


60. Sitzung, Montag, 25. Juni 2012, 14.30 Uhr

 Vorsitz: *Bernhard Egg (SP, Elgg)*
Verhandlungsgegenstände
1. Mitteilungen

 – Gratulation zum Geburtstag *Seite 4052*
11. Wahl eines Mitglieds des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten für den Rest der Amtsdauer 2007 – 2013

 Antrag des Regierungsrates vom 16. November 2011 und gleichlautender Antrag der JUKO vom 24. Januar 2012 **4854** *Seite 4007*
12. Notariatsgebührenverordnung

 Antrag des Regierungsrates vom 5. Oktober 2011 und geänderter Antrag der STGK vom 20. April 2012 **4844a** *Seite 4008*
13. Einführung von Diagnosis Related Groups (DRG)

 Antrag des Regierungsrates vom 1. Februar 2012 zum Postulat KR-Nr. 186/2009 und gleichlautender Antrag der KSSG vom 8. Mai 2012 **4869** *Seite 4010*
14. Kantonales Tierseuchengesetz (KTSG)

 Antrag des Regierungsrates vom 14. September 2011 und geänderter Antrag der KSSG vom 22. Mai 2012 **4837a** *Seite 4020*

15. Gewaltentrennung im Veterinärbereich

Motion Hanspeter Haug (SVP, Weiningen) und Michael Welz (EDU, Oberembrach) vom 7. März 2011
KR-Nr. 68/2011, RRB-Nr. 775/15. Juni 2011 (Stellungnahme).....

*Seite 4046***16. Änderung der heutigen Tierschutzkommission in eine vom Parlament gewählte, unabhängige Verwaltungskommission zwecks allein verantwortlichen Vollzugs des Tierschutzgesetzes**

Motion Urs Hans (Grüne, Turbenthal) und Regula Kaeser (Grüne, Kloten) vom 7. März 2011
KR-Nr. 85/2011, RRB-Nr. 775/15. Juni 2011 (Stellungnahme).....

*Seite 4046***17. Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung für die Migrationsbevölkerung öffnen**

Postulat Ornella Ferro (Grüne, Uster), Esther Hildebrand (Grüne, Illnau-Effretikon) und Heidi Bucher (Grüne, Zürich) vom 14. März 2011
KR-Nr. 89/2011, RRB-Nr. 774/15. Juni 2011 (Stellungnahme).....

*Seite 4060***28. Diagnose Related Groups (DRG)-System in Akutspitälern**

Interpellation von Erika Ziltener (SP, Zürich), Hedi Strahm (SP, Winterthur) und Thomas Marthaler (SP, Zürich) vom 27. Februar 2012 Antrag der KSSG vom
KR-Nr. 68/2012, RRB-Nr. 377/11. April 2012

*Seite 4072***Verschiedenes**

– Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse..... *Seite 4078*

Geschäftsordnung

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

11. Wahl eines Mitglieds des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten für den Rest der Amtsdauer 2007 – 2013

Antrag des Regierungsrates vom 16. November 2011 und gleichlautender Antrag der JUKO vom 24. Januar 2012 **4854**

Hans Lüubli (Grüne, Affoltern a. A.), Präsident der Justizkommission (JUKO): Die Kommission hat die Vorlage des Regierungsrates an ihrer Sitzung vom 24. Januar 2012 beraten. Vorgängig zur Sitzung hat die für die Richterkandidaturen zuständige Subkommission die Bewerbungsunterlagen bei der Direktion eingeholt, geprüft und für die Kommission zur Einsicht aufgelegt. Ein Vertreter der Gesundheitsdirektion erläuterte den Antrag des Regierungsrates. Das Krankenversicherungsgesetz gibt vor, dass der Kanton ein Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten haben muss. Dessen Aufgabe ist es, Tarifstreitigkeiten zwischen Leistungserbringern und Versicherern in konkreten Fällen zu beurteilen. Konkret kann es vorkommen, dass ein Leistungserbringer – zum Beispiel ein Arzt – eine Rechnung stellt, mit welcher der Versicherer – zum Beispiel eine Krankenkasse – nicht einverstanden ist. Das Schiedsgericht tagt in Dreierbesetzung unter neutralem Vorsitz. Dem Vorsitz zur Seite sitzen je ein Vertreter der Versicherungsseite und der Leistungserbringerseite. Bei den Vertretern der Versicherer gibt es verschiedene Untergruppen. Eine davon ist die Untergruppe der Krankenversicherer. Für diese wird Reto Dietschi zur Wahl vorgeschlagen. Das kantonale Sozialversicherungsgesetz legt fest, dass es pro Untergruppe mindestens zwei Fachschiedsrichter braucht. Zurzeit sind es sechs in der genannten Untergruppe. Davon ist einer zurückgetreten.

Der Wahlvorschlag stammt von Santé Suisse, dem Branchenverband der Krankenversicherer. Reto Dietschi ist heute Direktor der Allianz Schweizer Krankenversicherer. Aufgrund der Bewerbungsunterlagen und der daraus ersichtlichen Qualifikation besteht für die JUKO kein Anlass, vom Wahlvorschlag des Regierungsrates, der sich auf den Wahlvorschlag von Santé Suisse stützt, abzuweichen.

Die JUKO beantragt dem Kantonsrat einstimmig die Wahl von Reto Dietschi.

4008

Eintreten

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

Detailberatung

Titel und Ingress

Keine Bemerkungen; genehmigt.

I. bis III.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat stimmt der Vorlage 4854 gemäss Antrag der vorberatenden Kommission mit 128 : 0 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) zu.

Ratspräsident Bernhard Egg: Damit haben Sie Reto Dietschi, Dübendorf, als Mitglied des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten für den Rest der Amtsdauer 2007 bis 2013 gewählt. Ich gratuliere ihm zur Wahl und wünsche ihm im Amt viel Erfolg.

Das Geschäft ist erledigt.

12. Notariatsgebührenverordnung

Antrag des Regierungsrates vom 5. Oktober 2011 und geänderter Antrag der STGK vom 20. April 2012 **4844a**

Martin Farner (FDP, Oberstammheim), Präsident der Kommission für Staat und Gemeinden (STGK): Die STGK beantragt, der Änderung der Notariatsgebührenverordnung zuzustimmen.

Damit werden die Tatbestände, für die keine Notariatsgebühren verlangt werden, um einen Punkt ergänzt. Diese Anpassung der Notariatsgebührenverordnung ist eine Folge des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes. Die vom Kanton geleisteten Investitionsbeiträge

an die Spitäler werden gemäss neuer Gesetzgebung über Fallpauschalen abgegolten. Die bisher geleisteten Investitionen werden in Darlehen umgewandelt. Für die Detailregelung dieser Umwandlung wurde eigens eine Verordnung geschaffen. Darin ist vorgesehen, dass Sicherheiten für ein Darlehen verlangt werden können, wenn Zweifel an der Bonität des Schuldners bestehen oder dieser mit der Zahlung von Zinsen und Amortisationen im Rückstand ist. Solche Grundpfandrecht-Sicherungen, von denen es vermutlich nicht viele geben wird, sollen von den Notariaten gebührenfrei vorgenommen werden können. Die STGK stimmt diesem pragmatischen, einfachen Vorschlag des Regierungsrates mit grosser Mehrheit zu. Eine Minderheit hingegen beantragt, nicht auf die Vorlage einzutreten. Nach ihrer Ansicht gibt es keinen Grund, den Staat bei diesem Vorgang privilegiert und damit anders zu behandeln als Private. In den vermutlich wenigen Fällen, in denen die Dienste der Notariate in Anspruch genommen werden müssen, sollen wie bei Privaten die ordentlichen Gebühren verrechnet werden.

Im Namen der Kommissionsmehrheit beantrage ich Ihnen, den Minderheitsantrag abzulehnen und dem Antrag der STGK zuzustimmen.

Minderheitsantrag von Philipp Kutter (in Vertretung von Patrick Hächler)

Auf die Vorlage 4844 wird nicht eingetreten.

Patrick Hächler (CVP, Gossau): Wir haben das Thema gründlich analysiert und sind nicht drausgekommen, weshalb hier eine Ausnahme gemacht werden soll. Die Begründung ist schlicht nicht stichhaltig. Wir sehen nicht ein, wieso eine öffentliche Körperschaft gegenüber Privaten, die eine solche Gebühr zahlen müssen, privilegiert werden soll. Andererseits ist kaum anzunehmen, dass diese Gebühren die Spitäler oder ähnliche Institutionen existenziell bedrohen würden. Ordnungspolitisch erscheint es uns sehr problematisch, wenn man zu viele Ausnahmen macht bei irgendwelchen Gesetzen. Wir können das nicht mittragen.

Die Ausnahme ist hier definitiv nicht berechtigt. Wir sind nicht für Eintreten.

Abstimmung

Der Minderheitsantrag von Philipp Kutter wird dem Antrag der Kommission gegenübergestellt. Der Kantonsrat lehnt den Minderheitsantrag von Philipp Kutter mit 145 : 9 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) ab. Eintreten ist beschlossen.

Detailberatung

Titel und Ingress

Keine Bemerkungen; genehmigt.

I. bis V.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Ratspräsident Bernhard Egg: Damit ist die Vorlage durchberaten. Sie geht an die Redaktionskommission. Die zweite Lesung findet vermutlich nach der Sommerpause, also nicht in vier Wochen, statt.

Das Geschäft ist erledigt.

13. Einführung von Diagnosis Related Groups (DRG)

Antrag des Regierungsrates vom 1. Februar 2012 zum Postulat KR-Nr. 186/2009 und gleichlautender Antrag der KSSG vom 8. Mai 2012
4869

Eva Gutmann (GLP, Zürich), Präsidentin der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Die KSSG beantragt Ihnen einstimmig, das vor drei Jahren eingereichte Postulat abzuschreiben.

Es lud den Regierungsrat ein, in einer umfassenden Analyse über die geplante Einführung und die möglichen Folgen von DRG (*Diagnosis Related Groups*) zu berichten und dabei auch die Wechselwirkungen von DRG und Spitalplanung aufzuzeigen.

In seinem ausführlichen Bericht beleuchtet der Regierungsrat auf der Grundlage des neuen Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (*SPFG*) vertieft verschiedene Aspekte, mit denen allfälligen uner-

wünschten Auswirkungen der Finanzierung über Fallpauschalen entgegengewirkt werden kann. Der Bericht zeigt auf, wie eine Fragmentierung der Versorgung oder eine Unterversorgung verhindert und mit welchen Massnahmen die Qualität in den Spitälern gesichert und wie die Schnittstellen in der Versorgung optimiert werden können. In einem weiteren Kapitel wird zur Begleitforschung des Instituts für biomedizinische Ethik der Universität Zürich Stellung genommen, wie dies das Postulat ebenfalls forderte. Erste Ergebnisse werden Ende dieses Jahres erwartet.

Die Kommission war sich einig darüber, dass nun die ersten Erfahrungen mit der Einführung von diagnosebezogenen Fallpauschalen sowie die Forschungsergebnisse abgewartet werden sollten. Kritische Stimmen wurden zur Begleitforschung, Qualitätssicherung und zur bei der Ärztesellschaft angesiedelten Beschwerdestelle sowie zu den Entlassungspfaden und Mindestfallzahlen laut.

Die Kommissionssprecherinnen und -sprecher werden noch im Detail darauf eingehen. Die KSSG beantragt Ihnen einstimmig, das Postulat abzuschreiben.

Erika Ziltener (SP, Zürich): Bekanntlich wurde das DRG-Abgeltungssystem in den Akutspitälern mit finanzieller Relevanz per 1. Januar 2012 eingeführt. Auch ein halbes Jahr später stellen sich noch viele Fragen, beispielsweise welche Fallpauschale gilt, wenn eine demenzkranke Patientin in einem Akutspital operiert werden muss. Wird die Akutbehandlung auch solchen Patientinnen und Patienten gerecht? Oder, wie können beispielsweise Rehospitalisationen erfasst werden, wenn eine Patientin nach einer Behandlung in die Rehabilitation in einen anderen Kanton muss und dort notfallmässig ins Spital eingeliefert wird? Oder die Patientin, die in einem Privatspital von einer Belegärztin operiert werden muss, am Wochenende darauf eine Komplikation erleidet, die Ärztin in den Ferien ist und die Patientin im öffentlichen Spital nachbehandelt werden muss?

Wie die Regierung schreibt, ist eine fragmentierte Behandlung nicht im Interesse der Patientinnen und Patienten. Darauf weisen wir seit Jahren hin. Doch längst nicht jede Rehabilitationsklinik ist für die Nachbehandlung eingerichtet. Auch kommt es immer wieder zu Schwierigkeiten mit der Kostenübernahme rund um die Nachbehandlung, so beispielsweise wenn es um die Definition Rehabilitation oder Kuraufenthalt geht. Offen ist auch, wie frei Patientinnen und Patienten

das Spital tatsächlich wählen können. Da werden zwischen Spitälern und Versicherungen Verträge abgeschlossen, über die wohl kaum jemand den Überblick hat. Oder die Rede ist unter anderem auch von der Beeinflussung durch Chirurgen. Hinter vorgehaltener Hand heisst es, dass lukrative Patientinnen und Patienten im Privatspital operiert werden, während risikoreiche Patienten beispielsweise ins USZ (*Universitätsspital Zürich*) eingeliefert werden. Hier wird mir die Regierung entgegenhalten, dass die Listenspitäler auch Grundversicherte aufnehmen müssen. Das ist richtig. Nur sind solche Abmachungen kaum ans Tageslicht zu bringen, denn für die Patientinnen und Patienten sind die Hintergründe für die Zuweisung kaum ersichtlich. Grundsätzlich ist es natürlich richtig, dass die Patientinnen und Patienten, die schwer krank sind oder Komplikationsrisiken tragen, dort operiert werden, wo das Wissen und Können vorhanden ist. Nur müssen diese Leistungen finanziert werden, denn die Fondsgelder haben Sie jetzt verschenkt.

Deshalb sind die Leistungsgruppen, wie sie die Regierung vorgenommen hat, eine gute Basis. Denn medizinisch und zeitlich eng verbundene Leistungen müssen zusammen am gleichen Standort angesiedelt sein. Unbefriedigend finden wir die zu tiefen Fallzahlen. Sie gefährden die Qualität, und sie schützen diejenigen Spitäler, die Leistungen erbringen, für die ihre Kompetenzen nicht ausreichend sind. Qualitätsvorgaben sind vorhanden, aber nicht vollständig. Für die Qualitätssicherung unerlässlich ist die Qualität der Indikation für einen Eingriff, denn das DRG-System hat es in sich, dass rasch eine Diagnose gestellt werden muss. Wenn die Diagnose falsch ist, aber die Behandlung vorbildlich, erscheint nur die Vorbildlichkeit. Beispiel: Ein junger Mann kommt mit akuten Bauchschmerzen ins Spital. Dort wird rasch eine Blinddarmentzündung diagnostiziert. Alles läuft prima. Der Patient kann rasch als geheilt bezeichnet werden. Nur, er hatte keine Blinddarmentzündung.

Ein Ziel des DRG-Systems muss sein, dass Transparenz über die Qualitätsmessung hergestellt wird. Das Institut für biomedizinische Ethik der Universität Zürich untersucht im Rahmen eines Projekts des Schweizerischen Nationalfonds drei Hauptthemen: erstens die Qualität der Gesundheitsversorgung, zweitens den Zugang zur Gesundheitsversorgung und drittens die Arbeitszufriedenheit der Pflegekräf-

te, Ärztinnen und Ärzte. Weiter sind kleinere Projekte, die sich mit den Auswirkungen des DRG-Systems befassen, am Laufen. Schliesslich hat der Bund zur Qualitätsüberprüfung Projekte lanciert.

Nach wie vor halte ich das Finanzierungssystem, das die Patientinnen und Patienten primär über die Kosten erfasst, einer ganzheitlichen Medizin abträglich. Uns bleibt also nur, die Umsetzung kritisch zu begleiten und die Vorteile zu nutzen. Zu den Vorteilen gehören die Schwachstellen unseres Systems, die nicht neu sind, jetzt aber diskutiert werden und im besten Fall zu neuen Lösungsansätzen führen, so beispielsweise für die Stadt Zürich mit den Betten für Übergangspflege. Schliesslich gehört selbstverständlich mehr Transparenz in verschiedenen Bereichen der Gesundheitsversorgung zu den Vorteilen.

Die Regierung hat uns einen umfassenden Bericht und die Forschungsergebnisse in Aussicht gestellt. Es macht deshalb keinen Sinn, zurzeit mehr zu fordern, weshalb wir der Abschreibung zustimmen.

Auch der Worte sind genug. Weshalb wir die Interpellation zum Traktandum 28 als erledigt betrachten.

Ratspräsident Bernhard Egg: Ich danke Erika Ziltener für den Hinweis auf das heutige Traktandum 28. Wir nehmen Vormerk davon, dass sie mit ihrem Votum ihre Erklärung zur Interpellation abgegeben hat. *Das Traktandum 28 ist erledigt.*

Andreas Geistlich (FDP, Schlieren): Ich nehme an, dass dieses Postulat während der Beratungen zum neuen SPFG eingereicht worden ist, um gewissen Anliegen in den Beratungen mehr Nachdruck zu verleihen. Dieses Vorhaben scheint geglückt zu sein, denn tatsächlich sind viele Aspekte des Postulats in das neue SPFG eingeflossen und somit eigentlich beantwortet. Ich nenne hier nur stellvertretend die Paketisierung von Leistungen, die Aufnahmebereitschaft und die Aufnahmepflicht, den Qualitätsparagrafen und die Beschwerdestelle. Tatsächlich ist die Umstellung auf das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz mit seinen DRG mehr oder weniger problemlos verlaufen. Das Schreckensgespenst der blutigen Entlassungen scheint sich auch nicht bewahrheitet zu haben. Im Gegenteil, die Spitäler beklagen sich teilweise sogar, dass die Kassen die Patienten zu lange in den Spitälern liegen liessen, um dort die Fallpauschale voll auszunutzen

und Rehakosten zu sparen. Das wäre natürlich nicht im Sinne des Erfinders. Es deutet aber darauf hin, dass die eine oder andere Fallpauschale doch eher grosszügig bemessen ist.

Erlauben Sie mir noch eine kleine Zusatzbemerkung. Es gibt noch zu viele provisorische Tarife. Für die FDP ist es zwingend, dass die Base-Rate individualisiert wird. Nur so können differenzierte Angebote, auch preisliche, und ein Markt entstehen, denn Spitäler mit komplizierten Behandlungen sollten sich über höhere Fallpauschalen und nicht über eine höhere Base-Rate finanzieren können. Auch unter diesem Aspekt sind die Pauschalen nochmals zu überdenken.

Das Postulat schreiben wir ab.

Willy Haderer (SVP, Unterengstringen): Ich nehme Kenntnis davon, dass Erika Ziltener ihre Interpellation als erledigt betrachtet. Ich nehme trotz vieler Vorbehalte und Anmerkungen, die sie in ihrem Votum vorgebracht hat, Kenntnis davon, dass sie auch das Postulat abschreiben will.

Wir haben bereits das dringliche Postulat, das ein Moratorium für das DRG-Verfahren vorgesehen hat, 33/2011, abgelehnt. Das Volk hat die Spitalfinanzierung so gutgeheissen, wie wir sie im Kantonsrat vollzogen haben, ohne die Zusätze, die vorgebracht worden sind. Auch die Anfrage 375/2010 ist in diesem Sinn beantwortet worden. Wir müssen jetzt nicht hingehen und einen Schnellzug, der kaum angefahren ist, wieder anhalten. Das käme mir so vor, wie wenn aus dem Hauptbahnhof Zürich der Schnellzug nach Bern mit grosser Geschwindigkeit zwischen Dietikon und Schlieren irgendwo zum Bremsen gebracht und dann eine Katastrophe ausgelöst würde, weil man nicht mehr weiss, wie das verarbeitet werden kann.

Man muss jetzt die Spitäler arbeiten lassen. Die Regierung muss die Sache kontrollieren. Korrekturen werden mit Sicherheit angebracht werden müssen. Das wissen wir. Das ist jetzt die Situation, wie wir sie vorfinden. Es erübrigt sich, im Moment zusätzliche Begehren an die Regierung zu richten. Die Regierung weiss, was sie zu tun hat. Ich bin überzeugt, wir werden wie versprochen in der KSSG nachher sauber informiert werden, wie die ganze Sache weiter entwickelt wird.

Ich bitte Sie, das Postulat in diesem Sinn abzuschreiben.

Heidi Bucher (Grüne, Zürich): Lieber Willy Haderer, wenn ein Schnellzug Menschen gefährdet, wird er hoffentlich angehalten. Das ist nicht eine Einleitung, um zu sagen, dass wir die Abschreibung des Postulats ablehnen. Die grüne Fraktion ist mit der Abschreibung einverstanden.

Das Postulat hat seinen Zweck erfüllt. Es war das Erste zum Thema DRG, das in diesem Rat eingereicht wurde. Der Regierungsrat hat die Gefahren, die die DRG-Einführung mitbedingt, ernst genommen. Dafür sei ihm gedankt. Im Bericht sind sie aufgeführt. Ich wiederhole sie. Unerwünschte DRG-Wirkungen sind namentlich: erstens die Qualitätseinbusse wegen des zunehmenden Effizienzdrucks, zweitens unnötige Wiederaufnahmen von Patienten und Patientinnen, drittens unbeabsichtigte Verlagerungen der Behandlungen in nachsorgenden Einrichtungen, viertens das Aufsplitten einer Behandlung in mehrere einzeln abgerechnete Fälle, fünftens die Selektion wirtschaftlich besonders attraktiver Fälle. Gegen diese Risiken hat der Regierungsrat Massnahmen ergriffen, wie es das Postulat, das 2009 eingereicht wurde, forderte.

Die vom Regierungsrat beschriebenen Massnahmen beeindrucken. Es stellt sich nun aber die Frage, welche Wirkungen sie haben, ob sie in die Praxis umgesetzt werden oder ob auf geduldiges Papier schöne Sätze und Vorsätze geschrieben wurden. Diese Evaluation wird Gegenstand eines nächsten Postulats sein. Wir dürfen uns dann vielleicht nochmals damit beschäftigen.

Selbstverständlich habe ich auch etwas herumzunörgeln. Der Regierungsrat begrüsst die entstehende Konkurrenzsituation zwischen den Spitälern, weil er sich in liberaler Manier vom Wettbewerb Qualität verspricht. Vielleicht gibt es Menschen, die Konkurrenz beflügelt. Es gibt aber auch die anderen, die in solcher Atmosphäre schlechtere Leistungen erbringen. Pflege, Betreuung und Therapie werden von Teams erbracht, die sich dem Leistungs- und Konkurrenzdruck ausgesetzt fühlen. Das bedeutet Stress in einem menschlich anspruchsvollen Job. Stress beeinflusst die Sensitivität von Menschen. Ihr Umgang mit Patientinnen und Patienten leidet darunter. Spitäler sehen sich also in einer Doublebind-Situation. Sie haben gegen aussen zu konkurrieren und gegen innen den Konkurrenzstress zu vermeiden. Ob das wohl gelingt?

