

Protokoll des Zürcher Kantonsrates

200. Sitzung, Dienstag, 15. Dezember 1998, 16.30 Uhr

Vorsitz: *Kurt Schellenberg (FDP, Wetzikon)*

Verhandlungsgegenstände

1. **Mitteilungen**..... *Seite 14873*

3. **Voranschlag des Kantons Zürich für das Jahr 1999**
Antrag des Regierungsrates vom 9. September 1998
und geänderter Antrag der Finanzkommission vom 26.
November 1998
3667a, Fortsetzung der Beratungen *Seite 14873*

Geschäftsordnung

Das Wort wird nicht verlangt. Die Traktandenliste ist in der vorliegenden Form genehmigt.

1. Mitteilungen

Keine Mitteilungen

3. Voranschlag des Kantons Zürich für das Jahr 1999

Antrag des Regierungsrates vom 9. September 1998 und geänderter Antrag der Finanzkommission vom 26. November 1998

3667a, Fortsetzung der Beratungen

Fortsetzung der Detailberatung

27 Direktion des Gesundheitswesen

Konto 2700, Direktionssekretariat

Susanne Bernasconi-Aeppli (FDP, Zürich), Referentin der Finanzkommission: Ich begründe den ersten Mehrheitsantrag. Ist das richtig, Herr Präsident? Ich habe keine allgemeinen Ausführungen zur Gesundheitsdirektion, sondern ich würde gleich beim ersten Konto beginnen.

Ratspräsident Kurt Schellenberg: Es ist immer alles richtig. Dann beginnen wir beim Konto 3010, Gehälter des Verwaltungs- und Betriebspersonals. Hier stellt die Finanzkommission einen Antrag. Dazu besteht ein Minderheitsantrag von Marie-Therese Büsser. Das Wort zur Begründung des Antrags der Finanzkommission hat Susanne Bernasconi.

Antrag der Finanzkommission zu Konto 2700.3010, Gehälter des Verwaltungs- und Betriebspersonals: Kürzung um 500'000 Franken.

Susanne Bernasconi-Aeppli (FDP, Zürich): Ich begründe den Mehrheitsantrag der Finanzkommission. Die Gesundheitsdirektion beantragt auf diesem Konto eine Aufstockung des Personalaufwands um 1,37 Mio. Franken, und zwar mit dem Novemberbrief. Dies betrifft die Weiterführung der sieben befristeten LORAS-Stellen (leistungsorientierte Ressourcen-Allokation im Spitalbereich) und zusätzliche sieben Stellen, was einen Gesamtbetrag von 1 Mio. Franken ausmacht. Hinzu kommt die zentrale Selektion für die Krankenpflegeschulen. Diese wird bei den Krankenpflegeschulen im Betrag von 310'000 Franken kompensiert und eine halbe Stelle Übertrag Veterinäramt. Das sind 60'000 Franken.

Ich sage hier etwas zur Stellen- und Kostenentwicklung in der Gesundheitsdirektion. Im Budget 1996 wurde eine Aufstockung um 3,79 Mio. Franken beantragt, und zwar von 5,8 auf 9,6 Mio. Franken. Das sind 21,5 Stellen. Im Budget 1997 waren es wieder 1,3 Mio. Franken weniger, was teilweise auf eine Korrektur von irrtümlich budgetierten Sozialleistungen zurückzuführen ist. 4,5 Stellen wurden in die Finanzdirektion überführt. Das sind LORAS-Stellen im Betrag von 530'000 Franken. In der Rechnung 1997 konnten nicht alle Stellen

besetzt werden. Der Posten betrug hier noch 7,4 Mio. Franken. Im Budget 1998 waren es wieder 8,1 Mio. Franken und im Budget 1999 9,5 Mio. Franken.

Diese Entwicklung können die Mehrheit der Finanzkommission und die FDP-Fraktion nicht akzeptieren. Dass die LORAS-Leute weiterhin für die Umsetzung des Modells gebraucht werden, leuchtet ein. Es stellt sich höchstens die Frage nach der Anzahl, und ob sie allein beim Direktionssekretariat und nicht auch an der Front in den Spitälern, denen mit LORAS ein erheblicher Aufwand anfällt, einzusetzen wären. Bei der Neuorganisation des Generalsekretariats wird es nicht einfach sein, sieben gute Leute gleichzeitig zu finden, geschweige denn, sie innert nützlicher Frist einzuarbeiten. Ich weiss, dass die Gesundheitsdirektion mit all ihren Neuerungen ein sehr grosses Pensum zu bewältigen hat. Sie hatte aber auch immer wieder Personalwechsel. Nach Aussage der Gesundheitsdirektorin sollen die Stellen später wieder abgebaut werden, indem Pensionierungen nicht mehr ersetzt werden. Nähere Angaben über den Zeitverlauf fehlen jedoch. Allenfalls müssen durch interne Verschiebungen Leute, die den Anforderungen an die neuen Systeme nicht mehr genügen, ersetzt werden. Die Mehrheit der Finanzkommission glaubt nicht, dass die Probleme der Gesundheitsdirektion durch die massiven und teuren Personalaufstockungen gelöst werden können und beantragt daher, 500'000 Franken aus dem Novemberbrief zu streichen.

Minderheitsantrag zu Konto 2700.3010, Gehälter des Verwaltungs- und Betriebspersonals, Marie-Therese Büsser-Beer, Adrian Bucher, Bernhard Egg, Liselotte Illi und Werner Scherrer

alt: Fr. 9'553'000

neu: Fr. 9'553'000

gemäss Antrag Regierungsrat

Marie-Therese Büsser-Beer (Grüne, Rüti): Das Volk und auch wir im Kantonsrat fordern von der Gesundheitsdirektion die Schaffung eines Instrumentariums, um die Kosten im Gesundheitswesen endlich in den Griff zu bekommen. Deshalb wurden für das Projekt LORAS ursprünglich sieben befristete Stellen bewilligt, um die nötigen Reformen im Gesundheitswesen anzugehen. Nun soll das Erarbeitete umgesetzt werden, und zwar nicht von irgendwem, sondern von Spezialistinnen und Spezialisten, die die Garantie bieten, dass das Ganze auch zum Erfolg wird. Wenn wir dazu nicht Ja sagen, war der Aufwand für die Grundlagenerarbeitung nichts anderes, als zum Fenster hinausgeworfenes Geld. Reformen im Gesundheitswesen sind schwierig. Das wissen wir. Es ist

ein sehr komplexes System. Wir stehen mit einer Schaufel in der Hand da. Das ist nicht das richtige Instrumentarium. Man hört heute allenthalben das Gejammer, dass man nichts gegen die steigenden Kosten tun kann. Wenn wir es gar nicht erst versuchen, ist dieses Gejammer vollkommen fehl am Platz. Dann werden wir weiterhin steigende Krankenkassenprämien zu zahlen haben, und die Kantonsfinanzen werden weiterhin jedes Jahr stärker belastet.

Ich möchte das nicht so passiv über mich ergehen lassen. Ich denke, es ist wichtig, dass die Gesundheitsdirektion die notwendigen personellen Ressourcen erhält, um hier Gegensteuer zu geben. Zudem ist es so, dass die Diskussion über Qualität und Leistungen und deren Kosten im Gesundheitswesen erst am Anlaufen ist und auch die Diskussion darüber, was, wo allenfalls beschränkt werden müsste. Diese Diskussion, die zu tiefst auch ethisch ist, soll auf ganz fundierten Grundlagen geführt werden. Die Grundlagenerarbeitung ist für eine solche Diskussion unabdingbar. Ich denke, dass sie bei der Verwaltung durch fähige Leute, die kompetent mit den Mitspielern – das sind die Krankenkassen, die Ärzteorganisationen und die Spitäler – mitdiskutieren können, geführt werden muss, damit die Spiesse gleich lang sind.

Ausserdem werden die Stellen teilweise auf drei Jahre befristet wie ich den Unterlagen entnommen habe. Es ist nicht so, dass wir unbesehen eine sehr grosse Aufstockung machen, sondern nur so lange, wie diese Spezialistinnen und Spezialisten benötigt werden, um die Reformen umzusetzen.

Ich bitte Sie, dem Antrag des Regierungsrates zuzustimmen und hier nicht zu kürzen.

Silvia Kamm (Grüne, Bonstetten): Ich kann mich den Worten von Marie-Therese Büsser anschliessen. Es ist doch seltsam, dass Regierungsrätin Verena Diener den Gesamtregierungsrat von der Notwendigkeit dieser Stellen überzeugen konnte und der Antrag seitens der Regierung eingeflossen ist. Die bürgerliche Seite der Finanzkommission meint es aber besser zu wissen. Sie hat den Betrag um die Hälfte gekürzt. Wir Grünen werden selbstverständlich gegen diese Kürzung stimmen.

Einerseits müssen die LORAS-Stellen weitergeführt werden, damit die in den Pilotspitälern erarbeiteten Instrumente weiterentwickelt und breit angewandt werden können. Andererseits braucht man auf der Gesundheitsdirektion dringend mehr Stellen, um mit den neuen Instrumenten auch arbeiten zu können. Die neue Art der Globalbudgetierung, das ist nur ein Beispiel, muss zuerst gelernt werden. Dazu braucht es eine intensive, interne Schulung des Personals. Dass eine solche Umschulung nicht allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zugemutet werden kann, ist klar. Wer sich gewohnt ist, seit Jahrzehnten auf die alte Art zu budgetieren, wird sich schwerlich umstellen können. Bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die kurz vor der Pensionierung stehen, ist es fraglich, ob eine solche Umschulung noch sinnvoll ist. Klar könnte man diese Leute einfach entlassen und statt dessen Jüngere anstellen. Als Arbeitgeber hat der Kanton aber auch eine soziale Verantwortung. Abgesehen davon macht es volkswirtschaftlich wenig Sinn, diese Leute zu entlassen. Sie werden dann arbeitslos und kosten aus einer anderen Kasse Geld.

Zur Weiterführung der LORAS-Stellen gebe ich zu bedenken, dass es geradezu einem Schildbürgerstreich gleichkäme, zuerst beinahe 4 Mio. Franken für das Projekt auszugeben, damit eine Unmenge von Grundlagen und Daten für die Reformen im Gesundheitswesen erarbeitet werden können, und dann mit diesen Grundlagen nichts anzufangen. Wenn das die Absicht des Parlaments ist, ist es schade um das viele Geld. Es wäre wirklich zum Fenster hinausgeworfen, wie Marie-Therese Büsser gesagt hat. All diese vielen Daten, die in den Pilotspitälern mühsam erhoben worden sind, die Hunderte von Arbeitsstunden für nichts und wieder nichts, das können Sie doch nicht wirklich wollen! Es kommt mir vor, wie wenn Sie in der ganzen Stadt herumrennen, um die erlesensten Zutaten für einen Kuchen zusammenzusuchen, ihn dann nach allen Regeln der Kunst zusammenrühren und ihn am Schluss nicht backen, weil Sie der Strom für den Backofen reut.

Wer im Gesundheitswesen echt sparen will, wer von der Defizitfinanzierung der Spitäler wegkommen will hin zu einer Outputsteuerung und zu einem echten Vergleich der einzelnen Spitäler, darf hier nicht kürzen. Wer aber nur um jeden Preis ein ausgeglichenes Budget im Kopf hat und sich um den Rest futiert, weil bald Wahlen sind, der wird dem Kürzungsantrag zustimmen.

Ich betone nochmals, dass es sich um vom Gesamtingerungsrat bewilligte Stellen handelt. Die Regierung ist bekanntlich kein links-grünes Gremium, sondern in der Mehrheit bürgerlich. Diese Regierung hat die Stellen gründlich geprüft. Es ist jetzt an uns, das nötige Geld dafür zu sprechen.

Ich fordere Sie dringlich auf – trotz der baldigen Wahlen –, nehmen Sie Vernunft an und stimmen Sie gegen den Antrag der Finanzkommission und für den Antrag der Grünen.

Liselotte Illi (SP, Bassersdorf): Die SP-Fraktion unterstützt den Minderheitsantrag, der identisch mit dem Antrag des Regierungsrates ist. Die SP ist zwar nicht hell begeistert über eine Stellenaufstockung im Verwaltungsbereich. Es braucht aber diese zusätzlichen Stellen, wie meine beiden Vorrednerinnen plausibel begründet haben. Wenn wir dem Antrag des Regierungsrates zustimmen, erwarten wir, dass die Gesundheitsdirektion die Stellenbedürfnisse der Betriebe ebenso ernsthaft prüft und bei Bedarf bewilligt, wie sie dies für das eigene Direktionssekretariat getan hat. Zudem erwarten wir, dass an den zusätzlichen Stellen sinnvolle Arbeit geleistet wird, die durchaus für unsere praktische Kommissions- und Ratsarbeit einen Nutzen abwirft. Ich denke daran, dass sie uns wichtige Kennzahlen liefern können, beispielsweise einen Vergleich über die Personalentwicklung bei den Chef- und den Assistenzärztinnen und -ärzten. Von der Neuorganisation der Gesundheitsdirektion erwarten wir wirkungsvolle Steuerungsinstrumente und nicht nur ausgiebige theoretische Diskussionen über exogene und endogene Faktoren im Globalbudget. Es gibt durchaus einen Zusammenhang zu den Betriebsbeiträgen an die Spitäler. Das ist ein Konto, das im Anschluss zur Diskussion steht. Bisher ist uns stets gesagt worden, dass pauschale Staatsbeiträge allenfalls das Beitragsvolumen senken werden. Deshalb braucht es eine starke, personelle Kapazität auch im Direktionssekretariat, die prüfen kann, wie berechtigt die Staatsbeiträge sind. Sie muss auch kompetent sein, die nötigen Rückforderungen, wenn sie berechtigt sind, einzutreiben.

Die SP-Fraktion beantragt Ihnen, den Minderheitsantrag zu genehmigen, der identisch mit dem Antrag des Regierungsrates ist.

Bruno Zuppiger (SVP, Hinwil): Ich habe in der Eintretensdebatte ausgeführt, dass die SVP den Eindruck hat, dass das Gesundheitswesen im Kanton Zürich verschiedene, zum Teil schwerwiegende Krankheits-symptome aufweist. Ein erstes betrifft die Führung dieser Direktion. Das zeichnet sich auch beim Generalsekretariat ab.

Die SVP-Fraktion ist der Ansicht, dass bei einer effizienten und zielgerichteten Führung und bei einer richtigen Prioritätensetzung nicht immer mehr Stabsstellen eingerichtet werden müssen, sondern dass an der Front die richtige Arbeit geleistet wird und die richtigen Schlüsse gezogen werden können. Mit der Kürzung des Budgets wollen wir signalisieren, dass wir mit dem Weg, den die Gesundheitsdirektion hier einschlägt, nicht einverstanden sind. Wir sind wohl dafür, dass die sieben LORAS-Stellen weitergeführt werden. Wir haben auch nicht den ganzen Betrag gekürzt. Wir glauben aber, dass im Generalsekretariat eine Aufstockung um 14 Stabsstellen des Guten zuviel ist. Bei einer effizienten Führung wäre dies sicher nicht nötig.

Deshalb wird die SVP den Mehrheitsantrag der Finanzkommission unterstützen.

