


74. Sitzung, Montag, 15. November 2004, 8.15 Uhr

 Vorsitz: *Emy Lalli (SP, Zürich)*
Verhandlungsgegenstände
1. Mitteilungen

- Antwort auf eine Anfrage..... Seite 5706
- Zuweisung von neuen Vorlagen Seite 5706
- Dokumentationen im Sekretariat des Rathauses
 - *Protokollauflage*..... Seite 5706

2. Genehmigung der Verordnung über Leistungen und Gebühren der kantonalen Spitäler (*Reduzierte Debatte*)

 Antrag des Regierungsrates vom 20. Oktober 2004 und gleich lautender Antrag der KSSG vom 2. November 2004 **4216**..... Seite 5707

3. Parkplätze beim Kantonsspital Winterthur

 Antrag des Regierungsrates vom 30. März 2004 zum Postulat KR-Nr. 95/2001 und gleich lautender Antrag der KEVU vom 2. September 2004 **4166**..... Seite 5709

4. Massnahmen zur Eindämmung des dramatischen Rückgangs der Imker und der Bienenvölker

 Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 8. September 2004 zum Postulat KR-Nr. 141/2002 und gleich lautender Antrag der WAK vom 26. Oktober 2004 **4200** Seite 5721

5. Massnahmen zur Gewährleistung einer umfassenden Beratung als Voraussetzung eines straflosen Schwangerschaftsabbruches

Postulat Nancy Bolleter-Malcom (EVP, Seuzach),
Blanca Ramer-Stäubli (CVP, Urdorf) und Gerhard Fischer (EVP, Bäretswil) vom 10. Juni 2002
KR-Nr. 182/2002, RRB-Nr. 1460/18. September 2002
(Stellungnahme)

(gemeinsame Behandlung mit KR-Nr. 183/2002) Seite 5726

6. Bedingungen des Schwangerschaftsabbruches

Postulat Nancy Bolleter-Malcom (EVP, Seuzach),
Blanca Ramer-Stäubli (CVP, Urdorf) und Gerhard Fischer (EVP, Bäretswil) vom 10. Juni 2002
KR-Nr. 183/2002, RRB-Nr. 1460/18. September 2002
(Stellungnahme)

(gemeinsame Behandlung mit KR-Nr. 182/2002) Seite 5727

7. Solidaritätszuschlag

Postulat Katharina Prelicz-Huber (Grüne, Zürich) vom
31. März 2003

KR-Nr. 106/2003, RRB-Nr. 906/25. Juni 2003 (Stellungnahme)

Seite 5744

8. Abbau von Leistungen und Effizienzsteigerungen im Gesundheitswesen des Kantons Zürich

Interpellation Heidi Bucher-Steinegger (Grüne, Zürich), Erika Ziltener (SP, Zürich) und Blanca Ramer-Stäubli (CVP, Urdorf) vom 9. Dezember 2003

KR-Nr. 392/2003, RRB-Nr. 136/28. Januar 2004) Seite 5750

10. Gesuch um Änderung von Beschäftigungsgraden (Teilentlassung aus dem Amt sowie Erhöhung der Beschäftigungsgrade) dreier Mitglieder des Sozialversicherungsgerichts (schriftliches Verfahren)

Antrag der Justizkommission vom 29. September 2004

KR-Nr. 361/2002 Seite 5764

11. Jahresbericht der Evangelisch-reformierten Landeskirche des Kantons Zürich für das Jahr 2003

Antrag der Geschäftsprüfungskommission vom 16. September 2004

KR-Nr. 276/2004 Seite 5765

12. Jahresbericht 2003 der Römisch-katholischen Zentralkommission des Kantons Zürich

Antrag der Geschäftsprüfungskommission vom 16. September 2004

KR-Nr. 277/2004 Seite 5767

13. Stimm- und Wahlrecht auf Gemeindeebene für langjährige niedergelassene Ausländerinnen und Ausländer (Reduzierte Debatte)

Einzelinitiative Dimitrios Sarisavas, Zürich, vom 2. Juli 2004

KR-Nr. 264/2004 Seite 5770

Verschiedenes

– Fraktions- oder persönliche Erklärungen

- *Persönliche Erklärung von Emil Manser, Winterthur, zu den Ausschreitungen in Winterthur* Seite 5736

- *Erklärung der CVP-Fraktion zur Persönlichen Erklärung von Emil Manser* Seite 5737

- *Persönliche Erklärung von Alfred Heer, Zürich, zur Erklärung der CVP-Fraktion* Seite 5738

– Rücktrittserklärungen

- *Rücktritt von Theo Schaub, Zürich, aus dem Handelsgericht* Seite 5779

- *Rücktritt von Nancy Bolleter-Malcom, Seuzach, aus dem Kantonsrat* Seite 5780

– Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse Seite 5781

– Rückzüge

- *Rückzug des Postulates KR-Nr. 182/2002* Seite 5783

Geschäftsordnung

Ratspräsidentin Emy Lalli: Das Wort wird nicht verlangt. Die Traktandenliste ist in der vorliegenden Form genehmigt.

1. Mitteilungen

Antwort auf eine Anfrage

Ratspräsidentin Emy Lalli: Der Regierungsrat hat uns die Antwort auf eine Anfrage zugestellt: KR-Nr. 321/2004.

Zuweisung von neuen Vorlagen

Zuweisung an die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit:

- **Massnahmen zum Jugendschutz im Bereich Cannabis**
Bericht und Antrag des Regierungsrates an den Kantonsrat zum Postulat KR-Nr. 129/2001, 4212
- **Jugendschutz im Bereich Alkoholhandel und Alkoholkonsum**
Bericht und Antrag des Regierungsrates an den Kantonsrat zum Postulat KR-Nr. 133/2001, 4213

Zuweisung an die Kommission für Bildung und Kultur:

- **Anpassung der Schulbaurichtlinien an das «Schulhaus der Zukunft»**
Bericht und Antrag des Regierungsrates an den Kantonsrat zum Postulat KR-Nr. 153/2001, 4214
- **Behindertengerechte rollstuhlgängige Schulhäuser, Klassenzimmer und Sanitärräume**
Bericht und Antrag des Regierungsrates an den Kantonsrat zum Postulat KR-Nr. 278/2001, 4215

Dokumentationen im Sekretariat des Rathauses

Im Sekretariat des Rathauses liegen zur Einsichtnahme auf:

- Protokoll der 72. Sitzung vom 1. November 2004, 8.15 Uhr
- Protokoll der Sitzung vom 2004, Uhr.

2. Genehmigung der Verordnung über Leistungen und Gebühren der kantonalen Spitäler (Reduzierte Debatte)

Antrag des Regierungsrates vom 20. Oktober 2004 und gleich lautender Antrag der KSSG vom 2. November 2004 **4216**

Ratspräsidentin Emy Lalli: Wir können Nichteintreten, Rückweisen oder Ablehnung beschliessen. Wir können an der Verordnung selber aber nichts ändern.

Christoph Schürch (SP, Winterthur), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Am 1. Dezember 2003 hat der Kantonsrat der neuen Taxordnung für das Kantonsspital Winterthur einstimmig zugestimmt. Wir haben Ihnen damals dargelegt, dass diese Neuordnung am Kantonsspital Winterthur als Pilotprojekt für die übrigen kantonalen Spitäler dient.

Wie Sie der Weisung zu dieser Vorlage auf Seite 4 entnehmen können, ist diese Versuchsphase in Winterthur im ersten Halbjahr 2004 positiv verlaufen, so dass einer flächendeckenden Einführung der neuen Tarifordnung nichts im Wege steht. Wie ich bereits vor gut elf Monaten ausgeführt habe, beruhte das bisherige System noch auf der alten Berechnungsmethode des Spitalleistungskataloges und wird nun durch eine neue TARMED-kompatible Lösung ersetzt. Auf diese Weise kann der TARMED nun neben dem Kantonsspital Winterthur auch in allen übrigen kantonalen Spitälern eingeführt werden.

Die neue Taxordnung berücksichtigt den Gerichtsentscheid im Zusammenhang mit den im KVG erwähnten Sockelbeiträgen, wonach die Zusatzversicherten für die Behandlung in den kantonalen und subventionierten Spitälern ebenfalls ein Anrecht auf die gleichen kantonalen Beiträge haben wie die Grundversicherten. Gleichzeitig wird die Darstellung der Abrechnungen verändert und im Sinne eines Baukastenprinzips übersichtlicher dargestellt. Ausgangsgrösse ist dabei ein Grundbeitrag analog zur Grundversicherung, der um die kantonalen Subventionen erweitert wird. Darüber hinausgehende, zusätzlich erbrachte Leistungen dürfen separat verrechnet werden, wobei in diesem Privatsegment Marktpreise zur Anwendung gelangen. Gestützt auf die neue Taxordnung wird die Gesundheitsdirektion die neuen Preise festlegen und

mit den Krankenversicherern verhandeln. Neben einer fixen Vergütung im Sinne eines Ausführungserlasses sind Verträge mit den Versicherten geplant, in denen über Zahlungsmodalitäten und Rabatte Vereinbarungen getroffen werden. Im Endergebnis sollten die rabattierten Tarife im nächsten Jahr Mehrerträge in der Höhe von rund 4 Prozent einbringen.

Für gewisse Bereiche, insbesondere in der Psychiatrie, aber auch beim Universitätsspital Zürich mussten verschiedene Sonderregelungen formuliert werden, die in der Verordnung betreffend das Kantonsspital Winterthur noch nicht enthalten waren. Es geht dabei um neue Taxkategorien für die so genannten Ferienpatienten im Universitätsspital und für Langzeitpatienten in der Psychiatrie. Diese Ergänzungen haben am Gesamtsystem aber nichts verändert. Eine Sonderregelung wurde ausserdem bei der Lehre und Forschung getroffen, wo die Kosten sowohl für in der Schweiz Wohnhafte wie auch im Ausland Wohnhafte nur dort zusätzlich verrechnet werden, wenn tatsächlich zusätzliche Leistungen erbracht werden, deren Finanzierung die Universität nicht übernimmt. Damit will man erreichen, dass die Taxordnung auch für jene Patientinnen und Patienten attraktiv bleibt, die aus dem Ausland eigens zu einer Behandlung in ein zürcherisches Spital kommen.

Bei den Tarifen für die Privat- und Halbprivatpatienten sollen Preise angewandt werden, die sich am bestehenden Markt orientieren. Daneben ermöglicht die neue Verordnung die Tarifierung weiterer Sonderleistungen, wobei die Gesundheitsdirektion die entsprechenden Abweichungen mit den Versicherern gesondert aushandeln wird.

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit beantragt dem Kantonsrat einstimmig, die neue Gebührenverordnung, die sich im Kantonsspital Winterthur bereits bewährt hat, nun auch mit den erwähnten leichten Modifizierungen für die übrigen kantonalen Spitäler zu genehmigen.

Auch die SP-Fraktion empfiehlt Ihnen, der Verordnung zuzustimmen.

Ratspräsidentin Emy Lalli: Es wurde kein Antrag auf Nichteintreten gestellt. Sie haben somit Eintreten beschlossen.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 132 : 0 Stimmen, die Verordnung gemäss Vorlage 4216 zu genehmigen.

Das Geschäft ist erledigt.

3. Parkplätze beim Kantonsspital Winterthur

Antrag des Regierungsrates vom 30. März 2004 zum Postulat KR-Nr. 95/2001 und gleich lautender Antrag der KEVU vom 2. September 2004 **4166**

Sabine Ziegler (SP, Zürich), Präsidentin der Kommission für Energie, Verkehr und Umwelt (KEVU): Die Postulanten haben anfangs Jahr bei der Einreichung einer Anfrage einen Schwachpunkt beim Thema Parkplatzzahl des Kantonsspitals Winterthur aufgezeigt.

Als zentrales Spital steht das Kantonsspital Winterthur dem gesamten östlichen Teil des Kantons zur Verfügung. Und wie es aussieht, müssen die Parkplätze, die da zur Verfügung stehen, dem Personal, den ambulanten Patientinnen und Patienten und den Besucherinnen und Besuchern der stationären Patienten dienen. Das ist eigentlich klar.

Zur zentralen Lage des Kantonsspitals ist zu sagen, dass die Anbindung zum Bus – aber auch zu Fuss – vom Bahnhof her ideal ist. Auch der motorisierte Anschluss ist ideal: Fünf Minuten brauchen Sie vom Autobahnanschluss ins Spital. Weil das Einzugsgebiet des Kantonsspitals Winterthur jedoch sehr ländliche Gebiete umfasst, bei denen die Erschliessung durch den öffentlichen Verkehr schlecht ist, müssen wir die Lage im Bereich der Parkplatzzahlen auch anders betrachten. Heute stehen 444 Parkplätze zur Verfügung. Diese sind teilweise zerstreut, also sowohl auf dem Areal als auch anliegend beim SBB- oder Haldengut-Areal zu finden. Mittelfristig kann diese Parkplatzzahl im Zusammenhang mit dem Neubau des Parkdecks beim Bahnhof auf 529 erhöht werden. Es ist jedoch so, dass Berechnungen bestanden, die für diese Lage des Kantonsspitals Winterthur eine Erhöhung der Parkplatzzahl auf 800 vorsehen wollten, könnten und müssten. Hier haben wir es aber aktiv mit der Spar- oder Finanzierungsproblematik zu tun. Wenn wir jetzt knapp 300 zusätzliche Parkplätze bauen würden, könnte sich dies auf 15 Millionen Franken belaufen. Und Sie wissen genau, wie es im Moment um die Finanzen des Kantons Zürich steht. Also können wir diese Parkplätze mittelfristig nicht erstellen.

In der Kommission wurde nach dem Vergleich mit anderen Zentral-Spitälern gefragt. Hier haben wir die Vergleichszahl vom Spital Triemli erhalten. Das Stadtspital Triemli hat 504 Parkplätze, also weniger als diese 529, die am Kantonsspital Winterthur gebaut werden sollen. Und es ist interessant: Der Akzent wurde ja so gesetzt, dass die ambulanten Patientinnen und Patienten einen Platz finden. Das Spital Triemli versorgt 24'000 zusätzliche Patientinnen und Patienten. Also anscheinend geht es doch für dieses Spital und vielleicht muss man das nochmals überlegen, ob die Zahl 800 stimmen sollte. Es ist aber klar, dass jede Patientin, jeder Patient, die oder der einen Besuch im Spital machen muss, effizient, rasch und zeitgerecht hinkommen muss. Hier geht es ja auch nicht nur um die Frage, «Parkplatzzahl erhöhen oder nicht?», sondern hier geht es hauptsächlich um Mobilitätsmanagement oder Parkplatzmanagement. Das bedeutet, dass andere verzichten sollten zu diesem Zeitpunkt. Und das heisst, dass vielleicht auch die Besucherinnen und Besucher das Sprichwort der Gesundheitsförderung Schweiz aufnehmen sollten; es heisst, dass man täglich mindestens 30 Minuten zu Fuss gehen sollte. So könnten die Besucherinnen und Besucher ihren allfälligen zukünftigen Spitalaufenthalt etwas weiter in die Ferne rücken. Aber dass die ambulanten Patientinnen und Patienten – um die ging es hauptsächlich – Platz haben und rasch zum Spital gelangen sollten, ist ein Anliegen. Ich hoffe, dass man mit diesen 529 Parkplätzen, die bald zur Verfügung stehen sollten, dieser Lage gerecht wird.

Auf der Ebene der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Spitals wird ganz klar die Motivation gegeben, dass diejenigen, die über eine halbe Stunde vom Spital entfernt wohnen, privilegiert einen Parkplatz erhalten, und der Rest – nach der Gesundheitsförderung Schweiz – zu Fuss oder mit dem öffentlichen Verkehr das Spital erreichen können.

Die KEVU empfiehlt die Abschreibung des Postulates.

Inge Stutz-Wanner (SVP, Marthalen): Wir danken der Regierung für den Bericht zu unserem Postulat. Für die Durchführung verschiedener Massnahmen zur Optimierung des Parkplatzmanagements spreche ich der Leitung des Kantonsspitals noch speziell meinen Dank aus. Zu den Ausführungen des Regierungsrates habe ich einige Bemerkungen und Ergänzungen anzubringen.

Die auf Seite 1 erwähnte gut erschlossene Lage des KSW trifft mehrheitlich auf die Stadt Winterthur zu. Für die umliegende Region ist dies

aber nur bedingt zutreffend, da nicht alle Gemeinden an den öffentlichen Verkehr angeschlossen sind. Trotzdem kann bei einer besseren Einbindung des Einzugsgebietes des Kantonspitals Winterthur in den öffentlichen Verkehr mit einer Entlastung der Parkplatzsituation gerechnet werden, da vor allem die Besucherinnen und Besucher vermutlich in Zukunft eher auf das Auto verzichten werden. Bei einem Krankenbesuch, bei dem weder pflegerische Hilfe der Angehörigen noch sonst eine längere Anwesenheit erforderlich ist, ist eine Anreise mit den öffentlichen Verkehrsmitteln ohne Zweifel sinnvoll. Für gehbehinderte und geschwächte Patienten, Eltern mit Kleinkindern, welche ambulant das Spital besuchen müssen, ist es auch mit dem demnächst eingeführten Halbstundentakt im Weinland weiterhin beschwerlich, mit dem ÖV anzureisen. Ambulante Patienten verlieren ausserdem für eine kurze Behandlung sehr viel Zeit. Dies wiederum ist für berufstätige Personen eine Schwierigkeit, da die Arbeitgeber in der Regel ihre Angestellten verpflichten, umgehend an den Arbeitsplatz zurückzukehren. Das KSW hat in der Radioonkologie zwei Linearbeschleuniger in Betrieb. Bis 120 Personen pro Tag können diese Behandlung in Anspruch nehmen. Dazu kommt, dass gerade zu den Bestrahlungen viele Personen aus dem Kanton Schaffhausen kommen, da dort diese Behandlungen nicht durchgeführt werden können. die Mehrheit dieser Patienten kommt mit dem Auto aus den vorher erwähnten Gründen, also: Zeitverlust, Schwäche, Arbeitsstelle.

Es wäre interessant zu erfahren, wie sich der ambulante Bereich im Gesamten entwickelt. Auf Seite 2 kommt die Regierung bei der Bemessung der Parkplatzzahl und ihrer Verteilung nach verschiedenen Aspekten zwar auf das Patientenaufkommen im ambulanten Bereich zurück. Es wird aber nicht erwähnt, ob die ambulanten Behandlungen, welche als kostengünstig gelten, im Kantonspital Winterthur zunehmen und in welchem Umfang. Sind diese Entwicklungen bei der Bemessung der Parkplätze schon berücksichtigt worden?

Auf Seite 3 weist man auf die 529 Parkplätze hin, welche ab 2006 dem KSW zur Verfügung stehen werden. Die Stadt Winterthur hat schon seit jeher auf die prekäre Situation hingewiesen und einen Bedarf von 800 Parkplätzen nachgewiesen. Dass diese Forderung Wunschgedanke bleiben wird, zeigt sich angesichts der angespannten finanziellen Situation des Kantons. Möglichkeiten bieten sich aber auf privatwirtschaftlicher Ebene an. Nach den Auskünften, die ich bekommen habe, kann voraussichtlich in ein bis zwei Jahren ein Parkhaus auf privater Basis

realisiert werden. Man kann nur hoffen, dass dann auch genügend Parkplätze für das KSW reserviert werden, für Patienten und für das Personal, das auch Anrecht auf eine Anzahl von Abstellplätzen hat.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass Bemühungen da sind, die immer noch unbefriedigende Situation zu verbessern. Ein Ergänzungsbericht macht daher wenig Sinn. Darum stimmen wir der Abschreibung ohne Begeisterung zu.

Marcel Burlet (SP, Regensdorf): Ich stelle eine gewisse Unruhe in diesem Saal fest, aber wahrscheinlich nicht wegen dieser Parkplätze. (*Der Geräuschpegel im Saal ist hoch.*) Übrigens hätte eine reduzierte Debatte zu diesem weltbewegenden Thema völlig gereicht.

Der Berg soll nur eine kleine Maus gebären, das reicht. Oder will die SVP am Ende ein neues Parkhaus gebären? Die SP-Fraktion leistet sicherlich keine Geburtshilfe. Uns sind die 82 neuen Parkplätze eh schon zu viel. Wir sind für eine schnelle Abschreibung des Postulates. Das halbe Tausend bereits bestehender Parkplätze ist mehr als genug. Das haben auch die von der Gesundheitsdirektion dokumentierten und zur Verfügung gestellten Vergleichszahlen mit anderen Spitälern in Zürich und Uster klar ergeben. Denn wer Parkplätze baut – ich sage das nicht zum ersten Mal –, wird zusätzlichen Verkehr ernten. Gerade das ist im Stadtzentrum von Winterthur, wo das Spital ja mitten in einem Wohngebiet steht, unerwünscht.

Für das Personal sollten vermehrt Anreize da sein, den öffentlichen Verkehr zu benutzen. Der Kreis der Anspruchsberechtigten auf einen Parkplatz ist weiter zu überprüfen. Marktwirtschaftlich – ein schönes Wort! – lässt sich dies steuern. Klar, wer Schicht arbeitet, ist auf ein privates Motorfahrzeug angewiesen. Doch der Übergang zur eigenen Bequemlichkeit ist fliessend. Und wenn ich richtig informiert bin, sind die Parkplätze während des Schichtbetriebes fast leer. Für gesunde Besucherinnen und Besucher habe ich kein Verständnis, wenn sie mit dem Auto ins Spital fahren. Verständnis habe ich aber für die Benützerinnen und Benützer des öffentlichen Verkehrs, die sich beschwerten, die Anreise ins Kantonsspital Winterthur dauere zu lange.

Tatsächlich hat die Eulach-Stadt ein Problem mit der Verkehrspolitik. Und darum haben wir dieses Geschäft in der KEVU beraten. Dass die Stadt Winterthur von einem Bedarf von 800 Parkplätzen für das KSW

ausgeht und die Meinung vertritt, es solle zusätzlich noch eine Parkgarage mit 300 Plätzen erstellt werden, zeigt, dass die verantwortlichen

Behörden wenig sensibel mit den Verkehrsproblemen umgehen. Busse bleiben in Winterthur – und das möchte ich hier betonen – im Vergleich zu anderen Agglomerationen häufiger im Verkehr stecken.

Mit der kantonalen Gesundheitspolitik aber hat die allgemein längere Anreise zu Spitälern zu tun. Nach der Auflösung verschiedener Regionalspitäler haben sich die Anfahrtswege zum Teil massiv verlängert. Ein Beispiel: In unserem Furttal war früher der Weg ins Bezirksspital Dielsdorf mit ÖV oder MIV (*Motorisierter Individualverkehr*) in weniger als einer Viertelstunde zu schaffen. Heute müssen wir ins Limmattalspital fahren, mit dem Auto doppelt so lang und mit dem öffentlichen Verkehrsmittel mehr als eine Stunde, also ein Vierfaches an Zeit!

Ich danke noch dem Regierungsrat für die weitsichtige Aussage am Schluss der Vorlage, ich zitiere: «Ein Ausbau des Parkplatzangebotes über das geschilderte Mass hinaus kann aber derzeit nicht in Erwägung gezogen werden.»

In der Kommission meinte die SVP, die Stadt Winterthur müsse die Probleme mit dem MIV selber lösen. Ich bin vielmehr der Ansicht, dass der Kanton durch seine massive ÖV-Mitfinanzierung in der Stadt Winterthur ein Recht auf die Lösung des skizzierten Verkehrsproblems besitzt. Schreiben wir das Postulat ab, und zwar ziemlich schnell!

Oskar Denzler (FDP, Winterthur): Nach diesem Kürzestreferat des SP-Referenten versuche ich nicht länger zu werden. Namens der FDP bitte ich Sie, das Postulat als erledigt abzuschreiben. Der regierungsrätlichen Analyse kann zugestimmt werden.

Die Parkplatzsituation rund ums KSW war in den letzten Jahren teils trotz optimierter Parkierregimes auf den zur Verfügung stehenden Parkfeldern recht prekär. Nur durch Zumiete allein konnte das Manko an Parkiermöglichkeiten nicht abgedeckt werden und der Neubau eines Parkhauses unterirdisch im Bereich des Spitalareals ist aus Kostengründen jetzt und in Zukunft wohl keine ernsthafte Option, zumindest nicht für den Staat. Und Winterthur schwimmt bekanntermassen auch nicht im Geld. Das Problem kann nun vor allem durch den geplanten Neubau eines Parkhauses durch einen privaten Betreiber auf dem spitalnahen SBB-Areal massgeblich entschärft werden, indem das KSW dort die fehlenden Plätze einmieten kann. Erfreulich ist, dass durch diese privatwirtschaftliche Lösung rasch und effizient das von den Postu-

lanten richtig erkannte Problem entschärft werden kann. Ab 2006 sollen dann, Baubewilligung vorausgesetzt – Rekurse kennen wir in Winterthur nicht –, dem Spital 108 zusätzliche Plätze zur Verfügung stehen. Gerade dieser an sich banale Vorgang zeigt im Übrigen auf, dass die Spitalleitung genügend unternehmerischen Handlungsspielraum benötigt, um solche Probleme effizient, zeitgerecht und auch unkonventionell angehen zu können. In diesem Sinne breche ich hier auch gleich eine erste Lanze für die Verselbstständigungsverordnungen der Kantonsspitäler, die wir ja bald im Rat debattieren werden und welche den operativen Handlungsspielraum der Spitalleitung vergrössern werden.

