu kriegen, und ich glaube auch, dass das budgetierte Volumen korrekt festgelegt wurde.

Also hier zu streichen ist reine Kosmetik. Wir haben in der Kommission auch von einem Schattenboxen gesprochen. Der Kanton wird das bezahlen müssen, was es kostet, ob wir das wollen oder nicht. Danke.

*Willy Haderer (SVP, Unterengstringen):* Ich möchte daran erinnern, dass es sich hier nur etwa um ein gutes Prozent der Gesamtkosten handelt, das wir hier zu streichen beantragen – 1 Prozent der gesamten Leistung. Und wenn wir vorher eine kleine Kürzung beim USZ gemacht haben, betrifft das nun den gesamten Spitalbereich. Hier müssen wir uns auch klar bewusst sein, dass wir die Längenausweitung nicht einfach laufen lassen können, sonst werden wir immer mehr gut ausgewiesene Spitäler, auch Privatspitäler, auf dem Markt erhalten im Raum Zürich, weil dieser eben günstig liegt und die Leute anzieht und die gute Qualität auch durch die gute Arbeit der Gesundheitsdirektion sichergestellt wird. Und dann haben wir das Problem eben gar nie im Griff. Deshalb sollten wir auch hier ein klares Signal setzen. Das muss natürlich nachher auch mit den Leistungsaufträgen einhergehen, dass man hier eben die Steuerung so macht, dass das auch möglich wird und vernünftige Auswirkungen auf die Kostenstruktur der Spitäler hat. Ich bitte Sie, diesen Antrag zu unterstützen.

*Regierungspräsident Thomas Heiniger:* Bei den kantonalen Beiträgen an stationäre KVG-Behandlungen handelt es sich, wie Sie das auch schon festgestellt haben, um gebundene Ausgaben, die der Kanton analog zu den Versicherern eben zahlen muss. Die kantonalen Beiträge an die stationären KVG-Behandlungen lassen sich folgendermassen herleiten: Zürcher Patienten pro DRG mal SwissDRG-Kostengewicht mal Baserate. Das sind die drei Kenngrössen. Die Gesundheitsdirektion verwendet alle zur Verfügung stehenden Mittel,

um die einzelnen Faktoren und den gesamten Betrag möglichst genau zu prognostizieren.

Erstens ein paar Bemerkungen zu den Fallzahlen: Da muss ich Sie darauf hinweisen, dass der Kanton Zürich keine über dem Schweizer Durchschnitt liegende Hospitalisationsrate aufweist. Das ist sehr erfreulich für einen Kanton mit derart urbanen Verhältnissen. Hier steht der Kanton Zürich eben sehr gut da. Er ermittelt die Fallzahlen basierend auf den aktuellsten Bevölkerungsprognosen des kantonalen Amtes für Statistik. Altersgruppen- und behandlungsspezifische Hospitalisationsraten werden auch gemacht. Epidemiologische und medizintechnische Expertengutachten und interkantonale Vergleiche werden angestellt, um eben die künftigen Fallzahlen möglichst exakt zu prognostizieren. Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich hat im Rahmen der Spitalplanung mit diesem Modell für rund 25 andere Kantone gegen ein Entgelt von mehreren 100'000 Franken die Bedarfsprognosen berechnet und ist erfolgreich damit. Das Zürcher Prognosemodell wurde in der Zwischenzeit auch vom Gesundheitsobservatorium des Bundesamts für Statistik übernommen und wurde bereits vom Bundesverwaltungsgericht als positiv beurteilt. Soviel zu den Fallzahlen.

Eine zweite Bemerkung zu den DRG-Kostengewichten: Simulationen, die wir hier angestellt haben, haben gezeigt, dass im Kanton Zürich für 2014 aufgrund der neuen, verbesserten SwissDRG Grouper Version (*Browser-Interface zur Gruppierung einzelner Patientenfälle*) mit einer Zunahme der SwissDRG Kostengewichte und auch mit deutlich mehr Zusatzentgelten gerechnet werden muss, sage ich mal, was die Kosten angeht oder eben seitens der Spitäler gerechnet werden darf. Das erhöht die Erträge. Auch deshalb ist es nicht gerechtfertigt diesen Betrag hier zu reduzieren.