Ganz vergessen wurde der Druck, der durch die DRG auf das Personal ausgeübt wird. Fallpauschalen sind wirtschaftliche Regulierungsmassnahmen, die Effizienzsteigerung bewirken müssen, was erneut Stress bedeutet. Damit beginnt der oben bereits beschriebene Teufelskreis. Stress, darauf folgt Reduktion der Sensitivität. Daraus folgen Patienten und Patientinnen, die sich unverstanden und schlecht behandelt fühlen. Daraus erfolgt wiederum Stress.

Trotz dieser Lücken sind wir mit der Abschreibung des Postulats einverstanden und danken dem Regierungsrat und seinen Mitarbeitenden für die gute Arbeit.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Es wäre eine Illusion zu glauben, dass mit DRG der grosse Wandel im Gesundheitswesen stattfindet. Vielmehr ist das Gesundheitswesen einem andauernden Wandel unterworfen. Ein kurzer Blick zurück: Im Jahr 816 bestimmte die Aachener Synode, dass jedes Kloster über die Einrichtung eines Hospitals verfügen sollte. Es gehörte zu den edlen Pflichten der Vermögenden, dass sie solche Hospize gründeten und finanzierten und sich so ihr Seelenheil sicherten. Bei uns in der Schweiz entstanden im Mittelalter die meisten Hospitäler. Sie waren damals Zufluchtsorte für Pilger, mittellose Fremde, Kranke und Sterbende. Im Zentrum dieser Spitäler stand stets der leidende Mensch. Die verschiedenen Werke der Barmherzigkeit umfassten Verpflegung, Unterkunft, Bekleidung, Beherbergung von Fremden, die Pflege der Alten und Kranken, Seelsorge sowie die Bestattung der Verstorbenen. Diese drei Bereiche Gesundheitsfürsorge, Wohltätigkeit und Frömmigkeit wurden im Laufe der Jahre separiert. Die Kirche kümmerte sich primär nur noch um die Frömmigkeit und das Seelenheil. Der Staat übernahm die Aufgaben von Gesundheitsfürsorge und Sozialwesen. Am Ende des 19. Jahrhunderts begann die Tendenz, dass man das Armen- und Krankenwesen voneinander trennte. Heute sind in unserem Kanton die soziale Sicherheit und die Gesundheit sogar in zwei unterschiedlichen Direktionen angesiedelt.

Dieser kurze geschichtliche Exkurs macht deutlich, dass das Gesundheitswesen und im Besonderen die Spitäler seit Jahrhunderten einem Wandel unterzogen sind. Ob wir das gut finden oder schlecht, es ist so. DRG ist also nur eine weitere Veränderung von vielem. Es gibt aber doch einen grundlegenden Wandel, den DRG mit sich bringt. Wir sprechen nun von Fallpauschalen. Während Jahrhunderten ging es um Patienten. «Patient» bedeutet «aushalten, fähig sein, Leiden zu ertra-

gen». Beim Patienten geht es also um Menschen, um ihre Leiden und ihre Bedürfnisse. Nun sprechen wir nicht mehr von Menschen, sondern von Fällen. Wir bilden Fallgruppen. Spitäler sprechen von Case-mix. Jedes Spital braucht genügend Mindestfallzahlen. In den Fachteams werden Fallbesprechungen abgehalten. Spätestens jetzt wird jedem klar, die Ökonomie ist im Gesundheitswesen angekommen. Es ist das erklärte Ziel des Regierungsrates, dass unser Gesundheitswesen die ideale Balance finden soll zwischen Qualität und Wirtschaftlichkeit. DRG soll dazu ein wichtiges Instrument sein. In seinem Bericht zählt der Regierungsrat diverse Vorkehrungen auf, welche dazu dienen sollen, dass in den Spitälern die Qualität der Behandlungen nicht zugunsten der Wirtschaftlichkeit leiden soll. Ein entscheidender Faktor fehlt mir aber in diesem Bericht, nämlich das Spitalpersonal. Letztlich geben niemals die Systeme den Ausschlag, ob ein Spitalaufenthalt erfolgreich ist oder nicht. Es sind immer die Menschen, die Ärzte, die Pflegenden, der technische Dienst, die Administration, die Verpflegung und die Hauswirtschaft. Sie alle müssen einen optimalen Einsatz und ein optimales Zusammenspiel leisten. Erst dann kann ein Spitalaufenthalt erfolgreich sein. Wenn so ein Team optimal funktioniert, wird es dies auch trotz DRG in Zukunft tun. Wenn ein Team bisher nicht funktioniert hat, wird auch die Einführung der Fallpauschalen nichts daran ändern.

Als Politikerinnen und Politiker sollten wir uns davor hüten, zu viel Vertrauen in Systeme und Instrumente zu haben. Viel wichtiger ist der direkte Kontakt mit den betroffenen Menschen, den Patienten und den Pflegenden. Von da kommen die wirklich hilfreichen Anstösse, damit wir auch in Zukunft ein optimales Gesundheitswesen haben.

Die EVP dankt dem Regierungsrat und seinen Mitarbeitern für diesen Bericht. Ein besonderer Dank gilt den Mitarbeitenden im Pflegebereich. Wir werden der Abschreibung des Postulats zustimmen.

Hans-Peter Portmann (FDP, Thalwil): Das Votum von Markus Schaaf hat mich sehr gefreut. Hingegen bei Heidi Bucher war ich ein bisschen erstaunt, dass sie schon alle Auswirkungen kennt – das Personal unter Stress, Patienten, die umhergeschoben werden. Selbstverständlich ist jede Umstellung nicht einfach.

Die Aufsichtskommission ABG (*Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit*) hat dieses Thema auch begleitet und immer wieder angeschaut, wo man bei der Umsetzung der DRG steht. Wie sind die Aus-

wirkungen? Bis jetzt haben wir sicherlich einen sehr guten Eindruck bekommen, wie dieses Projekt von der Gesundheitsdirektion begleitet wird. Das ist ein Hauptthema. Zu vielen Fragen sind die Erfahrungen noch zu wenig da. Es ist aber klar, niemand möchte am Schluss solche Entwicklungen, wie das Heidi Bucher aufgezählt hat. Ob das aber so wird oder nicht, wissen wir alle nicht. Markus Schaaf hat dies mit sehr guten Worten gesagt. Am Schluss sind es die Menschen und die Teams, die bis jetzt schon gut gearbeitet haben und dies auch in Zukunft gut tun werden, auch mit einem neuen System. Seien Sie gewiss, die ABG hat dieses Thema als Dauerbrenner auf ihrer Traktandenliste.

Karl Zweifel (SVP, Zürich): Ich möchte nur an einem Beispiel etwas zu bedenken geben. Das sind die immer wieder zitierten Mindestfallzahlen. Mindestfallzahlen sind in der Medizin in drei Bereichen gerechtfertigt. Wenn jemand etwas erlernen muss, dann muss er eine gewisse Zahl haben, bis er es kann. Wenn jemand eine neue Technik durchführen muss, dann geht es mit dem Lerneffekt gleich. Wenn jemand in der hochspezialisierten Medizin wenig Fälle hat – ich nehme jetzt die Herztransplantation, die 10 oder 15 Fälle hat –, ist es auch logisch, dass man diese nicht auf sechs Chirurgen verteilt. Leute, die 20 Jahre Chirurgie machen, an einzelnen Fällen aufzuhängen, das heisst wenn ich also statt 200 Bandscheiben 198 habe, und dann ein Verbot des Staats erhalte, weiterhin Bandscheiben zu operieren, das ist schizophren. Stellen Sie sich vor, Sie hätten das im Restaurant. Sie würden sagen, wenn jemand statt 100 Schnitzel 98 verkauft, dann darf er nie mehr Schnitzel verkaufen. Ein Anwalt, der statt 100 Scheidungsfälle nur 98 macht, darf nie mehr Scheidungsfälle behandeln. Das ist eine Sache, die mich schon lange stört und die mit Qualität nichts zu tun hat. Es gibt Leute, wenn sie eine falsche Methode machen, können sie noch so viele Fälle machen, die Resultate sind schlecht. Die Qualität hängt nicht immer von der Masse ab. Es tut mir leid. Das sollte man wirklich überlegen, wenn man das als Entscheidungskriterium immer wieder, vor allem auch in der Chirurgie einführen lässt. Es ist kein grosser Unterschied, ob jemand einen Dünndarm,

einen Dickdarm oder einen Magen operiert. Wichtig ist, dass er operiert und dass er das, was er gelernt hat, nach über 20 Jahren auch nicht verlernt. Das ist wichtig. Das wollte ich zu bedenken geben.

Jörg Kündig (FDP, Gossau): Eigentlich wollte ich zuerst verzichten, aber Markus Schaaf hat mich hervorgehört, indem er das ganze Thema DRG auf das Wort «Fallpreise» reduziert und die Patienten zu Fällen degradiert hat und allen Verantwortlichen im Gesundheitswesen und den Spitälern unterstellt hat, sie würden so handeln. Wer das sagt, hat das System DRG nicht verstanden. Das System DRG ist nichts anderes als ein Preissystem für Behandlungen und Eingriffe. So sind wir in der Lage, aufgrund der Preisgestaltung zu entscheiden, welche Behandlungen wir wünschen. Zu sagen, dass dadurch der Patient oder die Patientin nicht mehr im Mittelpunkt steht, das ist eine Unterstellung. Dagegen verwehre ich mich und danke für inskünftig korrekte Nennung des Worts «Fallpauschale».

Regierungsrat Thomas Heiniger: Ich glaube, es fällt Ihnen nicht schwer anzunehmen, dass ich sehr froh bin über das Abstimmungsergebnis vom vorletzten Wochenende. Ich danke allen herzlich, die sich dafür eingesetzt und auch dazu beigetragen haben, dass es jetzt so ist. Ich bin auch froh über die Ergebnisse der Variantenvorlagen, die deutlich zeigen, dass dafür auch ein weitherum vorhandenes Verständnis besteht. Wir haben mit dem Gesetz eine gute Grundlage für ein taugliches und kluges System auch im Hinblick auf alle Qualitätsfragen. Die Grundlage ist gut. Das System an sich im Gesundheitswesen ist wohl noch etwas unvollkommen. Das gilt insbesondere auch bezüglich des DRG-Preissystems. Dort bestehen noch viele, viele Fragen. Sie haben sie heute zum Teil angesprochen, was die Preise, die Fallzahlen, die Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten anbelangt. All das ist im Hinblick auf die Forderungen des KVG (*Krankenversicherungsgesetz*) und den Sinn und die Idee des DRG-Systems zweifellos noch nicht überall gelöst. Die Reaktionen, die aus der GDK (*Gesundheitsdirektoren-Konferenz*), der Swiss DRG AG, aber auch der Zürcher Gesundheitsdirektion und zum Teil aus anderen Kantonen heraus ergehen, zeigen deutlich, dass diesen Missständen entschieden entgegengetreten wird. Ich bin froh, dass Sie weitherum auch in Ihren Kreisen anerkennen, dass wir in diesem Gesetz und den darin enthaltenen Anforderungen an Qualität und Qualitätssicherung eine gute Grundlage ge-

schaffen haben. Qualität und Wirtschaftlichkeit sind die beiden zentralen Kriterien, an denen sich die künftigen Handlungen ausrichten müssen. Dass alles, was hinsichtlich Qualität gefordert wird, im Gesetz enthalten und in den Leistungsaufträgen an die Spitäler übernommen worden ist, nicht toter Buchstabe bleibt, das zeigt auch, dass die Gesundheitsdirektion hinsichtlich Qualitätscontrolling den schweizweiten Lead behalten will. Sie haben, jedenfalls, was die KSSG-Mitglieder, die Leistungserbringer und auch die Medien anbelangt, von der Gesundheitsdirektion eine Einladung zu einer Veranstaltung auf den 4. Juli 2012 erhalten. Dann werden wir Sie orientieren, wie wir das Qualitätscontrolling und die Überprüfung der Qualitätsanforderungen in Zukunft vornehmen wollen, wie wir es bei der Erarbeitung der Leistungsgruppen bereits getan haben. Wir wollen bei der Überprüfung der Qualitätsanforderung bezüglich Qualitätssicherung wieder kooperativ vorgehen und hier einen wichtigen Schritt als grosser Kanton tun, der diese Spitalfinanzierung mitgeprägt hat. Ich hoffe, dass dieser nächste Schritt zeigt, dass uns Qualität in den Spitälern für die Patientinnen und Patienten, aber auch für das Personal, das diese Anforderungen erfüllen muss, nach wie vor ein wichtiges und hohes Anliegen ist.

Ich bedanke mich für die Abschreibung des Postulats und die anerkennenden Worte, die Sie dem Postulatsbericht entgegengebracht haben.

Ratspräsident Bernhard Egg: Die vorberatende Kommission schlägt die Abschreibung des Postulats vor. Ein anderer Antrag wurde nicht gestellt. Damit ist das Verfahren beendet. Das Postulat ist abgeschrieben.

Das Geschäft ist erledigt.

14. Kantonales Tierseuchengesetz (KTSG)

Antrag des Regierungsrates vom 14. September 2011 und geänderter Antrag der KSSG vom 22. Mai 2012 **4837a**

Eva Gutmann (GLP, Zürich), Präsidentin der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Die KSSG beantragt Ihnen, das

total revidierte Tierseuchengesetz einstimmig zur Annahme und die Motion von Altkantonsrat Hansjörg Schmid betreffend Änderung des Tierseuchengesetzes als erledigt zur Kenntnis zu nehmen.

Ebenfalls einstimmig empfiehlt Ihnen die Kommission, die Meldefrist für sogenannte Sofortreaktionen auf 72 Stunden zu erhöhen. Eine Mehrheit der KSSG fordert zudem eine Präzisierung dieses Begriffs und das Einsetzen einer beratenden Kommission zur Beurteilung von Schadensmeldungen.

Das neue kantonale Tierseuchengesetz trägt dem Revisionsbedarf der bisherigen gesetzlichen Regelung in mehreren zentralen Punkten Rechnung. Ein System mit Tierhalterbeiträgen soll den bisherigen Tierseuchenfonds ersetzen. Weiter sollen Tierhalterinnen und Tierhalter auch für Tierverluste, Aborte und Kosten von tierärztlichen Behandlungen entschädigt werden, die zum Beispiel im Zusammenhang mit einer obligatorischen Impfung gegen eine Tierseuche stehen. Dies forderte auch die Parlamentarische Initiative von Michael Welz betreffend Änderung des Tierseuchengesetzes, welche der Kantonsrat am 24. Januar 2011 mit 143 zu 16 Stimmen ablehnte. Nach bisherigem Tierseuchenrecht können nur durch eine Tierseuche selbst verursachte Tierverluste abgegolten werden.

Das neue Gesetz hält fest, dass ein Zusammenhang zwischen der behördlich angeordneten Präventionsmassnahme und dem Schaden glaubhaft sein muss, damit eine Entschädigung erfolgen kann. Nebst Tierverlusten und Aborten können auch sogenannte Sofortreaktionen entschädigt werden. Es handelt sich dabei um allergische Reaktionen, die beispielsweise zu einem kreislaufbedingten Schockzustand oder zu Organschäden führen können. Die Kommission beantragt in diesem Zusammenhang einstimmig, dass als Sofortreaktionen gesundheitliche Beeinträchtigungen gelten sollen, die innerhalb von 72 Stunden nach einer Präventionsmassnahme auftreten und tierärztlich beurteilt werden. Der Regierungsrat sieht lediglich eine Frist von 24 Stunden vor. Diese Frist ist insbesondere bei schwächeren Tieren, bei denen eine Sofortreaktion auch erst später auftreten kann, zu kurz.

Eine Kommissionsmehrheit fordert eine Unterscheidung der Art von Reaktionen in anaphylaktische Sofortreaktionen und zytotoxische Reaktionen, weil Reaktionstypen existieren, die erst nach Ablauf von 24 Stunden auftreten können. Eine weitere Kommissionsmehrheit beantragt vor dem Hintergrund der Bekämpfung der Blauzungkrankheit im Jahr 2008, dass eine vom Regierungsrat einzusetzende Kommissi-

on im Gesetz verankert wird. Diese soll die Gesundheitsdirektion bei der Beurteilung der Schadensmeldungen beraten und sich aus Vertretungen der Tierhaltenden, der Bildung, der Veterinärmedizin sowie der Verbände zusammensetzen.

Die Kommissionsminderheit lehnt beide Anträge ab. Eine begriffliche Präzisierung der Art von Reaktionen ist ihrer Ansicht nach nicht angebracht. Zum einen muss mit dem Gesetz der Zusammenhang zwischen einer angeordneten Präventionsmassnahme und einem Schaden nicht bewiesen, sondern lediglich glaubhaft dargelegt werden. Zum anderen können zellschädigende zytotoxische Reaktionen, die nicht zu Tierverlusten oder Aborten führen, falls überhaupt nur mit einem unverhältnismässig grossen Aufwand eruiert und bemessen werden. Hinzu kommt, dass nebst einer Präventionsmassnahme auch andere Faktoren auf die Gesundheit von Tieren einen Einfluss haben. Die Forderung nach einer beratenden Kommission stellt nach Meinung der Kommissionsminderheit ein ungerechtfertigtes Misstrauensvotum gegenüber der Gesundheitsdirektion dar, das insbesondere auch wegen der neuen Bestimmungen zur Entschädigung von Tierschäden nicht angebracht ist.

Die KSSG beantragt Ihnen, der Vorlage im Sinne des Mehrheitsantrags zuzustimmen.

Ruth Frei (SVP, Gibswil): Das kantonale Tierseuchengesetz ist für die Nutztierhalter, insbesondere für die Landwirtschaft von grosser Bedeutung. In Anbetracht, dass im Jahr 2008 nach der unseligen obligatorischen Blauzungenimpfung die aufgetretenen Schäden nicht systematisch untersucht wurden und mit der Gesundheitsdirektion keine erfolgreiche Zusammenarbeit möglich war, fühlten sich viele Landwirte nicht ernst genommen. Zum Teil mussten sie sich unverhohlenen Vorwürfen stellen, welche ihnen mangelnde Sorgfalt bis hin zu Tierschutzverletzungen vorwarfen. Landwirte sind in der Regel gut ausgebildete Berufsleute, die ihren Beruf nicht nur ausüben, damit sie abends müde sind. Landwirt sein ist vor allem eine Berufung. Das Tierwohl ist ihnen dabei von zentraler Bedeutung, denn nur gesunde Tiere sind leistungsfähig und auch ökonomisch wertvoll.

Vor diesem Hintergrund haben wir in der KSSG das kantonale Tierseuchengesetz beraten. Unser Ziel war klar eine verbesserte Rechtssituation für die Nutztierhalter. Das vorliegende Tierseuchengesetz be-

inhaltet Anpassungen im Bereich der Entschädigungen bei Schäden nach obligatorischen Präventionsmassnahmen.

Aus Sicht der SVP ist die Entschädigung für Sofortreaktionen wie zum Beispiel Abort oder Tierverlust und zytotoxischen Reaktionen, welche eher später eintreten, aber ebenfalls glaubhaft nachgewiesen werden müssen, unabdingbar. Die Definition der Sofortreaktion, welche die Gesundheitsdirektion auf 24 Stunden nach einer Präventionsmassnahme festlegen wollte, war von Beginn der Gesetzesberatung an ein zentraler Diskussionspunkt. Diese Dauer erschien uns viel zu kurz. Neu wird ein Schaden als Sofortreaktion definiert, wenn er innert 72 Stunden nach einer behördlich angeordneten Präventionsmassnahme eintritt und wenn der Zusammenhang mit der Impfung glaubhaft nachgewiesen werden kann. Diese Änderung begrüßen wir sehr.

Weiter fordern wir eine Kommission aus Vertretern von Tierhaltern, Bildung, Veterinärmedizin und Verbänden, welche die zuständige Direktion bei der Beurteilung von Schäden berät. Die Kommission erachten wir als absolut zentral, damit man als Tierhalter und -halterin in Zukunft erneuten Missverständnissen oder einem gewissen Verwaltungsmechanismus nicht hilflos ausgeliefert ist.

Bei der Höhe der Tierhalterbeiträge begrüßen wir den Vorschlag der Gesundheitsdirektion, welcher von den aktuellen Beiträgen ausgeht und keine wesentlichen Änderungen vorsieht.

Für die konstruktive Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsdirektor und vor allem mit der Kantonstierärztin, Regula Vogel, bedanke ich mich an dieser Stelle sehr. Ich bin mir bewusst, dass Gesetze in der Umsetzung gewisse Spielräume offen lassen. Jedoch hoffe ich sehr, dass offensichtliche Missstände, wie sie nach der Blauzungenimpfung ignoriert wurden, in Zukunft offen und in wertschätzender Zusammenarbeit zwischen dem Veterinäramt und den Tierhaltern geklärt und Schäden ernsthaft untersucht werden.

In diesem Sinn sind wir für Eintreten. Teil B der Vorlage, die Motion 55/2007, kann aus unserer Sicht als erledigt abgeschrieben werden. Der Regierungsrat hat in seiner Antwort vom 6. Juni 2007 ausführlich dargelegt, wie die Finanzierung der Entschädigungen gewährleistet wird und wie sich das Verhältnis von Staatsgeldern und Tierhalterbeiträgen im Fall von Zürich zusammensetzt.

Silvia Seiz (SP, Zürich): Anlass für die Revision des Tierseuchengesetzes war 2008 und 2009 die Blauzungenkrankheit. Im Zusammenhang mit der obligatorischen Impfung gegen die Blauzungenkrankheit beklagten einige Tierhalterinnen und -halter Schäden an ihren Rinder- und Schafbeständen. Folge davon war, dass die Bauern staatliche Entschädigungen für auf Präventionsmassnahmen zurückzuführende Schäden verlangten. Bisher haben das eidgenössische und das kantonale Recht nur Entschädigungen vorgesehen und bezahlt, wenn die Tiere an der Seuche erkrankten und es dabei zu Tierverlusten kam. Verschiedene Vorstösse zum Thema wurden eingereicht. Der Regierungsrat hat den Handlungsbedarf ernst genommen und mit der Revision des Gesetzes einen Vorschlag präsentiert. Wie üblich konnten die Interessierten und Betroffenen mittels einer Vernehmlassung ihre Wünsche einbringen. Ein grosser Teil davon wurde in die regierungsrätliche Weisung aufgenommen. Dafür bedankte sich der Bauernverband beim Hearing in der Kommission.

