



Protokoll des Zürcher Kantonsrates

216. Sitzung, Montag, 11. April 2011, 8.15 Uhr

Vorsitz: *Gerhard Fischer (EVP, Bäretswil)*

Jürg Trachsel (SVP, Richterswil)

Verhandlungsgegenstände

1. Mitteilungen

- Antworten auf Anfragen Seite 14312
- Dokumentation im Sekretariat des Rathauses
 - *Protokollauflage* Seite 14313
- Geburtstagsgratulation Seite 14313

2. Abgabe von Psychopharmaka in Kinder- und Jugendlichentherapien

Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 2. Juni 2010 zum Postulat KR-Nr. [202/2006](#) und gleichlautender Antrag der KSSG vom 5. Oktober 2010 **4701** .. Seite 14313

3. Qualitätsüberprüfung für die medizinische, pflegerische und therapeutische Leistung in der Psychiatrie

Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 23. Juni 2010 zum Postulat KR-Nr. [265/2006](#) und gleichlautender Antrag der KSSG vom 26. Oktober 2010 **4709** Seite 14325

4. Verankerung von Testkäufen im Gesundheitsgesetz

Bericht der KJS vom 13. Januar 2011 zur Parlamentarischen Initiative von Renate Büchi
 KR-Nr. [81a/2009](#) Seite 14331

5. Aufhebung des Amts des Tieranwalts

Antrag der KJS vom 13. Januar 2011 zur Parlamentarischen Initiative von Claudio Zanetti

KR-Nr. [63a/2010](#) Seite 14349

6. Späte Frühgeborene und ihre Mütter

Postulat von Heidi Bucher (Grüne, Zürich), Erika Ziltener (SP, Zürich) und Ruth Kleiber (EVP, Winterthur) vom 22. März 2010

KR-Nr. [74/2010](#), RRB-Nr. 1035/7. Juli 2010

(Stellungnahme)..... Seite 14358

Verschiedenes

- Neu eingereichter parlamentarischer Vorstoss..... Seite 14371
- Rückzug Seite 14371

Geschäftsordnung

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

1. Mitteilungen

Antworten auf Anfragen

Ratspräsident Gerhard Fischer: Der Regierungsrat hat uns die Antworten auf neun Anfragen zugestellt:

- KR-Nr. [3/2011](#), Golfplatz Baar-Hausen-Kappel
Eva Torp (SP, Hedingen)
- KR-Nr. [4/2011](#), Streusalzmangel
Hans Heinrich Raths (SVP, Pfäffikon)
- KR-Nr. [5/2011](#), «Vogel-Strauss-Politik» in der Weiterbildung im Kanton Zürich
Elisabeth Derisiotis (SP, Zollikon)
- KR-Nr. [6/2011](#), Ausschaffungsinitiative – wie weiter?
Yves Senn (SVP, Winterthur)

- KR-Nr. [9/2011](#), Die Auswirkungen der Abkommen von Schengen und Dublin im Kanton Zürich – Fluch oder Segen?
Josef Wiederkehr (CVP, Dietikon)
- KR-Nr. [11/2011](#), Zahlreiche Ausnahmen weichen Nachtflugsperre auf
Priska Seiler Graf (SP, Kloten)
- KR-Nr. [13/2011](#), Nachbarrechtliche Streitigkeiten wegen Unterschreitung von Grenzabständen
Gabriela Winkler (FDP, Oberglatt)
- KR-Nr. [20/2011](#), Höchste Einbruchsquote Zürichs im deutschsprachigen Raum
Stefan Dollenmeier (EDU, Rüti)
- KR-Nr. [37/2011](#), Schwerverkehr/Verkehrsabgaben
Martin Farner (FDP, Oberstammheim)

Dokumentation im Sekretariat des Rathauses

Im Sekretariat des Rathauses liegen zur Einsichtnahme auf:

- Protokoll der 212. Sitzung vom 28. März 2011, 8.15 Uhr
- Protokoll der 214. Sitzung vom 4. April 2011, 8.15 Uhr

Geburtstagsgratulation

Ratspräsident Gerhard Fischer: An diesem schönen Frühlingsmorgen haben wir unter uns zwei Leute, die Grund zum Feiern haben; es gibt sicher auch noch mehr, aber besonders Bruno Walliser und Benno Scherrer haben heute Geburtstag. Ich gratuliere ihnen herzlich. (*Applaus.*)

2. Abgabe von Psychopharmaka in Kinder- und Jugendlichentherapien

Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 2. Juni 2010 zum Postulat KR-Nr. [202/2006](#) und gleichlautender Antrag der KSSG vom 5. Oktober 2010 [4701](#)

Urs Lauffer (FDP, Zürich), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Ihnen liegt ein ausführlicher Be-

richt des Regierungsrates vor zu diesem Postulat aus dem Jahr 2008. Wir haben es in der KSSG ausführlich diskutiert. Das wird sicher heute auch der Fall sein. Ich will mich darauf beschränken, Ihnen zu sagen, dass wir Ihnen am Schluss beantragen, das Postulat abzuschreiben.

Silvia Seiz (SP, Zürich): Bei der Abgabe von Psychopharmaka an Kinder und Jugendliche handelt es sich um einen sehr sensiblen und auch umstrittenen Bereich. Darum ist eine sinnvolle Überprüfung mehr als gerechtfertigt. Ich bedanke mich beim Regierungsrat, dass er unser Anliegen ernst genommen und geprüft hat. Die Fachstelle Gesundheitswissenschaften der ZHAW (*Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften*) Winterthur erarbeitete mittels einer systematischen Analyse die Häufigkeit psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. Die entsprechenden Behandlungen und Interventionen wurden auf ihre Wirksamkeit und Kosteneffektivität entsprechend geprüft. Unsere Befürchtungen, dass einseitige medikamentöse Behandlungen eingesetzt werden, wurden nicht bestätigt. Der Bericht zeigt auf, dass heute bei den Therapien ein therapeutisch breit abgestützter multimodaler Ansatz für die Behandlung gilt und auch angewendet wird. Psychopharmaka werden angemessen eingesetzt, mindestens in dieser untersuchten Gruppe.

Leider wurde auf das von uns geforderte Monitoring wegen des grossen anfallenden Aufwands verzichtet. Wir begrüssen es jedoch sehr, dass – wie versprochen – hier weiterhin sehr sensibel und sorgfältig auch in Zukunft kontrolliert wird, wie sich die Situation bei den Kindern und Jugendlichen entwickelt. Die ZHAW empfiehlt zwar kein Monitoring, jedoch eine Nachfolgestudie, die exemplarisch am Beispiel der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung ADHS aufzeigen soll, wie die Verbreitung dieser psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen im Kanton Zürich ist. Dazu wurde im März 2011 ein neuer Vorstoss [111/2011](#) eingereicht.

Das vorliegende Postulat kann jedoch abgeschrieben werden.

Ruth Frei (SVP, Gibswil): Das Anliegen der Postulanten wurde vom Regierungsrat aufgenommen und in der ausführlichen Antwort vom 2. Juni 2010 begründet. Wie dem Bericht des Regierungsrates zu entnehmen ist, nehmen die pharmakologischen Behandlungsformen bei

Kindern und Jugendlichen, welche unter psychischen Problemen leiden, nicht überhand. Die vielfältigen psychischen Erkrankungen erfordern häufig ein Abwägen zwischen einer reinen psychosozialen Intervention, einer medikamentösen Monotherapie oder einer Kombination verschiedener Therapieformen, welche psychotherapeutische und psychosoziale Interventionen sowie eine medikamentöse Behandlung beinhaltet. Wir sind überzeugt, dass sich die Therapeuten ihrer Verantwortung bewusst sind und eine sorgfältige Abwägung über den Einsatz von Psychopharmaka selbstverständlich ist.

In diesem Sinne empfehlen wir die Abschreibung des Postulates. Besten Dank.

Oskar Denzler (FDP, Winterthur): Die FDP-Fraktion ist mit der Abschreibung dieses Postulates einverstanden. Die erhobene Übersicht über die Abgabe von Psychopharmaka inklusive Ritalin bei Kindern und Jugendlichen, durchgeführt durch das Gesundheitsdepartement der ZHAW ist brauchbar, ergibt einen guten Überblick und zeigt nicht unerwartet einen Anstieg des Medikamenteneinsatzes. Dies hat unter anderem mit gesellschaftlichen Strukturen, aber auch der verfeinerten Diagnostik, vor allem im Bereich des ADS (*Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom*), aber auch anderer Störungen wie Depressionen, Angstkrankheiten und auffälligem Sozialverhalten zu tun. Die Entwicklung neuer Medikamente kommt dazu. Persönlich bin ich nicht der Ansicht, dass Psychopharmaka wie auch Ritalin unbedacht eingesetzt werden. Die verschreibende Ärzteschaft, vor allem Jugendpsychiater und Kinderärzte gehen gemäss meinen Erkenntnissen sorgsam mit der Anwendung um. Medikamente sind ja bei Weitem nicht die einzige therapeutische Option. Psychotherapeutische Beratung ist ebenso wichtig, wenn auch wesentlich aufwendiger. Von einer Missbrauchssituation kann sicher nicht gesprochen werden.

Der Vorteil gewisser Medikamente sind sicher der rasche Wirkungseintritt und die rasche Beruhigung einer angespannten Situation. Was es immer braucht, ist eine seriöse Vorabklärung. Der Regierungsrat will auf ein Monitoring verzichten. Dies kann ich nur unterstützen, da der absehbare Aufwand völlig unverhältnismässig und auch kaum durchführbar wäre. Die Datenerhebung ist schwierig und müsste über Krankenkassenstatistik und allenfalls über Erhebungen bei Ärzten erfolgen, unter Berücksichtigung des Datenschutzes. Der administrative Aufwand wäre dabei ganz erheblich und die Begeisterung meiner

Arztkolleginnen und -kollegen würde sich wohl in überschaubaren Grenzen halten; «weniger Bürokratie für Hausärzte» ist das Stichwort.

In diesem Sinne finden wir das Vorgehen des Regierungsrates korrekt. Die Diskussion um das Ritalin wird uns sicher auch in Zukunft noch beschäftigen.

Heidi Bucher (Grüne, Zürich): Zappeln Sie häufig mit Händen oder Füßen? Oder rutschen Sie auf dem Stuhl herum? Stehen Sie im Kantonsrat oder in Situationen, in denen Sitzenbleiben erwartet wird, häufig auf? Laufen Sie herum? Haben Sie häufig Schwierigkeiten, ruhig zu arbeiten und sich mit Freizeitaktivitäten ruhig zu beschäftigen? Sind Sie häufig auf Achse oder handeln Sie oftmals, als wären Sie getrieben? Reden Sie häufig übermässig viel? Ich schon. Wenn Sie diese Symptome für sich beanspruchen, sollten Sie sich auf ADHS abklären lassen. Es könnte aber auch einfach sein, dass Sie die Reden hier im Saal langweilig finden, Sie Geldsorgen haben, am Wochenende die Kantonsratssitzung vorbereiten mussten und deshalb Ihr Sportprogramm ausgefallen ist, oder Sie setzen andere Prioritäten.

Kindern kann es auch so gehen. Sie können sich langweilen, dürfen sich zu wenig bewegen, haben Sorgen mit ihren Eltern und wären vielleicht lieber am See als in der Schule. Vielleicht stören Kinder aus ähnlichen Gründen wie Sie, nur haben sie weniger Bestimmungsrechte und werden deshalb viel härter sanktioniert, vielleicht pathologisiert und pharmakologisch stillgelegt.

Der Regierungsrat beruhigt uns in seiner Antwort. Heute sei der Therapieansatz ganzheitlich. Es gebe kaum mehr Widerspruch zwischen biologischen und psychologischen Verfahren in der Behandlung von psychisch auffälligen Kindern. Der Bericht der ZHAW ist lesenswert. Fleissig werden darin Studien analysiert und Daten interpretiert. Leider ist nicht aufgezeigt, welche Pharmafirmen oder welche Psychotherapieschulen die vielen Medikamentenstudien oder wenigen Therapiewirksamkeitsstudien finanziert haben. Tabellen und Diagramme stellen zum Beispiel dar, dass sich zwischen 1998 und 2007 die Patientenzahl und die Anzahl Konsultationen bei niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie um mehr als das Doppelte erhöht habe. Die jährlichen Medikamentenkosten wuchsen parallel dazu. Hätte sich die Zahl der Kinder seit 1998 auch

verdoppelt, wäre es tatsächlich so, dass die im Postulat geäusserten Bedenken als Hirngespinnste abgeschrieben werden könnten. Die Kinderzahl hat aber von 2000 bis 2008 um 11'000 von 252'000 auf 263'000 zugenommen. Das entspricht einer Zunahme an Kindern von 4,3 Prozent, die einem Wachstum der Ärzteschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Medikamentenabgabe und Konsultationen von etwa 50 Prozent gegenübersteht. Ich verstehe in Anbetracht dieser Differenz die Beruhigung des Regierungsrates nicht. Solche inadäquate Ruhe bewirken sonst Valium und seinesgleichen.

In der Literatur ist beschrieben, dass 1 bis 10 Prozent der Kinder und Jugendlichen an psychischen Störungen leiden. 10 Prozent der Diagnosen Erwachsener gehören zum Formenkreis der psychiatrischen Erkrankungen. Bei Knaben ist die Zahl tendenziell höher. Diese hohe Zahl sollte wenigstens einen Gedanken im Bericht des Regierungsrates wert sein. Er beschäftigt sich aber lieber mit Kosteneffektivität. Es ist die Sache des Staates, seine Bewohnerinnen und Bewohner und auch seine Kinder vor Schaden zu bewahren.

Wenn so viele Kinder psychisch gestört sein sollen, besteht Handlungs- oder wenigstens Beobachtungsbedarf. Die ZHAW empfiehlt eine kostengünstigere Studie als das Monitoring. Diese soll retrospektiv die Anliegen des Postulates zu klären versuchen. Es soll untersucht werden, welche Rolle die Psychopharmaka-Therapie in der Behandlung psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen heute spielt, welche anderen Interventionen zur Anwendung kommen und inwieweit es in den letzten Jahren zu allfälligen Veränderungen, zum Beispiel einer Verschiebung von Psycho- zu Pharmakotherapie, gekommen ist. Es wird vorgeschlagen, diesen Fragen am Beispiel von ADHS nachzugehen. Das aber ist dem Regierungsrat zu teuer.

Wir Grüne sind inhaltlich mit der Stellungnahme des Regierungsrates nur bedingt einverstanden. Wir sind mit der Abschreibung dieses Postulates einverstanden, werden aber zum Thema am Ball bleiben. Danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir werden das Postulat abschreiben. Der Regierungsrat gibt zur aufgeworfenen Frage des Einsatzes von Psychopharmaka bei Kindern und Jugendlichen beflissen Antwort. Ich fasse zusammen:

Erstens: Bei ADHS, unumstritten Ziel dieses Postulates, bei ADHS ist die medikamentöse Behandlung sehr gut wissenschaftlich belegt und ist klar der psychotherapeutischen Intervention überlegen.

Zweitens: Bei komplexeren Syndromen kommt die Kombination von medikamentöser mit psychotherapeutischer Behandlung zum Zuge.

Drittens: Die Verantwortung für die Therapie liegt bei der Therapeutin, dem Therapeuten – in Absprache mit den Eltern, was als Antwort nicht zu erstaunen vermag für unsere doch aufgeschlossene und emanzipierte Gesellschaft.

Viertens: Psychopharmaka werden im Kanton Zürich keineswegs häufiger angewendet als anderswo.

Und fünftens: Im Zeitraum von 1998 bis 2007 sind die Psychopharmaka zwar häufiger verschrieben worden, parallel dazu hat eben auch die Anzahl Fachärztinnen und Fachärzte zugenommen, so im Sinne von «je mehr Fachärzte, desto mehr wird verschrieben». Oder habe ich da den Regierungsrat falsch verstanden?

Einmal mehr bin ich jedoch absolut erstaunt darüber, dass solche Postulate im Rat eine Mehrheit finden und überwiesen werden. Denn ich frage mich: Was wäre denn aufgrund einer nun spektakulären Aussage, einer anderslautenden Aussage des Regierungsrates politisch möglich gewesen? Sollte der Kanton die Verschreibungsfreiheit der Ärzteschaft geisseln? Oder die Eltern entmündigen, ihre Mitverantwortung und Mitentscheidung in der Therapiewahl nicht mehr wahrnehmen zu dürfen?

Übrigens, ich kann Ihnen aufgrund gesteigener Anwendungen von Medikamenten x Identifikationsfelder nennen, die Objekt eines solchen Postulates werden könnten: Diabetes-Medikamente, Blutdrucksenker, Cholesterinsenker, Medikamente gegen Depressionen. Keine Angst, ich tue dies nicht, denn die Politik hat hier nichts zu suchen. Sie kann und soll hier nichts zu suchen haben. Halt, die Politik hätte hier etwas zu ändern – über die Prävention. Aber dazu werde ich mich nach der emotionalen Budgetdebatte, in der ich als Unterlegener aus dem Rennen ging, nicht äussern, sondern einfach nur zähneknirschend den Kopf schütteln dazu. Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Ruth Kleiber (EVP, Winterthur): Die medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten und die zum Teil sehr unterschiedlichen psychotherapeutischen Methoden haben zugenommen. Im Mittelpunkt steht im-

mer der Patient, das erkrankte Kind oder der Jugendliche. Heute gilt es, einen breit abgestützten multimodularen Behandlungsansatz für den einzelnen Patienten zu finden. Behandlungsrichtlinien sind bei den Fachgesellschaften verankert.

Der Regierungsrat hat bei der ZHAW eine Studie in Auftrag gegeben. Diese Studie besagt, dass die häufigsten psychischen Störungen Angsterkrankungen, ADHS, Depressionen und Störungen im Sozialverhalten sind. Es leiden 1 bis 10 Prozent der Kinder und Jugendlichen an solchen Störungen, das ist eine recht grosse Bandbreite. Dass diesen Kindern und Jugendlichen umfassend, nachhaltig und mit bestmöglichen Medikamenten und Therapien geholfen werden muss, ist uns allen klar. Die Eltern sind heute mehr sensibilisiert und lassen sich mit dieser Thematik konfrontieren. Sie wissen, dass die Ärzte und Therapeuten ihrem Kind helfen können. Die verordneten Massnahmen liegen in der Verantwortung des Arztes oder des Therapeuten. Die Befürchtung, dass einfach Ritalin verschrieben wird, trifft nicht zu. Der Anteil der Medikamentenkosten zu den Gesamtkosten der kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlungen ist gering. Auch diese deutet darauf hin, dass die Ärzte sehr sorgfältig mit der Abgabe von Medikamenten vorgehen. Wichtig bleibt für die EVP, dass das Thema Abgabe von Psychopharmaka weiterhin thematisiert wird. Denn das Schlucken von Psychopharmaka ist für den erkrankten Patienten, für das Kind, für den Jugendlichen nicht immer einfach. Es ist ein sehr sensibler Bereich.

Die EVP ist für die Abschreibung des Postulates.