Willy Germann (CVP, Winterthur): Was die Probleme der ambulanten Patienten betrifft, teile ich die Meinung von Inge Stutz. Was die seltsame Verkehrspolitik der Stadt Winterthur betrifft, teile ich voll die Meinung von Marcel Burlet; ich bin erstaunt, wie gut Sie informiert sind.

Es ist bezeichnend, dass in der Kommission ein Vertreter der Gesundheitsdirektion die Postulatsantwort vertreten musste. Die Parkplätze beim Spital sind aber nicht in erster Linie ein gesundheitspolitisches Anliegen, sondern ein verkehrspolitisches Problem; genau wie Zielparkplätze, also Besucher- und Beschäftigtenparkplätze, bei einem Kulturinstitut oder einer Schule kein kultur- oder bildungspolitisches Anliegen sind, sondern ein verkehrspolitisches Problem. Würde bloss auf die Wünsche der Spitalleitung, der Ärzte, Lehrer, Studenten, Konzert- oder Theaterbesucher und Pendler abgestellt, hätten wir bald doppelt so viele Zielparkplätze in den Städten. Und wohin das führt, kann bereits im regierungsrätlichen Luftprogramm aus dem Jahre 1990 – ja, 1990, meine Damen und Herren! – nachgelesen werden. Neben Luft und Lärm ist immer mehr auch die Verkehrsüberlastung das grosse Problem für die Ballungsgebiete geworden. Wer mehr Zielparkplätze säht, erntet mehr Verkehr und letztlich sogar den Verkehrsinfarkt. An dieser Stelle sind meine Interessenbindungen fällig: Ich bin Bewohner einer schönen Stadt mit einem reichen Kultur- und Bildungsangebot, das unbedingt erhalten werden sollte, aber leider auch einer Stadt mit einer bedenklich kurzsichtigen Verkehrspolitik. In Winterthur redet man ellenlang – und schreit man noch länger – über Verkehrsstörungen, aber fast nie über die vertretbare oder verkraftbare Verkehrsmenge. Man streitet an runden und eckigen Tischen und findet sich dann friedlich in der Gestal-

tung von Luftschlössern, die da heissen «Südwestumfahrung» oder «Stadtbahn». Gleichzeitig säht Winterthur blindlings Zielparkplätze wie keine andere Stadt, weit weg von Zürich mit seiner recht guten Parkhauspolitik, und verlangt sogar Pflichtparkplätze neben Bancomaten und wird früher oder später den Verkehrsinfarkt ernten. Anzeichen dazu gibt es. Zum Glück gibt es den Kanton, der die Stadt Winterthur bei der Bewilligung von Zielparkplätzen zu mehr Zurückhaltung anhält. Ich weiss, mit solchen Bemerkungen provoziere ich im ehemaligen Untertanengebiet Winterthur hochrote Köpfe, aber daran bin ich gewohnt.

Meine zweite Interessenbindung: Ich kenne die Verkehrssituation des Kantonsspitals sehr gut, denn ich wohne in einer der Strassen, wo für das Kantonsspital Winterthur ein Parkhaus gebaut werden sollte. Ich habe volles Verständnis für ambulante Patienten, die am Kantonsspital zu wenig reservierte – ich betone: reservierte – Parkplätze vorfinden, Verständnis auch für ältere Besucher, die auf das Auto angewiesen sind. Kein Verständnis oder wenig Verständnis habe ich für das Personal, das für die Fahrt zum Arbeitsplatz auch während des Tages auf jeden Fall das Auto vorzieht, obwohl die Anbindung an den ÖV nicht schlecht ist. In der Nacht genügt der bisherige Parkraum. Während des Tages wäre es eine Frage der Parkraumbewirtschaftung – Management tönt ein bisschen besser –, dass ambulante Patienten sicher einen Parkplatz erhalten. Ansätze für ein solches Parkraummanagement sind vorhanden, gute Ansätze.

Eigentlich sollte der Stau, der in Spitzenzeiten manchmal bereits unmittelbar neben dem Spital auftritt, zu grösster Zurückhaltung bei der Schaffung zusätzlicher Parkplätze mahnen – ausgerechnet auf einer Achse, auf einer nördlichen innerstädtischen Achse, wo schon eine Nordumfahrung, eine Autobahnumfahrung besteht. Aber es gehört sich offenbar nicht, über die Ursachen dieser Staus in Winterthur zu sprechen.

Noch eine letzte Bemerkung: Falls das geplante Parkhaus – ob privat oder öffentlich, spielt keine Rolle – mit den zusätzlichen Parkplätzen für das Kantonsspital den kantonalen Richtplan ritzen würde, indem im eingezeichneten Korridor für einen Bahntunnel gebaut würde, erwarte ich ganz klar ein Veto des Kantons. Denn es ginge um ein heimtückisches Präjudiz gegen die Planungssicherheit des Richtplans.

Hanspeter Haug (SVP, Weiningen): Als Mitglied des Verwaltungsrates des Spitals Limmattal kenne ich das Problem der Parkplätze. Sie sind in einem Punkt absolut vergleichbar, nämlich in den Benutzergruppen, die auf Parkmöglichkeiten angewiesen sind. Es sind dies das Personal, vor allem im Schichtbetrieb – wir haben es bereits gehört –, die ambulanten Patienten und letztlich auch die Besucher. Nicht vergleichbar sind die Einzugsgebiete dieser Spitäler. Während dem Zweckverband Spital Limmattal nach der Erweiterung durch das Furttal neu 17 Gemeinden angehören, die durch den öffentlichen Verkehr – mit der Einschränkung, Marcel Burlet, dass das Furttal Schlieren nur via Zürich erreichen kann – sehr gut erschlossen sind, umfasst die Spitalheimat des KSW mehr als 40 Gemeinden, deren Anbindung an den ÖV weniger gut ist. Die Kundenfreundlichkeit eines Spitals bemisst sich halt unter anderem auch an dessen Erreichbarkeit. Während beim Personal mit regulären Arbeitszeiten die Berechtigung zu einer Parkplatzbewilligung vom zeitlichen Aufwand, an den Arbeitsplatz zu gelangen, abhängig ist, Sinn macht, ist die gleiche Bestimmung für Schichtleistende, vor allem in der Spätschicht, problematisch. Da kann es sein – und dies hat mir der Verwaltungsdirektor des KSW bestätigt –, dass der Wohnort mit dem öffentlichen Verkehr nicht immer erreicht werden kann und somit auf das Auto und eine Parkiermöglichkeit nicht verzichtet werden kann.

Das Patientenverhalten hat sich in den letzten Jahren verändert. Das traditionelle Hausarztmodell wird immer weniger wahrgenommen. Bei gesundheitlichen Problemen wird primär und nicht nur während der Nacht die Notfallstation im Spital aufgesucht. Allfällige Nachbehandlungen, sofern ambulant möglich, werden in der Folge ebenfalls am Spital vorgenommen. Dies ist nebst anderem mit ein Grund für die steigenden Patientenzahlen im ambulanten Bereich. Mit dieser Entwicklung konnte im Bereich Infrastruktur – sprich: Parkplätze – auch am KSW nicht Schritt gehalten werden. Ich weiss nicht, wie es Ihnen geht; bei mir jedenfalls stehen Krankenbesuche, abgesehen von ernsteren Fällen in der Familie, jeweils nach dem Feierabend an. Das mag bei der Mehrheit von Ihnen um 17 Uhr sein, bei mir ist es ab 19 Uhr. Und hier ist es nicht mehr eine Frage der Bequemlichkeit, sondern eine Frage der Erreichbarkeit des Spitals vor Ende der Besuchszeit. Als Bewohner der Gemeinde Buch am Irchel benötigt man beispielsweise eine Stunde und zehn Minuten, um ans KSW zu kommen. Als Einwohner von Wildenbuch, notabene noch im Kanton Zürich gelegen, braucht man das Auto, um in Rudolfsingen den Bus zu erreichen. Es ist sicher nachvollziehbar,

dass wenn man schon das Auto braucht, um ans ÖV-Netz zu gelangen, man dann eben den ganzen Weg mit dem Auto fährt. Hier gilt wohl nicht der Spruch «Der Kluge fährt im Zuge», sondern eher «Ist einer schlau, fährt er mit dem MIV».

Ich finde es absolut sinnvoll, im Rahmen des Möglichen die öffentlichen Verkehrsmittel zu benutzen. Es gibt aber achtbare Gründe, warum das KSW mit dem Einzugsgebiet des gesamten östlichen Kantonsteils darauf angewiesen ist, dem MIV eine angemessene Infrastruktur zu bieten. Die im Bericht erwähnte Parkplatzzahl von 529, die per saldo nur um 60 Plätze höher ist als der heutige Zustand, vermag den Bedarf in Zukunft nicht zu decken. Die Angelegenheit muss im Auge behalten werden. Für jetzt kann das Postulat abgeschrieben werden.

Jürg Stünzi (Grüne, Küsnacht): Selbstverständlich braucht es für ein Kantonsspital einige Parkplätze; schliesslich ist das eine zentralörtliche Institution und wir haben gehört, warum Parkplätze nötig sind. Aber der Anspruch der Postulanten ist übertrieben, dass alle aus dem ländlichen Umfeld mit dem Auto jederzeit rasch und in die Stadt hineinfahren können und dann beim Spital gerade bequem einen Parkplatz finden.

Beim motorisierten Individualverkehr ist es halt so, dass die Verursacher nicht die Hauptbetroffenen sind. Die Hauptbetroffenen sind die in der Stadt, wo sich der Verkehr ballt. Wir sind wieder bei einem einfachen Algorithmus: Je mehr Parkplätze, desto mehr Verkehr. Und was den einen zu wenig ist, ist den andern zu viel. Und wir gehören zu den Zweiten. Der vorgeschlagene Ausbau der Parkplätze ist schon beträchtlich. Ein noch grösserer Zuwachs wäre inakzeptabel. Deshalb das Rezept: Eine rigorose Parkplatzbewirtschaftung. Es soll möglich sein zu parkieren, aber diese Nutzer sollen auch dafür angemessen zur Kasse gebeten werden.

Ich verschone Sie mit weiteren Rezepturen und empfehle Ihnen Abschreiben.

Kurt Schreiber (EVP, Wädenswil): Das waren noch Zeiten, als der Grossvater die Grossmutter nahm. Sie werden jetzt denken, ich schweife da ab in die gute alte Zeit, als man tatsächlich noch mit dem Zug beispielsweise von Elgg nach Winterthur zu einer ambulanten Spitalbehandlung fuhr. Vom Bahnhof aus ging man zu Fuss, man ging wieder

zurück, fuhr mit dem Zug nach Elgg zurück und dann nach Hause. Das passierte vor etwa 40, 50 Jahren. So weise ich diese Zeit nicht zurück. Und es ist ganz klar, wir wollen auch jene Zeit in diesem Sinne nicht zurückholen. Es ist verständlich, dass ambulante Patienten ein Anrecht haben, bequem und rasch zum Spital hingebacht zu werden, und dass sie dann auch wieder wegfahren können. Dass es dazu in der Regel das eigene Auto braucht, ist auch mir und der EVP-Fraktion verständlich und klar. Genau das gleiche gilt auch für das Personal, das ja unregelmässige Arbeitszeiten hat. Wir sehen, dass hier zwei Kategorien von Leuten vorhanden sind, welche durchaus Anspruch auf Abstellplätze haben. Dazu kommt noch die dritte Kategorie, nämlich diejenige der Besucher, dazu. Man könnte nun sagen mit Appellen an die Vernunft: Lasst doch den Angestellten, lasst doch den ambulanten Patienten die Parkplätze! Dann könnte man das Problem lösen. Aber Sie wissen, wie das geht: Appelle an die Vernunft nützen nichts. Es kommt dann eben vielmehr die Forderung nach weiteren Parkplätzen. Und hier wird es halt so sein und das Problem lässt sich nur so lösen, indem man eben eine sehr strenge, genaue Bewirtschaft einsetzt und alle diejenigen, die sich nicht an die Regeln halten, entsprechend bestraft. Ich weiss, es geht dann wieder ein Geschrei von jenen los, die sagen, sie werden nicht flexibel und der Sache entsprechend behandelt, aber das muss einfach sein, dass hier eine gewisse Ordnung eingeführt werden kann.

Es ist nun aber nicht so, dass die Gesundheitsdirektion sagt, «wir haben diese 460 Parkplätze, sie haben sich damit zu bescheiden». Nein, auf mittlere Frist ist doch immerhin eine Erhöhung um 16 Prozent vorgesehen. Und Sie sehen, auf diese Weise sollte es wirklich möglich sein, dass Personal, dass ambulante Patienten und dass auch ein Teil der Besucher gut zum Kantonspital Winterthur kommen.

Noch ein Wort zum Parkhaus: Ich habe nichts dagegen, wenn dieses Parkhaus in Winterthur gebaut wird und wenn es dereinst auch noch rentiert. Warum auch nicht? Aber ich kann Ihnen eines sagen: Wenn die Leute dorthin ins Spital gehen müssen, sei es als Besuch beispielsweise, dann werden sie ganz sicher danach trachten, ja nicht zu weit laufen zu müssen. Und wenn sie vom Parkhaus her diese 400 Meter laufen müssen, ist das eben schon wieder zu viel. Dann kann es auch wieder sein, dass trotz Parkhaus zu wenige Parkplätze zur Verfügung stehen. Sie sehen also, das Problem könnte relativ einfach gelöst werden, eben mit dem Appell an den guten Willen. Aber ob der wirklich überall vorhanden ist, darf bezweifelt werden.

Nun zur Vorlage: Wir finden, der Regierungsrat hat eine gute Antwort ausgearbeitet. Er will auch Massnahmen gegen das Problem treffen. Es kommt eine Verbesserung. Und aus diesem Grunde wird die EVP-Fraktion der Vorlage zustimmen und das Postulat abschreiben.

Regierungsrätin Verena Diener: Es ist immer wieder schön, ein bisschen über den Verkehr zu diskutieren; da haben doch alle ihre persönlichen Erfahrungen. Ich bin ja schon seit mehr als 20 Jahren aktiv in der Politik und die Lager sind immer noch die ähnlichen und die Argumente auch.

Vorab einen herzlichen Dank über alle Parteigrenzen hinweg: Niemand mehr votiert für ein Parkhaus für das Kantonsspital Winterthur und niemand unterstützt das Ansinnen der Stadt Winterthur, 800 Parkplätze für dieses Spital zur Verfügung zu stellen. Und da muss ich Ihnen ein Kompliment aussprechen. Ich denke, da hat sich doch einiges bewegt, sicher auch auf Grund unserer Finanzlage im Kanton. Aber das ist ja eigentlich auch ein Problem der Stadt Winterthur, und darum bin ich doch ein bisschen erstaunt, dass noch vor wenigen Monaten die Stadt immer noch darauf beharrt hat, dass das Spital 800 Parkplätze haben sollte.

Es wurde mir von Inge Stutz noch eine Frage gestellt und darum melde ich mich eigentlich noch kurz: Der ambulante Bereich – das stimmt – ist ein Wachstumsbereich in allen Spitälern. Es wurde ebenfalls festgehalten, dass vor allem auch des Nachts in den Notfallstationen Leute die Spitäler aufsuchen, weil die Hausärzte häufig nicht zu erreichen sind, oder weil es bequem ist, beim Spital vorzufahren. Die Frage ist natürlich, ob wir diesen Trend in den Spitälern längerfristig akzeptieren wollen und auch können. Ich habe im Rahmen der Haushaltsanierung 04 den Auftrag erteilt, dass die Spitäler spätestens in zwei Jahren diese ambulanten Leistungen kostendeckend erbringen müssen. Das heisst, sie werden differenzierter werten, welche ambulanten Leistungen sie in den Spitälern erbringen und welche nicht. Das ist das eine. Und das Zweite ist, dass wir häufig überlastete Notfälle haben, weil vor allem auch ausländische Patientinnen und Patienten die Gewohnheit aus ihren Ländern haben, dass sie, wenn sie ein medizinisches Problem haben, nicht einen Arzt aufsuchen, sondern gleich ins Spital gehen. Hier werden denn auch die Notfallaufnahmen eine Praxisänderung vornehmen müssen. Es ist auch ökonomisch sinnvoller, wenn die Leute zuerst zu

einem Hausarzt gehen und nur dann den Notfall wirklich benützen, wenn die gesundheitlichen Probleme so gross sind, dass es die Infrastruktur eines Spitals braucht. Für einen kleinen Schnitt im Finger ist eine Notfallstation einfach zu gut ausgerüstet. Im Zusammenhang mit der KVG-Revision, bei der das eidgenössische Parlament sich verstärkt wieder für diese Hausarztmodelle interessiert und hier auch Vergünstigungen vorschlägt, werden wir eine Modifikation in der Politik und in der Gesundheitsversorgung vornehmen müssen.

Vielleicht noch eine ganz kurze Replik zu Oskar Denzler, der diese Vorlage auch schon leicht mit der Verselbstständigungsvorlage vom Kantonsspital Winterthur verknüpft hat: Ich bin ja froh, wenn hier schon der Weg vorbereitet wird. Ich denke aber – ein Plädoyer für eine operative Freiheit in Ehren –, wenn wir hier sehen, wie das Management seine Veränderungen erst auf Grund des Druckes vorgenommen hat, dann muss ich sagen: Es braucht Freiheiten, aber auch einen gewissen Druck – sag ich jetzt einmal –, damit nicht einfach immer nur der Weg des geringsten Widerstandes genommen wird. Auf Grund des Mangels an Parkplätzen und der Nichtbereitschaft der Gesundheitsdirektion, weitere Parkplätze zu bauen, wurde dann im Management auch eine Veränderung vorgenommen. Früher wurden nämlich pro Parkplatz für einen ganzen Monat 25 Franken bezahlt. Auch wenn man wirtschaftlich denkt, ist bei 25 Franken für einen Parkplatz für einen ganzen Monat vielleicht die Ökonomie nicht ganz richtig berücksichtigt worden. Und auf Grund des Druckes, der entstanden ist, weil ich nicht bereit war, mehr Parkplätze einzurichten, wurde dann auf operativer Ebene wieder eine Aktivität entwickelt. Heute kosten die Parkplätze 80 Franken. Das ist sicher ein grosser Aufschlag, aber ich denke, er ist absolut adäquat und auch viel mehr in einen Kontext zu stellen mit einem Abonnement im öffentlichen Verkehr. Also von daher muss ich sagen, dass die privaten Investitionen in ein ÖV-Billet auch in einen Kontext zu stellen sind mit den Preisen, die man für einen Parkplatz bezahlt. Erst auf Grund dieser Drucksituation wurde dann auch bestimmt, dass nur Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen Parkplatz für sich verlangen können, wenn ihr Weg mit dem öffentlichen Verkehr mehr Zeit benötigt als 50 Minuten. Ich denke, das ist wirklich ein Kontext, der in diesem Zusammenhang sinnvoll ist.

Es werden – das wurde festgehalten – längerfristig nur 60 Parkplätze mehr zur Verfügung stehen als heute, weil einige abgebaut werden. zugemietet werden 180 neue. Es geht eben auch ein Teil der alten verloren. Es wird auch in Zukunft eine Herausforderung sein für die Spitalleitung, hier ein geschicktes Management zu haben, bei dem die Bedürfnisse primär – denke ich natürlich auch – der Kundinnen und Kunden mitberücksichtigt werden. Ich bin aber zuversichtlich, dass das Spitalmanagement diese Herausforderungen gut meistern wird.

Ratspräsidentin Emy Lalli: Die vorberatende Kommission schlägt die Abschreibung des Postulates vor. Ein anderer Antrag wurde nicht gestellt.

Das Geschäft ist erledigt.

4. Massnahmen zur Eindämmung des dramatischen Rückgangs der Imker und der Bienenvölker

Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 8. September 2004 zum Postulat KR-Nr. 141/2002 und gleich lautender Antrag der WAK vom 26. Oktober 2004 **4200**

Arnold Suter (SVP, Kilchberg), Vizepräsident der Kommission für Wirtschaft und Abgaben (WAK): Zur Vorlage 4200, Massnahmen zur Eindämmung des dramatischen Rückgangs der Imker und Bienenvölker: Die WAK beantragt dem Kantonsrat einstimmig, das Postulat 141/2002 als erledigt abzuschreiben.

Die Postulanten ersuchen den Regierungsrat, die Kosten für die Bekämpfung der Bienenseuche Varroatose aus dem Tierseuchenfonds zu decken. Sie stützen ihre Forderung auf den beträchtlichen Rückgang der Bienenvölkerzahl seit der Einschleppung der Infektionskrankheit im Jahr 1986.

Die Kommission liess sich von der Kantonstierärztin über die aktuellen Behandlungsmethoden orientieren. An Stelle des flächendeckenden Einsatzes von chemischen Mitteln wie zu Beginn der Seuche wird heute nur noch gezielt bei betroffenen Völkern eingegriffen. Dieses Vorgehen wird vom Bund unterstützt, der die Varroose von einer bekämp-

fungspflichtigen zu einer zu überwachenden Seuche zurückgestuft hat. Die nötigen Massnahmen und die Handhabung der Substanzen wurden zusammen mit den Bienenverbänden abgesprochen. Die staatlichen Stellen stehen beratend zur Seite.

Die WAK ist sich der Bedeutung der Bienen speziell für die Obst- und Landwirtschaft durchaus bewusst. Die Bienenzüchterei ist eine schöne, aber zeitaufwändige Aufgabe, die finanziell nicht sehr lukrativ ist. Viele ältere Züchter geben auf, nicht zuletzt wegen den Ausfällen, und jüngere Personen steigen kaum ein. Es ist aber zu bezweifeln, dass sich mehr Leute für die Bienenzucht interessieren, wenn die Kosten für die Bekämpfung der Varroose durch den Staat getragen werden. Das dazu nötige administrative Verfahren würde in einem schlechten Kosten-Nutzenverhältnis stehen, womit auch aus diesem Grunde auf diese Forderung verzichtet werden soll. Selbstverständlich greift der Staat dann ein, wenn Bestände vernachlässigt und dadurch umliegende Völker gefährdet werden. Im Übrigen ist oft festzustellen, dass sich die Völker nach einer Krise wieder gut erholen. Schliesslich ist zu berücksichtigen, dass im Vergleich zu den umliegenden Ländern die Dichte der Bienenvölker in der Schweiz höher ist. Mit einer unmittelbaren Gefahr für die Ökologie ist also nicht zu rechnen.

Die Postulanten lassen sich von den Ausführungen der Regierung überzeugen und beantragen gemeinsam mit der WAK, dieses Postulat als erledigt abzuschreiben. Wir danken Ihnen für Ihre Unterstützung.

Gerhard Fischer (EVP, Bäretswil): Schon mein Vater war ein überzeugter Bienenzüchter. Er hat in der besten Zeit über 100 Bienenvölker gehabt und dadurch – das war mit entscheidend – seine Familie mit zwölf Kindern einigermaßen über die Runden gebracht. Zwei meiner Söhne führen nun die Bienenzucht weiter. Sie sind ebenfalls begeisterte Imker. Damit habe ich auch bereits meine Interessenbindung bekannt gegeben.

Die Antwort der Regierung ist zugegebenermaßen sehr umfassend und ausführlich. Der Vorstoss betrifft einmal ein etwas anderes Thema. Bienen sind sehr wichtig. Sie erfüllen verschiedene Aufgaben. Der Obstbau ist auf diese kleinen fleissigen Tierchen angewiesen. Aus unseren Gärten sind sie nicht wegzudenken. Auch unsere Ökologie profitiert in grossem Ausmass von den Bienen. Immer schon hat der Mensch mit den Bienen zusammengelebt und von ihnen profitiert. So lesen wir

verschiedentlich, sogar in der Bibel, im alten Testament, darüber, wie der Mensch das Produkt der Bienen genossen und gebraucht hat. Da heisst es von einem mutigen Krieger, dass er Bienenhonig genommen habe und dadurch wieder zur vollen Stärke gekommen sei. Oder: «Iss Honig, mein Sohn, denn er ist gesund!», den kennt ja jeder. Tatsächlich produzieren diese Tiere ein ausserordentlich gesundes und natürliches Nahrungsmittel. Für diese Produktion braucht es keinerlei Hilfsmittel ausser ein paar wenige Kilogramm Zucker im Herbst für die Überwinterung. Honig ist also ein total natürliches Nahrungsmittel.

Die Bienenhaltung ist aber kein rentables Geschäft, das hat schon der Vizepräsident der Kommission gesagt. Seit 1986 haben wir im Kanton Zürich einen Rückgang von 30 Prozent. Die Bienenseuche Varroose, die übrigens auch ausschliesslich mit natürlichen und biologischen Mitteln bekämpft wird, hat den Rückgang noch verschärft. Es gibt kaum noch junge Imker, die einsteigen. Einmal mehr muss ich akzeptieren, dass die Finanzen wieder einmal ausschlaggebend sind. Immerhin wäre ein Zeichen der Wertschätzung durchaus angebracht.

Können wir den Rückgang irgendwie aufhalten? Die nächste sehr problematische Seuche, nämlich der Kleine Beutekäfer hat bereits Europa erreicht, und das wird ein zusätzliches grosses Problem werden. Müssen wir einmal mehr achselzuckend nur zur Kenntnis nehmen, dass unsere Ökologie langfristig weiter drastisch verarmt?

Ein Zusatzbericht bringt nichts. Die EVP-Fraktion stimmt der Abschreibung zu.

Robert Brunner (Grüne, Steinmaur): Meine Interessensbindung in diesem Geschäft ist offensichtlich: Ohne Bienen kein Obst, ohne Obst keine Obstverwertung. Und ohne dass die Millionen von fleissigen Arbeiterinnen ihr Werk vollbringen, würde bei uns in der Firma rund eine Million Franken Umsatz fehlen. Alternativen gibt es keine. Mit dem Feuerbrand ist die Wanderimkerei sehr problematisch und es lassen sich auch nicht wie im Gemüsebau Hummeln einsetzen, die man aus Belgien importieren kann; das geht für Tomaten und Gurken.