Eine dritte Bemerkung gilt der Baserate: Bei den Baserates geht die Gesundheitsdirektion von keiner Veränderung für das nächste Jahr aus. Was für Spitäler angesichts steigender Input-Preise eine Herausforderung darstellt. Unabhängig von der Prognose-Methodik und den budgetierten Ausgaben muss der Kanton Zürich alle Behandlungen von Zürcher OKP- und IV-Patienten (*Patienten der obligatorischen Krankenversicherung und der Invalidenversicherung*) in inner- und ausserkantonalen Spitälern anteilmässig abgelten. Daran führt nichts vorbei. Die kantonalen Beiträge 2014 sind durch die Gesundheitsdirektion jedoch kaum beeinflussbar. Die Patienten können sich näm-



lich nicht nur in Zürcher Spitälern, sondern auch in allen ausserkantonalen Listenspitälern behandeln lassen. Damit gewinnen wir nichts, wenn wir im Kanton Zürich eine tiefere Hospitalisation anstreben.

Zweitens: Die SwissDRG Kostengewichte werden national festgelegt und nicht im Kanton Zürich und drittens, die Baserates werden derzeit vom Bundesverwaltungsgericht überprüft.

Eine Abweichung vom Budgetentwurf 2014 würde in keiner Art und Weise zu Einsparungen führen, sondern nur zu einer grösseren Wahrscheinlichkeit einer Überschreitung des Rechnungssaldos 2014. Eine langfristige Senkung der kantonalen Beiträge wäre nur über die Reduktion der Tarife zu erzielen. Die Zürcher Tarife, meine Damen und Herren, das wissen Sie, liegen aber im nationalen Vergleich bereits sehr niedrig, unter anderem weil eben der kantonsrätliche Sparantrag von 50 Millionen Franken im Budget 2012 auch umgesetzt und die folgenden Jahre weitergezogen wurde. Eine weitere Senkung der Tarife würde wohl die Existenzgrundlage vieler Spitäler gefährden, und ich behaupte jetzt hier zu sagen, auch in Beschwerdeverfahren vom Bundesverwaltungsgericht kaum akzeptiert werden.

Verschiedene Studien zeigen auch, dass die Gesundheitsdirektion die Rahmenbedingungen für die Zürcher Spitäler bereits sehr wettbewerbsfreundlich ausgestaltet hat und auch die Zürcher Spitäler im nationalen Vergleich bereits heute 10 bis 20 Prozent effizienter als die übrigen Schweizer Spitäler arbeiten. Wollen Sie hier noch mehr? Lehnen Sie diesen Antrag ab.

#### *Abstimmung*

**Der Antrag 59 der FIKO, der dem Minderheitsantrag der KSSG entspricht, wird dem Minderheitsantrag 59a der FIKO gegenübergestellt. Der Kantonsrat stimmt dem Antrag der FIKO mit 91 : 81 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) zu.** Damit ist die Verbesserung von 13'520'000 Franken beschlossen.

*Ratspräsident Bruno Walliser:* Geschätzte Kolleginnen und Kollegen. Wir haben jetzt noch zwei Budgetanträge zu behandeln. Ich bitte Sie jetzt doch noch, die letzten zehn Minuten – so hoffen wir – noch konzentriert zu bleiben. Seien wir doch alle froh, hab ich von Anfang an gesagt, wir machen nur noch die Gesundheitsdirektion heute Abend.

*Konto 6400, Psychiatrische Versorgung***60. Antrag FIKO:**

Budgetkredit Erfolgsrechnung

alt: Fr. -220'200'000

neu: Fr. -218'627'000

Verbesserung: Fr. 1'573'000

Der Kantonsrat hat am 25. März 2013 eine Leistungsmotion überwiesen, die verlangt, dass die durchschnittlichen Kosten pro bestehender Vollzeitstelle pro Leistungsgruppe bis 2016 nicht stärker ansteigen als die Teuerung. Der Regierungsrat erachtet die Leistungsmotion u.a. als unzulässig, weil sie sich nicht auf eine Leistungsgruppe beschränkt. In der oben genannten Leistungsgruppe übersteigt die Entwicklung der Lohnsumme pro Vollzeitstelle zwischen 2013 und 2014 die Vorgaben der Regierung von 0,2 (Teuerung). Der Budgetkredit wird um den die Vorgaben übersteigenden Anteil gekürzt. Berechnungsbasis sind die ausgewiesenen Stellen 2014 sowie eine durchschnittliche Lohnsumme pro Stelle von 99'000 Franken (gemäss Tab. 2, Seite 527 KEF).