Die neue Finanzierung, die die Tierhalterinnen und -halter an den Kosten für die Tierseuchenprävention mittels Tierhalterbeiträgen beteiligt, gab zu keinen grossen Diskussionen Anlass. Die Nachfrage in der Kommission zeigte, dass im Kanton Zürich die eingeforderten Tierhalterinnen- und Tierhalterbeiträge zu den tiefsten im Vergleich gehören. Mit dem neuen Gesetz wird der Tierseuchenfonds aufgehoben.

Die SP begrüsst es, dass im neuen Gesetz die Tierhalterinnen und -halter auch entschädigt werden, wenn nach einer obligatorischen Impfung ein Schaden entsteht. Wir sind aber dezidiert der Meinung, dass der Staat, der die Verluste mit Steuergeldern mitentschädigt, auch entscheidet, ob es sich um einen Schadenfall aufgrund einer Präventionsmassnahme handelt. Selbstverständlich tut er das nicht, indem er einen Finger in die Luft hebt, sondern mit wissenschaftlich und rechtlich anerkannten Methoden, die auch in anderen Kantonen angewendet werden. Bei uns Menschen, wenn ärztliche Fehler zu Schäden führen, wird auch nicht mit einer Kommission entschieden, sondern es kommt zu einem Rechtsgutachten und eventuell zu einem Gerichtsverfahren. Wenn mit Steuergeldern Entschädigungen finanziert werden, müssen sie auch die Kontrolle und die wissenschaftlich-rechtlich anerkannten Methoden für die Feststellung des Schadens akzeptieren.

Eine im Gesetz verankerte Kommission ist unnötig und verursacht einen erhöhten Verwaltungsaufwand und zusätzliche Kosten. Dieser

wird genau von Ihnen immer wieder kritisiert, aber hier, wenn es um die eigenen Interessen geht, gilt das nicht.

Ebenso unterstützt die SP bei Paragraf 8 den Vorschlag der Regierung, also den Minderheitsantrag. Eine Präzisierung des Begriffs der Sofortreaktionen ist bei den Präventionsmassnahmen nicht notwendig, da der Schaden nicht bewiesen, sondern nur lediglich glaubhaft dargelegt werden muss. Ich glaube nicht daran, dass wenn der Begriff differenzierter ist, die Entscheidung einfacher dargelegt werden kann, ob sich ein Schaden von einer Präventionsmassnahme her ableiten lässt. Auch hier muss mit wissenschaftlich-rechtlichen Methoden erklärbar sein, oder es muss mit Ausschlusskriterien begründet werden, ob ein entschädigungspflichtiger Schaden vorliegt.

Ich hoffe, es kommt gar nicht zu solchen Impf- und Präventionsschäden, denn heute werden die Bauern vom Bundesgesetz her nicht mehr zum Impfbatorium gezwungen. Der Krieg der Bauern mit dem Veterinäramt in Bezug auf die Blauzungenkrankheit oder andere Seuchen kann beigelegt werden. Das Misstrauen gegenüber dem Veterinäramt ist hier völlig verfehlt und erschwert die zukünftige Zusammenarbeit. Eine Kontrollinstanz hat es in sich, dass sie bei Fehlverhalten einschreitet und die gesetzlichen Vorgaben umsetzt. Das Veterinäramt hat eine grosse Verantwortung bezüglich des Tierverlusts, aber auch zugunsten der gesamten Bevölkerung im Kanton Zürich.

Die SP unterstützt den Minderheitsantrag. Dem Tierseuchengesetz stimmt sie zu.

Andreas Geistlich (FDP, Schlieren): Eine Revision des Tierseuchengesetzes war angezeigt, weil man den Tierhaltern entgegenkommen wollte und ihnen neu Folgeschäden von obligatorischen Impfungen vergüten möchte und weil der Tierseuchenfonds als Finanzierungsinstrument für die Tierseuchenbekämpfung überholt ist. Das wurde schon mehrfach erwähnt. So legte denn die Direktion bereits vor langer Zeit dazu eine ausgewogene Vorlage vor. Als erste Änderung wird der Tierseuchenfonds aufgehoben. Er wird durch sogenannte ordentliche Beiträge von Tierhaltern und der öffentlichen Hand im Verhältnis eins zu zwei ersetzt. Zudem können im Seuchenfall ausserordentliche Tierhalterbeiträge erhoben werden. Die Beteiligung der öffentlichen Hand an den ausserordentlichen Tierhalterbeiträgen hängt dann davon ab, wie stark die Betroffenheit und wie gross das Risikopotenzial der aktuellen Situation sind. Das macht Sinn, denn logischerweise bedeu-

ten unterschiedliche Seuchen auch unterschiedliche Gefahrenpotenziale. Sie erfordern auch unterschiedliche Massnahmen.

Als zweite Änderung können neu Schadenersatzzahlungen bei Nebenreaktionen von obligatorischen Impfungen gesprochen werden, sofern diese glaubhaft auf die Impfung zurückzuführen sind. Auch hier sah die Vorlage des Regierungsrates eine pragmatische Lösung vor. Die unerwünschten Nebenwirkungen müssen glaubhaft auf die Impfung zurückzuführen sein und von einem Tierarzt beurteilt werden. Dann werden sie entschädigt. Zur Anwendung kommt hier eine praktikable Lösung. Das ist im Veterinärbereich wichtig. Es muss immer alles sehr praktikabel sein, das heisst eine auf Feld, Wiese und Hof umsetzbare Beurteilung, welche sich an klaren Symptomen orientiert und ein einfaches Ausschlussverfahren anwendet. So kann mit vertretbarem Aufwand ein Zusammenhang zwischen Impfung und Reaktion festgestellt oder ausgeschlossen werden. Das wiederum bedeutet, dass nur klare und vor allem innert nützlicher Frist gemeldete Reaktionen zu einer Entschädigung zugelassen werden können. In der Vorlage sprach man deshalb von Sofortreaktionen. So weit – so gut.

Während der Kommissionsarbeit hat sich dann aber mehr und mehr die Idee verbreitet, dass man ins Gesetz nicht allein den Begriff der Sofortreaktion schreiben sollte, sondern weiter gefasst die nicht ganz einfachen Begriffe anaphylaktische Sofortreaktion und zytotoxische Reaktion, natürlich um Schäden in beiden Gruppen zur Vergütung zuzulassen.

Nun ist das vor allem mit den zytotoxischen Reaktionen so eine Sache, denn sie haben sehr unterschiedliche Ausprägungen. Sie können klar sein und wie eine Sofortreaktion beurteilt und entsprechend vergütet werden. Sie können aber auch verzögert auftreten und diffus sein. Letztere Formen von Typ-2-Reaktionen sind auch sehr schwer zu fassen im befürwortenden wie im ablehnenden Sinn. Gerne werden dann unerklärliche Phänomene bei einem Tier als solche Typ-2-Reaktionen betrachtet, was zu unsäglichen und aufreibenden Diskussionen führt. Man ist deshalb in der Kommission den Bauern entgegengekommen und hat die Beurteilungsfrist für Reaktionen nach Impfungen von 24 auf 72 Stunden ausgeweitet. Aber das hat offenbar nicht ausgereicht, um das Anliegen zu befriedigen. Im Gegenteil, um den verantwortlichen Behörden bei der Beurteilung von Impfschäden unter die Arme zu greifen, kam in der KSSG die Idee auf, dass eine neu zu bildende, zusätzliche Kommission, quasi eine Härtefallkom-

mission, ins Gesetz zu schreiben sei. Diese Kommission – wohl das Pünktchen auf dem i – soll besetzt werden unter anderem auch mit Interessenvertretern. Beide Ideen – erlauben Sie mir den Vergleich an dieser Stelle – haben sich in der Kommission ausgebreitet wie eine Tierseuche in einem ungeimpften Bestand und sind letztlich zu knappen Mehrheitsanträgen geworden.

Für uns Freisinnige sind das keine guten Anpassungen gewesen. Für uns war schon die regierungsrätliche Vorlage ein Kompromiss, insofern als diese Subventionen vorsieht, wo eigentlich der Markt spielen und der Verbraucher zahlen sollte. Betriebswirtschaftlich gesprochen übernimmt nun mit dem neuen Gesetz die öffentliche Hand doch die Produktionsausfälle der Fleisch- und der Milchwirtschaft.

Die FDP konnte diesen versteckten Subventionen in der regierungsrätlichen Vorlage nur mit grosser Mühe zustimmen und auch nur deshalb, weil sie im Zusammenhang mit einem Impfzwang, also quasi in einem volkswirtschaftlichen Kontext gesprochen werden. Wenn nun aber aus diesem ursprünglichen Kompromiss ein Fass ohne Boden wird, wenn die Ausdehnung der Frist auf 72 Stunden nicht ausreicht, wenn mit endlosen Abklärungen und teuren Tests für zytotoxische Reaktionen zu rechnen ist und wenn sich epische Diskussionen auf den Bauernhöfen um Entschädigungen mit einer Kommission aus Interessenvertretern abzeichnen, dann sagen wir, das gehe zu weit. Das war nicht im Sinne des Erfinders. Das ist Bürokratie pur. Es kann doch nicht sein, dass Private und Interessenvertreter in medizinischen Grauzonen mitbefinden über Schadenszahlungen, welche dann grösstenteils durch den Staat beglichen werden.

Deshalb unterstützen wir die beiden Minderheitsanträge und halten an der Version des Regierungsrates fest, welche vor allem eine praktikable und definitiv auch eine günstigere Variante ist. Wir sind für Eintreten auf das Gesetz.

Ornella Ferro (Grüne, Uster): Das revidierte Tierseuchengesetz bringt einige gewichtige Verbesserungen, die wir begrüßen. Neu werden zum Beispiel Tierverluste entgolten, die wegen staatlich angeordneter Impfungen entstehen. Bisher war dies nicht der Fall. Einzig Tierverluste, die durch Seuchen entstanden, wurden entschädigt. Blossse Leistungseinbussen wie zum Beispiel verminderte Milchleistung werden weiterhin nicht entschädigt, da der Nachweis nach dem Zusammenhang mit der Impfung kaum in einem vernünftigen Aufwand

erbracht werden kann. Herausstreichen möchte ich, dass der Zusammenhang zwischen der Impfung und dem Schaden nur glaubhaft gemacht werden muss, damit eine Entschädigung erfolgen kann. Die ursprüngliche Vorlage sah noch vor, dass dafür der entsprechende Nachweis erbracht werden muss. Das ist ein grosses Entgegenkommen an die Tierhalterinnen und -halter, wird damit der Spielraum für den Nachweis von Schäden an Tieren doch um einiges flexibler. Der Tierseuchenfonds wird aufgelöst, hat er doch den eigentlichen Zweck, die Finanzierung der Tierseuchenbekämpfung nur zu einem kleinen Teil erfüllt. Der Grossteil der Finanzierung ging schon bisher zulasten des Betriebsbudgets des Veterinäramtes. Die Transparenz der Geldflüsse, damit meine ich, was mit den Beiträgen der Tierhalterinnen finanziert wird, ist in Paragraph 13, Zweckbindung, festgeschrieben. Über die Verwendung wird regelmässig Bericht erstattet.

Sie haben ein ausgewogenes, zweckmässiges Gesetz vor sich, das einige Verbesserungen zum bisherigen vorsieht. Die Mitglieder der KSSG haben sich mit dem Gesetz vertieft auseinandergesetzt. Das Für und Wider von Änderungsanträgen wurde ausführlichst diskutiert.

Für die Grüne Fraktion ist die Annahme von Paragraph 8, wie er in der Vorlage festgelegt ist, entscheidend. Ich werde mich an entsprechender Stelle zu den Minderheitsanträgen äussern.

Die Grüne Fraktion wird das revidierte Tierseuchengesetz in der vorliegenden Form annehmen und bittet Sie, dasselbe zu tun. Ich danke Ihnen für die Unterstützung.

Cyrrill von Planta (GLP, Zürich): Wir Grünliberale halten das revidierte Tierseuchengesetz für eine sinnvolle Anpassung der bisherigen Regelungen im Tierseuchenbereich. Wir lehnen den ersten Minderheitsantrag ab und stimmen dem zweiten Minderheitsantrag zu. Über den Hauptteil der Vorlage wurde bereits viel gesagt. Die Kommission war sich hier auch einig. Ich werde mich deshalb nur zu den Minderheitsanträgen äussern.

Zum ersten Minderheitsantrag: Wir haben Verständnis für diesen Antrag und sehen ein, dass die regierungsrätliche Formulierung eigentlich ausreichen würde. Man könnte sogar sagen, dass Formulierungen wie anaphylaktische Sofortreaktionen und zytotoxische Reaktionen eher in einem Weisungstext zu erwarten wären anstatt in einem Gesetz. Nichtsdestotrotz scheint uns diese Formulierung sinnvoll. Sie

bedeutet inhaltlich keine Ausweitung der Entschädigungspflicht und wurde von den Vertretern der Tierhalter, die die eigentlichen Betroffenen dieses Gesetzes sind, so gewünscht. Diesem Wunsch nachzukommen, scheint uns sinnvoll und ist uns die paar Extrabuchstaben im Gesetz wert.

Zum zweiten Minderheitsantrag, den wir unterstützen werden, werde ich mich in der Detaildebatte äussern.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Eine Zangengeburt – das überarbeitete Tierseuchengesetz steht endlich vor dem Abschluss. Lange haben wir in der Kommission bereits in der Vernehmlassung über Sofortreaktionen, über Anaphylaxien und über zytotoxische Reaktionen gesprochen und welche Reaktion wann in Zusammenhang mit einer angeordneten, vorsorglichen Massnahme stehen kann.

Neben diesen rein technischen und wissenschaftlichen Überlegungen ging es auch um Emotionen und Betroffenheit, vorwiegend um das Gefühl, sich nicht verstanden zu fühlen. Wir schreiben Gesetze für Menschen. Wir schreiben Gesetze für Betroffene. Wenn sich die Betroffenen durch diese Gesetze nicht verstanden fühlen, wenn diese Betroffenen der vielleicht harten oder überkorrekten Ausführung des Gesetzes durch die Verwaltung nicht über den Weg trauen, dann bleibt uns eigentlich nur eines: entweder die Verwaltung auszutauschen oder das Gesetz entsprechend anzupassen. Gerade dies macht unsere Demokratie so interessant, dass wir nämlich immer wieder danach trachten, sowohl im Parlament wie auch in Volksentscheidungen, die Allmacht der Verwaltung oder auch der Exekutive, wenn diese auch nur empfunden ist, zu limitieren. Damit ist bereits alles gesagt.

Die CVP unterstützt die zusätzliche Nennung der zytotoxischen Reaktionen, auch wenn ich als Apotheker sehr wohl weiss, dass hier eine Kausalität zu vorsorglichen Massnahmen, sprich zu Impfungen sehr schwer nachzuweisen ist.

Die CVP unterstützt die Forderung, eine Kommission einzusetzen. Ich präzisiere hier, eine beratende Kommission einzusetzen, auch wenn wir uns bewusst sind, würden wir jedem behördlichen Vollzug eine Kommission zur Seite stellen, wäre wohl dieser Vollzug über unsere Verwaltung nicht mehr möglich. Aber wir machen dies nur im Bereich der vorsorglich angeordneten Massnahmen von Massenimpfungen.

Es geht wie bereits erläutert um die Betroffenen, um Bauern, um Tierzüchter, die sich vor einem Gesetzesvollzug fürchten, wie er in den letzten Jahren von unserer Behörde oder auch von der Exekutive praktiziert wurde. Ob wir bei diesem Antrag von einer «Lex Vogel» (*Kantonstierärztin Regula Vogel*) sprechen mögen, überlasse ich Ihrem Urteil. Womit bereits auch zu den zwei nachfolgenden Geschäften alles gesagt sei, weitere Zugeständnisse werden wir seitens der CVP nicht machen. Wir werden in den zwei nachfolgenden Geschäften gefordert. Wir werden der Schaffung einer allumfassenden, gesetzvollziehenden Tierschutzkommission, gewählt durch den Kantonsrat, nicht zustimmen. Es wäre dann eine fachliche Kommission. Wir haben heute Morgen sehr wohl über fachliche Kommissionen gesprochen, aber in der Motion wird gefordert, gewählt durch den Kantonsrat.

Liebe Tierzüchterinnen und -züchter, liebe Bauern, eine beratende und alleinige Kommission beschränkt für die vorsorglich angeordneten Massnahmen muss im Verständnis der CVP reichen. Mehr liegt aus vollzugstechnischen Gründen nicht drin.

Wir werden die zwei Anträge der Kommission unterstützen.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Wenn man Andreas Geistlich zugehört hat, hätte man meinen können, wir sprechen heute über neue Subventionsvorlagen für Tierhalter und Landwirte. Dem ist aber nicht so. Es geht um das kantonale Tierseuchengesetz. Von einer Tierseuche spricht man, wenn ein Krankheitserreger bei einem Tier eine übertragbare und sich schnell verbreitende Krankheit hervorruft. Eine Tierseuche birgt vielfältige Gefahren. Als erstes bedeutet es für das betroffene Tier eine Einschränkung seiner Lebensqualität, Leid, Schmerz und oft Tod. Für den Tierhalter bedeutet eine Tierseuche meist den Verlust eines Tiers oder gar eines ganzen Tierbestands. Einige Tierseuchen stellen auch für uns Menschen eine direkte Bedrohung dar. Es besteht das Risiko einer Zoonose, also der Gefahr, dass der Krankheitserreger vom Tier auf den Menschen überspringt. Gegenwärtig sind weltweit rund 200 Krankheitserreger bekannt, welche vom Tier auf den Menschen und umgekehrt übertragen werden können. Tierseuchen bergen grosse Gefahren. Aus diesem Grund begrüsst die EVP die Einführung eines kantonalen Tierseuchengesetzes. Dieses Gesetz ermöglicht es dem Kanton im Fall einer Tierseuche, dass rasch und effektiv die nötigen Massnahmen angeordnet und getroffen werden können. Damit

werden die gesunden Tierbestände geschützt, aber auch die Bevölkerung im Allgemeinen.

In Anbetracht der Gefahr einer möglichen Zoonose und des grossen Schadenausmasses sind wir der Meinung, dass Bund und Kanton im Ereignisfall Präventionsmassnahmen wie zum Beispiel Zwangsimpfungen auch gegen den ausdrücklichen Willen der Tierhalter anordnen und durchführen können müssen. Dass ein solcher Entscheid ein tiefer Einschnitt in die Privatsphäre der Tierhalter bedeutet und dass ein solcher Schritt nur im extremsten Fall der Fälle angeordnet werden darf, ist wohl selbstverständlich. Der grosse Streitpunkt in diesem Gesetz wird nun Paragraf 8 sein. Wenn wir für uns ein Medikament einnehmen, heisst es jeweils auf der Verpackung: «Zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.» Auch angeordnete Präventionsmassnahmen wie Zwangsimpfungen können Risiken und Nebenwirkungen haben.

Im Gegensatz zur Kommissionsminderheit vertritt die EVP die Meinung, dass die Position der betroffenen Tierhalter gestärkt werden muss und dies nicht zuletzt auch nach den Erfahrungen im Zusammenhang mit der Impfkampagne gegen die Blauzungenkrankheit. Die Zeitdauer für die Sofortreaktion bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen soll auf 72 Stunden gesetzt werden. Allergische Reaktionen des Typs 1 und 2 sollen ohne Diskussionen entschädigt werden, wenn sie im Zusammenhang mit der Impfkampagne stehen. Sehr erstaunt waren wir über die Haltung der Regierung bei der Frage nach einer Fachkommission für Impfschäden. Bei unzähligen Gelegenheiten hat uns der Gesundheitsdirektor immer wieder darauf hingewiesen, dass der Regierungsrat nicht gleichzeitig befehlen, vollziehen, kontrollieren, finanzieren und beurteilen könne. Er spricht dann jeweils von der Corporate Governance, die eingehalten werden müsse. Doch ausgerechnet beim Tierseuchengesetz soll diese nicht gelten. Es ist aber die gleiche Direktion, welche Präventionsmassnahmen anordnet, über deren Durchführung wacht und anschliessend über die Entschädigung von Impfschäden entscheidet. Hier hätten wir uns für einmal wirklich eine Gewaltentrennung gewünscht, denn die Beurteilung von Impfschäden, das sind doch komplexere und anspruchsvollere Vorgänge als etwa der Entscheid, ob eine Parkbusse jetzt gerechtfertigt sei oder nicht. Die Einsetzung einer beratenden Fachkommission aus Vertretern von Tierhaltern, Veterinärmedizinern und Fachverbänden bedeutet für uns wenigstens die Light-Version einer Gewaltentrennung.

Andreas Geistlich hat gesagt, im Laufe der Diskussion hätte der Tierseuchenvirus in der KSSG Einzug gehalten. Man könne auch sagen, es waren die Vernunft und der Realitätssinn, die eine Mehrheit geschaffen haben für die jetzige Vorlage.

Für uns liegt nun ein vernünftiges Gesetz vor, das der Realität entspricht. Wir werden in allen strittigen Punkten die KSSG unterstützen.

Verena Albrecht (BDP, Dietlikon): Wenn ich als BDP-Vertreterin mich zu Wort melden darf, dann ist meist schon alles und in vielen Worten gesagt. Ich werde darum auch dieses Mal meine Redezeit bei weitem nicht ausnützen.

Wir haben in der BDP versucht, mit unserem bäuerlichen Gewerbe und anderen interessierten und erfahrenen Leuten uns ein Bild über das neue Gesetz zu machen. Ich habe bis anhin im Rat gehört, dass niemand das Gesetz als schlecht abtut. Im Gegenteil, alle finde es ein gutes Gesetz. Die Punkte, die unter Paragraf 8 zu erwähnen sind, werden wir von der BDP nicht unterstützen, weil wir der Meinung sind, sie sind nicht in diesem Sinn notwendig.

Michael Welz (EDU, Oberembrach): Das vorliegende Tierseuchengesetz ist ein Schritt in die richtige Richtung. Unser Gesundheitsdirektor hat eine gute Vorlage erarbeitet. Die Kommission hat diese verbessert und praxistauglich gemacht. Auch begrüsst die EDU und möchte sich bei unserem Gesundheitsdirektor bedanken, dass er sein Versprechen, welches er bei der Beratung meiner Parlamentarischen Initiative aus dem Jahr 2009 bezüglich einer Entschädigungsmöglichkeit aufgrund von Tierverlusten bei angeordneten Massnahmen wahr gemacht und nun ins Gesetz aufgenommen hat.