Eva Gutmann (GLP, Zürich): Die Studie der Fachhochschule zeigt sehr differenziert auf, dass die Behandlung psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen heute gemäss dem aktuellsten Kenntnisstand, nämlich multimodal erfolgt. Die polare Aufteilung nach rein organischen und rein seelischen Störungen ist veraltet und es wird die wirksamste Therapie gewählt. Die GLP ist mit der Abschreibung des Postulates einverstanden und dankt der Gesundheitsdirektion für die ausführlichen Darlegungen. Es braucht kein zusätzliches Monitoring.

Hans Peter Häring (EDU, Wettswil a. A.): Aufgrund der Studie der ZHAW kann nicht belegt werden, dass die medikamentöse Behandlung von Kindern und Jugendlichen einseitig überhandnimmt. Es wird

festgestellt, dass vielmehr auf den multimodularen Therapieansatz gesetzt wird. Der Ärzteschaft im Kanton Zürich wird von der Regierung bestätigt, dass sie im Allgemeinen mit der Verschreibung von Medikamenten verantwortungsvoll umgeht. Wir werden diese Entwicklung aber kritisch verfolgen, insbesondere was das Ritalin anbelangt. Das Postulat ist abzuschreiben. Danke.

Peter Schulthess (SP, Stäfa): Erlauben Sie mir, dass ich als ursprünglicher Erstunterzeichner dieses Postulates auch noch das Wort ergreife. Ich danke dem Regierungsrat ebenfalls für seine Antwort, insbesondere dafür, dass er die Fachstelle Gesundheit der ZHAW mit einer Übersichtsarbeit zu diesem Thema betraut hat.

Die Resultate dieses Berichts sind einerseits beruhigend. In der Regel wird gesagt, dass ein breit abgestützter multimodaler Ansatz bei psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen erfolgt. Behandlungsrichtlinien würden vorliegen. Allerdings, habe ich gelesen, stammen diese aus Deutschland. Es scheint, dass die Schweizer Fachgesellschaften keine eigenen Richtlinien haben. Wohl wird über eine Zunahme der Anzahl behandelter Kinder um das Doppelte in zehn Jahren berichtet, nämlich von 1998 bis 2007, jedoch gäbe es darin keine Indizien auf eine Verschiebung von sozialen und psychotherapeutischen Interventionen zu möglicherweise kostengünstigeren pharmatherapeutischen Interventionen. Das war ja eine unserer Sorgen. Das ist beruhigend, das so zu hören. Allerdings kann das nicht wirklich belegt werden, weil die entsprechenden Daten nämlich fehlen. Man könnte es somit damit bewenden lassen und sagen, solange wir keine Indizien für eine solche Verschiebung haben, bleiben wir beruhigt und wollen auch nicht mehr wissen, wie es in der Praxis aussieht. Bloss, wie verantwortungsvoll ist dies aus Forschungssicht wie auch aus gesundheitspolitischer Sicht? Was der Regierungsrat in seinem Bericht nämlich nicht schreibt – und darin folge ich auch Heidi Bucher –, im Bericht der Hochschule aber nachgelesen werden kann: Es gibt für die Schweiz und auch für den Kanton Zürich kaum aktuelle und publizierte oder wenigstens zugängliche Daten zur Häufigkeit psychischer Störungen von Kindern und Jugendlichen und den damit verbundenen Interventionen, aber viele Vermutungen zu diesem Sachverhalt.

Die Hochschule schlägt deswegen eine weiterführende Studie vor, welche retrospektiv die Anliegen des Postulates zu erklären versucht.

Mit anderen Worten: Die Verfasser dieser Studie halten das Anliegen des Postulates mit dem abgelieferten Übersichtsbericht noch nicht für erfüllt. Sie meinen jedoch gleich wie der Regierungsrat, dass das im Postulat geforderte Monitoring zu teuer sei und kaum umsetzbar wäre. Sie schlagen eine andere Studie vor, welche auch kostengünstiger und machbar ist. Ich verzichte darauf, nochmals zu beschreiben, was diese Studie erfassen will.

Ich bin aber erstaunt, dass darüber im Bericht des Regierungsrates nichts zu lesen ist. Warum verschweigt er, dass die Hochschule dies vorschlug? Warum erteilt er den entsprechenden Forschungsauftrag nicht von sich aus? Es geht dabei um Kosten von circa 110'000 Franken, einen Betrag, der den kantonalen Finanzhaushalt kaum aus dem Lot bringen würde. Die Autoren des Berichts empfehlen, dass sich die Zusatzstudie auf das Beispiel des ADHS einschränken würde, denn die wissenschaftliche Evidenz zur Behandlung dieser Störung sei breit und die Relevanz von ADHS in der öffentlichen Wahrnehmung und deren Verbreitung unter Kindern und Jugendlichen gross. Der Kantonsrat wird heute die Abschreibung des Postulates beschliessen, und ich kann auch gut akzeptieren, dass dieses Monitoring, so wie wir es vorschlugen, nicht durchgeführt werden soll beziehungsweise kann. Das Thema ist damit aber nicht vom Tisch. Wie erwähnt, haben wir vor 14 Tagen ein neues Postulat eingereicht, welches die Umsetzung eben dieser von der Fachstelle Gesundheit der ZHAW vorgeschlagenen Studie fordert.

Ich werde diesem Rat nicht mehr angehören, wenn Sie über die Überweisung beraten werden. Ich bitte Sie jedoch, diese Studie einzufordern. Es ist von gesundheitspolitischer Relevanz, dass wir uns im Kanton Zürich in diesen Tagen nicht nur auf finanzielle Analysen, Mutmassungen, ausländische Leitlinien und ausländische Studien abstützen, sondern eigene Daten aus dem Kanton Zürich verfügbar haben. In diesem Punkt bin ich auch im Widerspruch zu den Ausführungen von Apotheker Lorenz Schmid. Danke.

Urs Hans (Grüne, Turbenthal): Obwohl Lorenz Schmid gesagt hat, die Politik solle sich da nicht einmischen, mische ich mich trotzdem ein. Vielleicht einfach ein kleiner Praxisbericht von ausserhalb des Systems der Abgabe von Psychopharmaka durch professionelle Experten gegen bezahlte Gutachten.

Wir haben bekanntlich ein offenes Haus und nehmen ab und zu Kinder und Jugendliche auf, wenn niemand mehr weiss, wie es weitergehen soll, also dann, wenn es Time für ein Time-out ist. Ich könnte einige Geschichten erzählen.

Vor einiger Zeit nahmen wir ein 15-jähriges Mädchen auf, weil uns die Mutter darum bat. Es war eigentlich eine Frohnatur, aber eben: das Problem mit der Konzentration, ADHS oder früher POS (*Psycho-Organisches Syndrom*) oder wie alle diese «Schubladen» heissen bei Kindern, welche nicht in das gängige Schulsystem passen. Auch wir merkten, dass es Mühe hatte, Arbeitsabläufe sinnvoll einzuhalten. Es half dann auch bei den Tieren mit und ich musste die Arbeitsgänge ganz klar strukturieren. Es musste lernen, diese auch einzuhalten. Auf der andern Seite stellte das Mädchen kluge Fragen und zeigte sich interessiert. Es zeigte sich aber, dass es zuweilen nicht allein zum Beispiel Heu holen konnte für die Kälber, weil es Angstzustände hatte und, wie es sagte, Gestalten sah. Es fragte dann, ob es den Hofhund mitnehmen könne, und schaffte es so. Es blieb mir nicht verborgen, dass es regelmässig Tabletten einnahm, und so stellte ich einige Fragen. Es erzählte, dass es seit dem zweiten «Chindsgi» (*seit dem zweiten Kindergartenjahr*) Ritalin einnehme und ständig von einem Psychologen betreut werde. Es hätte auch schon gefragt, ob es das Ritalin absetzen könne, doch er habe gesagt, das ginge nicht, sonst würden die schulischen Leistungen nachlassen. Weiter sagte es, es hätte eine Phase gehabt, in der es überhaupt kein Selbstwertgefühl mehr gehabt habe und mittels einer Überdosis einen Suizidversuch gemacht habe. Es wollte mich aber sofort beruhigen, indem es sagte, ich müsse jetzt nichts befürchten. Weiter habe es sich zunehmend geweigert, auf Fragen des Psychologen Antworten zu geben. Da habe dieser gesagt: «Du musst mir Antworten geben, deine Eltern bezahlen dafür». Es gehe jetzt zu einer Frau und es ginge besser.

Da wurden – bestens kontrolliert – zehn Jahre lang zentralnervöse Stimulanzen abgegeben mit dem Resultat, dass alle daran verdienten, dieser Mensch schulisch wenig Fortschritte machte, niemand mehr wusste, wie weiter, und Nebenwirkungen beobachtet wurden, welche man auf der Packungsbeilage (*Der Votant zeigt die Packungsbeilage*) eins zu eins ablesen kann. Da kann man die Folgen lesen: «Appetitlosigkeit, Angstgefühle, Depressionen, Halluzinationen, visuelle Halluzinationen, Manie». Weiter folgende unerwünschte Wirkungen: «Suizid, Suizidversuch, verschwommenes Sehen, plötzlicher Herztod».

Und das Schönste darauf finde ich: Es wurde ein Syndrom beobachtet, das mit hohem Fieber und Muskelsteife einhergeht und bis zur Bewusstlosigkeit führen kann. «Wenn dies geschieht, so wenden Sie sich sofort an einen Arzt beziehungsweise eine Ärztin.» Wenn Sie das dann noch können! Man kann also den grössten «Pharma-Schrott» verkaufen, es genügt, dass man alle möglichen Nebenwirkungen aufzählt und dass die Abgabe durch Fachexperten erfolgt.

Heute geht dieses Mädchen wieder zur Schule, wo es leistungsgerecht gefördert wird. Und seit zwei Monaten ist es frei von Drogen und Ritalin. Besten Dank.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf) spricht zum zweiten Mal: Lieber Urs, ich danke dir für dein Engagement für dieses Mädchen.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Dieses Postulat steht ja vor dem Hintergrund der seit Längerem andauernden und wohl auch noch länger dauernden öffentlichen Debatte über das Medikament Ritalin und es insinuiert aus dem Jahr 2006, dass dieses Medikament vorschnell und übermässig eingesetzt wird, um die verhaltensauffälligen Kinder und Jugendlichen ruhigzustellen. Angesichts des Aufwands des Projektes, das hinter diesem Postulat steht, und auch der gesetzlichen Frist zur Beantwortung eines Vorstosses hat sich die Gesundheitsdirektion entschlossen, zuerst eine Bestandesaufnahme zur Häufigkeit dieser psychischen Störungen, zur Wirksamkeit und auch zur Kosteneffektivität der Interventionen und zu allfälligen Veränderungen bei den Therapien in den vergangenen zehn Jahren einzuholen. Das Vorgehen hat sich bewährt. Sie haben diesen Auftrag, den wir der ZHAW erteilt haben, durchwegs anerkannt. Und was hat jetzt diese Studie der ZHAW ergeben?

Erstens, dass zwischen 1 und 10 Prozent der Kinder und Jugendlichen an psychischen Störungen leiden. Das muss uns hellhörig bleiben lassen.

Zweitens, dass bei den vier häufigsten Störungen, bei Angststörungen, bei ADHS, bei Depressionen und auch bei Störungen des Sozialverhaltens, was immer wieder vorkommt, sowohl therapeutische als auch medikamentöse Therapien eingesetzt werden, dass ein kombinierter Therapieansatz zum «state of the art» gehört. Die Studie hat auch ergeben, dass bei gewissen Therapien eine medikamentöse Mo-

notherapie die kosteneffektivste Behandlung ist, aber dass häufige Komorbidität besteht und deshalb diese Therapie nicht erste Wahl bedeutet. Was immer gelten muss und was Sie selbst auch herausgestrichen haben, ist, dass die Verantwortung beim Therapeuten liegen muss. Er muss ein individuell optimiertes Vorgehen erarbeiten.

Die Studie der ZHAW hat auch ergeben, dass die Behandlungskosten auf sehr bescheidenem Niveau gestiegen sind, dass aber eine deutliche Zunahme der Medikamentenkosten zwischen 1998 und 2007 eingetreten ist; dies aber auch vor dem Hintergrund, dass eine starke gesellschaftliche Sensibilisierung für diese psychischen Störungen eingetreten ist in den letzten zehn Jahren, dass eine Zunahme der Patientenzahlen und der Konsultationen bei Kinder- und Jugendpsychiatern erfolgt ist und diese bei über 100 Prozent liegt, und dass auch eine Zunahme der Fachärzte in dieser Grössenordnung stattgefunden hat in dieser Zeitperiode.

Was wir gemacht haben: Wir haben diesen Bericht öffentlich gemacht und damit nichts verschwiegen. Sie können alles dazu nachlesen, auch das, was die Regierung nicht in ihren Postulatsbericht übernommen hat. Das Fazit aus unserer Sicht zu dieser Studie ist: Von einem Überhandnehmen der Psychopharmaka zulasten der Psychotherapie kann nicht geredet werden, eine solche ist nicht erkennbar. Zweitens: Eine personell und finanziell aufwendige Monitoring-Arbeit jetzt lässt wenig Zusatzgewinn erwarten, wenig Zusatzgewinn an gesundheitspolitisch massgeblichen Erkenntnissen. Darauf ist deshalb zu verzichten und das Postulat ist abzuschreiben. Wenn Sie das tun, dann danke ich Ihnen. Die Sensibilität für dieses Thema bleibt nicht nur bei Ihnen auch für die Zukunft erhalten. Besten Dank.

Ratsvizepräsident Jürg Trachsel: Die vorberatende Kommission schlägt die Abschreibung des Postulates vor. Ein anderer Antrag wurde nicht gestellt. Das Verfahren ist beendet.

Das Postulat [202/2006](#) ist abgeschrieben.

Das Geschäft ist erledigt.

3. Qualitätsüberprüfung für die medizinische, pflegerische und therapeutische Leistung in der Psychiatrie

Bericht und Antrag des Regierungsrates des Regierungsrates vom 23. Juni 2010 zum Postulat KR-Nr. [265/2006](#) und gleichlautender Antrag der KSSG vom 26. Oktober 2010 [4709](#)

Urs Lauffer (FDP, Zürich), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Auch hier liegt ein umfassender Bericht des Regierungsrates vor. Auch hier gehe ich davon aus, dass jetzt wieder eine umfassende materielle Debatte stattfindet. Ich bitte Sie, am Schluss dieser Debatte auch dieses Postulat abzuschreiben.

Erika Ziltener (SP, Zürich): Die Antwort der Regierung auf das Postulat 4656 (266/2007 betreffend Einheitliches patientenorientiertes Qualitätssystem für die Listenspitäler des Kantons Zürich sowie Veröffentlichung der Ergebnisqualität) und auf das vorliegende Postulat zeigt auf, dass die Qualitätssicherung auch in der Psychiatrie aufgegleist ist. Allerdings wird auch klar, dass die Qualitätssicherung insgesamt gesamtschweizerisch ein Flickenteppich ist, mehr oder weniger lückenhaft. Obwohl seit 1996 im Gesetz verankert, basiert sie nach wie vor auf Freiwilligkeit. Das führt dazu, dass es sehr viele gute Projekte gibt, andererseits aber auch, dass grosser Handlungsbedarf besteht. Zu den guten Projekten rechne ich nicht unbedingt die Zertifikate.

Priorität ist deshalb eine schweizweite Verbindlichkeit. Der Kanton Zürich sollte hier über die GDK (*Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren*) ein Zeichen setzen. Die Antwort der Regierung zeigt klar auf, dass der Erhalt der Daten die grösste Herausforderung ist. In diesem Punkt unterscheidet sich die Psychiatrie nicht von der Akutsomatik. Insgesamt gilt es jetzt also, die Massnahmen, die der Versorgungsbericht aufzeigt, vordringlich umzusetzen. Da der Bund auch in der Psychiatrie aktiv ist, sollten die Qualität und Qualitätssicherung endlich den notwendigen Schub dafür erhalten.

Und schliesslich mein Hauptanliegen – im Wissen darum, dass es sich um eine grosse Herausforderung handelt: Die Qualität und Qualitätssicherung müssen für Patientinnen und Patienten transparent und ver-

ständig sichtbar sein. Mit Betonung auf dieser Forderung kann das Postulat abgeschrieben werden.

Ruth Frei (SVP, Gibswil): Das Postulat verlangte die Offenlegung der Qualität der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen in den psychiatrischen Kliniken und dem ambulanten psychiatrischen Versorgungsnetz. Im Bericht des Regierungsrates wird versichert, dass im schweizweiten Vergleich im Kanton Zürich ein sehr guter Standard der Qualitätserhebung und Veröffentlichung in allen Bereichen erreicht wurde. Mit aufwendigen Eintritts- und Austrittsuntersuchungen wird aus der Sicht der Patienten einerseits und der Ärzte andererseits der Krankheitszustand der Patienten erfasst, um Vergleiche zu erstellen. Zusammen mit der Patientenzufriedenheit lässt sich der Erfolg der Behandlung messen. Die Daten werden publiziert. Dieses Vorgehen ist schweizweit einmalig.

Der Qualitätssicherung im ambulanten und teilstationären psychiatrischen Bereich wird nach Aussage des Regierungsrates eine ebenso grosse Bedeutung beigemessen wie der stationären psychiatrischen Versorgung. Der Leitsatz «ambulant vor stationär» ist sehr zu begrüßen. Wie im Bericht erwähnt, wird der Publikation von Daten der Qualitätsmessungen grosse Priorität beigemessen. Nach dem Gesagten ist die Transparenz über die Qualität der psychiatrischen Versorgung im Kanton Zürich gewährleistet. Wir sind für Abschreibung des Postulates. Besten Dank.

Oskar Denzler (FDP, Winterthur): Die FDP-Fraktion ist mit der Abschreibung dieses Postulates, das sich mit der Qualität in der Psychiatrie befasst, einverstanden. Die Beurteilung von Qualitätssicherungsmaßnahmen habe ich in meinem eigenen Postulat bereits ausführlich dargelegt. Die Daten werden psychiatriespezifisch in PSYREC, Psychiatriepatientenrecord, erfasst. Da die Prozesse bei psychiatrischen Behandlungen erfahrungsgemäss weniger scharf umrissen sind, ist die Implementierung eines einheitlichen Qualitätssystems anspruchsvoller als in der Somatik und braucht mehr Zeit. Zurzeit wird der Versorgungs- und Strukturbericht Psychiatrie erarbeitet und soll als Grundlage für die Einführung der Fallpauschalen 2014 dienen. Hier gelten dann die gleichen Bundesvorgaben für die Qualität. Im Vordergrund stehen ebenfalls Patientenzufriedenheit und An-

gaben zum CIRS (*Critical-Incident-Reporting-System*). Ein kantonales Qualitätsmonitoring ist im Aufbau und soll später auch auf nationaler Ebene vorgestellt werden, sofern es sich bewährt. Die Veröffentlichung von diesen Daten ist vorgesehen. Die künftige Rechtsform der psychiatrischen Kliniken – wir sprechen ja heute noch darüber – wird ebenfalls zu berücksichtigen sein. Der Kanton Zürich nimmt hinsichtlich Spitalplanung und Umsetzung der neuen KVG-Vorgaben «Wirkung, Qualität und Kosten» eine Vorreiterrolle ein und selbstverständlich werden wir Parlamentarierinnen und Parlamentarier diese anspruchsvolle Planung mit grossem Interesse verfolgen.