**60a. Minderheitsantrag Sabine Sieber, Rosmarie Joss, Regula Kaiser (FIKO):***Gemäss Antrag des Regierungsrates.*

*Andreas Daurù (SP, Winterthur):* Mit dieser Leistungsmotion versucht die bürgerliche Sparkanone direkt auf das Basispersonal in den psychiatrischen Kliniken und Einrichtungen zu schiessen, die Personen, welche tagein, tagaus und rund um die Uhr 365 Tage im Jahr die diffizile und anspruchsvolle Pflege von psychisch kranken Menschen übernehmen. Nicht zuletzt sind es wieder genau diese Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, welche jetzt schon unter einer verklemmten Lohnpolitik des Regierungsrates leiden, welche unter dieser Leistungsmotion noch zusätzlich zu leiden haben.

Bei diesen diversen Leistungsmotions-Anträgen wird immer von Transparenz und der Durchsetzbarkeit von Lohnrichtlinien gesprochen. Ja, meine Damen und Herren, vielleicht sollten wir zuerst ein-

mal mit der Durchsetzung der Personalverordnung anfangen. Die wird nämlich in Bezug auf die Lohnentwicklung überhaupt nicht durchgesetzt. Hier werden nun alle Direktionen beziehungsweise Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über eine Leiste geschlagen. Gerade in der Psychiatrie, das ist bekannt, fehlt der Nachwuchs und das Personal an allen Ecken und Enden. Eine Entwicklung der Lohnsumme, zum Beispiel durch entsprechende neue Stelleneinstufungen oder Stufenanstiege durch Weiterbildung des Personals oder eine Entlastung durch Neuanstellungen, ist und wäre hier schon lange angebracht, nicht zuletzt um die Attraktivität dieses Berufszweiges zu steigern und so die Versorgung auch in Zukunft sicherzustellen. Gerade hier möchten Sie noch zusätzlich mit einem Sparindikator jegliche noch so kleine Entwicklung verhindern und das Personal doppelt strafen. Ich bitte Sie dringendst, diese Leistungsmotion abzulehnen. Danke.

*Regierungspräsident Thomas Heiniger:* Die in der Leistungsgruppe 6400 ausgewiesenen Stellen, das sind 1986 Vollzeitäquivalente und betreffen die drei kantonalen Betriebe PUK (*Psychiatrische Universitätsklinik*), IPW (*Integrierte Psychiatrie Winterthur*) und KJPD (*Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst*). Alle drei Psychiatriekliniken sind darauf angewiesen, im Bereich des Leistungsangebots und der Kostenstruktur rasch und eben auch flexibel handeln zu können und flexibel auf Veränderungen und Entwicklungen im wettbewerblichen Umfeld reagieren zu können. Eine zu starre Input-Steuerung des Personals beziehungsweise der Lohnsumme würde den kantonalen Psychiatriekliniken verunmöglichen, auf die Marktnachfrage zu reagieren und zusätzliche Leistungen mit dem entsprechenden Personal zu erbringen. Als Konsequenz würden die privaten Konkurrenten – und die haben wir im Kanton Zürich – diese zusätzlichen Leistungen, die nachgefragt werden, erbringen und auch die entsprechenden Erträge generieren.

Dem Anstieg der durchschnittlichen Lohnsumme in den kantonalen Kliniken um 1 Prozent steht die Zunahme der durchschnittlichen Erträge pro Beschäftigten um 5 Prozent gegenüber. Vergessen Sie das nicht. Der Saldo für die geplante Beschäftigungs- und Lohnsummenzunahme der kantonalen Kliniken führt zu einer Entlastung des kantonalen Budgets um circa 6 bis 7 Millionen Franken. Und, meine Damen und Herren, verzichten Sie nicht auf diese Erträge, retten Sie den

positiven Saldo und lehnen Sie diesen Antrag genau aus diesen Gründen ab.