Die EDU wird beide Minderheitsanträge ablehnen. Wir begrüssen, dass bei besonderen Massnahmen oder bei Tierseuchen mit negativen Vorkommnissen wie Tierschäden nicht erst auf politischen Druck hin eine Fachgruppe zur Beurteilung eingesetzt wird, sondern diese im Gesetz festgeschrieben ist. Es ist auch richtig, dass diese Fachgruppe bei einer Massnahme gegen eine Tierseuche eingesetzt wird, um allfällige Zusammenhänge zwischen Impfung, Seuche und Schadenvergütung zu beurteilen. Diese Fachgruppe ist kostengünstiger, praxistauglicher und unbürokratischer, insbesondere dort, wo teure Untersuchungen nicht zielführend, schwierig oder unmöglich sind.

Andreas Geistlich, Sie haben gerade das Gegenteil gesagt als ich. Ich war in der seinerzeitigen Fachgruppe, die die Blauzungenvorkommnisse untersuchen musste. Sämtliche Mitglieder, welche nicht eine kantonale Anstellung hatten, erhielten vom Kanton keinen Rappen Entschädigung. Somit kann diese Fachgruppe auch kostengünstig realisiert werden. Es sind Branchenvertreter darin aus den verschiedenen Branchen, wie sie nun im Gesetz vorliegen.

In diesem Sinn wird die EDU dem neuen Tierseuchengesetz zustimmen.

Willy Haderer (SVP, Unterengstringen): Schon zu einem früheren Zeitpunkt hat sich die KSSG intensiv mit dieser Problematik der Tiereschäden bei Präventionsmassnahmen auseinandergesetzt. Die intensiven Diskussionen haben dann auch dazu geführt, dass der Regierungsrat die heute vorliegende Vorlage gebracht hat. Meine erste Reaktion darauf war, die Regierung hat das kapiert und aufgenommen, was nötig ist, und hat einen vernünftigen Vorschlag ausgearbeitet. Als wir dann aber feststellen mussten, dass ein grosses Misstrauen seitens der Bauern vorhanden und nicht wegzudiskutieren war, haben wir nochmals eine längere Verhandlungsrunde einschieben müssen. Das hat dann zu den wenigen Korrekturen geführt, wie sie heute von der Mehrheit der Kommission beschlossen wurden.

Ich bitte Sie, das Vertrauen, das damit geschaffen wurde, zu bestärken, denn so kann das Gesetz auch von denjenigen bejaht werden, die es anwenden müssen und die von ihm betroffen werden. Bitte verhelfen Sie der Mehrheitsmeinung zum Durchbruch. Dann haben wir ein Gesetz geschaffen, das praxistauglich ist und wieder Vertrauen zwischen der Verwaltung und den Bauern herstellt.

Hans Frei (SVP, Regensdorf): Erlauben Sie mir kurz eine Stellungnahme aus Sicht des Bauernverbands. Wir danken vorab, dass wir uns hier vernehmen lassen konnten, dass wir mit diesem Tierseuchengesetz auf weiten Teilen einverstanden sind und sehen, dass es notwendig ist, diese gesetzlichen Anpassungen zu machen. Ich versichere Ihnen, dass die jüngsten Ereignisse aus dem Thema der Impfkampagnen tatsächlich unsere Basis aufgewühlt haben und hier ein höherer Handlungsbedarf gewichtet wurde. Vor allem ist damit auch verbunden, dass tatsächlich mehr Fingerspitzengefühl an den Tag gelegt wird, wie wir bei solchen Situationen umzugehen haben.

In diesem Sinn unterstützen wir die Vorarbeiten, die in der Kommission gemacht wurden. Erlauben Sie mir aber eine Bemerkung an die Adresse des Vorredners, Andreas Geistlich. Wenn dieses Kapitel einfach abgeschmettert wird unter dem Thema, dass hier eine weitere Subvention fliessen soll, dann muss ich schon etwas klarstellen. Wenn etwas in diesem Tierseuchengesetz klar geregelt wird, ist es das, dass alle Tierhalter eingeladen werden, ihren Beitrag dazu zu leisten, dass hier auch Kosten gedeckt werden können und die Solidarität unter den Tierhaltern im Vordergrund steht. Das ist der Ansatz, dass wir das auch rechtfertigen können. Was da ausserordentlich passieren kann, ist uns bewusst, dass es hohe Folgeschäden haben kann. Das ist aber nicht einfach ein fahrlässiges Handeln, sondern es ist ein Umstand, den wir heute akzeptieren müssen, dass im Thema Veterinärmedizin tatsächlich grössere Schwierigkeiten vorhanden sind als vielleicht noch bis vor Jahren.

Ich danke Ihnen, wenn Sie den Antrag der Kommission unterstützen.

Urs Hans (Grüne, Turbenthal): Ich möchte einige Sachen richtigstellen. Silvia Seiz hat gesagt, dass es bisher kein Gesetz gab, um uns Bauern zu entschädigen. Das stimmt absolut nicht. In Artikel 32b des eidgenössischen Tierseuchengesetzes stand, dass behördlich angeordnete Massnahmen entschädigt werden können. Das stand und steht immer noch im Gesetz. Das wurde per Verordnung im Vorfeld der Blauzungenkrankheit ausser Kraft gesetzt. Alle Aussagen, welche besagten, dass keine rechtliche Grundlage besteht, sind falsch.

Zu Andreas Geistlich: Pragmatische Lösungen mit einem einfachen Ausschlussverfahren bestanden in unseren Augen nicht. Wir Bauern haben erlebt, dass die Veterinäre praktisch nichts dokumentiert haben. Das war sehr praktisch für jene, die das angeordnet haben. Bei einer

Zwangsimpfung ist der Wettbewerb total ausgeschaltet. Sie sind in der Wirtschaftspartei, null Wettbewerb. Wir wurden gezwungen. Alle, die nicht geimpft haben, hatten keine Schäden auch nicht von der Krankheit. Also sollen doch jene bezahlen, welche die Schäden verursacht haben. Das waren die Ärzte, angefangen beim Bundesamt für Veterinärwesen und im Vollzug das Kantonale Veterinärwesen.

Markus Schaaf hat es sehr gut gesagt. Er hat die Packungsbeilagen erwähnt. Auf allen Packungsbeilagen von allen Impfstoffen, welche verwendet wurden, stand zu lesen: Dieser Impfstoff ist nicht getestet bezüglich Trächtigkeit und laktierender Tiere. Natürlich war das auf Englisch. Kein Tierarzt hat es gelesen. Wir Bauern haben es dann gelesen. Stellen Sie sich vor, das Eingeständnis der Firmen ist von Anfang da. Es wurde nicht getestet. Die Verwaltung hat uns glauben gemacht, es sei getestet gewesen. Ich will das jetzt nicht kommentieren. Das ist eine Unverschämtheit.

Weshalb brauchen wir eine unabhängige Fachkommission zur Erhebung von Schäden durch von Behörden angeordnete Impfungen? Erstens, dass die Bauern ohne Angst vor Repressionen ihre Schäden schnell melden können. Zweitens, damit diese unverzüglich untersucht, dokumentiert und bei Langzeitschäden, eben den zytotoxischen, intensiv begleitet werden können, dass wir nicht alleine gelassen werden mit Tieren, die irgendwann nach drei Monaten absterben und ganz klar innere Organschäden haben oder Aborte oder Mumien zu Tage kommen, wo ganz klar der Impfzeitpunkt ersichtlich ist. Drittens, dass die Entschädigungsfrage künftig fair geregelt wird und nicht jene Instanz es regelt, welche die Impfung zu verantworten oder die Impfstoffe nicht getestet hat. Weshalb brauchen wir die Entschädigung von zum Teil tödlichen anaphylaktischen Sofortreaktionen und auch eine Entschädigung von zytotoxischen Langzeitimpfreaktionen mit vielen Schlachtungen und Abgängen im Nachhinein? Den Schaden trugen die Bauern.

In diesem Sinn bin ich froh, wie die Debatte jetzt läuft. Es ist eben nicht ein unerwünschter Virus aufgetreten, sondern die Leute haben dazu gelernt. Ich hoffe, dass alle diese Vorlage jetzt unterstützen.

Andreas Geistlich (FDP, Schlieren), spricht zum zweiten Mal: Zu Hans Frei: Mich stört nicht per se, dass es hier um Subventionen oder Unterstützungen geht. Ich habe gesagt, Tierhalter bezahlen einen Teil, die öffentliche Hand bezahlt zwei Teile. Mich stört, dass in der Kommission Interessenvertreter darüber befinden sollen, ob diese subventionierten Beiträge ausbezahlt werden sollen oder nicht.

Zu Lorenz Schmid, den ich sagen gehört habe, wir machen dieses Gesetz für Menschen. Da bin ich nicht ganz einverstanden. Wir machen dieses Gesetz gegen Tierseuchen und somit für die Lebensmittelsicherheit. Diese ist natürlich im Interesse der Menschen, genauso wie im Interesse der Produzenten, also der Landwirtschaft, der nachgelagerten Betriebe des Handels und so weiter. Das ist aber nicht das, was Sie meinen. Sie wollen ein Wohlfühlgesetz schaffen. Sie wollen vermutlich so etwas Ähnliches wie eine Denkkettelpolitik betreiben. Das ist sehr schade. Tierseuchen zu bekämpfen, das ist wie Krieg führen. Jeder, der schon eine Keulung miterlebt hat, weiss, wovon ich spreche. Das ist nichts Lustiges. Es verursacht nicht nur Schäden bei den Bauern, sondern es führt zu immensen Imageschäden für die ganze Branche. Da ist eine Zwangsimpfung viel das geringere Übel, auch mit Nebenreaktionen.

Wir befinden uns in einer Zeit mit einem vereinfachten internationalen Verkehr von Tieren und von tierischen Produkten. Umso mehr braucht es übergeordnete nationale und internationale Strategien bei der Bekämpfung und der Prävention, die durch unsere lokalen Behörden einfach umgesetzt werden müssen. Ich verstehe nicht, warum da ein Bashing betrieben wird bei unseren lokalen Personen, die eigentlich machen, was man aus internationalen und nationalen Gegebenheiten von ihnen verlangt. Es ist für mich selbstredend, dass der Schlag des Tierarztes, die Personen, die das umsetzen und zupacken müssen, hemdsärmelige Leute sind. Ich habe vorhin erwähnt, worum es in diesem Beruf geht. Wenn Fehler gemacht worden sind, dann sollte man auch in der Lage sein, einen Strich darunter zu ziehen und vorwärtszuschauen. Eine Kommission bringt in den Diskussionen um die Nebenwirkungen keine neuen Erkenntnisse. Dafür haben wir die Fachbehörden. Die sind gut genug. Ich werde beim Minderheitsantrag nochmals kurz resümieren.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Auslöser dieser Vorlage waren Parlamentarische Initiativen, Motionen und auch die bekannten Konsequenzen aus der Blauzungenimpfung. Das wissen Sie. Ich bin der Meinung, dass das Veterinäramt die Einwendungen, die Beschwerden, die Vorbringen ernst genommen und rasch reagiert hat mit einer Vernehmlassungsvorlage, die weitherum beurteilt wurde und deren Erkenntnisse in die Vorlage eingeflossen sind. Es sind drei Bereiche, die mit einem an sich bewährten Tierseuchengesetz noch betroffen sind und geändert werden. Es ist die Frage der Schadenersatzpflicht im Zusammenhang mit Präventionshandlungen – darauf komme ich noch zurück –, die Höhe und Art der Beitragsleistung der Tierhalter und letztlich die Abschaffung des Tierseuchenfonds. Zwei dieser drei Bereiche sind offensichtlich völlig unbestritten.

Zur Frage der Ausgestaltung der Schadenersatzpflicht bei Präventionshandlungen gestatten Sie mir noch drei Bemerkungen. Die Ausgangslage hat sich dadurch wesentlich verändert, dass es sich mindestens bei der Blauzungen-Impfung, aber auch bei anderen wohl künftig nicht mehr um eine behördlich angeordnete Massnahme handelt, sondern dass der Impfzwang weggefallen ist. Das wird den Anwendungsbereich dieser Bestimmung Paragraf 8 wesentlich verändern; ein eingeschränkter Anwendungsbereich also nur, wo all diese Punkte überhaupt noch zur Diskussion kommen.

Ein ganz wesentlicher Punkt – darauf haben Sie auch hingewiesen – ist die ledigliche Glaubhaftmachung der Schäden, die anstelle eines Nachweises verlangt wird. Das spricht für Praktikabilität, aber auch für ein Vertrauen, das in diejenigen, die einen angeblichen Schaden erleiden, gesetzt wird. Das ist meines Erachtens offen und wertschätzend, also genau das, was Sie in diesem durchwegs als ausgewogen und zweckmässig beurteilten Gesetz erwarten. Neben der lediglichen Glaubhaftmachung und der Einschränkung des Anwendungsbereichs überhaupt ist auch darauf hinzuweisen, dass Schäden nur dann beurteilt werden, wenn sie auch tierärztlich erfasst sind. In jedem Fall ist der Tierhalter gehalten, einen Tierarzt beizuziehen. Paragraf 8 Absatz 2 verlangt die tierärztliche Beurteilung und damit ist auch Garantie geboten, dass nicht nur staatliche Willkür und behördliches Missfallen ausschlaggebend sein können, sondern eine Fachmeinung zum Tragen kommt in Form der tierärztlichen Beurteilung.

Wenn Sie schliesslich die Kommission einsetzen möchten zur Beurteilung der aufgeworfenen Fragen, dann hat das nichts mit vernachlässigten Corporate-Governance-Überlegungen zu tun. Die spielen da überhaupt nicht. Es ist vielmehr so, dass der Vollzug von Gesetzeshandlungen auch zur Aufgabe der Verwaltung gehört. Er ist die Regel und nicht die Ausnahme. Es gibt neben diesen Bereichen der eigenen Direktion aus dem Veterinäramt – Sie können auch die Lebensmittelkontrolle oder das kantonale Labor in diesen Bereich zählen – auch in vielen anderen Gebieten zum Beispiel bei der Durchsetzung der Bestimmungen zur Brandsicherheit, also der Feuerpolizei, bei der Erteilung von Führerscheinen zum Autofahren, aber auch bei der Überwachung von Bauausführungen, beispielsweise beim Hochbauamt Bereiche, in denen die Betroffenen nicht jederzeit mit den angeordneten Vollzugs-handlungen einverstanden sind und es ab und zu einen gewissen Ärger gibt. Deshalb kann in all diesen Bereichen nicht der Vollzug der Verwaltung durch ein zusätzliches Gremium quasi abgeschwächt oder ergänzt werden. Ärger rechtfertigt nicht an jeder Stelle die Einsetzung zusätzlicher Kommissionen. Das bitte ich Sie zu bedenken, wenn Sie die Minderheitsanträge beraten und sich in diesem speziellen Fall zu dieser Sonderlösung entschliessen und wenn Sie damit nicht Tür und Tor öffnen möchten, dass Sie die Verwaltung schliesslich durch derartige Gremien ergänzen müssen.

Ich freue mich, wenn Sie auf das Gesetz eintreten und es in seiner Hauptstossrichtung, insbesondere in den beiden unbestrittenen Bereichen der Anpassung der Gebühren durch die Tierhalter und der Abschaffung des Fonds unterstützen.

Eintreten

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

Detailberatung

Titel und Ingress

Keine Bemerkungen; genehmigt.

I.

1. Abschnitt: Einleitung

Keine Bemerkungen; genehmigt.

2. Abschnitt: Prävention und Bekämpfung von Tierseuchen

A. allgemeine Bestimmungen

B. Umgang mit tierischen Nebenprodukten

Keine Bemerkungen; genehmigt.

C. Entschädigungen und Kostenübernahme

§ 8, *Entschädigungen, a. Grundsatz*

Minderheitsantrag zu Abs. 1 lit. a von Andreas Geistlich, Angelo Barrile, Barbara Bussmann (in Vertretung von Erika Ziltener), Linda Camenisch, Silvia Seiz und Cyrill von Planta

a. bei Tierverlusten und Aborten sowie bei tierärztlich zu behandelnden Sofortreaktionen, sofern ein Zusammenhang mit den behördlich angeordneten Präventionsmassnahmen glaubhaft ist.

Andreas Geistlich (FDP, Schlieren): Ich habe mein Pulver schon im Eintretensvotum verschossen. Ich kann mich in dem Fall kurz fassen.

Als erstes gebe ich meiner Enttäuschung Ausdruck, dass sich die GLP von diesem Minderheitsantrag abwendet. Ich bitte Sie nochmals, Folgendes zu bedenken: Wir sollten wirklich nicht die diagnoseorientierten Begriffe des anaphylaktischen Schocks und der zytotoxischen Reaktion ins Gesetz schreiben, sondern die symptomorientierten und somit die praxiserprobten Sofortreaktionen. Das ist an der Front einfacher zu handhaben. Es schafft klare Verhältnisse. Zudem brauchen wir dann auch keine Kommission, welche sich um die Interpretation der Begriffe und der Beurteilung der Fälle kümmert.

Ich danke Ihnen, wenn Sie den Minderheitsantrag unterstützen.

Ornella Ferro (Grüne, Uster): Mein Pulver habe ich noch aufgespart. Es ist eine Tatsache, dass es verschiedene Formen von allergischen Reaktionen auf Impfungen gibt. Die Entschädigungen bei Zwangsimpfungen auf Sofortreaktionen zu begrenzen, ist zu eng gefasst und

entspricht nicht der veterinärmedizinischen Realität, zum einen weil zytotoxische Reaktionen sofort oder eben später, also auch später als 72 Stunden nach der Impfung erfolgen können, also oft auch zu einem späteren Zeitpunkt als anaphylaktische Reaktionen. Wenn nun argumentiert wird, unter Sofortreaktionen seien auch zytotoxische Reaktionen einbezogen, die innerhalb von 72 Stunden gemeldet werden müssen, greift dies nun mal einfach zeitlich zu kurz. Zum anderen laufen nach einer Impfung im Tier verschiedene Reaktionen ab. Anaphylaktische Sofortreaktionen unterscheiden sich von zytotoxischen Reaktionen. Es ist schwierig nachzuvollziehen, dass daraus entstehende Schäden nicht entgolten werden, weil es schwierig sei, den Nachweis durch die Ausschlussdiagnostik zu erbringen. Bei der Blauzungenimpfung entsprachen viele Schäden an Tieren der zytotoxischen Reaktion mit bleibenden Organschäden, späten Aborten und Stoffwechselproblemen. Die Tiere verendeten oder mussten geschlachtet werden. Den Schaden hatten die Bauern zu tragen.

Deshalb wird die Grüne Fraktion an der Gesetzesvorlage festhalten und den Minderheitsantrag ablehnen. Ich danke Ihnen, wenn Sie uns unterstützen.

Abstimmung

Der Minderheitsantrag Andreas Geistlich wird dem Antrag der Kommission gegenübergestellt. Der Kantonsrat stimmt mit 114 : 46 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) dem Antrag der Kommission zu.

§ 8 Abs. 2 und 3

Keine Bemerkungen; genehmigt.

§ 8 Abs. 4

Minderheitsantrag zu Abs. 4 von Cyrill von Planta, Angelo Barrile, Barbara Bussmann (in Vertretung von Erika Ziltener), Linda Camenisch, Andreas Geistlich, Eva Gutmann und Silvia Seiz

Abs. 4 streichen.

Cyrill von Planta (GLP, Zürich): Damit Andreas Geistlich nicht traurig nach Hause gehen muss, werden wir ihn in diesem Minderheitsantrag unterstützen.

Wie Andreas Geistlich schon verschiedentlich ausformuliert hat, sind wir der Ansicht, dass eine Tierseuche eine sehr gravierende Sache ist. Es ist bereits das Wort «Krieg» gefallen. Ich weiss nicht, ob wir in der Formulierung so weit gehen. Auf jeden Fall ist eine Tierseuche ein schlimmes Problem. Wir sind der Meinung, dass die Regierung in diesem Fall sehr schnell und effizient handeln muss und nicht von einer Kommission behindert werden darf.

Das Vorgehen, ein Gesetz zu verabschieden und gleichzeitig noch eine Kommission einzuberufen respektive vorzusehen, scheint uns ein wenig bedenklich zu sein. Wir machen das bei anderen Gesetzen auch nicht. Wir formulieren die Gesetze. Wir glauben, die Formulierung ist gut. Wir haben das schliesslich in der Kommission beraten. Danach vertrauen wir darauf, dass die Exekutive das sinngemäss umsetzen kann. Sollte die Exekutive solche Gesetze nicht sinnvoll umsetzen, gibt es diverse Instrumente in einem Rechtsstaat. Es gibt Gerichte. Es gibt auch parlamentarische Möglichkeiten, hier vorzugehen, wenn man Misstrauen gegenüber der Regierung und ihrem Vorgehen hegt.

Ich gebe den Gegnern dieses Minderheitsantrags recht, dass die Regierung während der Tierseuchenbekämpfung durchaus über das Ziel hinausschiessen kann. Insbesondere bei der Bekämpfung der Blauzungkrankheit hat es doch die eine oder andere Friktion gegeben. Auch sonst hören wir ab und zu, dass es beim Veterinäramt nicht immer zum Besten steht.

Nichtsdestotrotz denken wir, dass wir in diesem Fall der Regierung recht geben sollen und nicht das Misstrauen im Voraus verteilen müssen. In diesem Sinn bitte ich Sie, die Regierung bei der Bekämpfung zukünftiger Tierseuchen zu unterstützen und den Minderheitsantrag ebenfalls zu unterstützen.

Andreas Geistlich (FDP, Schlieren): Lieber Cyrill von Planta, das war nicht mein Minderheitsantrag, den Sie hier unterstützt haben, sondern das war Ihrer, den ich jetzt unterstütze.

Ich möchte nochmals ganz kurz die vier Punkte erklären, warum die FDP diesen Minderheitsantrag unterstützt. Erstens: Die Forderung nach dieser Kommission war ursprünglich ein Minderheitsantrag.

Dann wurde es ein Mehrheitsantrag. Aber effektiv ist es ein Misstrauensantrag. Sie suggerieren nämlich, dass das Veterinäramt nicht in der Lage sei, eine sachliche Beurteilung vorzunehmen. Hier sind wir Freisinnigen ganz anderer Meinung.

Zweitens: Die Befürworter dieser Kommission legen doch ein sehr spezielles Staatsverständnis an den Tag. Der Vollzug eines Gesetzes ist von Natur aus Sache der Exekutive und der Behörden. Fachorganisationen haben hier nichts verloren. Wir dürfen hier nicht einen Präzedenzfall schaffen und für solches Treiben Tür und Tor öffnen.

Drittens: Es kann doch nicht sein, dass Interessenvertreter in einer Kommission mitbefinden über Schadenszahlungen, welche dann teilweise der Staat zu begleichen hat.

Viertens: Wir wollen keine weitere Bürokratie, auch nicht auf den Bauernhöfen.

Wir unterstützen den Minderheitsantrag. Ich danke Ihnen, wenn Sie Gleiches tun.