Heidi Bucher (Grüne, Zürich): Im Sparpaket 2004 hat die Gesundheitsdirektion den zielgerichteten und überprüften Leistungsabbau und die zielgerichtete und überprüfte Effizienzsteigerung im Gesundheitswesen geplant und später realisiert. Der Regierungsrat hat in der Folge als Antwort auf mehrere meiner Vorstösse seine Vorgehensart dargelegt und garantiert, dass für Patienten und Patientinnen keine Qualitätseinbusse zu befürchten sei. In den Stellungnahmen hat der Regierungsrat aber auch deutlich Lücken im Qualitätsmanagement, in der Psychiatrie und in der Langzeitpflege aufgezeigt. Die Lücke in der Psychiatrie scheint laut Bericht des Regierungsrates weitgehend geschlossen zu sein. Wir Grünen danken dem Regierungsrat und den zuständigen Mitarbeitenden der Gesundheitsdirektion für ihre Bemühungen und ihren ausführlichen und guten Bericht, den ich gerne würdige.

Der Bericht zeigt auf, wie die unterschiedlichen Akteure, zum Beispiel Bund, Leistungserbringer, Verbände und so weiter, sich um die Qualitätsüberprüfung in der Psychiatrie bemühen, Erika Ziltener hat es einen Flickenteppich genannt. Ich kritisiere nur vier Punkte, die im Handlungsspektrum des Regierungsrates liegen:

Erstens: Der Regierungsrat weist im Postulatsbericht auf die besonders sensible Schnittstelle «stationär/ambulant» hin. Hier müssten besondere Anstrengungen zur Qualitätserfassung und -sicherung gemacht werden. Ich erwähne die prekäre Situation von Tages- und Nachtkliniken, die wegen der KVG-Regeln (*Krankenversicherungsgesetz*) grosse finanzielle Risiken tragen. Zudem werden Klagen von Institutionen, die Begleitetes Wohnen oder Wohnheime betreiben, immer eindringlicher. Viele Leute, die aus der Klinik kommen, seien zu instabil, um draussen getragen zu werden. Bei nötigen Rehospitali-

sationen würden sie gar weggewiesen. Die Standardantwort sei «Die Betten sind überbelegt». Die Folge ist eine verzweifelte Suche.

Zweitens: Der Abschnitt über die Fehlermeldesysteme in der Psychiatrie ist sehr vage formuliert, was annehmen lässt, dass hier Handlungsbedarf besteht.

Drittens: Es bleibt für die Öffentlichkeit weiterhin unklar, wie die Qualität in den psychiatrischen Kliniken ist. Es ist nicht bekannt, wie viele Rehospitalisationen es gibt, wie viele Suizidversuche pro Jahr geschehen, wie viele davon gelingen, wie viele Personen ohne verbindlich organisierte Nachbetreuung nach Hause entlassen werden, wie viele Zwangsmassnahmen während des stationären Aufenthalts nötig sind und/oder wie viele Familien ohne die nötige Unterstützung bleiben, wenn ein Elternteil oder ein Kind in der psychiatrischen Klinik ist, und so weiter. Dazu schreibt der Regierungsrat: «Weil die Veröffentlichung von Qualitätsdaten allerdings sehr komplex und anfällig für Fehlinterpretationen ist, wird noch eine Darstellung zu entwickeln sein, die den Besonderheiten der psychiatrischen Versorgung Rechnung zu tragen vermag.» Hier möchte ich mit Nachdruck sagen: Es ist nicht erwünscht, dass die vorhandenen Daten beschönigt werden. Es interessieren die Resultate und nicht die vom Regierungsrat und den Kliniken gewünschten Wirkungen.

Viertens: Es ist bei psychiatrischen Krankheiten eine besondere Schwierigkeit, Qualitätsindikatoren für eine gelungene Behandlung zu nennen, die allgemeingültig und messbar sind. Die Messinstrumente stellen zudem eine weitere grosse Herausforderung dar. Die Art, wie der Regierungsrat die Leistungen der psychiatrischen Behandlungen, Therapie und Pflege erfassen lässt, ist meiner Meinung nach nochmals zu überprüfen. Ich nenne einige Probleme, die sich im Bericht zeigen: Patienten und Patientinnen werden gefragt, ob sie zufrieden seien. Die Ergebnisse solcher Patienten- und Patientinnenbefragungen sind interessanterweise immer und in allen Spitälern und Kliniken gut bis ausgezeichnet.

Kommentar: Die Daten werden am Austrittstag erhoben. Wahrscheinlich sind die Befragten so glücklich über ihren Austritt, dass die Einschätzungen immer gut ausfallen. Die Patientinnen- und Patientenbefragungen sind zu überarbeiten, weil ihre Ergebnisse zu stereotyp ausfallen. Da stimmt etwas an der Befragungsart oder dem Zeitpunkt der Erhebung nicht. Die Output-Questionnaire-45 ist eine Selbstmessung und erhebt die verschiedenen Daten zur Symptombelastung und zur

Beeinträchtigung der Funktionalität. Hier wird eine Selbstverständlichkeit gemessen, nämlich dass es Patienten und Patientinnen beim Austritt besser geht als beim Eintritt. Besonders hat mich die Methode der Clinical Global Impression. Hier beurteilen die Behandelnden die Wirkung ihrer eigenen Therapien. Ob da je eine Rückmeldung negativ ausfallen wird? Schliesslich wäre damit die eigene Arbeit disqualifiziert. Und wer hat schon die Grösse, die eigenen Fehler ungeschminkt zu benennen? Ein Messungsinstrument, das seinen Zweck zu erfüllen scheint, ist ein Fremdbeurteilungsverfahren, das als zu aufwendig beschrieben und deshalb nicht angewandt wird.

Wir Grünen sind trotzdem mit der Abschreibung des Postulates einverstanden.

Ruth Kleiber (EVP, Winterthur): Das Postulat wurde im Jahr 2006 eingereicht. Das war gut so, denn es wurde in diesen viereinhalb Jahren einiges unternommen und erreicht im Bereich der Qualitätsüberprüfung in der Psychiatrie. Die gesetzlichen Grundlagen und Vorgaben zur Qualitätssicherung sind im Krankenversicherungsgesetz und in der Verordnung des Bundes vorgegeben. Seit 2009 sind die Leistungserbringer verpflichtet, ihre Daten über die Wirtschaftlichkeit, die Qualität der Leistungen und die Indikatoren den Behörden bekannt zu geben. Die Qualitätssicherung in der Psychiatrie ist im Kanton Zürich auf gutem Wege, es wurden auch Lücken geschlossen. Die Transparenz über den ganzen Psychiatriebereich ist heute vorhanden. Die Leistungserbringer und Berufsverbände sind interessiert an der Qualitätssicherung, an der Qualitätsmessung und Qualitätsoptimierung. Das ist eine gute Voraussetzung für die Qualitätsüberprüfung. Für Pflegepersonen, Therapeuten und Ärzte der Psychiatrie wird eine hohe Fachkompetenz gefordert, was letztlich dazu beiträgt, die Qualität sicherzustellen.

Der Bericht des Regierungsrates ist ausgezeichnet und ausführlich. Die Entwicklung im Bereich Psychiatrie muss aber weiterhin gut verfolgt werden. Die EVP wird der Abschreibung des Postulates zustimmen.

Hans Peter Häring (EDU, Wettswil a. A.): Die Regierung informiert sehr ausführlich über die Qualität im Allgemeinen und speziell im Gesundheitswesen. Sie zeigt die bestehenden Qualitätssicherungs-

massnahmen auf und stellt fest, dass sich der Kanton Zürich schweizweit auf beispielhaftem Niveau befindet. Weitere Verbesserungen seien für die nächsten Jahre geplant. Derzeit besteht kein Handlungsbedarf. Es stellt sich aber lediglich noch die Frage, ob die Ergebnisse der zwei Jahre dauernden Pilotmessungen, welche im Oktober 2008 begonnen wurden, inzwischen vorliegen.

Die EDU beantragt Abschreibung.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Nur ganz kurz. Sie haben es gesehen, der Kanton Zürich hat neben seinen gesundheitspolizeilichen Aufsichts- und Bewilligungsaufgaben auch ein beispielhaftes System, ein umfassendes Erhebungs- und Kontrollsystem für die psychiatrische Qualität erarbeitet. Die notwendigen gesetzlichen Grundlagen sind hier vorhanden, wir arbeiten damit. Der Kanton Zürich nimmt eine Vorreiterrolle wahr, besonders hinsichtlich der gerade in der Psychiatrie schwierig erfassbaren Ergebnisqualität. Man kann da vielleicht auch sagen: Ihre Vorstösse in diese Richtung fordern und fördern derartige Entwicklungen. Sie geben aber auch immer wieder Gelegenheit, die guten Zustände hier im Kanton Zürich, die schweizweit guten Zustände – vergleichsweise jedenfalls – zu betonen. Und weitere Verfeinerungen oder auch Lückenschliessungen sind für die nächsten Jahre geplant, Sie haben das ebenfalls herausgestrichen. Insbesondere werden wir dies im Rahmen der Spitalplanung, der Psychiatrieplanung 2012 auch tun. Dort aber – das muss ich schon heute sagen – werden beispielsweise für die Bearbeitung der Schnittstelle ambulant/stationär oder in den Tages- und Nachtkliniken unter Umständen auch zusätzliche Mittel, zusätzliche Subventionen notwendig. Ich hoffe, dass Sie sich auch am nächsten Montag noch daran erinnern, wenn es um die Behandlung des Spitalplanungs- und –finanzierungsgesetzes geht. Besten Dank.

Ratsvizepräsident Jürg Trachsel: Die vorberatende Kommission schlägt die Abschreibung des Postulates vor. Ein anderer Antrag wurde nicht gestellt. Das Verfahren ist beendet.

Das Postulat 265/2006 ist abgeschrieben.

Das Geschäft ist erledigt.

4. Verankerung von Testkäufen im Gesundheitsgesetz

Antrag der KSSG vom 2. November 2010 zur Parlamentarischen Initiative von Renate Büchi

KR-Nr. [81a/2009](#)

Urs Lauffer (FDP, Zürich), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Hier haben wir es mit einer Parlamentarischen Initiative zu tun, die eine Verankerung dieser Testverkäufe im Gesundheitsgesetz vorschlägt. Auch dieses Geschäft hat die KSSG über mehrere Etappen intensiv diskutiert. Mehr- und Minderheit waren immer etwa ähnlich und am Schluss haben Sie das Ergebnis gesehen: Acht zu sieben für eine Verankerung im Gesundheitsgesetz.

Wir haben allerdings eine Änderung des Textes vornehmen müssen, damit das auch in das Gesundheitsgesetz wirklich hineinpasst. Sie haben das der Weisung entnommen. Wir schlagen Ihnen also einen geänderten Vorschlag für die Umsetzung dieser Parlamentarischen Initiative im Gesetz vor. Auch hier wird es Mehr- und Minderheitspositionen geben, die von den Fraktionen vertreten werden.

Im Namen der Mehrheit der Kommission bitte ich Sie, der Parlamentarischen Initiative in dieser veränderten Form zuzustimmen.

Theresia Weber (SVP, Uetikon a. S.): Nach wie vor verstösst diese PI gegen Bundesrecht. Der Regierungsrat hat uns erklärt, warum sie abzulehnen ist. Trotzdem will eine Mehrheit der Kommission dieser Vorlage zustimmen. Schade, erledigen wir diesen Vorstoss nicht in der neuen Zusammensetzung dieses Rates.

Gutmenschen sind hoch im Kurs und Prävention muss immer und überall gemacht werden. Gewisse Leute leben sehr gut davon, sogar neben ihren politischen Mandaten. Dass ausgerechnet die FDP diese PI überweisen will, erstaunt mich doch. Regierungsrat Thomas Heiniiger hat sowohl als Jurist wie als FDP-Gesundheitsdirektor klar gesagt, dass die PI bundesrechtswidrig ist und wir auf Bern warten sollen. Die Wahlen sind vorbei und damit wohl auch der Antibürokratie-Trip der FDP. Sie will ihren Regierungsrat überstimmen und die Verwaltung mit etwas beschäftigen, was gegen übergeordnetes Recht verstösst. Ich dachte immer, die Freisinnigen hätten so viele studierte Leute in ihrer Partei. Offenbar liege ich falsch.

Die Verkäuferin, eventuell eine Lernende, die zur Stosszeit im vollen Geschäft von speziell dafür geschulten Leuten über den Tisch gezogen wird, soll bestraft und damit kriminalisiert werden. Die Täter bleiben ungestraft. Ist Ihnen das egal? Ist das Ihre Prävention oder gar Ihre Gewerbepolitik? Vielleicht ist es schon eher wieder der nächste Wahlkampf, der Sie heute Ihre guten Vorsätze vergessen lässt. Weder Bürokratie noch illegales Vorgehen kann Ihre hohe Meinung von vermeintlicher Prävention erschüttern. Wie bringen Sie das Ihren noch verbleibenden Wählerinnen und Wählern bei? Oder ist es der Herr Ständerat (*Felix Gutzwiller, FDP, Zürich*), der sich über den Gesundheitsdirektor hinwegsetzt in dieser Frage? Sind ihm seine Präventionsaufträge wichtiger als korrektes Vorgehen? In diesem Fall würde das heissen: Warten, bis Bern entschieden hat. Da wäre er ja dann auch dabei.

Es wäre schön, wenn Wahlkampfslogans auch zwei Wochen nach den Wahlen noch Bestand hätten. Und es wäre noch schöner, wenn heute eine Mehrheit Einsicht hätte und abwarten würde. Stattdessen wollen Sie unnötige Gesetze verlangen, die dann ebenfalls von Bern übersteuert werden. Wie Sie dies dann Ihren Leuten erklären, nähme mich heute schon wunder. Ich danke Ihnen allen für einen vernünftigen Entscheid im Sinne der Regierung. Sagen Sie wie wir Nein zu dieser PI. Danke.

Renate Büchi (SP, Richterswil): Heute ist Sechseläuten und Sie werden sich nachher – oder einige von Ihnen – werden sich nachher an das Sechseläuten begeben. Sie werden dort einen schönen Nachmittag verbringen und dann vielleicht einen noch schöneren Abend. Und wie es diese Veranstaltungen so mit sich bringen, fliessen dort ja auch Wein und Bier und es wird ordentlich getrunken. Und da Sie ja alle, die Sie hier im Rat sitzen, das Schutzalter schon hinter sich gebracht haben, steht dem ja auch gar nichts im Wege und Sie entscheiden selber, wie viel und wie lange Sie trinken wollen und was genau Sie auch trinken möchten. Wenn es hier aber heute bei dieser PI betreffend Testkäufe darum geht, eine gesetzliche Grundlage für diese Testkäufe zu schaffen, dann haben wir eine andere Zielgruppe vor Augen, und zwar die Zielgruppe der Zehn- bis Fünfzehnjährigen, die unter die Jugendschutzbestimmungen fallen und die bis 16 Jahre kein Bier und keinen Wein verkauft bekommen sollten und bis 18 Jahre auch keine Spirituosen, keine harten Getränke.

Sie wissen es alle: Alkoholkonsum für Kinder, für Jugendliche ist schädlich. Es beeinträchtigt die Entwicklung der jungen Menschen und das kann ja nicht in unserem Sinne sein. Darum haben wir ja auch diese Jugendschutzbestimmungen gemacht. Ausserdem ist es auch wahrscheinlicher, dass ein Suchtverhalten entstehen kann, wenn Jugendliche schon oft und gerne trinken.

Jetzt gibt es seit acht Jahren diese Testkäufe. Diese Testkäufe werden in vielen Gemeinden durchgeführt. Sie werden fast in allen Kantonen der Schweiz durchgeführt und sie zeigen Wirkung. Sie zeigen Wirkung, das sehen Sie daran, dass die Zahlen deutlich zurückgegangen sind. Früher haben über 80 Prozent Alkohol an Jugendliche verkauft, denen sie nicht verkaufen durften. Heute sind es noch knapp 27 Prozent, die das tun. Zum Beispiel die Erdölvereinigung macht heute selber interne Testkäufe und ist vom Sünder oder von der Sünderin – sie hat bei den Testkäufen sehr schlecht abgeschnitten – mittlerweile zu den Paradebeispielen aufgestiegen, weil sie diesen Jugendschutz sehr ernst nimmt. Die Gemeinden haben auch die Möglichkeit, diese Testkäufe zu begleiten. Sie haben die Möglichkeit zu sagen, wie oft wo die Testkäufe gemacht werden, und es ist eine der wenigen Möglichkeiten, die eine Gemeinde hat, um relativ schnell und effektiv auch Verstösse, die im Jugendschutz begangen werden, zu reagieren. Auch das ist ein Grund, weshalb diese Testkäufe Sinn machen.

Wir haben hier ja schon mehrmals über diese Testkäufe gesprochen. Diese Testkäufe sind eine Massnahme, eine Massnahme in einer ganzen Palette von Präventionsmassnahmen. Das ist ja nicht allein die Prävention. Die Prävention bedeutet viel mehr. Und seit es die Testkäufe gibt, gibt es ja auch diese Schulungen, Schulungen für Gastbetriebe, für Vereine und Veranstalter und für Verkaufsläden. Und ich kann Ihnen sagen, ich verfolge dies jetzt in meiner Gemeinde Richterswil von ganz nahe. Ich sehe es bei den Suchtpräventionsstellen: Es ist einfach so, dass diese Schulungen heute mittlerweile wirklich einen hohen Stellenwert haben. Sie werden besucht, sie werden von allen besucht. Es gibt dort dann auch ein Zertifikat, dass man diese Schulung gemacht hat. Das Ziel ist einfach, dass die Leute geschult werden, und zwar immer wieder, weil ja das Personal auch wechselt. Es ist wichtig, dass ein Direktor, eine Direktorin, eine ganze Verkaufskette wie Coop hinter diesem Verhalten steht und sagt: «Jawohl, wenn die Verkäuferin sagt, sie wolle den Ausweis sehen, und es gibt

einen Tumult, dann stehen wir hinter der Verkäuferin und sagen ihr, sie habe das richtig gemacht.»

Achten Sie sich einmal, wenn Sie heute in einer Schlange stehen und die Verkäuferin verlangt den Ausweis, dann stört sich niemand mehr daran, weil das ja vernünftig ist. Und irgendwie haben wir die Gesetze ja nicht gemacht, damit wir sie nachher nicht umsetzen. Darum macht es einfach Sinn, diese Testkäufe nun zu verankern. Damit diese leidige Diskussion, ob sie nun rechtens oder nicht rechtens seien, ein Ende hat, können Sie heute mithelfen, indem Sie diesen Paragraphen ins Gesundheitsgesetz einpflanzen.