*Abstimmung*

**Der Antrag 60 der FIKO wird dem Minderheitsantrag 60a der FIKO gegenübergestellt. Der Kantonsrat stimmt dem Antrag der FIKO mit 113 : 61 Stimmen (bei 1 Enthaltung) zu. Damit ist die Verbesserung von 1'573'000 Franken beschlossen.**

*Konto 6700, Beiträge an die Krankenkassenprämien*

**61a. Minderheitsantrag Willy Haderer, Hansruedi Bär, Ruth Frei, Eva Gutmann, Walter Isliker, Cyrill von Planta (KSSG):**

*Verbesserung: 10'000'000*

*Es ist der gesetzlich vorgeschriebene Anteil von 80% (Korrektur L3) gegenüber dem Bundesbeitrag einzustellen (-10 Mio. Franken).*

*Willy Haderer (SVP, Unterengstringen):* Nun kommt er also wieder, «alle Jahre wieder», höre ich Sie schon murmeln. Ich mache es trotzdem, auch wenn Lorenz Schmid mir angedroht hat, die Messer zu wetzen, wenn ich die Beiträge an die Krankenkassenprämien angreifen werde, und zwar aus folgendem Grund: Wir haben in diesem Rat in früheren Jahren jedes Jahr um die Höhe der Abgeltung gestritten, und wir konnten uns natürlich überhaupt nie einigen, und dann gab es darüber hinaus auch Volksabstimmungen. In der Volksabstimmung, die der heutigen Gesetzgebung zugrunde liegt, haben wir klar und deutlich gesagt, dass mindestens 80 Prozent der Bundesbeiträge vom Kanton geleistet werden müssen. Jetzt stelle ich fest, dass in den letzten Jahren zwischen 82 und 86 Prozent, also immer über diesen 80 Prozent, geleistet wird. Natürlich haben Sie recht, es steht im Gesetz «mindestens». Aber in einer solchen Situation, wie wir sie heute finanziell haben, sollten wir eben auch im Sozialbereich nicht über das hinausgehen, was wir als Massstab festgelegt haben. Deshalb kommt dieser Antrag auf Kürzung von 10 Millionen, das sind nämlich diese 3 Prozent, die der Regierungsrat zu hoch eingesetzt hat.

Nun die Begründung des Regierungsrats hat natürlich auch sachliche Punkte. Man wollte zusätzliche Gruppen mit Beiträgen an die Krankenkassenprämien beglücken. Das könnte man aber auch tun, indem man ausgleicht. Und ich will auch einem Einwand der von linker Seite ganz sicher kommt, zuvorkommen, dass wir nämlich in dieser gesetzlichen Regelung diejenigen drin haben, die über die Sozialhilfe Beiträge bekommen, und das wäre Grund genug, um mehr zu geben, als wir gesetzlich verpflichtet wären. Das ist das alljährliche Argument gegen meinen Antrag. Nun muss ich Ihnen auch dort klar sagen, auch das wurde ausdiskutiert und auch das wurde klar in einer Volksabstimmung gutgeheissen, und das haben wir so zu akzeptieren. Ich möchte nicht länger werden, wir haben in den letzten Jahren immer wieder die gleichen Probleme diskutiert, und ich stelle Ihnen den Antrag, diese 10 Millionen zu kürzen. Es sind genau 10,5 Millionen, wenn man im KEF nachschaut.

*Emy Lalli (SP, Zürich):* Ich müsste eigentlich gar nicht mehr sprechen, Willy Haderer weiss ja schon, was ich sage. Aber ich mache es trotzdem, weil ich das gestern Abend vergessen habe.

Mit dem vorliegenden Antrag, Beiträge an die Krankenkassenprämien um 10 Millionen zu kürzen, bestrafen Sie diejenigen, die nicht gerade auf Rosen gebettet sind. Und das wollen Sie wirklich? Vom Bund ist vorgeschrieben, das haben Sie gesagt Herr Haderer, dass der Kanton mindestens – ich betone mindestens – 80 Prozent des Bundesbeitrages beitragen muss. Mit 83,5 Prozent ist diese gesetzliche Vorgabe eingehalten. Der Bund schreibt nicht ein Maximum vor, er schreibt lediglich das Minimum vor. Und dann gibt es gesetzliche Mindestvorgaben, die der Kanton Zürich einhalten muss und die den Spielraum einschränken. So müssen zum Beispiel Prämien von Kindern aus Familien mit bescheidenem Einkommen nach EG KVG (*Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz*) mindestens um 85 Prozent verbilligt werden. Und jungen Erwachsenen in Ausbildung sowie Kindern aus Familien mit mittlerem Einkommen ist von Bundesrechts wegen eine Prämienverbilligung von mindestens 50 Prozent zu gewähren. Bei Sozialhilfeberechtigten muss die effektive Prämie übernommen werden und bei der Verlustscheinabgeltung müssen, ebenfalls vom Bund vorgeschrieben, pauschal 85 Prozent der unbezahlten Prämien und Kostenbeteiligungen übernommen werden.