Jürg Leuthold (SVP, Aeugst a. A.): Wir behandeln heute einen grossen und zugleich äusserst wichtigen Bestandteil des Gesamtbudgets und des Kantons; äusserst wichtig nicht nur aufgrund der beanspruchten Seitenzahlen innerhalb der Vorlage, sondern aufgrund der geschichtlichen Brisanz und vor allem der Entwicklung in der Zukunft. Die vielen Anträge und Minderheitsanträge stellen einen klaren Beweis für uns Parlamentarierinnen und Parlamentarier sowie die Direktbetroffenen dar, sei es aus Sicht der Kantonalen Verwaltung, des Pflegepersonals, der Spitalverwaltungen, der Ärzteschaft oder aber aus Sicht der Patientinnen und Patienten mit noch mehr Fragezeichen sowie generellen Unklarheiten. Die Gesundheitsausgaben haben sich seit 1980 mehr als verdoppelt. Medizinischer Fortschritt, Anspruch auf maximale Gesundheits- und Machbarkeitswünsche, unkoordinierte Investitionen, Verlagerung sozialer Probleme in den Spitalbereich und Ausweitung bezahlter Leistungen durch das seinerzeit von der SVP bekämpfte Krankenversicherungsgesetz (KVG) seien als grosse Teile der Ursachen erwähnt.

Im Gesundheitswesen der Schweiz und insbesondere in einem der wichtigsten Zentren der medizinischen Forschung und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich herrschen Ratlosigkeit. Diese Ratlosigkeit ist mitverantwortlich, dass wir heute eine solche Anzahl einzelner Anträge zu diskutieren haben, welche nicht aus einer überregionalen, weitsichtigen Planung – dies verlangt das Gesundheitswesen – entstanden ist. Diese Ratlosigkeit veranlasst die Assistenzärztinnen und -ärzte einen Teil ihrer Arbeit niederzulegen, ja zu streiken. Eine Studie beweist, dass Mediziner mit einer solch immensen Arbeits- und Präsenzzeit mit den Verkehrsteilnehmern verglichen werden müssen, die sich

verbotenerweise mit einem Promille Alkohol im Blut auf unseren Strassen fortbewegen.

Wir haben unsere Verantwortung wahrzunehmen. Die Regierung wird seit Jahren zu handeln aufgefordert. 1991 überwies der Kantonsrat die Einzelinitiative Zimmermann, welche sich mit den Rechtsnormen und der Arbeitszeit der Ärzteschaft befasste. An der Sitzung vom 12. Juli 1993 machte der Rat klar und deutlich auf die bestehenden Missstände aufmerksam. Schon zu dieser Zeit betonte die SVP diese Unklarheiten und Missstände, welche nach Lösungen suchen. Regierungsrätin Verena Diener, nehmen Sie Ihren Auftrag als Gesundheitsdirektorin und Vorgesetzte wahr! Führen Sie das Gesundheitswesen als Ganzes! Nehmen Sie den Auftrag zu klaren, ganzheitlichen Planungen unter Einbezug der Unternehmen mit Administrativ- und Medizinverantwortung wahr! Es nützt den Wenigsten und schon gar nicht unserem Gesundheitswesen, wenn wir einzelne Budgetposten herausnehmen, anstelle einer greifenden, klaren und transparenten Politik mit der dafür notwendigen Zahlenvorgabe. Menschen, die für Menschen eintreten, verdienen deren Respekt und Achtung.

Thomas Büchi (Grüne, Zürich): Ich nehme an, dass auch die SVP die Zeitung liest. Sie kann sich auch zwei, drei Wochen zurückerinnern, als im Tages Anzeiger an prominenter Stelle das Projekt LORAS der Gesundheitsdirektion gerühmt worden ist. Es wurde nicht von der SVP, aber auch nicht von den Grünen und von Leuten, die es wissen müssten, gerühmt, sondern es war ein Lob von ausländischen und inländischen Fachleuten, die gesagt haben, mit diesem Projekt werde jenes Neuland beschritten, ohne das im Gesundheitswesen auf Tatsachen beruhend, effizient und transparent keine Änderungen zu erwarten sind. Dass das auch andere sagen, hat mich etwas erstaunt. Vielleicht ist das auch der Grund, weshalb sich die SVP heute auf unsere Gesundheitsdirektorin einschiesst. Der Regierungspräsident war mit auf dem Foto. Das finde ich richtig. Er ist der Präsident, Kraft seines Amtes, ex officio. Etwas weniger habe ich verstanden, weshalb der Erziehungsdirektor dort war. Im Begleittext stand, er hätte auch ein Projekt in der Schublade. Mir war nicht klar, weshalb Balz Hösly mit dabei war. Ich denke, unser eigenes Reformprojekt muss erst beweisen, ob es diese Anerkennung verdient. Es war aber niemand von der SVP auf dem Foto. Das mag ein Grund sein, weshalb sie heute mit für mich etwas unklaren Begriffen der Gesundheitsdirektion etwas vorwirft, das bestimmt nicht zutrifft.

Wenn hier gesagt wird, es solle im Gesundheitswesen effizient und transparent reformiert werden, dann ist das genau das, was Regierungsrätin Verena Diener macht. Man könnte ihr den Vorwurf machen, wenn

sie schon 20 Jahre im Amt wäre, dass sie es nicht schon länger getan hat. Nur wissen Sie so gut wie ich, dass andere Parteien diese Gesundheitsdirektion vorher ihr eigen nannten.

Es geht eben genau nicht so, wie die SVP beliebt zu politisieren, indem man sich kraft seines Amtes hinstellt und hier ein Spital schliesst, da etwas ändert, mit den Medikamentenpreisen staatliche Mechanismen einführt und so weiter. Sie wären die ersten, die bei diesen Eingriffen aufheulen würden. Tatsache ist, dass im Gesundheitswesen, obschon es in diesem Kanton seit Jahrzehnten von bürgerlichen Regierungsräten geführt wurde, eine Datenlage herrscht, die zum Himmel schreit, weil sie nicht vorhanden ist. Tatsache ist, dass Experten des Gesundheitswesens – nicht Politikerinnen und Politiker – dem LORAS-Projekt attestieren, dass es der einzig richtige Weg ist. Silvia Kamm hat das Bild gebraucht. Natürlich können Sie jetzt den Kuchen nicht backen. Einmal mehr, Bruno Zuppiger, was ist das für ein Budgetverständnis, wenn Sie expressis verbis in diesem Saal sagen, wir kürzen einfach ein paar Millionen Franken, um den Finger aufzuhalten und zu sagen, eine solche Politik wollen wir nicht, führen Sie besser! Wenn Sie es ernst meinen und wenn Sie als Fraktion effizient und transparent führen wollen, gehen Sie hin und sagen Sie im Klartext: «Frau Diener, diese und diese Stelle wird gestrichen; diese und diese Aufgabenauswertung wird nicht mehr gemacht.» Ich befürchte, dazu fehlt Ihnen der Mut. Alles andere ist wirklich lehrmeisterliches Aufheben des finanziellen Zeigestocks, wenn Sie sagen, Sie seien mit der Gesundheitspolitik nicht einverstanden. Ich habe noch kein Papier Ihrer Partei gesehen, das im Kanton oder auf nationaler Ebene auf diesem Gebiet des normalen Gesundheitswesens, nicht auf dem Gebiet der Drogenprohibition, weg- und zukunftsweisende Rezepte vorgestellt hätte. Ich bin sehr dankbar, wenn Sie diesbezügliche Parteiprogramme, die Sie erarbeitet haben, an meine Adresse schicken würden. Wenn Sie sie aber nicht haben, seien Sie doch so ehrlich und sagen Sie: «Uns passt Regierungsrätin Verena Diener nicht. Uns passt nicht, dass eine Grüne Regierungsrätin zum erstenmal seit Jahrzehnten vorwärtsmacht und dass sie über die Spitalliste hinausdenkt, bei der der Bundesrat nicht den Mut hat, sie endlich zu genehmigen oder abzusegnen, und weil sie weitergeht und für das Wohl der Bevölkerung etwas tut.»

Ich bitte Sie aufgrund der Argumente, die Marie-Therese Büsser und Silvia Kamm genannt haben, den Antrag der bürgerlichen Mehrheit der Regierung zu unterstützen.

Anton Schaller (LdU, Zürich): Bruno Zuppiger, in Ihrem Votum haben Sie gesagt, Sie seien der Ansicht, dass keine neuen Stabsstellen nötig

sind. Wenn ich die nachfolgenden Voten höre, sind das Meinungen über eine Situation oder einen Zustand und leider keine Fakten oder keine Personen. Wenn wir hier eine ernst zu nehmende Budgetberatung über spezielle Konti durchführen wollen, genügt mir das nicht. Ich bin darauf angewiesen, dass Fakten auf dem Tisch liegen und dass Ross und Reiter benannt werden, sonst ist es unseriös. Ich habe auch oft den Eindruck, es könnte so oder so sein, wenn ich aber dahinterschaue, wenn ich mir die Mühe nehme, die Fakten herauszugreifen, komme ich zu einer anderen Lagebeurteilung. So können wir keine Budgetdebatte führen. Wir haben im Gesundheitswesen – da sind wir uns alle im klaren – ein grosses Problem. Wir haben eine Explosion der Kosten. Die Anspruchsmentalität steigt. Es ist uns allen klar, dass wir das KVG, über das wir 1994 abgestimmt haben, nicht im Griff haben, nicht nur im Kanton Zürich. Einer der Hauptgründe – ich habe das auch schon erwähnt – ist im Kanton Zürich, dass man 1994 nicht ernsthaft oder nicht ernsthaft genug an die Umsetzung des KVG herangegangen ist. Wir basteln jetzt noch am dazugehörigen Einführungsgesetz. Das sind die Realitäten. Wir sind nicht zeitgerecht in das Problem eingestiegen. Nun, bei Budgetposten zu sagen, hier müsse die Mentalität ändern und eine neue Gesundheitspolitik entwickelt werden, das kann nicht der Stil und die Art sein. Daraus entsteht das nicht.

Auch Susanne Bernasconi als Referentin der Finanzkommission hat keine Gründe angeführt, die einleuchtend sind, warum diese LORAS-Stellen abgeschafft werden sollen. Sie hat einfach gesagt, der Wasserkopf werde grösser. Sie stellt Faktisches fest, aber begründet nicht mit Fakten und klaren Begründungen, was dort genau passiert und was anders passieren soll. Das ist die Schwierigkeit. Es liegt möglicherweise in ihrer mangelnden Zeit, dass sie das nicht richtig angeschaut hat oder nicht richtig eingestiegen ist. Deshalb ist es wichtig zu hören, wie die Regierungsvertreterin die Situation beurteilt. Ihre Argumente überzeugen leider nicht. Sie sind nicht untermauert. Es sind Meinungen und Ansichten. Ich habe den Eindruck, das sei zu wenig, Bruno Zuppiger.

Peter Förtsch (Grüne, Zürich): Es ist sehr erstaunlich wie von Seiten der SVP argumentiert wird. So werden einige vage Schlagworte hingeworfen. 14 Stabsstellen seien zu viel. Das haben Sie vorhin gesagt. (Zwischenruf Bruno Zuppiger: «neue Stabsstellen»). Es ist mir egal, ob Sie «neue» meinen. (Heiterkeit). Es ist mir egal, weil Sie es nicht mit Argumenten untermauert haben. Sie haben gesagt, 14 neue Stabsstellen seien zu viel, sonst nichts. Sie haben gleichzeitig gesagt, die Führung in der Direktion sei schwach. Es mangle an Effizienz, und es sei keine Prioritätensetzung vorhanden. Es ist wirklich so, dass die Prioritäten

richtig gesetzt worden sind, wenn Sie die Spitalliste betrachten, wenn Sie schauen, was bei den Assistenzärzten endlich angegangen wird, und auf welcher guten Wegen es ist. Ratlosigkeit – wie Sie gesagt haben – herrscht vielleicht bei Ihnen vor, aber sonst nicht. Eine ganzheitliche Führung ist erst jetzt gewährleistet und sicher nicht vorher.

Ich bitte Sie, den Antrag der Regierung und der Grünen zu unterstützen.

Markus Werner (CVP, Dällikon): Das Problem der politischen Diskussion besteht zu einem grossen Teil darin, dass man die eigene Meinung immer für die richtige hält. Anton Schaller und Peter Förttsch: Unsere Aufgabe ist es nicht, bis ins Letzte ins operative Geschäft einzugreifen. Die Finanzkommission hat die Entwicklung im Direktionssekretariat sehr genau angeschaut, nicht nur vom letzten auf dieses Jahr. Wir haben den gesamten Aufwand, der in den letzten Jahren produziert worden ist, mit dem Output verglichen. Wir haben auch die Begleitumstände, die zu solchen Stellenvermehrungsbegehren gehören, angeschaut. Wir haben festgestellt, dass eine überdurchschnittlich grosse Fluktuation stattfindet. Es ist begründet worden, dass eine Unzufriedenheit dieser Spezialisten um sich gegriffen habe. Weil die Stellen befristet sind, sei ein gewisser Abgang zu verzeichnen. Dies alles genügt aber freilich nicht, um einen solch massiven Stellenaufstockungsantrag gutheissen zu können. Wir sprechen hier – Peter Förttsch, deshalb ist es nicht egal, ob es 14 alte oder 14 neu zu schaffende Stellen sind – von einer Ausweitung, ohne dass klar gemacht worden ist, weshalb dieser Mehrbedarf ausgewiesen ist. Die Beweislage ist etwas anders. Das Parlament ist nicht in der Lage, bis ins letzte Detail zu hinterfragen, was für die Schaffung dieser Stellen sprechen könnte. Wenn schon wäre es Aufgabe der Regierung, uns zu zeigen, was gegen die Reduktion des Antrags spricht. Wenn man behauptet, diese und jene Mehrleistungen seien zu erbringen und die Stellen seien nötig, dann hätte man sich die Mühe geben können, hier eine bessere Informationslage zu schaffen. Wir halten uns an diese gesamthafte Beurteilung und sind der Meinung, dass Stellen in diesem Umfang nicht ausgewiesen sind. Die Vorwürfe, die ich vorhin leider nur teilweise gehört habe, die mir aber selbstverständlich aufgrund der vorhergehenden Beratungen bekannt sind, treffen insofern zu, als die Fluktuationen einen enormen Effizienzverlust innerhalb der Direktionssekretariatsstellen bewirken. Wir sind dagegen, dass man mit dem Personal nicht behutsam umgeht, es nicht optimal einsetzt und man deshalb zu solchen Mehrkosten greifen muss.

Ich bitte Sie daher, den Antrag zu unterstützen.

Werner Scherrer (EVP, Uster): Ich sehe mich genötigt, etwas über diese Stellenausweitung zu sagen, die bekanntlich grösstenteils befristet ist. Das Gesundheitswesen befindet sich seit einiger Zeit in einem starken Umbruch. Der Druck auf die Leistungserbringer aber auch auf die Planungsstellen ist enorm. Wenn wir aber echt wirkungsvolle Veränderungen wollen, müssen wir die dafür notwendigen Mittel bereitstellen. Unter den notwendigen Mitteln verstehe ich auch die dazu notwendigen Stellen. Falls wir aber einen Teil dieser Stellen, die absolut notwendig sind, nicht zulassen, gefährden wir den notwendigen Veränderungsprozess. Das ist zu dieser Zeit nicht nötig. Wir können das nicht verantworten, wenn wir dem Gesundheitswesen wirklich zu einem Durchbruch in die Zukunft, damit meine ich auch ein Durchbruch bezüglich der Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens, verhelfen wollen. Die EVP wird den Minderheitsantrag der Finanzkommission bzw. den Antrag des Regierungsrates unterstützen.