Zu Theresia Weber und ihre ein bisschen seltsame Argumentation: Die PI kommt ja von Renate Büchi. Und die hat mit Wahlkampf relativ wenig am Hut, würde ich sagen, weil ich mich nie speziell damit hervorgetan habe, dass ich keine Gesetze oder keine Umsetzung der Gesetze möchte. Dann verstösst die PI auch nicht gegen Bundesrecht. Es gibt eben noch gar kein Bundesrecht dazu, das ist ja auch noch ein Problem. Ich denke, sie hat wenig Ahnung von Testkäufen, selber noch keinen mitgemacht und weiss nicht, wie die ablaufen. Das ist schade, dass sie dann doch darüber spricht.

Und noch zum Schluss: Die Revision des Alkoholgesetzes auf Bundesebene ist im Gange. Aber mir ist der Spatz in der Hand lieber als die Taube auf dem Dach. Wer weiss, wie lange es noch geht in Bern, und wer weiss, was dann dabei herauskommt? Wir haben das beim Hundegesetz erlebt, und das reicht mir. Darum bitte ich Sie, setzten Sie heute einen Nagel für diese Testkäufe, für die Jugendschutzbestimmungen, damit sie umgesetzt werden. Ich danke Ihnen.

Barbara Angelsberger (FDP, Urdorf): Angesichts der Tatsache, was sich ständig in der Stadt abspielt, Samstag für Samstag, ist die FDP für das Überweisen dieser PI. Alkohol-Testkäufe sind ein sinnvolles Instrument für den Jugendschutz. Dies zeigt unter anderem eine schweizweite Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Testkäufe zeigen eine grosse Wirkung. Wurden in der Schweiz im Jahr 2000 noch über 80 Prozent aller Minderjährigen alkoholische Getränke verkauft, waren es 2007 nur noch 27 Prozent. Die nationale Studie zeigt einen klaren Zusammenhang zwischen der Zunahme von Testkäufen und dem Rückgang unrechtmässiger Alkoholverkäufe an Jugendliche und ich glaube, das sollte auch dem Gewerbe klar sein.

Im Kanton Zürich gibt es regional grosse Unterschiede in der Durchführung von Testkäufen. Die Kontrolle der Restaurants, Tankstellen, sonstiger Verkaufsstellen und Festbetriebe fällt in die Zuständigkeit der Gemeinden. Die Gemeinden handhaben diese Kontrolle jedoch ganz unterschiedlich. Nicht jede Gemeinde legt die gleich strengen Massstäbe an. Ursache für diese Unterschiede ist nicht zuletzt die umstrittene Rechtslage bezüglich des Erteilens von Geldbussen. Während Strafrechtsprofessor Daniel Jositsch zum Schluss kommt, verfügte Bussen, welche aufgrund von fehlbarem Verhalten, welches bei Testkäufen festgestellt wurde, zulässig sei, beurteilte dies das Baslerbieter Kantonsgericht als rechtswidrig. Urteile aus Basel haben zwar im Kanton Zürich keine Gültigkeit, verunsichern aber die zuständigen Behörden in der Handhabung der Testkäufe. Testkäufe ohne Geldbusse bei Verstössen gegen den Jugendschutz helfen zwar, das Verkaufspersonal zu sensibilisieren, dass die Wirkung von Bussen aber eine ganz andere wäre, versteht sich von selbst. Dass es genügend Gründe gibt, Jugendlichen den Zugang zum Alkohol zu erschweren und das Verkaufspersonal zu informieren und zu schulen, zeigt die Entwicklung in den letzten Jahren deutlich.

Und es hat noch zugenommen. So stellt eine Studie der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA zwischen 2003 und 2005 einen dramatischen Anstieg von Alkoholvergiftungen bei Jugendlichen fest. Im Schnitt werden in der Schweiz pro Tag mehrere in die Notfallstation eingeliefert. Auch die Alkoholabhängigkeit nahm bei den Jugendlichen in den vergangenen Jahren zu. Gerade in der heutigen Zeit, in der Ausschreitungen, Gewalt und Vandalismus durch immer jüngere Jugendliche nicht nur bei Fussballspielen zunehmen, sondern auch im Ausgang am Wochenende nicht zu übersehen sind, ist oft auch ein hoher Alkoholkonsum im Spiel.

Deshalb bin ich der Meinung, dass es gerade in der heutigen Zeit sehr wichtig ist, mit diesen Testkäufen fortzufahren, und dass rechtliche Sanktionen nötig sind, indem die fehlbaren Stellen gebüsst werden. Ohne klare gesetzliche Verankerung dieser Testkäufe im Gesundheitsgesetz ist es aber schwierig, strafrechtliche und verwaltungsrechtliche Massnahmen zu ergreifen. Wir riskieren auch, dass ohne gesetzlichen Rahmen das gute Instrument der Testkäufe irgendwann seine Wirkung verliert.

Die FDP will diese Parlamentarische Initiative jetzt überweisen, ohne Rücksicht auf das, was im Bund irgendwann dann passieren wird.

Tun wir etwas gesetzlich Verbindliches für den Jugendschutz und die Prävention! Der Rat hat hier die Möglichkeit, Taten statt nur Worte folgen zu lassen – zum Schutz unserer Jugend. Die Eltern und später auch die Jugendlichen, wenn sie erwachsen geworden sind, werden es uns danken.

Ornella Ferro (Grüne, Uster): Eine Mehrheit der Grünen und eine Minderheit der KSSG wird die PI ablehnen. Die Wirksamkeit der Testkäufe wird damit überhaupt nicht angezweifelt. Im Jahr 2010 wurde in 25 Prozent der Fälle bei Testkäufen Alkohol an Jugendliche verkauft. Das darf nicht sein, in diesem Punkt sind wir uns einig. Es geht um die Art und Weise, wie Jugendliche vor Alkohol geschützt werden sollen, und in welchem Rahmen die Prävention geschieht.

Es sind verschiedene Gründe, weshalb Testkäufe, durch Jugendliche durchgeführt, kritisch beobachtet werden müssen. Hauptgründe sind:

Erstens: dass der Einsatz von Jugendlichen als Minderjährige für Testkäufe nicht akzeptabel ist und der Staat sich ernsthaft überlegen muss, ob dies eine vertretbare Methode ist. Denn entgegen dem Sprichwort heiligt der Zweck nicht immer die Mittel.

Zweitens: dass Alkohol die aktuelle Modedroge ist. Vor ein paar Jahren war es noch Cannabis, in ein paar Jahren wird Alkohol von einer anderen Droge abgelöst werden. Was machen wir dann? Wieder ein neues Gesetz? Auf Zeitprobleme mit Verboten und Gesetzen zu reagieren ist keine Lösung und vor allem keine liberale Haltung.

Und drittens wird die Kann-Formulierung in der PI zu keiner einheitlichen Regelung von Alkohol-Testkäufen im Kanton führen, sondern ganz im Gegenteil den bestehenden Wildwuchs festigen.

Testkäufe sind ein Puzzleteil in der gesamten Alkoholprävention. Es gibt weitere, sehr effektive Massnahmen, die bei Nichtbeachtung der Gesetzgebung zum Ziel führen, wie Patententzug und Bussen für die Geschäfte. Bisher wird primär das Verkaufspersonal an der Kasse zur Verantwortung gezogen, weil das Täterprinzip gilt. Bestraft wird also nicht die Geschäftsführung, bestraft werden die Angestellten, die auf Weisung der Vorgesetzten handeln und dabei eine Busse von bis zu 600 Franken riskieren und dazu noch einen Eintrag ins Strafregister. Doch für Fehler ist nicht nur das Personal allein verantwortlich, sondern auch die Geschäftsführung. Deshalb muss diese in die rechtliche Verantwortung eingebunden und bestraft werden. Nur schon ein be-

fristeter Entzug des Patents ist eine sehr wirkungsvolle Sanktion. Würden die Geschäfte markante Verdienstaufschläge aufgrund eines Patententzugs riskieren und müssten sie zudem auch saftige Bussen bezahlen, würden sie die Alterslimite beim Alkoholverkauf mehr als nur beachten und ihr Personal dementsprechend schulen. Doch leider werden diese Massnahmen nur zurückhaltend verhängt, das heisst selten bis gar nie. Zudem liegt auch die Schulung des Personals in der Verantwortung der Geschäfte und sollte nach Lebensmittelgesetzgebung heute schon stattfinden. Doch wird dies nur ungenügend gemacht.

Im Rahmen der laufenden Revision des eidgenössischen Alkoholgesetzes ist eine bundesgesetzliche Grundlage für Testkäufe geplant. Die Grünen und AL-Fraktion begrüsst eine Regelung auf Bundesebene mit der Revision des Alkoholgesetzes. Erstens kann dadurch ein kantonaler Wildwuchs vermieden werden. Zweitens: Läuft alles nach Plan, ist die Revision des Alkoholgesetzes im Jahr 2013 abgeschlossen und wird einer kantonalen Regelung vorgehen. Deshalb: Lehnen Sie die PI mit der Kommissionsminderheit und der Fraktion der Grünen und AL ab. Danke.

Jean-Philippe Pinto (CVP, Volketswil): Sind Alkohol-Testkäufe, mit denen Jugendschutzbestimmungen im Detailhandel kontrolliert werden, legal oder illegal? Diese Frage war bei der Einreichung der PI im Jahr 2009 aktuell und ist es noch heute. Der Bund prüft seit Jahren im Rahmen der Revision des eidgenössischen Alkoholgesetzes die Schaffung rechtlicher Grundlagen für Testkäufe. Das Parlament in Bern schläft. In einer Umfrage der Gesundheitsdirektorenkonferenz hat sich die Mehrheit der Kantone für gesetzlich verankerte Testkäufe ausgesprochen. Der Bund soll eine gesetzliche Regelung einführen. Das Parlament in Bern schläft. Ein höchststrichterlicher Entscheid des Bundesgerichts liegt ebenfalls nicht vor. Das Bundesgericht verweist diesbezüglich auf den Gesetzgeber. Das Parlament in Bern schläft. Nach Ansicht des Bundesamtes für Gesundheitswesen sind Alkoholtestkäufe ein wirksames Instrument des Jugendschutzes. Wo Alkohol-Testkäufe regelmässig durchgeführt werden, zeigt sich ein abnehmender Trend für Alkoholkäufe an Jugendliche. Das Parlament in Bern schläft. Die Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich sieht in den Alkohol-Testkäufen eine Verletzung des Bundesgesetzes über die

verdeckten Ermittlungen. Der Bund müsste zuerst das Gesetz ändern. Das Parlament in Bern schläft.

Ist vom Parlament in Bern in nächster Zeit eine Lösung zu erwarten? Kaum. Bis zu den Wahlen im Herbst geht gar nichts mehr. Offensichtlich glaubt auch niemand in Bern an eine rasche Lösung. In der Zwischenzeit gibt die Eidgenössische Alkoholverwaltung zusammen mit dem Bundesamt für Gesundheit sogar einen Leitfaden für Alkohol-Testkäufe in den Kantonen und Gemeinden heraus, damit die Alkohol-Testkäufe einheitlich durchgeführt werden sollen. Dies ist absurd. Für Bundesbern sind die Alkohol-Testkäufe offenbar nicht illegal und eine gesetzliche Regelung daher nicht zwingend notwendig.

Eine gesetzliche Regelung ist aber für den Kanton Zürich dringend notwendig. Eine Ende März vorgestellte Studie des Bundesamtes für Gesundheit hat klar aufgezeigt, dass ein grosser Handlungsbedarf besteht. Jugendliche kommen nach wie vor sehr leicht an Alkohol. Die Studie kommt zum Schluss, dass die gesetzliche Verankerung von Testkäufen im Alkoholgesetz angezeigt ist, sodass sie vermehrt durchgeführt werden können, um die Einhaltung der Vorschriften zu kontrollieren. Im Kanton Zürich werden in mehreren Gemeinden noch immer trotz unklarer Gesetzeslage Alkohol-Testkäufe durchgeführt. Die Ergebnisse sind positiv. Regelmässige Alkohol-Testkäufe führen zu einem Rückgang des Verkaufs von Alkohol an Jugendliche. Meine Gemeinde Volketswil hat damit zum Beispiel sehr gute Erfahrungen gemacht. Selbstverständlich gibt es im Kanton Zürich regional grosse Unterschiede in der Durchführung der Testkäufe. Einige Gemeinden nutzen das Instrument der Testkäufe rege, andere verzichten ganz auf die Kontrollen. Die Hoheit der Gemeinden soll mit der vorliegenden Änderung des Gesundheitsgesetzes nicht tangiert werden. Selbstverständlich haben Testkäufe nur eine beschränkte Wirkung. Wenn Jugendliche Alkohol wollen, erhalten sie auch Alkohol, leider oft sogar von den eigenen Eltern. Aber Testkäufe unterstützen den Jugendschutz und sichern die Einhaltung der gesetzlich geregelten Abgabevorschriften für Alkohol an Jugendliche.

Die Testkäufe müssen auf eine gesicherte Rechtsgrundlage gestellt werden. Mit der Änderung des Gesundheitsgesetzes liegt nun eine solche vor. Die CVP unterstützt diese Gesetzesänderung.

Eva Gutmann (GLP, Zürich): Die Forderung der PI, Testkäufe von Alkohol an Jugendliche im Gesundheitsgesetz zu verankern, wird von der GLP grossmehrheitlich unterstützt, da es wichtig ist, dem Verbot des Verkaufs von Alkohol an Jugendliche Nachachtung zu verschaffen. Der zunehmende Jugendalkoholismus ist ein grosses Problem, das wir nun endlich in den Griff bekommen sollten. Und wenn die Eltern dazu offenbar nicht fähig sind, sollte die Gesellschaft im Sinne der Chancengleichheit für die Jugendlichen eingreifen.

Eine kleine Minderheit ist der Ansicht, dass erstens die gemeldeten Erfolge sich gar nicht auf die Zielgrösse «Jugendalkoholismus» bezieht, sondern nur auf die Anzahl Verkäufe an Jugendliche, die nun einfach die älteren Kollegen vorschicken, und dass zweitens vor allem die Eltern fürs Ausgehverhalten ihrer Kinder zuständig sind und die Polizei für die Kontrolle, ob Gesetze eingehalten werden, also für Testkäufe.

Ruth Kleiber (EVP, Winterthur): Der Bund lässt abklären, ob gesetzliche Grundlagen geschaffen werden können für Alkohol-Testkäufe. Es soll in Bälde ein neues Alkoholgesetz in die Vernehmlassung kommen und es könne davon ausgegangen werden, dass dann zu diesem Thema bundesrechtliche Vorschriften vorlägen; dies der Bericht des Regierungsrates.

Für mich sind diese Aussagen richtig, aber zu vage und nicht gerade überzeugend, dass wirklich, wenn das Alkoholgesetz des Bundes vorhanden ist, Alkohol-Testkäufe – neu Alkohol-Scheinkäufe – so verankert werden, wie dies die vorliegende PI verlangt. Zudem mahlen die politischen Mühlen in Bern bekanntlich langsam.

Die Testkäufe werden bereits heute getätigt. Laut einem Bericht im «Landboten» verkauften in Winterthur im letzten Oktober 2010 sieben von zehn Verkaufsstellen den nicht berechtigten Jugendlichen Alkohol. Testkäufe dienen vor allem der Sensibilisierung und der Prävention. Diese Prävention «Testkäufe» ist handfest und von den Kosten her billig und zeigt Wirkung. Lustige Plakate mit einem lässigen Wortspiel zur Prävention gegen den Alkoholmissbrauch sind okay. Aber in dieser PI geht es darum, die Jugendlichen vor einem leichtfertigen Alkoholkauf und anschliessendem Alkoholgenuss zu schützen.

Zur Prävention gegen den Alkoholmissbrauch gehört auch, dass die Jugendlichen sich bewusst werden, dass es Gesetze gibt, die es einzuhalten gilt, und dass das Einhalten von Gesetzen kontrolliert wird. Grundsätzlich wollen die Jugendlichen ernst genommen werden. Ich könnte mir auch vorstellen, dass Jugendliche, die verbotenerweise Alkohol einkaufen, gebüsst werden. Zumindest sollte eine Ausweispflicht gelten. Ich bin auch der Ansicht, man kann nicht einfach die Verantwortung an das Verkaufspersonal delegieren.

Das Motto der nationalen Kampagne lautet«: Alkoholprobleme gehen alle an, reden wir darüber.» Alles gut und recht, die EVP will aber auch Taten sehen. Alkohol-Scheinkäufe sind fürs Erste einmal eine machbare Massnahme. Die EVP wird der PI zustimmen.

Hans Peter Häring (EDU, Wettswil a. A.): Die EDU hat für die Überweisung der PI gestimmt. Wir sind nach wie vor überzeugt, dass diese Testkäufe im Gesetz verankert sein müssen. Die Zahlen sind uns allen bekannt. Der Bundesrat hat in seinem nationalen Programm Alkohol 2008 bis 2012 verlangt, dass die bestehenden Gesetze vollzogen werden. Damit meinte er die Abgabeverbote an Kinder und Jugendliche. Er hat in der Folge auch ein Handbuch über Testkäufe erstellt. Wir müssen uns aber auch überlegen, wie allfällige Jugendliche behandelt werden müssen, die die Verbote umgehen. Es kann nicht sein, dass Jugendliche, die rauschbedingt in ein Spital eingeliefert werden, ohne Konsequenzen weitermachen können. Sie haben den Stoff von irgendjemandem erhalten, und genau diese Personen gilt es zu ermitteln. Der Jugendliche kann sich nicht auf ein Zeugnisverweigerungsrecht berufen und müsste deshalb über die Herkunft des Alkohols Auskunft geben. Sind wir bereit, das Recht durchzusetzen, auch wenn es unangenehm ist?

Es sollten aber nicht nur die Verkäufer bestraft werden, sondern auch die jungen Menschen, welche die Verkäufer mit einer Lüge getäuscht haben, sollten die Konsequenzen zu spüren bekommen. Sie übertreten mit dem unerlaubten Kauf ein Gesetz. Es ist ihnen klar verboten, Alkohol und Nikotin zu erwerben. Wenn sich ein Jugendlicher unerlaubterweise Alkohol oder Tabak erschleicht, dann täuscht er den Verkäufer. Und sehen Sie, es geht da wiederum um Erziehung und Werte, die wir Eltern unseren Kindern zu vermitteln hätten. Ich danke Ihnen, wenn Sie diese PI unterstützen.

Ernst Bachmann (SVP, Zürich): Der Regierungsrat lehnt die Initiative ab. Die rechtliche Zulässigkeit ist umstritten, sie ist bundesrechtswidrig, das wurde schon erwähnt. Die Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich und das Strafgericht von Baselland sind der Ansicht, dass es sich um verdeckte Ermittlungen handelt. Gemäss Bundesgericht handelt es sich bei den Testkäufen um verdeckte Ermittlungen im Sinne des Bundesgesetzes vom 20. Juni 2003. Im Weiteren befindet sich, wie auch schon erwähnt, das eidgenössische Alkoholgesetz in Revision. Alle Gastronomieverbände sind in die Vernehmlassung involviert. Im Rahmen dieser Revision lässt der Bundesrat die Schaffung rechtlicher Grundlagen für Alkoholtestkäufe abklären. Lehnen Sie deshalb diese Parlamentarische Initiative ab.