Also eine Kürzung der IPV (*Individuelle Prämienverbilligung*) wäre nur bei den Erwachsenen möglich. Aber bei ihnen, daran erinnern Sie sich vielleicht, wurde 2012 schon gekürzt, und zwar massiv. Das war eine San10-Massnahme (*Sanierungsprogramm für den Staatshaushalt*). Es gab eine lineare Kürzung von 360 Franken pro Person und wenn wir nochmals kürzen, bedeutet das nochmals 60 bis 80 Franken pro erwachsene Person, denn sonst können wir nirgends kürzen. Wir können nur bei diesen Personen kürzen. Dazu kommt, dass die bürgerliche Mehrheit im Jahr 2009 beschlossen hat, die Abgeltung von rund 6 Millionen Franken an die SVA (*Sozialversicherungsanstalt*) ebenfalls aus dem Topf der Prämienverbilligung zu berappen, und somit wurde und wird der zu verteilende Anteil immer kleiner.

Kürzlich ist eine Studie, die der Regierungsrat in Auftrag gegeben hat, erschienen. Diese kommt zum Schluss, dass das Zürcher Prämienverbilligungssystem insgesamt zweckmässig sei. Die Gesundheitsdirektion ist nun beauftragt, eine Vernehmlassungsvorlage auszuarbeiten und dabei auch mögliche Anpassungen vorzuschlagen. Ich bitte Sie, verzichten Sie heute Abend auf diese Einsparung und bringen Sie ihre Verbesserungsvorschläge in der Vernehmlassungsantwort ein.

*Markus Schaaf (EVP, Zell):* Ich verstehe die SVP hier nun wirklich nicht. Eben erst hat sie für die Familieninitiative gekämpft und sich die Familie auf die Fahne geschrieben und jetzt will sie Kürzungen bei der individuellen Prämienverbilligung und gleichzeitig hat sie eine Kürzung beim Kantonsanteil bei den Spitalkosten beantragt. In beiden Fällen sind die leidtragenden in erster Linie die Familien. Ich will niemandem unterstellen, dass er die Finanzierungsmechanismen im Zürcher Gesundheitswesen nicht verstanden habe, aber bei diesem Antrags- und Abstimmungsverhalten ist schlicht nicht mehr nachvollziehbar, in welcher Weise damit eine normale Familie im Kanton Zürich noch unterstützt werden soll. Dass es eine Klientel gibt, die von solchen Entscheiden profitiert, ist offensichtlich. Nur, bitte schön, dann seien Sie auch ehrlich und stehen Sie dazu, dass es hier nur noch darum geht, gutverdienenden möglichst tiefe Krankenkassenprämien zu ermöglichen.

Für die EVP sind die Gesundheitskosten, welche eine mittelständische Familie heute zu tragen hat, schlicht zu hoch. Entlastung kann nur geschaffen werden, wenn sich der Kanton bei den Prämienverbil-

ligungen engagiert oder eben beim Anteil an die Spitalkosten. Wer beides streichen will, sollte das Wort «Familie» aus seinem Parteiprogramm ebenfalls streichen.

Nun, es muss mir ja nicht gelingen, Ihre Politik zu verstehen. Ich muss nur noch lernen, damit umgehen zu können. Die EVP ist auch weiterhin eine Familienpartei und lehnt deshalb diesen Kürzungsantrag bei den Prämienverbilligungen ab.