Christoph Schürch (SP, Winterthur): Ich habe diese Debatte aufmerksam verfolgt. Ich habe mich gefragt, was in diesem Saal gerade abgegangen ist. Ich stelle fest, dass der Umstrukturierungsprozess in der Gesundheitsdirektion mit den Sparbemühungen, dem EFFORT-2-Programm des Gesamtregierungsrates, einhergegangen ist. Wir haben immer betont, dass wir es ungut finden, solche Umstrukturierungsprozesse mit diesen übertriebenen Sparbemühungen des Regierungsrates zu verknüpfen, weil damit verwechselt wird, um was es eigentlich geht. Ich stelle fest, dass wir in diesem Saal ein Diskussions- und Kommunikationsdefizit über Gesundheitspolitik haben. Ich stelle fest, dass sich die bürgerliche Seite jahrelang dagegen gewehrt hat, dass es eine ständige parlamentarische Gesundheitskommission gibt, in der alle diese Probleme, die jetzt hier auftauchen, hätten diskutiert werden können. Ich gebe zu, ich habe für die Argumente der bürgerlichen Seite ein gewisses Verständnis, insofern weil ausschliesslich in der Zentrale in Zürich an der Obstgartenstrasse die Stellen vermehrt werden. Ich vermisse aber von bürgerlicher Seite das Aber. Sie müssten sagen, wenn schon in der Zentrale die Stellen erhöht werden, dass auch in den Betrieben – wie Liselotte Illi gesagt hat – für die Ausführung all dieser Projekte mehr Stellen benötigt werden. Dazu sind Sie nicht bereit. Ich bin in einem gewissen Dilemma, das gebe ich zu. Ich erfahre nämlich tagtäglich, was es bedeutet, das was in Zürich beschlossen wird, nachher in den Betrieben auszuführen. Ich sehe das grosse Problem, dass in den Betrieben die Leute fehlen. Ich komme bei einem späteren Konto konkret darauf zurück, nämlich dann, wenn es darum geht, am Kantonsspital Winterthur Praktikumsplätze für Lernende in allen medizinischen,

technischen und pflegerischen Bereichen bereitzustellen, um die Projekte, die Sie und die wir alle wollen, in den Betrieben umzusetzen. Dann möchte ich Ihre Antwort wissen.

Regierungsrätin Verena Diener: Ich weiss, dass es unpopulär ist, in der heutigen Zeit neue Stellen zu beantragen. Es ist mir auch nicht leichtgefallen. Es war keine leichtfertige Aktion der Gesundheitsdirektion. Wir haben in der Regierung sehr wohl und intensiv darüber diskutiert, weshalb die Gesundheitsdirektion zum heutigen Zeitpunkt mit diesem Antrag gekommen ist. Wir hätten auch schon im normalen Budgetierungsprozess darauf hinweisen können. Wir haben diesen Antrag erst auf Ende Jahr gestellt, als wir Klarheit hatten, was wir wirklich benötigen. Es ist kein leichtfertiger Antrag an das Parlament. Es geht einerseits darum – da scheinen mir gewisse Missverständnisse zu sein –, die LORAS-Stellen weiterzuführen. Das sind sieben Stellen.

Eigentlich sind es 7,3 Stellen, aber wir nehmen eine runde Zahl. Dann geht es um sieben Stellen, die nur befristet für drei Jahre zur Verfügung stehen. Es geht überhaupt nicht darum, 14 Stellen neu aufzustocken.

Ich lege Ihnen kurz dar, warum wir zu dieser Forderung kommen. Ich glaube, dass die Instrumente, die LORAS entwickelt hat, in die richtige Richtung gehen. Das ist heute von niemandem bestritten worden. Das LORAS-Projekt wird Ende April 1999 abgeschlossen. Wir haben die ersten Erfahrungen mit diesem neuen Instrument. Diese neuen Instrumente müssen wir in die übrigen Akutspitäler implementieren. Wir haben jetzt neun Pilotspitäler. Diese neun Pilotspitäler haben einen intensiven Weiterbildungsprozess von drei Jahren hinter sich, in dem sie diese neuen Instrumente erarbeitet und an diesem Projekt mitgearbeitet haben. Es gilt jetzt, diese Instrumente auf alle Akutspitäler auszudehnen. Diese Akutspitäler beginnen praktisch bei null, was die neuen Instrumente anbelangt. Das ist ein riesiger Informationsbedarf. Das ist ein riesiger Schulungsbedarf. Das bedeutet einen ganz grossen Aufwand seitens der Gesundheitsdirektion, z. B. die Globalbudgets für diese Spitäler zu erarbeiten. Nur schon ein Globalbudget für das Universitätsspital zu erarbeiten, absorbiert zwei bis drei Stellen in der Gesundheitsdirektion. Das ist ein Riesenbetrieb. Ich weiss, dass manchmal in diesem Saal auch über das Universitätsspital gesprochen worden ist und man mehr Transparenz verlangt hat. Wenn man das will, muss man auch die Instrumente und die Menschen zur Verfügung stellen. Vor allem die FDP-Fraktion hat sehr viele Fachleute, die aus diesem Bereich kommen. Sie müssten eigentlich den Kolleginnen und Kollegen erklären, wie sehr arbeitsintensiv das Projekt in dieser Phase ist.

Wir haben noch andere Bereiche, z. B. denjenigen der Psychiatrie. Wenn wir von leistungsorientierter Führung sprechen, können wir nicht nur mit einzelnen Betrieben arbeiten, dann muss das flächendeckend sein. Dann gehören die Psychiatrie, der Langzeitbereich und die Neurorehabilitation dazu. In all diesen Bereichen haben wir noch keinen Schritt in bezug auf die leistungsorientierte Führung gemacht.

Der zweite Bereich ist, dass wir diese Instrumente verfeinern müssen. Globalbudgets, das wissen Sie ebenso wie ich, sind so gut oder so schlecht, wie sie wirklich Transparenz in bezug auf die Kosten haben. Wir sind heute noch im Durchschnitt überall bei Abteilungs- oder Durchschnittspauschalen. Wenn wir wirklich leistungsorientiert führen wollen, dann müssen wir Transparenz zu den Kosten haben. Das ist das erklärte Ziel der Regierung und der Gesundheitsdirektion. Es ist überhaupt nicht unser Ziel, längerfristig z. B. mit Bettenzahlen zu operieren. Das haben wir auch im Rahmen der Spitalistendiskussion gesagt. Wir mussten nur auf dieses Instrument zurückgreifen, weil wir keine

anderen Daten und Instrumente zur Verfügung hatten. Dann brauchen wir AP-DRG-Budgets (All Patientn Diagnosis Related Groups). Das heisst, dass wir einen Riesenaufwand zu leisten haben, um diese Transparenz so herzustellen, dass wir am Schluss einkaufen und sagen können, für diese Leistung bezahlen wir so viel. Dann können wir den Spitälern die Vorgabe machen, was wir bereit sind zu bezahlen. Die Spitäler haben dann ihre Hausaufgabe zu lösen, wenn sie das nicht zu diesem Preis anbieten können, weil sie z. B. strukturelle oder organisatorische Schwierigkeiten haben. Wir haben die strategische Führung, und die operative Führung und Verantwortung liegt bei den Spitälern. Heute haben wir Mischformen.

Wir brauchen eine Weiterentwicklung im Budgetierungs-, Leistungs- und Qualitätsbereich. Es ist angetönt worden, das LORAS-Projekt habe mit seinem Qualitätsprojekt den Speyerer Wettbewerb gewonnen. Das hat uns alle riesig gefreut. Es ist eine Anerkennung aus dem Ausland für die grosse Arbeit, für die Innovation, für das Engagement, nicht nur von meinen Leuten im Haus, sondern auch von den Spitälern. Sie haben eine riesige Arbeit geleistet. Die Spitäler erwarten, dass der Kanton jetzt nicht wieder zurückkriecht oder irgendwo stehenbleibt, sondern dass wir auf dem eingeschlagenen Weg weitergehen. Dazu brauche ich Leute.

Sieben Stellen, befristet auf drei Jahre, das ist die eigentliche Aufstockung. Darin hat es auch eine soziale Verantwortung. Wir haben auf der Gesundheitsdirektion Mitarbeitende, die mit diesen neuen Instrumenten nicht gleich eingesetzt werden können wie sie im alten System gearbeitet haben. Die Verwaltung hat auch die Verantwortung, in einer Übergangsphase Kräfte zur Verfügung zu stellen und abzulösen. Ich versichere Ihnen, ich werde nicht eine Stelle besetzen, die nicht wirklich notwendig ist. Ich habe den ganzen Nachmittag für die Gesundheitsdirektion 2000, also für unsere neuen Strukturen, eingesetzt. Wir sind Stelle um Stelle durchgegangen und haben Aufgaben zugeteilt. Wir haben Schnittstellen definiert. Die Gesundheitsdirektion hat diese Stellen nicht irgendwo zum Vergnügen, sondern es geht darum, dass wir unsere Arbeit wirklich fortsetzen können.

Peter Försch hat angetönt, dass Sie vom nächsten Jahr an die ständigen Kommissionen haben. Gerade im Gesundheitsbereich besteht Ihrerseits ein ganz grosser Diskussionsbedarf. Die Gesundheitsdirektion – ich denke, dass ich das meinen Vorvorgängern verdanke – hat es geschafft, die meisten Geschäfte nie in den Kantonsrat zu bringen. Das führt dazu, dass heute die Frage im Raum steht, was eigentlich im Gesundheitswesen vor sich geht, weil Sie ausser in der Budgetdebatte praktisch nirgends zu gesundheitspolitischen Entscheiden mitsprechen können. Das wird mit den ständigen Kommissionen weniger von den Geschäften als vom Diskussionsbereich her ändern. Wenn Sie aber in Ihrer Gesundheitskommission eine Information wollen und wenn Sie Ansprüche an die Gesundheitsdirektion stellen, müssen Sie mir auch die Leute zur Verfügung stellen, die das Datenmaterial und die Dokumentationen aufbereiten. Wir haben heute in der Gesundheitsdirektion massivste Überstundenzahlen. So gut wie Ihr Herz für Assistenzärzte schlägt – was mich sehr freut und wir werden heute abend noch auf dieses Thema kommen –, finde ich chronifizierte Überstunden wie ich sie heute auf der Gesundheitsdirektion habe, unverantwortlich. Es geht nicht an, dass ein Parlament dies als reguläre Voraussetzung für eine Verwaltungstätigkeit voraussetzt.

Der Regierungsrat hat sich mit den Stellengesuchen auseinandergesetzt und sie befürwortet. Wenn ich heute die Voten der SVP gehört habe, die über Ratlosigkeit in der Gesundheitsdirektion sprechen, würde ich Ihnen anbieten, dass ich einmal an eine Fraktionssitzung komme. Sie könnten mir dann konkret Fragen stellen. Ich bin praktisch in allen Fraktionen gewesen und habe Red und Antwort gestanden. Ich werde das sehr gerne auch bei der SVP tun. Vielleicht würden sich dann einige Fragen klären, und Sie wüssten etwas mehr Details als das im Moment möglich ist.

Zur CVP: Ich denke, da hat sich ein Missverständnis eingeschlichen betreffend der Fluktuation bei der Gesundheitsdirektion, die überdurchschnittlich sei. Ich erinnere mich an die Sitzung in der Finanzkommission. Da habe ich darauf hingewiesen, dass die Fluktuation beim Personal von LORAS auf Ende des Projekts zu meinem Bedauern relativ gross ist, weil das alles befristete Stellen sind. Sonst ist die Gesundheitsdirektion in keiner Art und Weise überdurchschnittlich, was die Fluktuation anbelangt. Es scheint mir wichtig, das zu präzisieren.

Ich bitte Sie, dem Kürzungsantrag nicht zuzustimmen.

Abstimmung

Der Kantonsrat lehnt den Minderheitsantrag Marie-Therese Büs-ser-Beer, Adrian Bucher, Bernhard Egg, Liselotte Illi und Werner Scherrer zum Konto 2700.3010 mit 82 : 73 Stimmen ab.

Konto 2700.3180.200, Entschädigung für Dienstleistungen; Übrige
Antrag der Finanzkommission: Aufwandreduktion um 200'000 Franken.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Konto 2700.3620.004, Beiträge an Gemeinden für Krankenhäuser und Pflegeschulen
Antrag der Finanzkommission: Aufwandreduktion um 3 Mio. Franken.

Konto 2700.3640, Betriebsbeiträge an gemischtwirtschaftliche Unternehmungen für Krankenhäuser und Pflegeschulen sowie Verhütung von Krankheiten
Antrag der Finanzkommission: Aufwandreduktion um 1,6 Mio. Franken.

Susanne Bernasconi-Aeppli (FDP, Zürich): Ich stehe hier für den Mehrheitsantrag der Finanzkommission auf. Dieser wird aber vermutlich nicht mehr zum Mehrheitsantrag werden.

Die FDP wird die Streichungsanträge über 3 Mio. Franken und denjenigen beim nächsten Konto über 1,6 Mio. Franken nicht mehr unterstützen. Die Verhandlungen mit den Spitälern sind erfolgt und entsprechend budgetiert. Die zu erwartende Entwicklung im nächsten Jahr lässt realistischerweise die Hoffnung nicht zu, dass 3 Mio. Franken respektive 1,6 Mio. Franken gespart werden können. Der Entscheid über die Spitalliste ist nach wie vor beim Bundesrat blockiert. Allerdings haben einige Spitäler, das ist sehr zu begrüßen, bereits in die richtige Richtung mit Fusion oder Zusammenarbeit reagiert. Ich erinnere an das Zürcher Oberland oder auch an die Pflegi und das Neumünster, bei denen der Zusammenschluss bereits realisiert ist. Gerade der letzte Fall zeigt – wir haben es bei den Nachtragskrediten gesehen –, dass Schliessungen vorerst auch Geld kosten. Ohne Spitalliste können die Taxen nicht erhöht werden. Es bestehen weiterhin zu viele ungenügend ausgelastete Spitäler, was auf die Kosten schlägt. Bekanntlich haben wir einen Umversicherungseffekt, d. h. Privat- und Halbprivatversicherte wechseln in die Allgemeinversicherung. Für Kürzungen sind – mit andern

Worten – zu viele endogene Faktoren im Spiel. Nach wie vor muss alles daran gesetzt werden, um das Sparziel durch die Umsetzung der Spitalliste zu erreichen. Ich hoffe, dass sich der Bundesrat gelegentlich zu einem Entscheid durchringen kann. Im Moment liegt das Problem dort und nicht bei der Gesundheitsdirektion.

Hinzu kommt, dass auf diesen Konti auch die Zusatzkredite zur Lösung des Problems der Arbeitszeiten der Assistenzärzte anfallen werden – wir werden nachher darauf zu sprechen kommen –, was die Streichung noch unrealistischer macht.

Die FDP wird dem Antrag des Regierungsrates folgen.

Konto 2700.3620.004, Beiträge an Gemeinden für Krankenhäuser und Pflegeschulen

Minderheitsantrag Marie-Therese Büsser-Beer, Adrian Bucher, Bernhard Egg, Liselotte Illi, Werner Scherrer

alt: Fr. 86'577'000

neu: Fr. 86'577'000

gemäss Antrag Regierungsrat

Konto 2700.3640, Betriebsbeiträge an gemischtwirtschaftliche Unternehmungen für Krankenhäuser und Pflegeschulen sowie zur Verhütung von Krankheiten

Minderheitsantrag Marie-Therese Büsser-Beer, Adrian Bucher, Bernhard Egg, Liselotte Illi, Werner Scherrer

alt: Fr. 55'037'000

neu: Fr. 55'037'000

gemäss Antrag Regierungsrat

Marie-Therese Büsser-Beer (Grüne, Rüti): Ich spreche zu den beiden Minderheitsanträgen bei den Konti 3620.004 und 3640 gemeinsam.