Ornella Ferro (Grüne, Uster): Ich weiss nicht so genau, was Cyrill von Planta wirklich meint, wenn er sagt, die Kommission behindere die Regierung in ihren Entscheiden. Das steht nämlich gar nicht in ihrer Kompetenz. Die Regierung und das Amt werden weiterhin entscheiden müssen. Das Amt und die Regierung werden überhaupt nicht in ihrer Entscheidungskompetenz behindert. Die Kommission hat nur eine beratende Funktion bei der Beurteilung der Schäden. Sie wird interdisziplinär mit externen Fachpersonen zusammengesetzt, unabhängig und neutral Schadensfälle begutachten und das Veterinäramt dabei beraten. Das ist alles. Dies entspricht wenigstens teilweise der in verschiedenen Vorstössen verlangten Gewaltentrennung zwischen der anordnenden Stelle von Impfmassnahmen und der beurteilenden Stelle von Schadensfällen. Dort haben wir etwas hineingetan. Die Kommission hat aber keine Entscheidungskompetenz. Erinnern wir uns, in Zusammenhang mit den entstandenen Schäden an Tierbeständen durch die verordnete Impfung zur Blauzungenkrankheit entschloss sich die Regierung im April 2009 zum Handeln. Sie bildete die Fachgruppe Blauzungenkrankheit und beauftragte diese mit der Aufarbeitung der Ursachen der Bestandesprobleme und mit der Klärung des Zusammenhangs mit der Blauzungenimpfung. Es gibt schon eine Fachgruppe. Es hat auch eine Arbeitsgruppe zum Thema «Blauzungenkrank-

heit». Wir haben es mehrmals vernommen und gelesen in den Antworten zur Blauzungenimpfung, dass das Einsetzen des Fachgremiums sich bewährt hat. Das wurde mehrmals vom Regierungsrat und vom Veterinäramt bestätigt. Dadurch konnte die festgefahrene und eskalierende Situation zwischen dem Amt und den Tierhaltern entspannt werden. Zudem wurde der Optimierungsbedarf im Meldesystem geklärt und auch neu festgelegt. Ich sehe nicht wirklich das Problem. Diese Kommission kann sehr schnell gebildet werden. Sie kann sehr unkompliziert funktionieren und ihre Arbeit aufnehmen. Auch die Kommunikation, das hat man alles schon in der Fachgruppe Blauzungenimpfung festgestellt, funktioniert bestens. Es gibt auch nicht wirklich Mehrkosten.

Deshalb bitte ich Sie, die Vorlage, so wie sie ist, also mit der Kommission zu unterstützen.

Ruth Frei (SVP, Gibswil): Ich unterstütze das Votum von Ornella Ferro voll und ganz. Ich möchte einfach noch kurz ergänzen zu Cyrill von Planta. Die anderen Möglichkeiten, die Nutztierhalter beim Eintreten oder Feststellen von Schäden haben, sind vielleicht parlamentarische Vorstösse. Das war auch nach der Blauzungenimpfung so. Das Nachweisen der Schäden muss sofort geschehen, wenn die Schäden eintreten. Damals hiess es dann öfters, es ist jetzt zu spät, man könne das nicht mehr nachweisen. Deshalb finden wir gerade diese Kommission ganz wichtig, dass man sofort reagieren und das interdisziplinär abklären kann. Zu sagen ist auch, dass die bestehende Tierschutzkommission die Kapazität nicht hat, diese Aufgabe zu übernehmen, weil das, wie das nach der Blauzungenkrankheit eingetroffen ist, einen enormen Arbeitsaufwand bedeutet und deshalb eine neue Kommission zu gründen ist, die dann auch informiert ist, wie gross allenfalls ein Arbeitsaufwand ausfallen könnte.

Urs Hans (Grüne, Turbenthal): Lieber Cyrill von Planta, ich bin überzeugt, wir könnten die Bürokratie abbauen mit so einer Kommission. Wir könnten 90 Prozent der Fälle viel kostengünstiger regeln, wenn man frühzeitig eine Anlaufstelle hat, um quasi Ungereimtheiten schnell klären zu können. Dann braucht es nicht den Gang zum Gericht, wie Silvia Seiz fordert. Ich weiss, wie es vor Gericht läuft. Es ist

ziemlich aufwendig und kostspielig. Den Staat kostet das Tausende von Franken. Darüber redet niemand. Diese Schwelle will man aufrechterhalten.

Die Kommission hat einen Bericht geschrieben. Die Regierung hat bei der Pressekonferenz eine anderslautende Pressemitteilung herausgegeben. Sie hat die Sicht des Veterinäramtes trotzdem bestätigt.

Andreas Geistlich, das Veterinäramt sowie das Bundesamt der Veterinäre sind die Ämter der Veterinäre. Da wird die Sicht der Veterinäre kundgetan. Wir haben ganz sicher als Praktiker ein Recht, in einer Kommission Einsitz zu haben, in der fachlich darüber beraten wird, was die Schäden sind und welches die Kampagne im Voraus war. Wir verlangen Transparenz. Dann geht es uns viel besser.

Michael Welz (EDU, Oberembrach): Wir haben vorhin gehört, dass dieser Antrag ein Misstrauensantrag sei. Dies hat wohl einen kleinen Funken Wahrheit drin. Das ist so. Wir haben erlebt, dass bei dieser Impfung Schadensmeldungen eingegangen sind. Es wurde einfach gesagt, diese Schäden gebe es nicht. Deshalb ist es vielleicht richtig, dass dies ein Misstrauensantrag ist. Es ist aber auch richtig, dass wir diesen Antrag stellen.

Es gibt teilweise gar keine Möglichkeit, eine Untersuchung durchzuführen, welche feststellen kann, dass dieser Schaden, der aufgetreten ist, durch eine Massnahme entstanden ist. Diese Untersuchungsmöglichkeit gibt es oftmals nicht. Deshalb braucht es diese Kommission. Durch diese Kommission wird der Vollzug einer Massnahme kostengünstiger, unbürokratischer und praxistauglicher.

Cyrill von Planta (GLP, Zürich), spricht zum zweiten Mal: Ich danke Ihnen für die aufmerksame Aufnahme meines Votums. Ich möchte nur zur Kommission ein paar Dinge hinzufügen, und zwar für Ornella Ferro. Rein die zusätzliche Schlaufe einer Anhörung in einer zusätzlichen Kommission ist ein Problem im Ernstfall, wenn man das wie die Metapher vom Krieg nehmen will, in der Tierseuchenbekämpfung. Zeit zählt. Zeit ist wichtig. Deshalb ist eine solche Kommission einfach Sand im Getriebe.

Zum Problem der Gewaltentrennung: Das finde ich doch ein wenig eine verschärfte Formulierung. Die meisten Ämter haben auch bei ihren Gesetzen einen gewissen Spielraum in der Umsetzung. Man muss nicht gleich Kommissionen einsetzen.

Es ist einfach falsch, wenn ich ein operatives Problem im Veterinär-
amt vermute, dieses auf gesetzlicher Ebene beheben zu wollen.

Abstimmung

Der Minderheitsantrag von Cyrill von Planta wird dem Kommissionsantrag gegenübergestellt. Der Kantonsrat stimmt dem Kommissionsantrag mit 95 : 62 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) zu.

Keine weiteren Bemerkungen; genehmigt.

§§ 8a, 9,

Keine Bemerkungen; genehmigt.

D. Beiträge von Tierhalterinnen und Tierhaltern

3. Abschnitt: Datenbearbeitung

4. Abschnitt: Schlussbestimmungen

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Ratspräsident Bernhard Egg: Damit ist die Vorlage materiell durchberaten. Sie geht an die Redaktionskommission. Die Redaktionslesung findet wiederum nach der Sommerpause statt. Dann befinden wir auch über II und III sowie Teil B der Vorlage.

Das Geschäft ist erledigt.

15. Gewaltentrennung im Veterinärbereich

Motion Hanspeter Haug (SVP, Weiningen) und Michael Welz (EDU, Oberembrach) vom 7. März 2011

KR-Nr. 68/2011, RRB-Nr. 775/15. Juni 2011 (Stellungnahme)

Gemeinsame Behandlung mit dem folgenden Traktandum 16.

16. Änderung der heutigen Tierschutzkommission in eine vom Parlament gewählte, unabhängige Verwaltungskommission zwecks allein verantwortlichen Vollzugs des Tierschutzgesetzes

Motion Urs Hans (Grüne, Turbenthal) und Regula Kaeser (Grüne, Kloten) vom 7. März 2011

KR-Nr. 85/2011, RRB-Nr. 775/15. Juni 2011 (Stellungnahme)

Die Motion 68/2011 hat folgenden Wortlaut:

- «1. Der Regierungsrat wird beauftragt, die Gesetze dahingehend anzupassen, dass im Vollzug des Tierschutz- und Tierseuchengesetzes eine klare Aufgabenteilung entsteht. Die Bereiche wie a) Anordnungen von Massnahmen, b) Kontrollen und c) Verfügungen von Sanktionen sind in unabhängigen Organen zu organisieren.
2. Der Tierschutzkommission ist beim Vollzug des Tierschutz- und Tierseuchengesetzes ein Mitwirkungsrecht einzuräumen. Sie dient auch als Anlaufstelle für Tierhalter.

Begründung:

Heute ist das kantonale Veterinäramt weitgehend allein für den Vollzug der Tierschutz- und Tierseuchengesetzgebung zuständig. Dies beinhaltet nebst weiteren Aufgabenbereichen die Beratung, die Kontrollen, das Anordnen und Verfügen von Massnahmen sowie die vollen Parteirechte in Strafverfahren.

Dies entspricht keiner modernen Gesetzgebung. In der Vergangenheit wurden in anderen Bereichen viele Gesetze dahingehend geändert, dass eine klare Gewaltentrennung stattfindet. Zudem führte diese Koppelung von Aufgaben zu unliebsamen Interessenskonflikten. Eine klare Gewaltentrennung ist Bestandteil einer sinnvollen Qualitätssicherung.

Bislang hatte die Tierschutzkommission nur beratenden Charakter. Neu soll sie wie die Tierversuchskommission ein Mitwirkungsrecht erhalten.

Die erwähnten Aufteilungen der Aufgabenbereiche sind kostenneutral zu reorganisieren.»

Die Motion 85/2011 und die Stellungnahme des Regierungsrates auf die Motionen 68/2011 und 85/2011 hat folgenden Wortlaut:

«Der Regierungsrat wird beauftragt, dem Kantonsrat einen Antrag auf Gesetzesänderung zu unterbreiten damit in Zukunft,

- a) der Vollzug des Tierschutzgesetzes von der künftig vom Kantonsrat gewählten Tierschutzkommission überwacht wird,
- b) die Tierschutzkommission die Grundsätze für den Vollzug des Tierschutzgesetzes festlegt (analog zum Bildungsrat im Schulwesen),
- c) die Tierschutzkommission erste Beschwerdeinstanz gegen Entschiede des Veterinärarnamtes ist,
- d) die Aufgaben des Veterinärarnamtes entsprechend der Kompetenzänderung in a) redimensioniert werden, damit diese Neuorganisation kostenneutral erfolgt,
- e) Nutztierhalter in Relation zu Veterinären in der Tierschutzkommission paritätisch vertreten sind.

Begründung:

Eine solche Kommission soll über ein ständiges Sekretariat verfügen und auch als kundenorientierte Anlauf-, Auskunft- und Beratungsstelle dienen.

Bei Klagen und Vergehen entscheidet die Kommission, basierend auf breit abgestütztem Fachwissen und auf Basis des geltenden Tierschutzgesetzes, abschliessend.

Zweite Rekursinstanz bleibt das Verwaltungsgericht.

Bei staatlichen Zwangsmassnahmen des Veterinärarnamtes gegenüber Tierhaltern überwacht die Kommission deren Auswirkungen lückenlos, nimmt Schadensmeldungen entgegen, ordnet systematische Untersuchungen an und führt eine transparente Statistik.

Sie verwaltet den Seuchenfonds und entscheidet über Entschädigungen an Tierhalter.

Die Regierung wird aufgefordert, ohne Verzug eine entsprechende Gesetzesänderung zu veranlassen.

Tierhalter vermissen eine unparteiliche und fachlich kompetente Anlaufstelle für die Beurteilung von tierschutzrelevanten Sachverhalten wie Falschmedikationen durch Tierärzte, Vorwürfe bezüglich Tierschutz, notwendige bauliche Massnahmen in Folge geänderter Vorgaben sowie Schäden in der Folge von durch das Veterinäramt verordneten Massnahmen. Heute ist unser kantonales Veterinäramt einseitig Partei, deshalb befangen und in einem Konfliktfall nicht in der Lage, transparente Verfahren zu garantieren. Betroffene Tierhalter werden auf einen langwierigen Rechtsweg verwiesen, wo wiederum die Vertreter des Veterinäramtes als Experten fungieren. Dies ist aus rechtsstaatlicher Sicht höchst bedenklich. Wie die von diesem Amt verordnete Beimpfung ganzer Tierbestände mit ungeprüften Impfstoffen gezeigt hatte, wurden erst alle Bedenken von Bauern in den Wind geschlagen und nach erfolgter Impfung die z. T. massiven Schäden am Tiervermögen der Bauern weder seriös untersucht noch entschädigt.

Es erfolgte nie eine systematische, wissenschaftliche und ergebnisoffene Aufklärung der Schadensursachen mit Einbezug der Impfung selbst.

Besonders stossend war die Repression des Amtes gegenüber Geschädigten im Jahre 2008, um diese 2009 wieder zum Impfen zu zwingen. Drohungen, die Direktzahlungen zu kürzen, willkürliche sogenannte Tierschutzkontrollen und weitere Einschüchterungen sind belegt.

Im wissenschaftlichen Lehrbuch «Tierärztliche Impfpraxis» von Dr. med. vet. Hans Joachim Selblitz steht, dass vor jeder Impfung die Impffähigkeit des Impflings festgestellt werden muss. Dazu steht auch Professor Hässig vom Tierspital Zürich. Eben dies ist aber nicht erfolgt und ganze Bestände wurden serienmässig durchgeimpft. Gemäss Dr. med. vet. Walter Gränzer, Fachtierarzt für klinische Laboratoriumsdiagnostik, München, stellt diese Unterlassung im Zusammenhang mit den vielen, im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung stehenden Schäden einen klaren Verstoss gegen unser Tierschutzgesetz durch dieses Amt selbst dar.

Eine klare institutionelle Gewaltentrennung ist aus rechtsstaatlicher Sicht zwingend notwendig. Mit dieser Massnahme wird auch ein

sinnvoller Ersatz für die Tätigkeit des abgewählten Tieranwaltes geschaffen. Eine vom Veterinäramt geplante Integration einer solchen Stelle erübrigt sich damit.

Die Stellungnahme des *Regierungsrates* lautet auf Antrag der Gesundheitsdirektion wie folgt:

Das Veterinäramt ist zuständig für den Vollzug der rechtlichen Vorgaben rund um die Haltung und Nutzung von Tieren. Dazu gehören insbesondere die Bestimmungen des Tierschutz- und des Tierseuchenrechts, aber auch die Lebensmittel- und die Heilmittelgesetzgebung, die Hundegesetzgebung und die Medizinalberufegesetzgebung, welche die Berufsausübung der Tierärztinnen und -ärzte regelt. Mit Ausnahme der Hundegesetzgebung und wenigen vor allem die unselbstständige Berufsausübung betreffenden medizinalberuferechtlichen Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes und seiner Ausführungsverordnung handelt es sich dabei durchwegs um bundesrechtliche Vorgaben, die überdies vor allem im Bereich der Tierseuchen- und Lebensmittelgesetzgebung im Zuge der Bilateralen Verträge den Normen der Europäischen Union angepasst wurden. Gerade im Tierschutz- und Tierseuchenbereich macht der Bund sodann nicht nur detaillierte materielle Vorgaben (in je mehreren Hundert Bestimmungen), sondern regelt auch den Vollzug durch die Kantone verhältnismässig genau.

Im Tierschutzgesetz vom 16. Dezember 2005 (TSchG; SR 455) und der Tierschutzverordnung vom 23. April 2008 (TSchV; SR 455.1) gibt der Bund zunächst die Errichtung einer Fachstelle vor, die geeignet sein muss, den Vollzug der Gesetzgebung sicherzustellen. Die Leitung dieser Stelle obliegt der Kantonstierärztin bzw. dem Kantonstierarzt, die bzw. der für den Vollzug verantwortlich zeichnet (Art. 33 TSchG in Verbindung mit Art. 210 TSV). Darüber hinaus macht der Bund aber auch detaillierte Vorgaben bezüglich Umfang der Kontrolle der Tierhaltungen (Art. 32 TSchG in Verbindung mit Art. 213 TSchV ff.) und hält fest, dass ihm die Oberaufsicht über den Vollzug des TSchG durch die Kantone obliegt (Art. 39 TSchG). Schliesslich muss das kantonale Ausführungsrecht dem Bund zur Kenntnis gebracht werden (Art. 34 TSchG).

Eine ähnlich detaillierte Regelung des Vollzugs findet sich auch im Tierseuchengesetz vom 1. Juli 1966 (TSG; SR 916.40) und der Tierseuchenverordnung vom 27. Juni 1995 (TSV; SR 916.401). Auch hier weist der Bund die Aufsicht über den Vollzug des Gesetzes durch die

Kantone dem Bundesrat zu (Art. 53 TSG) und hält sogar ausdrücklich fest, dass ungenügende und unzweckmässige Massnahmen durch die Bundesbehörden geändert oder aufgehoben werden können (Art. 292 TSV). Wie schon im TSchG wird der Kanton dazu verpflichtet, eine Kantonstierärztin oder einen Kantonstierarzt zu bezeichnen, die bzw. der den Vollzug der tierseuchenrechtlichen Bestimmungen unter Aufsicht der kantonalen Regierung leitet (Art. 3 Ziff. 1 TSG), wobei ausdrücklich gefordert wird, dass die kantonale Organisation geeignet sein muss, die wirksame Durchführung der tierseuchenrechtlichen Bestimmungen zu gewährleisten (Art. 3 Ziff. 2 TSG). Die Aufgaben der Kantonstierärztin bzw. des Kantonstierarztes werden sodann in Art. 301 TSV im Einzelnen aufgeführt. Schliesslich gibt der Bund auch hier Inspektionsfrequenzen vor (Inspektionsorganisationsverordnung; SR 910.15) und auch die tierseuchenrechtlichen Ausführungsbestimmungen müssen dem Bund zur Kenntnis gebracht werden (Art. 61 TSG).

Vor diesem Hintergrund und insbesondere angesichts der sowohl im TSG wie im TSchG ausdrücklich der Kantonstierärztin bzw. dem Kantonstierarzt zugewiesenen Verantwortung für den Vollzug der Rechtsnormen bleibt kein Raum für Mitwirkungsrechte der Tierschutzkommission, wie dies in der Motion KR-Nr. 68/2011 gefordert wird, ebenso wenig für die Festlegung von Grundsätzen für den Vollzug des Tierschutzgesetzes durch die Tierschutzkommission oder die Einräumung abschliessender Entscheidbefugnisse an dieselbe, wie diese in der Motion KR-Nr. 85/2011 verlangt wird.

Da somit eine Umsetzung der Motionen ohne Verletzung der Vorgaben des Bundes nicht möglich ist, beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, die Motionen KR-Nr. 68/2011 sowie KR-Nr. 85/2011 nicht zu überweisen.»

Ratspräsident Bernhard Egg: Der Regierungsrat beantragt, die Motionen nicht zu überweisen. Der Rat hat zu entscheiden.

Hanspeter Haug (SVP, Weiningen): Ich habe ein völlig unbelastetes Verhältnis zum Veterinäramt und bin deshalb auch unverdächtig, die Motion, die ich von Hansjörg Schmid übernommen habe, zu vertreten. Die Diskussion, die wir vorhin geführt haben betreffend Blauzungkrankheit hat uns die allumfassenden Kompetenzen des Veterinäram-

tes vor Augen geführt. Ich möchte hier den Fächer öffnen und auch die Tierschutzanliegen nennen, für die das Veterinäramt ebenfalls Massnahmen anordnet. Es kontrolliert deren Umsetzung und verfügt letztlich auch noch die Sanktionen. Diese Machtfülle entspricht keiner modernen Gesetzgebung, wie sie auf anderen Gebieten schon umgesetzt ist, zum Beispiel Bildungs- und Spitalrat. Sie führt nicht zuletzt auch zu Interessenskonflikten. Dass bei der Kontrolle und dem Vollzug von Massnahmen der Amtsschimmel ab und zu ganz gewaltig wiehert, möchte ich Ihnen an einem Beispiel zeigen. Bei der Anpassung der Lägerlänge in meinem Betrieb wurde die Gummimatte von der Krippe her zurückgezogen, was einen Abstand von 15 Zentimeter zwischen der Krippe und dem Ende der Gummimatte bewirkte. Bei der Kontrolle von Lägerlänge und -breite durch das Veterinäramt wurde beanstandet, dass nun, obwohl die Tiere auf gleicher Höhe standen wie vorher, die Krippe um 2 Zentimeter, nämlich um die Dicke der Gummimatte, zu hoch sei. Hier stand einfach der Buchstabe des Gesetzes im Vordergrund. Es fehlte der Sachverstand des Politikers.

Mit der Professionalisierung der Bezirkstierärzte sind wir nochmals einen Schritt weiter von der Praxis abgerückt. Während beim alten System die praktizierenden Tierärzte auch als Bestandestierärzte fungierten, war hier eine Praxisnähe gewährleistet. Das Mitwirkungsrecht der heutigen Tierschutzkommission in solchen Sachen besteht nicht. Ihre Funktion beschränkt sich auf eine beratende Begleitung des Veterinäramtes. Dem gegenüber hat die Tierversuchskommission ein klares Mitwirkungsrecht, umschrieben in Artikel 34 Tierschutzgesetz Absatz 1: «Die Kantone bestellen je eine aus Fachleuten zusammengesetzte Kommission für Tierversuche, die von der Bewilligungsbehörde unabhängig ist und in der die Tierschutzorganisationen angemessen vertreten sind.» Indem wir die Anliegen der Tierschutzkommission gleich hoch gewichten wie diejenigen der Tierversuchskommission fordern wir mit dieser Motion das gleiche Mitwirkungsrecht beim Vollzug des Tierschutz- wie vorhin des Tierseuchengesetzes. Die Kantonstierärztin respektive der Kantonstierarzt wird dadurch nicht aus der Verantwortung genommen. Wir erhalten aber eine klare Gewaltentrennung im Veterinärbereich, die letztlich nicht nur den Tierhaltern dient, sondern auch dem Veterinäramt etwas mehr Bodenhaftung gibt.

Ich beantrage Ihnen, die beiden Motionen zu unterstützen.