Der Bericht des Regierungsrates bestätigt einmal mehr, dass die Imkerei trotz ihrer Bedeutung ein Mauerblümchendasein fristet – in der Landwirtschaft, im Veterinärwesen. Das war schon früher so, das soll offenbar so bleiben. Das ist etwas mager. Die vergangenen Jahre haben zu einem dramatischen Rückgang bei der Zahl der Bienenvölker und

bei den Imkern geführt. Ein mir bekannter Wanderimker hat zum Beispiel von über 100 Völkern 50 verloren. Das sind massive Rückschläge! Noch so eine Katastrophe und der Bienenbestand fällt lokal und regional unter eine kritische Grenze.

Es ist aber auch klar, dass hier vor allem der Bund gefragt wäre, der sich genau so aus der Verantwortung zieht wie jetzt die Regierung. Der Bund müsste mehr machen in Forschung, in Beratung und Unterstützung. Die Grünen stimmen der Abschreibung zu – ohne Begeisterung.

Ich möchte aber doch noch Anregungen machen, die nicht viel kosten und etwas bringen würden, bei etwas gutem Willen. Thema Faulbrut: Die Kantonstierärztin kümmert sich in verdankenswerter Weise vermehrt um die Bekämpfung der Faulbrut. Wenn ich aber die Kommunikation betrachte, dann könnte man da noch mehr tun. Die Botschaft lautet ja, man solle die Honiggläser auswaschen, bevor man sie ins Altglas bringt. Als Gesundheitsvorstand unserer Gemeinde würde ich gerne eine Tafel bei der Altglassammelstelle montieren. Das würde ich kaufen, ich habe es durchgerechnet: Es wären einmalige Kosten von vier Rappen pro Einwohner für die Abfallrechnung. Das ist verschmerzbar. Das würde ich sofort bestellen, wenn Kantonstierärztin Regula Vogel das anbieten würde.

Dann die Kommunikation der Kantonschemiker: Als in unserer Gemeinde vier Honigproben erhoben wurden, war ich gespannt auf das Resultat. Selbstverständlich waren alle vier Proben einwandfrei. Es wurden dann zwei Mitteilungen gesamtschweizerisch veröffentlicht. Die erste: «Viele Honigproben mussten beanstandet werden», die zweite: «Ostschweizer Honig ist topp!». Diese können Sie übrigens auf der Homepage des kantonalen Labors herunterladen. Dreimal dürfen Sie raten, welche dieser beiden Mitteilungen Schlagzeilen machte; selbstverständlich die erste, obwohl dann im Kleingedruckten stand, dass vor allem Importhonig betroffen war. Es wäre schön, wenn die Medien beispielsweise in der heutigen Berichterstattung einmal einen kleinen fetten Zwischentitel schreiben würden: «Zürcher Honig ist tipptopp». Das würde die Imker auch motivieren.

Dann zum Mauerblümchendasein der Imker: Als Nichtsportler staune ich immer wieder, welche Summen wir in Gemeinde, Kanton und Bund für den Sport einsetzen. 5000 Franken bezieht der Beratungsdienst der Imker vom Kanton. Wir haben das Eisfeld in Dielsdorf renoviert. Da subventionieren wir mit dem Zehnfachen dieses Betrags jeden Eisho-

ckey-Junioren. Das ist einfach kein Mass mehr. Ich kenne 80- bis 90-jährige Imker bei bester Gesundheit. Es ist also offensichtlich ein gesundheitsförderndes Hobby. Mir ist von Knochenbrüchen und anderen Begleiterscheinungen des Sports aus der Imkerei nichts bekannt. Auch Hooligans gibt es keine. (*Heiterkeit.*) Ich bin sicher, dass sich die Imkerei als Randsportart anerkennen lassen würde, falls die Regierung ein Herz hätte und etwas für die Nachwuchsförderung tun würde.

Germain Mittaz (CVP, Dietikon): Zuerst meine Interessenbindung: Ich bin ein Honigkonsument. Dieses Naturprodukt wird sehr oft, vor allem am Sonntagmorgen, bei uns aufgetischt. Die zweite Interessenbindung: Wir haben zwei Obstbäume, die uns Jahr für Jahr sehr grosse Freude bereiten. Wahrscheinlich wäre die Freude nicht so gross ohne Bienen. Die Beratung dieses Geschäfts in der WAK war für mich sehr lehrreich und spannend zugleich. Die wertvollen Erläuterungen unserer beiden Fachleute in der Kommission, Gerhard Fischer und der Präsident, haben den Bericht sehr gut ergänzt. Dafür möchte ich ganz klar Danke sagen. Das war eine gut investierte Stunde. Und so gesehen, sollten wir das Postulat heute abschreiben, war das nicht umsonst.

Jürg Stünzi (Grüne, Küsnacht): Nur einen kurzen Punkt zur Biologie: Dieser Parasitismus, mit dem wir es hier zu tun haben, ist natürlich ein wunderschönes Schulbeispiel. Es ist ja so, dass der Mensch hier etwas zur Ausbreitung gebracht hat. Das, was er da zur Ausbreitung bringt – in diesem Fall ein Parasit –, gerät ausser Kontrolle und taucht dann als ständige Belastung in der betroffenen Population unter. Ich bitte Sie, dies einfach in den Hinterkopf zu nehmen, wenn die Diskussion das nächste Mal um die Freisetzung von transgenen Organismen geht.

Othmar Kern (SVP, Bülach): Solche Krankheiten, die auftreten, sind der Preis, den wir bezahlen für die Globalisierung, die grosse Reisetätigkeit der Leute, vor allem ins Ausland. Dadurch werden solche Krankheiten und Schädlinge eingeschleppt. Vielleicht reden wir hier in ein paar Jahren wieder über neue Krankheiten oder neue Schädlinge, die der Landwirtschaft Sorge bereiten, betreffe es Tiere oder Pflanzen. Das muss sich auch jedermann bewusst sein, der ausländische Produkte kauft oder ins Ausland reist.

Ich bin für Abschreibung des Postulates.

Ratspräsidentin Emy Lalli: Die vorbereitende Kommission schlägt die Abschreibung des Postulates vor. Ein anderer Antrag wurde nicht gestellt.

Das Geschäft ist erledigt.

5. Massnahmen für die Gewährleistung einer umfassenden Beratung als Voraussetzung eines straflosen Schwangerschaftsabbruches

Postulat Nancy Bolleter-Malcom (EVP, Seuzach), Blanca Ramer-Stäubli (CVP, Urdorf) und Gerhard Fischer (EVP, Bäretswil) vom 10. Juni 2002

KR-Nr. 182/2002, RRB-Nr. 1460/18. September 2002 (Stellungnahme)
(gemeinsame Behandlung mit KR-Nr. 183/2002)

Das Postulat hat folgenden Wortlaut:

Der Regierungsrat wird beauftragt zu prüfen, welche Massnahmen getroffen werden müssen, um die Ärzte in die Lage zu versetzen, die Beratungsgespräche gemäss Art. 120 StGB effektiv umfassend durchführen zu können. Der Regierungsrat wird insbesondere ersucht:

- a) Weiterbildungsmöglichkeiten für Ärzte vorzusehen;
- b) die Bereitstellung geeigneter Dokumentationen, die auch Alternativen zum Schwangerschaftsabbruch darstellen, zu veranlassen;
- c) die Herstellung von Unterlagen, die an Schwangere abgegeben werden können, zu veranlassen. Auch diese Unterlagen sollen Alternativen zum Schwangerschaftsabbruch darstellen und auf Vereine und Stellen hinweisen, welche umfassende Begleitung und materielle Hilfe anbieten.

Begründung:

Mit der Annahme der Fristenlösung werden Frauen ihre Schwangerschaft während der ersten 12 Wochen straflos abbrechen können, wenn sie sich in einer Notlage befinden. Damit die Frauen in ihrer Notlage Alternativen in Betracht ziehen können und nicht unter Druck geraten, ist eine umfassende Beratung unabdingbar. Die oben genannten Massnahmen sollen helfen, dies zu gewährleisten.

6. Bedingungen des Schwangerschaftsabbruches

Postulat Nancy Bolleter-Malcom (EVP, Seuzach), Blanca Ramer-Stäubli (CVP, Urdorf) und Gerhard Fischer (EVP, Bäretswil) vom 10. Juni 2002

KR-Nr. 183/2002, RRB-Nr. 1460/18. September 2002 (Stellungnahme)
(gemeinsame Behandlung mit KR-Nr. 182/2002)

Das Postulat hat folgenden Wortlaut:

Der Regierungsrat wird ersucht, bei der Festlegung der Praxen und Spitäler, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen können (Art. 119 StGB), darauf zu achten, dass

- a) eine Regelung gefunden wird, die das Recht des medizinischen Personals, nicht an Schwangerschaftsabbrüchen teilzunehmen, respektiert;
- b) kontrolliert werden kann, ob die Bedingungen an einen straflosen Schwangerschaftsabbruch erfüllt werden.

Begründung:

Mit der Annahme der Fristenlösung sind die Kantone gefordert zu gewährleisten, dass die Bedingungen des Gesetzes eingehalten werden.

Der *Regierungsrat* nimmt auf Antrag der Gesundheitsdirektion zu den Postulaten KR-Nrn. 182/2002 und 183/2002 wie folgt Stellung:

In der Volksabstimmung vom 2. Juni 2002 wurde die vom Parlament und vom Bundesrat vorgeschlagene Fristenlösung vom Volk mit 72% Ja-Stimmen angenommen. Die Volksinitiative «Für Mutter und Kind – für den Schutz des ungeborenen Kindes und für die Hilfe an seine Mutter in Not» wurde hingegen mit rund 82% Nein-Stimmen verworfen. Damit befürworteten die Stimmberechtigten klar, dass die betroffene

Frau in den ersten 12 Wochen selbst entscheidet, ob sie eine Schwangerschaft austragen will. Dabei haben die Kantone die Möglichkeiten zum Schwangerschaftsabbruch zu gewährleisten. Zu diesem Zweck bezeichnen die Kantone die zugelassenen Praxen und Spitäler, die Schwangerschaftsabbrüche unter Strafandrohung im Unterlassungsfalle zur statistischen Erhebung der Gesundheitsbehörde zu melden haben. Vor einem Eingriff haben die behandelnden Ärztinnen und Ärzte von Gesetzes wegen ein schriftliches Gesuch der schwangeren Frau zu verlangen, sie in einem eingehenden Gespräch zu beraten, über gesundheitliche Risiken des Eingriffs zu informieren und einen Leitfaden abzugeben, der die Adressen von kostenlos zur Verfügung stehenden Schwangerschaftsberatungsstellen und von Vereinen und Stellen, die moralische und materielle Hilfe anbieten, sowie Auskunft über die Möglichkeit der Freigabe zur Adoption enthält. Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte haben sich zudem persönlich zu vergewissern, dass sich eine schwangere Frau unter 16 Jahren an eine für Jugendliche spezialisierte Beratungsstelle gewandt hat. Die neuen Bestimmungen des StGB regeln somit detailliert die Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs sowie die Zulassung und die Voraussetzungen zu diesem Eingriff.

Gemäss den neuen, am 1. Oktober 2002 in Kraft tretenden, Bestimmungen im Strafgesetzbuch (StGB) ist der Abbruch einer Schwangerschaft straflos, wenn der Eingriff innerhalb von zwölf Wochen seit Beginn der letzten Periode auf schriftliches Verlangen der schwangeren Frau hin, die geltend macht, sie befinde sich in einer Notlage, durch eine zur Berufsausübung zugelassene Ärztin oder einen zur Berufsausübung zugelassenen Arzt vorgenommen wird (Art. 119 Ziffer 2 StGB). Aus den Protokollen der parlamentarischen Beratungen geht hervor, dass jede Ärztin bzw. jeder Arzt, der die Qualifikation gemäss Art. 119, Ziffer 2 erfüllt, d. h. eine gültige kantonale Praxisbewilligung besitzt, Anspruch darauf hat, den straflosen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen. Es handelt sich also bei der Bezeichnung der Praxen und Spitäler durch die Kantone um eine Zusatzbewilligung zur Praxisbewilligung auf die ein Rechtsanspruch besteht, wie sie beispielsweise bei der Bewilligung zur Methadonbehandlung seit Jahren bekannt ist. Die Bewilligung zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen wird denn auch in Analogie zur Methadonbewilligung einer praxisberechtigten Ärztin oder einem praxisberechtigten Arzt auf Antrag ausgestellt, wenn sich die Antragsstellerin bzw. der Antragssteller schriftlich zu den mit

der Bewilligung verbunden Auflagen verpflichtet hat. Diese Auflagen betreffen die gesetzlichen Vorgaben zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs, den Hinweis, dass der Eingriff in geeigneten Räumen nach dem aktuellen Stand des Wissens durchzuführen sei und die Fortbildung auf dem Gebiet der Schwangerschaftsunterbrechung. Als weitere Auflage wird die Bewilligung an die Verpflichtung geknüpft, jeden Abbruch der Gesundheitsdirektion auf einem entsprechenden Formular anonymisiert zu melden, womit ähnlich wie bei den Methadonbehandlungen eine statistische Kontrolle dieser Eingriffe möglich wird. Betrachtet man das Verhältnis von Kosten und Nutzen, ist ein weitergehendes staatliches Kontrollsystem kaum wirksamer. Schon im bisherigen Recht hatte der Gesetzgeber den Arzt zum Hüter der gesetzlichen Regelungen gemacht, ohne dass dieses Vorgehen missbraucht worden wäre. Missbräuche sind unter den neuen Gesetzauflagen umso weniger zu erwarten, als diese neuen Bestimmungen für den Kanton Zürich eine strengere staatliche Kontrolle bedeuten als bisher.

Vor einem Schwangerschaftsabbruch muss ein schriftliches Gesuch der betroffenen schwangeren Frau vorliegen und ein Beratungsgespräch stattfinden. Solche Beratungsgespräche sind vor jedem medizinischen Eingriff die Regel, ganz besonders dann, wenn sich die Frage stellt, ob der Eingriff überhaupt stattfinden soll. Dieses klärende Gespräch wird über die Lebensumstände der betroffenen Frau und allfällige Ambivalenzen Aufschluss geben. Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte haben dabei von Gesetzes wegen über gesundheitliche Risiken der Schwangerschaftsunterbrechung zu informieren und gegen Unterschrift einen vom Gesetz vorgeschriebenen Leitfaden abzugeben. Für den Kanton Zürich werden im Leitfaden die Adressen und Telefonnummern der offiziellen, kostenlos zur Verfügung stehenden Schwangerschaftsberatungsstellen, der für Jugendliche spezialisierten Beratungsstellen, der Beratungsstellen für Fragen der Adoption, Stellen der Mütterberatung sowie Anlaufstellen für die Gesundheitsberatung von fremdsprachigen Frauen aufgeführt. Dieser Leitfaden wird von der Gesundheitsdirektion zusammengestellt. Um individuelle Lösungen zusätzlich zu erleichtern, ist im Leitfaden ein Hinweis auf das Verzeichnis («Soziale Hilfe von A–Z») der Informationsstelle des Zürcher Sozialwesens enthalten. Dieses Verzeichnis der öffentlichen, privaten und kirchlichen Organisationen im Kanton Zürich umfasst Adressen von 3200 Einrichtungen, die auf professioneller Grundlage soziale, gesundheitliche, rechtliche, finanzielle und schulische Dienstleistungen erbringen.

Das Beratungsgespräch soll eine Hilfestellung in einer schwierigen Situation darstellen und helfen, Antworten auf noch offene Fragen zu finden, ohne das Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Frau zu schmälern. Es ist jedoch zu begrüßen, dass die Schweizerischen Gesellschaften für Gynäkologie und Geburtshilfe, für Allgemeinmedizin und für Psychiatrie und Psychotherapie aus fachlicher Sicht jene somatischen und psychosozialen Aspekte definieren wollen, die bei einem Beratungsgespräch sinnvollerweise angesprochen werden sollen. Bei der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe ist bereits jetzt eine Anleitung zur Information über die medizinischen Folgen und Risiken eines Schwangerschaftsabbruchs verfügbar. Es wurde in den parlamentarischen Beratungen aber klar zum Ausdruck gebracht, dass es sich bei diesem Gespräch um eine höchst persönliche Angelegenheit zwischen der betroffenen Frau und der Ärztin bzw. dem Arzt ihres Vertrauens handelt.

Zusätzlich werden in den zwei Postulatstexten die Schaffung von Weiterbildungsmöglichkeiten für die Ärzteschaft vorgeschlagen und eine staatliche Regelung für das Recht des medizinischen Personals, nicht an Schwangerschaftsabbrüchen teilzunehmen, gefordert.

Unter Weiterbildung wird die Phase zwischen dem Diplomabschluss und dem Erwerb eines Facharztstitels verstanden. Die Anforderungen zum Erreichen eines vom Bund verliehenen Facharztstitels sind in der Weiterbildungsverordnung der Verbindung der Schweizer Ärzte FMH niedergelegt. Die Fortbildung nach Erreichen eines Facharztstitels stellt in erster Linie eine Aufgabe der ärztlichen Fachverbände dar. Alle Inhaber eines Facharztstitels sind ungeachtet ihres Beschäftigungsgrades zur Fortbildung verpflichtet, solange sie in der Schweiz eine ärztliche Tätigkeit ausüben. Die Fortbildungspflichtigen müssen für jeden Facharztstitel die Fortbildung des entsprechenden Fortbildungsprogramms der Fachgesellschaft (meist rund 50 Stunden pro Jahr) erfüllen und die entsprechende Fortbildung nachweisen. Die Einhaltung der Fortbildungspflicht wird von den Fachgesellschaften überwacht. Zudem besteht am Universitätsspital (USZ) und an anderen Kliniken im Kanton ein umfangreiches Angebot an gynäkologischen Fortbildungsveranstaltungen. Das Departement für Frauenheilkunde am USZ wird künftig in Zusammenarbeit mit Fachpersonen aus der Psychiatrie eine Fortbildung durchführen, die sich besonders mit den Fragen rund um das Beratungsgespräch im Zusammenhang mit einem Schwangerschaftsabbruch befassen wird. Die Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und

Geburtshilfe plant, solche Fortbildungsveranstaltungen in das Angebot ihrer Jahresversammlungen aufzunehmen. Zusätzlich sind über das Internet vielfältige Fortbildungsmöglichkeiten verfügbar und auch die kantonalen Fachgesellschaften und die Ärztesgesellschaft bieten Fortbildungsveranstaltungen an.

Die Spitäler der Zürcher Spitalliste mit einer gynäkologischen Abteilung verfügen über einen Leistungsauftrag, den sie im Rahmen des ihnen zugestandenen Budgets zu erbringen haben. Die Entscheidungen, wie die Spitäler den Leistungsauftrag erfüllen wollen, sind Sache der Betriebsführung. Dies betrifft selbstverständlich auch die personellen Aspekte. Der Umgang mit dem Personal ist ja ganz wesentlich eine Frage der Betriebskultur.

Im Zusammenhang mit dem Ergänzungsbericht vom 21. November 2001 zum Postulat KR-Nr. 333/1996 betreffend die ethische Beratung im Gesundheitswesen wurden die Möglichkeiten des Medizinalpersonals, bei ethischen Problemen beraten zu werden, und die Aus- und Weiterbildung des Medizinalpersonals im Bereich der medizinischen Ethik abgeklärt. Der Bericht kommt zum Schluss, dass im Kanton Zürich ein substanzielles und breit gefächertes Beratungsangebot im Gesundheitswesen besteht und auch die Aus- und Weiterbildung des Medizinalpersonals im Hinblick auf die Anforderungen des Berufsalltags als angemessen und ausreichend bezeichnet werden können. Bei der Grösse der Spitäler kann im Allgemeinen davon ausgegangen werden, dass bei ethischen begründeten Problemen innerbetriebliche Lösungen gefunden werden können. Privatpraxen können nicht zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen verpflichtet werden. Wollen die Ärztinnen und Ärzte in der Privatpraxis den straflosen Schwangerschaftsabbruch vornehmen, so müssen sie sich für die Bewilligung bei der Gesundheitsdirektion melden und einen Antrag stellen. Dieses im Kanton Zürich vorgesehene Verfahren schliesst einen Druck von aussen auf die praktisch tätigen Ärztinnen und Ärzte zum Vornherein aus.

Das Vorgehen bezüglich Schwangerschaftsabbruchs im Kanton Zürich entspricht den neuen Gesetzesvorgaben und berücksichtigt die in den Postulaten erhobenen Forderungen weitgehend. Der Regierungsrat beantragt daher dem Kantonsrat, die Postulate KR-Nrn. 182/2002 und 183/2002 nicht zu überweisen.

Ratspräsidentin Emy Lalli: Wir haben beschlossen, beide Postulat gemeinsam zu behandeln. Wir werden also beide Vorstösse gemeinsam diskutieren und anschliessend getrennt abstimmen.

Nancy Bolleter-Malcom (EVP, Seuzach): In unseren Postulaten haben wir die Voraussetzungen eines straflosen Schwangerschaftsabbruches aufgenommen. Die Antwort der Regierung zu unseren Postulaten kommt zum Schluss. «Das Vorgehen bezüglich Schwangerschaftsabbruchs im Kanton Zürich entspricht den neuen Gesetzesvorgaben und berücksichtigt die in den Postulaten erhobenen Forderungen weitgehend.» Das stimmt – weitgehend. In der Volksabstimmung vom 2. Juni 2002 – schon vor mehr als zwei Jahren – befürworteten die Stimmberechtigten klar, dass eine schwangere Frau in den ersten zwölf Wochen selbst entscheidet, ob sie ihre Schwangerschaft austragen will, austragen kann, oder auch nicht.

Die regierungsrätliche Antwort erläutert, welche Unterlagen an die schwangeren Frauen abgegeben werden. Ich habe einiges davon angeschaut. Diese sind positiv zu beurteilen. Sowohl die Beratungsstellen, welche die Frauen in ihrer Entscheidung unterstützen können, als auch Hinweise auf Alternativen zum Abbruch und Hilfeleistungen werden aufgezeigt. Die Vorbereitung der Ärzteschaft für die Gespräche ist aufgenommen worden. Wie weit dies greift, hängt von der verantwortlichen Person ab. Die Annahme des Angebotes zur Fortbildung steht natürlich jedem ausführenden Arzt frei.

Für uns ist Postulat 182/2002 erfüllt.

Postulat 183/2002 nimmt die Bedingungen des Schwangerschaftsabbruchs auf. Zum zweiten Teil ist für mich lediglich eine Frage noch offen: Ist eine periodische Kontrolle, ob die Bedingungen erfüllt werden, vorgesehen?

Zum ersten Teil ist die Antwort unbefriedigend. Eine Regelung, die das Recht des medizinischen Personals respektiert, nicht an Schwangerschaftsabbrüchen teilzunehmen, ist unseres Erachtens nicht erfüllt. Den Hinweis, dass die grösseren Institutionen dies individuell regeln können, ist ungenügend. Eine klare Auflage, dass dies erfüllt werden

muss, fehlt. Kürzlich hat ein Politiker zu diesem Thema eine Bemerkung gemacht, welche mich zum Nachdenken geführt hat. Er sagte, es sei selbstverständlich, dass man eine Mutter Theresa nicht zwingen könnte, einen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen oder an einem Abbruch teilnehmen zu müssen. Ich frage mich nur, ob eine Frau Diakonissin oder ein Mann Pater werden muss, um einen Glaubenskonflikt in dieser Sache glaubwürdig zu bezeugen. Nach wie vor bin ich der Meinung, dass eine Schwangerschaft für eine Frau unter Umständen eine bedrohende Notlage sein kann. Ich weiss aber auch, dass es Frauen und Männer gibt, die es aus ihrer Glaubensüberzeugung nicht verantworten können, dass werdendes Leben auf diese Weise beendet wird. Auch diese Frauen und Männer können durchaus für einen medizinischen Beruf geeignet sein. Ich denke, wir müssen sicherstellen, dass sie ihre Berufe nach ihrem Gewissen ausüben können.

Wir sind mit der Abschreibung von Postulat 182/2002 einverstanden. Ich bitte Sie aber im Namen der EVP-Fraktion, Postulat 183/2002 zu überweisen.

Blanca Ramer-Stäubli (CVP, Urdorf): Ich spreche zu beiden Postulaten gleichzeitig. Ich bin froh, dass die Bestimmungen zum Schwangerschaftsabbruch damals termingemäss vorlagen. Dies ist schon lange her. Fast alle unsere Forderungen sind erfüllt; ich möchte sie nicht im Detail auflisten.

Was aber nicht erfüllt ist, ist eine Regelung, die das Recht des medizinischen Personals, nicht an Schwangerschaftsabbrüchen teilzunehmen, respektiert. Diese Forderung ist leider auch bei Spitälern der Zürcher Spitalliste mit einer gynäkologischen Abteilung nicht geregelt, heisst es doch in der regierungsrätlichen Antwort, ich zitiere: «Die Entscheidungen, wie die Spitäler den Leistungsauftrag erfüllen wollen, sind Sache der Betriebsführung. Dies betrifft selbstverständlich auch die personellen Aspekte. Der Umgang mit dem Personal ist ja ganz wesentlich eine Frage der Betriebskultur.» Mit diesem Teil der Antwort ist die CVP nicht einverstanden. Wir wollen ganz klar und unmissverständlich positiv formuliert haben, dass das Personal ohne dabei entstehenden Nachteil jegliche Mitwirkung bei Schwangerschaftsabbruch ablehnen kann. Gerade unter dem zurzeit herrschenden und zukünftig auch noch verstärkten Spardruck ist dieser Schutz des Personals für uns wichtig – und sicher vermehrt auch nötig.