In diesen Konti erfolgte die Budgetierung noch unter der Annahme, dass der Bundesrat endlich entscheidet und die Spitalliste umgesetzt werden kann. Weil dem nicht so ist, wurden bereits mit dem Novemberbrief Korrekturen nach oben nötig. Zudem fällt auf, dass die Anträge in den beiden Konti bei den Beiträgen an Gemeinden gleich sind wie in der Rechnung 1997 und beim Konto der Beiträge an gemischtwirtschaftliche Unternehmungen sogar deutlich tiefer als in der Rechnung 1997, dies trotz verkürzter Aufenthaltsdauer, dem Umversicherungseffekt, ausbleibenden ausserkantonalen Patientinnen und Patienten in der

Grundversicherung, Verteuerung von Therapien usw. Man sieht also, die Krankenhäuser haben wirklich gespart.

Ausserdem sind die Begründungen für die Kürzung, die in der Finanzkommission genannt worden sind, für mich nicht stichhaltig. Es ist darauf hingewiesen worden, dass mit den Kürzungen ein Druck auf den Bundesrat ausgeübt werden soll, damit dieser schneller entscheidet. Es ist auch gesagt worden, man sollte effizienter arbeiten. Das Wort «effizient» ist für mich ohnehin suspekt. Es sagt viel zu wenig aus und ist unklar definiert. Es ist ein schönes Wort, um dahinter zu verstecken, dass man nicht recht weiss, was man meint.

Im Gesundheitswesen ist ein grosses Sparpotential vorhanden. Die Umsetzung der Spitalliste gehört dazu, und vor allem auch eine Regelung des Zugangs zu medizinischen Leistungen, dies ist aber nur mit einschneidenden Massnahmen auf Gesetzesstufe möglich. Wir wissen, dass dies ein sehr heisses Eisen ist. Der Antrag ist ein Wink mit dem Zaunpfahl, der für mich viel zu billig ist. Es ist ein Versuch, der Grundsatzdiskussion auszuweichen. Man vermittelt die Illusion, dass das Sparen im Gesundheitswesen sozusagen auf einfachem Weg machbar ist. Das ist es eben nicht.

Ich bitte Sie, den Minderheitsantrag zu unterstützen.

Markus J. Werner (CVP, Dällikon): Diese beiden Anträge betreffen die Konti 3620.004 und 3640. Sie sind in der Tat etwas schwierig. Sie sind es deshalb, weil die Finanzkommission von der Überlegung ausgegangen ist, dass in der Rechnung 1997 86 Mio. Franken, zum Voranschlag 1998 mit 65 Mio. Franken, beim Konto 3640 in der Rechnung 1997 72 Mio. Franken und zum Voranschlag mit 52 Mio. Franken ausgewiesen wurden. Somit wurde im Parlament der freilich falsche Eindruck vermittelt, die Gesundheitsdirektion hätte die Kosten im Umfang von rund 40 Mio. Franken gespart. Wir haben die sogenannte Sanierung der Finanzen nicht als sehr sinnvoll und transparent empfunden. Man hätte schon damals wissen müssen, dass die Inkraftsetzung der Spitalliste mit erheblichen Verzögerungen verbunden ist. Es ist in der Tat so, Marie-Therese Büsser, dass sich die Mehrheit der Finanzkommission – ich höre heute, dass die FDP mehrheitlich nicht mehr dazugehören will, obwohl keine neuen Fakten dazugekommen sind –, davon ausgegangen ist, dass mit einer gewissen Reduktion dieser Budgetpositionen die Verhandlungen nach Verabschiedung der Spitalliste durch den Bundesrat mit aller Eile und aller Konsequenz vorangetrieben werden. Als die Gesundheitsdirektorin bei uns in der Finanzkommission war, haben wir festgestellt, dass nicht überall der mögliche Spielraum ausgeschöpft

worden ist. Es ist einerseits verständlich, dass jenen Gemeinden bzw. Spitälern, die vorzeitig gewisse Schritte eingeleitet haben, ein grosszügigeres Angebot gemacht worden ist als anderen, die sich mit Händen und Füssen gewehrt haben, um nicht von der Spitalliste gestrichen zu werden.

Diese 3 bzw. 1,6 Mio. Franken sind in der Tat nur bedingt beeinflussbar. Wir wollen es aber bei diesen Beträgen belassen, weil wir der Meinung sind, dass es in der Verhandlung eine gewisse Rückenstärkung der Regierung, insbesondere der Gesundheitsdirektorin gibt, wenn sie sagen kann, das Parlament habe einen verbindlichen Auftrag erteilt, diese Beiträge so tief wie möglich zu halten. Unseres Erachtens ist dieser Sparantrag, der nur bedingt einer ist – das ist ohne weiteres zuzugeben – zu belassen, um in den noch durchzuführenden Verhandlungen im kommenden Jahr nichts zu präjudizieren.

Werner Scherrer (EVP, Uster): Die EVP spricht sich klar gegen pauschale Kürzungen von Leistungen an Krankenhäuser und Pflegeschulen aus. Staatsbeiträge, ob sie über Leistungsverträge oder als generelle Subventionen ausgerichtet werden, basieren auf Vereinbarungen und können nicht auf dem Weg des Voranschlags einfach verändert werden. Die Kürzungsanträge der Mehrheit der Finanzkommission Nrn. 45 a und 46 a sind reine Budgetkosmetik und daher abzulehnen.

Liselotte Illi (SP, Bassersdorf), Präsidentin der Finanzkommission: Ich spreche ebenfalls zu den beiden Konti 3620.004 und 3640. Es handelt sich bei den Betriebsbeiträgen an Spitäler um gesetzlich gebundene Ausgaben. Sie können sie natürlich trotzdem kürzen und damit eine ganze Reihe von Gemeinden schikanieren.

Die SP-Fraktion ist gegen ein solches Verhalten und lehnt den ehemaligen Mehrheitsantrag der Finanzkommission ab.

Beim Konto 3620.004 sind es in der Regel Zweckverbände von Gemeinden, die betroffen wären. In diesen Kategorien finden sich die meisten Bezirks- und Kreisspitäler, wie z. B. Affoltern a. A., Bülach, Männedorf oder die Schwerpunktspitäler Limmattal, Uster und die Stadtspitäler Weid und Triemli. Beim Konto 3640 sind es Krankenhäuser mit gemischtwirtschaftlichen Trägerschaften, wie z. B. das Sanitas in Kilchberg, das Neumünster, die Maternité Inselhof Triemli und vor allem das Kinderspital, das ein Sonderfall ist. Der Aufwand des Kinderspitals wird hauptsächlich über dieses Konto finanziert.

Ich empfehle Ihnen, den Antrag des Regierungsrates zu unterstützen und den Antrag der ehemaligen Mehrheit der Finanzkommission abzulehnen.

Bernhard Andreas Gubler (FDP, Pfäffikon): Ich weise darauf hin, dass die beiden Positionen 45 a und 46 a eigentlich zusammengehören. Es geht um Beiträge an Spitäler, die der Staat nicht selbst betreibt. Entweder sind es Zweckverbände, die unter Position 45 a figurieren, oder es sind Stiftungen oder andere Organisationsformen, die unter die zweite Position kommen. Die beiden Positionen gehören zusammen.

Diese Beiträge, die wir hier sprechen, haben Globalbudgetcharakter. Sie sind Nettobeträge, d. h. sie reagieren sehr empfindlich auf exogene Faktoren. Susanne Bernasconi hat es erklärt. Wir beobachten einen Rückgang der Halbprivat- und Privatversicherten. Ich habe Ihnen früher in Erinnerung gerufen, dass wir für diese zu hohe Tarife verlangen. Wir quersubventionieren damit die allgemeine Behandlungsabteilung. Das sind etwa 300 Mio. Franken im Jahr. Sie können sich an den Fingern abzählen, welche gravierendsten Auswirkungen das auf das Spitalbudget der Gemeinden hat, wenn der Anteil von Privat- und Halbprivatpatienten zurückgeht. Überdies beobachten wir in diesem Jahr einen 25-prozentigen Rückgang der Patiententage, nicht der behandelten Patienten. Bei der jetzigen Struktur der Tarife hat das nochmals einen gravierenden Einfluss. Ich selber bezweifle, dass das Budget 1998 diesbezüglich eingehalten werden kann.

Die verzögerte Spitalliste wird immer wieder als Grund angeführt. Wenn man genauer hinschaut, merkt man, dass die Einsparungen, die die Spitalliste vorgegaukelt hat, vor allem daher gekommen wären, wenn es gelungen wäre, die allgemeinen Tarife bei den Krankenkassen von 42 % auf 50 % Kostendeckungsgrad anzuheben. Inzwischen wissen wir längstens, dass die Krankenkassen jeden dieser Aufschläge der Regierung abgelehnt haben und der Bundesrat leider den Krankenkassen recht gegeben hat. Das sind sehr gravierende exogene

Faktoren. Die Spitalliste spielt meiner Meinung nach eine kleine Rolle. Ich füge hier meine Interessen- oder nicht mehr Interessenbindung an. Ich bin nicht mehr Präsident des Verbands Zürcher Krankenhäuser, bin aber immer noch Präsident des Spitals Pfäffikon.

Die FDP schwenkt aus diesen Gründen auf den Antrag des Regierungsrat respektive auf den Minderheitsantrag von Marie-Therese Büsser ein, aber auch, weil wir im Moment der Assistenzärzte-Problematik keine falschen Signale geben wollen. Zu den Assistenzärzten und ihrer scheinbaren Problematik werde ich mich später äussern.

Regierungsrätin Verena Diener: Ich bin sehr froh, um das Votum von Bernhard Gubler. Er hat sehr klar aufgezeigt, dass der Vorwurf, man könne aus dem Budget mehrere Millionen Franken herausnehmen und damit ein Signal setzen, wirklich völlig quer in der Landschaft liegt.

Diese Budgets wurden sehr seriös und in langen Gesprächen erarbeitet. Es waren sehr schwierige Verhandlungen auch bei den neun LORAS-Pilotspitalern. Es haben tagelange Verhandlungen stattgefunden. Ich denke, was Sie politisch, vielleicht auch ab und zu leichtfertig als Luft oder als Polster bezeichnen, dass das im Spital im Moment wirklich draussen ist. Der Druck in den Spitälern ist enorm. Wenn ich vorhin beim ersten Traktandum gehört habe, wie man auch bei der SVP für die Assistenzärzte ein weiches Herz hat, verstehe ich nicht so recht, wie sie parallel dazu die Budgets weiter kürzen können. Gerade wegen diesem Spardruck ist es so, dass die Assistenzärzte zunehmend Leistungen übernehmen mussten, die im Grunde genommen für neue Arbeitskräfte bestimmt gewesen wären. Wenn Sie die Budgets noch weiter kürzen, dann verstärken Sie den Druck auf das Personal. Ich denke, das ist politisch nicht mehr zu verantworten. Mindestens ich würde die politische Verantwortung für eine solche Kürzung nicht mehr übernehmen.

Diese Budgets sind wirklich seriös erarbeitet. In der Zwischenzeit, da gebe ich Bernhard Gubler völlig recht, hat sich im Kanton Zürich sehr vieles ereignet, unabhängig davon, dass der Bundesrat immer noch nicht entschieden hat. Ich weise darauf hin, denn wir stehen wahrscheinlich in diesem Zusammenhang im Vergleich mit den übrigen Kantonen sehr speziell da. Wir haben drei Spitäler, die ihren Betrieb ganz eingestellt haben. Das sind die Pflegerinnenschule, das Rotkreuzspital und das Spital Wald. Wir haben Fusionierungen, die heute Wald-Rüti, Wetzikon und Bauma umfassen. Das war ein sehr arbeitsintensiver Prozess. Es war auch ein Prozess des Weiterdenkens und des Erkennens. Ich muss all den Beteiligten, die an den Fusionsgesprächen in einer positiven Art und Weise mitgewirkt haben ein Kränzchen winden.

Sie haben im Kanton Zürich in den letzten drei Jahren ein Verständnis für die Spitalstrukturen erarbeiten können, das nur möglich ist, wenn wirklich alle Beteiligten bereit sind, sich ein Stück weit von den eigenen Vorstellungen zu lösen.

Wir haben die Fusion Pflegi und Neumünster, die vollzogen worden ist. Wir haben die Fusionsgespräche zwischen Horgen und Wädenswil mit einer klaren Terminierung. Wir haben die Zusammenarbeit von Pfäffikon und Uster in einer neuen Form. Wir haben Bülach und Dielsdorf in einer neuen Form der Zusammenarbeit. Die Fusion von Balgrist und Schulthessklinik ist eingeläutet, aber noch nicht vollzogen. Adliswil hat nur noch eine Tagesklinik und ist seit Mitte Jahr sogar unter der Federführung der Verwaltung des Krankenhauses Sanitas. Thalwil hat sich ebenfalls ein Alternativkonzept erarbeitet.

Da noch zu behaupten, dass auf dem Platz des Kantons Zürich nichts passiert, dieser Vorwurf steht wirklich leer in der Luft und kann in keiner Form mit Fakten untermauert werden. Es ist tragisch, dass die Spitäler, die in den letzten Jahren massiv Einsparungen erarbeitet haben, das heute so nicht ausweisen können. Sie können alle ihre Bemühungen nicht in Zahlen ausweisen, weil parallel dazu eine enorme Verteuerung im Gesundheitswesen eingetreten ist. Die Aufenthaltsdauer wurde verkürzt, aber nur zum Schaden der Spitäler. Sie haben damit nur Ertragsverluste für sich buchen können, weil die Taxen der Krankenkassen nicht erhöht werden konnten, weil der Bund hier die Kassen in ihrer Politik stützt. Die ausserkantonalen Patientinnen und Patienten bleiben vor allem in den Randgebieten, z. B. Rüti, Limmattal und Dielsdorf aus, weil die anderen Kantone sich nicht in einer grosszügigen Form partizipieren. Wir haben den Umversicherungseffekt. Das konnten Sie kürzlich auch lesen. Wir haben vor allem im Privatversicherungsbereich massivste Einbussen. Wir haben neue Aufgaben im Statistikbereich übernehmen müssen, und zwar kommt dies vom Bund, sprich KVG her. Wir haben die neuen Sozialabgaben, die wir in den Spitälern auf den Arztstätigkeiten übernehmen müssen. Wir haben die Mehrwertsteuer. All das, neben der Mengenausweitung, die im Gesundheitswesen stattfindet, wurde aufgefangen. Wir haben noch einen sinkenden Saldo. Niemand soll mir mehr behaupten, im Gesundheitswesen werde in den Spitälern nicht gespart. Ich habe das seit 1997 bis zu diesem Budget für die LORAS-Spitäler zusammengezogen. Die Mehrsumme, die eigentlich benötigt würde für diese Faktoren, die ich Ihnen aufgezählt habe, wären rund 18 Mio. Franken nur für diese neun LORAS-Spitäler. Also hätten wir eigentlich aufgrund der Entwicklung 18 Mio. Franken mehr budgetieren müssen. In Tat und Wahrheit haben wir nur 4,6 Mio. Franken mehr budgetiert. Sie haben bereits mehr als 12 Mio. Franken

eingespart. Das schmerzt die Spitäler auch, dass sie diese Anstrengungen vollzogen haben, das aber nicht honoriert wird, weil es laufend von der Entwicklung im medizinischen Bereich aufgefressen wird.

Ich bitte Sie, auf weitere Kürzungen zu verzichten. Es ist kein Signal am richtigen Ort, sondern absolut am falschen Ort und würde von niemandem mehr, der im Gesundheitswesen in den Spitälern arbeitet, auch nur annähernd verstanden.