Silvia Seiz (SP, Zürich): Beide Vorstösse zielen dahin, der Tierschutzkommission neu Vollzugscharakter zu erteilen. Das Bundesgesetz und seine Verordnungen dazu regeln dezidiert das Vorgehen und den Vollzug der Kantone. Der Bund ordnet nach heutigem Recht an, wie Aufsicht, Vollzug und Kontrolle oder Inspektion zu erfolgen haben und auch, dass ein Kantonstierarzt oder eine Kantonstierärztin zu bezeichnen sind, der oder die dann die Verantwortung zu tragen hat. Das Veterinäramt ist zuständig für den Vollzug der rechtlichen Vorgaben rund um die Haltung und Nutzung von Tieren. Dazu gehören Tierenschutz- und Tierseuchenrecht. Nur, weil einzelne Bauern – von Bäuerinnen habe ich noch keine Klagen gehört – mit der heutigen Kantonstierärztin und ihrem Vorgehen nicht einverstanden sind, muss nicht das ganze Gesetz geändert werden. Die Befürworter der beiden Vorstösse verlangen auch einen Personalabbau, was ich ablehne, da die Verantwortung klar beim Staat liegt. Dieser braucht auch das nötige Personal dazu. Auch sind die fachlichen Infrastrukturen bereitzustellen. Es ist darum rufschädigend, wenn man immer nur gegen die Tierärztin wettet. Weitergehende Mitwirkungsrechte von der Tierschutzkommission lehnt die SP ab. Die Verantwortung für den Vollzug muss weiterhin beim Veterinäramt liegen und das nicht mit weniger Personal.

Die SP lehnt darum beide Motionen ab.

Geburtstags-Gratulation

Ratspräsident Bernhard Egg: Ich hätte geschworen, dass sich Hans Egli zu diesem Thema meldet. Das hat er nicht getan. Ich gratuliere ihm deshalb ohne Wortmeldung ganz herzlich zu seinem heutigen Geburtstag und wünsche ihm alles Gute. (*Applaus.*)

Urs Hans (Grüne, Turbenthal): Silvia Seiz, von Ihrer Staatsgläubigkeit und wie Sie von der Verwaltung reden, bin ich beeindruckt.

Die Motion zur Gewaltentrennung im Veterinärbereich geht in die richtige Richtung. Leider bleibt sie auf halbem Weg stehen, denn ihr Titel ist goldrichtig. Wir brauchen eine klare Trennung zwischen den Tätigkeiten unseres Veterinäramtes als ausführendes Organ von Anordnungen des Bundes und des Kantons in den Bereichen Tierseuchen

und Tierschutz und der Überwachung derselben durch eine fachkompetente, unabhängige Kommission. Das versteht sich doch von selbst. Weshalb müssen wir Bauern direkt bei einem Gericht unser Recht einfordern? Das soll diese Kommission bewerkstelligen. Ich verstehe überhaupt nicht, dass die SP das nicht unterstützt.

Dies ist in der jetzigen Organisationsform unseres Veterinärwesens in keiner Art und Weise gegeben. Das Amt befindet über Rekurse eigenhändig und richtet über eigene Anordnungen selbst. Wo sind wir eigentlich? Wo geschnitzt wird, fliegen Späne. Wo gearbeitet wird, werden Fehler gemacht. Wo an Bürotischen ohne Praxisbezug gesessen wird, werden Gesetze falsch oder einseitig interpretiert. Genau das macht unser Veterinäramt. Da braucht es bei Streitigkeiten eine von allen Seiten anerkannte, unabhängige, wissenschaftlich fundierte, praxisbezogene Beurteilung, Dokumentation und Entscheidungsfindung. Die Wissenschaftlichkeit ist überhaupt nicht gegeben, weil das Veterinäramt nämlich sogar dem Tierspital vorgibt, welche Studien geplant und gemacht werden. So kann es nicht sein. Mattea Meyer hat letzthin ein feuriges Statement gehalten über den Einfluss der Banken auf die Wissenschaft und die Ökonomie an der ETH. Das brauchen wir genau in diesem Bereich. Dann muss es aufhören, dass das Veterinäramt am Tierspital den Professoren vorschreibt, welche Studien gemacht werden. Studien in Bezug auf die Folgen der Blauzungenkrankheiten wurden vom Bundesamt für Veterinärwesen gekappt. Das kann ich alles beweisen.

Als wichtigen Wegweiser für die Zukunft unterstützen wir Grüne diese Motion.

Eva Gutmann (GLP, Zürich): Wünschen die Bauern die Umsetzung des Tierschutzgesetzes jetzt selber an die Hand zu nehmen via einer Kommission? Die Bauern sind bei der Umsetzung des Tierschutzge-

setzes direkte wirtschaftliche Interessenvertreter. Das ist nicht zu vergleichen mit dem Einsitz von Tierschutzvertretern in die Tierversuchskommission.

Die KSSG ist mit der Einsetzung der beratenden Kommission den Bauern weit entgegengekommen. Es wurden sehr viele Kompromisse und ausführliche Beratungen gemacht. Es geht jetzt nicht an, dass man immer mehr und mehr fordert. Wenn zwischenmenschliches Fehlverhalten, Machtdemonstrationen und emotionale Überreaktionen darauf das Problem sind, dann müssen diese Probleme dort gelöst werden, wo sie entstanden sind. Es geht nicht an, solche operativen Probleme mit einer Aufblähung der Strukturen und dem Einbezug von immer mehr Interessenvertretern in zusätzliche Gremien zu lösen. Die Probleme sollten dort gelöst werden, wo sie entstanden sind.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir werden der Schaffung einer Kommission allumfassend, gesetzesvollziehend und dann noch vom Kantonsrat gewählt nicht zustimmen.

Alle Vollzüge des Veterinäramtes würden somit durch diese Kommission mitbegleitet oder sogar noch vollzogen. Wir könnten eigentlich das Veterinäramt diesbezüglich abschaffen. Der Vollzug ist wirklich Aufgabe der Verwaltung. Stellen Sie sich vor, wenn wir das dann zur Usanz unseres Staatswesens machen und den Vollzug immer wieder begleitend durch Kommission schaffen würden, dann wäre ein Regieren nicht mehr möglich. Es handelt sich um ein Fachgremium. Das kann nicht vom Kantonsrat gewählt werden, ansonsten wir eine Proporz-Zusammenstellung dieses Gremiums hätten. Wir hätten vielleicht noch Mühe, einen Bauern zu finden in unserer Fraktion.

Wir werden die beiden Motionen nicht unterstützen – im Gegensatz zum Tierseuchengesetz, wo wir der Schaffung einer beratenden Kommission zugestimmt haben, auch im Hinblick, dass dort mit Tierseuchen sehr wenige Fälle in den nächsten Jahrzehnten oder Jahrhunderten zu erwarten sind. Eine Aufblähung in dieser Art und Weise ist nicht möglich und nicht in unserem Sinn.

Ruth Kleiber (EVP, Winterthur): Zur Motion 68/2011: Die EVP findet, der Kanton Zürich täte gut daran, die Motion umzusetzen, eine Gewaltentrennung und eine sinnvolle Aufgabenteilung im Veterinärbereich zu organisieren. Auch der Tierschutzkommission ist beim

Vollzug des Gesetzes ein Mitwirkungsrecht einzuräumen. Sicher gibt es Wege, wie dies möglich gemacht werden kann. Seit ich im Kantonsrat bin, wird immer wieder heftig diskutiert rund um das Thema des Veterinärbereichs. Die Umsetzung der Motion zielt in die richtige Richtung und würde zu einer Beruhigung führen.

Zur Motion 85/2011, eine unabhängige Verwaltungskommission: Diese Motion erachten wir tatsächlich auch eher schwierig umzusetzen. Ein Postulat wäre der EVP lieber gewesen. Nach Rücksprache mit unseren EVP-Landwirten werden wir die Motion trotzdem überweisen, denn die Tierhalter vermissen eine unparteiliche und fachlich kompetente Anlaufstelle für die Beurteilung von tierschutzrelevanten Sachverhalten.

Die Motionen sind von Landwirten eingereicht worden, die mit dem Veterinäramt einvernehmlich zusammenarbeiten wollen. Die EVP wird beide Motionen überweisen.

Jörg Kündig (FDP, Gossau): Hier geht es um den Vollzug von bundesgesetzlichen Vorgaben. Der Kanton muss in seiner Organisationsstruktur in der Lage sein, die Vorgaben umzusetzen und deren Einhaltung sicherzustellen. Ich stelle mir vor, dass wir als nächstes dann einmal eine Kommission einsetzen, die Bussen beraten kann, um zu entscheiden, ob wir sie sprechen wollen oder nicht.

Die FDP ist der Meinung, dass seitens des Veterinäramtes ein guter Job abgeliefert wird, der tatsächlich den Vorgaben angemessen ist und wir keinen Veränderungsbedarf haben. Vor diesem Hintergrund sehen wir keine Veranlassung, die beiden Vorstösse zu überweisen.

Michael Welz (EDU, Oberembrach): Wir haben diese Vorstösse eingereicht, weil in der Vergangenheit immer wieder festgestellt wurde, dass das kantonale Veterinäramt im Vollzug der Gesetzgebungen oft eine praxisferne Tätigkeit ausgeübt hat. So wurde in der Nutztierhaltung oftmals einer akribisch genauen Einhaltung der Gesetzesparagrafen bedeutend mehr Beachtung geschenkt als dem Tierwohl. Das Personal des Veterinäramtes hat sich wohl bemüht, seine Aufgabe möglichst korrekt zu machen. Aber es fehlt in zunehmendem Ausmass das Fachwissen aus der Praxis. Nicht nur die Nutztierhalter stellen einen oftmals fehlenden Bezug zur Praxis fest, auch bestausgewiesene fach-

liche Persönlichkeiten des kantonalen Tierspitals, welche in höchstem Mass um die Tiergesundheit in unserem Kanton bemüht sind, erlebten die praxisfernen Machenschaften des Veterinärarnes.

Wir hätten bestehende Gefässe wie die Tierschutzkommission. Lorenz Schmid, die Tierschutzkommission wird nicht vom Kantonsrat gewählt und ist bereits bestehend, um dieses Manko weitgehend zu eliminieren. In dieser Kommission sind Praktiker mit hervorragendem Fachwissen aus den verschiedensten Sparten vertreten, also nicht nur Bauern. Im Tierschutzgesetz sind alle Sparten eins zu eins aufgeführt. Sie können es nachlesen. Heute hat die Tierschutzkommission jedoch nur beratenden Charakter. Es ist daher längst überfällig, dass diese Kommission im Vollzug der Gesetze ein Mitwirkungsrecht erhält. Die Antwort des Regierungsrates zeigt auf, dass der Bund die Vorgaben über den Vollzug der Tierschutz- und Tierseuchengesetzgebung vorschreibt. Das Bundesgesetz gibt vor, dass die Kantone eine geeignete Stelle errichten sollen, welche von einer Kantonstierärztin oder einem Kantonsarzt geleitet wird. Dies kann auch bei einer Überweisung unseres Vorstosses so bleiben. Es ist unkorrekt, wenn im Bericht des Regierungsrates geschrieben wird, unsere Forderungen seien bundesrechtswidrig. Wir wollen nicht die Kantonstierärztin abschaffen oder deren Leitung in Frage stellen. Die Kantonstierärztin kann auch nach der Überweisung dieses Vorstosses nach wie vor die Amtsstelle leiten. Wir wollen lediglich deren alleinige Hoheit im Vollzug der Gesetzgebung etwas zurückbinden. Die Hoheit des Veterinärarnes muss etwas praxistauglicher werden. Das Tierwohl muss im Vordergrund stehen und nicht die akribische Einhaltung von Gesetzesparagrafen.

Dass ein Mitwirkungsrecht zulässig ist, bezeugt auch die momentane Rolle der Tierschutzkommission. Ebenfalls auf massiven Druck aus der Praxis in Zusammenhang mit den Anpassungen an das neue Tierschutzgesetz macht die Tierschutzkommission Tierlaufstallungsbeurteilungen. Es kann doch nicht sein, dass von der praktizierenden Tierhaltung bei allem und jedem ein massiver Gegendruck gegenüber dem Veterinärarn entstehen muss, bis endlich der Praxis Gehör geschenkt wird. Das Bundesrecht untersagt kein Mitwirkungsrecht. Es macht lediglich die Vorgabe der Leitung beziehungsweise der Führung der Amtsstelle. Das wird durch diesen Vorstoss nicht geändert. Die Forderung des Mitwirkungsrechts der Tierschutzkommission im Vollzug der erwähnten Gesetzgebungen ist somit möglich und spricht dem Bundesrecht nicht entgegen. Ganz im Gegenteil, die Vorgaben des

Bundesrechts werden durch diesen Vorstoss hiermit bedeutend besser erfüllt. Zudem wird dadurch das Verhältnis zwischen dem Veterinäramt und den praktizierenden Tierhaltern und Tierärzten massiv verbessert. Dies muss doch auch im Sinne eines volksnahen Gesundheitsdirektors sein.

Die EDU wird beide Vorstösse unterstützen. Ich danke Ihnen, wenn Sie es gleich tun.

Martin Haab (SVP, Mettmenstetten): Ich spreche zu beiden Motionen. Als erstes gebe ich meine Interessenbindung bekannt. Ich bin seit rund vier Jahren im Auftrag des Zürcher Bauernverbands Mitglied der kantonalen Tierschutzkommission. Die bestehende Tierschutzkommission hat bis dato nur beratenden Charakter. In dieser Funktion hatte ich in den letzten Jahren Einsicht in diverse Fälle, in denen Landwirte mit dem Tierschutzgesetz in Konflikt geraten sind. Die meisten dieser Fälle waren komplexe Gebiete, die weit über die Verfehlungen in Sachen Tierschutz hinausgingen, Überforderungen mit dem Wachstum des Betriebs, Krankheit oder Unfall, familiäre Probleme und so weiter. Aus diesen unsäglichen Konstellationen entstanden Probleme in der Tierhaltung, die dann zu einer Anzeige führten. Ich habe mir verschiedene Male bei Problemfällen selbst ein Bild vor Ort machen können. Dabei durfte ich feststellen, dass in den meisten Fällen ein Gespräch von Praktiker zu Praktiker weit mehr bringt als der Aufmarsch von Beamten und allenfalls sogar der Polizei. Die Kriminalisierung der Nutztierhalter muss wenn immer möglich vermieden werden. Aus eigener Erfahrung mit einem Tierbestand von weit über 100 Tieren kann ich Ihnen glaubhaft versichern, dass trotz aller Zuneigung und Liebe zum Tier der Bauer in der heutigen Zeit eine tagtägliche Gratwanderung zwischen Recht und Strafe vollbringt. Stellen Sie sich vor: Ein frisch geborenes Kalb hat heute einen Wert von 120 bis 150 Franken. Erkrankt es in den ersten Tagen, was auch bei besten Haltungsbedingungen einmal vorkommen kann, so steht der Landwirt vor der Frage, ob er den Tierarzt rufen will, denn nach Tierschutzgesetz Artikel 26 ist er verpflichtet, das Tier nicht zu vernachlässigen und nach Artikel 4 muss er für sein Wohlergehen sorgen. Ruft er den Tierarzt, so übersteigen die Besuchskosten und die Medikamente mit Sicherheit den Wert des Kalbs. Ruft er den Tierarzt nicht und versucht es erst einmal mit einem Hausmittel, so geht er die Gefahr ein, gegen das Tierschutzgesetz zu verstossen und macht sich somit strafbar. Ein

junges Tier, welches in den ersten Lebenstagen kränkelt, sieht nun mal sofort vernachlässigt aus. Ist der Beamtenapparat einmal in Fahrt, so hat dies im Normalfall für Direktzahlungsbezüger äusserst kostspielige Folgen.

Ich versichere Ihnen, die Landwirtschaft hat alles Interesse auch in Sachen Tierschutz, einen guten Job zu machen. Es wird jedoch immer eine Schnittstelle geben zwischen Ökonomie und Tierschutz. Es ist wesentlich und unabdingbar, dass in Anbetracht der sehr weit reichenden wirtschaftlichen Konsequenzen für allfällige Betroffene der Anspruch auf korrekte, transparente, sachlich und fachlich objektivierte Entscheidungsabläufe gewährleistet sein muss. Dies ist nur erfüllt, wenn nebst der Verwaltung die fachliche Kompetenz durch Tierspital, Tierärzte und Nutztierhalter mindestens paritätisch und juristisch entscheidungswirksam vertreten ist. Eine unabhängige und neutrale Tierschutzkommission soll auch als Anlaufstelle für die Tierhalter dienen. Nutzen wir dieses Potenzial, das uns im Kanton Zürich fast privilegiert zur Verfügung steht und übertragen einer unabhängigen Tierschutzkommission, in der Fachleute des Tierspitals und Nutztierhalter vertreten sind, die Aufgabe der Beurteilung von Tierschutzvergehen. Dieser Schritt würde einer modernen Gesetzgebung entsprechen, in welcher eine klare Gewaltentrennung stattfindet.

Ich bitte Sie, die beiden Motionen aus den erwähnten Überlegungen zu überweisen.

Urs Hans (Grüne, Turbenthal), spricht zum zweiten Mal: Ich möchte nur Eva Gutmann und Lorenz Schmid bezüglich dieser Kommission entgegnen. Es ist nicht zu leugnen, dass das Veterinäramt die Vertretung der Veterinäre ist. Es soll doch niemand so tun und als alles über den Wolken schwebend und neutral zu betrachten. Sie vertreten die Interessen der Veterinäre. Die Veterinäre haben dann übrigens die Schäden nicht untersucht auf Druck der Verwaltung. Da könnte man genauso sagen, da solle doch das Landwirtschaftsamt diese Aufgabe übernehmen. Dann wären die Veterinäre draussen. Das finde ich auch nicht korrekt.

Ich finde, alle Fakultäten sollen sich an einem Tisch treffen. Fachleute aus der Landwirtschaft, aus dem Tierschutz und dem Veterinärbereich sollen gleichberechtigt darüber entscheiden. Dann finden wir Lösungen. Dann sparen wir dem Staat enorme Kosten und viele Gerichtsverfahren.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Der Regierungsrat hat in seinem Antrag vom 15. Juni 2011, der durch sein Älterwerden an Weisheit und Richtigkeit gewonnen hat, zu den beiden vorliegenden Motionen dargelegt, wie und wo das Bundesgericht materiell vorschreibt, was wir auf Kantonsebene umzusetzen haben. Der Bund gibt sogar explizit vor, dass wir eine Kantonstierärztin beziehungsweise einen Kantonstierarzt einsetzen, die oder der den Vollzug sicherzustellen hat, und zwar ohne Begleitung der Betroffenen.

Noch ein weiteres Wort zur Argumentation, die Gewaltenteilung sei nicht ausreichend berücksichtigt: Diese geht wohl ins Leere. Gewaltenteilung meint seit mehr als 300 Jahren die Trennung von Legislative, Exekutive und Judikative als grundlegende politische Leitidee, weil die Gewaltenteilung die Macht auf eine Mehrzahl von Organen verteilt, die sich dann wechselseitig kontrollieren und auch im Zaum halten. Zum Bereich der Exekutive zählt auch traditionell und unangefochten in der staatsrechtlichen Lehre, Forschung und wohl auch in der Praxis, die administrative Rechtsanwendung. Daran führt nichts vorbei. Im Vollzug sind Anordnungen von Massnahmen, die Prüfung der Einhaltung und die Sanktionierung elementare Bestandteile. Es ist gerade falsch, innerhalb der einzelnen dem Prinzip der Gewaltenteilung nach ausgeschiedenen Bereiche nochmals unterteilen zu wollen. Das entspricht dem Gewaltenteilungsprinzip gerade nicht.

Konsequenter Vollzug heisst auch nicht, praxisfern zu beurteilen, was Sie heute gerne annehmen. Sich einem Druck gerade nicht zu beugen, heisst auch nicht, die Wertschätzung zu verlieren oder nicht volksnah zu sein. Das dürfen Sie nicht einfach ableiten.

Auch in der Praxis, Sie haben bei der Behandlung des Tierseuchengesetzes schon darauf hingewiesen, sind die Vollzugsarbeiten durch ein Amt die Regel und nicht die Ausnahme. Die verschiedenen Bereiche habe ich Ihnen schon dargelegt. Sie haben sie selbst noch übernommen. Zum gleichen Ergebnis komme ich übrigens, wenn ich mir die Frage nach der Wahrnehmung der politischen Verantwortung für die Tätigkeit der Kommission stelle. Wer soll denn, wenn überhaupt eine Rege-

lung im Sinne der Motionäre möglich wäre, für Fehler oder für das Versagen der Tierschutzkommission eintreten? Wohl der Gesundheitsdirektor. Das käme aber nur dann in Betracht, wenn ich gegenüber der Kommission auch weisungsbefugt wäre, sonst könnte ich dafür nicht eintreten. Damit wäre es dann wohl mit der so viel gelobten und gepriesenen Unabhängigkeit der Kommission auch schon vorbei.

Ich ersuche Sie deshalb im Sinne des regierungsrätlichen Antrags und Ihrer weitgehend hier geäußerten Meinungen die beiden Motionen nicht zu unterstützen.

Abstimmung zu Traktandum 15

Der Kantonsrat beschliesst mit 87 : 72 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), die Motion dem Regierungsrat zu Bericht und Antragstellung zu überweisen.

Abstimmung zu Traktandum 16

Der Kantonsrat beschliesst mit 88 : 74 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), die Motion dem Regierungsrat zu Bericht und Antragstellung zu überweisen.

Die Geschäfte 15 und 16 sind erledigt.

17. Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung für die Migrationsbevölkerung öffnen

Postulat Ornella Ferro (Grüne, Uster), Esther Hildebrand (Grüne, Illnau-Effretikon) und Heidi Bucher (Grüne, Zürich) vom 14. März 2011 KR-Nr. 89/2011, RRB-Nr. 774/15. Juni 2011 (Stellungnahme)

Das Postulat hat folgenden Wortlaut:

«Der Regierungsrat wird eingeladen, die Bundesstrategie Migration und Gesundheit im Kanton Zürich umzusetzen. Er soll in einem Kon-

zept aufzeigen, wie er diese umzusetzen gedenkt, damit die Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung für die Migrationsbevölkerung gut zugänglich sind.

Begründung:

Die kantonalen Dienstleistungen im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung sollten für alle Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons gleich gut zugänglich sein. Das ist aber nicht der Fall. Insbesondere Teile der Migrationsbevölkerung haben nur beschränkten Zugang zu den im Kanton bestehenden Angeboten, wie die Strategie Migration und Gesundheit des Bundesamtes für Gesundheit festhält (BAG Bundesamt für Gesundheit 2008: Migration und Gesundheit, Kurzfassung der Bundesstrategie Phase II [2008 – 2013]).