Deshalb ist die CVP für die Überweisung des Postulates 183/2002. Falls dieses Postulat nicht überwiesen wird, werden wir uns allfällige andere Schritte überlegen müssen.

Das Postulat 182/2002 ist für uns erfüllt. Es muss nicht mehr überwiesen werden.

Gerhard Fischer (EVP, Bäretswil): Dass Abtreibung seit der Abstimmung vom 2. Juni 2002 möglich ist, ist die eine Seite; daran wird mit unserem Vorstoss auch nicht gerüttelt. Dass wir aber unbedingt dafür besorgt sein müssen, dass möglichst wenige Abtreibungen gemacht werden, ist die andere Seite und ein grosses Stück unserer Verantwortung. Aus diesem Grund muss die Beratung der Schwangeren und vor allem dem Aufzeigen von Alternativen grösste Beachtung geschenkt werden. Ich bin der Überzeugung, dass der Arzt in der ganzen Beratung eine sehr wichtige Rolle einnimmt. Es kann nicht nur darum gehen, dass nur auf die gesundheitlichen Risiken hingewiesen wird. Der Arzt kann sehr wohl entscheidend dazu beitragen, dass eine betroffene Frau schlussendlich eine Beratungsstelle aufsucht oder noch viel besser, wie wir es in unserem Postulat fordern, bereits durch eigene Beratung der Frau die Alternativen aufzeigen. Es darf nicht unterschätzt werden, dass eine Beratung, wenn sie der Schwangeren nicht deutlich genug die Alternativen aufzeigt, eine spätere gerichtliche Auseinandersetzung zur Folge haben kann. Denn gerade die ersten Schwangerschaftswochen, in denen über ein Ja oder ein Nein zur Durchführung der Schwangerschaft gefällt werden muss, sind auch jene Abschnitte, in denen die Schwangere so oder so Mühe hat, die neue Situation zu akzeptieren. Sehr oft ist das so. Und oftmals kann sie in dieser Situation nicht viel für das werdende Kind empfinden.

Sie fragen sich, warum ich mich als Mann überhaupt erfreche, zu diesem Thema zu reden, und so sehr auf dieses Thema eingehe. Ich muss da ganz kurz in mein eigenes Leben hineinleuchten. Vor sieben Jahren hatte ich die schwierige Entscheidung zu fällen, als verwitweter Mann mit fünf Kindern eine andere Wittfrau mit vier Kindern zu heiraten. Wir haben geheiratet. Und ungeplant entstand eine Schwangerschaft. Ich musste dazu Ja sagen. Sie können sich vorstellen, wie schwierig das ist! Da bin ich durch sehr schwierige Zeiten gegangen und meine Frau noch viel mehr. Darum, bin ich der Meinung, darf ich heute bei diesem Thema mitreden.

Neuere Studien zeigen, dass Kinder zur Welt bringen und erziehen für die betroffenen Eltern Lebensglück und Motivationskraft bedeuten; das darf man an dieser Stelle auch einmal sagen. Es sind glückliche Menschen trotz Belastung und Stress, die Kinder auch bedeuten. Je länger desto mehr wird für viele Paare der Kinderwunsch ein Wunsch bleiben. Das muss man auch immer berücksichtigen. Und die demografische Situation ist – das ist unterdessen anerkannt – sehr schwierig. Darum bin ich der Meinung, dass es sich um jedes Kind zu kämpfen lohnt und die Alternativen zu einem Schwangerschaftsabbruch auch wirklich ernsthaft aufzuzeichnen. Kinder sind ein hohes Gut. Sie sind ein Geschenk Gottes, in dem sich die Grösse des Schöpfers zeigt.

Und noch ein Letztes, ich will hier nicht noch weiter ausführen: Auch für mich ist die Antwort der Regierung unbefriedigend in Bezug auf die Mitwirkungspflicht. Hier ist weiterhin nicht gewährleistet, dass Personen, die nicht mitmachen wollen, nicht diskriminiert werden.

Die EVP – das hat Nancy Bolleter bereits gesagt – wird das eine Postulat überweisen und das andere zwangsläufig zurückziehen.

Käthi Furrer (SP, Dachsen): Die Forderung der Postulate sind praktisch erfüllt. Noch einmal die wichtigsten Argumente vorweg:

Die überwältigende Zustimmung der Bevölkerung zur Fristenregelung im Juni 2002 lässt keinen Zweifel daran offen, dass in den ersten zwölf Wochen einer Schwangerschaft in allererster Linie die betroffene Frau darüber entscheiden soll, ob sie eine Schwangerschaft austragen will oder nicht. Die Kantone müssen Möglichkeiten zum Schwangerschaftsabbruch garantieren. Die gleichzeitige wuchtige Ablehnung der restriktiven Initiative für Mutter und Kind damals mit 82 Prozent Nein-Stimmen zeigt zudem, wie breit die Anerkennung des weiblichen Selbstbestimmungsrechts heute in der Bevölkerung verankert ist. Dennoch ist die Fristenregelung ja nicht einfach Freipass für die Abtreibung. Die betroffene Frau muss sich ernsthaft mit ihrer Lage auseinandersetzen. Sie muss ein schriftliches Gesuch stellen und geltend machen, dass sie in einer Notlage ist. In einem Beratungsgespräch wird die betroffene Frau über alles informiert, was sie wissen muss, auch über die Gesundheitsrisiken des Eingriffs. Sie bekommt – Nancy Bolleter hat das schon erwähnt – gegen Unterschrift eine im Gesetz vorgeschriebene Information, einen Leitfaden als Orientierungshilfe. Im Kanton Zürich enthält dieser Leitfaden unter anderem die Adressen der Be-

ratungsstellen und anderer spezialisierter Stellen wie Anlaufstellen für Jugendliche oder fremdsprachige Frauen. Verunsicherten Frauen – dies noch zu Gerhard Fischer – oder Frauen, die Alternativen zur Abtreibung suchen, stehen entsprechende Angebote zur Verfügung. Sie werden informiert und beraten, welche anderen Möglichkeiten bestehen, zum Beispiel die Freigabe zur Adoption, oder wo die Frau moralische, aber auch materielle Hilfe bekommt, falls sie sich entscheidet, das Kind auszutragen und aufzuziehen. Das sind Vorgaben im neuen Gesetz. Dieses enthält also detaillierte Regelungen über die Zulassungsvoraussetzungen zu einem straflosen Schwangerschaftsabbruch; zu Recht auch, denn eine ungewollt schwanger gewordene Frau befindet sich so oder so in einer schwierigen Situation und braucht eine vollständige Begleitung bei ihrer Entscheidungsfindung. Die sorgfältige Begleitung ist heute gegeben und das Postulat rennt offene Türen ein. Wenn es jetzt zurückgezogen wird – wenigstens das eine –, dann finde ich das natürlich gut. Man muss es aber einer Frau in einer Notlage auch nicht schwerer machen als nötig. Die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger haben es ganz klar abgelehnt, unnötige Hürden wie eine zweite Beratung und dergleichen zu setzen.

Zum Begehren nach der Nichtteilnahme an einer Abtreibung, wenn Angehörige des medizinischen Fachpersonals ethische Bedenken gegen einen solchen Eingriff haben: Für diesen Einwand habe ich Verständnis. Niemand soll gezwungen werden, gegen seine innere Überzeugung zu handeln. In privaten Praxen wird es hier kaum Probleme geben, da die privaten Praxen nicht verpflichtet werden können, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen. Sie müssen ja sogar eine Bewilligung bei der Gesundheitsdirektion beantragen, wenn sie es tun wollen. Bei Spitälern hingegen, die einen entsprechenden Leistungsauftrag haben, stellt sich die Frage eher. Hier muss es möglich sein, die Arbeitseinsatzpläne so flexibel zu gestalten, dass Angestellte mit ethischen Vorbehalten von der Mitwirkung bei einer Abtreibung dispensiert werden können, ohne dadurch benachteiligt zu werden. Vielleicht kann uns Regierungsrätin Verena Diener noch Genaueres darüber sagen, wie das heute in der Praxis gehandhabt wird. Übergeordnet aber gilt: Der Leistungsauftrag der Spitäler beziehungsweise die Versorgungssicherheit der Patientinnen geht den Gewissenskonflikten einzelner Medizinalpersonen vor.

Ich bitte Sie deshalb im Namen der SP-Fraktion, beide Postulate abzulehnen.

Die Beratung wird unterbrochen.

Persönliche Erklärung von Emil Manser, Winterthur, zu den Ausschreitungen in Winterthur

Emil Manser (SVP, Winterthur): Die SVP und der grösste Teil der Winterthurer Bevölkerung haben genug von den Ausschreitungen, wie sie bald an der Tagesordnung sind.

Es vergeht keine Woche, eher sogar kein Tag, bevor nicht wieder ein Haus in Winterthur rechtswidrig besetzt wird. Die Medien berichten zum Teil darüber, als ob es sich um Kavaliersdelikte handelte, und tragen so dazu bei, dass ein verunsicherter Stadtrat, allen voran Sicherheitsvorstand Hans Hollenstein, nicht bereit ist, diesem Treiben ein Ende zu setzen.

Private Hausbesitzer erklären sich aus Angst vor Gewalt und weiteren Ausschreitungen bereits bereit, den Chaoten die Liegenschaften zu überlassen. Das ist nicht unsere Vorstellung von einem freiheitlichen Rechtsstaat.

Wir erinnern an die Besetzung des Sulzer-Hochhauses, bei welcher allein der Polizeieinsatz 150'000 Franken an Steuergeldern verbraucht hat. Und dies alles nur, weil der Stadtrat die linksautonome Szene zu lange gewähren liess. Wieder ist ein halbes Jahr vergangen und ausser einigen Worten des Entsetzens hat die Stadtregierung nichts Wirksames unternommen.

Im Falle des Sidi-Areals handelt es sich um eine kantonale Liegenschaft. Wir fordern den Regierungsrat auf, alles Erdenkliche zu unternehmen, damit die Chaoten für den gesamten entstandenen Schaden aufkommen und sich solche Vorfälle im Kanton Zürich künftig nicht wiederholen.

Erklärung der CVP-Fraktion zur persönlichen Erklärung von Emil Manser

Lucius Dürri (CVP, Zürich): Zu diesem Votum, das jetzt abgegeben wurde, muss ich mich äussern. Es ist billige Wahlkampfübung, was sich hier abspielt. Das hat nichts mit Sachlichem zu tun. (*Unmutsäusserungen auf der rechten Ratsseite.*) Hans Hollenstein – ich habe ihn

gestern in der Tagesschau im Fernsehen gesehen – hat sich mehr als klar geäußert, was zu tun sei. Der Stadtrat Winterthur wie auch er persönlich sind aktiv in dieser Angelegenheit und versuchen, die Ordnung herzustellen, was nicht einfach ist; die Gründe wurden dargelegt. Ich finde es völlig falsch, nun hier auf diese Art und Weise Hans Hollenstein zu kompromittieren – mit Äusserungen, die nicht in diesen Ratssaal gehören.

Persönliche Erklärung von Alfred Heer, Zürich, zur Erklärung der CVP-Fraktion

Alfred Heer (SVP, Zürich): Sehr geehrter Luzius Dürr, wir erwarten von Hans Hollenstein nicht Worte am Fernsehen, sondern Taten. Besten Dank.

Die Beratung wird fortgesetzt.

Gabriela Winkler (FDP, Oberglatt): 40 Jahre Debatte um den Schwangerschaftsabbruch innerhalb der ersten zwölf Wochen sind genug! Denn die Argumente sind hinlänglich ausgetauscht, Gerhard Fischer, das Volk hat entschieden. Das Volk hat sehr klar entschieden; diesem Votum ist nichts beizufügen.

Erfreulicherweise zeigt die Regierung in ihrer Stellungnahme zu den beiden Postulaten auf, dass das Nötige vorgekehrt ist und dem Volkswillen und der parlamentarischen Beratung im eidgenössischen Parlament ausreichend, hinreichend, vollständig Nachhaltung verschafft worden ist – auch im Kanton Zürich. Insofern danke ich den beiden Postulantinnen, dass sie ausdrücklich festgestellt haben, dass das Postulat 182/2002 als erfüllt zu betrachten ist.

Hingegen nehme ich mit einiger Verwunderung zur Kenntnis, dass sie an ihrem Postulat 183/2002 festhalten wollen. Es ist unbestritten, dass es Berufe gibt, die mit Tätigkeiten verbunden sind, die man möglicherweise mit seiner ganz persönlichen, individuellen, privaten Grundhaltung nicht in Übereinstimmung bringen kann. Das allerdings weiss man, wenn man die entsprechenden Berufe ergreift. Und ich kann mir einfach nicht vorstellen, dass wir den Menschen die Selbstverantwor-

tung dafür, wie sie ihr berufliches Leben gestalten wollen, über gesetzliche Massnahmen abnehmen wollen. Genau so, wie wir zu respektieren haben, dass es Frauen gibt, die ihre Schwangerschaft in den ersten zwölf Wochen abbrechen wollen, müssen oder sich aus einer Notlage dazu gezwungen fühlen, genau so müssen wir akzeptieren, dass es Menschen gibt, die sich für Berufe entschieden haben, in denen sie Tätigkeiten ausüben müssen, die nicht zwingend ihrem Idealbild einer Lebensgestaltung oder einer Berufserfüllung entsprechen.

Die Regierung sagt zu Recht, dass es Sache der innerbetrieblichen Führung ist, sich mit diesen Fragen auseinander zu setzen. Ich weigere mich, über die Hintertür des Rechts auf Verweigerung der Erfüllung der beruflichen Aufgabe die Schwangerschaftsabbruchsdebatte künstlich am Leben zu erhalten. Es kann nicht sein, dass jemand, der diesen Beruf ergriffen hat, sich auf eine gesetzliche Basis beziehen kann, um die Ausübung seines Berufes zu verweigern. Wenn es innerbetrieblich eine Lösung geben kann, die Rücksicht nimmt, und wenn das Krankenhaus dazu in der Lage ist, diese Rücksicht zu nehmen, so soll es das tun. Der Gesetzgeber hat hier nichts zu suchen. Zusätzliche Berichte, Auflagen, Listen, Checklisten, irgendwelche Abklärungsformulare, von denen wir in der Gesundheitspolitik wie an andern Orten mehr als genug haben, haben hier keinen Platz.

Im Namen der FDP ersuche ich Sie dringend, beide Postulate nicht zu überweisen. Sie sind ebenso überflüssig wie kostentreibend.

Stefan Dollenmeier (EDU, Rütli): Im Abstimmungskampf über die Fristenregelung wurde auch von Befürwortern betont, es dürfe nicht mehr Abtreibungen geben als bisher. Eine bessere Information von Frauen, die abtreiben wollen oder von ihrer Umgebung dazu gezwungen werden, ist unbedingt nötig. Es gibt viele Beispiele von Frauen, die aussagen, sie hätten ihr Kind nicht umgebracht, wenn ihnen mehr Hilfe angeboten worden wäre. Insbesondere die Freigabe zur Adoption ist eine Möglichkeit, die man diesen Frauen aufzeigen muss. Mit einer Zweitberatung könnten wir sicher einige Leben retten, und jedes Leben ist lebenswert.

Zum zweiten Postulat: Für die EDU steht ausser Frage, dass auch für das medizinische Personal die Glaubens- und Gewissensfreiheit gelten muss. Wenn also zum Beispiel eine Hebamme, eine OP-Schwester oder ein Arzt Gewissensbisse haben bei der Tötung eines ungeborenen

Menschen mitzuwirken, muss dieser Wunsch respektiert werden. Das ist geradezu ein Menschenrecht. Petrus sagte einst, «man muss Gott mehr gehorchen als den Menschen», als er vor Gericht aufgefordert wurde, seinen Glauben zu verleugnen. Und stellen Sie sich vor: diese

mutige Haltung gibt es immer noch. Es gibt heute noch Christen, die sich weigern, auf Befehl Ungeborene zu töten. In unserem Rechtsstaat darf es doch nicht sein, dass deswegen die betreffenden Personen mit der Entlassung rechnen müssen. Und dass dies schon vorgekommen ist, wissen Sie so gut wie ich.

Bitte unterstützen Sie eine Regelung, die es dem medizinischen Personal erlaubt, der Stimme des Gewissens und des Glaubens zu folgen. Ich danke Ihnen, wenn Sie beide Postulate unterstützen. Mit dem ersten retten Sie unter Umständen Leben, mit dem zweiten verschaffen Sie der Glaubens- und Gewissensfreiheit Nachdruck.

Theresia Weber-Gachnang (SVP, Uetikon a. S.): Heute Morgen ist es interessant: wir kommen von den Bienenvölkern über die Fristenlösung bis fast hin zur Stammzellenforschung. Wir alle sind uns einig, dass die Entscheidung zu einem Schwangerschaftsabbruch etwas Heikles, etwas Schwieriges und etwas sehr Persönliches ist.

Die Vorlage, über die das Volk im Juni 2002 abgestimmt hat, ist auf diese Problematik eingegangen. Daher wurde sie auch mit 72 Prozent Ja-Stimmen angenommen. Es wurden verschiedene Hürden eingebaut, die es der betroffenen Frau ermöglichen sollen, vor einem Abbruch alle Alternativen genau und ausführlich zu prüfen. Sie muss ihre Notlage schriftlich begründen. Ihre Ärztin oder ihr Arzt muss sie ausführlich beraten und dieses Gespräch schriftlich festhalten. Auf gesundheitliche Risiken muss hingewiesen werden. Hier wird gegen Unterschrift ein Leitfaden der Gesundheitsdirektion abgegeben, in dem alle Stellen, die kostenlos Hilfe anbieten, aufgelistet sind. Es sind meines Wissens über 3000 Adressen. Der durchführende Arzt muss eine spezielle Bewilligung zur Vornahme eines Schwangerschaftsabbruchs haben. Dieser Arzt oder diese Ärztin muss eine Weiterbildung auf dem Gebiet Schwangerschaftsabbruch und Beratungsgespräche ausweisen können, geeignete Räumlichkeiten müssen vorhanden sein und der Abbruch muss der Gesundheitsdirektion gemeldet werden, natürlich anonymisiert. Alle diese Punkte müssen erfüllt sein, um eine Schwangerschaft legal abzuberechnen. Es ist sicher nicht im Interesse eines Arztes oder einer Ärztin, eine Patientin nicht genügend aufzuklären oder vorschnell zu einem Abbruch zu raten.

Noch ein Wort zum Personal in den Spitälern: Heute besteht bereits die Möglichkeit, sich von ethisch nicht vertretbaren Handlungen freistellen zu lassen. Innerbetrieblich kann dies meist gut gelöst werden.

Die SVP-Fraktion ist der Meinung, dass der Staat hier genügend Kontrollen hat, um einen Missbrauch zu verhindern, und dass die betroffenen Frauen ausreichend beraten und betreut werden. Daher werden wir beide Postulate nicht unterstützen.

Susanne Rihs-Lanz (Grüne, Glattfelden): Die Grünen haben Verständnis für die Anliegen der Postulantinnen. Auch wir wollen, dass junge Frauen vor einem Schwangerschaftsabbruch über die möglichen seelischen oder körperlichen Auswirkungen informiert werden. Auch wir wollen, dass jenen Frauen Alternativen zum Schwangerschaftsabbruch aufgezeigt werden. Auch wir wollen, dass die Voraussetzungen zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs bei Ärztinnen und Ärzten genauestens überprüft werden. Auch uns ist es wichtig, dass sich Ärztinnen und Ärzte immer wieder weiterbilden und vor allem auch für die heiklen Beratungsgespräche im Zusammenhang mit Schwangerschaftsabbrüchen gut vorbereitet sind. Für uns Grüne ist auch klar, dass eine Abtreibung nicht irgendein Eingriff ist. Wir sind uns sehr wohl bewusst, dass ein Schwangerschaftsabbruch, wenn er nicht sorgfältig überdacht und geplant wird und nicht aus dem Wunsch der betroffenen Frau herauskommt, zu einem Trauma für das ganze Leben dieser Frau werden kann.

Die Grünen setzen sich seit Jahren für den Schutz des werdenden Lebens ein. Und darum sind wir auch gegen das Stammzellengesetz. Trotz diesem Wissen um das Missbehagen der Postulanten im Zusammenhang mit Schwangerschaftsabbrüchen werden die Grünen die beiden Postulate nicht unterstützen, und zwar deshalb, weil wir überzeugt sind, dass den Anliegen der Postulantinnen bereits in grossem Masse Rechnung getragen wurde. All die Forderungen, welche die Postulantinnen stellen, werden bereits erfüllt. Wir haben auch das Vertrauen, dass die Frage der Dispensation für Ärzte, die aus ethischen Gründen keine Abbrüche vornehmen können, in den Spitälern geregelt werden können. Die Antworten auf die Forderungen der Postulanten haben uns überzeugt. Sie haben gezeigt, dass sich der Regierungsrat der Problematik rund um den Schwangerschaftsabbruch bewusst ist und sie äusserst ernst nimmt.

Wir Grünen sind der Meinung, dass die Postulate nicht mehr nötig sind. Wir wissen natürlich, dass hinter jeder Tätigkeit Menschen stecken, die ihre Arbeit – ob diese nun in Form einer medizinischen Handlung oder eines Beratungsgesprächs stattfinden – gut oder weniger gut machen. In diesem Sinne lehnen wir die beiden Postulate ab.

Regierungsrätin Verena Diener: Es war und es ist ein emotionales Thema. Der Abstimmungskampf war hart und das Ja für die Vorlage war eindeutig und klar mit 72 Prozent Ja-Anteil. Am 1. Oktober 2002 traten die Bestimmungen in Kraft, die im Strafgesetzbuch das Thema des straflosen Schwangerschaftsabbruchs regeln. Wir im Kanton Zürich haben uns sofort hinter die Umsetzung gemacht und wir haben dieses Thema sehr ernst genommen. Es freut mich auch, dass Sie die Antworten zu diesen beiden Postulaten doch weit gehend auch zur Kenntnis nehmen und sagen, dass viele Ihrer Anliegen, die in diesen Postulaten formuliert wurden, aufgenommen wurden; viele, aber nicht ganz alle.

Wir haben im Kanton Zürich bei der Umsetzung sogar noch einmal eine Frage aufgegriffen, die heute im Rat nicht mehr zur Diskussion stand, und darum nehme ich diesen Punkt nochmals speziell auf: Wir haben uns von der Gesundheitsdirektion auf den Standpunkt gestellt, dass für Schwangerschaftsabbrüche bei Frauen, die jünger sind als 16-jährig, eigentlich eine Zweitmeinung eingeholt werden müsste. Wir haben das dann so festgelegt. Es wurde Klage erhoben und das Bundesgericht hat die Einschätzung der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich nicht geteilt. Das heisst, wir müssen heute keine Zweitmeinung einholen, auch nicht bei Schwangerschaftsabbrüchen bei sehr jungen Frauen. Ich nehme diesen Punkt nur noch einmal auf, weil ich Ihnen damit zeigen will, dass dieses Thema bei uns sehr ernst genommen wird und dass wir auch bei einem so grossen Ja zu einem straffreien Schwangerschaftsabbruch trotzdem wissen, dass wir sehr seriös und gewissenhaft mit diesen Fragen umzugehen haben.

Wir konnten Ihrem Wunsch nicht entsprechen, was Ihr Anliegen betrifft, dass die Ablehnung des mitwirkenden Personals festgehalten wird. Wir haben heute die Situation, dass in den Spitälern Rücksicht genommen wird. Und ich habe in diesen vielen Jahren keine Klagen gehört von Ärztinnen und Ärzten, aber auch von Hebammen oder von Pflegerinnen und Pflegern, die gesagt hätten, dass man nicht Rücksicht genommen hätte auf ihre ethischen Einstellungen und damit auf ihr Be-

dürfnis, nicht mitwirken zu müssen bei einem Schwangerschaftsabbruch. Ich denke, es ist klug, diese Situation so zu belassen. Sobald der Staat hier regelnd eingreift, sei dies mit einer Verordnung oder mit einem Gesetz, werden die Vorgaben zu stark. Die Gefahr besteht, dass man sich nachher auch zu stark am Buchstaben orientiert. Ich denke, dass es auch noch andere Themen gibt, die durchaus ethisch sind und die dann in den Raum kommen könnten und auch ein neues Bedürfnis kreieren würden, sich bei gewissen anderen Dienstleistungen im Gesundheitswesen dispensieren zu können.

Wir haben Leistungsaufträge für die Spitäler und die Spitäler haben den Auftrag, diese Leistung zu erbringen. Und im Grundsatz muss das Personal diese Leistungen erbringen. Ich denke also, dass Ihrem Anliegen in der Realität heute in genügender Form Rechnung getragen wird. Darum bitte ich Sie auch, dieses Postulat abzulehnen.

Wenn ich schon das Wort habe, dann würde ich Sie an dieser Stelle vielleicht noch kurz informieren, wie das eigentlich aussieht mit diesen Schwangerschaftsabbrüchen. Ich habe die aktuellen Zahlen vom letzten Jahr. Das sind ja Zahlen, die ich Ihnen in der Antwort im Postulat damals noch nicht mitgeben konnte. Wir hatten das letzte Jahr 2525 Schwangerschaftsabbrüche. Das ist eine beträchtliche Zahl. Es waren 92 Prozent Frauen aus der Schweiz, 8 Prozent Ausländerinnen. Vom Alter her – das ist vielleicht auch noch interessant – waren 98,7 Prozent Frauen älter als 16 Jahre und 1,3 Prozent der Frauen waren jünger als 16 Jahre. Und dort wollten wir ja eigentlich eine Zweitmeinung einführen; das ist uns jetzt nicht gelungen.