*Lorenz Schmid (CVP, Männedorf):* Wir werden diesen Kürzungsantrag nicht unterstützen, Willy Haderer hat das bereits vorweggenommen. Es geht hier um den kantonalen Anteil, der mindestens 80 Prozent betragen muss. Der Regierungsrat legt Spielregeln für diese Krankenkassenprämien-Vergünstigungen anfangs Jahr fest. Jetzt weiss er nicht, wo genau die Zielgrösse ist. Er weiss nur, ich muss mindestens 80 Prozent des Bundesbeitrags ausschöpfen. Ich möchte mit Ihnen, Willy Haderer, nicht Messer wetzen, sondern ich möchte ein Bild brauchen, das Ihnen vielleicht gängiger ist: Es ist das Bild des Wilhelm Tell, der auf den Apfel auf dem Kopf seines Sohnes schießt. Wenn der Regierungsrat zielt, und er schießt 80 Prozent an, und er schießt daneben, nämlich nach unten, dann gibt es Tote. Dann gibt es Gesetzesverletzungen, und deshalb muss der Regierungsrat sich ein bisschen Spielraum nach oben lassen, sonst kann er bei der Festlegung der Bedingungen plötzlich unter die 80 Prozent fallen. Das ist eine Funktion, die wir dem Regierungsrat nicht einmal so abverlangen können. Er würde sonst riskieren müssen, Ende des Jahres auf 78 Prozent zu sein, und dann wäre es gesetzeswidrig. Deshalb muss er diesen Spielraum haben. Und es ist nicht so, dass er immer auf 83 Prozent ist. Er war auch schon knapper an seiner Limite. Das System verlangt ein bisschen Spielraum nach oben, das können wir dem Regierungsrat gar nicht nehmen. Wir werden diesen Kürzungsantrag aus logischen Gründen nicht unterstützen.

*Andreas Geistlich (FDP, Schlieren):* Es sind doch 700 Millionen Franken an Prämienverbilligungen, die der Kanton jedes Jahr ausschüttet. Man muss schon sagen, das ist eine enorm hohe Zahl, und ich begrüsse es sehr, dass der Regierungsrat hier genau hinschaut und mit dem Bericht, der schon erwähnt wurde, hier der Sache genau auf den Grund geht. Wir werden diesen Bericht genau studieren und wer-

den uns an der Vernehmlassung in Anbetracht der hohen Summen, um die es hier geht, auch entsprechend beteiligen.

Nun, wir streiten uns ja über diese mindestens 80 Prozent, und ich möchte einfach nochmals mit anderen Worten erklären, warum denn der kantonale Anteil 80 Prozent des Bundesbeitrags übersteigen kann. Der Grund dafür ist eben, dass sich der exakte Betrag aus verschiedenen Summanden addiert, welche unterschiedlich geregelt sind und welche in Summe die 80 Prozent überschreiten können. Das heisst, der kantonale Beitrag ermittelt sich nicht «top-down» vom Bundesbeitrag her, sondern eben «von unten nach oben» aus den einschlägigen gesetzlichen Vorgaben. Die wurden vorhin zur Genüge erwähnt, ich werde sie nicht nochmals alle wiederholen. Es wurde auch gesagt, dass der einzige Handlungsspielraum, wo man wirklich etwas einsparen könnte, die Prämienverbilligung bei Erwachsenen wäre.

Der Regierungsrat hat in unserer Kommission darauf hingewiesen, dass bei dieser Gruppe eine Zunahme um 2 Millionen gegenüber dem Vorjahr eingeplant sei. Und wenn man nun hier bei der Gruppe von Erwachsenen diese 10 Millionen abschneiden möchte, dann erscheint uns das als nicht opportun, um nicht zu sagen, es erscheint uns als zerstörerisch. Wir lehnen diesen Antrag entschieden ab.

*Kaspar Bütikofer (AL, Zürich):* Der Antrag von Willy Haderer suggeriert, dass ein gesetzlicher Zustand herzustellen sei. Doch das EG KVG besagt etwas anderes. Es besagt die Beiträge des Kantons an die Prämienverbilligung, IPV, müssen mindestens 80 Prozent des Bundesbeitrages entsprechen. Nun hat Willy Haderer in den mündlichen Ausführungen dies etwas relativiert. Es ist dennoch zu sagen, dass heute der kantonale Anteil ungefähr bei 83 Prozent liegt, und das geht zurück auf eine KEF-Erklärung hier aus diesem Rat. Es ist also keine Erfindung des Regierungsrates, sondern das war auch die Basis, auf der die Volksabstimmung stattgefunden hatte. Nun, die IPV-Zitrone ist ziemlich ausgepresst. Sparmassnahmen zulasten wirtschaftlich schwächeren Personen haben heute die Schmerzgrenze erreicht. Nun, warum ist diese Schmerzgrenze erreicht? Man kann da mehrere Argumente aufzählen. Ich will mich mal auf drei beschränken. Das erste Argument ist, dass der Kostenteiler in der Spitalfinanzierung zwischen Kanton und den Krankenkassen heute bei 51 zu 49 Prozent liegt, statt bei den ab 2017 – wenn ich das richtig im Kopf habe – gesetzlich vorgeschriebenen 55 zu 45 Prozent. Es werden so rund 180