Als Vizepräsident von Gastro Suisse, als Präsident von Gastro Zürich und Gastro Zürich City versichere ich Ihnen, dass Alkoholtestverkauf an Jugendliche in unseren Verbänden ein Dauerthema ist. Jeder Betrieb wird im Jahr mehrmals angeschrieben und auf dieses Thema sensibilisiert. Alle Betriebe erhalten die Plakate mit den Vorschriften über den Alkoholverkauf an Jugendliche in die Betriebe geliefert, mit der Aufforderung, sie an gut sichtbarer Stelle aufzuhängen, was auch gemacht wird. Sie sind für die Arbeitgeber, die Mitarbeiter, aber auch für die Jugendlichen, die den Alkohol kaufen und die ja auch lesen können, sollte man meinen. Ausserdem befindet sich eine Alkoholpräventionskampagne kurz vor der Lancierung in Zusammenarbeit zwischen dem Bundesamt für Gesundheit und Gastro Suisse, eine Kampagne, die vor allem die Jugendlichen anspricht. Mit manipulierten, geschminkten Jugendlichen Testkäufe durchzuführen, ist Anstiftung zu einem Delikt und ist verdeckte Ermittlung. Es werden Betriebe ausgesucht, die noch nie Alkohol an Jugendliche verkauft haben. Das ist reine Willkür. So werden Betriebsinhaber und Mitarbeiter kriminalisiert. Alkoholexzesse auf öffentlichen Plätzen, an Seeufern, in Waldhütten und privaten Wohnungen finden nicht mit einer Flasche Bier statt, die man über die Gasse in der Beiz gekauft hat. Da lachen selbst die Jugendlichen. Sie beschaffen sich Alkohol flaschen- und kistenweise über andere Kanäle. Auch die Eltern wären ja hier gefordert. Die Preise von Gassenverkauf aus der Beiz sind doch viel zu hoch.

Ich bitte Sie nochmals, diese Initiative abzulehnen. Befürworter haben eben gezeigt, dass starke, enorme Verbesserungen in dieser Angelegenheit erzielt wurden. Das liegt daran, dass wir Verbände unsere

Mitglieder wirklich sensibilisieren, den Jugendschutz ernst zu nehmen. Aber Alkoholexzesse und Vergiftungen, wie sie da von der FDP genannt wurden, sind nicht durch den Gassenverkauf aus der Beiz entstanden.

Noch ein Gruss an die FDP: Mit ihren Pseudovorstössen betreffend KMU-Vorschriften-Erleichterungen und jetzt der Unterstützung dieser Initiative entfernt sich diese Partei immer mehr von dem, was sie einmal war – eine stolze Wirtschaftspartei. Ich danke Ihnen.

Esther Guyer (Grüne, Zürich): Wir erleben heute wirklich eine Sternstunde. Wir reden jetzt eine Stunde über ein Gesetz, über ein neues Gesetz, das wir unbedingt machen wollen, mit dem Effekt – und da haben wir die Sternstunde von der CVP, eine wirklich sehr, sehr wirksame und gute Einsicht, nämlich: Wenn Jugendliche Alkohol wollen, dann bekommen sie auch Alkohol. Meine Güte, Jean-Philippe Pinto, wie kommen Sie denn dazu, ein zusätzliches Gesetz zu machen? Wir haben hier den Jugendschutz, wir haben ein Gesetz. Wir wissen, wer Alkohol bekommen soll und wer nicht. Und alles, was Sie jetzt machen wollen, ist ein neues Gesetz, um ein Problem zu lösen, das Sie nie lösen können. Diese Einsicht besteht offenbar in diesem ganzen Haus, und das ist etwas, über das ich mich dann schon etwas wundern muss.

Mit den von Ihnen hochgepriesenen Scheinkäufen, wie das jetzt ja neustens nach Herrn Professor Strafrecht Jositsch heisst, mit den Scheinkäufen stiften Sie Jugendliche an, sich fehl zu verhalten, damit Sie den Laden- oder den Barbesitzer bestrafen können. Wir haben ein Gesetz. Der Staat ist verantwortlich für den Vollzug und für die Sanktion. Das genügt, es braucht gar nichts Neues. Es wird hier gesagt, es brauche endlich eine Prävention. Ich weiss nicht, wie das bei Ihnen war, aber schon zu meinen Zeiten war Prävention in der Schule ein grosses Thema. Schon wir wurden aufgeklärt, dass wir keinen Alkohol trinken sollen, weil sich unser Hirn verändert. Ich hab's dann trotzdem gemacht und wahrscheinlich war da auch eine Veränderung (*Heiterkeit*). Ich bin wohl nicht die Einzige, aber vielleicht die Einzige, die es zugibt. Diese Prävention gibt es, es braucht kein neues Gesetz. Und wundern tue ich mich dann schon über die grossen Parteien, die wachsenden Parteien, die ja «liberal» gross im Titel führen. Wo ist die liberale Haltung? Wo bleibt die Verantwortung des einzelnen Bürgers? Nirgends. Wenn Sie meinen, es wäre ernst, oder wenn Sie

beruhigt nach Hause gehen wollen, im Frieden, etwas getan zu haben, das zwar nichts nützt, aber man hat etwas getan, dann vergessen Sie ihr «liberal», und das gilt für die Grünliberalen wie für die Freisinnigen sehr schnell.

Ich werde diesem Gesetz nicht zustimmen und bin übrigens auch gegen ein Bundesgesetz.

Robert Brunner (Grüne, Steinmaur): Meine Interessenbindung: Ich bin in verschiedenen Gremien des Schweizerischen Obstverbandes gewählt und vertrete hier die Interessen jener, die alkoholfreie und alkoholhaltige Getränke produzieren. Ich bin persönlich ein Befürworter von Testkäufen. Die machen tatsächlich Sinn. Es ist aber so, dass es wirklich ärgerlich ist, dass jetzt jeder Kanton wie bei der Werbegeschichte – wieder sein eigenes Gesetz macht. Es wird auch in der Alkoholverwaltung klar begrüsst, wenn das eidgenössisch geregelt ist. Und wenn jetzt gesagt wird, das Parlament schlafe und die Verwaltung arbeite nicht – die Vernehmlassung hat letztes Jahr begonnen. Das ist eben der Vorteil, wenn man in diesen Gremien sitzt, dann kennt man diese Leute in der Alkoholverwaltung und kann sich auch informell erkundigen, wie weit die Gesetzgebung ist. Die sind im Fahrplan! Selbstverständlich bekommt man zum jetzigen Zeitpunkt keine zitierfähigen Aussagen, aber man bekommt sehr wohl inoffizielle Auskünfte, wenn man die richtigen Leute fragt. Es sieht sehr wohl so aus, dass die Testkäufe – allerdings in einer sehr rigid regulierten Art – schlank durchkommen werden. Dazu kann man sich erkundigen. Es ist also nicht so, dass es laufen wird wie beim Hundegesetz. Es gibt umstrittene Artikel in diesem Alkoholgesetz, aber nicht diese Geschichte mit den Testkäufen.

Also, die Alkoholverwaltung schläft nicht, es ist auf gutem Weg. Darum ist hier eine eidgenössische Regelung – gleich wie beim Lebensmittelgesetz – vorzuziehen, nicht zuletzt, damit auch die Schulung in den Betrieben und so weiter national organisiert werden kann und nicht wieder jeder sein Extrazüglein fährt. Danke.

Renate Büchi (SP, Richterswil) spricht zum zweiten Mal: Einfach nochmals, Ernst Bachmann: Es gibt noch kein Bundesgerichtsurteil. Darum haben wir eben noch keine Grundlage. Und es gibt verschiedene Gutachten. Das eine sagt, es seien Scheinkäufe, das andere sagt,

es seien verdeckte Ermittlungen. Es ist eben nicht erledigt und wenn Sie es noch siebenmal wiederholen, es wird nicht besser. Es ist einfach so, es gibt keine Grundlage. Und ich muss auch sagen, Robert Brunner, ich bin einfach weiterhin der Meinung: Was schadet es, wenn wir jetzt diesen Paragrafen – wir machen auch kein neues Gesetz, Esther Guyer, es gibt nur einen neuen Paragrafen, wenn wir einen neuen Paragrafen in dieses Gesetz aufnehmen? Wenn wir in drei Jahren sehen «Wunderbar, jetzt gibt es eine Bundeslösung», dann ist das ja auch kein Problem, dass wir uns dieser Bundeslösung anpassen. Ich glaube einfach diesen Worten nicht, es hat schon bei verschiedenen Gesetzen so getönt. Darum bin ich der Meinung: Heute haben wir Strukturen in den Gemeinden. Diese sind aufgebaut worden und funktionieren. Ab 2012 sind die Statthalter für die Bussen zuständig, die Gemeinden können nicht mehr selber büssen. Sie wissen, dass unsere Statthalterkonferenz des Kantons Zürich beschlossen hat, die Testkäufe nicht zu unterstützen. Darum habe ich eine Befürchtung, dass a) die Bussen nicht mehr ausgestellt werden und b) die Strukturen in den Gemeinden, die aufgebaut worden sind, wieder wanken werden, und dann fangen wir wieder vorne an, wenn in zwei, drei Jahren das Gesetz vielleicht dann ein gutes Gesetz ist. Darum bitte ich Sie – liberal hin oder her –, unterstützen Sie diese PI im Sinne des Jugendschutzes. Danke.

René Isler (SVP, Winterthur): Wie angetönt, sprechen wir nun bald anderthalb Stunden über dieses Thema und ich vermisste vor allem eines: Mit keinem Sterbenswort erwähnt worden sind auch da die Eigenverantwortung und Eigenleistung unserer Eltern. Ich frage Sie, wie es denn in urbanen Städten möglich ist, dass morgens von zwei bis drei Uhr zehn- bis dreizehnjährige Kinder oder Jugendliche, voll wie die Kosaken, noch rumhängen können und nicht einmal vermisst werden. Das ist doch das Grundübel. Und was ich absolut verwerflich finde, ist, dass wir eigentlich vordergründig Kinder schützen wollen, aber genau auch diese Kinder für Testkäufe vorschieben. Das dürfen wir um alles in der Welt nicht tun. Da müssten wir Erwachsenen dann auch von der Gesellschaft her einen Riegel schieben. Ob ich nun zu viel getrunken habe als Jugendlicher, das wäre eigentlich eine Übertretung, oder ob ich zu viele Betäubungsmittel konsumiert habe, das ist auch eine Übertretung. Gehen wir dann als nächsten Schritt dorthin und sagen, «wir schleusen auch noch Kinder als V-Männer oder V-

Kinder ein», wenn es darum geht, etwelchen Betäubungsmittelhandel aufzudecken? Haben Sie sich das einmal überlegt auch in der FDP? Wir können doch für Testkäufe nicht Kinder vorschieben! Das ist verwerflich. Deshalb bitte ich Sie, diese PI abzulehnen.

Peter Schulthess (SP, Stäfa): Ich möchte mich auch an Ernst Bachmann wenden. Ich finde es nicht in Ordnung, wenn Sie behaupten, dass Testkäufe bundesrechtswidrig sind. Sie wissen es besser, die Frage ist bundesgerichtlich nicht entschieden. Dann haben Sie darauf hingewiesen, dass die Selbstkontrolle der Branche eigentlich funktioniert. Sie funktioniert gerade nicht, die Testkäufe zeigen das. Und wenn die Branche heute vermehrte Anstrengungen zur Selbstkontrolle macht, dann macht sie das nicht zuletzt als Auswirkung davon, dass die Resultate solcher Testkäufe publik wurden. Die Selbstverantwortung der Wirte oder bestimmter Ladenbesitzer, Tankstellenshops und so weiter funktioniert offenbar nicht. Ich bin einverstanden mit René Isler, dass auch die Selbstverantwortung der Eltern offenbar nicht funktioniert. Es gibt da aber einen grossen Unterschied zur nicht funktionierenden Selbstverantwortung der Verkäufer, der Dealer: Diese machen Profit damit, wenn sie nicht gut funktioniert. Den Eltern kann man das nicht unterschieben, sondern sie versagen allenfalls in ihrem Einfluss als Eltern auf die Entwicklung ihrer Kinder. Die Testkäufe – das zeigen viele Untersuchungen – dienen dazu, eine Verbesserung der Selbstkontrolle der abgebenden Stellen, der Verkaufsstellen zu bringen. Sie erhöhen den Druck, und das ist gut so.

Zu Esther Guyer: Niemand sagt, dass mit diesem Instrument der Testkäufe auch das Alkoholproblem in unserer Gesellschaft gelöst würde. Das ist polemisch, wenn so argumentiert wird. Aber ich verstehe nicht, dass die Grünen nicht auch sehen, dass solche Testkäufe helfen, das Verkaufsverbot an Kinder und Jugendliche besser durchzusetzen. Ich hoffe, dass einige der Grünen doch die Initiative unterstützen werden. Danke.

Heinz Kyburz (EDU, Männedorf): Es ist doch ganz klar, jedes Gesetz muss durchgesetzt werden. Und der Jugendschutz hat eine hohe Priorität. Wir haben heute Morgen einen ideologischen Schlagabtausch zwischen den einzelnen Parteien gehört. Die einen setzen sich wirklich konsequent für den Jugendschutz ein und die anderen nehmen

irgendwelche Interessen wahr, argumentieren juristisch, argumentieren für den Gastrobetrieb und so weiter, aber eigentlich vernachlässigen sie den Jugendschutz. Das darf doch einfach nicht sein. Sie argumentieren vor allem auch für den freien Alkoholkonsum. Das ist auch richtig für Erwachsene, aber für die Kinder gibt es Einschränkungen. Die sollen bleiben und die müssen sein. Es kommt mir vor, wie wenn der Alkohol eine heilige Kuh wäre, die man nicht schlachten will, ein Thema, das man nicht anpacken will, bei dem man einfach Mühe hat und Angst hat, wenn es da Vorschriften gibt in dieser Richtung, dass man sich dann ganz konsequent dagegen stellt. Das soll einfach nicht sein. Der Jugendschutz hat Priorität. Testkäufe sind gut, sie haben sich bewährt. Sie gehören in ein Gesetz, damit sie durchgeführt werden können, damit auch die Justiz dahinterstehen muss. Dass auch die Statthalter büssen müssen, ist absolut richtig. Deshalb muss man jetzt diese Testkäufe ins Gesetz aufnehmen.

Und als Schlussgedanke vielleicht noch: Wenn es Leute gibt in diesem Rat, Politiker, die sagen, ihr Hirn habe sich durch den Konsum von Alkohol verändert, dann kann ich nur sagen: Hören Sie nicht auf solche Leute, deren Hirn sich verändert hat durch den Alkoholkonsum!

Philipp Kutter (CVP, Wädenswil): Es ist schon richtig, die Welt ist nicht perfekt und es gibt sicher auch andere Kanäle, um zu Alkohol zu kommen. Aber ich glaube, wir haben in diesem Rat schon über manche Idee diskutiert, von der wir überhaupt keine Praxiserfahrung hatten. Und mit den Testkäufen diskutieren wir heute über ein Instrument, mit dem wir bereits viele gute Erfahrungen haben sammeln können. Es hat sich in den letzten Jahren als taugliches Instrument zur Durchsetzung der Jugendschutzbestimmungen etabliert. Ich konnte mich davon selber als ehemaliger Gesundheitsvorstand überzeugen. Und was machen wir mit den Testkäufen? Wir kontrollieren lediglich, ob die Jugendschutzbestimmungen durchgesetzt werden. Und, Esther Guyer, dieses Gesetz willst du ja hoffentlich nicht auch noch abschaffen.

Was ich auch feststellen kann: Die Testkäufe sind nicht nur wirksam, sie sind auch breit akzeptiert. Ich habe in all den Jahren niemals, in keinem einzigen Fall erlebt, dass jemand, der gebüsst oder gerügt wurde, sich dagegen gewehrt hätte. Die Testkäufe sind also nicht nur ein wirksames Instrument, sie sind auch breit akzeptiert.

Und eines ist auch sicher: Die Mühlen in Bern mahlen wirklich sehr langsam, vor allem in einem Wahljahr, und darum kann ich mich hier nur den bereits vorher eingegangenen Voten anschliessen: Warten wir nicht auf Bern, nehmen wir unsere positiven Erfahrungen ernst und sagen wir Ja zu dieser Vorlage! Dankeschön.

Thomas Vogel (FDP, Illnau-Effretikon): Ich bitte Sie, überstrapazieren Sie hier drin den Begriff des Liberalen nicht! (*Heiterkeit.*) Ich weiss, dass es jetzt für alle grausam en vogue ist, aber was hier gesagt wird, ist einfach zum Teil wirklich komplett lächerlich. Wenn Sie wirklich hier drin die Auffassung vertreten, Jugendliche, die Alkohol trinken wollen, kommen ohnehin an Alkohol, dann frage ich Sie zurück: Und wer zu schnell Auto fahren will? Der fährt zu schnell Auto, das kann er, deshalb verzichten wir künftig auf Geschwindigkeitskontrollen. Wer Gammelfleisch verkaufen will, soll Gammelfleisch verkaufen, wir verzichten auch auf Lebensmittelkontrollen. Das wäre ja die logische Folge Ihrer absurden Argumentation. Also machen Sie bitte hier nicht so ein Affentheater – ich kann es nicht anders sagen –, wenn es darum geht, die Massnahmen des Jugendschutzes zu überprüfen. Das machen wir x-fach, das ist alles gar nicht so wahnsinnig dramatisch und hat mit «liberal» nun wirklich gar nichts zu tun.

Claudio Zanetti (SVP, Zollikon): Lieber Thomas Vogel, ich bin einfach nicht ganz sicher, ob du die richtige Person bist, um uns hier zu sagen, was Liberalismus ist (*Heiterkeit*). Zumindest haben sich deine Rezepte in den letzten Wochen und Monaten als nicht sehr erfolgreich herausgestellt. Ich meine, es gibt hier also schon ein paar rechtsstaatliche Fragen, die ernst zu nehmen sind. Ihr wollt im Prinzip Kinder zu Kinderarbeit verpflichten, als verdeckte Ermittler einsetzen. Gleichzeitig macht ihr haufenweise Vorstösse zur Bekämpfung der Bürokratie. Hier ist der Widerspruch, also sicher nicht in der Auslegung des Liberalismus-Begriffs. Also das kann man gut ablehnen. Dankeschön.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Ich werde Ihnen jetzt auch nicht sagen, was aus meiner Sicht «liberal» ist. Aber ich sage Ihnen, dass ich grundsätzlich Verständnis habe für die Initiantinnen und Initianten, dass sie mehr gesetzliche Klarheit, dass sie mehr Rechtssicherheit

schaffen möchten im Bereich der Alkohol-Testkäufe. Gesetzliche Regelung ist okay, aber wohl nicht in jedem Kanton unterschiedlich. Das hat auch der Bund anerkannt, Sie haben das gehört. Der Fahrplan des Bundes sieht ganz gut aus. Per Ende dieses Jahres soll die Vernehmlassung ausgewertet sein und die Inkraftsetzung des revidierten Alkoholgesetzes ist für den 1. Januar 2013 geplant. Der Bund ist also daran, er arbeitet, wir sollten ihn hier nicht stören (*Heiterkeit*). Nichtraucher-schutzbestimmungen in jedem Kanton unterschiedlich, Hundegesetze in jedem Kanton unterschiedlich, das sind Verhältnisse, die wir heute beklagen. Es ist ein Kräfteverzehr und es ist ein Gräuel, wenn in diesen Bereichen von jedem Kanton zu einem anderen unterschiedliche Bestimmungen bestehen.