Vielleicht noch etwas zur Methode. Diejenigen, die schon viele Jahre im Kantonsrat sind, wissen, dass wir einmal im Kantonsrat eine Debatte um den medikamentösen Schwangerschaftsabbruch hatten. Es geht um die RU 486. Das war eine sehr engagierte Debatte über die Zulassung dieses Medikamentes. Heute zeigt sich, dass rund 52 Prozent der Abbrüche chirurgisch erfolgen. 47 Prozent erfolgen medikamentös. Und kombiniert ist es noch rund 1 Prozent; das heisst, dort, wo der medikamentöse Eingriff nicht vollumfänglich zum Ziel führt, wird anschliessend auch noch chirurgisch eingegriffen. Es zeigt sich also, dass die Zulassung dieses Medikamentes dazu geführt hat, dass fast die Hälfte der Schwangerschaftsabbrüche heute medikamentös stattfinden. Das heisst aber nicht, dass die Beratung nicht trotzdem stattfinden muss; das ist mir ganz wichtig, hier festzuhalten. Und in diesem Zu-

sammenhang haben Sie, Nancy Bolleter, auch noch die Frage gestellt, ob da regelmässig Kontrollen stattfinden. Da muss ich sagen: Wir handhaben das wie bei den übrigen Bewilligungen. Ärztinnen und Ärzte, die in der freien Praxis diese Eingriffe vornehmen, brauchen eine Bewilligung, so wie sie auch sonst eine Praxisbewilligung brauchen. Und wir handhaben das genau gleich. Wenn irgendwelche Reklamationen kommen oder Hinweise, dann finden Kontrollen statt. Aber es würde den Rahmen unserer Kontrolltätigkeit völlig sprengen, wenn wir hier jetzt noch regelmässig zusätzliche Einsätze vornehmen müssten. Es wird also gleich behandelt wie die übrigen Bereiche der Bewilligung. Dies vielleicht noch zu Ihrer Information.

Ich bitte Sie nun auch im Namen der Regierung, beide Postulate abzulehnen.

Ratspräsidentin Emy Lalli: Wir kommen nun zur Abstimmung. Das Postulat 182/2002 wurde zurückgezogen.

Abstimmung über das Postulat KR-Nr. 183/2002

Der Kantonsrat beschliesst mit 132 : 22 Stimmen, das Postulat nicht zu überweisen.

Die Geschäfte 5 und 6 sind erledigt.

7. Solidaritätszuschlag

Postulat Katharina Prelicz-Huber (Grüne, Zürich) vom 31. März 2003
KR-Nr. 106/2003, RRB-Nr. 906/25. Juni 2003 (*Stellungnahme*)

Das Postulat hat folgenden Wortlaut:

Der Regierungsrat wird ersucht, an den kantonalen Spitälern im Tarifsystem eine gesonderte Kategorie «Pflegeleistung mit Solidaritätszuschlag» mit einem Preiszuschlag von einem Franken pro Tag (stationär) beziehungsweise fünf Franken pro Fall (ambulant) einzuführen. Patientinnen und Patienten, welche – natürlich freiwillig – diese Pflegekategorie wählen, sollen Gewähr haben, dass der jährliche Gesamtbetrag aller Zuschläge anerkannten Hilfswerken zufließt, die das Geld für die

Förderung der stationären und ambulanten gesundheitlichen Grundversorgung in den ärmsten Ländern des Südens einsetzen.

Begründung:

Während das Gesundheitswesen in der Schweiz immer teurer wird (zurzeit mit Kosten von knapp 11% des Bruttoinlandproduktes), fehlt es in den armen Ländern des Südens oft an der elementarsten gesundheitlichen Grundversorgung. Mit einem freiwilligen Solidaritätszuschlag auf Pflegeleistungen kann ein doppelter Nutzen erzielt werden: Einerseits eine Sensibilisierung der Bevölkerung für Entwicklungszusammenarbeit bei uns und andererseits eine gezielte Förderung der (stationären und ambulanten) gesundheitlichen Grundversorgung in den ärmsten Ländern des Südens. Denn in den Beschlüssen des Johannesburg-Weltgipfels zur nachhaltigen Entwicklung nimmt die Verbesserung der gesundheitlichen Grundversorgung, zusammen mit dem Zugang zu sauberem Trinkwasser, einen zentralen Platz ein.

Mit der Einführung eines freiwilligen Solidaritätszuschlages im Rahmen des kantonalen Gesundheitswesens entsteht kein zusätzlicher Verwaltungsaufwand, da sowohl für das Abrechnungswesen wie für die Mittelausschüttung die bestehenden Kanäle beziehungsweise Dienste benützt werden können. Eine Überschlagsrechnung ergibt bei der Annahme, dass drei Prozent der Patientinnen und Patienten diesen Solidaritätszuschlag wählen, allein aus kantonalen Spitälern (stationär und ambulant) eine jährliche Gesamtsumme von rund einer halben Million Franken.

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

Die Idee des Solidaritätszuschlages für die Entwicklungshilfe auf Spitalleistungen wurde im Jahr 1998 am XII. Weltgipfel der blockfreien Staaten in Durban formuliert. Entwicklungshilfe erfolgt heute grundsätzlich durch die öffentliche Hand, gemeinnützige Organisationen oder die Initiative von Privatpersonen. Alle Leistungen dieser Art beruhen auf dem Prinzip der Freiwilligkeit. Der Kanton Zürich unterstützt Projekte in Entwicklungsländern über Beiträge aus dem Fonds für gemeinnützige Zwecke. Der entsprechende Rahmenkredit für die Jahre 2003 bis 2006 sieht Ausgaben von jährlich 12 Mio. Franken für die Auslandshilfe vor. Das Postulat verfolgt grundsätzlich einen guten Zweck. Die Verknüpfung einer privaten Spende mit der Entgeltung von Spitalleistungen ist jedoch aus folgenden Gründen fragwürdig:

- Angesichts der in den letzten Jahren stetig gewachsenen Belastung der privaten Haushalte durch die Kosten der Gesundheitsversorgung könnte eine direkte Verknüpfung der Solidaritätsabgabe mit der Spitalleistungsentgeltung zumindest teilweise missverstanden werden. Da sich die Patientinnen und Patienten zudem während des Spitalaufenthalts in einen reglementierten Betrieb mit vielen verbindlichen Weisungen einordnen müssen, könnten sie sich durch die Empfehlung zur Abgabe einer Solidaritätsleistung genötigt fühlen.
- Bei Spitaleintritt ist die Aufenthaltsdauer oft unbestimmt. Weil sich die Spendenhöhe aber an der Aufenthaltsdauer misst, wären sich die Patientinnen und Patienten beim Eintritt über die Höhe ihrer freiwillig eingegangenen Verpflichtung häufig nicht im Klaren.
- Um den Patientinnen und Patienten Ziel und Zweck des Solidaritätszuschlages zu erklären, wäre der Druck einer Informationsbroschüre in mehreren Sprachen notwendig.
- Die beiden kantonalen Akutspitäler haben als grösste kantonale Spitäler im Jahr 2001 zusammen rund 400'000 Pflage tage erbracht. Sodann wurden von den beiden Spitälern rund 200'000 ambulante Patientinnen und Patienten behandelt. Unter der im Postulat formulierten Annahme, wonach rund 3 Prozent der Patientinnen und Patienten zur Zahlung eines Solidaritätsabgabe bereit wären, würde sich ein Spendenaufkommen aus der stationären Behandlung von rund Fr. 12'000 und aus der ambulanten Behandlung von rund Fr. 30'000, insgesamt somit lediglich rund Fr. 42 000, ergeben. Dieser Betrag ist in Bezug zu setzen sowohl zur bestehenden Auslandhilfe aus dem Fonds für gemeinnützige Zwecke in der Höhe von rund 12 Mio. Franken wie auch zum Aufwand für die Patienteninformation und den Administrativaufwand und nicht zuletzt zum Spendenaufkommen der privaten Haushalte. Wie hoch Letzteres ist und wie viel der gespendeten Mittel in die Entwicklungshilfe fliesst, lässt sich nicht genau ermitteln. Gemäss Bundesamt für Statistik wenden private Haushalte im Schnitt rund Fr. 2400 pro Jahr für Beiträge, Spenden und sonstige Übertragungen auf (Einkommens- und Verbrauchserhebung 2000). Gemäss Spendenstatistik der Stiftung ZEWO, der schweizerischen Fachstelle für gemeinnützige, Spenden sammelnde Organisationen, beliefen sich die Spendeneinnahmen der 39 grössten Schweizer Hilfswerke aus privaten Spenden auf rund 260 Mio. Franken.

Die Erhebung eines Solidaritätszuschlags an kantonalen Spitälern und Kliniken ist aus den oben erwähnten Gründen wenig zweckmässig. Der Regierungsrat beantragt daher dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 106/2003 nicht zu überweisen.

Katharina Prelicz-Huber (Grüne, Zürich): Die Idee des Solidaritätszuschlages entstand am UNO-Weltgipfel in Johannesburg im Jahr 2002. Es wäre eine einfache Möglichkeit, eine gelebte Solidarität, eine kleine Förderung, die aber in den Entwicklungsländern sehr wirksam wäre zu Gunsten der medizinischen Grundversorgung in diesen Ländern. Konkret würde es heissen, dass ein neuer Tarifpunkt mit der Bezeichnung «Pflegeleistung mit Solidaritätszuschlag» aufgenommen würde. Das heisst, pro Tag, an dem ein Mann oder eine Frau Patient oder Patientin im Spital ist, würde er oder sie einen Franken zusätzlich bezahlen beziehungsweise fünf Franken pro Tag als ambulanter Patient oder ambulante Patientin. Das würde ungefähr 42'000 Franken für den Kanton Zürich bedeuten – das ist die Rechnung, die die Regierung gemacht hat – und für die Schweiz würde das etwa 500'000 Franken jährlich ausmachen, die zusätzlich in die Entwicklungshilfe fliessen würden. Es ist keine Nötigung, es ist keine Pflicht. Es wäre eine absolut freiwillige Leistung oder absolut freiwillige Abgabe, die die Patienten und Patientinnen leisten könnten.

Diese Kampagne könnte in verschiedenen Sprachen bekannt gemacht werden, und wir sind überzeugt, dass sehr viele Menschen dies sehr gerne tun würden, da sie dankbar sind für die medizinische Hilfe, die ihnen hier in den schweizerischen Spitälern gewährt wird. Da wäre es ein Einfaches, tatsächlich gelebte Solidarität mit diesem Franken zusätzlich zu bezahlen.

Es braucht auch keine grossen zusätzlichen Anstrengungen. Es braucht seitens der Verwaltung – das wurde mir auch bestätigt – keinen grossen administrativen Aufwand, der geleistet werden müsste. Es würde ganz einfach bedeuten, dass man bei der Anmeldung zu Gunsten oder eben zu Ungunsten dieses Solidaritätszuschlages ein Ja oder ein Nein ankreuzt. Und bei der Abrechnung würde ein einziger zusätzlicher Punkt dazu kommen, bei einem System, das ohnehin ja schon sehr viele Punkte hat. Ein zusätzlicher Punkt – das wurde mir, wie gesagt, eigentlich bestätigt – wäre kein grosser Aufwand.

Und nun wird in der Antwort des Regierungsrates begründet, das sei ja etwas, das nur eine ganz, ganz kleine Wirkung hat. Ich möchte Ihnen hier einige Zahlen präsentieren, die eben das Gegenteil zeigen: Zum Beispiel würde es Burkina Faso 34 Franken kosten, ein schwer unterernährtes Kind während eines Monats zu behandeln. Dieses wäre damit vor dem relativ sicheren Tod gerettet. 34 Franken! Oder 428 Franken im Jahr. Damit wäre ein Kind gerettet. Wenn wir jetzt diese 42'000 Franken nähmen, dann wären das für Burkina Faso zirka 100 Kinder, die mit diesem Solidaritätsbeitrag gerettet werden könnten. Bei 500'000 Franken für die ganze Schweiz wären das etwa 1170 Kinder, die damit gerettet werden könnten.

Ich nehme ein anderes Beispiel, Haiti: Das Gleiche kostet dort sogar nur 10 Franken pro Monat, das heisst pro Kind und pro Jahr 120 Franken. Oder wenn wir jetzt diese 42'000 Franken nehmen, die der Kanton Zürich beitragen würde, könnten 350 Kinder ein Jahr lang behandelt werden. Für die ganze Schweiz über 4000 Kinder!

Und noch ein letztes drittes Beispiel: In Madagaskar könnten eine Mutter und ihr Neugeborenes einen Monat lang medizinisch betreut werden, und das Ganze würde lächerliche 148 Franken kosten, das heisst pro Jahr etwas mehr als 1000 Franken. Oder mit dem Solidaritätsbeitrag des Kantons Zürich allein könnten 24 Frauen mit ihren Kindern über ein Jahr behandelt werden. Und wiederum mit dem Betrag für die ganze Schweiz: Zirka 280 Frauen und ihre Kinder könnten damit behandelt werden.

Damit sehen Sie relativ klar: ein sehr kleiner Aufwand mit einer enorm grossen Wirkung in den betreffenden Entwicklungsländern! Ich bitte Sie daher sehr, zusätzlich zum Beitrag, den der Kanton Zürich ja zu Gunsten der Entwicklungshilfe leistet, diesem Solidaritätsbeitrag zuzustimmen und damit auch der erste Kanton in der Schweiz zu sein, der hier diese gelebte Solidarität unterstützen würde. Noch einmal: Es wurde mir bestätigt – später hiess es dann interessanterweise plötzlich, es sei doch nicht so –, es wurde mir bestätigt, dass es ein Einfaches wäre, dies einzuführen, dass es keinen grossen Aufwand verursachen würde und eine sehr grosse Wirkung in diesen Ländern hätte. Ich bitte Sie, zu unterstützen.

Christoph Schürch (SP, Winterthur): Die SP-Fraktion stimmt der Überweisung dieses Postulates nicht zu. Wir erachten es als falschen

Weg zur Solidarität mit den Armen aus dem Süden. Wir sind hingegen sofort für die Aufstockung des jährlichen Entwicklungshilfegeldes aus dem Lotteriefonds oder – von uns aus – auch aus den Steuergeldern zu haben. Diese Beiträge aus dem Lotteriefonds wurden nämlich in den Neunzigerjahren halbiert und es wäre dringend nötig, diese wieder aufzustocken.

Patientinnen und Patienten in den Spitälern – und zu den Spitälern gehören übrigens auch die psychiatrischen Kliniken – haben in der Regel andere Sorgen, als sich mit der Solidarität mit den Armen aus dem Süden auseinander zu setzen. Auch das Personal hat in der Regel genug Belastung mit Beratung verschiedener Materie, vor allem wenn es dann um die Krankheiten, Behandlungsmöglichkeiten und Behandlungsalternativen geht, als nochmals eine sehr komplexe Materie wie die Solidarität mit den Armen im Süden den Patientinnen und Patienten zu erklären.

Aus diesem Grund wird die SP diesem Vorstoss nicht zustimmen.

Urs Lauffer (FDP, Zürich): Es ist in der Tat so, dass die medizinische Grundversorgung in zahlreichen Ländern dieser Welt katastrophal da steht und dass es auch im inhaltlichen Interesse der westlichen Welt und insbesondere auch unseres Landes ist, hier Beiträge zu leisten. Nun ist es in keiner Art und Weise so, dass das Problem noch nicht erkannt wäre. Es ist ausgerechnet die Schweiz, die mit zahlreichen privaten Initiativen auf diesem Gebiet Furore macht und einen Einsatz zeigt, der keinen Vergleich zu scheuen braucht. Ich spreche nicht nur von den Spitälern von Beat Richner, ich spreche von sehr vielen andern Einrichtungen. Es gibt beispielsweise in Rumänien mehrere Spitäler im Bereich der Grundversorgung, die von Schweizer Geldern, privaten Geldern, profitieren. Und das ist der richtige Weg.

Was wir hier in diesem Vorstoss haben, ist trotz allen Beteuerungen von Katharina Prelicz eben doch verordnete Freiwilligkeit. Wenn Sie ins Spital müssen und dort mit der Frage konfrontiert werden, «wollen Sie noch etwas Gutes tun oder nicht?», dann befinden Sie sich in einer besonderen emotionalen Lage; Sie gehen ja in aller Regel nicht freiwillig dorthin. Und dieses Kreuzchen, das Sie dann machen können, ist aus unserer Sicht eine Ausnützung der besonderen Situation, in der sich Patientinnen und Patienten befinden. Wir halten sehr viel von Solidari-

tät, aber wir halten wenig von verordneter Freiwilligkeit und lehnen darum diesen Vorstoss ab.

Hans Fahrni (EVP, Winterthur): Eigentlich finden wir ja die Idee, die am Weltgipfel entstanden ist, wie Katharina Prelicz erwähnt hat, Pflegeleistungen mit einem Solidaritätsbeitrag einzuführen, sehr gut und kreativ. Patientinnen und Patienten, welche freiwillig diese Pflegekategorie wählen, sollen damit via Hilfswerke den Menschen in den ärmsten Ländern helfen.

Der Regierungsrat kann aber in der Antwort klar darauf hinweisen, dass unser Kanton Projekte in Entwicklungsländern über Beiträge aus dem Fonds für gemeinnützige Zwecke unterstützt. Dies scheint uns trotz allem der richtige Weg. Ein gewisser Zwang im Spital kann so umgangen werden. Das Postulat verfolgt grundsätzlich einen guten Zweck. Die Verknüpfung einer privaten Spende mit der Spitalrechnung scheint uns aber nicht das Gelbe vom Ei zu sein.

Deshalb werden wird das Postulat nicht unterstützen.

Jürg Leuthold (SVP, Aeugst a.A.): Mit Ausnahme des Votums von Katharina Prelicz unterschreibt die SVP fast jeden Satz der Kollegen als Vorredner. Die Freiwilligkeit, das absolute Muss von Spenden, gilt auch im Bereich der Entwicklungshilfe. Wie bereits Urs Lauffer erwähnt hat, befindet sich jeder Patient oder jede Patientin, die sich in einem Spital befindet, in einer ganz besonderen Lage. Dass hier von Abhängigkeit, von einer besonderen psychischen Belastung die Rede sein kann oder eben muss, unterstreicht, dass hier eine Freiwilligkeit nicht mehr freiwillig gegeben ist. Wir von der SVP sind der Meinung, dass Entwicklungshilfe getätigt werden muss, aber nicht in einer psychischen Belastung, in der sich die Patientinnen und Patienten in Spitalpflege befinden.

Aus diesem Grund lehnen wird das Postulat ab.

Blanca Ramer-Stäubli (CVP, Urdorf): Dieses Postulat ist zwar gut gemeint, bringt aber unserer Meinung nach doch einen grossen administrativen Aufwand. Ist es nicht sinnvoller, Spenden direkt privat anerkannten Hilfswerken zukommen zu lassen? Mit entsprechenden Werbeaktionen kann effizienter gespendet werden. Die CVP lehnt deshalb

5754

dieses Postulat ab, ist aber gerne bereit, Werbeaktionen wie zum Beispiel aufliegende Broschüren, Flyer und Plakate zu unterstützen.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 125 : 8 Stimmen, das Postulat nicht zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

8. Abbau von Leistungen und Effizienzsteigerungen im Gesundheitswesen des Kantons Zürich

Interpellation Heidi Bucher-Steinegger (Grüne, Zürich), Erika Ziltener (SP, Zürich) und Blanca Ramer-Stäubli (CVP, Urdorf) vom 9. Dezember 2003

KR-Nr. 392/2003, RRB-Nr. 133/28. Januar 2004

Die Interpellation hat folgenden Wortlaut:

Im Sparpaket 2004 und im Konsolidierten Finanzplan der Gesundheitsdirektion sind Leistungsabbau und Effizienzsteigerung für Tätigkeiten im Gesundheitswesen geplant. Es ist in diesem Zusammenhang auch von Qualitätsabbau die Rede.

Wir bitten den Regierungsrat, uns diesbezüglich die folgenden Fragen zu beantworten.

1. Wie definiert der Regierungsrat Effizienzsteigerung? Wie unterscheidet sich Effizienzsteigerung von Rationalisierung?
2. Wer entscheidet über den Leistungsabbau und die Effizienzsteigerung mit konkreten Konsequenzen für die Patientinnen und Patienten (zum Beispiel keine Zeit mehr für Gespräche, Reduktion der Körperpflege, Verzicht auf präventive Handlungen mit Hospitalismusfolgen, Reduktion von therapeutischen Massnahmen)?
3. Wer macht die Verzichtsplannung? Wer legt fest, wo konkret die Effizienz gesteigert werden soll? Werden diese Entscheidungen zusammen mit den Spitalbetreibenden (Gemeinden, Private) vorgenommen? In welchem Rahmen?
4. Welche Kriterien helfen bei der Entscheidung, welche pflegerischen, medizinischen und therapeutischen Massnahmen eingeschränkt oder effizienter erbracht werden müssen?

5. Wer legt diese Kriterien fest, und auf welchen Paradigmen beruhen sie?
6. Sind Patientinnen und Patienten selber am Entscheidungsprozess bezüglich Leistungsabbaus respektiv Effizienzsteigerung beteiligt?
7. Sind Angehörige an diesem Entscheidungsprozess beteiligt?
8. Haben die Krankenkassen direkten Einfluss auf die Entscheidungen?
9. Ist die Versicherungsklasse der Patientinnen und Patienten ein Kriterium für die Entscheidung, ob pflegerische, medizinische und therapeutische Handlungen vorenthalten oder effizienter vollzogen werden?
10. Wie werden die Folgen von Leistungseinschränkungen und von Effizienzsteigerungen auf die Patientinnen und Patienten erfasst?
11. Mit welchen Schäden an Patientinnen und Patienten wird durch die Leistungseinschränkung und die Effizienzsteigerung (Hospitalismus, Orientierungslosigkeit und Verwirrung durch zu wenig Kommunikation) gerechnet? Wie werden diese Schäden erfasst?
12. Welche Sicherungsmassnahmen sind vorgesehen, um Schäden (zum Beispiel Rehospitalisierungen, Hospitalismus) für die Patientinnen und Patienten zu vermeiden?

Der *Regierungsrat* antwortet auf Antrag der Gesundheitsdirektion wie folgt:

In der Regel lassen sich der betriebliche Aufwand bzw. die Kosten für die Erbringung von Leistungen auf drei Arten senken:

- Durch die Reduktion der Menge der erbrachten Leistungen
- Durch die Steigerung der Effizienz der Leistungserbringung
- Durch die Reduktion der Qualität der erbrachten Leistungen

Im Gesundheitswesen sind die verschiedenen gesetzlich sicherzustellenden grundsätzlichen Leistungen durch den «Leistungskatalog» der Bundesgesetzgebung vorgegeben. Gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10), der dazu gehörenden Verordnung über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102) und der Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV, SR 832.112.31) ist der darin festgelegte «Leistungskatalog» massgebend für die von den Spitälern zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung zu erbringenden Leistungen. Diese Leistungsmenge kann nur

durch den Bund geändert werden. Die Leistungen nach dem «Leistungskatalog» sind von den Kantonen sicherzustellen.

Daher können die Kosten lediglich durch Effizienzsteigerungen oder die Herabsetzung von Qualitätsstandards gesenkt werden. Dazu gehört auch, dass die Menge der zu erbringenden einzelnen Leistungen auf ihre Notwendigkeit überprüft und reduziert wird.

Die Spitäler im Kanton Zürich haben in den letzten Jahren – bei gleich bleibender oder verbesserter Qualität – jährlich deutliche Effizienzsteigerungen erbracht. Den Möglichkeiten einer weiteren Aufwandreduktion durch Effizienzsteigerungsmassnahmen sind darum Grenzen gesetzt. Zur Erreichung eines mittelfristig ausgeglichenen Staatshaushalts sind jedoch gemäss Vorgabe des Regierungsrats im Zeitraum 2004 bis 2007 in den Projekten 197 – «Effizienzsteigerung und Reduktion der Qualitätsstandards in den Spitälern» und 201 – «Effizienzsteigerung und Reduktion der Qualitätsstandards in den psychiatrischen Kliniken» – nachhaltige Aufwandminderungen in der Grössenordnung von insgesamt 36 Mio. Franken bzw. 11,6 Mio. Franken zu erzielen. Diese können nur zum kleineren Teil durch weitere Effizienzsteigerungen erreicht werden. Der grössere Teil der geforderten Einsparungen muss über einen Abbau der Qualität der betrieblichen Leistungserbringung oder das Unterlassen von nicht dringend nötigen Leistungen verwirklicht werden.

Die Sanierungsprojekte 197 und 201 sind deshalb zweiteilig angelegt. Im Jahre 2004 müssen die Einsparungen weitgehend über nachhaltige Effizienzsteigerungen erfolgen. Diese liegen in der Zuständigkeit der betroffenen Betriebe. Im Projekt 197 beträgt die Vorgabe 12,0 Mio. Franken, im Projekt 201 3,4 Mio. Franken.