Millionen Franken auf die Prämienzahlerinnen und -zahler verschoben. Jetzt noch bei den Prämienverbilligungen zu sparen, wäre deshalb völlig deplatziert, denn die Haushalte mit tiefen Einkommen würden so gleich doppelt bestraft. Sie würden auf der einen Seite überhöhte Prämien zahlen und auf der anderen Seite würden bei ihnen Prämienverbilligungen gekürzt.

Als zweites Argument kann ich kurz wiederholen, was Emy Lalli gesagt hat. Die Leistungen aus dem IPV-Topf sind gesetzlich reglementiert. Das KVG und das EG KVG schreiben sowohl die Destinatäre als auch die Verbilligungshöhen fest. Zudem besagt das EG KVG, dass die Prämienübernahme für Sozialhilfe- und Ergänzungsleistungsbezüger stattfinden muss. Kürzungen können somit nur bei den individuellen Prämienverbilligungen für Erwachsene, die in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben, vorgenommen werden. Hier nochmals eine Kürzung von etwa 10 Millionen zu machen, das würde einem schleichendem Rückzug aus der Prämienverbilligung gleichkommen. Es wären dann nur noch die quasi gesetzlich reglementierten Nebenleistungen aber nicht mehr der Hauptgrund, weshalb man die IPV einmal eingeführt hat.

Als Drittes kann man sagen, die Prämienverbilligung wurde schon in der Volksabstimmung von zwei oder drei Jahren um 20 Prozent reduziert. Deshalb lehnen wir diesen Minderheitsantrag ab.

*Hans Peter Häring (EDU, Wettswil a. A):* Ich fasse mich kurz. Die EDU wird dieser Verbesserung der Rechnung zulasten der sozial Schwächeren nicht zustimmen. Wir wollen, dass die Prämienverbilligungen wie bisher ausbezahlt werden.

*Regierungspräsident Thomas Heiniger:* Gestützt auf ein Legislaturziel des Regierungsrates hat die Gesundheitsdirektion das Prämienverbilligungssystem durch externe Fachleute evaluieren lassen. Vor Kurzem wurde diese bereits erwähnte Studie veröffentlicht und der Bericht kommt zum Schluss, dass das Zürcher Prämienverbilligungssystem insgesamt sehr zweckmässig ist, aber in einigen Punkten noch perfektioniert oder gezielt verbessert werden kann.

Um die Mittel der Prämienverbilligung künftig noch bedarfsgerechter und auch effektiver einzusetzen, sind gesetzliche Anpassungen vorgesehen. Das Gesetz muss geändert werden, die Einführungsverordnung

muss geändert werden. Die Gesundheitsdirektion wird dazu demnächst eine Vernehmlassungsvorlage ausarbeiten.

In der Begründung zu diesem Antrag wird ausgeführt, es sei der gesetzlich vorgeschriebene Anteil von 80 Prozent einzuhalten. Gemäss Paragraf 17 EG KVG muss der Kantonsbeitrag mindestens 80 Prozent des Bundesbeitrages entsprechen – das haben Sie festgestellt. Mit der Festsetzung des Kantonsbeitrages auf 83,5 Prozent werden die gesetzlichen Vorgaben somit eingehalten. Das Gesetz sieht einen Mindestwert vor und gibt damit bei der Festsetzung des Kantonsbeitrages einen Spielraum. Der Anteil von 83,5 Prozent ergibt sich aus der Umsetzung der KEF-Erklärung und auch der San10-Massnahme. Er war auch Grundlage der Abstimmungsfrage. Auch dieser Anteil soll in den kommenden Jahren weitergeführt werden.