Ich bitte Sie aus diesem Grunde, da der Bund die Alkoholgesetzgebung revidieren will, auf gesetzliche Bestimmungen im Kanton zu verzichten, diese jetzt nicht zu erzwingen; gesetzliche Bestimmungen für den Kanton Zürich, die unter Umständen ausser Kraft sind, bevor sie überhaupt in Kraft gesetzt werden, die überholt sind, bevor sie wirksam werden können. Ich danke Ihnen für diese Einsicht.

Eintreten

ist beschlossen, nachdem kein Antrag auf Nichteintreten gestellt worden ist.

Detailberatung

Titel und Ingress

I.

Minderheitsantrag von Ornella Ferro, Hansruedi Bär, Ruth Frei, Eva Gutmann, Esther Guyer (in Vertretung von Kaspar Bütikofer), Willy Haderer, Theresia Weber:

I. Die parlamentarische Initiative KR-Nr. [81/2009](#) von Renate Büchi wird abgelehnt.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 92 : 70 Stimmen (bei 2 Enthaltungen), den Minderheitsantrag abzulehnen.

Ratsvizepräsident Jürg Trachsel: Damit ist die Vorlage materiell durchberaten. Sie geht an die Redaktionskommission. Die Redaktionslesung findet in circa vier Wochen statt.

Das Geschäft ist erledigt.

5. Aufhebung des Amtes des Tieranwalts

Antrag der KJS vom 13. Januar 2011 zur Parlamentarischen Initiative von Claudio Zanetti

KR-Nr. [63a/2010](#)

Christoph Holenstein (CVP, Zürich), Präsident der Kommission für Justiz und öffentliche Sicherheit (KJS): Entgegen dem Titel und der massgeblichen schriftlichen Begründung der Parlamentarischen Initiative geht es heute nicht um die Aufhebung des Amtes des Tieranwaltes. Ja, es kann gar nicht darum gehen, denn ein unabhängiger Tieranwalt, wie ihn der Kanton Zürich bis im vergangenen Jahr kannte, ist seit dem 1. Januar 2011 nicht mehr zulässig. Denn seit dem 1. Januar 2011 ist die Schweizerische Strafprozessordnung in Kraft. Diese regelt die Parteirechte im Strafverfahren in Artikel 104 wie folgt: Parteien sind gemäss litera a die beschuldigte Person, gemäss litera b Privatklägerschaft und gemäss litera c im Haupt- und im Rechtsmittelverfahren die Staatsanwaltschaft. Bund und Kantone können weiteren Behörden, die öffentliche Interessen zu wahren haben, volle oder beschränkte Parteirechte einräumen. Der Kantonsrat hat daher als Nachvollzug des Bundesrechts am 10. Mai 2010 im Rahmen der Gerichtsorganisations- und Prozessrechtsrevision beschlossen, das Amt des unabhängigen Tieranwaltes gemäss damaligem Paragraphen 17 Absatz 2 des kantonalen Tierschutzgesetzes per Ende 2010 aufzuheben. Mit der genannten Revision hat der Kantonsrat Paragraph 17 des Tierschutzgesetzes dahin gehend geändert, dass der Gesundheitsdirektion die Parteirechte im Strafverfahren eingeräumt werden. Damit wurde im Rahmen der bundesrechtlichen Vorgaben fortgeführt, dass das Veterinäramt wie bisher die Rechte des Tieres in Strafverfahren wahrnehmen kann.

Die Parlamentarische Initiative geht viel weiter, als sie im Titel glauben machen will. Sie will nun sogar die Zuweisung der Parteirechte an das Veterinäramt aufheben. Dies ist aber nicht sinnvoll, denn die Staatsanwaltschaft verfügt über die Wahrnehmung der Rechte des Tieres nicht über die nötigen fachlichen und personellen Ressourcen, wie sie beim Veterinäramt vorhanden sind. Für das Veterinäramt haben die Parteirechte zudem den Vorteil, dass es über die Entscheide der Strafbehörden in Kenntnis gesetzt wird, Akten einsehen und nötigenfalls Anträge stellen oder Rechtsmittel ergreifen kann. Insbesondere sind die Kenntnisse aus dem Strafverfahren für das Verwaltungsverfahren vor dem Veterinäramt von Nutzen, indem auf parallele Sachverhaltsermittlungen und Beweiserhebungen verzichtet werden kann. Weiter haben die dem Veterinäramt zugewiesenen Parteirechte eine präventive Wirkung, sodass den Bestimmungen der Tierschutzgesetzgebung im Strafverfahren von den Strafbehörden die nötige Beachtung geschenkt und für Durchsetzung gesorgt wird. Mit der Aufhebung der Zuweisung der Parteirechte an das Veterinäramt ist zu befürchten, dass sich die Durchsetzung der Tierschutzgesetzgebung im strafrechtlichen Bereich tendenziell verschlechtern wird, wie der Vergleich zu anderen Kantonen zeigt, die keine Parteirechte einräumen. Dort ist die Anzahl der dem Bund gemeldeten Strafbescheide bedeutend tiefer als in den Kantonen, welche einer Behörde Parteirechte einräumen. Es ist folglich nicht sinnvoll, die fachlich korrekte Zuweisung für eine effiziente Wahrnehmung der Rechte des Tieres im Strafverfahren aufzuheben.

Die Kommission für Justiz und öffentliche Sicherheit beantragt daher dem Kantonsrat aus diesen Überlegungen, die Parlamentarische Initiative und damit den Minderheitsantrag von Michael Welz und Mitunterzeichnenden abzulehnen. Besten Dank.

Michael Welz (EDU, Oberembrach): Den Tieranwalt gibt es, wie es der Kommissionspräsident bereits geschildert hat, als solchen nicht mehr. Der Regierungsrat hat jedoch ohne gesetzliche Verpflichtung, aber aufgrund der Möglichkeiten, welche das kantonale Prozessrecht gibt, nämlich der Wahrnehmung der Parteirechte durch die Direktion, nun im Veterinäramt eine Juristenstelle geschaffen. Unsere Ansicht ist ganz klar, dass diese Juristenstelle überflüssig ist, da der Anwendung des Tierschutzgesetzes nichts im Wege steht und das Veterinäramt über ausreichende Sanktionsmassnahmen und Möglichkeiten zur

Bekämpfung von tierschutzwidriger Tierhaltung verfügt. Der Tieranwalt oder die neu geschaffene Juristenstelle im Veterinäramt tragen nicht zu einer tierfreundlicheren Tierhaltung bei, sondern sie stärken nur die Direktion im Strafverfahren gegen die Tierhalter. Das Stimmvolk hat dies vor einem Jahr bei der Abstimmung zur flächendeckenden Einführung des Tieranwaltes erkannt. Meine Frage an die bürgerlichen Parteien: Wollen Sie das? Passt dies zu Ihren Wahlschlagnern vom Bürokratieabbau, indem Sie die Verwaltung ausbauen?

Durch den Ausbau besagter Juristenstelle erhält der Tierschutz, wie man bei der Schifffahrt so schön sagt, Schlagseite. Denn das Veterinäramt wird in seiner Funktion als Gesetzeshüter massiv gestärkt und demgegenüber bleibt der praktizierende Tierhalter und Bürger oftmals als unqualifiziert auf der Strecke. Wir dürfen nicht nur den Amtsschimmel und die Paragraphen stärken, sondern es ist zwingend, dass wir auch verantwortungsvolle und praxisbezogene Tierhaltung und Tierhalter stärken. Aus diesem Grund haben Hansjörg Schmid und ich den Vorstoss bezüglich der Gewaltentrennung im Veterinäramt eingereicht, welcher die Forderung beinhaltet, dass die bestehende Tierschutzkommission im Vollzug der Tierschutz- und Tierseuchengesetzgebung ein Mitwirkungsrecht erhält. Denn in dieser Tierschutzkommission sind nebst Personen aus dem Veterinärbereich auch Praktiker aus den verschiedensten Richtungen vertreten, wie zum Beispiel Nutztierhalter oder Vertreter aus dem Zoobereich und so weiter.

Nicht die Gesetzgebung oder die Stärkung der Gesetzeshüter garantieren das Tierwohl, sondern eine tiergerechte Tierhaltung. Die EDU wird im Wissen um eine Niederlage dieser Vorlage weiterhin zustimmen. Unterstützen Sie diesen Minderheitsantrag!

Noch ein Gedanke zu diesem und zum letzten Geschäft: Wir haben im letzten Geschäft eine Gesetzesgrundlage im Gesundheitsgesetz bezüglich Alkoholkäufe und wir haben hier drin Parteien gehabt, die keine Kontrolle wollen. Bei diesem Geschäft haben wir eine Gesetzesgrundlage, wir haben Kontrollen, wir haben Sanktionen und nun sprechen wir noch von einem Anwalt oder von einer Juristenstelle. Das steht doch in krassem Missverhältnis zum letzten Geschäft. Wenn es um Menschen, um Kinder geht, dann spielt vieles keine Rolle. Man will keine Kontrollen. Und wenn es um Tiere geht, dann weiss man nicht mehr, wo man aufhören will mit Kontrollen und Sanktionen, mit Juristenstellen und so weiter.

Beat Badertscher (FDP, Zürich): Wir haben seinerzeit die Parlamentarische Initiative vorläufig unterstützt. Damals ging es darum, diesem Tieranwalt, den wir auch nicht ausgesprochen geschätzt haben, die rechtliche Grundlage zu entziehen. Der Kommissionspräsident hat ausführlich begründet, dass es heute ja nicht mehr um das geht. Den eigentlichen Tieranwalt gibt es gar nicht mehr seit der neuen Gesetzgebung. Wir haben, als wir das GOG (*Gesetz über die Gerichts- und Behördenorganisation im Zivil- und Strafprozess*) erhalten haben, den entsprechenden Paragraphen 17 geändert. Es geht also nur darum, dass das Veterinäramt Parteirechte geltend machen kann im Strafprozess.

Ich glaube, das ist ein Unterschied auch zur Position, die jetzt gerade Michael Welz erklärt hat. Möglicherweise liegt da ein Missverständnis vor. Es geht uns nicht darum, dass da irgendwie in eure Landwirtschaftsbetriebe, die ja sicher bestens geführt werden, eingegriffen wird. Es geht einzig darum, ob dann, wenn ein Strafverfahren läuft – ein Strafverfahren, gestützt auf die Tierschutzgesetzgebung – jemand Parteirechte geltend machen kann. Wir sind der Meinung, dass dies beim Veterinäramt am richtigen Ort ist. Gesetze sind da – das hast du auch gesagt, Michael Welz –, damit sie vollzogen werden. Und diesem Vollzug im Strafverfahren dient die Bestimmung des geänderten Paragraphen 17 des Tierschutzgesetzes, gemäss welchem das Veterinäramt die Parteirechte im Strafprozess – es geht nur um den Strafprozess – geltend machen kann.

Aus diesem Grunde unterstützen wir die Parlamentarische Initiative nicht mehr. Wir bitten Sie um Ablehnung. Danke.

Maleica Monique Landolt (GLP, Zürich): Per Ende 2010 wurde die Rechtsgrundlage für den Zürcher Tieranwalt aufgehoben. Stattdessen wurden in Anpassung an die in Kraft getretene eidgenössische Strafprozessordnung die vollen Parteirechte im Strafverfahren wegen Verletzung von Tierschutzrechtsbestimmungen der Gesundheitsdirektion übertragen. Die PI mit dem Titel «Aufhebung des Tieranwalts» fordert im Text allerdings die Streichung der entsprechenden Parteirechte insgesamt. Mit der Streichung von Paragraph 17 des kantonalen Tierschutzgesetzes, der Bestimmung, die die Parteirechte im Tierschutzstrafvollzug regelt, würde die Umsetzung des strafrechtlichen Tierschutzvollzugs drastisch abgebaut. Wir sehen in der tierischen Interessenvertretung durch die Veterinärbehörde eine vernünftige sowie effiziente Lösung, der zudem analog dem früheren Tieranwalt

präventive Wirkung bei der Beachtung der Tierschutzbestimmungen zukommt. Wir lehnen den Minderheitsantrag klar ab.

Markus Bischoff (AL, Zürich): Wir haben ja jetzt das zweite Geschäft heute Morgen, bei dem es um den Gesetzesvollzug geht. Beim ersten Gesetz war ja der Gesetzesvollzug nicht umstritten. Es ging um die Frage der Art und Weise, ob man mit der verdeckten Ermittlung quasi Gesetzesvollzug machen soll oder nicht. Und hier ist es natürlich viel elementarer. Hier geht es darum, ob überhaupt jemand die Parteirechte wahrnehmen kann oder nicht, ob etwas passiert oder nicht. Und das ist doch eine zentrale Frage. Die Tiere können sich ja selber nicht wehren, das leuchtet, glaube ich, allen hier drin ein. Und dann ist die Frage, wer das an ihrer Stelle macht. Da kann man schon sagen – das wurde auch in der Kommission gesagt: Ja, Offizialmaxime. Die Polizei ermittle dann schon, das gehe dann von Amtes wegen. Wir wissen, dass das ja eben nicht so ist. Es gibt die schöne Aufstellung aus den verschiedenen Kantonen. Überall dort, wo entweder eine Tierschutzkommission oder das Veterinäramt die Parteirechte hat, gibt es überhaupt Verzeigungen und Verurteilungen. Das Gegenbeispiel ist der Kanton Wallis, wo wegen des Tierschutzgesetzes überhaupt nie gebüsst wird, das existiert dort anscheinend nicht. Das ist eben die Realität. Man kann nicht einfach auf die Behörden vertrauen, die machen schon irgendetwas.

Und dann wurde ja vielfach gesagt, die Nutztierhalter wüssten am besten, was zu tun sei, sie müssten darin vertreten sein. Es ist ja so, man gibt auch nicht dem Gastwirt die Kompetenz, die Lebensmittelkontrolle selber an die Hand zu nehmen. Das muss von aussen kontrolliert werden. Die Mächtigen, die Nutztierhalter und auch die Heimtierhalter, haben die Macht über die Tiere. Die muss man eben kontrollieren. Das ist, glaube ich, das Wesen der Politik. Es kann ja nicht gehen, dass die sich selber kontrollieren, das würde zum ziemlichen Chaos respektive nicht zum Gesetzesvollzug führen.

Deshalb ist es einsichtig, dass jemand dieses Gesetz vollziehen und kontrollieren muss. Unsere Fraktion ist einstimmig der Meinung, dass man diese PI ablehnen muss. Es gibt auch eine Stimme in unserer Fraktion, die findet, es müsse nicht das Veterinäramt sein, sondern eine Tierschutzkommission. Eine solche Tierschutzkommission gibt es ja im Kanton Bern. Wichtig ist aber einfach, dass jemand diese Parteirechte wahrnimmt, und das macht bis jetzt das Veterinäramt. Man

hat diese Stelle geschaffen und ich denke, das ist sinnvoll. Deshalb bitte ich Sie, diese PI abzulehnen und dem Gesetzesvollzug Nachachtung zu verschaffen.

Renate Büchi (SP, Richterswil): Die SP wird diese Initiative nicht unterstützen, wir haben sie auch schon vorläufig nicht unterstützt. Wir sind gegen die Streichung des Paragraphen 17, weil wir der Meinung sind, dass es nötig ist, dass Tiere vertreten werden können und dass die Gesundheitsdirektion beziehungsweise das Veterinäramt die Parteirechte übernehmen kann. Wir hätten gerne den Tieranwalt behalten, wie es ihn gab vor dieser eidgenössischen Abstimmung und bevor die neue Strafprozessordnung in Kraft gesetzt worden. Das Tieranwalt-Modell hätte uns am besten gefallen, aber das sind nun Tempi passati. Darum wollen wir aber auch nicht in eine Zeit zurückfallen, da es gar keine Vertretung für die Tiere gab. Und es ist wirklich so, wir wollen weder die Bauern noch die Tierhalterinnen und Tierhalter plagen. Das ist ja nicht die Absicht. Es geht darum: Wenn Missbrauch betrieben wird, wenn es Tierquälereien gibt oder andere Sachen, die mit Tieren nicht passieren dürften – denn Tiere sind ja auch keine Sache mehr –, dann soll das geahndet werden können. Diese Tiere sollen eine Vertretung haben, da sie sich ja weder mit Muhen noch mit Miauen noch sonst irgendwie Gehör verschaffen könnten.

Wir finden es wichtig, dass das möglich ist. Die Gesundheitsdirektion hat alles Notwendige schon in die Wege geleitet. So soll es jetzt auch sein. Vielleicht gibt es ja wieder einmal eine Weiterentwicklung und sogar eine noch bessere Vertretung. Wir wollen auf keinen Fall, dass dieser Paragraf gestrichen wird. Darum bitten wir Sie, diese parlamentarische Initiative abzulehnen. Danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Lisette Müller (EVP, Knonau): Vor einem Jahr hätte ich diese PI vielleicht noch unterstützt, doch heute stehen wir an einem andern Punkt. Die Gesundheitsdirektion nimmt die Parteirechte wahr und hat sie an das Veterinäramt übertragen. Wir sind der Meinung, dass damit den Anliegen des Tierschutzes Rechnung getragen ist und dass auch ein gewisser Präventionseffekt wirkt. Doppelspurigkeiten braucht es nicht. Es macht keinen Sinn, diese unseres Erachtens massvolle Regelung nun wieder aufzuheben.

Die EVP-Fraktion geht einig mit dem Kommissionsantrag und lehnt die Parlamentarische Initiative ab. Falls der Rat dem Kommissionsantrag zustimmen wird, wird mein Parteikollege Peter Ritschard sein Postulat ([262/2010](#)) unter Traktandum 9 zurückziehen. Damit wäre sein Anliegen erfüllt. Wir bitten Sie, dem Kommissionsantrag zuzustimmen. Danke.

Urs Hans (Grüne, Turbenthal): Dieser Vorstoss geht in die richtige Richtung, aber er ist nicht zu Ende gedacht. Wir brauchen eine unabhängige Instanz, welche die Parteirechte für Tiere wahrnehmen kann, zum Beispiel eine unabhängige Tierschutzkommission. Aber dazu brauchen wir gewiss zuallerletzt das Veterinäramt. Wo bitte bleibt hier die vielgepriesene Gewaltentrennung? Wie die jüngere Geschichte zeigt, hat unser Amt im Zusammenhang mit der – verzeihen Sie mir das Wort – Blauzungenimpfung sich ja selbst tierschutzwidrig – ja, hören Sie gut zu! –, sich ja selbst tierschutzwidrig verhalten und Tausende von Tieren krank- oder totgeimpft, ohne dass irgendjemand die Rechte jener Tiere vertreten hat. Da haben alle die Augen zugedrückt, ausser natürlich die Bauern, die sich geweigert hatten, diesen Blödsinn zuzulassen.