Nicht nur hinsichtlich der Gesundheitssituation, sondern auch bei der Inanspruchnahme des Gesundheitssystems unterscheiden sich Eingewanderte von Einheimischen. Migrantinnen und Migranten haben sich vor ihrer Migration u. U. in deutlich anderen Gesundheitssystemen bewegt und sind mit unserem Gesundheitswesen unzureichend vertraut. Fehlende Kenntnisse über Angebote, Rechte und Pflichten, strukturelle Zugangsbarrieren oder fehlende transkulturelle Kompetenz in der Gesundheitsversorgung und Prävention führen zu Benachteiligungen der Migrationsbevölkerung.

Um diese Situation zu ändern, hat das Bundesamt für Gesundheit BAG seinen Hauptfokus im Migrationsbereich für 2008 – 2013 wie folgt formuliert: Die Bundesstrategie Migration und Gesundheit bezweckt, die Gesundheitssituation der Migrationsbevölkerung in der Schweiz zu verbessern. Ein wesentlicher Bestandteil dieser Strategie ist es, Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung für die Migrationsbevölkerung zugänglich zu machen.

Die Stellungnahme des *Regierungsrates* lautet auf Antrag der Gesundheitsdirektion wie folgt:

Im Kanton Zürich sind bereits vor über 20 Jahren systematische Überlegungen zur Konzipierung einer kantonalen Strategie im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung angestellt worden. In der Folge sind die konzeptionellen Grundlagen erarbeitet und ein Netz von

Fachstellen aufgebaut worden, um in einer koordinierten Weise den Bedürfnissen einer zeitgemässen Prävention und Gesundheitsförderung gerecht zu werden.

Zielgruppe ist die Kantonsbevölkerung in ihrer jeweiligen demografischen und sozioökonomischen Zusammensetzung. Seit vielen Jahren gehören dazu Angebote zugunsten der Migrationsbevölkerung. Mit der Bundesstrategie «Migration und Gesundheit» 2008 – 2013 ist vorgesehen, migrationspezifische Anliegen auf nationaler Ebene in die Programme, Angebote und Vorhaben der Prävention und Gesundheitsförderung einzubringen. Der Bund schlägt den Kantonen vor, dies auf kantonaler Ebene ebenfalls zu tun. Diese Zielsetzung ist im Kanton Zürich bereits weitgehend erfüllt.

Die Zürcher Konzepte für Prävention und Gesundheitsförderung

Im Auftrag der Gesundheitsdirektion veröffentlichte das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (ISPMZ) 1991 ein Suchtpräventionskonzept für den Kanton Zürich. Es war das erste kantonale Suchtpräventionskonzept in der Schweiz und ein erster Schritt im Hinblick auf eine umfassende Gesundheitsförderung im Kanton Zürich. In dieser Veröffentlichung sind bereits die Grundsätze einer zeitgemässen personen- und strukturorientierten Prävention und Gesundheitsförderung dargestellt worden, wie sie auch heute noch gelten. Auf die Bedeutung sozialer und kultureller Bedingungen für die konkrete Arbeit wurde im Konzept besonders hingewiesen. Mit Beschluss vom 4. Dezember 1991 übertrug der Regierungsrat dem ISPMZ die Zuständigkeit für die Planung, Förderung und Verbreitung von Prävention und Gesundheitsförderung, soweit sie dem Staat obliegt. Für die Umsetzung dieses Auftrages ernannte das ISPMZ 1992 einen Beauftragten für Prävention und Gesundheitsförderung.

1994 verabschiedete der Regierungsrat das Konzept zur Sicherstellung der Suchtprävention in allen Regionen des Kantons Zürich. Suchtprävention war zur Zeit der offenen Drogenszenen eine vordringliche Aufgabe. Die regionalen Präventionsstellen sind aber von Beginn weg allgemein als Anlauf-, Informations- und Koordinationsstelle für präventive Anliegen in den jeweiligen Regionen vorgesehen worden. Durch einen interdisziplinären Arbeitsansatz sollen alle Lebens- und Gesellschaftsbereiche unabhängig von Alter, Geschlecht, Konfession oder sozialer Schicht an Ort und Stelle in den Gemeinden angesprochen werden können. 1999 ist das Konzept für kantonsweit tätige Fachstellen für Suchtprävention vom Regierungsrat angenommen und

im Auftrag der Gesundheitsdirektion durch das ISPMZ veröffentlicht worden. Im Gegensatz zu den auf die Basisarbeit ausgerichteten, nicht spezialisierten regionalen Präventionsstellen stehen bei den acht kantonsweit tätigen Fachstellen bestimmte Zielgruppen, bestimmte Suchtmittel oder themenübergreifende Aufgaben wie die Dokumentation oder die Forschung und Entwicklung im Vordergrund ihrer Tätigkeit. Die kantonsweit tätigen Fachstellen arbeiten mit den regionalen Präventionsstellen inhaltlich eng zusammen und unterstützen sie bei der Weiterbildung ihres Personals. Im Rahmen dieses Konzepts wurden die konzeptionellen Grundlagen für eine Zürcher Fachstelle für interkulturelle Suchtprävention und Gesundheitsförderung geschaffen. Die Aktivitäten der regionalen und der kantonsweit tätigen Fachstellen werden durch das ISPMZ koordiniert und auf die Bedürfnisse im Kanton Zürich angepasst. Dazu wurde am ISPMZ die Dienstabteilung «Gesundheitsförderung Kanton Zürich» unter Leitung des kantonalen Beauftragten für Prävention und Gesundheitsförderung geschaffen.

Ging es bei den Suchtpräventionskonzepten schon immer auch darum, die gesundheitsfördernden Kräfte zu stärken und individuelle sowie soziale Bedingungen für ein gesundheitsförderliches Verhalten verstärkt ins Bewusstsein der Allgemeinheit zu rücken, so sind dies die Kerninhalte einer allgemeinen Gesundheitsförderung. Am 22. September 2004 beschloss der Regierungsrat die Umsetzung des Konzepts für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich und bewilligte die dafür erforderlichen Mittel. Die Förderung eines selbstverantwortlichen Umgangs mit der Gesundheit, die Partizipation der Betroffenen und die Chancengleichheit sind somit zentrale Gesichtspunkte bei allen Präventions- und Gesundheitsförderungsaktivitäten, insbesondere auch bei Aktivitäten der interkulturellen Prävention und Gesundheitsförderung. Es ist dabei Aufgabe des ISPMZ, in seiner Führungsrolle in der kantonalen Prävention und Gesundheitsförderung, diesen Grundsätzen in der Projektarbeit auf allen Stufen Nachachtung zu verschaffen. Dass dies auch geschieht, zeigen die vielfältigen Aktivitäten der Fachstellen im Kanton Zürich.

Zürcher Fachstelle für interkulturelle Suchtprävention und Gesundheitsförderung

Im April 1999 schlossen sich unter dem Namen «Verein für interkulturelle Suchtprävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich (VISP)» diejenigen Organisationen zusammen, die sich im Kanton

schon seit geraumer Zeit für die Belange verschiedener Bevölkerungsgruppen innerhalb der Migrationsbevölkerung eingesetzt hatten. Der Verein übernahm die Trägerschaft der Zürcher Fachstelle für interkulturelle Suchtprävention und Gesundheitsförderung (FISP). Die Fachstelle hat zum Ziel, die Prävention und Gesundheitsförderung für die über eine Viertelmillion Migrantinnen und Migranten verschiedener Ethnien Zürich verbessern und damit auch Integrationsförderung auf diesem Gebiet zu leisten. Um diese Aufgabe zu erfüllen, arbeitet die FISP mit Organisationen der Migrationsbevölkerung, interkulturellen Vermittlerinnen und Vermittlern sowie Institutionen aus den Bereichen Bildung, Gesundheit, Soziales, Migration und Integration zusammen, die häufig mit Migrantinnen und Migranten in Kontakt stehen.

Die FISP ist direkte Ansprech- und Informationsplattform für die Migrationsbevölkerung und deren Organisationen und vermittelt den Kontakt zu Institutionen und Fachpersonen, die weiterhelfen oder die Probleme lösen können. Die Fachstelle berät und unterstützt Organisationen im Gesundheits- und Sozialbereich bei deren Arbeit mit Migrantinnen und Migranten und vermittelt bei Bedarf interkulturelle Mediatorinnen und Mediatoren, für deren Weiterbildung sie auch sorgt. Informationsveranstaltungen in verschiedenen Sprachen in Vereinen und an Schulen (auch bei Elternabenden) gehören ebenso zum Tätigkeitsfeld wie die Projektarbeit zusammen mit Organisationen der Migrationsbevölkerung und anderen Fachstellen im Kanton Zürich. Wichtig sind auch die Produktion, die Übersetzung und der Vertrieb von Informationsmaterialien über aktuelle Gesundheitsthemen in einer Vielzahl von Sprachen. Regelmässig wendet sich die FISP in Zeitungen, die mehrheitlich von Migrantinnen und Migranten hergestellt werden, oder über Radiosendungen (z. B. im Radio LoRa) direkt an ihre Zielgruppen. Die FISP hat im Kanton Zürich auch die Trägerschaft des Projekts «VIA – Veranstaltungen, Informationen, Aufklärung: Auf der Basis des Gesundheitswegweisers Schweiz» übernommen, nachdem die Anschubfinanzierung des Bundes ausgelaufen war. VIA sind interaktive Informations- und Aufklärungsveranstaltungen zum schweizerischen Gesundheitswesen und zu Themen der Gesundheitsförderung für Migrantinnen und Migranten. Durch Vermittlung von Wissen über die Funktionsweise des Gesundheitssystems, über die Rechte und Pflichten von Patientinnen und Patienten sowie von wesentlichen Gesundheitsinformationen zu einem gesunden Lebensstil

sollen die Gesundheitskompetenzen der Teilnehmenden erweitert und die Orientierung im Schweizer Gesundheitssystem verbessert werden. Durchgeführt werden die Informationsveranstaltungen von ausgebildeten Moderatorinnen und Moderatoren mit Migrationshintergrund. Auf der Homepage der FISP ist zudem die Broschüre des Dachverbandes Schweizer Patientenstellen über die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten verfügbar; sie ist in fünf Sprachen übersetzt worden.

Aktivitäten zur interkulturellen Prävention und Gesundheitsförderung

Die folgenden Aktivitäten zeigen beispielhaft die Integration der interkulturellen Prävention und Gesundheitsförderung in bestehende Konzepte. Bereits 1995 war der 6. Zürcher Präventionstag in Zusammenarbeit mit der damaligen Kantonalen Arbeitsgemeinschaft für Ausländerfragen Zürich ganz dem Thema «Gesundheitsförderung aus interkultureller Sicht» gewidmet. Beim Präventionstag handelt es sich um eine Plattform der Zürcher Präventionsfachleute, an der einmal jährlich im Beisein von Medienschaffenden wichtige Themen vertieft diskutiert und Kernbotschaften der Prävention und Gesundheitsförderung einer breiten Öffentlichkeit bekannt gemacht werden können. Auch das jetzt zweimal im Jahr stattfindende Forum «Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich» dient dem Informationsaustausch und der Vernetzung. Hier befasste sich das 8. Forum im Juni 2009, wiederum unter Beteiligung der Fachstelle für Integrationsfragen, mit dem interkulturellen Zugang zur Gesundheitsförderung, nachdem die Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich in den Jahren 2007/2008 die interkulturelle Suchtprävention als Jahresthema für ihre gemeinsamen Aktivitäten gewählt hatten. Dieser Thematik sind 2008 und wieder 2010 unter den Titeln «Interkulturelle Suchtprävention» bzw. «Suchtprävention, ein Weg zur Integration» zwei Ausgaben des Magazins «laut & leise» der Stellen für Suchtprävention gewidmet worden.

«Leichter leben» ist ein kantonales Aktionsprogramm, das die Zürcherinnen und Zürcher darin unterstützt, ein gesundes Körpergewicht zu erlangen oder es zu bewahren (siehe auch www.leichter-leben-zh.ch). Da Übergewicht oft auch Menschen mit einem Migrationshintergrund betrifft, sind Projekte zu Ernährung und Bewegung dieser Zielgruppe ins Programm «leichter leben» integriert worden. Es wird gezielt praktisch umsetzbares Wissen vermittelt; die Materialien sind in diesen Projekten in einer Vielzahl von Sprachen erhältlich. Dies gilt auch für

das Informationsmaterial zu anderen wichtigen Gesundheitsaspekten. Die Broschüre «Trinken, Rauchen und Kiffen bei Jugendlichen. Was Sie als Eltern, Lehrperson oder Berufsbildner/in tun können», die bereits an über 120'000 Eltern, Lehrkräfte sowie Ausbilderinnen und Ausbilder verteilt wurde, ist in neun Fremdsprachen übersetzt und gezielt unter der Migrationsbevölkerung verteilt worden. Die DVD «Vom Umgang mit Medikamenten: BENZO & CO» liegt neben Deutsch in zwölf weiteren Sprachen vor. Gleiches gilt für Informationen zum Rauchen, zu Alkohol am Steuer oder zu einem gesunden Lebensstil, aber auch für die Broschüre zur Früherkennung von Brustkrebs oder den Flyer «Internet: Kinder und Jugendliche unterstützen. Tipps und Anregungen für Eltern von 11- bis 16-Jährigen». Auch die Broschüre «Grippe-Pandemie: Alles, was Sie wissen müssen» ist in zahlreichen Sprachen verbreitet worden. Die erwähnten Materialien werden über Fachpersonen, Institutionen aus dem Gesundheits-, Migrations- und Sozialbereich und insbesondere über Organisationen der Migrationsbevölkerung in Umlauf gebracht. Die Institutionen der Prävention und Gesundheitsförderung, vorab die FISP und das ISPMZ, arbeiten aber auch regelmässig mit der kantonalen Fachstelle für Integrationsfragen der Direktion der Justiz und des Innern zusammen.

Wie dargestellt, verfügt der Kanton Zürich über alle inhaltlichen und strukturellen Voraussetzungen, um eine zeitgemässe Prävention und Gesundheitsförderung in der ganzen Breite des Fachgebietes zu betreiben und auf künftige Entwicklungen, auch im Bereich der interkulturellen Prävention und Gesundheitsförderung, aktiv und zielgerichtet eingehen zu können. Es wird von staatlicher Seite bereits viel unternommen. Bis Ende 2011 erfolgt zudem in Zusammenarbeit mit der FISP eine Überprüfung der bestehenden Angebote durch das ISPMZ, um Präventionslücken bei der Migrationsbevölkerung zu identifizieren. Ein weiteres Konzept ist überflüssig und im Hinblick auf eine Weiterentwicklung von Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich nicht hilfreich. Aus diesen Gründen beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 89/2011 nicht zu überweisen.»

Ornella Ferro (Grüne, Uster): Ich danke der Regierung für die ausführliche Antwort auf das Postulat. Darin wird aufgezeigt, dass im Kanton Zürich seit über 20 Jahren Überlegungen zu Prävention und

Gesundheitsförderung angestellt werden. Seit 1999 besteht ein Konzept für die kantonsweiten Fachstellen. Im Herbst 2004 hat der Regierungsrat die Umsetzung des Konzepts beschlossen sowie die erforderlichen Mittel bewilligt. Im bewilligten Konzept sind auch die Grundlagen für eine Zürcher Fachstelle für interkulturelle Prävention und Gesundheitsförderung (*FISP*) geschaffen worden. Wo dieses Konzept einzusehen ist, steht leider nicht in der Antwort. Auf Seite 339 des KEF (*Konsolidierter Entwicklungs- und Finanzplan*) 2012 bis 2015 ist unter Aufgabenschwerpunkte vermerkt, dass das Institut für Sozial- und Präventivmedizin ein kantonales Konzept zu den vier Strategien Information und Kommunikation, Durchführung von Schwerpunktprogrammen, Unterstützung von Politik und Verwaltung, Weiterentwicklung der Strukturen von Präventions- und Gesundheitsförderung entwickelt hat. Auch dazu habe ich leider nicht mehr herausgefunden.

Die Ausführungen in der Antwort der Regierung sowie die Informationen auf der Webseite der FISP geben aber dennoch einen breiten Überblick zu den Angeboten, zu zwei Projekten der Gesundheitsförderung und zu aktuellen Suchtthemen. Veranstaltungen zum schweizerischen Gesundheitssystem werden in den Sprachen der Migrationsbevölkerung durchgeführt. Auch das Informationsmaterial ist in den verschiedenen Sprachen übersetzt. Es wird viel getan mit Engagement und Fachkenntnis.

Dennoch, eine Frage ist, ob das Angebot und die Vermittlung dem Bedarf der Migrantinnen und Migranten entspricht. Eine zweite Frage ist, ob sich die Gesundheitssituation der Migrationsbevölkerung in den letzten 20 Jahren verbessert hat. Das ist der Zweck der Bundesstrategie Migration und Gesundheit. Das Gesundheitsmonitoring der Migrationsbevölkerung in der Schweiz von August 2011 im Auftrag des BAG (*Bundesamt für Gesundheit*) zeigt zum Beispiel, dass gerade ältere Migrantinnen, die schon länger in der Schweiz ansässig sind, gegenüber Schweizerinnen und Schweizern in demselben Alter einen mehrheitlich schlechteren Gesundheitszustand aufweisen und dass innerhalb der Migrationsbevölkerung der Gesundheitszustand der Frauen eher schlechter zu sein scheint als derjenige der Männer. Ist die Gesundheitsvorsorge auf diesen Befund ausgerichtet?

Mit der Überprüfung der bestehenden Angebote per Ende 2011 sollten diese und weitere Punkte genau überprüft werden. Wünschenswert wäre eine Information zum Thema.

Die Grüne Fraktion und ich als Erstpostulantin sind mit der Abschreibung des Postulats einverstanden.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Mit grossem Interesse habe ich von den Forderungen der Postulantinnen gelesen und auch die Antwort der Regierung zur Kenntnis genommen. Ornella Ferro, es geht um eine Überweisung und nicht um Abschreibung. Ich komme dann aber doch zum selben Schluss wie Sie, Ornella Ferro.

Herzlichen Dank und Gratulation den Postulantinnen, denn es ist durchwegs sinnvoll, die Gesundheitsprävention und die Gesundheitsförderung auf die Migrationsbevölkerung zu fokussieren. Ich versichere Ihnen, mangelnde Integration, Diätwechsel von südlichen Migrantinnen und Migranten auf unsere Essgewohnheiten und so weiter sind brandgefährlich und bergen grosse Gefahren von frühzeitigen Erkrankungen in sich.

Auch herzlichen Dank und «Félicitation» der Regierung. Sie zeigt in einem beinahe fünfseitigen Bericht auf, was sie und die entsprechenden Stellen in der Verwaltung und in den Fakultäten an der Universität bereits unternommen haben und unternommen werden, die Migrationsbevölkerung in den Fokus ihrer Gesundheitsförderung und -prävention zu stellen. Sie wissen alle, dass wir zum guten Glück einen präventophilen Gesundheitsdirektor haben; einer, der Prävention umsetzen will. Ich habe somit vollstes Vertrauen in die Regierung, was die Prävention anbetrifft. Wir erachten deshalb das nicht überwiesene Postulat als bereits erfüllt und werden das Postulat nicht überweisen.

Linda Camenisch (FDP, Wallisellen): Dass die Migrationsbevölkerung gut und umfassend über das geltende Gesundheitssystem informiert werden soll, ist auch uns ein Anliegen. Mit dem Wissen über Angebote, Rechte und Pflichten können Prävention und Gesundheitsförderung unterstützt und unnütze Kosten verhindert werden. Das Postulat rennt offene Türen ein. Die Zürcher Fachstelle für interkulturelle Suchtprävention und Gesundheitsförderung arbeitet bereits im Sinne des geforderten Konzepts. Ein weiteres Konzept ist deshalb überflüssig.

Die FDP stimmt für Nichtüberweisung.

Ruth Kleiber (EVP, Winterthur): Der Regierungsrat schreibt in seiner Begründung, die Zielsetzungen des Bundes zur Prävention und Gesundheitsförderung seien weitgehend erfüllt. Ich war beim Lesen der Antwort des Regierungsrates selber erstaunt, wie viel der Kanton für die gesamte Bevölkerung inklusive der Migrationsbevölkerung heute bereits unternimmt und anbietet, sei dies über Ansprechs- und Informationsplattformen, über Broschüren in einer Vielzahl von Sprachen, mit DVD oder über die Homepage, so zum Beispiel «leichter leben, gesunde Ernährung». «Trinken, Rauchen, Kiffen bei Jugendlichen» ist in neun Sprachen übersetzt und wird rege genutzt. «Umgang mit Medikamenten» ist in zwölf Sprachen übersetzt. Es wird von staatlicher Seite her viel unternommen. Auch werden die Angebote in Zusammenarbeit mit den Fachstellen laufend überprüft.

Die EVP-Fraktion teilt die Auffassung des Regierungsrates. Ein weiteres Konzept, wie die Postulanten dies beantragen, braucht es nicht. Die EVP wird das Postulat nicht überweisen.

Silvia Seiz (SP, Zürich): Der Kanton Zürich macht bereits einiges für die Prävention und Gesundheitsförderung. Dazu gehören auch Angebote zugunsten der Migrationsbevölkerung. Es ist uns allen jedoch bekannt, dass bei den Migrantinnen und Migranten besonders sensible und niederschwellige Gesundheitsprävention gefördert und gefordert ist. Wenn es uns ernst ist mit einer guten Integration dieser Bevölkerungsgruppe, bedarf es noch mehr Engagement. Ein Beispiel, über das ich erst vor kurzem in der Öffentlichkeit informiert habe, ist, dass die Migrantinnen und Migranten kein Wissen haben, dass wir in unserer Kultur zu einem Hausarzt gehen. Sie melden sich bei gesundheitlichen Problemen immer noch beim Spital, also im Notfall oder sie rufen den Notarzt an. Hier gibt es wirklich noch einiges zu informieren, halt auch in den verschiedenen Landessprachen, wenn wir die Probleme in den Griff bekommen möchten.

Darum bin ich der Meinung, dass wir das Postulat unterstützen müssen, um nochmals Gelegenheit zu geben, die Sache besser zu machen.

Rico Brazeros (BDP, Horgen): Das Postulat hat zum Ziel, dass der Kanton in einem Konzept aufzeigen soll, wie die Bundesstrategie Migration und Gesundheitsförderung umgesetzt werden soll. Das ist zwar gut gemeint, aber glücklicherweise zu spät. Der Kanton Zürich

hat sich bereits vor 20 Jahren strategische Gedanken zum Thema Prävention und Gesundheitsförderung gemacht. So gehört Zürich heute zu den Kantonen, die die vom Bund vorgeschlagenen Strategien bereits mehr oder weniger erfüllt haben. Wir haben das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, das bereits 1991 ein aktuelles Suchtpräventionskonzept veröffentlicht hat. Wir haben den Verein für interkulturelle Suchtprävention und Gesundheitsförderung SISP, nicht zu verwechseln mit der integrierten Fachstelle für interkulturelle Suchtprävention und Gesundheitsförderung FISP. Wir haben innerhalb dieser Vereine und Fachstellen unzählige Projekte und Unterprojekte.