Die Projektgruppe «Reduktion der Qualitätsstandards in den Spitälern» (Sparvorgabe 24,0 Mio. Franken) besteht aus der von der Gesundheitsdirektion gestellten Projektleitung, dem Projektteam und fünf Arbeitsgruppen mit Kadermitarbeitenden der Gesundheitsdirektion und verschiedener Spitäler aus den Fachbereichen Medizin, Pflege und Verwaltung. Die Arbeitsgruppen haben die Aufgabe, die Fragen aus verschiedenen Blickwinkeln zu analysieren und für die ihnen zugeteilten Themenbereiche Vorschläge zur flächendeckenden Implementation von Sparmassnahmen ausarbeiten. Die Themenbereiche sind:

- Medikamente und Medizinalprodukte
- Evidence-Based Medicine

- Spitalkomfort
- Betreuungsstandards
- Zusammenarbeit Zentrumsspitäler–Grundversorgungsspitäler/Leistungsaufträge

Sowohl im Projektteam des Projekts 197 als auch in den untergeordneten Arbeitsgruppen sind Fachleute beigezogen worden, die zuhanden der Projektleitung Entscheidungsgrundlagen erarbeiten werden. Auf den Einbezug weiterer Interessensgruppen wurde verzichtet.

Die konkrete Gestaltung der verschiedenen Massnahmen im Zusammenhang mit der Reduktion der Qualitätsstandards und die durch die Betriebe anzuwendenden Kriterien bei der Bemessung des individuellen Betreuungsumfangs stehen noch nicht fest. Die entsprechenden Möglichkeiten sind derzeit in Erarbeitung und müssen in der Folge eingehend auf ihre mögliche Umsetzung und ihre Auswirkungen überprüft werden, ehe sie festgesetzt werden können.

Oberstes Prinzip der stationären Betreuung in den öffentlichen und privatgemeinnützigen Akutspitälern des Kantons Zürich ist und wird weiterhin die Sicherstellung einer adäquaten Versorgung sein. Aus den verschiedenen Massnahmen darf nie eine unmittelbare Gefährdung von Patientinnen und Patienten resultieren. Die Verantwortung für die Betreuung liegt dementsprechend auch in Zukunft beim für die Behandlung zuständigen ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Personal. Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige werden dabei Einschränkungen hinnehmen müssen. Ihre Anspruchshaltung wird in Zukunft am Notwendigen gemessen, weil nur noch dieses machbar und finanzierbar ist.

Die Projektgruppe «Reduktion der Qualitätsstandards in den psychiatrischen Kliniken» (Sparvorgabe 8,2 Mio. Franken) ist nach dem gleichen Muster wie das Projekt 197 konstituiert. Es gelten die gleiche Arbeitsweise und die gleichen Kriterien. Die in Arbeitsgruppen behandelten Themen sind «Ärztlich ökonomische Projekte» und «Interdisziplinäre Projekte».

Heidi Bucher-Steinegger (Grüne, Zürich): Ziel der vorliegenden Interpellation ist es, die Diskussion über jene Sparmassnahmen im Gesundheitswesen anzuregen, die gerne unter den Tisch fallen. Es geht um

Pflegesparmassnahmen, die diskret sind, nicht so viel Aufsehen erregen wie die Schliessung eines Spitals.

Die durch Sparmassnahmen im Gesundheitswesen zu senkenden Kosten des Kantons Zürich sollen durch Millionenbeträge erreicht werden. Gemacht wird es durch die Reduktion der Menge der erbrachten Leistungen – Spitalschliessungen sind besonders presse- und publikumswirksam –, durch die Steigerung der Effizienz und durch den Abbau der Qualität. Die Reduktion des Leistungskataloges ist Sache des Bundes und deshalb glücklicherweise durch die Sparwut des Zürcher Parlaments nicht antastbar. Antastbar ist jedoch die Qualität der Versorgung. Wenn es weniger Geld gibt, steht weniger Zeit zur Verfügung, die Personen anderen Menschen im Gesundheitswesen geben können. Es wäre blauäugig anzunehmen, man könnte sparen durch den Einsatz von Generika und die Reduktion überflüssiger Untersuchungsmethoden. Gespart wird besonders wirksam, wenn Personal abgebaut wird. Hauptsächlich bringt Effizienzsteigerung die Steigerung des Tempos in Pflege, Medizin und Therapie. Qualitätsreduktion bedeutet, dass Menschen nicht mehr mit der von den Berufsständen geforderten Sorgfalt und Qualität betreut werden können.

Ich schildere Ihnen im Folgenden Erfahrungen aus der Pflegepraxis, weil diese Beispiele veranschaulichen, was mit den Worten Effizienzsteigerung und Qualitätsabbau gemeint ist. Die Beispiele stammen aus der psychiatrischen Klinik. Es ist in der Psychiatrie effizient, Menschen mit Beruhigungsmitteln zu dämpfen. Es geht schnell und der Personalaufwand ist minimal. Alle anderen Pflegehandlungen, die Gespräche, gezielte körperliche Bewegung, Aktivierungstherapie und Arbeitstherapie brauchen Zeit und menschlichen Power. Dass aber kurzfristige Effizienzsteigerung mit vermehrter Medikamentenabgabe erreicht wird, liegt auf der Hand. Patientinnen und Patienten lernen Tabletten zu schlucken, aber nicht ihr Verhalten zu ändern. Die Verhaltensänderung würde ihnen aber fürs Leben dienen.

In der Interpellationsantwort können Sie lesen, dass die unmittelbare Gefährdung von Patientinnen und Patienten nicht bestehen sollte. Es geht hier aber um eine langfristige Gefährdung, und auch diese ist zu vermeiden. Was gestrichen wird, wenn die Effizienz gesteigert werden muss, sind Gespräche und Therapien, die nicht sofort etwas bringen. Wird eine Person, auch weil sie während des Spitalaufenthalts nicht ge-

5760

lernt hat, rehospitalisiert, ist das den Spitalökonomien egal. Eine treue Kundin bringt Geld.

Besonders eindrücklich zeigt sich die Temposteigerung in der Körperpflege, wo es darum ginge, den zu pflegenden Personen die Kompetenz über ihren Körper und über ihre Handlungen zu belassen. Es braucht dazu Anleitung und Begleitung, die immer Zeit brauchen; mehr Zeit, als wenn die Pflegepersonen die Handlungen selber übernehmen. Man schadet aber Patientinnen und Patienten damit. Personen, die im Bett liegen, nicht mobilisiert werden, die Selbstkompetenz über ihren Körper verlieren, werden innerhalb von Tagen immobil. Sie werden steif, sie haben später Kontraktionen. Man kann sie auch so entlassen. Nachher ist die ambulante Betreuung dafür verantwortlich, dass die Schäden wieder gutgemacht werden.

Ich möchte, dass man politische Diskussionen führt über das «Wie», das konkrete «Wie gespart werden soll». Ich möchte, dass diese Entscheidungen auch politische Entscheidungen werden und es nicht darum geht, dass die Pflegeperson am Bett entscheiden muss, welche Handlungen sie macht oder nicht macht, dass der Arzt, wenn er einen Patienten oder eine Patientin vor sich hat, selber entscheiden muss, was er macht und was nicht, weil der Zeitdruck so gross ist, dass nicht das Optimale erreicht werden kann.

Ich habe in der Interpellationsantwort die Worte Patient und Patientin gesucht, weil ich immer noch hoffe, dass unsere Entscheidungen, wenn es um Sparmassnahmen im Gesundheitswesen geht, dem Wohl der Patientinnen und Patienten dienen. Ich habe die Worte zweimal gefunden: Einmal steht, die Sparmassnahmen dürfen nicht unmittelbar schaden, und das zweite Mal steht, Patientinnen und Patienten haben ihre Anspruchshaltung zu reduzieren, so dass sie finanzierbar bleibt. Ich wünsche mir bei einer nächsten Beantwortung einer Interpellation, dass das Patientinnen- und Patientenwohl im Zentrum steht, und nicht die Kosten.

Erika Ziltener (SP, Zürich): Auch die Interpellation zeigt es deutlich: Die Auswirkungen der kantonsrätlichen Finanzpolitik tragen hauptsächlich die Grundversicherten. Die Grundversicherten können sich nicht mehr auf eine qualitativ hoch stehende Versorgung verlassen. Diese bleibt künftig Patientinnen und Patienten mit Zusatzversicherungen vorbehalten. Grundversicherte tragen das Risiko, dass sich im pflegerischen Notfall das Personal zu spät um sie kümmert, weil der Stellenetat

5762

nicht dem effektiven Bedarf entspricht und die Betreuungszeit für Grundversicherte reduziert wird.

Der Weg der Regierung, mit verschiedenen Arbeitsgruppen die Ausgangslage zu eruieren, ist sicher eine sehr gute Form, den unmöglichen Auftrag des Kantonsrates anzugehen. Die Resultate der Arbeitsgruppen sind deutlich: Kurzfristige Einsparungen können nur erstens durch die Reduktion der Menge der erbrachten Leistungen, zweitens durch die Steigerung der Effizienz der Leistungserbringung und drittens durch die Reduktion der Qualität der erbrachten Leistungen erreicht werden. In den letzten Jahren ist dauernd auf Kosten des Personals mehr Effizienz verlangt worden, so dass in diesem Bereich kaum mehr gespart werden kann. Diesen Schluss zieht auch die Regierung. Sie spricht aber auch erstmals offiziell von Abbau der Pflegequalität, der Qualitätsstandards in der Pflege. Damit soll der Löwenanteil im Projekt 197 gespart werden.

Ich begrüsse sehr, dass die Regierung für den ganzen Kanton Zürich definierte Pflegestandards plant. Diese abzubauen, bevor sie definiert sind, ist aber meines Erachtens nicht haltbar. Ein unabhängiges Fachgremium sollte möglichst rasch Standards ausarbeiten und koordinieren. Diese müssen dereinst für alle Spitäler im Kanton Zürich gleich und allgemein verbindlich sein. Es ist unprofessionell, wenn jedes Spital beispielsweise die Dekubitusprävention neu erfindet, Standards umsetzt oder eben nicht, wie es die finanziellen Mittel gerade zulassen. Hier kann sicher sinnvoll gespart werden.

Wie die Regierung schreibt, sind die Leistungen aus der Grundversicherung im Krankenversicherungsgesetz und in der Verordnung geregelt. Ebenso vorgeschrieben ist sowohl im KVG als auch in der Verordnung die Qualitätssicherung. Also ist es auch Sache des Kantons, dafür zu sorgen, dass diese umgesetzt wird. Zudem: Qualitätsabbau kostet Geld! Dazu einige Beispiele. Wenn Pflege- und Therapiepersonal weggespart wird, steigt unweigerlich die Belastung des verbleibenden Personals. Dadurch werden Burnout-Effekte beschleunigt und die Fehlerwahrscheinlichkeit erhöht sich deutlich. Fehler im Gesundheitswesen können besonders tragische Folgen haben, nicht nur für die Patientinnen und Patienten, für die sie oft grosses Leid bedeuten, sondern auch für die Berufsangehörigen. Diese werden letztlich die moralische Schuld tragen müssen, auch wenn sie juristisch freigesprochen werden. Mit der Umsetzung der geplanten Massnahmen werden Situationen, in denen vermehrt Fehler passieren, in Kauf genommen, sei dies, weil übermüdete Ärztinnen und Ärzte behandeln, die schon lange auf ihre Arbeitszeitreduktion warten, sei es, weil Hygienemassnahmen nicht

eingehalten werden können und dadurch vermehrt spitalgemachte Infektionen auftreten können, oder weil die nötige Zeit fehlt, Ängste vor Operationen abzubauen oder Diagnosen zu besprechen.

Zum Schluss: KVG und Bundesverfassung schliessen über die Grundrechte und Sozialziele, beispielsweise über das Gleichheitsgebot, eine Ungleichbehandlung aus. Ich appelliere dringend an die Regierung, alle Massnahmen, diese geplanten, allgemein gültigen Pflegestandards möglichst rasch umzusetzen und alles daran zu setzen, die Qualität zu steigern und somit Kosten zu sparen.

Blanca Ramer-Stäubli (CVP, Urdorf): Die Antwort auf unsere Interpellation zeigt ganz klar, dass Effizienzsteigerung allein nicht die ganzen geforderten Einsparungen bringen kann. Effizienzsteigerung scheint mit dem Jahr 2004 definitiv abgeschlossen zu sein. Danach kommen Qualitätsabbau und Angebotsabbau. Dies wird aber nicht nur von oben herab angeordnet, sondern die Institutionen erarbeiten auch selber eigene Vorschläge. Gemäss Bundesgesetz ist dabei aber die Sicherstellung einer adäquaten Versorgung zu gewährleisten. Wie dieser Abbau von Qualität und das Unterlassen von nicht zwingend nötigen Leistungen – so wird der Leistungsabbau umschrieben – aussieht, liegt uns einigermassen vor. Eine Art Zweiklassenmedizin im Bereich Pflege ist vorgesehen. Wie weit dies für die medizinische Versorgung auch gelten wird, zeigt sich in Zukunft. Die Diskussion darüber muss geführt werden und wird uns alle fordern. Klar ist uns allen aber, dass Patientinnen, Patienten und deren Angehörige alle diese Sparmassnahmen spüren werden. Schlussendlich bleibt es an uns zu entscheiden, ob wir diese Einschränkungen hinnehmen wollen oder ob wir das Geld für den Erhalt des Status quo zur Verfügung stellen wollen, das heisst natürlich zusätzliche Steuern, also noch zusätzliche Steuererhöhung. Auf diese politische Diskussion, die meiner Meinung nach auch mit der Bevölkerung geführt werden muss, bin ich gespannt.

Oskar Denzler (FDP, Winterthur): Namens der FDP-Fraktion äussere ich mich zur Interpellation wie folgt: Den Ausführungen des Regierungsrates zu den in der Interpellation gestellten Fragen kann man ja einigermassen folgen, auch wenn die Fragen zum Teil gar nicht beantwortet wurden oder wahrscheinlich in der kurzen Zeit auch nicht be-

antwortet werden konnten. Seit der Verfassung der Interpellation sind wir natürlich, was die Kenntnisse anbelangt, bereits etwas weiter.

Ich habe schon im Rahmen der Sparpaketsdebatte darauf hingewiesen, dass Leistungsabbau nicht unbedingt mit Reduktion von Qualitätsstandards gleichzusetzen sei. So gefällt mir das Etikett der von der Gesundheitsdirektion ins Leben gerufenen Arbeitsgruppe «Abbau von Qualitätsstandards» nicht sonderlich, auch wenn mir natürlich klar ist, dass wir das Prinzip der Qualität immer wieder hinterfragen und diskutieren müssen. Und letztlich hat auch dieser Begriff, der ja nie absolut sein kann, immer etwas zu tun mit den zur Verfügung stehenden Mitteln. Letztlich werden wir da gefordert sein – alle zusammen –, ein Optimum an Qualität in jedem System herauszuholen und darauf zu achten, dass für die Patientinnen und Patienten mögliche Veränderungen möglichst wenig spürbar sein werden. Die geplanten Massnahmen mit dem klaren Ziel, nicht notwendige Leistungen zu unterlassen oder auszulagern, birgt einiges an Sparpotenzial und hat primär noch nichts mit Leistungsabbau zu tun. Der Bund gibt zwar den Leistungskatalog vor, was aber nicht heisst, dass all die KVG-Positionen stets unkritisch und grosszügig angewendet werden müssen. Immerhin hat sich der Datenfluss zwischen den niedergelassenen Ärzten und den Spitälern in den letzten Jahren sehr verbessert, und wir bemühen uns tagtäglich, Doppelluntersuchungen zu vermeiden und möglichst präzise Indikationen für Eingriffe zu stellen. Hier weise ich auf das angesprochene Projekt der evidenzbasierten Medizin hin, also dass künftig vermehrt medizinische Therapien und Massnahmen umgesetzt werden sollen, deren Wirksamkeit auch wirklich bewiesen ist. Zudem erwähne ich natürlich auch stets gern das Hausarztprinzip – es wurde bereits von Regierungsrätin Verena Diener angesprochen –, nach dem man im Krankheitsfall zuerst den Hausarzt oder die Hausärztin aufsuchen soll, damit diese, die die Patienten stets gut kennen, die Aufgabe der Triage und der optimalen Beratung auch wirklich wahrnehmen können. Dieser Strategiewechsel bedarf natürlich auch der intensiven Aufklärung der Patientinnen und Patienten und auch einer sehr guten und offenen Kommunikation unter den verschiedenen Leistungserbringern. Ziel jeder Sparmassnahme muss sein, mit den vorhandenen Mitteln – ich habe es schon erwähnt – ein Optimum an Leistung und Qualität zu erzielen. Und nochmals: Weniger Leistung ist nicht unbedingt mit Qualitätsabbau gleichzusetzen. Es wird an uns allen liegen, diesen in möglichst engen Grenzen zu halten.

Hans Fahrni (EVP, Winterthur): Die Antwort der Regierung ist sehr aufschlussreich. Sie zeigt auf, wie nur durch die Reduktion der Menge, die Steigerung der Effizienz oder die Reduktion der Qualität Kosten gesenkt werden können. Die Leistungsmenge kann nun wieder nur durch den Bund geändert werden.

Die Menge der im Kanton zu erbringenden Leistungen wird schon jetzt ständig auf ihre Notwendigkeit überprüft und – falls nötig – reduziert. Diesem Bericht kann entnommen werden, dass die Spitäler im Kanton Zürich in den letzten Jahren bei gleich bleibender oder sogar verbesserter Qualität jährliche Effizienzsteigerungen erbracht haben. Das wäre einmal einen Dank an alle Beteiligten wert, den wir aussprechen möchten.

Irgendwann kann aber die Effizienz nicht mehr gesteigert werden, ohne dass man sich andere grosse Nachteile einhandelt, das heisst, es muss bei der Qualität abgebaut werden. Die Bewohnerinnen und Bewohner des Kantons sollen wissen, dass Sparpaket und Steuersenkungen nicht ohne Spuren zu hinterlassen an ihnen vorübergehen. Das steht auch im regierungsrätlichen Bericht, ich zitiere, es heisst dort: «Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige werden dabei Einschränkungen hinnehmen müssen. Ihre Anspruchshaltung wird in Zukunft am Notwendigsten gemessen, weil nur noch dieses machbar und finanzierbar ist.» Das ist klar und deutlich; dem ist nichts mehr anzufügen.

Leidtragende sind aber ganz besonders auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitsbereich. Eine Arbeitsgruppe hat nun die Aufgabe, die Fragen aus verschiedenen Blickwinkeln zu analysieren, zu beurteilen und Sparmassnahmen auszuarbeiten. Ich wünsche dieser Arbeitsgruppe viel Weisheit und bin gespannt, was dabei herauskommt.

Cécile Krebs (SP, Winterthur): Das Ausgeschlossenheit von Grundleistungen im Gesundheitswesen wird Zukunft sein für einige Menschen in unserer Gesellschaft. Dies bedeutet Rationierung und ist sehr wohl ein probates Mittel, um die Finanzen zu sanieren. Ohne Zukunftsvision ist diese Massnahme jedoch fahrlässig, weil man nicht mehr sagen kann, woraufhin gespart werden soll. Und ohne klare Vorstellungen, welche Folgen die Rationierungen haben werden, sind diese Massnahmen verantwortungslos und dienen im besten Fall der Profilierung respektive der Polarisierung gewisser bürgerlicher Parteien.

Die zentrale Frage in der Entwicklung der Priorisierung im Gesundheitswesen ist: Wie viel wert ist uns unser Gesundheitswesen? Stellen Sie sich vor, Sie sind krank und niemand pflegt Sie, weil die Leistungen gekürzt werden, weil die Zitrone der Effizienzsteigerung bereits ausgepresst ist und weitere Massnahmen zur Effizienzsteigerung unmittelbar einen Qualitätsabbau bedeuten. Vielleicht befinden Sie sich dann zu Ihrem Glück in der erfreulichen Lage, dass Ihre Pflege durch die Angehörigen sichergestellt wird oder Sie sich die Erstklassenmedizin leisten können.

Und nun zu der viel gelobten Effizienzsteigerung: Diese kann erreicht werden a) durch zweckmässige Arbeitsvorgänge, b) durch den Ersatz von Leistungen oder c) durch den direkten Qualitätsabbau. Eine Folge davon ist das Verlassen der Sicherheit im Gesundheitswesen. Qualitätsabbau im Gesundheitswesen des Kantons Zürich wird zur Realität und Qualitätsabbau ist ein gewählter Ausstieg von erzielten Leistungen. Dies jedoch ohne Strategie und langfristige Zielvorgaben zu machen, ist verantwortungslos. Die SP-Fraktion begrüsst die abgeleitete Konsequenz der Regierung der zwei Projektteams. Damit werden für die SP Grundlagen zur Entscheidungsfindung erarbeitet.

Und zum Schluss: Auch die bürgerlichen Parteien sollten sich auf der Handlungsebene klar dafür einsetzen, indem sie Verantwortung übernehmen und anhand von Fakten in der Gesundheitspolitik zukunftsorientierte Entscheidungen treffen.

Regierungsrätin Verena Diener: Ich habe viel Verständnis für diese Interpellation und ich bin überzeugt, dass diese Fragen über die Parteigrenzen hinweg Sie alle heute schon beschäftigen, aber in Zukunft ganz sicher noch mehr beschäftigen werden. Ich bin auch froh, dass Sie so aufmerksam mitdiskutieren, in welche Richtung sich das zürcherische Gesundheitswesen entwickeln soll.

Diese Massnahmen, die zu ergreifen ich gezwungen war, basieren ja auf dem Sanierungsprogramm 04. Das heisst – und das ist auch schon meine Antwort an Heidi Bucher: Wenn nicht die Patientin und der Patient in jedem Fall im Zentrum stehen, hat das etwas mit der Ausgangslage zu tun. Die Ausgangslage war ja nicht, «wie finde ich die optimalste Versorgung für unsere Zürcher Patientinnen und Patienten?», sondern die Vorgabe war, rund 50 Millionen Franken jährlich wiederkehrend aus dem zürcherischen Gesundheitswesen herauszuquetschen.

Und das ist ein Zielkonflikt! Von daher, denke ich, sind alle diese Massnahmen, die im letzten und in diesem Jahr eingeleitet wurden, Antworten auf den Spardruck. Ich bin auch froh, dass die Regierung die Ansicht teilt, dass alle diese Sparmassnahmen nicht auch noch weiter auf dem Buckel der Angestellten, der Fachkräfte ausgetragen werden können. Effizienzsteigerung: ja, Verbesserung der Abläufe: ja –, aber irgendwann einmal haben Sie dieses Potenzial ausgeschöpft. Und dann geht es eigentlich nur noch an die Leistungserbringung. Von daher blieb mir nichts anderes übrig, als Leistungen abzubauen und – parallel dazu – Stellen abzubauen.

Erika Ziltener hat gefragt, wie es aussehe mit den Pflegestandards. Seit wir die Interpellationsantwort gegeben haben, haben wir einiges gearbeitet. Wir haben uns im Sommer 2004 mehrfach mit der Pflegedienstkommission getroffen und vertieft das Segment der Pflege ausgelotet und geprüft. Und wir haben auch Richtlinien erarbeitet und Präzisionen vorgenommen. Heute ist es so, dass alle Pflegedienstleiterinnen und -leiter informiert sind, wie die Standards im Kanton Zürich bezüglich Pflege sind. Die Eingeweihten wissen, dass ursprünglich einmal ein vierstufiges System von der Pflege definiert wurde: von der optimalen Pflege zur angemessenen Pflege, zur sicheren Pflege, zur gefährlichen Pflege. Wir haben die unterste und die oberste Stufe eigentlich wegdiskutiert. Unter den Level «Sicherheit» dürfen wir im Kanton Zürich nicht gehen. Aber die optimale Pflege – und da, denke ich, geben mir wahrscheinlich alle, die in den Spitälern arbeiten, Recht – ist ein Relikt aus den Sechzigerjahren. Das ist heute mit dem Personalbestand und den Mitteln und den Anforderungen, die heute im medizinischen Bereich ans Personal gestellt werden, nicht mehr möglich. Wir haben also im Sommer diese Lücke schon aufgefüllt, die damals bei der Interpellationsantwort noch vorhanden war.

Eine zweite Frage von Erika Ziltener betraf die Qualitätssicherung. Das ist ein ganz, ganz wichtiges Anliegen, unabhängig von der Parteifarbe. Und auch hier sind wir aktiv geworden. Sie wissen ja, dass wir im Rahmen unserer Gesundheitsreformen einen Verein «Outcome» gebildet haben, der sich um die Outcome-Qualität in den Spitälern kümmert. Outcome wird gemessen, die Krankenkassen und der Kanton bezahlen paritätisch diese Kosten. Nun habe ich verlangt, dass dieser Verein «Outcome» ein neues Netz von Indikatoren definiert, mit denen man dann die Gesamtqualität des Spitals messen kann, also inklusive Pflegefragen. Das muss bis Ende dieses Jahres definiert werden und wir

werden mit Messungen im Jahr 2005 beginnen. Denn ich denke, es muss im Interesse von allen sein zu wissen, welche Qualitätsveränderungen sich bei diesen Sparvorgaben ergeben, die wir bei der Sanierung 04 machen mussten, die aber natürlich noch viel stärker in den Raum kommen, wenn das Sanierungspaket 06 geschnürt wird. Da, denke ich, gehört es auch zur Transparenz, dass man der Bevölkerung und auch der Politik aufzeigt, wie sich die Qualität verändert und wo. Ist es uns nicht mehr möglich, eine Leistung in einer so geforderten Qualität zu erbringen, dass auch die Bevölkerung zufrieden ist damit? Also von daher werden wir im nächsten Jahr zusätzliche und feiner definierte Messungen vornehmen.