Wenn in der Begründung behauptet wird, die Parteirechte durch das Veterinäramt hätten eine präventive Wirkung für Beachtung von Strafverfahren und die Strafbehörden seien auf die fachliche Unterstützung eines solchen Amtes angewiesen, so bedeutet dies in Wirklichkeit Willkür, Repression und Angstpropaganda und somit das Gegenteil von Gewaltentrennung. Die enge Zusammenarbeit mit den Strafbehörden wird ebenfalls lobend erwähnt. Dabei bedeutet dies in der Realität eine Befangenheit derselben.

Ich bitte den Rat, diesen unvollständigen Vorstoss abzulehnen und die Energie – statt für Alibiübungen – darauf zu konzentrieren, sich endlich ehrlich für eine unabhängige Gerichtsbarkeit in Sachen Tierschutz einzusetzen. Besten Dank.

Beat Stiefel (SVP, Egg): Ich spreche hier zu den Traktanden 5 und 9 gemeinsam. Die SVP-Fraktion ist nicht einverstanden mit dieser neuen Juristenstelle, welche in der Gesundheitsdirektion zur Wahrung der Parteirechte wegen Verletzungen der Bestimmungen der Tierschutzgesetzgebung errichtet wurde. Es ist richtig, die Parlamentarische Ini-

tiative wollte nicht nur den Tieranwalt abschaffen, welcher ja inzwischen durch die GOG-Revision und durch das Bundesrecht insbesondere abgeschafft wurde, sondern eben auch diese Regelung aufheben, welche die Gesundheitsdirektion traf, indem sie die Parteirechte dem Veterinäramt zuwies.

Der Tieranwalt wurde sozusagen abgeschafft und durch die Hintertür hat man wieder eine Tieranwaltschaftsstelle eingeführt. Ich bedaure, dass die FDP ursprünglich der Abschaffung des Tieranwaltes zugestimmt hat und hier dieser Hintertürregelung zustimmt, sodass wieder ein Tieranwalt beim Veterinäramt eingeführt wurde. In unserem Staatswesen ist die Staatsanwaltschaft zusammen mit der Polizei für die Überwachung der Einhaltung der Strafgesetze zuständig. Das ist auch bei der Einhaltung der Tierschutzgesetzgebung nicht anders. Wird das Tierschutzgesetz verletzt, reicht eine Strafanzeige bei der Polizei oder bei der Staatsanwaltschaft. Diese staatlichen Organe sind dann von Amtes wegen – ich wiederhole: von Amtes wegen – dafür verantwortlich und verpflichtet, tätig zu werden. Es braucht keine zusätzlichen staatlichen Organe, auch keine Tierschutzkommission, welche da zusätzlich noch mittun. Andere Kantone haben auch keine zusätzliche staatliche Stelle. Selbstverständlich kann sich der Kanton Zürich diesen Luxus leisten, wenn er das will, benötigt wird diese Stelle allerdings nicht. Ich habe grösstes Vertrauen in unsere Strafuntersuchungsbehörde. Unsere Staatsanwältinnen und Staatsanwälte erfüllen diese Aufgabe zugunsten gefährdeter Tiere pflichtgemäss und bestens.

Eine zusätzliche Stelle im Veterinäramt ist daher völlig unnötiger Luxus und wird im Kanton Zürich wie auch in anderen Kantonen nicht benötigt. Ich bitte Sie daher, dieser Parlamentarischen Initiative zuzustimmen. Ich danke Ihnen.

Eintreten

ist beschlossen, nachdem kein Antrag auf Nichteintreten gestellt worden ist.

Detailberatung

Titel und Ingress

Keine Bemerkungen; genehmigt.

I.

Minderheitsantrag von Michael Welz, René Isler, Rolf Siegenthaler, Barbara Steinemann, Beat Stiefel und Rolf Stucker:

I. In Zustimmung zur parlamentarischen Initiative KR-Nr. [63/2010](#) von Claudio Zanetti wird nachfolgende Gesetzesänderung beschlossen.

Tierschutzgesetz

(Änderung vom; Aufhebung des Amts des Tieranwalts)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Bericht und Antrag der Kommission für Justiz und öffentliche Sicherheit vom 13. Januar 2011,

beschliesst:

I. Das Tierschutzgesetz vom 2. Juni 1991 wird wie folgt geändert:

§ 17 wird aufgehoben.

II. Diese Gesetzesänderung untersteht dem fakultativen Referendum.

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

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 112 : 52 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), den Minderheitsantrag und damit die Parlamentarische Initiative abzulehnen.

II.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Das Geschäft ist erledigt.

6. Späte Frühgeborene und ihre Mütter

Postulat von Heidi Bucher (Grüne, Zürich), Erika Ziltener (SP, Zürich) und Ruth Kleiber (EVP, Winterthur) vom 22. März 2010

KR-Nr. [74/2010](#), RRB-Nr. 1035/7. Juli 2010 (Stellungnahme)

Das Postulat hat folgenden Wortlaut:

Der Regierungsrat wird aufgefordert, die Leistungsaufträge für die Geburtskliniken im Kanton so zu präzisieren, dass späte Frühgeborene und ihre Mütter nicht mehr frühzeitig getrennt werden müssen, wenn das Kind noch nicht reif genug für seine Entlassung aus der Spitalpflege ist.

Begründung:

Fünf Prozent aller Neugeborenen kommen zwischen der 34. und 36. Schwangerschaftswoche auf die Welt (= späte Frühgeborene, «Near-terms»). Diese Kinder zeigen häufig u. a. folgende Anpassungsstörungen an das Leben ausserhalb des Mutterleibs:

- Atemprobleme
- Temperaturprobleme
- Hypoglykämie (Unterzuckerung)
- Hyperbilirubinämie (Neugeborenenengelbsucht)

Die beschriebenen Anpassungsstörungen können häufig auf der Wochenbettabteilung behandelt werden, sodass keine Trennung von Mutter und Kind nötig wird, die klinische Überwachung aber gewährleistet ist. Die Mutter-Kind-Beziehung wird durch diesen Rahmen gestützt und gefördert.

Eine Mutter bleibt heute nach einer Spontangeburt noch drei bis fünf Tage – nach einem Kaiserschnitt etwa zwei Tage länger – im Spital. Mit den Fallpauschalen, die ab 1. Dezember 2012 eingeführt werden, wird sich die Hospitalisationszeit der Mutter weiter verkürzen. Ein spätes Frühgeborenes, das ja drei bis fünf Wochen zu früh auf die Welt kam, braucht mindestens eine Woche bis 10 Tage bis es an die neue Umgebung angepasst ist und an der Brust trinken kann.

Ein Neugeborenes auf einer Wochenbettstation, auch ein Frühgeborenes, gilt als Begleitperson der Mutter. Muss diese nun nach kurzer Zeit nach Hause, weil sie fit ist, muss das Kind, das noch nicht entlassungsreif ist, in einer Abteilung für kranke Neugeborene aufgenom-

men und damit von der Mutter getrennt werden. Diese «Lösung» ist nicht nur für Mutter und Kind schlecht, sondern erst noch teuer.

Es ist für die Bindungsentwicklung und die physiologische Entwicklung von späten Frühgeborenen äusserst schädlich, wenn es zu einer frühen Trennung von der Mutter kommt: Bindungsstörungen, Entwicklungsrückstände und Heilungsverzögerungen können die Folgen sein.

Das Problem könnte gelöst werden, wenn die Mutter länger auf der Wochenbettstation bleiben und sich unter Anleitung von erfahrenen Pflegenden selber um das Kind kümmern und es stillen könnte. Die Finanzierung müsste entweder über das Kind erfolgen mit der Mutter als Begleitperson oder der Spitalaufenthalt von Mutter und Kind müsste ausserhalb der Fallpauschale geregelt werden.

Der Regierungsrat hat dringend dafür zu sorgen, dass es zu keiner durch die Finanzierungsmodelle erzwungenen frühen Trennung von Mutter und Kind kommt. Die von den Krankenversicherern nicht übernommenen Kosten für die Mutter-Kind-Hospitalisationen sind vom Kanton zu decken und die Spitäler sind dazu zu verpflichten, entsprechende Angebote zu entwickeln und anzubieten.

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

Termingerechte Neugeborene kommen zwischen der vollendeten 37. und der 42. Schwangerschaftswoche zur Welt. Als eigentliche Frühgeborene mit extremer Unreife gelten in der medizinischen Kategorisierung Kinder, die vor der 28. Woche geboren werden (vgl. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10. Revision [ICD-10], Code P07.2). Sie bedürfen aufgrund der noch ungenügend ausgereiften Organe einer intensiven medizinischen Betreuung in einer spezialisierten Abteilung für Frühgeborene. Zwischen der 28. und der 37. Woche Geborene gelten als «Sonstige vor dem Termin Geborene» (ICD-10 P07.3). Bei dieser Gruppe von vorterminlich geborenen Kindern ist sowohl prognostisch als auch vom medizinischen Betreuungsaufwand her in erster Linie das Geburtsgewicht von Bedeutung: Entsprechend wird bei dieser wie auch bei der termingerechten Gruppe im diagnosebezogenen Fallgruppierungssystem AP-DRG (All Patient Diagnosis Related Groups) nicht zwischen frühen und späten vorterminlich Geborenen, sondern zwischen Neu-

geborenen mit einem Geburtsgewicht von 2000 bis 2499 Gramm und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht über 2499 Gramm unterschieden. Neugeborene mit einem Geburtsgewicht unter 2000 Gramm sowie ärztlich diagnostizierten Erkrankungen oder angeordneten Behandlungsprozeduren werden in spezifischen Fallgruppen erfasst.

Versicherungstechnisch gilt ein gesundes Neugeborenes als Begleitperson der Mutter. Liegt hingegen beim Neugeborenen eine eigenständige Diagnose vor (z.B. Geburtsgewicht unter 2000 Gramm oder Vorliegen einer Erkrankung), so wird seine medizinische Behandlung und Pflege über seine eigene Krankenpflegeversicherung abgerechnet. 2009 wurden im Kanton Zürich 15266 Geburten erfasst. Davon waren 59 (0,4%) Frühgeborene mit extremer Unreife (Haupt- oder Nebendiagnose ICD-10 P07.2). Weitere 256 (1,7%) Kinder kamen als sonstige vor dem Termin Geborene (ICD-10 P07.3) mit einem Geburtsgewicht von 2000 bis 2499 Gramm zur Welt. Die Anzahl der vorterminalich Geborenen mit einem Geburtsgewicht über 2499 Gramm lag bei 276 (1,8%).

Mit der auf den 1. Januar 2012 hin einzuführenden neuen Spitalfinanzierung werden die Spitäler für ihre stationären Leistungen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung mit leistungsbezogenen Fallpauschalen entschädigt. Diese werden auf dem diagnosebezogenen Fallgruppierungssystem SwissDRG beruhen, das sich noch in Entwicklung befindet. Diagnosebezogene Fallgruppierungssysteme dienen dazu, medizinische Diagnosen und Behandlungsprozeduren in medizinisch sinnvollen und gleichzeitig kostenhomogenen Gruppen zu kategorisieren. Diese Fallgruppen wiederum dienen als Grundlage für eine leistungsbezogene Finanzierung der Spitäler: Tritt eine Patientin oder ein Patient in ein Spital ein, wird sie bzw. er aufgrund der medizinisch diagnostizierten Erkrankung (Hauptdiagnose gegebenenfalls in Kombination mit einer oder mehreren Nebendiagnosen) und angeordneter Behandlungsprozeduren in einer diagnosebezogenen Fallgruppe (DRG) erfasst. Die einer einzelnen Fallgruppe zugeordnete durchschnittliche Aufenthaltsdauer und das Kostengewicht beruhen auf statistischen Erhebungen in Referenzspitälern und bilden damit die tatsächlichen Verhältnisse ab. Dies bedeutet, dass einerseits im konkreten Einzelfall aufgrund der medizinischen Indikation die Aufenthaltsdauer und die Behandlungskosten tiefer oder höher als der Durchschnittswert liegen können. Aber es besagt andererseits auch, dass sich die entsprechend tieferen oder höheren Fallkos-

ten für das Spital im Durchschnitt über mehrere Fälle hinweg ausgleichen. Überschreitet die Aufenthaltsdauer in Ausnahmefällen einen bestimmten Schwellenwert, so erhält das Spital einen Zuschlag auf der Fallpauschale. Mit einer fallbezogenen Finanzierung verfügen die Spitäler somit über den notwendigen Spielraum, um auf die individuelle Situation der Patientin oder des Patienten einzugehen und eine angemessene Behandlung sicherzustellen. Die Tatsache, dass im Einzelfall eine überdurchschnittlich lange Behandlungsdauer notwendig sein kann, ist in den auf Durchschnittswerten beruhenden Fallpauschalen bereits berücksichtigt.

Im Hinblick auf die künftige Spitalfinanzierung mit leistungsbezogenen Fallpauschalen hat der Kanton Zürich schon seit mehreren Jahren die Berechnungsgrundlage für seine Betriebsbeiträge an die Spitäler schrittweise auf das diagnosebezogene Fallgruppierungssystem AP-DRG umgestellt. Entsprechend werden die Leistungen der Zürcher Spitäler bereits heute nach AP-DRG erfasst und kategorisiert. Die nachfolgenden Angaben beziehen sich daher auf das Fallgruppierungssystem AP-DRG, bei dem die statistisch abgesicherten Kennzahlen für die einzelnen Fallgruppen bekannt sind.

Bei der Kategorisierung nach AP-DRG wird bei der Geburt eines gesunden Neugeborenen einerseits die Mutter und andererseits das Kind einer Diagnosegruppe zugeordnet, wobei beim gesunden Kind das Geburtsgewicht das massgebliche Zuordnungskriterium ist. Diesen DRG sind wie bereits erläutert durchschnittliche Genesungszeiten bzw. Aufenthaltsdauern mit der entsprechenden statistischen Streuung hinterlegt. Konkret ist bei der AP-DRG-Fallgruppe «Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnosen» eine durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Mutter im Spital von 5.3 Tagen vorgesehen, mit einer statistischen Bandbreite der Aufenthaltsdauer von 3 bis 10 Tagen. Bei vorterminalich Geborenen mit einem Geburtsgewicht über 2499 Gramm ist die vorgesehene durchschnittliche Aufenthaltsdauer praktisch gleich lang (5.4 Tage, Bandbreite 3 bis 12 Tage), während sie bei Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht zwischen 2000 und 2499 Gramm bei 6.9 Tagen (Bandbreite 4 bis 18 Tage) liegt. Im AP-DRG-Fallgruppierungssystem sind somit die vorterminalichen Neugeborenen, einschliesslich der zwischen der 34. und der 36. Schwangerschaftswoche Geborenen, abhängig von ihrem Geburtsgewicht angemessen berücksichtigt. Die statistische Bandbreite der Aufenthaltsdauern deckt einen weiten Bereich ab, innerhalb dessen das Spital bei

einer AP-DRG-basierten Fallpauschalenfinanzierung im Durchschnitt kostendeckend entschädigt würde. Läge in Ausnahmefällen die Aufenthaltsdauer über dem oberen Schwellenwert, so würde das Spital mit einem Zuschlag auf der Fallpauschale zusätzlich entschädigt. Ein Finanzierungssystem auf der Grundlage von AP-DRG-Fallpauschalen würde somit der Situation bei vorterminalischen, aber grundsätzlich gesunden Neugeborenen durchaus gerecht. Es ist davon auszugehen, dass dies ab 2012 auch bei der DRG-basierten Einzelfallabrechnung nach Swiss-DRG in vergleichbarer Weise der Fall sein wird.

Bei der Geburt eines Frühgeborenen mit extremer Unreife (ICD-Code 10 P07.2) oder eines Kindes mit ärztlich diagnostizierten Erkrankungen bzw. angeordneten besonderen Behandlungen wird das Kind einer spezifischen Fallgruppe zugeordnet. Auch bei diesen Fallgruppen sind statistische Durchschnittswerte für die Aufenthaltsdauern und Behandlungskosten hinterlegt, sodass das Spital in jedem konkreten Einzelfall die medizinisch indizierte angemessene Behandlung sicherstellen kann. Eine besondere Situation liegt bei kranken oder extrem unreifen Frühgeborenen aber insofern vor, als die Mutter als Begleitperson der kleinen Patientin oder des kleinen Patienten eine besondere Bedeutung hat. Hier weist das Postulat auf eine Problematik hin, die in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung noch nicht gelöst ist. So kann die Begleitung von Patientinnen und Patienten durch gesunde Begleitpersonen nicht nur bei Mutter und Kind, sondern z. B. auch bei Demenzkranken oder schwerbehinderten Patientinnen und Patienten sinnvoll oder sogar medizinisch indiziert sein. Sie wird jedoch von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht abgegolten. Da es sich hierbei um eine bundesrechtliche Fragestellung handelt, kann diese nicht auf kantonaler Ebene gelöst werden, sondern muss im Rahmen des KVG-Leistungskatalogs geregelt werden. Jedenfalls steht aber heute schon die Möglichkeit offen, die Kosten von Begleitpersonen als Zusatzversicherungsleistung zu versichern.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass bei Geburten die Situation von vorterminalischen Neugeborenen in den geltenden medizinischen Klassifikationssystemen angemessen abgebildet ist. Hauptmerkmal ist dabei das prognostisch bedeutsame Geburtsgewicht. Eine medizinische Kategorie von «Späten Frühgeborenen» ist in den geltenden Systemen nicht vorhanden. In den Fallgruppierungssystemen sind die tatsächlichen Verhältnisse in den Spitälern statistisch abgebildet. Damit sind in den darauf beruhenden leistungsbezogenen Finanzierungssys-

temen sowohl unter- wie auch überdurchschnittlich aufwendige Einzelfälle berücksichtigt. Aufgrund der im Kanton Zürich bereits heute auf dem Fallgruppierungssystem AP-DRG beruhenden Berechnung der staatlichen Betriebsbeiträge ist bei der Einführung von Fallpauschalen auf der Grundlage von SwissDRG nicht mit massgeblichen Veränderungen zu rechnen. Bei kranken Neugeborenen oder Frühgeborenen mit extremer Unreife ist die krankenversicherungsrechtliche Situation unbefriedigend, weil der begleitende Aufenthalt der gesunden Mutter nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung abgerechnet werden kann. Für dieses Problem muss auf Bundesebene eine Lösung gefunden werden. Es wäre nicht sinnvoll, neben der ab 2012 geltenden Spitalfinanzierung in einem Teilbereich ein kantonales Parallelsystem zur Fallpauschalenabgeltung einzurichten, noch bevor diese überhaupt zum Tragen kommt.

Aus diesen Gründen beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. [74/2010](#) nicht zu überweisen.

Heidi Bucher (Grüne, Zürich): Späte Frühgeborene und ihre Mütter: Zeugung und Geburt sind die wichtigsten Ereignisse im Leben eines Menschen. Mit ihnen beginnt das Wunder des Lebens. Nicht immer gelingen diese Schlüsselereignisse reibungslos. So weist zum Beispiel die Schweiz die höchste Frühgeborenenrate in Europa auf. Sie beträgt 9 Prozent. Als Ursachen werden das ansteigende Alter der Mütter, die hohe Kaiserschnitttrate und viele assistierte Reproduktionsmassnahmen und die damit zusammenhängenden Mehrlingsschwangerschaften diskutiert.