Für alle, die es nicht gelesen haben, zitiere ich gerne aus dem Bericht des Regierungsrates: «Die Broschüre ‹Trinken, Rauchen und Kiffen bei Jugendlichen›, was Sie als Eltern, Lehrperson oder Berufsbildner tun können, die bereits an über 120'000 Eltern, Lehrkräfte sowie Ausbilderinnen und Ausbilder verteilt wurde, ist in neun Sprachen übersetzt und gezielt unter die Migrationsbevölkerung verteilt worden. Die DVD ‹Vom Umgang mit Medikamenten: BENZO & CO› liegt neben Deutsch in zwölf weiteren Sprachen vor. Gleiches gilt für Informationen zum Rauchen, zu Alkohol am Steuer oder zu einem gesunden Lebensstil, aber auch für die Broschüre zur Früherkennung von Brustkrebs oder den Flyer ‹Internet: Kinder und Jugendliche unterstützen. Tipps und Anregungen für Eltern von 11- bis 16-Jährigen›. Auch die Broschüre ‹Grippe-Pandemie: Alles, was Sie wissen müssen› ist in zahlreichen Sprachen verbreitet worden. Die erwähnten Materialien werden über Fachpersonen, Institutionen aus dem Gesundheits-, Migrations- und Sozialbereich und insbesondere über Organisationen der Migrationsbevölkerung in Umlauf gebracht.» Wir haben also kiloweise Flyers, Broschüren, Bücher, DVD plus Internetseiten, die in gefühlten 723 Sprachen übersetzt sind. Das ist gut so. Das reicht so.

Die BDP-Fraktion wird das Postulat nicht überweisen.

Esther Hildebrand (Grüne, Illnau-Effretikon): Neuste Erhebungen des Bundes zeigen, dass die Gesundheit von vielen Migrantinnen und Migranten schlechter ist als diejenige der Schweizer Bevölkerung. Das hat viele Ursachen. Das hat nicht zuletzt auch mit den ausgeübten Berufen zu tun. Häufig arbeiten Menschen mit Migrationshintergrund auf dem Bau, in der Gastronomie oder im Reinigungssektor. Alles in

allem spielt die jahrelange körperliche Belastung eine grosse Rolle. Die Zürcher Fachstelle für interkulturelle Prävention und Gesundheitsförderung unterstützt auch die Gemeinden bei der Umsetzung von Projekten in Altersheimen und Kampagnen in Schulen. Wichtig ist, dass die Angebote niederschwellig sind. Nur mit niederschweligen Angeboten kann die Zielgruppe auch erreicht werden. In diesem Sektor sind auch die Hilfswerke ein nicht zu unterschätzender Sparring-Partner.

Wir bitten den Regierungsrat, diesen interkulturellen Weg der Prävention und Gesundheitsförderung weiter zu gehen. Der Regierungsrat ist auf gutem Weg, aber er kann besser werden.

In diesem Sinn ist dieser Bericht so ausführlich und präzise, dass das nicht überwiesene Postulat abgeschrieben werden kann. Das ist ein Novum und könnte in das neue Kantonsratsgesetz aufgenommen werden. Die Überweisung ist nicht mehr nötig.

Eva Gutmann (GLP, Zürich): Eine zielgruppengerechte Gesundheitsförderung ist sinnvoll. Wir sind beeindruckt vom ausführlichen Bericht der Regierung und insbesondere den dahinterstehenden Leistungen. Wie bereits Ornella Ferro bemerkt hat, mit ihrer Zustimmung zur Abschreibung ist das Postulat bereits vor Einreichung erfüllt und eine Überweisung deshalb nicht mehr nötig.

Zu Silvia Seiz: Die Information, dass man bei Problemen zum Hausarzt gehen kann, ist sinnvoll. Dazu braucht es aber kein Konzept.

Das Postulat ist erledigt.

Hans Peter Häring (EDU, Wettswil a. A.): Für die EDU ist die Gesundheitsvorsorge für unsere Migrationsbevölkerung ein wichtiges Anliegen. Sie nimmt deshalb mit Genugtuung Kenntnis von der ausführlichen Stellungnahme der Regierung über die Aktivitäten bezüglich der Prävention und der Gesundheitsförderung für die Migrationsbevölkerung. Der per Ende 2011 angekündigte Bericht über die Lücken bei der Gesundheitsvorsorge bei der Migrationsbevölkerung bestätigt diese Aussage.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 116 : 26 Stimmen (bei 1 Enthaltung), das Postulat nicht zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

28. Diagnose Related Groups (DRG)-System in Akutspitälern

Interpellation von Erika Ziltener (SP, Zürich), Hedi Strahm (SP, Winterthur) und Thomas Marthaler (SP, Zürich) vom 27. Februar 2012
Antrag der KSSG vom KR-Nr. 68/2012, RRB-Nr. 377/11. April 2012

Die Interpellation hat folgenden Wortlaut:

Der Kanton Zürich muss das DRG-System (Diagnosis Related Groups) umsetzen, obwohl es Lücken sowohl in der Qualitätssicherung als auch in der Finanzierung aufweist. Die Lücken laden einerseits die Spitäler zur Selektion von Patientinnen und Patienten ein und andererseits gefährden sie Leistungen wegen mangelhafter Finanzierung. Verschiedene Leistungen wie Palliativ-Medizin, Pflege und Betreuung, Kindermedizin, Übergangspflege und Leistungen in der Geriatrie werden im DRG-System nicht oder nur ungenügend abgebildet. Zudem ist die Qualität der Leistungen nicht gesichert. Zwar führt der nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Heimen (ANQ) Messungen zur Qualität durch und der Bund führt Studien zu den Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung auf die Qualität durch. Auch der Kanton Zürich sieht Massnahmen im Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetz (SPFG) zur Sicherung der Qualität vor.

Wir bitten den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Die Einführung der neuen Spitalfinanzierung verlangt nach zusätzlichen Massnahmen zur Sicherung der Qualität. Welche zusätzlichen Qualitätsmessungen im Rahmen des SPFG sieht der Regierungsrat vor? Welche konkreten Massnahmen setzt er in diesem Bereich um?
2. Ein Kriterium für einen Leistungsauftrag ist die Anzahl Fälle. Offenbar sind Operateure, die vor allem für spezialisierte Eingriffe in einem Spital tätig sind, in verschiedenen Spitälern unterwegs, um diese spezialisierten Eingriffe durchzuführen. Ist dem Regierungsrat die-

se Tätigkeitsform bekannt? Und sind dem Regierungsrat Spitäler bekannt, in denen diese Tätigkeitsform praktiziert wird?

3. Auch eine sehr gute Chirurgin, ein sehr guter Chirurg kann die Qualität im Alleingang nicht sichern. Dazu sind ein qualifiziertes Team für die Nachbetreuung und die entsprechende Infrastruktur zwingend notwendig. Mit welchen Massnahmen verhindert der Regierungsrat solche Tätigkeiten? Wie garantiert er die qualitativ hochstehende postoperative Behandlung?

4. Das DRG-System honoriert sogenannte einfache Eingriffe. Operationen, die in einem Eingriff gemacht werden könnten, werden auf zwei Operationen aufgeteilt. Zudem werden Operationen oder Eingriffe durchgeführt, die unnötig sind. Wie stellt der Regierungsrat die Qualität und Qualitätssicherung bei der Indikation sicher?

5. Die Hirslanden-Gruppe hat mit ihrer Klage gegen den Kanton Zürich wegen zu tiefen Fallpauschalen bewiesen, dass für Sie die Gewinnoptimierung im Vordergrund steht. Wie legitimiert der Regierungsrat die Leistungsaufträge unter den gegebenen Umständen?

6. Längst zeichnete sich ab, dass das DRG-System und der damit verbundene Wettbewerb zu massiven Mehrkosten führen würden. Wie gedenkt der Regierungsrat die Sicherstellung der Finanzierung zu gewährleisten?

7. Der Kanton muss eine gewisse Schutzfunktion für seine Leistungserbringer wahrnehmen. Wie gedenkt der Regierungsrat diese Schutzfunktion auszuüben?

Die Stellungnahme des *Regierungsrates* lautet auf Antrag der Gesundheitsdirektion wie folgt:

Zu Fragen 1–4:

Die Finanzierung der stationären Behandlungen in Spitälern über leistungsbezogene Fallpauschalen (DRG) war bereits wiederholt Gegenstand von parlamentarischen Vorstössen (vgl. Postulat KR-Nr. 186/2009 betreffend Einführung von DRG in Zürcher Spitälern [Vorlage 4869], dringliches Postulat KR-Nr. 33/2011 betreffend DRG-Moratorium jetzt; Anfrage KR-Nr. 375/2010 betreffend offene Fragen zur Einführung der neuen Spitalplanung und Finanzierung gemäss SwissDRG sowie Anfrage KR-Nr. 266/2010 betreffend Qualitätssi-

cherung und Kosten im Zusammenhang mit der Einführung des schweizweit einheitlichen Fallpauschalen-Systems DRG in Zürcher Spitälern).

Die schweizweite Einführung der DRG auf den 1. Januar 2012 geht zurück auf eine Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) in den Bereichen Spitalfinanzierung und -planung. Im Kanton Zürich wurde zur Finanzierung der Spitäler bereits vor dem 1. Januar 2012 auf ein DRG-System mit diagnosebezogenen Fallgruppierungssystemen (All Patient Diagnosis Related Groups [APDRG]) abgestellt. Die Einführung der SwissDRG-Fallpauschalen betrifft die Abrechnung mit den Versicherern und ist als eine Weiterentwicklung des bereits seit rund zehn Jahren angewendeten Finanzierungssystems anzusehen. Die Spitalfinanzierung mit diagnosebezogenen Fallpauschalen führt zu grösserer Transparenz im Spitalbereich und ermöglicht umfassende Leistungs-, Kosten- und Preisvergleiche. Neben diesen positiven Gesichtspunkten werden mit den Fallpauschalen aber auch Befürchtungen in Verbindung gebracht, etwa Qualitätseinbussen wegen des zunehmenden Effizienzdrucks, unnötige Wiederaufnahmen von Patientinnen und Patienten (Rehospitalisationen), unbeabsichtigte Verlagerungen der Behandlung in nachsorgende Einrichtungen, das Aufsplitten einer Behandlung in mehrere einzeln abgerechnete Fälle oder die Selektion wirtschaftlich besonders attraktiver Fälle.

Der Kantonsrat hat anlässlich der Beratung und mit seiner Zustimmung zum Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG, LS 813.20) am 2. Mai 2011 dieser Besorgnis Rechnung getragen. Um unerwünschten Auswirkungen der Finanzierung über Fallpauschalen entgegenzuwirken, enthält das SPFG eine Reihe von besonderen Regelungen. Das für den Erhalt und die Weiterentwicklung der Qualität festgelegte gesetzliche Instrumentarium wird in den Ausführungen der Gesundheitsdirektion im Strukturbericht zur Spitalplanung vom September 2011 abgebildet und ist auch Gegenstand der ausführlichen Darstellung in Bericht und Antrag zum Postulat KR-Nr. 186/2009 betreffend Einführung von DRG in Spitälern (Vorlage 4869, vgl. www.gd.zh.ch/internet/gesundheitsdirektion/de/themen/behorden/spitalplanung_2012/strukturbericht.html#a-content). Zusammenfassend gesagt, handelt es sich dabei um systemische Massnahmen zum Erhalt und zur Förderung der Qualität, zur Verhinderung einer Fragmentierung der Versorgung und zur Vermeidung der Unterver-

sorgung. Um eine medizinisch oder ökonomisch unzweckmässige Fragmentierung von Leistungen zu verhindern, wurden Leistungsgruppen zu sach- und fachgerechten Angeboten zusammengezogen. Dementsprechend wurden die Leistungsgruppen im Rahmen der Spitalplanung so ausgestaltet, dass medizinisch und zeitlich eng miteinander verbundene Leistungen nur zusammen am gleichen Standort angeboten werden dürfen. Die Leistungserbringer müssen zur Gewährleistung der notwendigen Behandlungsqualität unter anderem eine geeignete Infrastruktur und genügende Untersuchungs- und Behandlungskapazitäten (Personal und Logistik) und ein eigenes Qualitätssicherungskonzept aufweisen, über ein Hygienekonzept und über ein auf die Schnittstellen zu vor- und nachgelagerten Leistungserbringern ausgerichtetes Patientenversorgungskonzept verfügen. Schliesslich muss jedes Listenspital ein Fehlermeldesystem (CIRS) betreiben, das den Mitarbeitenden die Möglichkeit gibt, in einer geschützten Umgebung unter Wahrung der Vertraulichkeit über kritische Vorfälle in ihrem jeweiligen Arbeitsumfeld zu berichten. Die Spitäler sind sodann verpflichtet, an Qualitätsmessungen, wie z. B. von Outcome (heute: health care research institute, hcri AG) oder dem Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ), teilzunehmen. Um die Auswirkungen des Systemwechsels in der Spitalfinanzierung auf die Qualität erfassen zu können, werden die bisherigen Messungen bis zum 31. Dezember 2016 weitergeführt. Spitäler, die bisher das Messprogramm von Outcome befolgt haben, befolgen mindestens das Messprogramm des Verbandes Zürcher Krankenhäuser (VZK). Im Übrigen müssen die Listenspitäler regelmässig vergleichbare Befragungen von Patientinnen und Patienten sowie Zuweisern und Zuweiserinnen durchführen und die Ergebnisse der Patientenbefragungen öffentlich bekannt machen.

Im Rahmen der Qualitätssicherung bei der Einführung der Fallpauschalenfinanzierung wurde auch die Frage aufgeworfen, ob mit vorzeitigen Patientenentlassungen (sogenannte blutige Entlassungen) zu rechnen sei. Über derartige Vorkommnisse ist nichts bekannt; aufgrund einer internationalen Literaturstudie des Winterthurer Instituts für Gesundheitsökonomie der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ist auch nicht mit entsprechenden Auswirkungen zu rechnen (Brügger U. et al.; Impact of Introducing a DRG reimbursement system in an acute inpatient hospital setting: a literature review, in: HTAI 7th annual meeting, Dublin 2010).

Das SwissDRG-Tarifsystem umfasst auch drei Korrekturmechanismen, die dem finanziellen Anreiz für eine verfrühte Patientenentlassung entgegenwirken. Bei ungewöhnlich kurzen Spitalaufenthalten unterhalb einer pro DRG festgelegten unteren Grenzverweildauer wird die Fallpauschale gekürzt. Bei sehr langen Aufenthaltsdauern oberhalb einer pro DRG bestimmten oberen Grenzverweildauer erhält das Spital pro Tag eine zusätzliche Entschädigung. Und bei der Rehospitalisation einer Patientin oder eines Patienten innerhalb von 18 Tagen nach der Entlassung wegen der gleichen Erkrankung oder Komplikationen wird keine weitere Entschädigung ausgerichtet.

Weiter ist festzuhalten, dass mit der neuen, leistungsorientierten Spitalplanung die Angebotskapazitäten nicht mehr festgelegt oder beschränkt werden. Leistungserbringer, die in denselben Leistungsbereichen tätig sind, stehen daher untereinander in Konkurrenz um die Versorgung der Patientinnen und Patienten. Sie haben somit ein wesentliches Eigeninteresse daran, eine ungenügende Behandlungsqualität aufgrund verfrühter Entlassungen und damit einen schlechten Ruf bei Patientinnen und Patienten sowie Zuweiserinnen und Zuweisern zu vermeiden.

Das Belegarztsystem ist in den meisten Zürcher Spitalern als Ergänzung zum Chefarztsystem weit verbreitet. In der Zürcher Spitalplanung 2012 wurde von den Fachexpertinnen und -experten aufgrund medizinischer Überlegungen pro Leistungsgruppe ausdrücklich festgelegt, ob die vorgeschriebene Fachärztin FMH oder der vorgeschriebene Facharzt FMH vom Spital fest angestellt sein muss oder ob auch eine Beleg- oder Konsiliarärztin bzw. ein Beleg- oder Konsiliararzt genügt. Grundsätzlich wurden Belegärztinnen und -ärzte in erster Linie für Wahleingriffe zugelassen, die keine sofortige Intervention der Fachärztin oder des Facharztes bei postoperativen Komplikationen erfordern. Die für einen Leistungsauftrag festgelegten Mindestfallzahlen gelten dabei pro Spital, da nicht nur die einzelne Operateurin bzw. der einzelne Operateur, sondern das Operationsteam und alle vor- und nachgelagerten Bereiche des Spitals einen Einfluss auf die Qualität der Behandlung haben. Die Fallzahlen einer Belegärztin oder eines Belegarztes aus verschiedenen Spitalern werden nicht zusammengezählt.

Zu Frage 5:

Die Spitalisten sind nicht auf öffentliche Leistungserbringer beschränkt. Bereits das KVG gibt vor, dass private Trägerschaften angemessen zu berücksichtigen sind. Die sich für öffentliche Leistungsaufträge bewerbenden Spitäler sind nach rechtsgleichen Kriterien zu evaluieren. Massgeblich für die Vergabe der Leistungsaufträge sind insbesondere die Infrastruktur, ausreichende Untersuchungs- und Behandlungskapazitäten (qualifiziertes Personal), ein genügendes Qualitätssicherungskonzept, Aufnahmebereitschaft und wirtschaftliche Leistungserbringung. Die Klinik Hirslanden hat für jene Bereiche, in denen sie die Anforderungen erfüllt, einen Leistungsauftrag erhalten.

Die Festlegung der Abgeltung der Leistungen ist nicht Gegenstand des Aufnahmeverfahrens für die Spitalliste, sondern ist eine Frage der Tariffindung. Die Tarife sind zwischen den Leistungserbringern und den Versicherern auszuhandeln. Können sie sich einigen, sind die Tarife von der Preisüberwachung und vom Regierungsrat auf Gesetzeskonformität zu prüfen und zu genehmigen. Dabei wird auf die Vorgabe des KVG abgestellt, wonach die Spitaltarife sich an der Entschädigung derjenigen Spitäler orientieren müssen, die die Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen. Können sich Spitäler und Krankenkassen nicht einigen, hat der Regierungsrat die Tarife nach derselben Methode festzusetzen. Es entspricht einer Grundregel des Rechtsstaats, dass Tarifentscheide des Regierungsrates von den Parteien angefochten und vom Bundesverwaltungsgericht überprüft werden können. Von dieser Möglichkeit haben auf Beginn der neuen Spitalfinanzierungsregelung auf 2012 im notwendig gewordenen provisorischen Tariffestsetzungsverfahren nicht nur die Klinik Hirslanden und weitere Leistungserbringer, sondern auch Krankenversicherer Gebrauch gemacht.

Zu Frage 6:

Nach der jahrelangen Erfahrung mit APDRG und auch knapp drei Monate nach Einführung der SwissDRGs bestehen keine Anzeichen für eine nicht vorhersehbare Kostenausweitung, die auf das System zurückzuführen wäre. Tatsächlich findet im Nachgang zur Inkraftsetzung des neuen SPFG eine Verschiebung zwischen den einzelnen Kostenträgern statt: Gemeinden und Versicherer werden ent- und der Kanton belastet. Er bezahlt – anstelle der Krankenversicherer – rund 100 Mio. Franken für ausserkantonale Behandlungen von Zürcher Patientinnen und Patienten und übernimmt die rund 255 Mio. Franken,

die vor ihrer Entlassung aus der bisherigen Mitverantwortung für die Spitalversorgung von den Gemeinden getragen wurden. Die entsprechenden Mittel sind budgetiert.

Zu Frage 7:

Die Schutzfunktion des Kantons kann sich nicht auf die einzelnen Leistungserbringer beziehen. Er hat vielmehr für ein System zu sorgen, das innerhalb des im Gesundheitssektor bereits hinreichend regulierten Wettbewerbs klare und verbindliche Spielregeln festlegt. Diesem Anspruch ist mit dem Erlass des SPFG und der Durchführung der Spitalplanung 2012 Rechnung getragen worden.

Die Interpellantin hat ihre Antwort auf die Interpellation im Votum zum heutigen Traktandum 13 bereits abgegeben.

Das Geschäft ist erledigt.

Verschiedenes

Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse

- **Zentrumsnahe Siedlungsentwicklung**
Motion *Andreas Hasler (GLP, Illnau-Effretikon)*
- **Haltestelle Schloss Laufen: das Kind nicht mit dem Bade ausschütten**
Dringliches Postulat *Markus Späth (SP, Feuerthalen)*
- **Kostenentflechtung zwischen Kanton und Gemeinden**
Postulat *Jörg Kündig (FDP, Gossau)*
- **Gentech-Raps-Kontrollen entlang von Transitwegen**
Postulat *Judith Bellaiche (GLP, Kilchberg)*
- **Anpassung Zürcher Fluglärm-Index (ZFI)**
Interpellation *Jean-Philippe Pinto (CVP, Volketswil)*
- **Dringende Lückenschliessung bei der Oberlandautobahn**
Dringliche Anfrage *Marcel Lenggenhager (BDP, Gossau)*
- **Neue Lage auf dem Flugplatz Dübendorf**
Anfrage *Max Homberger (Grüne, Wetzikon)*

- **Chronische Überlastung beim Amt für Jugend und Berufsberatung (AJB)**
Anfrage *Andreas Wolf (Grüne, Dietikon)*
- **Abbau des Service Public auf Zürcher Bahnhöfen**
Anfrage *Andreas Wolf (Grüne, Dietikon)*
- **Erster Integrationspreis**
Anfrage *Claudio Zanetti (SVP, Zollikon)*
- **Primat der Verwaltung**
Anfrage *Hans-Peter Amrein (SVP, Küsnacht)*
- **Oberländerautobahn: gepokert, verwedelt und verloren!**
Anfrage *Karin Maeder (SP, Rüti)*
- **Rechtsvertretung auf Kosten der Steuerzahler für staatliche Strafrechtsexperten**
Anfrage *Barbara Steinemann (SVP, Regensdorf)*
- **Ausbau der Bahnlinie auf Doppelspur zwischen Wetzikon und Bubikon**
Anfrage *Gerhard Fischer (EVP, Bäretswil)*
- **Stärkung des Tourismus**
Anfrage *Josef Wiederkehr (CVP, Dietikon)*

Schluss der Sitzung: 17.25 Uhr

Zürich, den 25. Juni 2012

Die Protokollführerin:
Barbara Schellenberg

Von der Protokollprüfungskommission der Geschäftsleitung genehmigt am 9. Juli 2012.