Hans Frei (SVP, Regensburg): Wenn zwischenzeitlich die Aussage gemacht wird, dass speziell in unserer Region eine Zusammenarbeit von Bülach und Dielsdorf angefangen hat, muss ich das widerlegen. Das ist eben nicht so. Es zeigt klar auf, dass die ganze Sache um die Spitalliste wohl sehr viel Bewegung geschaffen hat, aber in der Effizienz und in der Kostensache überhaupt noch keine Wirkung zeigt. Man darf sich wirklich sehr kritisch mit diesen Fragen auseinandersetzen. Ich unterstreiche, dass selbst jetzt das mit der Spitalliste ernannte Schwerpunktspital Bülach letztlich immer noch den Standpunkt vertritt, dass dieses Spital möglichst schnell ausgebaut werden muss und andere Infrastrukturen nicht gebraucht werden sollten. Das ist in der Wirkung keine Sparübung, sondern das ist ein versäumtes Verständnis für das, was wir leisten sollen, nämlich in der Frage der Spitalliste effektiv zu sparen. Ich zitiere einen Brief, der von Bülach an die Gemeinden auch in unserer Region versandt worden ist. Darin wird vom Betriebskommissionspräsidenten geschrieben: «Wir können in Dielsdorf nicht das WC für die Patienten aus Bülach benutzen.» So stelle ich fest, dass in der Umsetzung der Liste nicht begriffen worden ist, dass effektiv gespart werden muss. Wenn ich sehe, dass in Bülach seit dem 1. Oktober 1998 17 neue Betten bewilligt und erstellt worden sind und wenn ich weiss, dass in Bülach für weitere 27 Mio. Franken ein Bettenhaus realisiert werden muss, um den Auftrag wahrzunehmen, so entspricht das nicht dem Wille und der Absicht dieses Parlaments wirklich in der Spitallandschaft etwas zu bewegen. Wenn dieser

Posten des Budgets letztlich trotzdem irgendwelche Subventionen beinhaltet, um Neubauten oder Neuinvestitionen zu subventionieren, wäre dies falsch. Das brauchen wir im heutigen Zeitpunkt nicht.

Daher kann ich im Moment die Sparanträge nur unterstützen.

Ratspräsident Kurt Schellenberg: Gemäss dem Votum von Bernhard Gubler macht es Sinn, dass über die beiden Anträge 3620.004, Beiträge an Gemeinden für Krankenhäuser und Pflegeschulen und 3640, Betriebsbeiträge an gemischtwirtschaftliche Unternehmungen für Krankenhäuser und Pflegeschulen sowie zur Verhütung von Krankheiten gemeinsam abgestimmt wird.

Der Rat ist damit einverstanden. Es geht gesamthaft um einen Betrag, den die Finanzkommission um 4,6 Mio. Franken kürzen will. Die Minderheit beantragt Ihnen, auf diese Kürzung zu verzichten.

Abstimmung

Der Kantonsrat lehnt die Anträge der Finanzkommission um Kürzung von 3 Mio. Franken im Konto 2700.3620.004, Beiträge an Gemeinden für Krankenhäuser und Pflegeschulen und um Kürzung von 1,6 Mio. Franken im Konto 2700.3640, Betriebsbeiträge an gemischtwirtschaftliche Unternehmungen für Krankenhäuser und Pflegeschulen sowie zur Verhütung von Krankheiten ab.

Ratspräsident Kurt Schellenberg: Wir setzen die Beratungen fort und kommen zu den Anträgen zur Reduktion der Arbeitszeit von Assistenzärztinnen und -ärzten. Ich schlage Ihnen dazu folgendes Vorgehen vor: Wir haben einen Minderheitsantrag Bernhard Egg, Adrian Bucher und Liselotte Illi von insgesamt 17,6 Mio. Franken zum Konto 3620.004, Beiträge an Gemeinden für Krankenhäuser und Pflegeschulen. Ich werde Ihnen nachher auflisten, wo das alles dazugehört. Wir haben einen Minderheitsantrag von Marie-Therese Büsser, der dieselben Konti betrifft und insgesamt eine Erhöhung von 7 Mio. Franken beinhaltet. Betroffen von diesen Minderheitsanträgen sind folgende fünf Bereiche:

1. Konto 2700.3620.004, Beiträge an Gemeinden für Krankenhäuser und Pflegeschulen,
2. Konto 2700.3640, Betriebsbeiträge an gemischtwirtschaftliche Unternehmungen für Krankenhäuser und Pflegeschulen sowie zur Verhütung von Krankheiten,
3. Konto 2700.3650.300, Betriebsbeiträge an private Institutionen für Krankenhäuser, -Pflegeschulen,

4. Auswirkungen auf die Konto 2700.3030, 2700.3040 und 2700.3050, Gehälter des Verwaltungs- und Betriebspersonals,
5. Globalbudget Kantonsspital Winterthur, Kreditausweis Ergebnis vor Abschreibungen, Zinsen.

Alle diese Bereiche sind von diesen Sammelanträgen betroffen. Ich schlage Ihnen vor, dass wir generell über die Anträge diskutieren und dann den Minderheitsantrag Egg mit insgesamt 17,6 Mio. Franken zur Abstimmung gegenüber dem Minderheitsantrag Büsser mit insgesamt 7 Mio. Franken bringen. Ich möchte Ihnen nicht verhehlen, dass bereits mit dem Novemberbrief in diesen Bereichen eine Summe von 2,4 Mio. Franken eingestellt worden ist.

Sie sind mit diesem Vorgehen somit einverstanden.

Susanne Bernasconi-Aeppli (FDP, Zürich): Die Mehrheit der Finanzkommission lehnt mit dem Regierungsrat eine Aufstockung diverser Konti bezüglich des Problems der Arbeitszeiten der Assistenzärzte ab, und zwar aus folgenden Gründen: Klar ist, dass die Arbeitszeitprobleme der Assistenzärzte nun endlich gelöst werden müssen. Sie haben Anrecht auf faire Arbeitsbedingungen. Auch liegen übermüdete Ärzte nicht unbedingt im Interesse der Patienten. Die gemäss Regierungsratsbeschluss von 1989 festgelegten 55 Stunden Arbeitszeit und 65-Stunden-Präsenzzeit sind sicher durchzusetzen. Eine 42-Stunden-Woche ist jedoch unrealistisch, da die Assistenzzeit zugleich der Weiterbildung dient. Die Verhandlungen mit der Gesundheitsdirektion sind in vollem Gange. Ihnen soll im heutigen Zeitpunkt nicht mit einer Budgetaufstockung vorgegriffen werden. Gefordert sind vor allem auch die Spitäler, die Vorschläge für die Umsetzung erarbeiten müssen. Das Problem kann sicher nicht nur mit einer Stellenaufstockung gelöst werden. Für eine gewisse Entlastung im Administrativbereich wurden im Novemberbrief – der Ratspräsident hat es bereits erwähnt – auf die erwähnten Konti insgesamt 2,4 Mio. Franken eingestellt, und zwar für die Codierung im Rahmen der medizinischen Statistik des Bundes. Dieser Betrag ist sicher zu bewilligen. Im administrativen Verwaltungsbereich werden jedoch weitere Reorganisationen Platz greifen müssen. Wir sind uns bewusst, dass jede Art der Lösung des Problems Kostenfolgen haben wird. Sie sind mit der ersten Serie Nachtragskredite zu behandeln. Im übrigen ist festzustellen, dass es Spitäler gibt, die keine Probleme mit der Arbeitszeit der Assistenzärzte haben.

Ich bitte Sie, dem Antrag des Regierungsrates und der Mehrheit der Finanzkommission zuzustimmen.

Bernhard Egg (SP, Elgg): Ich begründe die Minderheitsanträge der SP-Mitglieder der Finanzkommission zum Thema Assistenzärzte. Es betrifft die Anträge, die der Ratspräsident erwähnt hat.

Die Summe der Aufstockungsanträge beträgt 17,6 Mio. Franken. Wir sind ursprünglich von 20 Mio. Franken ausgegangen, haben aber davon die 2,4 Mio. Franken abgezogen, die von der Gesundheitsdirektion mit Novemberbrief ins Budget eingestellt worden sind, um die Ärzte vom Codieraufwand, Stichwort PATREC (Patienten Record des Kantons Zürich), zu entlasten. Die 17,6 Mio. Franken sind anteilmässig auf die verschiedenen Beitragskonti, sowie auf das Uni- und das Kantonsspital Winterthur verteilt.

Zur grundsätzlichen Problematik muss ich nicht viele Ausführungen machen. Sie wissen Bescheid. Die Presseberichte darüber füllen ganze Ordner. Einig scheint man sich allerorten über die Diagnose zu sein. Die Assistenzärzte haben viel zu lange Arbeitszeiten. Das ist in verschiedener Hinsicht fragwürdig, Stichworte: Gleichbehandlung, Übermüdung, Qualitätsverlust und Kunstfehler. Ferner haben die Ärzte offenbar viel zu viel administrativen Kram zu erledigen. Die Anamnese, die Krankengeschichte, um im Jargon zu bleiben, ist ebenfalls bekannt. Sie reicht weit zurück. Die Symptome treten seit Jahren auf und waren auch schon Thema in diesem Rat. Kollege Christoph Schürch wird näher darauf eingehen. Nachhaltige Lösungen sind offensichtlich nicht getroffen worden.

Uneinig ist man sich bei der Therapie. Susanne Bernasconi hat es bereits erwähnt. Teilweise gibt man sich mit der Gesprächstherapie zufrieden. Das Problem wird zwar bezeichnet und diskutiert, der schwarze Peter aber schergewichtig an die Spitalleitungen, Chefärzte usw. weitergeschoben. Wenn ich die politische Diskussion zu diesem Thema verfolge, kommt mir oft ein Satz in den Sinn, den man jahrelang in psychiatrischen Gutachten oder in Berichten über Therapien von Alkoholikern fand. Dort konnte man jeweils die lapidare Feststellung lesen: «Er weiss jetzt, warum er trinkt». Analog dazu müsste es hier heissen: «Die Assistenzärzte wissen nun, warum sie soviel arbeiten». Der Ausbildungszweck, die Aussicht auf den Aufstieg zum Facharzt oder Ähnliches werden gerne angeführt. Versucht wird – neben der Gesprächstherapie – auch die ambulante Behandlung. Darunter zähle ich die erwähnten 2,4 Mio. Franken für das Auffangen des Codieraufwands. Das ist zweifellos eine nützliche und nötige Massnahme, aber sie ist selbstverständlich nicht umfassend.

Die SP tritt ganz klar für eine nachhaltige Intensivbehandlung ein, die in erster Linie eine Verkürzung der Arbeitszeit auf ein zumutbares und sinnvolles Mass, sowie weitere Entlastungen im administrativen

Bereich bringt. Dafür braucht es Geld. Daran führt kein Weg vorbei. Warum braucht es das Geld jetzt? Wir wissen natürlich, dass man uns auf die Nachtragskredite vertrösten und geltend machen will, zuerst wolle man konkrete Anträge sehen, erst dann werde allenfalls Geld gesprochen. Sie kennen den Zeithorizont der Nachtragskredite. Bis auf diesem Weg Geld bereit steht, ist es mindestens Sommer 1999. Die SP erachtet es als absolut unzulässig, mit einem solchen Horizont in ernstgemeinte Verhandlungen mit den Ärzten zu steigen. Es muss hier und jetzt ein Zeichen gesetzt und Geld bereitgestellt werden. Ob der Totalbetrag von 17,6 Mio. Franken dann ausgeschöpft werden muss, ist damit überhaupt noch nicht gesagt. Es besteht schliesslich nur die Ermächtigung, es zu brauchen, nicht aber die Verpflichtung dazu. Abgesehen davon lässt es das neue Personalgesetz gar nicht zu, noch lange zuzuwarten und so zu tun, als könne man frei entscheiden, ob man den Assistenzärzten entgegenkommen wolle oder nicht. Die Arbeitszeit zu reduzieren, oder beispielsweise Überstunden zu entschädigen, ist schlicht und einfach eine gesetzliche Verpflichtung.

Die SP-Fraktion ist mit allem Nachdruck dafür, nun ein positives Zeichen zu setzen und dadurch die verhärteten Fronten etwas aufzuweichen. Wir sind überzeugt, dass die Verweigerung der beantragten Aufstockungen den Konflikt verschärfen wird. Stimmen Sie also den Minderheitsanträgen zu.

Marie-Therese Büsser-Beer (Grüne, Rüti): Die 7 Mio. Franken, die die Grünen hier beantragen, sollen es jetzt ermöglichen, die 55-Stunden-Woche für Assistenzärztinnen und -ärzte einzuführen. Dieses Geld reicht aber nur für eine 55-Stunden-Woche, wenn gleichzeitig die notwendigen organisatorischen Massnahmen ergriffen werden. Wenn wir dieses Geld sprechen, haben wir den «Fünfer und das Weggli», nämlich die gesicherte 55-Stunden-Woche und die Versicherung, dass die dringend notwendigen Reorganisationen angepackt werden. Der weitergehende Antrag der SP hat den Nachteil, dass wenn mehr Geld sprudelt, der Druck auf die Reorganisationen abnimmt. Das Geld, das die SP sprechen will, reicht nicht für eine 42-Stunden-Woche, wie sie von den Assistenzärztinnen und -ärzten gefordert wird, dazu wären wesentlich mehr Mittel nötig.

Wir Grüne anerkennen, dass Assistenzärztinnen und -ärzte seit Jahren einen gesetzlichen Anspruch auf eine 55-Stunden-Woche haben und wollen diesen nun sichern. Grundsätzlich ist bei uns unbestritten, dass auch diese Arbeitsbelastung viel zu hoch ist. Sie ist für die Betroffenen z. B. nicht vereinbar mit einem geregelten, normalen Familienleben. Sie bedeutet auch ein nicht zu unterschätzendes Risiko für die

Patientinnen und Patienten. Eine weitere Reduktion der Arbeitszeit der Assistenzärztinnen und -ärzte ist aber jetzt Inhalt der laufenden Verhandlungen. Das Budget ist für uns nicht der geeignete Ort, um hier einzugreifen. Die Ablehnung der Minderheitsanträge mit dem Verweis, dass man das Resultat der Verhandlungen abwarten will und dann möglicherweise mit Nachtragskrediten das Geld bewilligen möchte, ist für mich nicht stichhaltig. In den Verhandlungen geht es nicht mehr darum, ob die 55-Stunden-Woche eingeführt werden soll oder nicht. Das steht den Ärztinnen und Ärzten schon lange zu. In den Verhandlungen geht es um weitergehende Forderungen. Deshalb sollen wir jetzt die Mittel für die 55-Stunden-Woche bewilligen. Nachtragskredite sollen dann für weitergehende Forderungen gesprochen werden.

Für mich ist vor allem die Haltung der SVP sehr unverständlich. Es ist zwar anerkannt, dass ein Handlungsbedarf besteht. Trotzdem will die SVP die Beiträge an die Spitäler kürzen. Sie will auch die Lohnkonti im Universitätsspital und im Kantonsspital Winterthur kürzen. Das geht doch nicht auf, denn übermüdete Ärztinnen und Ärzte arbeiten – um es mit Ihrem Lieblingswort zu sagen – nicht effizient.

Christoph Schürch (SP, Winterthur): Zuerst eine Vorbemerkung: Wenn ich die aktuelle Diskussion um die Arbeitszeit der Ärztinnen und Ärzte mit derjenigen vor fünf Jahren vergleiche, stelle ich einen wesentlichen Fortschritt fest. Es ist offensichtlich von allen Seiten anerkannt, dass Arbeitszeiten von über 65 Stunden inakzeptabel sind. Das war damals bei der Einzelinitiative Zimmermann noch nicht so.

Da sagte doch ein Ratskollege allen Ernstes, er würde lieber von einem Arzt operiert werden, der 80 Stunden arbeitet als von einem mit dem halben Pensum.