Im Übrigen teile ich die Ansicht von Oskar Denzler. Er hat gesagt, Leistungsabbau könne man nicht immer gleichsetzen mit Qualitätsabbau. Das denke ich auch. Das eine ist das Definieren der Leistung und die andere Frage ist dann, wie diese Leistungen erbracht werden. Und seien wir ehrlich: Auch heute werden nicht alle Leistungen mit einer guten Qualität erbracht, denn das steht und fällt letztlich mit der Person, welche die Leistung erbringen muss. Und auch heute haben wir im Gesundheitswesen durchaus im medizinischen, auch im therapeutischen und im pflegerischen Bereich Leute, die vielleicht nicht immer nur das Beste geben in ihrer Tätigkeit.

Das Verlassen von Standards bei der Sicherheit, Cécile Krebs, wird nie mit meiner Zustimmung geschehen. Sicherheit muss gewährleistet werden, und zwar unabhängig vom Versicherungsstatus. Wie das genau definiert wird und wie das gelebt werden kann, sind wir dabei zu diskutieren, auszuarbeiten. Aber ich denke, dass unsere Bevölkerung das Anrecht auf eine sichere medizinische Versorgung hat. Die Art und Weise der Leistungserbringung wird stärker im Zentrum der Diskussion stehen.

Es ist aber nicht nur der Kanton Zürich, der über die Sanierung 04 und die Haushaltsanierung 06 zu solchen unpopulären Schritten gezwungen wird. Ich habe mir einmal das KVG vorgenommen und da muss ich Ihnen doch auch in Erinnerung rufen: Wir haben den Artikel 43 – da geht es um die Tarife und um die Preisgestaltung –, da wird ganz klar darauf hingewiesen, dass es darum geht, eine qualitativ hoch stehende, aber auch eine zweckmässige und eine möglichst kostengünstige Versorgung für die Bevölkerung bereitzustellen. Das heisst, auch im KVG sind die Kosten, die ökonomischen Fragen mitenthalten. Und dass das

natürlich Zielkonflikte gibt, ist klar. In der Vergangenheit haben wir versucht, eigentlich keine Differenzen zwischen den grundversicherten Patientinnen und Patienten und den Zusatzversicherten entstehen zu lassen. Das wurde auch im Kanton Zürich unter meiner Federführung so vorangetrieben. Wir haben versucht, hier die Schere nicht aufgehen zu lassen. Leider, muss ich sagen, wird das in Zukunft nicht mehr möglich sein. Wir werden gezwungen sein, über die Standards in der Grundversicherung zu diskutieren, und es sind noch die harmlosen Diskussionen, wenn es um die Anzahl der Betten in den Zimmern geht, und ob man jetzt für das Fernsehen oder das Radio und die Zeitung noch einen Tarif bezahlen muss, oder ob einem zehn Menus zur Verfügung stehen oder nur drei Standardmenus. Ich denke, das sind ja alles noch einfache Diskussionen.

Doch wenn ich sehe, was in Zukunft noch an Fragen auf uns zukommt, denke ich, ist es gut, wenn wir jetzt im Vorfeld einmal üben, wie wir mit diesen Fragen umgehen. Wir werden uns in Zukunft mit viel schwierigeren Fragen auseinandersetzen haben, nämlich Fragen wie: Kann jedes neue Medikament wirklich für alle zugelassen werden? Welche Eingriffe, auch lebensverlängernde Eingriffe, stehen der breiten Bevölkerung zur Verfügung? Und eine mindestens so unbequeme Frage taucht auf, wenn wir die Standards der Grundversicherung definieren; das kann der Kanton Zürich nicht alleine machen, da werden auch die andern Kantone sich daran beteiligen müssen und vor allem der Bund. Dann wird anschliessend auch die nächste Frage in den Raum treten: Kann es denn sein, dass die zusatzversicherten Patientinnen und Patienten alles unlimitiert zur Verfügung haben? Da würde ich jetzt schon behaupten, das werde nicht möglich sein. Ein sozialer Frieden in einem Land wie der Schweiz ist nur möglich, wenn die Schere nicht zu weit aufgeht. Und wer glaubt, bei den Grundversicherten limitieren zu können und bei den Zusatzversicherten und Privatversicherten nicht, der wird den sozialen Frieden in unserem Land in Frage stellen. Darum, denke ich, werden wir noch sehr viele, sehr unbequeme Fragen zu beantworten haben. Ich danke Ihnen.

Ratspräsidentin Emy Lalli: Die Interpellantin hat ihre Erklärung zur Antwort des Regierungsrates abgegeben.

Das Geschäft ist erledigt.

Ratspräsidentin Emy Lalli: Es ist elf Uhr vorbei. Wie in der Traktandenliste angekündigt, kommen wir nun zu Traktandum 10,

10. Gesuch um Änderung von Beschäftigungsgraden (Teilentlassung aus dem Amt sowie Erhöhung der Beschäftigungsgrade) dreier Mitglieder des Sozialversicherungsgerichts (schriftliches Verfahren)

Antrag der Justizkommission vom 29. September 2004

KR-Nr. 361/2004

Ratspräsidentin Emy Lalli: Gemäss Paragraf 21 des Geschäftsreglements hat die Justizkommission dem Rat das schriftliche Verfahren beantragt. Ein anderes Verfahren hätte rechtzeitig mit einem schriftlichen Ordnungsantrag verlangt werden müssen. Dies war aber nicht der Fall. Gemäss Paragraf 25 des Geschäftsreglements besteht im schriftlichen Verfahren kein Recht auf Wortmeldung. Es gingen innert Frist keine anders lautenden Anträge ein. Ich stelle somit fest, dass Sie dem Antrag der Justizkommission zugestimmt haben.

Das Geschäft ist erledigt.

11. Jahresbericht der Evangelisch-reformierten Landeskirche des Kantons Zürich für das Jahr 2003

Antrag der Geschäftsprüfungskommission vom 16. September 2004

KR-Nr. 276/2004

Ratspräsidentin Emy Lalli: Zu diesem Geschäft begrüsse ich den Präsidenten des Kirchenrates, Pfarrer Ruedi Reich.

Esther Hildebrand (Grüne, Illnau-Effretikon), Referentin der Geschäftsprüfungskommission (GPK): Ich habe aus den beiden umfangreichen Berichten einige Schwerpunkte herausgesucht. Ich verlese nun

den Jahresbericht 2003 der Evangelisch-reformierten Landeskirche des Kantons Zürich:

Im Anschluss an die Genehmigung des Berichtes durch die Kirchensynode erfolgt nach Paragraf 4 des Kirchengesetzes die Zustellung an Regierungs- und Kantonsrat. Auch wir haben ihn hier zu genehmigen, da er insbesondere Auskunft über die Verwendung der staatlichen Beiträge in der Kirchenrechnung gibt. Ich spreche nachfolgend über die neue Verfassung, über die Reform 06, über die Bildungshäuser, selbstverständlich über die Rechnung der Zentralkasse und zum Schluss noch über die Personalombudsstelle.

Zur neuen Verfassung: Die drei Kirchenvorlagen wurden am 30. November 2003 deutlich abgelehnt. Durch diese Ablehnung ist es den heute anerkannten Kirchen verwehrt, ihr Profil unabhängiger von staatlichen Vorgaben zu gestalten. Man wartet nun auf die neue Verfassung. Diese wird im Jahr 2005 zur Abstimmung gelangen. Das Kapitel «Kirchen und weitere Religionsgemeinschaften» regelt diese Problematik.

Zur Reform 06: Im Zuge von Reform 06 war geplant, ein neues, wirkungsvolleres Finanzausgleichsmodell zu erarbeiten. Die derzeitige Steuerfussdisparität von 5 bis 14 Steuerprozenten ist unbefriedigend. Der Kirchenrat ist bestrebt, den Finanzausgleich zu verbessern. Es erfolgt eine schrittweise Umsetzung mit der Anpassung der Kirchenordnung. Das Gros liegt sowieso zwischen 10 und 12 Prozent. In der Kirche ist vieles möglich durch das Gespräch, was in der Politik leider nicht immer der Fall ist.

Ich komme zu den Bildungshäusern: Die drei Bildungshäuser haben wiederum mit ansprechenden Angeboten, welche breite Bevölkerungskreise ansprechen, erfolgreich gearbeitet. Magliaso hat sogar das beste Resultat in der 15-jährigen Geschichte erreicht. Es bietet auch ein Angebot für behinderte Menschen an; das ist seine Spezialität. Es ist ein sozialer Auftrag der Landeskirche, diese Bildungshäuser zu unterhalten.

Zur Rechnung der Zentralkasse: Die Rechnung weist einen positiven Abschluss auf. Beim Gesamtertrag von 49,8 Millionen Franken und einem Gesamtaufwand von 48,5 Millionen Franken schliesst die Rechnung mit einem Ertragsüberschuss von 1,24 Millionen Franken ab. Gegenüber dem Vorjahr ist dies eine erwähnenswerte Verbesserung. Es handelt sich allerdings um ein Zwischenhoch. Das Budget 2005 sieht bereits sehr viel weniger erfreulich aus. Es werden – wie überall –

schwierigere Zeiten erwartet. Also freuen wir uns erst einmal über dieses Zwischenhoch.

Die Römisch-katholische Kirche hat seit Herbst 2002 eine Personalombudsstelle eingerichtet, die ihren Mitarbeitenden zur Verfügung steht. Ich wollte wissen, ob etwas Ähnliches auch bei der evangelischen Landeskirche besteht. Die Reformierten lehnen sich an den öffentlichen Strukturen an und benutzen die kantonale Ombudsstelle. Auch gibt es Informationen, Broschüren und Merkpunkte, die den Mitarbeitenden zur Verfügung stehen.

Ich bin am Schluss angelangt. Es bleibt mir wiederum ein herzliches Dankeschön an alle, die sich engagieren im Dienste unserer Gesellschaft.

Im Namen der GPK beantrage ich dem Rat, den Jahresbericht 2003 der Evangelisch-reformierten Landeskirche des Kantons Zürich zu genehmigen.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 126 : 0 Stimmen, den Jahresbericht 2003 der Evangelisch-reformierten Landeskirche zu genehmigen.

Das Geschäft ist erledigt.

12. Jahresbericht 2003 der Römisch-katholischen Zentralkommission des Kantons Zürich

Antrag der Geschäftsprüfungskommission vom 16. September 2004
KR-Nr. 277/2004

Ratspräsidentin Emy Lalli: Zu diesem Geschäft begrüsse ich den Präsidenten der Zentralkommission, Doktor René Zihlmann.

Esther Hildebrand (Grüne, Illnau-Effretikon), Referentin der GPK:
Ich verlese den Jahresbericht 2003 der Römisch-katholischen Zentralkommission des Kantons Zürich:

Im Anschluss an die Genehmigung des Berichtes durch die Kirchensynode erfolgt nach Paragraf 3 des Gesetzes über das katholische Kirchenwesen die Zustellung an Regierungs- und Kantonsrat. Wir haben ihn zu genehmigen, da er insbesondere auch Auskunft über die Verwendung der staatlichen Beiträge in der Kirchenrechnung gibt.

Auch hier habe ich mich wieder auf wenige Schwerpunkte beschränkt. Ich spreche über die gefestigte Finanzsituation, über die Fremdsprachigenseelsorge, erwähne die Personalombudsstelle und zum Schluss die Sozialversicherung für Priester und Ordensleute.

Weiterhin gefestigte Finanzsituation: Auch das Jahr 2003 kann einen guten Abschluss vorweisen. Mit einem Ertragsüberschuss von rund 4,8 Millionen Franken beläuft sich das Eigenkapital auf 41,7 Millionen Franken. Der steuerliche Beitragssatz beläuft sich momentan auf 1,8 Prozent. Er wird nächstes Jahr wiederum für drei Jahre festgelegt. Der Beitragssatz ist so tief wie noch nie. Er ist im Laufe der Jahre immer wieder gesenkt worden. Eine Senkung ist im heutigen Zeitpunkt nicht geplant. Man will keine Politik der leeren Kassen, sondern die Gemeinden noch mehr mit Projekten entlasten, zum Beispiel bei der Spitalseelsorge. Der Entscheid, sich in diesem Projekt vermehrt auf Gemeindeebene zu engagieren, liegt bei der Synode.

Zur Fremdsprachigenseelsorge: Im Juli 2003 wurde auf Grund eines Synodenvorstosses eine Situationsanalyse Fremdsprachigenseelsorge erarbeitet. Die Analyse zeitigt erste Resultate. Das Generalvikariat wird im Jahr 2004 die Einrichtung der Stelle Fremdsprachigenseelsorge – das ist eine pastorale Stelle – realisieren. Die Arbeiten sind am 1. September 2004 durch Pfarrer Franz Stampfli aufgenommen worden.

Zur Personalombudsstelle: Zwei Ombudspersonen arbeiten dort seit Herbst 2002. Die Anlaufstelle wird rege benutzt. Sie ist niederschwellige Beratungs- und Vermittlungsinstitution bei Beanstandungen und Konflikten im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis, mit Vorgesetzten, mit Mitarbeitenden oder anderen Beteiligten. Die Organe von Caritas und Paulus-Akademie haben kürzlich entschieden, dass der Zugang zur Ombudsstelle auch ihren Mitarbeitenden offen stehen soll. Im Jahr 2003 gingen Gesuche von 31 Personen ein. Das Projekt ist somit erfreulich gut angelaufen.

Zum Schluss komme ich noch zur Sozialversicherung für Priester und Ordensleute: Die katholische Kirche im Kanton Zürich hat ein eigenes Besoldungssystem. Dieses hat eine gewisse Strukturähnlichkeit mit

dem kantonalen System. Bei den Ordensleuten verhält es sich anders. Diese sind dem Armutsideal verpflichtet. Im Alter leben sie von der AHV, von Arbeitseinsätzen und Spenden, und sie sorgen gegenseitig für einander.

Zum Schluss danke ich den kirchlichen Organen für ihr Engagement im Dienste der Gesellschaft. Darin eingeschlossen sind all die unzähligen Helferinnen und Helfer, die landauf und landab ehrenamtlich mitwirken und damit dem Staat Lebensqualität schenken.

Im Namen der GPK beantrage ich Ihnen Kenntnisnahme und Genehmigung des Berichtes 2003 der Zentralkommission.

Adrian Hug (CVP, Zürich): Die Jahresberichte der beiden grossen Landeskirchen vermitteln bei der Durchsicht in erster Linie eines: Normalität. Normalität im besten Sinne, im ganz Wesentlichen gut geordnete Strukturen, funktionierende Institutionen und erfolgreiche tägliche Arbeit. Doch gerade in dieser nicht spektakulären, sondern kontinuierlichen Arbeit sind die Landeskirchen sehr erfolgreich tätig, für sich und den Kanton Zürich. Sie entlasten den Kanton Zürich ganz entscheidend in Bereichen, die unter grossem Spardruck stehen. So bietet die Kirche in einem Ausmass Hilfe zur Integration der ausländischen und insbesondere der fremdsprachigen Bevölkerung an, wie sie der Staat niemals leisten könnte.

Insbesondere sind die Kirchen aber auch in entscheidendem Mass Träger unseres kulturellen Erbes. Unsere Gesellschaft und unser Staatswesen stützen sich zwar zu Recht nicht auf die christlichen Religionen ab – die religiöse Freiheit ist ein sehr wichtiges Gut unserer Rechtsordnung –, die Gesellschaft baut aber auf der uns allen gemeinsamen christlichen Kultur auf. Die Kirchen sind Bestandteil von dem, was man in Deutschland derzeit mit dem Unwort «Leitkultur» bezeichnet, von dem, was nach unserer Vorstellung zu unserem Land und unserem Kanton gehört, und zwar unabhängig davon, ob jemand Mitglied einer Kirche ist oder nicht. Der Beitrag, den die Kirchen hier leisten, ist wertvoll und ermöglicht erst den offenen Dialog mit anderen Kulturen und anderen Religionen. Dazu gehört auch die Weiterführung der Biblischen Geschichte als Angebot an unseren Schulen. Diesen Beitrag leisten die Kirchen notabene zu einem äusserst günstigen Preis. Es ist offensichtlich, dass der Staat die gleichen Leistungen wie die Landeskirchen niemals so wirtschaftlich und kostengünstig erbringen könnte.

Während der Stadt bei der Erfüllung seiner Aufgaben völlig in eine finanzielle Schieflage geraten ist, weisen die Kirchen geordnete Finanzen aus, und dies in den meisten Gemeinden ohne wesentliche Veränderungen beim Steuerfuss.

Die Landeskirchen mit ihren Strukturen sind ein Erfolgsmodell für den Kanton Zürich. Ich wünsche ihnen, dass sie weiterhin erfolgreich – und normal – ihren Auftrag erfüllen und ihren Beitrag leisten können.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 118 : 0 Stimmen, den Jahresbericht 2003 der Römisch-katholischen Zentralkommission zu genehmigen.

Das Geschäft ist erledigt.

13. Stimm- und Wahlrecht auf Gemeindeebene für langjährige niedergelassene Ausländerinnen und Ausländer (*Reduzierte Debatte*)

Einzelinitiative Dimitrios Sarisavas, Zürich, vom 2. Juli 2004

KR-Nr. 264/2004

Die Einzelinitiative hat folgenden Wortlaut:

Einzelinitiative betreffend Stimm- und Wahlrecht auf Gemeindeebene für langjährige niedergelassene Ausländerinnen und Ausländer

Wir – vor vielen Jahren aus verschiedenen Ländern als Arbeitskräfte in die Schweiz Zugewanderte und inzwischen Eingebürgerte, unsere damit erworbenen demokratischen Mitbestimmungsrechte in der schweizerischen Demokratie auf Gemeinde-, Kantons- und Bundesebene aktiv Nutzende – reichen hiermit als Einzelinitiative im Sinne der allgemeinen Anregung das folgende Begehren ein:

Antrag:

Die Zürcher Verfassung wird wie folgt ergänzt, respektive geändert:

Im Kanton Zürich wird den Einwohnerinnen/Einwohnern ausländischer Herkunft, die seit mindestens 10 Jahren in der Schweiz leben, das Nie-

derlassungsrecht besitzen sowie in vollen bürgerlichen Rechten stehen, das Stimm- und Wahlrecht auf Gemeindeebene gewährt.

Einschränkend kann allenfalls auch festgehalten werden, dass diese Rechte nicht automatisch in allen Gemeinden gewährt werden sondern den einzelnen Gemeinden das Recht eingeräumt wird, durch Gemeindebeschluss diese Rechte einzuführen.

Begründung:

1. Die meisten von uns kommen aus Ländern, die in den vergangenen 100 Jahren bittere Erfahrungen mit Diktatur, Unterdrückung des Meinungsäusserungsrechtes und/oder Bürgerkriegen machen mussten. Die Schweiz – mit ihren ausgebauten demokratischen Mitbestimmungsrechten und ihrer direkten Demokratie – erschien uns darum als Ideal. Nach unserer – mit so hohen Erwartungen und Hoffnungen verbundenen – Einwanderung haben wir es aber – je länger wir hier lebten, arbeiteten, Familien gründeten, Kinder gross zogen usw. – als schmerzlich empfunden, auf allen Ebenen von direkten Mitbestimmungsrechten ausgestossen zu sein. Erst mit der – erst nach langen Jahren möglichen – Einbürgerung sind uns dann diese Rechte ja vollumfänglich zuerkannt worden.

Rückblickend sind wir überzeugt, dass – unter Wahrung unserer auch durch unsere Herkunft bestimmten Identität und Kultur – unsere Integration (und diejenige unserer Ehepartnerinnen/-partnern und Kinder) in die schweizerische Gesellschaft wesentlich erleichtert und gefördert worden wäre, wenn uns nach Gewährung des Niederlassungsstatus auf Gemeindeebene das Stimm- und Wahlrecht zugesprochen worden wäre.

2. In der Schweiz sind rund 20% der Einwohnerinnen und Einwohnern vom Stimm- und Wahlrecht ausgeschlossen. Nur 4/5 der Einwohnerinnen/Einwohnern steht es damit zu, über die Gestaltung des für sie nächsten und wichtigsten Lebensraumes – der Gemeinde – mitzubestimmen. Dabei sind sie als Steuerzahlerinnen/-zahler, Eltern von schulpflichtigen Kindern, Mieterinnen/Mieter oder Hausbesitzerinnen/-besitzer, Arbeitnehmerinnen/-nehmer oder Besitzerinnen/Besitzer von selbständigen Betrieben usw. sehr direkt betroffen und besonders abhängig von Entscheiden auf Gemeindeebene.

3. Mit der so fortschrittlichen wie weitsichtigen Bundesverfassung von 1848, respektive ihrer Revision von 1870 wurde – zu Beginn der grossen innerschweizerischen Wanderungsbewegungen – als neue und

grosse demokratische Errungenschaft allen Schweizerinnen/Schweizern, ohne Rücksicht auf ihre kantonale Herkunft und unter Wahrung ihrer kulturellen Wurzeln das allgemeine Niederlassungsrecht und gleichzeitig auch das Stimm- und Wahlrecht auf allen Ebenen und ohne jede Einschränkung zugesprochen.

Heute – da die Schweiz eine Periode starker Einwanderung erlebt hat – wäre es aus unserer Sicht folgerichtig, dass mit der Gewährung des Status der Niederlassungsfreiheit diesen Einwohnerinnen/Einwohnern ausländischer Herkunft auch das Stimm- und Wahlrecht auf Gemeindeebene gewährt würde. Die Integration sowie der Abbau von trennenden Vorurteilen und Spannungen würden dadurch unserer Meinung nach sehr gefördert und erleichtert – so wie dies im 19. Jahrhundert bezüglich der innerschweizerischen Verhältnisse der Fall war.

4. In der Schweiz haben mehrere Kantone bereits heute das Stimm- und Wahlrecht für Niedergelassene auf Gemeindeebene realisiert. So der Kanton Neuenburg seit über 150 Jahren (mit im Allgemeinen sehr positiven Erfahrungen). Neu eingeführt sind inzwischen diese Rechte in den Kantonen Jura, Waadt, Appenzell-Ausserrhoden (hier als Ermächtigung an die Gemeinden, diese Rechte einzuführen) und Freiburg. In weiteren Kantonen wird die Einführung dieser Rechte intensiv diskutiert.

Wir bitten Sie – sehr geehrte Kantonsrätinnen und Kantonsräte – um Unterstützung unseres Begehrens. Wir sind überzeugt davon, dass dessen Realisierung sich positiv auf das gemeinsame Zusammenleben, den Abbau von Spannungen und die Förderung der Integration auswirken würde.

Ratspräsidentin Emy Lalli: Sie haben beschlossen, dass die Initiative während zehn Minuten im Rat persönlich begründet werden darf. Daher begrüsse ich zu diesem Geschäft Dimitrios Sarisavas. Er wird an den Verhandlungen mit beratender Stimme teilnehmen.

Gemäss Paragraph 21 des Initiativgesetzes habe ich festzustellen, ob die vorliegende Einzelinitiative von wenigstens 60 Ratsmitgliedern vorläufig unterstützt wird.

Dimitrios Sarisavas, Zürich: Kiries ke kirii, kalimera sas! Meine Damen und Herren, guten Tag! Mesdames, Messieurs, bonjour!

Hätte ich nur die erste Sprache verwendet, wären die einen oder die anderen erstaunt und hätten mich als Ausländer identifiziert. Hätte ich wiederum die französische Sprache verwendet, hätte man gedacht, «ja, das könnte jetzt ein Schweizer sein».

Wir, die Initianten, alles eingebürgerte ehemalige Emigrantinnen und Emigranten im Kanton Zürich, haben diesen Vorstoss unternommen, um eine verbesserte Integration der seit langem hier lebenden Ausländerinnen und Ausländer zu erreichen. Es ist uns allen bekannt und bewusst, dass vor kurzem die erleichterte Einbürgerung von den Stimmbürgerinnen und Stimmbürgern abgelehnt wurde. Diese Ablehnung hat uns sehr tief geschmerzt und die Frage, ob wir unerwünscht sind, schlaflose Nächte bereitet. Gleichzeitig aber wissen wir, dass selbst der Stolz der Eidgenossenschaft, die AHV, oder das Frauenstimm- und wahlrecht, dank dem heute auch in diesem Saal die Frauen selbstverständlich gleichberechtigt mitentscheiden, nach Jahrzehnten und wiederholten Abstimmungen nur möglich wurde, weil man immer wieder das Volk über deren Notwendigkeit aufklärte.

Diese Notwendigkeit möchte ich Ihnen heute nochmals vor die Augen führen; die Notwendigkeit der politischen Integration namentlich der Niedergelassenen, die sicher mithelfen wird, auch die gesellschaftliche Integration besser in den Griff zu bekommen. Mit dieser moderaten Initiative kommen wir allen denen entgegen, die nicht müde werden zu sagen: Das Volk muss entscheiden.

Wir wollen, dass im Kanton Zürich den Niedergelassenen auf Gemeindeebene das Stimm- und Wahlrecht eingeräumt wird, oder aber, dass den Gemeinden ermöglicht wird, ihrerseits diese Rechte einzuführen. Denn welche staatliche Institution ist dem Volk näher als die Gemeinde? Damit wird keine Revolution eingeleitet, aber sicher ein Signal gesendet. Ja, wir meinen es ernst mit der Integration. Und wir wollen, dass die Niedergelassenen, die nicht den roten Pass besitzen, auch über die Entwicklung und das Wohlergehen der Gemeinde, in der sie leben, nachdenken und diese mitgestalten, indem sie auch politische Mitverantwortung übernehmen sollen und können.