Meine Damen und Herren, im Bereich der gesamten Prämienverbilligungen ist nur ein kleiner Teil effektiv steuerbar. Der Aufwand für Prämienübernahmen – Sie müssen hier differenziert vorgehen – lässt aus folgenden Gründen keine Beeinflussung zu. Erstens: Bei den Sozialhilfeberechtigten wird die effektive Prämie übernommen, bei der Verlustscheinabgeltung ist von Bundesrechts wegen 85 Prozent der unbezahlten Prämien und der Kostenbeteiligungen zu übernehmen und den Zusatzleistungsbeziehenden ist ebenfalls eine Pauschale in der Höhe der regionalen Durchschnittsprämie auszus zahlen. Das gilt für die Prämienübernahme.

Doch auch im Bereich der individuellen Prämienverbilligungen gibt es gesetzliche Mindestvorgaben, die den Spielraum einschränken. Prämien von Kindern aus Familien mit bescheidenen Einkommen sind um mindestens 85 Prozent zu verbilligen. So sagt es das EG KVG. Und jungen Erwachsenen sowie Kindern aus Familien mit mittleren Einkommen ist von Bundesrecht wegen eine Prämienverbilligung von mindestens 50 Prozent zu gewähren. Eine Kürzung der individuellen Prämienverbilligungen wäre deshalb nur bei den Erwachsenen möglich. Bei den anderen können wir nicht kürzen. (*Der Lärmpegel ist hoch.*) Ich weiss, dass es Sie nicht allesamt gleichermassen interessiert, aber ich spreche noch zu Ende.

Im Rahmen des Sanierungsprogramms San10 wurden die individuellen Prämienverbilligungen für Erwachsene bereits 2012 linear um 360 Franken gekürzt. Um das Ziel eines Kantonsanteils von 80 Prozent, wie er angestrebt wird, zu erreichen, müssten die IPV-Beiträge dieser Erwachsenen – nur dort können wir ansetzen – durchschnittlich um

weitere 60 bis 80 Franken reduziert werden. Für eine verheiratete Person in der Stadt Zürich in der tiefsten Einkommenskategorie würde dies beispielsweise bedeuten, dass diese Person aktuell etwa den gleichen IPV-Beitrag erhalten würde wie 2003, also wie vor elf Jahren, während die von dieser Person selber zu tragende Prämienrechnung in dieser Zeitperiode um 80 Prozent zugenommen hat, nämlich von 1730 Franken auf 3110 Franken. Vor diesem Hintergrund besteht aus meiner Sicht kein Spielraum für zusätzliche Leistungsreduktion bei den IPV-Beiträgen bei den Erwachsenen, dort wo wir ansetzen könnten.

Noch ein letzter Punkt: Der Aufwand für individuelle Prämienverbilligungen steigt 2014 gegenüber dem Budget 2013 lediglich um 2 Millionen Franken. Der Kürzungsantrag von 10 Millionen Franken, wie bereits oben dargestellt, kann nur im Bereich der individuellen Prämienverbilligung umgesetzt werden. Die beantragte Kürzung ist deutlich höher als der budgetierte Mehraufwand. Auch hier schiessen Sie über Ihre eigene Begründung hinaus, und ich ersuche Sie, diesen Kürzungsantrag abzulehnen. Vielen Dank.

#### *Abstimmung*

**Der Antrag 61 der KSSG wird dem Minderheitsantrag 61a der KSSG gegenübergestellt. Der Kantonsrat stimmt dem Antrag der KSSG mit 99 : 71 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) zu.** Damit ist die Verbesserung von 10'000'000 Franken abgelehnt.

*Ratspräsident Bruno Walliser:* Geschätzte Kolleginnen und Kollegen, Sie können sich jetzt sicher auf eine Doppelsitzung am nächsten Montag einstellen. Denen, die den Saal schon jetzt verlassen, wünsche ich einen schönen Abend.

#### *Konto 6900, Tierseuchenfonds*

Keine Bemerkungen; genehmigt.

*Ratspräsident Bruno Walliser:* Damit ist die Gesundheitsdirektion durchberaten. Ich wünsche Ihnen einen schönen Abend, eine schöne Restwoche, und wir sehen uns ganz sicher Montag den ganzen Tag,

9528

und wenn es so weitergeht, braucht es auch noch den Dienstag. Schönen Abend.

Schluss der Sitzung: 22.40 Uhr

Zürich, den 10. Dezember 2013

Der Protokollführer:  
Daniel Bitterli

Von der Protokollprüfungskommission der Geschäftsleitung genehmigt am 14. Januar 2014.