Weshalb setze ich mich für eine verantwortbare Arbeitszeit für die Assistenzärztinnen und -ärzte ein? Seit 1989 gibt es einen rechtmässigen Anspruch auf eine maximale Arbeitszeit. Er liegt bei 55 resp. bei 65 Stunden. Das Verwaltungsgericht hat eindeutig so entschieden. Der Kanton wird sogar verpflichtet sein, die geleisteten Überstunden, d. h. alles, das in den letzten fünf Jahren darüber hinaus gearbeitet wurde, nachzuzahlen. Diese Abgeltung muss ins Budget aufgenommen werden, da sie so oder so bezahlt werden muss. Im Vorfeld der ersten konstruktiven Gespräche, die vorletzte Woche stattgefunden haben, wurde von verschiedener Seite immer wieder argumentiert, dass in erster Linie die Chefärzte für die jetzige Situation verantwortlich sind. Vor fünf Jahren, bei der Debatte um die Einzelinitiative Zimmermann, hatte bereits Regierungsrat Peter Wiederkehr genau gleich billig argumentiert. Diese Argumentation bedeutet ein Fortfahren der Hinhaltenaktik, welche allzu lange seitens der Gesundheitsdirektion gemacht worden ist.

Die SP-Fraktion ist dezidiert der Überzeugung, dass die politische Verantwortung bei der Gesundheitsdirektion – damit meinen wir explizit auch die Vorgänger von Regierungsrätin Verena Diener, die Herren Peter Wiederkehr und Ernst Buschor – und beim Regierungsrat liegt. Die Chefärzte werden vom Regierungsrat gewählt. Also trägt auch der Regierungsrat die Verantwortung, was die Chefärzte tun resp. was sie nicht tun, z. B. Rahmenbedingungen zu schaffen und zu fordern, damit die Assistenzärzte gut arbeiten können. Wohl der wichtigste Aspekt ist die Qualität der assistenzärztlichen Arbeit. Es geht um das Wohl der Patientinnen und Patienten und um die Zusammenarbeit der Assistenzärztinnen und -ärzte mit anderen Diensten, insbesondere der Pflege. Dieser Aspekt kommt in der laufenden Diskussion viel zu kurz. Wollen Sie von einem Arzt behandelt werden, welcher schon mehr als 24 Stunden ununterbrochen auf den Beinen ist? Können Sie sich eine konstruktive Zusammenarbeit mit Personen vorstellen, welche verständlicherweise oft kaum fähig sind, sich zu konzentrieren geschweige denn, Entscheidungen zu treffen, welche lebenswegweisend für den Patienten sind?

Ein Assistenzarzt berichtete mir kürzlich, dass das Problem nicht unbedingt die Kunstfehler sind – ohne diese bagatellisieren zu wollen –, sondern der Arbeitsstil, welcher in einer solchen Überbelastungssituation ein jeder der Assistenzärztinnen und -ärzte anzunehmen verdammt ist, nämlich zu schludern, um nicht zu sagen zu pfuschen; dies oft gerade an den ersten klinischen Stellen, insbesondere auf der Chirurgie. Dieser

Arbeitsstil wirkt sich nachher dort aus, wo eigentlich mehr Zeit für seriöse Arbeitszeit wäre.

Zu den Zahlen: Warum 17,6 Mio. Franken, d. h. 20 Mio. Franken minus 2,4 Mio. Franken? Die Zahl der 20 Mio. Franken stammt aus der Debatte um die 48-Stunden-Regelung, welche die Einzelinitiative Zimmermann verlangte. Auch wenn wir jetzt keine konkrete Anzahl von Arbeitsstunden fordern, ist doch aufgrund der Berechnungen vor fünf Jahren, als es um die 48 Stunden und die nötigen 20 Mio. Franken ging, davon auszugehen, dass diese 20 resp. 17,6 Mio. Franken eher knapp budgetiert sind, wenn wir davon ausgehen, dass wir noch den Auftrag haben, die Überstunden nachzuzahlen.

Zuletzt möchte ich wiederholen und betonen, was Bernhard Egg vorhin gesagt hat. Es geht nicht zuletzt darum, ein Zeichen an die Assistenzärztinnen und -ärzte auszusenden, dass das Parlament ihre Anliegen ernst nimmt. Der Verband hat ziemlich deutlich betont, dass der letzte Woche stattgefunden Streikunterbruch wirklich nur ein Unterbruch ist und kein Abbruch. Sie warten auf ein Zeichen des Parlaments, in welche Richtung die Verhandlungen gehen sollen.

Ich bitte Sie deshalb, unseren Minderheitsantrag zu unterstützen.

Erika Ziltener (SP, Zürich): Das Gesundheitswesen ist nach wie vor das höchste Gut unserer Gesellschaft. Das steht im Widerspruch zu einem Gesundheitswesen, das auf einer krankmachenden Überzeit von Assistenzärztinnen und -ärzten basiert. Ich bin der Überzeugung, dass wir alle eine ganzheitliche medizinische Betreuung wollen. Wir haben hoffentlich die Zeit hinter uns, in der vom Beinbruch oder vom Herzinfarkt in Zimmer sowieso gesprochen wird. Hinter jeder Krankheit steht ein Mensch, den es bei der Behandlung in seiner Ganzheit zu erfassen gilt. Wir brauchen Ärztinnen und Ärzte mit der nötigen Sozialkompetenz und einem befriedigenden Privatleben. Beides ist bei solchen Arbeitszeiten nicht oder nur beschränkt möglich. Für die Assistenzärztinnen kommt hinzu, dass Mutterschaft und Beruf schlicht nicht zu vereinbaren sind. Es zeigt sich auch, dass deutlich weniger Frauen den Facharzt-titel erwerben. Die heutigen Arbeitsbedingungen sind nicht nur für die Betroffenen ungesund, sondern wirken sich auch auf die übrigen Dienste im Spital aus, vor allem auf die Pflege und natürlich auf die Patientinnen und Patienten. Für das Pflegepersonal heisst das konkret, dass ärztliche Verordnungen oft spät am Nachmittag oder am Abend entgegengenommen und ausgeführt werden müssen. Das führt zu einer psychischen und physischen Mehrbelastung und einer entsprechend grossen Verantwortung für das während dem Spät- und Nachtdienst

reduziert arbeitenden Pflegepersonal. Die Überbelastung der Ärztinnen und Ärzte führt zu verzögerten Aus- und Eintritten, zu Wartezeiten für Informationsgespräche oder zu Therapien, die auf den Abend oder die Nacht fallen. Das bedeutet eine psychische Belastung für die Patientinnen und Patienten, weil sie nach Eingriffen enger überwacht werden müssen und weil an sich harmlose Nebenwirkungen von Medikamenten und Therapiereaktionen am Abend oder in der Nacht oft bedrohender erlebt werden als tagsüber. Abgesehen von alledem sind gestresste Ärztinnen und Ärzte einem guten Arbeitsklima nicht gerade förderlich.

Im Spital wird reorganisiert. Es werden Abteilungen zusammengelegt, die Zimmer am Sonntag nicht mehr geputzt usw. Dafür fehlen aber Rahmenbedingungen, die einen effizienteren Tagesablauf oder zeitgemässere Besoldungsgrundlagen für Chefärztinnen und -ärzte und für leitende Ärztinnen und Ärzte verlangen. Ein Gesundheitswesen, das die heutigen Arbeitsbedingungen akzeptiert und verkrustete Strukturen nicht aufbricht, ist krank und macht krank. Es braucht die Reformen. Ein wichtiger Schritt in Richtung Gesundheit des Gesundheitswesens sind die Diskussionen und die Prozesse, die auf verschiedenen Ebenen stattfinden. Jetzt aber braucht es Geld, damit die Gesamtarbeitsvertrags-Verhandlungen mit den Assistenzärztinnen und -ärzten erfolgreich geführt werden können.

Im Interesse aller bitte ich Sie, den Minderheitsantrag zu unterstützen.

Daniel Vischer (Grüne, Zürich): Es gibt zwei Aspekte: Warum hat der Streik der Assistenzärzte derart Widerhall gefunden? Das war zwar nicht absehbar, aber die Öffentlichkeit fühlte sich betroffen. Das ist nicht bei jedem Streik so. Wenn die Abfertigung bei der Swissair streiken würde, wären die Leute sauer. Wenn die Assistenzärzte streiken, denken die Leute, ich bin froh, wenn sie weniger arbeiten müssen, weil ich dann nicht riskiere – sollte ich einmal in das Spital müssen –, schlecht behandelt zu werden.

Der zweite Aspekt: Wovon reden wir heute? Die Grünen haben einen Antrag von 7 Mio. Franken gestellt. Das ist eine gebundene Ausgabe. Dieser Antrag will jenen Betrag sichern, den die Regierung für die Verwirklichung des Status quo ausgeben muss. Es gibt einen geltenden Regierungsratsbeschluss, der die 55-Stunden-Woche sichert. Darüber müssen wir nicht diskutieren. Auch wenn Sie dagegen stimmen, werden die etwa 7 Mio. Franken als gebundene Ausgaben vom Gesamtregierungsrat – entsprechend den gestrigen Ausführungen unseres Finanzdirektors in einer anderen Angelegenheit – gesprochen werden müssen.

Zum Antrag der SP: Er ist meiner Meinung nach aus einem Grund falsch. Das Parlament ist nicht zuständig. Wir führen keine Verhandlungen. Wir müssen uns im klaren sein, dass mit dem Übergang zu Gesamtarbeitsverhandlungen zwischen Regierung und betroffenen Angestelltengruppen eine neue Situation Einkehr gefunden hat. Der Regierungsrat führt diese Verhandlungen in dem ihm zur Verfügung stehenden Spielraum und die betroffene Angestelltengruppe mit ihrem Spielraum, durchaus ihre Kampfmittel in die Waagschale werfend. Ich habe mit Interesse zur Kenntnis genommen, dass akzeptiert wird, dass ein Recht besteht, Kampfmittel anzuwenden; Hochachtung vor dem Regierungsrat, dass er dies anerkennt.

Heute geht es nicht darum, ein Zeichen zu setzen. Herr Schürch, Sie wissen nicht, was das Verhandlungsergebnis sein wird. Sie wissen nicht, zu was die Massnahmen der Assistenzärzte den Regierungsrat schliesslich zwingen werden, um den Gesamtarbeitsvertrag festzulegen. Das können 16 Mio. Franken oder 23 Mio. Franken sein. Wieviel es auch immer sein werden, es wird eine gebundene Ausgabe sein. Wenn Sie heute ein Zeichen setzen, ist dieses falsch. Sie wissen so gut wie ich, dass Sie keine Mehrheit haben. Wollen Sie den Assistenzärzten heute das Zeichen setzen, dass die Mehrheit des Parlaments gar nicht will, dass unter 55 Stunden verhandelt wird? Ich rate Ihnen dringend, den Antrag zurückzuziehen, weil er politisch falsch ist und ein kontraproduktives Signal am Ausgang der Abstimmung setzen wird.

Werner Scherrer (EVP, Uster): Obwohl ich in der Finanzkommission den Antrag des Regierungsrates unterstützt habe und damit die Verhandlungsposition der Regierungsrätin nicht schmälern will, spricht sich die Mehrheit der EVP-Fraktion klar für eine Reduktion der Arbeits- und Präsenzzeit der Assistenzärzte aus. Sie unterstützt die Anträge von Marie-Therese Büsser, nämlich die Aufstockung der entsprechenden Konti um insgesamt 7 Mio. Franken. Das entspricht einer gesicherten 55-Stunden-Woche. Weitergehende Forderungen können – bei allem Verständnis für die Betroffenen – aber nicht angenommen werden.

Anton Schaller (LdU, Zürich): Es verwundert mich, dass von den Assistenzärzten diese Bewegung erst jetzt in Gang gebracht worden ist. Das Problem ist Jahrzehnte alt. Weshalb jetzt? Wenn ich genauer höre und die Statistiken anschau, sieht man, dass auch bei den Ärzten der Anteil der Frauen grösser geworden ist. Somit ist die Sensibilität für Arbeitszeit etwas grösser. Wahrscheinlich ist es ihr Verdienst, dass heute darüber gesprochen wird. Es ist alles gesagt. Es bleibt nur noch, die Gegenseite davon zu überzeugen. Wir können hier in

Budgetwahrheit machen. Wir können 7 Mio. Franken sprechen, weil wir sie sprechen müssen. Daniel Vischer hat das beredt dargelegt. Es ist nichts anderes als korrektes Budgetieren, wenn wir die 7 Mio. Franken aufnehmen.

Deshalb treten wir vehement für die 7 Mio. Franken ein, damit tatsächlich gesetzeskonform gehandelt werden kann. Ich bitte Sie auf der anderen Seite, diesem Betrag zuzustimmen. In diesem Fall sind die Fakten konkret auf dem Tisch. Es sind nicht mehr Ansichten, Meinungen, Eindrücke oder Gefühle, wie wir es während der Budgetdebatte immer wieder gehört haben. Die Fakten sind klipp und klar. Die 55-Stunden-Woche ist gesetzeskonform. Sie ist so zu bezahlen, und deshalb sind die 7 Mio. Franken in das Budget aufzunehmen. Wenn Sie auf der bürgerlichen Seite das nicht tun, dann halten Sie die Gesetzesbestimmung nicht ein. Das muss Ihnen bewusst sein. Dass die darüberehenden Forderungen vorhanden sind und dass die 55-Stunden-Woche nicht genügt, ist uns allen klar – auch Ihnen, selbst der Mehrheit der Finanzkommission, selbst Susanne Bernasconi, die sagt, es brauche dann Nachtragskredite. Wir müssen nicht von Nachtragskrediten sprechen, wenn wir das jetzt klar und eindeutig budgetieren können.

Geben Sie Ihrem Herzen einen «Schupf»! Überspringen Sie Ihre in sich geschworene Haltung, ja kein defizitäres Budget zu haben! Sprechen Sie die 7 Mio. Franken! Das Budget wird immer noch fast ausgeglichen sein. Sie haben aber wirklich das Richtige getan. Wenn Sie am Abend hinausgehen, müsste es auch für Sie eine Genugtuung sein zu wissen, dass Sie das Richtige getan haben.

Bernhard Andreas Gubler (FDP, Pfäffikon): Ich ergänze Susanne Bernasconi insofern, als wir uns bewusst sind, dass die ganze Angelegenheit Geld kosten wird. Ich bin der Meinung, dass es falsch wäre,

jetzt, da der Regierungsrat in Verhandlungen über einen Gesamtarbeitsvertrag eingetreten ist, hier à fonds perdu-Beiträge zu sprechen. Wir würden damit in die operative Kompetenz des Regierungsrates eingreifen.

Die beiden Anträge sind mir etwas zu einfach. Sie haben Dreisatzcharakter: soviel Stunden, soviel mehr Stellen. Wenn man aber die Problematik der Assistenz- und der Oberärzte genauer betrachtet, sieht man, dass sie schlecht eingesetzt sind. Sie erledigen zu 40 % Administrativarbeiten. Wenn man bei den Hausärzten fragt, ob diese Administration, diese Statistik jemandem etwas nützt, sagen sie, viel weniger wäre genügend. Die Berichte, die beim «Bleistiftstreik» herausgegeben worden sind, genügen den Hausärzten vollkommen. Dieser Hinweis zeigt, wo das Problem liegt. Die Ärzte arbeiten mit sintflutartigen Mitteln. Wenn ein Arzt sagt, er müsse stundenlang ein Röntgenbild suchen, dann stimmt in der Organisation etwas nicht. Wenn ein Mitarbeiter länger arbeitet als gesetzlich vorgeschrieben ist, ist das Chefsache. Dann ist das Sache der Chefärzte, nicht von Regierungsrätin Verena Diener und schon gar nicht des Regierungsrates oder des Kantonsrates. Wir haben gravierende Führungsprobleme im medizinischen Management der Spitälern. Wenn wir diese nicht lösen, pflastern wir ein Pflaster darauf und meinen, damit sei das Problem erledigt. Wir müssen weiter einsteigen.