Das vorliegende Postulat handelt von einer speziellen Gruppe von Frühgeborenen. 5 Prozent aller Neugeborenen kommen zwischen der 34. und der 36. Schwangerschaftswoche auf die Welt. Man nennt sie späte Frühgeborene. Diese Kinder zeigen häufig unter anderem folgende Anpassungsstörungen an das Leben ausserhalb des Mutterleibs: Sie haben Atemprobleme, Temperaturprobleme, leiden an Hypoglykämie, Unterzuckerung, oder an Hyperbilirubinämie, Neugeborenenengelbsucht. Diese Einschränkungen können sehr gut auf der Wochenbettabteilung der Spitäler behandelt werden. Mutter und Kind werden nicht getrennt und ihre Beziehung kann dadurch optimal unterstützt werden. Die Beziehung zu einer primären Bezugsperson ist für die gedeihliche Entwicklung ganz kleiner Kinder die optimale Voraussetzung.

Nun stört aber unsere Spitalfinanzierung diesen Start ins Leben. Ein Neugeborenes auf einer Wochenbettstation, auch ein Frühgeborenes, gilt als Begleitperson der Mutter. Diese muss nun nach circa drei bis fünf Tagen nach Hause, weil sie fit ist. Das Kind ist dann aber noch nicht entlassungsreif. Es wird absurderweise auf eine Abteilung für kranke Neugeborene aufgenommen. Es wird von der Mutter getrennt. Diese «Lösung» ist nicht nur für Mutter und Kind schlecht, sondern erst noch teurer. Mit den Fallpauschalen, die ab 1. Januar 2012 eingeführt werden, wird sich die Hospitalisationszeit der Mutter weiter verkürzen. Die Reifeentwicklung der späten Frühgeborenen wird sich aber nicht nach diesem Fahrplan richten können. Es ist drei bis fünf Wochen zu früh auf die Welt gekommen, braucht mindestens eine Woche bis zehn Tage, bis es an die neue Umgebung angepasst ist. Es ist für die Bindungsentwicklung und die physiologische Entwicklung von späten Frühgeborenen äusserst schädlich, wenn es zu einer frühen Trennung von der Mutter kommt. Bindungsstörungen, Entwicklungsrückstände und Heilungsverzögerungen können die Folge sein.

In seiner Postulatsantwort unterstützt der Regierungsrat diese fachliche Haltung. Das Problem könnte also gelöst werden. Die Mutter müsste länger auf der Wochenbettstation bleiben dürfen und sich unter Anleitung von erfahrenen Pflegenden selber um das Kind kümmern und es stillen können. Dafür ist der Rahmen zu schaffen. Der Regierungsrat hat dringend dafür zu sorgen, dass es zu keiner durch die Finanzierungsmodelle erzwungenen frühen Trennung von Mutter und Kind kommt. Die von den Krankenversicherern nicht übernommenen Kosten für die Mutter-Kind-Hospitalisation sind vom Kanton zu decken und die Spitäler sind dazu zu verpflichten, entsprechende Angebote zu entwickeln und anzubieten.

Wir fordern den Regierungsrat auf, seine Finanzierungskompetenzen nicht zuungunsten der Zürcher Bevölkerung in vorauseilendem KVG-Gehorsam (*Krankenversicherungsgesetz*) einzuschränken. Er soll die Leistungsaufträge für die Geburtskliniken im Kanton so präzisieren, dass späte Frühgeborene und ihre Mütter nicht mehr frühzeitig getrennt werden müssen, wenn das Kind noch nicht reif genug für seine Entlassung aus der Spitalpflege ist. Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Liebe Heidi, hättest du uns angefragt, das Postulat mitzuunterzeichnen, hätten wir natürlich auf eine

gender-korrekte Formulierung gepocht und hätten gefordert «Späte Frühgeborene und ihre Mütter und ihre Väter». Spass beiseite, im Zusammenhang mit der Diskussion, die wir hier über DRG-Moratorien (*Diagnosis Related Groups*) geführt haben, möchte ich auch diesen Vorstoss positioniert wissen. Vorweg, Sie kennen die Haltung der CVP betreffend DRG-Moratorien: Wir sind entschieden dagegen. DRG ist ein «Ongoing-Project» und dies soll nicht so einfach gestoppt werden. Jedoch sehen wir durchwegs, dass die Kantonsregierungen bei der Einführung der DRG auf heikle Punkte dieser DRG hinweisen dürfen, sollten, müssen. Und ein solcher heikler Punkt liegt nun vor uns.

Zum Postulat: Der Regierungsrat widerspricht zwar in einer langen Ausführung dem Anliegen der Postulantinnen, kommt dann jedoch auf Seite 5 doch noch zur Einsicht. Zitat: «Eine besondere Situation liegt bei kranken und extrem unreifen Frühgeborenen aber insofern vor, als die Mütter als Begleitperson der kleinen Patientin oder des kleinen Patienten eine besondere Bedeutung haben. Hier weist das Postulat auf eine Problematik hin, die in der obligatorischen Krankenversicherung nicht abgegolten ist.» Regierungsrat Thomas Heiniger, Sie verweisen dann in den nächsten Zeilen süffisant auf die Kompetenz des Bundes. Er sei für die KVG-Leistungskataloge zuständig. Herr Regierungsrat, Sie sehen ein Problem, wollen es jedoch nicht angehen. Die Postulanten fordern, dass dieses Problem gelöst wird. Sie fordern jedoch nicht, wie es gelöst wird. Ich gehe mit Ihnen, Herr Regierungsrat, einig, dass wir dieses Problem nun nicht im Kanton Zürich allein lösen müssen, jedoch fordere ich Sie auf, dass der Regierungsrat das Problem an die zuständigen Stellen des Bundes trägt und, wenn nötig, sich hier den Sukkurs der Schweizerische Konferenz der Gesundheitsdirektorenkonferenz holt.

Deshalb werden wir das Postulat überweisen. Wir gehen nicht genau mit dem Lösungsansatz der Postulantinnen einig, sondern wir glauben, es sollte wirklich eine nationale Lösung für dieses Problem gefunden werden. Hier fordere ich Ihre Kompetenz, Regierungsrat Thomas Heiniger, sich in der Gesundheitsdirektorenkonferenz auch diese heiklen Punkte betreffend DRG-Einführung vorzunehmen. Wir werden das Postulat in diesem Sinne überweisen.

Erika Ziltener (SP, Zürich): Die Antwort des Regierungsrates, dass die Behandlung von späten Frühgeborenen mit den auf Gewichtsklas-

sen basierenden DRG genügend abgegolten werde, trifft so nicht zu. Wenn ein Baby über 2,5 Kilogramm wiegt, gilt es als gesundes Neugeborenes mit tiefer Fallpauschale auch dann, wenn es länger braucht, bis es sich an die neue Umgebung angepasst hat.

In den letzten Jahren hat die Behandlung von Frühgeborenen grosse Fortschritte gemacht. Professor Bucher (*Prof. Hans Ulrich Bucher, Ordinarius für Neonatologie*) ist ein ausgewiesener Facharzt. Wenn er Massnahmen vorschlägt, mit denen die Situation der Frühgeborenen verbessert werden kann, ist es wichtig, dem auch Folge zu leisten. Mit Pauschalen, die die Leistung nicht abdecken, machen wir genau das Gegenteil und gefährden die Qualität. Die Erkenntnis, dass auch spät frühgeborene Kinder im Vergleich zu reiferen Neugeborenen aufgrund ihrer physiologischen und metabolischen Unreife wesentlich behandlungsintensiver sind, ist das Ergebnis von Untersuchungen internationaler Arbeitsgruppen, die sich im Rahmen unterschiedlicher Studien mit den Problemen dieser Altersgruppe beschäftigt haben. Die Resultate führten dazu, dass diesen Kindern tiefere Interventionsgrenzen vorgeschlagen wurden, sodass die Kinder schneller und meistens länger einer intensiveren Behandlung bedürfen. In diesem Zusammenhang ist von grosser Bedeutung, dass in den letzten Jahrzehnten Fortschritte in der Geburtshilfe gemacht wurden, welche ermöglicht haben, dass die Geburt potenziell sehr unreifer und kleinerer Frühgeborener verhindert und die Alterskategorie der spät Frühgeborenen verschoben wurden. Nach den Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Neonatologie ist in der Schweiz ab einem bestimmten Schwangerschaftsalter die Entbindung in einer Geburtsklinik ohne angeschlossene Neonatologie möglich, sofern das entsprechend geschulte Personal und die dafür geeigneten Einrichtungen vorhanden sind. Es ist offensichtlich, dass diese Geburten aber mit einem nicht unerheblichen Mehraufwand bezüglich Mutter und Kind – Väter müssen nicht ins Spital, Lorenz Schmid – verbunden sind, eine Erkenntnis, die durch internationale Studien mehrfach gestützt wird. Dieser Tatsache muss im Fallpauschalen-System Rechnung getragen werden.

Ich danke Ihnen für die Unterstützung des Postulates.

Ruth Kleiber (EVP, Winterthur): Ein neugeborenes Kind, auch ein spätes Frühgeborenes, gilt als Begleitperson der Mutter. Ist das Kind krank, wird es auf die Abteilung für kranke Neugeborene verlegt. Die

Mutter schickt man nach circa fünf Tagen nach Hause. Es kann ja nicht sein, dass für wenige Tage für die Mutter in der Neugeborenen-Abteilung für späte Frühgeborene kein angemessener Platz gefunden und bereitgestellt werden kann. Meines Erachtens sollte die Forderung des Postulates nicht ein unlösbares Problem für den Kanton Zürich sein und die ganze Problematik darf nicht einfach dem Bund zugeschoben werden. Das Postulat zeigt in der Begründung auch Möglichkeiten für eine Lösung. Diese sind vom Regierungsrat zu prüfen. Den Ärzten, den Fachleuten und den Eltern ist klar, dass der Kontakt Eltern–Kind äusserst wichtig ist. Das Nahesein der Eltern verspricht eine bessere Heilung. Heute sind die Eltern in den Kinderkliniken vollumfänglich in die Behandlungsabläufe miteinbezogen. Das muss auch in den Spitälern des Kantons Zürich für späte Frühgeborene und ihre Mütter gelten. Eine frühe Trennung von Mutter und Kind muss verhindert werden. Machbare Lösungen gibt es.

Ich bitte Sie, das Postulat zu überweisen.

Oskar Denzler (FDP, Winterthur): Namens der FDP-Fraktion bitte ich Sie, wie vom Regierungsrat beantragt, dieses Postulat nicht zu überweisen. Die Absicht, späte Frühgeborene und ihre Mütter während des Spitalaufenthaltes nicht frühzeitig zu trennen, kann von Fall zu Fall sinnvoll sein. Im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung 2012, die jetzt in die Bewerbungsphase getreten ist und sich demnächst bewähren muss, werden die verschiedenen Behandlungsprozesse mit Pauschalen abgegolten werden. Dieses Finanzierungsverfahren ist sehr komplex und muss sich in der Praxis erst einmal bewähren. Deshalb ist es nicht zweckmässig, wie dies die Gesundheitsdirektion richtig schreibt, schon jetzt Korrekturen mit einem Parallelsystem anzubringen. In der künftigen Spitallandschaft soll ja einerseits mehr Transparenz, aber auch ein klein wenig mehr Wettbewerb hergestellt werden. Wenn die Versorgung von Frühgeborenen und ihren Müttern nicht befriedigend und qualitativ gut verläuft, so besteht die Möglichkeit für die Leistungsbezügerinnen, den für sie bestmöglichen Ort mit dem optimalen Angebot zu wählen. Sollte die Entwicklung unbefriedigend oder die Auswahlmöglichkeit zu eingeschränkt sein, kann dies dann im Rahmen der Fall- oder Behandlungspauschalen immer noch angepasst werden.

Geben wir also dem neuen anspruchsvollen System erst mal eine Chance, bevor wir schon von allem Anfang an korrigierend eingreifen.

Theresia Weber (SVP, Uetikon a. S.): Bei kranken Neugeborenen, also Frühgeborenen mit extremer Unreife, ist die versicherungsrechtliche Situation möglicherweise unbefriedigend, weil ein begleitender Spitalaufenthalt der gesunden Mutter nicht über die obligatorische Grundversicherung abgerechnet werden kann. Die SVP ist mit der Antwort der Regierung auf diesen Vorstoss einverstanden und lehnt das Postulat aus folgenden vier Gründen ab:

Erstens: Tatsächlich wäre dieses Anliegen ein eidgenössisches und kein kantonales.

Zweitens: Dass Leistungen für eine gesunde Mutter von der OKP (*obligatorische Krankenpflegeversicherung*) übernommen werden, lehnt die SVP ab. Wir stehen zur Eigenverantwortung und zu Versicherungsmodellen im Baukastensystem. Über Zusatzversicherungen können solche Leistungen schon heute versichert werden.

Drittens: Härtefälle gibt es, das wissen und anerkennen wir alle. Dafür gibt es aber auch Hilfen, die in Anspruch genommen werden können und sollen.

Und viertens: Wenn wir immer mehr Leistungen in die obligatorische Grundversicherung aufnehmen, werden die Prämien noch weiter steigen. Wollen Sie das wirklich?

Wir wollen das nicht und danken Ihnen, wenn Sie die vorhandenen Ressourcen auch sparsam einsetzen und dieses Postulat mit uns ablehnen. Danke.

Eva Gutmann (GLP, Zürich): Die Stellungnahme des Regierungsrates zeigt auf, dass es hier auch nach Einführung der DRG-Abrechnung manchmal ein Problem gibt, nicht nur bei späten Frühgeborenen. Diese können in einem verlängerten Wochenbett bei der Mutter bleiben. Die DRG sind nicht so zu verstehen, dass man die maximale Wochenbettdauer auf keinen Fall überschreiten darf, sondern das sind bekanntlich Durchschnittszahlen, die auf den Einzelfall abzustimmen sind. Bei extremen Frühgeburten und kranken Neugeborenen, die verlegt werden, gibt es eine Verlegung und die Mutter kann das Frühgeborene beziehungsweise das kranke Neugeborene – also nicht die spä-

ten Frühgeburten sind das Problem, sondern diese beiden Fälle – nur tagsüber besuchen, wenn das Wochenbett fertig ist. Oft wird das sowieso der Fall sein, da auch die grösseren Geschwister zu Hause nicht glücklich sind, wenn die Mutter wochenlang abwesend ist. Dort, wo aber ein Bedarf besteht, sollten die Spitäler die Möglichkeit schaffen, DRG hin oder her. Ich denke, sie haben die Kompetenzen dazu und es bestehe die Möglichkeit.

Der Regelungsbedarf, damit die DRG angepasst werden können, damit man nicht Einzelfalllösungen finden muss, sondern damit das wirklich korrekt abgerechnet wird, dieser Regelungsbedarf liegt beim Bund, auch wenn die Spitäler hier übergangsweise Lösungen finden müssen.

Die GLP lehnt die Überweisung ab und verlangt stattdessen von den Unterzeichnenden, dass sie das Thema auf nationaler Ebene einbringen. Dort sind sie nämlich gut vertreten, wenn eine Anpassung des DRG-Systems nötig ist. Und das Gleiche, nämlich einen Einsatz beim Bund, kann man auch vom Regierungsrat erwarten.

Hans Peter Häring (EDU, Wettswil a. A.): Für die EDU ist es wichtig, dass Mutter und Kind, wenn immer möglich, die ersten Lebensstage gemeinsam verbringen können, deshalb unterstützen wir dieses Postulat.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Was ist das Problem? Gesunde Neugeborene gelten versicherungstechnisch als Begleitperson der Mutter und verlassen zusammen mit der Mutter das Spital. Das ist der Normalfall. Frühgeborene mit extremer Unreife oder kranke Neugeborene sind jeweils ein eigenständiger Versicherungsfall. Hier gilt die Mutter als Begleitperson. Die Begleitperson kann aber nicht über die Krankenversicherung des Kindes finanziert werden. Hier besteht eine Lücke im KVG-Leistungskatalog, das ist so, darauf haben Sie hingewiesen. Die besteht im Übrigen auch bei dementen oder bei behinderten Patienten, die begleitet werden. Auch dort geschieht das Gleiche. Dieses Problem muss tatsächlich bundesrechtlich gelöst werden.

Was fordern jetzt die Postulantinnen? Bei späten Frühgeborenen soll die Mutter als Begleitperson über die OKP abgerechnet werden können, das ist die Forderung, oder der Kanton soll die Finanzierung ausserhalb der OKP, also ausserhalb der DRG übernehmen. Die medizi-

nische Fallklassierung kennt den Begriff der späten Neugeborenen, wie er im Postulat übernommen wird, nicht. Entweder handelt es sich um frühe Frühgeborene mit extremer Unreife, das ist die eine Kategorie, oder um sonstige vor dem Termin Geborene oder dann, was wir hoffen, um termingerechte Neugeborene. Beim DRG-Abrechnungssystem, das jetzt an die Hand genommen wird, bei den auf einem DRG basierten Fallpauschalen gibt es keinen finanzierungstechnisch motivierten Grund mehr, die Mutter und das späte Frühgeborene zu trennen. Die konkrete Handhabung des Einzelfalls liegt dort beim Spital beziehungsweise beim behandelnden Arzt. Eine Spezialfinanzierung an der neu einzuführenden Fallpauschalenfinanzierung vorbei ist weder notwendig, noch wäre sie sinnvoll. Bei der Frage aber, ob die gesunde Begleitperson auch über die OKP abgerechnet werden soll, dort muss die Lücke auf der Ebene des OKP-Leistungskatalogs geschlossen werden. Und dafür setze ich mich auch dort ein, wo es nötig ist.

Dafür braucht es kein Postulat, das wir «in diesem Sinne» übernehmen sollen. Wir können es auch nicht in einem anderen Sinne, als es eingereicht und postuliert wird, übernehmen. Das geht so nicht. Ich mache es ohnehin, ich mache es ohne Postulat. Wir bringen das ein. Sie können das politisch auf der Bundesebene einbringen, wir versuchen unseren Weg ebenfalls. Dazu braucht es dieses Postulat nicht. Formulieren Sie die Postulate so, wie sie auch sinnvoll sind. Einen anderen Sinn können Sie ihm auch im Rat nicht zuwenden. Danke.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 78 : 75 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), das Postulat zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

Verschiedenes

Neu eingereichter parlamentarischer Vorstoss

- **Kantonale Mitfinanzierung der Höheren Berufsbildung: Gleichbehandlung, Transparenz und Bildungsförderung**
Dringliches Postulat *Ralf Margreiter (Grüne, Zürich)*

Rückzug

- **Wirksamer Schutz der Tierrechte im Strafprozess durch das Veterinäramt**
Postulat *Peter Ritschard (EVP, Zürich)*, KR-Nr. [262/2010](#)

Schluss der Sitzung: 11.30 Uhr

Zürich, den 11. April 2011

Die Protokollführerin:
Heidi Baumann

Von der Protokollprüfungskommission der Geschäftsleitung genehmigt am 2. Mai 2011.