Ich stamme von dem Land, das die Demokratie erfunden hat, das aber auch der Sklaverei als Institution gehuldigt hatte. Und es ist nicht lange her, dass ich meine Geburtsheimat nicht besuchen durfte, weil dort zwischen 1967 und 1974 eine Militärdiktatur herrschte. In die Schweiz

kam ich im Jahr 1963. Und 1983 wurde ich eingebürgert. Sie sehen also, so hoffe ich wenigstens, dass ich weiss, wovon ich spreche.

Die politische Integration ist nicht nur ein Signal, wie ich oben erwähnte. Sie ist eine politische Notwendigkeit für die Schweiz, für dieses Land, das wir aus den verschiedensten Gründen als unsere zweite Heimat gewählt haben. Wir meinen, dass es der am weitesten entwickelten und bewundernswertesten Demokratie der Welt unwürdig ist, wenn so viele Menschen, die schon lange hier leben, ausgerechnet hier von diesem Prozess völlig ausgeschlossen werden und bleiben.

Ich gebe Ihnen ein sehr banales Beispiel: Der Mensch – also wir – sind wie ein Baum. Unsere Wurzeln sind in unserer Geburtsheimat. Der Stamm, also wir selber, sind hier in der Schweiz. Die Früchte des Baums – darunter gibt es natürlich auch solche, die faul sind –, sowohl die handwerklichen als auch diejenigen der Intelligenz und des Geistes fallen hier in der Schweiz und bereichern den Essenstisch. Nun ist es aber so: Jeder Bauer weiss doch, dass es mit guter Pflege immer weniger faules Obst gibt und einen immer reicheren Tisch.

Wer wirklich die Integration wünscht und wer wirklich die Integration will und es mit ihr auch ernst meint, sollte sich für diese Initiative entscheiden, um den Ausbau des Kantons für die Zukunft in dieser Hinsicht zu sichern.

In den Kantonen und Gemeinden der Schweiz, die dieses Recht bereits haben, gibt es nur positive Erfahrungen und keine negativen. Ich erwähne sie schnell: Jura seit 1979, auf Gemeinde- und Kantonsebene; Neuenburg, in den Gemeinden seit 1849, im Kanton seit 2000; im Kanton Waadt seit 2003 auf Gemeindeebene; im Kanton Appenzell-Ausserrhoden können es die Gemeinden seit 1995 einführen, was in den Gemeinden Wald, Spicher und Trogen bereits realisiert worden ist.

Wenn Sie heute für ein Ja entscheiden, werden Sie später im Gesetz entweder a) für alle Niedergelassenen im Kanton Zürich diese Rechte auf Gemeindeebene festschreiben oder b) es den einzelnen Gemeinden überlassen, darüber zu entscheiden. Dieser Entscheid löst, wie bereits erwähnt, weder eine Revolution aus, noch wird sie dem Kanton in irgendeiner Weise schaden. Es wird aber die weltweit einzigartige schweizerische Demokratie bereichern und festigen. Es wird ihr würdig sein.

Ich danke Ihnen für das Zuhören.

Lucius Dürr (CVP, Zürich): Vorstösse bezüglich Mitwirkung auf Gemeindeebene haben in diesem Rat Tradition. Sie sind bis heute nie erfolgreich gewesen. Meine Partei und die Fraktion haben Verständnis für die Worte des Sprechers. Es ist tatsächlich so, dass wenn man integriert ist, wenn man etabliert ist, wenn man die Schweiz kennt und ihre politischen Möglichkeiten, man hier auch mitwirken will. Es ist auch klar die Aussage der CVP, dass wir nie und niemals jemanden ausgrenzen würden; im Gegenteil, unsere Absicht ist es zu integrieren.

Nun aber kommt das Problem, dass wir im Kanton Zürich nicht einmal die Möglichkeit geschaffen haben, auf Kirchenebene ein Ausländerstimmrecht einzuführen; ich erinnere an die Kirchenvorlagen, wo eine Mehrheit der Partei klar gesagt hat, «das ist nun wirklich vernünftig, dass man hier das Stimmrecht einführt, das hat innerkirchlich etwas zu tun und betrifft die übrigen Personen ausserhalb der Kirchengemeinschaften nicht, dem muss man zustimmen». Es herrschte grosse Einigkeit. Man hat dann die Abstimmung gehabt und das Ergebnis war ernüchternd, niederschmetternd. Nicht einmal dieses einfache Mittel der Mitwirkung in Kirchenangelegenheiten wurde überwiesen.

Nun kommt ein weiter gehendes Postulat, nämlich: auf Gemeindeebene mitwirken zu können. Es wäre heute ein einfaches, dem zuzustimmen. Ich bin auch versucht, das zu machen. Aber ich frage mich, was nachher dann kommt. Spätestens wenn es zu einer Volksabstimmung käme – und das kommt mit Sicherheit dazu – wäre eine neue Enttäuschung unausweichlich. Ich glaube nicht, dass im heutigen Zeitpunkt das Zürcher Volk – und das ist sein Recht, das so zu bestimmen – einem solchen Anliegen zustimmen würde.

Deshalb hat die CVP entschieden, diese Einzelinitiative nicht zu unterstützen. Sie ist chancenlos und erzeugt neue Enttäuschungen. Ich bitte um Verständnis, aber es hat keinen Sinn, dass wir uns etwas vormachen, was chancenlos ist.

Katharina Prelicz-Huber (Grüne, Zürich): Wer um seine Meinung gefragt wird, wer mitentscheiden kann, trägt Mitverantwortung, beteiligt sich an der positiven Umsetzung, und das bewirkt weniger Spannungen im Zusammenleben. Das gilt selbstverständlich auch für alle mit uns lebenden Ausländerinnen und Ausländer. Können sie mitentscheiden, kümmern sie sich um Gesetze, um Abläufe, um Sitten und Gebräuche hier in der Schweiz und in der Gemeinde. Selbstverständlich lernen sie

wesentlich schneller Deutsch, weil sie ja verstehen wollen, was hier läuft. Sie informieren sich über Vorlagen, wollen wissen, was in der Gemeinde läuft, in der sie leben, und wollen selbstverständlich auch wissen, wie die eigenen Bedürfnisse eingebracht werden können.

Wer nicht mitentscheiden kann, kümmert sich um nichts. Es ist eine wesentlich geringere Motivation, sich zu integrieren, denn man kann sich ja ohnehin nicht einbringen. Die Meinung ist nicht gefragt und man kann nicht mitentscheiden, wie sich die eigene Gemeinde oder die Schweiz weiter entwickeln, also lebt Mann oder Frau genau so weiter, wie man es eben kennt. Und wer um seine Meinung gefragt wird, wer mitentscheiden kann, kann eben auch in die Verantwortung eingebunden werden, kann oder ist mitverantwortlich für die Umsetzung und eben auch mitverantwortlich bei einem Nichtgelingen oder bei Konflikten. Ausländerinnen und Ausländer übernehmen längst viele Pflichten hier in der Schweiz und sie bilden – das wissen Sie eigentlich alle – einen ganz wichtigen Faktor als Arbeitskräfte für den Aufbau des Reichtums hier in der Schweiz. Aber sie haben keine politischen Rechte.

Für uns Grüne ist es sehr klar, dass wir das Stimm- und Wahlrecht für Ausländerinnen und Ausländer auf Gemeindeebene wollen, und es ist bekanntlich auch eine alte Forderung unsererseits. Wir sind überzeugt von der Integrationskraft, der Integrationswirkung dieses Vorstosses. Es ist – und das zeigen andere Kantone, die das längst umgesetzt haben – ein positives Signal für die gesamte Gesellschaft und es ist letztlich zu Gunsten des Erhalts des sozialen Friedens. Wenn Niedergelassene zehn Jahre hier in der Schweiz sind, ist das eine gute Zeit, sich zu integrieren und zu wissen, wie es eben läuft hier in der Schweiz und wie die Gesetze, Gebräuche und Sitten sind.

Wir sind klar für die Initiative Dimitrios Sarisavas, denn sie ist eine Bereicherung unserer Gesellschaft. Ich bitte Sie mitzuziehen.

Ernst Meyer (SVP, Andelfingen): Wenn eine Ausländerin oder ein Ausländer bereits seit zehn Jahren in der Schweiz wohnt, wohnhaft ist, so besteht für ihn ja heute unter der gültigen Rechtsordnung die Möglichkeit, ein Einbürgerungsgesuch zu stellen. Nach einer allfälligen Einbürgerung ist er dann ja auch stimm- und wahlberechtigt. Ich finde gut, dass unser Stimm- und Wahlrecht im Kanton Zürich an die Schweizer Bürgerschaft geknüpft ist. Ich bin der festen Überzeugung, dass das

auch so bleiben muss und das Stimmvolk dies so will, wie die vergangenen Abstimmungen zeigten.

Wenn eine Ausländerin oder ein Ausländer bereits seit zehn Jahren hier in der Schweiz wohnt und in unserem Land und in unserer Gemeinde mitbestimmen will, so soll sie oder er ein Gesuch um Einbürgerung stellen und anschliessend nicht nur von Rechten Gebrauch machen, sondern sich auch den Pflichten stellen, die wir als Schweizer zu erfüllen haben.

Wir haben also hier bereits die Möglichkeit, die diese Einzelinitiative verlangt, und müssen nicht über weiter reichende Ausnahmen diskutieren. Aus diesen Gründen wird die SVP-Fraktion diese Einzelinitiative nicht unterstützen und wir bitten Sie, den verschiedenen Volksabstimmungen Folge zu leisten und diese Initiative ebenfalls nicht zu unterstützen.

Johanna Tremp (SP, Zürich): Das kommunale Stimm- und Wahlrecht ist sozusagen seit langem ein Dauerbrenner – nicht nur im Kanton Zürich, sondern auch in anderen Kantonen. In unserem Kanton hatten wir diverse Abstimmungen: zum kommunalen Stimm- und Wahlrecht, zum Stimm- und Wahlrecht im Schulbehördebereich, zum Stimm- und Wahlrecht auf kirchlicher Ebene. Bisher ist uns noch kein Durchbruch gelungen. Und so ist dieses Thema bei uns schon fast zu einem Tabuthema geworden. Zu Unrecht, meinen wir von der Sozialdemokratischen Fraktion. Und deshalb sind wir Dimitrios Sarisavas und den Mitunterzeichnenden auch dankbar, dass sie mittels der vorliegenden Einzelinitiative das Thema wieder in die Diskussion bringt; um das geht es ja hier, um die Diskussion dieses Stimm- und Wahlrechts.

Warum ist die Einführung des kommunalen Stimm- und Wahlrechts ein Thema, das es wert ist, gründlich und vertieft diskutiert zu werden? Erstens: Über 60 Prozent – wie es in der Einzelinitiative steht – aller Menschen im Kanton Zürich sind im Besitze einer Niederlassungsbewilligung und ohne Schweizer Pass. Es soll nun niemand kommen von der SVP und leichthin sagen, diese Menschen könnten sich ja einbürgern lassen. Es gibt genügend Gründe, auf eine ordentliche Einbürgerung zu verzichten. (*Heiterkeit auf der rechten Ratsseite.*) Ja bitte, bitte! Da sind einmal die grossen Einbürgerungshürden zu erwähnen wie zum Beispiel die Dauer, bis man überhaupt eingebürgert werden kann, dann die hohen Gebühren, die auf kantonaler – immer noch auf kanto-

naler – und auf Gemeindeebene bezahlt werden müssen. Und häufig sind es auch – Entschuldigung, Sie können ja wieder lachen, wenn Sie wollen – die Schikanen, die sich Leute, die ein Einbürgerungsgesuch stellen, von Amtsstellen, aber auch von Behörden gefallen lassen müssen. Es gibt aber weitere Gründe. Das ist zum Beispiel der Verlust des Passes des eigenen Heimatlands. Das ist einfach so, die grösste Gemeinde, die hier im Kanton Zürich lebt, sind die Deutschen. Und die Deutschen verlieren ihren Pass, wenn sie Schweizer werden müssen. Und dann ist auch das grosse Engagement für die eigenen Landsleute zu erwähnen, dieses grosse politische Engagement, das es diesen Leuten nicht unbedingt ermöglicht, das Schweizer Bürgerrecht zu erreichen.

Zweitens: Wie schon erwähnt, belegen Erfahrungen aus anderen Kantonen, die das Stimm- und Wahlrecht schon lange oder auch – wie der Kanton Waadt – erst seit kürzerer Zeit kennen, eindeutig, dass nur Positives berichtet werden kann. Zum Beispiel im Kanton Neuenburg, der das Stimm- und Wahlrecht seit 150 Jahren kennt, möchte es niemand mehr missen, weder Bürgerliche noch Linke. Nach der Einführung dieses Rechts bekräftigen alle Seiten – und da wurde eine Umfrage gemacht –, alle Seiten von Links bis Rechts, alle Parteien, alle Fraktionen, sie hätten nur profitiert von den Ausländerinnen und Ausländern ohne Schweizer Pass. (*Unruhe auf der rechten Ratsseite.*)

Und noch ein Appell an die CVP und die EVP, aber natürlich auch an alle, die der neuen Verfassung zustimmen wollen, und da gehört gerade auch die FDP dazu: Sie wollen doch dann auch, dass die kirchlichen Gemeinden das Stimm- und Wahlrecht für die Ausländerinnen und Ausländer einführen können. Die FDP will sich ja gerade gegenüber der SVP dadurch abgrenzen, dass sie eben eine offene Partei ist. Konsequenterweise müssen Sie deshalb auch diese Einzelinitiative vorläufig unterstützen, damit wir in einem offenen Rahmen – es ist ja eine vorläufige Unterstützung –, in einem offenen Rahmen darüber miteinander sprechen können.

Drittens, dieses Argument ist uns ganz besonders wichtig: Hören Sie doch auf Menschen wie Dimitrios Sarisavas, die sich während ihres ganzen Daseins hier in der Schweiz für ein gutes Zusammenleben aller hier lebenden Menschen einsetzen, die für uns hier im Saal mit Schweizer Pass eine äusserst wichtige Mittlerrolle spielen, die unzählig viele Stunden ihrer Freizeit für eben diese Aufgabe einsetzen und die haupt-

sächlich in ihrer nächsten Umgebung, sei es in ihrem Quartier oder ihrer Gemeinde, tätig sind. Für diese Menschen ist das kommunale Stimm- und Wahlrecht ein Recht, nachdem sie nach mindestens zehn Jahren, wie die Einzelinitiative es vorschreibt, nicht einfach ihre Pflichten, sondern ein Engagement in weit höherem Ausmass geleistet haben. Seien so doch bitte bereit, diese Einzelinitiative vorläufig zu unterstützen.

Katharina Weibel (FDP, Seuzach): Es ist der FDP wichtig, dass sich Menschen aus anderen Kulturen auch im Gesellschaftlichen integrieren können, dass sie Familien gründen, Kinder grossziehen, im Elternrat mitmachen, Steuern zahlen. Auch die FDP bedauert das Resultat der letzten beiden eidgenössischen Vorlagen.

Für die FDP ist das Stimm- und Wahlrecht grundsätzlich mit dem Bürgerrecht verbunden. Wer also ein Niederlassungsrecht besitzt, kann sich somit einbürgern lassen. Die FDP wird die Einzelinitiative nicht vorläufig unterstützen. Der Verfassungsrat hat sich mit dieser Frage ausgiebig auseinandergesetzt, die Diskussion zu diesem Thema führen wir, Johanna Tremp, in diesem Gremium.

Heinz Jauch (EVP, Dübendorf): Ich kann mich kurz halten. Ich möchte mich vor allem der Rednerin der Freisinnigen Fraktion und Lucius Dürr anschliessen. Auch wenn die Einzelinitiative in der Form der allgemeinen Anregung eingereicht wird, sind wir klar der Meinung, dass das Thema des Stimm- und Wahlrechts für Ausländerinnen und Ausländer dort diskutiert wurde, wo es diskutiert werden musste, nämlich im Verfassungsrat. Und der Verfassungsrat hat die Arbeit abgeschlossen, die neue Verfassung liegt vor. Über diese neue Verfassung wird im nächsten Jahr abgestimmt.

Die EVP-Fraktion lehnt auch die vorläufige Unterstützung dieser Einzelinitiative ab.

Abstimmung

Für die vorläufige Unterstützung der Einzelinitiative stimmen 61 Ratsmitglieder. Damit ist das Quorum von 60 Stimmen erreicht. Die Initiative ist vorläufig unterstützt.

Das Geschäft ist erledigt.

Verschiedenes

Rücktritt von Theo Schaub, Zürich, aus dem Handelsgericht

Ratssekretärin Ursula Moor-Schwarz verliest das Rücktrittsschreiben: «Rücktritt als Handelsrichter von Theo Schaub, Zürich.

Am 6. Februar 2005 beende ich mein 70. Lebensjahr. Damit endet automatisch meine Amtszeit als Handelsrichter des Kantons Zürich. Diese Tätigkeit hat mir in den vergangenen Jahren Einblick in viele interessante Gerichtsfälle gewährt und darüber hinaus auch wertvolle menschliche Kontakte ermöglicht. Meine Aufgabe hat mir Freude gemacht.

Auf der anderen Seite schätze ich mich glücklich, dass ich in meiner beruflichen Tätigkeit die Dienste des Handelsgerichts nie in Anspruch nehmen musste, weder als Kläger noch als Beklagter.

Nun bitte ich Sie, von meinem Rücktritt per 6. Februar 2005 Kenntnis zu nehmen, und danke für das mir entgegengebrachte Vertrauen.»

Rücktritt von Nancy Bolleter-Malcom, Seuzach, aus dem Kantonsrat

Ratssekretärin Ursula Moor-Schwarz verliest das Rücktrittsschreiben: «Nach fast zehnjährigem Mitwirken in diesem Rat werde ich anderen Herausforderungen nachgehen. Es war ein Privileg für mich, als nicht in der Schweiz geborene Frau das Vertrauen für dieses Amt von meinem Wahlkreis zu erhalten. Es war mir stets wichtig, sowohl die Anliegen der EVP als auch die der Frauen zu vertreten.

Ich kam in die Schweiz im Jahr, in dem die Frauen das Stimmrecht erhielten. Durch Heirat mit einem Schweizer Bürger wurde ich zur Schweizerin. Ich schätzte die selbstverständliche Aufnahme und Zugehörigkeit als Mitbürgerin und Mitbestimmende in meiner neuen Heimat.

Durch die Ratstätigkeit wurde mein Horizont erweitert und mein Verständnis geweckt für andere politische Sichtweisen. Besonders in den ersten Jahren im Kantonsrat durfte ich viele Ratsmitglieder kennen lernen durch die Arbeit in verschiedenen Kommissionen. Nach der Kantonsratsreform wurden wohl die Sachkenntnisse der Ratsmitglieder erhöht, aber die direkten Austauschmöglichkeiten eingeschränkt. Ob dies zum mühsamen politischen Stil beigetragen hat? Die heute spürbare Polarisierung in der Gesellschaft – nicht nur im Kanton Zürich – macht mir Mühe und Sorgen. Missbrauch von Macht, Eigennutz und wenig Verständnis für andere erschweren das Zusammenleben.

So möchte ich Euch zum Schluss einige Gedanken von Axel Kühner weitergeben aus «Wünsche zum neuen Jahr»:

Das neue Jahr gebe den Politikern ein besseres Deutsch und den Deutschen – und Schweizern – bessere Politiker. Es setze dem Überfluss Grenzen und mache die Grenzen überflüssig. Es lasse die Leute kein falsches Geld machen, aber auch das Geld keine falschen Leute. Es lasse die Wissenschaft Wissen schaffen und die Leidenschaft keine Leiden schaffen. Es gebe den Gutgesinnten eine gute Gesinnung. Es lasse den Alltag würdig und die Würde alltäglich werden. Es mache die Herzen christlich und die Christen herzlich.

So wünsche ich allen Ratskolleginnen und Ratskollegen eine gute Gesinnung und alles Gute. Ich danke für die wohlwollende Zusammenarbeit, die ich mit ihnen erleben durfte.

PS. Liebe Emy, meine Redezeit ist abgelaufen.» (*Applaus.*)

Emy Lalli (SP, Zürich): Nancy Bolleter hat bei den Gesamterneuerungswahlen 1995 in Winterthur-Land einen Kantonsratsplatz für die EVP erobert. Seither hat die Seuzacherin das Mandat in ihrem kleinen Wahlkreis zweimal souverän verteidigt. Im Zentrum der kantonsrätlichen Arbeit von Nancy Bolleter standen die Volksgesundheit sowie die Bildungs- und Verkehrspolitik. Auch die Anliegen der Familien und der sozial Schwächeren wussten in der Familienfrau eine kompetente und kraftvolle Fürsprecherin. Während den vergangenen fünf Jahren hat sich Nancy Bolleter zudem als Mitglied der Geschäftsprüfungskommission engagiert. Uneingeschränkte Sympathien genoss die gebürtige Amerikanerin für die sprachliche Bereicherung unserer Debatten. Ihr charmanter Slang ist selbst dem legendären Bonmot aus ihrer Heimatgemeinde bestens gewachsen. «Z'Seuzi seit si wont si», diesem Satz wird Nancy Bolleter im nachparlamentarischen Leben wohl noch stärker nachleben können.

Ich wünsche unserer scheidenden Kollegin für die geplanten neuen Herausforderungen gutes Gelingen. Herzlich danke ich Nancy Bolleter für den wertvollen Einsatz zu Gunsten unseres gemeinsamen Kantons.

Ich wünsche Dir, liebe Nancy, alles Gute! (*Applaus.*)

Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse

Ratspräsidentin Emy Lalli: Zur heutigen Bilanz der parlamentarischen Vorstösse: Wir haben einen Rekord!

- **Vernehmlassung «Massnahmen zur Erhaltung der Reduktionsziele nach dem CO₂-Gesetz»**
Dringliches Postulat *Jürg Stünzi (Grüne, Küsnacht)*
- **Sanktionen gegen Schwarzarbeit und Lohndumping**
Dringliches Postulat *Hansruedi Schmid (SP, Richterswil)*
- **Ausbildung der Lehrpersonen für das neue Fach «Religion und Kultur»**
Postulat *Ursula Braunschweig-Lütolf (SP, Winterthur)*
- **Machbarkeitsstudie zur Förderung der geothermischen Energienutzung**
Postulat *Marcel Burllet (SP, Regensdorf)*
- **Qualitätssicherung der Leistungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung**
Postulat *Cécile Krebs (SP, Winterthur)*
- **Standard Einführung der Pflegestufe 2**
Postulat *Cécile Krebs (SP, Winterthur)*
- **Praktikumsplätze und Anreize für die Beschäftigung von Lehrabgängerinnen und Lehrabgängern**
Postulat *Ralf Margreiter (Grüne, Zürich)*
- **Ausbau und Finanzierung von Berufs- und Sozialintegrationsprojekten für arbeitslose junge Erwachsene nach der Lehre**
Postulat *Ursula Braunschweig-Lütolf (SP, Winterthur)*
- **Änderung des Gemeindegesetzes/Verbesserung des Anfragerrechts an Gemeindeversammlungen**
Parlamentarische Initiative *Bernhard Egg (SP, Elgg)*
- **Änderung Patientinnen- und Patientengesetz**
Parlamentarische Initiative *Peter Schulthess (SP, Stäfa)*
- **Einreichung einer Standesinitiative zur Abschaffung des Verbandsbeschwerderechts**
Parlamentarische Initiative *Martin Arnold (SVP, Oberrieden)*
- **Vereinbarkeit der schweizerischen und muslimischen Rechtsauffassung**
Interpellation *Claudio Schmid (SVP, Bülach)*
- **Leistungsabbau bei ProMobil**
Dringliche Anfrage *Thea Mauchle (SP, Zürich)*

- **Nicht-Publikation der Bewilligungen für vorübergehende Sonntags- und Nachtarbeit**
Dringliche Anfrage *Julia Gerber Rüegg (SP, Wädenswil)*
- **Lastenausgleich Sozialhilfe für die Stadt Zürich**
Dringliche Anfrage *Claudio Schmid (SVP, Bülach)*
- **Ausschreitungen in Winterthur**
Anfrage *Emil Manser (SVP, Winterthur)*
- **Einführung einer Gebühr für Registernachführungsarbeiten bei Handänderungen von Grundstücken**
Anfrage *Robert Marty (FDP, Affoltern a.A.)*
- **Auswirkungen der Plafonierung von Stütz- und Fördermassnahmen**
Anfrage *Pia Holenstein Weidmann (SP, Affoltern a.A.)*
- **Zuständigkeit für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie**
Anfrage *Cécile Krebs (SP, Winterthur)*
- **Finanzierung öffentlich zugänglicher Bibliotheken durch den Kanton Zürich**
Anfrage *Peter A. Schmid (SP, Zürich)*
- **Kostengünstige Sicherung von kleinen Bahnübergängen**
Anfrage *Willy Germann (CVP, Winterthur)*
- **Elektrokrampftherapie**
Anfrage *Peter Schulthess (SP, Stäfa)*
- **Beschäftigungssituation von Jugendlichen mit Aufenthaltsstatus F oder N**
Anfrage *Katharina Prelicz-Huber (Grüne, Zürich)*

Rückzüge

- **Massnahmen für die Gewährleistung einer umfassenden Beratung als Voraussetzung eines straflosen Schwangerschaftsabbruches**
Postulat *Nancy Bolleter-Malcom (EVP, Seuzach)* und *Mitunterzeichnende*, KR-Nr. 182/2002, RRB-Nr. 1460

Schluss der Sitzung: 12.10 Uhr

5792

Zürich, den 15. November 2004

Die Protokollführerin:
Heidi Baumann

Vom Ausschuss Ratsprotokolle der Geschäftsleitung genehmigt am 10. Januar 2005.