Christoph Schürch, ich gebe Ihnen recht, es wird jetzt eine ständige Gesundheitskommission geben. Das wird sicher ein Thema sein. Wir setzen falsche finanzielle Anreize an die Ärzte, indem wir sie ungebührlich bei der Verarztung von Halbprivat- und Privatpatienten verdienen lassen. Wir haben ein unglückliches Ausbildungsreglement. Warum muss der Arzt in der Schweiz am längsten studieren bis er seinen Fachausweis hat? Er wird 36jährig, währenddem im normalen europäischen Umfeld 30 Jahre hinreichend sind. Es gibt verschiedene Ansätze, wie man das lösen müsste. Ganz sicher muss man festangestellte Ärzte an den Spitälern einführen, um das balancieren zu können.

Ich meine, wir erkennen die Probleme. Sie sind aber nicht einfach mit der Anzahl weniger Stunden gleich der Anzahl mehr Stellen zu lösen. Wir müssen dieses Problem à fonds angehen. Wir erwarten selbstverständlich vom Regierungsrat, dass in seinem Antrag, auch diese Fragen behandelt werden.

Markus J. Werner (CVP, Dällikon): Im Verlaufe dieser Debatte ist der Vorwurf erhoben worden, die Anträge seien unseriös und nicht

transparent. Ich glaube, wenn dieser Vorwurf zutrifft, kann man das beim Antrag der SP tatsächlich behaupten.

Als die SP-Vertreter das erste Mal mit dem Füllhorn in die Finanzkommission kamen, war man sich nicht ganz rätig, wie viele Stunden mit diesem Geld abgegolten werden sollen. Man hat sich dann auf eine Zahl geeinigt. Heute hören wir von Christoph Schürch, dass auch die rückständigen Zahlungen damit abgegolten werden sollen.

So geht es nicht! Bernhard Gubler hat sehr wohl erklärt, dass das Regierungssache ist, und solange der Antrag nicht vorliegt, der Rat nichts vorsorglich zu verteilen hat, auch wenn man diese Ausgabe als gebunden betrachtet und auch wenn man wie die CVP-Fraktion der Meinung ist, dass dieses Problem gesamthaft angegangen und dann die Lösungswege aufgezeigt werden sollten. Nebst dem von Bernhard Gubler Angesprochenen weise ich darauf hin, dass es nicht nur darum geht, gewisse organisatorische Vorkehrungen zu treffen und damit anderweitig Lohnkosten einzusparen oder mehr Stellenbedarf durch anderweitige Verlagerungen abzufedern, sondern es geht auch darum, dass man andere Möglichkeiten hat, z. B. durch die Einstellung von geschulten Hilfskräften, welche auch die Ärzte von administrativen Arbeiten entlasten wie das Regierungsrätin Verena Diener mit dem Novemberbrief gemacht hat.

Es wäre unsinnig, die Verhandlungsergebnisse vorwegzunehmen. Es stimmt nicht, dass man schon heute sagen könnte, wie hoch die dannzumal gebundenen Ausgaben sein sollen. Wir wollen nichts präjudizieren. Ich erinnere Sie in diesem Zusammenhang an die gestrige Diskussion, bei der Sie gesagt haben, ein Antrag, der vom Regierungsrat nicht vorberaten worden ist, sei kein seriöser Antrag. Man hat gestern auch den Vorwurf einer gewissen Überrumpelung gehört. All dies trifft auf diesen Vorschlag zu, abgesehen davon, dass er nicht anhand von seriösen Unterlagen untermauert werden konnte. In dem Sinne widerspreche ich auch Anton Schaller, der gesicherte Fakten gesichtet haben will.

Ich ersuche Sie, die beiden Anträge abzulehnen.

Anjuska Weil-Goldstein (FraP!, Zürich): Im Gegensatz zu meinem Vorredner ersuche ich Sie, den Anträgen zuzustimmen. Ich finde den Antrag der SP richtig.

Es muss hier klar festgehalten werden, dass die Assistenzärztinnen und -ärzte recht hatten mit ihrem Streik und dass er von der Bevölkerung verstanden wurde. Daniel Vischer hat teilweise darauf hingewiesen. Es ist auch richtig, dass der Streik nur unterbrochen worden ist. Wenn hier ein Stück weit Einigkeit zu herrschen scheint, dass 55 Stunden nicht

mehr überschritten werden sollen, müssen wir klar sehen, dass das ein oberes Limit ist und dass wir auf unter 55 Stunden herunterkommen sollten, dies im Sinne – das wurde am Rande angetönt – des alten Frauenpostulats vom Verteilen der Arbeit. Wenn aber gesagt wird, dass das Parlament nicht in Verhandlungen zwischen dem Regierungsrat oder Regierungsrätin Verena Diener und den Assistenzärztinnen und -ärzten eingreifen soll, finde ich das gelinde gesagt ein Versteckspiel, man könnte es auch heuchlerisch nennen. Es ist klar, dass wir hier drinnen ein Signal setzen, das an die Medien und die Öffentlichkeit geht und dass hier eine Meinung gebildet wird, wie und mit welchem Budgetrahmen die Verhandlungen weitergeführt werden können. Wir müssen eine Summe beschliessen, die wirklich einen Verhandlungsspielraum erlaubt.

Der Antrag der SP ist richtig. Mindestens dem Antrag der Grünen müssten wir auf jeden Fall zustimmen.

Silvia Kamm (Grüne, Bonstetten): Es wurde einiges gesagt. Einiges stimmt auch nicht ganz. Wenn Bernhard Gubler von à fonds perdu-Beiträgen für die 55-Stunden-Woche spricht, muss ich die Stirn runzeln. Das ist Geld, das der Kanton zu zahlen hat. Es sind Regelungen, die seit neun Jahren in Kraft sind und die jetzt bezahlt werden müssen. Regierungspräsident Eric Honegger hat vorhin genickt als es darum gegangen ist, ob es sich um gebundene Ausgaben handelt oder nicht. Das ist keine Sache von Freiwilligkeit.

Zu den administrativen Mehrbelastungen, die Sie angeführt haben: Die Berichte sind nicht nur für die Hausärzte. Es stimmt nicht, dass die Ärzte nur damit beschäftigt sind, seitenweise Austrittsberichte zu schreiben. Auch im Rahmen des neuen KVG für die Krankenkassen oder die Statistiken fällt sehr viel Administration an. Betreffend den Führungsmängeln, die Sie angeschnitten haben, gebe ich Ihnen recht. Deshalb haben die Grünen auch nur einen 7 Mio. Franken-Kredit beantragt und nicht eine volle Kompensation der Mehrstunden mit der Auflage, dass in der Organisation und in der Führung vieles verbessert werden muss. Noch immer ist es so, dass Chefärzte glauben, wenn sie das Haus verlassen, sei Feierabend für das ganze Spital, was nicht stimmt, oder dass die Operationsprogramme nur auf den Chefarzt ausgerichtet werden und sich die anderen Leute darum herum zu gruppieren haben. Alle, die einmal im Spital waren, kennen die Chefarztvisiten, bei denen ein Tross Weissgekleideter im Spitalzimmer steht. Da gäbe es noch vieles, das man verbessern könnte.

Seit der Einführung des KVG ist massiv mehr Arbeit auf die Spitäler zugekommen. Der Grossteil dieser Arbeit ist von den Assistenzärztinnen und -ärzten übernommen worden, ohne neue Stellen. Die Assistenzärztinnen und -ärzte sind nicht mehr bereit, das weiterzumachen. Zum Glück wehren sie sich endlich. Wenn man glaubt, man könne mit mehr Effizienz – das scheint bei Ihnen ein Lieblingsausdruck zu sein – diese Mehrarbeit bewältigen, stimmt das nicht. Es braucht mehr Stellen, wenn mehr Arbeit anfällt.

Zu Markus Werner: Man nimmt nicht die Verhandlungsergebnisse vorweg, weil diese Verhandlungen über die 55- resp. 65-Stunden-Woche geführt und abgeschlossen sind. Jetzt geht es um eine weitere Reduktion. Da nimmt man nichts vorweg. Eine Überrumpelung ist das auch nicht. Der Antrag ist in der Vorlage enthalten, die Sie seit zwei oder drei Wochen auf dem Tisch haben. Das ist nicht vergleichbar mit dem Antrag von Regierungsrat Ernst Buschor, den wir gestern behandelt haben.

Ich halte fest, dass die Grünen einen moderaten 7 Mio. Franken-Kredit fordern. Das ist keine volle Kompensation der Mehrstunden. Wir finden aber, es brauche eine Verbesserung in der Organisation und mehr Teilzeitstellen für Ärztinnen und Ärzte. Das ist auch eine alte Forderung. Es dürfen keine neuen Leistungen mehr von den Spitälern verlangt werden, ohne dass zusätzliche Mittel gesprochen werden. Ich weiss, wie weh Ihnen das tut, wenn Sie einem 7 Mio. Franken-Kredit zustimmen müssen, weil Ihr Herz nur für etwas schlägt, und zwar für ein ausgeglichenes Budget. Sie haben aber das ausgeglichene Budget, auch wenn Sie hier zustimmen. Sie haben sogar noch etwas darüber. Im Moment sind wir bei 9,6 Mio. Franken. Wenn man 7 Mio. Franken abzählt, bleibt immer noch ein Plus. Sie können getrost in die Wahlen. Sie sind die Sieger. Sie haben den Budgetausweis. Stimmen Sie zu!

Ursula Talib-Benz (Grüne, Pfäffikon): Es gibt drei Gründe, warum wir eine Krediterhöhung sprechen müssen. Das eine sind die humanitären Arbeitsbedingungen. Sie sind Ihnen genügend bekannt. Das zweite ist eine qualitativ genügende oder gute Versorgung. Das will jede und jeder von Ihnen. Das will das Volk. Das ist auch unumstritten. Der letzte Punkt, auf den ich näher eingehen will, ist der Vorbildcharakter des Kantons. Wir können es uns als Kanton nicht leisten, dem Volk vorzumachen, dass man die eigenen Gesetze nicht halten muss. Ab Mitte 1999 gilt das neue vom Volk in diesem Herbst angenommene Personalgesetz, welches die 42-Stunden-Woche vorschreibt. Wer dem Kredit für eine humane Arbeitszeit für die Ärzteschaft nicht zustimmt, soll doch erklären, wie man das rechtfertigen will. Alle hier drinnen haben

vor einem Jahr gewusst, dass die Kantonsaufgaben nicht abnehmen werden. Dennoch hat sich eine Mehrheit gefunden, welche Steuergeschenke zum voraus an die Meistbetuchten vergab. Jetzt fehlen diese dringenden Einnahmen, und man muss das Geld an anderen Orten zusammenskratzen. So zum Beispiel, indem man von Leuten erwartet, dass sie unentschädigt 20 oder 30 Überstunden pro Woche machen. Weder beim Bauen von Strassen, Gebäuden oder beim Flughafen käme es dem Kanton in den Sinn, seine Arbeiter und Lieferanten, seine Architekten und Handwerker nicht zu bezahlen. Schliesslich sind wir – ich hoffe, da sind Sie einverstanden – noch nicht in den Bergwerken in Russland. So wollen Sie sicher nicht unsere Spitalärztinnen und -ärzte weiterhin zu Fronarbeit in den Stollen schicken und das alte Unrecht aufrechterhalten, nur weil es so schön bequem und billig ist. Gleich wie andere Handwerker, die für den Kanton arbeiten, sollen auch die Knochenschlosser, die Lebensrettenden, die Geburtshelfenden, die Seelen- und Körperheilenden für ihre wertvollen Dienste entschädigt werden.

Wir Grünen haben uns immer dafür eingesetzt, dass die Arbeit möglichst gerecht auf viele Schultern verteilt wird. Wenn Mann und Frau berufstätig sind, kommt das Familienleben und die Beziehung zu kurz. Zudem finden wir es unsinnig, wenn die einen zuviel arbeiten, während andere arbeitslos sind. Für uns kommt es auf keinen Fall in Frage, dass Menschen heutzutage 150 oder 170 Prozent arbeiten sollen, was bei einer durchschnittlichen Arbeitszeit der Assistenzärzteschaft von 60 bis 70 Stunden der Fall ist. Die mit diesem Kredit angestrebte 55- resp. 65-Stundenwoche ist seit bald zehn Jahren vorgeschrieben, aber nicht eingehalten worden. Es ist für uns Grüne also nur ein Tropfen auf den heissen Stein, aber immerhin stimmt die Tropfrichtung.

Wenn wir als Kanton unsere eigenen Gesetze und damit auch deren Vollzug ernst nehmen wollen, können wir nicht leugnen, dass ab Mitte 1999 – für das Budget gilt das – die 42-Stunden-Woche wegen dem neuen Personalrecht gilt und damit noch weit grössere Kredite nötig werden. Es wäre dringend nötig, solche verpflichtenden Ausgaben einzuplanen, bevor das ganze Geld ausgegeben worden ist, sonst müssen wir uns nicht wundern, wenn immer mehr Leute ihren Verpflichtungen nicht nachkommen und billige Ausreden bringen, weshalb sie z. B. die Steuern nicht bezahlen können. Nehmen wir also unsere eigenen Entschlüsse und Gesetze ernst und verhelfen wir ihnen zum Vollzug! Unterstützen Sie daher die Krediterhöhungen! Regierungsrätin Verena Diener erhält damit einen glaubwürdigen Spielraum für die Verhandlungen mit der Ärzteschaft im Januar 1999.

Christoph Schürch (SP, Winterthur): Daniel Vischer hat vorhin so getan, als hätten wir uns die Zahl von 20 resp. 17,6 Mio. Franken, die ich genannt habe, einfach aus den Fingern gesogen. Dem ist nicht so. Ich habe das begründet. Ich war in der Kommission zur Einzelinitiative Zimmermann. Ich weiss nicht, ob jemand von Ihnen auch dabei war. Diese Zahl von 20 Mio. Franken war nie bestritten. Auch Regierungsrat Peter Wiederkehr hat sie nie bestritten. Es ist klar – ich glaube, darauf wollte Daniel Vischer hinaus –, dass wir natürlich zu einer Regelung tendieren, die unter die 55- resp. 65-Stunden-Regelung geht. Wir tendieren auf das, was die Einzelinitiative Zimmermann gefordert hat und auf das, Herr Gubler, was die Europäische Union (EU) vorschreibt. Das ist die 48-Stunden-Regelung. Wir tendieren auf eine EU-kompatible Regelung. Darum kommen wir auf die Zahl von 20 resp. 17,6 Mio. Franken. Niemand von den Grünen hat begründet, weshalb sie gerade 7 Mio. Franken fordern. Sie haben nur gesagt, dass das immerhin ein Tropfen auf den heissen Stein ist. Uns genügt dieser Tropfen nicht. Wir wollen das Zeichen setzen und den Verhandlungsspielraum für die Gesundheitsdirektorin öffnen.

Zu Bernhard Gubler: Wer sucht die Röntgenbilder, die verloren gegangen sind? Natürlich ist es falsch, wenn das ein Assistenzarzt oder eine -ärztin tut. Irgend jemand muss es aber tun. Irgend jemand muss die Dinge erledigen. Sie reden vom unnötigen administrativen Aufwand. Ich habe Ihnen in diesem Saal vor etwa drei Jahren gesagt, wenn man mehr Transparenz und mehr Zahlengrundlagen will – ich habe das damals zu Franziska Frey gesagt –, bedeutet das einen vermehrten administrativen Aufwand. Wir haben vorher darüber geredet, als es um die Subventionen an die Spitäler und um die Stellen beim LORAS-Projekt gegangen ist. Das LORAS-Projekt bedeutet einen grösseren Aufwand, sowohl für die Ärzte und Ärztinnen, für die Pflegenden und als auch für die kaufmännischen Dienste in allen diesen Kliniken. Wer soll dann die Arbeit machen, die Sie immer fordern? Irgend jemand muss sie machen. Wenn man die Ärzte entlastet, muss man einen anderen Bereich belasten. Dafür braucht es Stellen, ergo braucht es dafür auch Geld.

Ich bitte Sie, unserem Antrag zuzustimmen.

Daniel Vischer (Grüne, Zürich): Herr Schürch, Sie haben den Einwand, den ich gebracht habe, gar nicht begriffen. Ich habe nicht gesagt, die Höhe Ihres Betrags sei zufällig und das sei das Hauptargument, weshalb wir ihn ablehnen. Natürlich, Parlamentarismus setzt immer Zeichen. Vielleicht haben wir einen grossen politischen Fehler gemacht, nicht eine Million Franken höher als Sie zu gehen. Dann würden wir wahrscheinlich morgen in der Presse besser herauskommen. Alle würden

dann denken, die Grünen seien noch etwas mehr für die Assistenzärzte als die SP. Aber, mein Haupteinwand ist etwas ganz anderes. In der heutigen Situation steht die Regierung in einem Arbeitskampf. Sie führt Gesamtarbeitsvertragsverhandlungen mit den Assistenzärzten. Das Parlament hat nicht darüber zu befinden, welches das Resultat dieser Verhandlungen sein wird. Wünsche können alle anbringen, aber unsere Wünsche sind nicht gefragt. In der Privatwirtschaft ist es auch so. Es ist völlig «wurscht», was ein Verwaltungsrat beschliesst. Letztlich muss das Management den Vertrag aushandeln auch über das hinaus, was der Verwaltungsrat zugebilligt hat. Die Härte des Arbeitskampfes entscheidet, welches das Resultat sein wird, und ob es ein gutes Verhandlungsergebnis zu Gunsten der Assistenzärzte ist, das weitergeht als das, was Sie heute beantragen. Ich will kein Zeichen setzen. Ich will den Assistenzärzten ihren Verhandlungsspielraum nicht durch gutgemeinte, aber sich im Resultat falsch auswirkende, Zeichen einengen.

Aus diesem Grund beschränken wir uns auf 7 Mio. Franken. Man könnte sagen, die 7 Mio. Franken brauche es gar nicht. Das stimmt einerseits, weil es eine gebundene Ausgabe ist. Andererseits, Herr Regierungspräsident Honegger, ist es regierungsrätlicherseits fahrlässig, im November oder Dezember 1998 zu beschliessen, dass der Regierungsrat gegenüber den Assistenzärztinnen und -ärzten die 55-Stunden-Woche als reale gesetzliche Grundlage anerkennt und diesbezüglich keine budgetwirksamen Nachwirkungen – im Sinne des Wahrheitsprinzips – bereits in das Budget aufnimmt. Deshalb haben wir unseren Antrag gestellt. Sie haben aber recht, Herr Honegger, es gilt das Gleiche, was Sie in einer anderen Angelegenheit gesagt haben. Auch wenn das Parlament anders entscheidet, die 55 Stunden gelten. Da können sich die Assistenzärzte darauf verlassen. Das Parlament hat dazu nichts zu sagen. Das wird zwar bei der SVP Murren erzeugen, aber dieses Murren hat niemanden zu interessieren. (Heiterkeit).

In diesem Sinne kann die SP ihren Antrag aufrechterhalten, um zu zeigen, wie gut sie es meint. Mehr ist es aber nicht.

Abstimmung

Konto 2700.3620.004, Beiträge an Gemeinden für Krankenhäuser und Pflegeschulen; Konto 2700.3640, Betriebsbeiträge an gemischtwirtschaftliche Unternehmungen für Krankenhäuser und Pflegeschulen und Verhinderung von Krankheiten; Konto 2700.3650.300, Betriebsbeiträge an private Institutionen für Krankenhäuser, -Pflegeschulen; Auswirkungen auf die Konti 2700.3030, 2700.3040 und 2700.3050, Gehälter des Verwaltungs- und

Betriebspersonals, Globalbudget Kantonsspital Winterthur, Kreditausweis Ergebnis vor Abschreibungen, Zinsen, Antrag Bernhard Egg mit einer Erhöhung um 17,6 Mio. Franken gegenüber dem Antrag Marie-Therese Büsser-Beer mit einer Erhöhung um 7 Mio. Franken. In eventueller Abstimmung unterstützt der Rat mit 97 : 37 Stimmen den Antrag Marie-Therese Büsser-Beer.

In der Hauptabstimmung obsiegt der Antrag des Regierungsrates gegenüber dem Antrag Marie-Therese Büsser-Beer mit 95 : 68 Stimmen.

Konto 2700.3660, Beiträge für Prämienverbilligung der Krankenversicherung für Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen

Ratspräsident Kurt Schellenberg: Damit ist dieses Problem erledigt. (Heiterkeit). Das nächste Traktandum beginnt mit «P». Wir sprechen jetzt nicht über ein Problem – es ist auch eines –, sondern über die Prämienverbilligungen. Dazu gebe ich Ihnen die vorliegenden Anträge bekannt: Der Regierungsrat beantragt bei einer Ausschöpfung von 50 % der Bundesbeiträge einen entsprechenden Kredit mit einer Nettobelastung für den Kanton Zürich von 138,1 Mio. Franken. Werner Scherrer beantragt mit seinem Minderheitsantrag eine Ausschöpfung von 70 % der Bundesbeiträge und käme dann zu einer Nettobelastung für den Kanton Zürich von 193 Mio. Franken, das wären 55,12 Mio. Franken mehr als die Regierung beantragt. Der dritte Antrag ist von Liselotte Illi, Adrian Bucher, Marie-Therese Büsser und Bernhard Egg. Sie möchten eine hundertprozentige Ausschöpfung der Bundesbeiträge. Das hätte zur Folge, dass die Nettobelastung des Kantons auf 276 Mio. Franken steigen würde, also eine Verdoppelung gegenüber dem Antrag des Regierungsrates.

Susanne Bernasconi-Aeppli (FDP, Zürich): Ich vertrete den Antrag der Mehrheit der Finanzkommission und zugleich den Antrag des Regierungsrates.

Alle Jahre wieder behandeln wir dieses Thema. Alle Jahre wieder beantragen Regierungsrat und bürgerliche Parteien, die Prämienverbilligung nur zu 50 % auszuschöpfen. Ich verweise auf die Ratsprotokolle der beiden letzten Jahre und beschränke mich auf eine kurze Ausführung.

Die Situation hat sich nicht verändert. Die Finanzen des Kantons erlauben – entsprechend den beiden Minderheitsanträgen – weder eine

Saldoverschlechterung von 55 Mio. Franken noch eine solche von 138 Mio. Franken. Die letzten Jahre haben gezeigt, dass die Treffsicherheit von 50 % relativ schwierig zu erreichen ist. 1998 wurden 60 % ausgeschöpft. Die Bezugsquote muss für 1999 daher etwas angepasst werden. Die Anzahl der Bezugsberechtigten bleibt jedoch gleich. Wenn der Bund, die durch die Grundversorgung abgedeckten Leistungen soweit ausdehnt, besteht kein Anreiz zu sparsamerem Konsum im Gesundheitsbereich. Diese Entwicklung ist falsch. Sie führt zu Prämien erhöhungen. Sie führt auch zu immer weniger Zusatzversicherten mit den entsprechenden Kostenfolgen für die Spitäler. Wir haben es vorher schon gehört.

Ich betone an dieser Stelle nochmals, dass wir zu dem gemässigten Antragsprinzip gemäss Einführungsgesetz zum KVG übergehen sollten. Die Verzicht auf eine Prämienverbilligung sind rückläufig. Es wäre gut, wenn zwar jedem die Mitteilung gemacht wird, dass er Anrecht auf die Prämienverbilligung hat, dass er aber nachher seine Unterschrift darunter setzen muss, ob er sie auch will oder nicht.

Ich überlasse die weiteren Erläuterungen zu diesem Gebiet Regierungsrätin Verena Diener. Ich beantrage Ihnen, dem Antrag des Regierungsrates zu folgen und die Prämienverbilligung nur zu 50 % auszuschöpfen.

Werner Scherrer (EVP, Uster): Meine Anträge betreffen die Konti 3660 und 4600, nämlich die Beiträge des Kantons an die Prämienverbilligung und die Betriebsbeiträge des Bundes. Mit der Erhöhung der Beiträge des Kantons um 111,36 Mio. Franken auf total 389,76 Mio. Franken erhöht sich in der Folge der Bundesbeitrag auf 196,54 Mio. Franken. Dies ergibt eine Nettoerhöhung des Voranschlags von 55,12 Mio. Franken. In der Diskussion über das Mass der Verbilligung der Krankenversicherungsbeiträge werden wieder einmal mehr sozialpolitische Grundfragen angesprochen. Ich gebe zu, im ersten Jahr der Einführung des KVG habe ich mich für eine Ausschöpfung von 50 % der Bundesmittel an die Verbilligung der Krankenkassenprämien ausgesprochen. Es ging mir damals darum, verlässliche Informationen über das Ausmass und den Bedarf der Beiträge zu erhalten nach dem Grundsatz, dass man noch erhöhen kann, wenn die Beiträge nicht ausreichen. Das war wohl ein Fehler.

Die Beratungen der Voranschläge 1997 und 1998 haben gezeigt, dass eine Erhöhung von Verbilligungsbeiträgen nicht so einfach ist, vor allem wenn unterschiedliche Ansichten über die Höhe gegeneinander ausgespielt werden. Trotzdem kommen wir nicht umhin, uns über den Grundsatz der neuen Form der Staatsbeiträge an die

Krankenversicherung erneut Gedanken zu machen. Noch vor 1996 hatten alle, egal in welchem sozialen Stand sich jemand befand, also ob nötig oder nicht, von den direkten Beiträgen des Staats an die Versicherungsgesellschaften profitiert. Das KVG hat nun diesen Mangel behoben und lässt im Sinne der Subjektsubventionierung denjenigen Unterstützungen zukommen, die es nötig haben. Nur, der Kreis derjenigen, die es nötig haben, scheint umstritten zu sein. Gemäss der statistischen Erhebung über die Prämienverbilligung im Kanton Zürich kamen 23 % der Bevölkerung in den Genuss der Beiträge an die Krankenkassenprämien. In der Stadt Zürich waren es gar 32 %. Es gilt aber als anerkannter Wert, dass zirka 30 % der Bevölkerung von den neuen Krankenkassenprämien so sehr betroffen sind, dass für sie gegenüber der Zeit vor dem neuen KVG ein bedeutender wirtschaftlicher Nachteil entstanden ist. Setzt man diese 30 % der Bevölkerung als Prämienverbilligungsberechtigte voraus, so resultiert daraus eine Ausschöpfungsquote von 70 % des Bundesbeitrags.

Angesichts der Tatsache, dass sich die Krankenkassenprämien-Erhöpfungsspirale noch immer nach oben dreht, wird der Kreis derjenigen, die einen Verbilligungsbeitrag nötig haben, nicht gleich bleiben, sondern eher grösser werden. Mit der Anpassung des Voranschlagsbetrags setzen wir zudem ein Signal für die Beratung des Einführungsgesetzes zum KVG.

Namens der EVP-Fraktion beantrage ich Ihnen, meinen Minderheitsantrag zu unterstützen.

Liselotte Illi (SP, Bassersdorf): Namens der SP-Fraktion beantrage ich Ihnen erneut, bei den Prämienverbilligungen zur Krankenversicherung für Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen 100 % der Bundesbeiträge auszuschöpfen.

Den Antrag der SP finden Sie auf Seite 19 des Antrags der Finanzkommission. Es betrifft den Antrag Nr. 48 b und die beiden Konti 3660 und 4600.

Da der Regierungsrat wie in den Vorjahren auf der Basis 50 % Ausschöpfung der Bundesbeiträge budgetiert hat, verdoppeln sich gemäss dem SP-Antrag die Beträge gegenüber dem Budget sowohl beim Aufwand wie auch beim Ertrag. Der Bundesbeitrag erhöht sich demnach auf 280,6 Mio. Franken, der Kantonsbeitrag auf 276,2 Mio. Franken. Diese beiden Beiträge zusammen ergeben die Summe, die für die Ausschüttung der Prämienverbilligungen zur Verfügung steht. Es sind rund 56 Mio. Franken.

Für die Verteilung dieser Summe ist bekanntlich der Regierungsrat zuständig. Wir meinen, dass sowohl die den Erwachsenen und Kindern zukommenden Verbilligungsbeiträge angehoben werden sollen als auch die Berechtigungsgrenzen für die Bezugsberechtigten erhöht werden müssen. Damit könnten endlich auch Familien im Bereich des Mittelstands wirkungsvoll entlastet werden. Die heutige Lösung genügt keinesfalls. Das zeigt auch das laufende Jahr 1998. Die hälftige Ausschöpfung der Bundesbeiträge genügte nicht. Der Regierungsrat musste dem Parlament einen Nachtragskredit beantragen. Wir haben diesen kürzlich mit der zweiten Serie genehmigt. Faktisch sind wir in diesem Jahr auf der Basis von 60 % Ausschöpfung der Bundesbeiträge angelangt. 1999 sind die Krankenkassenprämien wiederum gestiegen. Demnach müsste eine höhere Summe an Prämienverbilligungsbeiträgen zur Verfügung gestellt werden. In dem Sinne hat sich die Situation – im Gegensatz zu dem, was Susanne Bernasconi gesagt hat – wesentlich verändert.

Es ist unverantwortlich, dass der Regierungsrat aus diesen Erfahrungen nicht die Konsequenzen zieht und wenigstens so viel budgetiert, dass die bisherigen Verbilligungsbeiträge im Umfang der Prämien erhöhungen erhöht werden könnten. Der Regierungsrat und die Mehrheit der Finanzkommission machen leider gerade das Gegenteil. Sie kürzen die bisher zu tiefen Verbilligungsbeiträge bei den Erwachsenen nochmals um rund 12 %, dies trotz den gestiegenen Prämien. Es geht bei den Bezugsberechtigten nicht um reiche Leute. Es geht um rund 350'000 Personen, die ein steuerbares Einkommen von weniger als 33'000 Franken nach Tarif a oder weniger als 30'000 nach Steuertarif b haben und bei denen das Gesamtvermögen unter 300'000 Franken liegt.

Ich beantrage Ihnen, diesen Sozialabbau nicht zuzulassen und die Prämienverbilligungsbeiträge gemäss Antrag der SP-Fraktion aufzustocken.

Ratspräsident Kurt Schellenberg: Ich merke, Sie drängen zur Pause. Sofern heute Aussicht auf Abschluss der Budgetdebatte besteht, tagen wir bis maximal 23.15 Uhr. Gemäss unseren Abklärungen sollten – sofern Sie nach Sitzungsabbruch zügig dem Bahnhof zustreben – alle ausser Peter Oser aus Fischenthal noch Ihren Wohnort mit den öffentlichen Verkehrsmitteln erreichen können. Ich bitte Sie um Kenntnisnahme. Für Peter Oser werden wir besorgt sein, dass er von Rüti nach Fischenthal ein Taxi bekommt. Es hat eine Zwischenverpflegung draussen.

Die Beratungen werden unterbrochen.

14918

Schluss der Sitzung: 19.00 Uhr

Die Sitzung wird um 19.30 Uhr fortgeführt.

Zürich, den 15. Dezember 1998

Die Protokollführerin:
Barbara Schellenberg

Vom Büro des Kantonsrates in seiner Sitzung vom 11. Februar 1999 genehmigt.