


**111. Sitzung, Montag, 4. Juli 2005, 8.15 Uhr**

 Vorsitz: *Hans Peter Frei (SVP, Embrach)*
**Verhandlungsgegenstände**
**1. Mitteilungen**

- Zuweisung von neuen Vorlagen ..... *Seite 8250*
- Antworten auf Anfragen..... *Seite 8251*
- Todesfallmeldung ..... *Seite 8252*
- Dokumentationen im Sekretariat des Rathauses
  - *Protokollauflage*..... *Seite 8251*
  - *Petitionen* ..... *Seite 8251*
- Neuauflage des Sitzplans des Zürcher Kantonsrates  
durch den Tages-Anzeiger ..... *Seite 8251*

**2. Wahl eines Mitglieds der Kommission für Energie,  
Verkehr und Umwelt**

 für den aus der Kommission ausgetretenen Heinrich  
Frei

(Antrag der Interfraktionellen Konferenz)

 KR-Nr. 184/2005..... *Seite 8253*
**3. Gesetz über das Universitätsspital Zürich**

 Antrag des Regierungsrates vom 14. Januar 2003 und  
geänderter Antrag der KSSG vom 7. Juni 2005

**4041a** ..... *Seite 8253*
**4. Gesetz über das Kantonsspital Winterthur**

 Antrag des Regierungsrates vom 14. Januar 2003 und  
geänderter Antrag der KSSG vom 7. Juni 2005

**4042a** ..... *Seite 8253*

## **Verschiedenes**

- Rücktrittserklärungen
  - *Rücktrittsgesuch von Markus Mendelin, Opfikon, aus dem Kantonsrat* ..... Seite 8314
- Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse ..... Seite 8314

## **Geschäftsordnung**

*Ratspräsident Hans Peter Frei:* Das Wort wird nicht verlangt. Die Traktandenliste ist in der vorliegenden Form genehmigt.

## **1. Mitteilungen**

### ***Zuweisung von neuen Vorlagen***

Zuweisung an die Kommission für Energie, Verkehr und Umwelt (Mitsbericht Kommission für Wirtschaft und Abgaben):

- **Neubeurteilung der Rahmenbedingungen des schweizerischen Luftverkehrs**

Bericht und Antrag des Regierungsrates an den Kantonsrat zum Postulat KR-Nr. 259/2002, 4260

Sowie

### **Begrenzung der Flugbewegungen**

Ergänzungsbericht des Regierungsrates an den Kantonsrat zum dringlichen Postulat KR-Nr. 270/2002

Zuweisung an die Finanzkommission:

- **Gesetz über den Beitritt des Kantons Zürich zur Interkantonalen Vereinbarung vom 7. Januar 2005 über die Aufsicht sowie die Bewilligung und Ertragsverwendung von interkantonal oder gesamtschweizerisch durchgeführten Lotterien oder Wett-**

4261

### ***Antworten auf Anfragen***

*Ratspräsident Hans Peter Frei:* Der Regierungsrat hat uns die Antwort auf fünf Anfragen zugestellt:

Kantonsrats-Nummern 69/2005, 95/2005, 97/2005, 98/2005 und 117/2005.

### ***Dokumentation im Sekretariat des Rathauses***

Im Sekretariat des Rathauses liegt zur Einsichtnahme auf:

– Protokoll der 110. Sitzung vom 27. Juni 2005, 14.30 Uhr.

### ***Petitionen***

*Ratspräsident Hans Peter Frei:* Markus Schaaf, Betriebsleiter der Heimstätte Rämismühle verlangt mit einer Petition, dass die Umfahrungsstrasse Rämismühle wieder in den Verkehrsrichtplan aufgenommen und realisiert wird. Die Petition ist nach Angabe der Petenten von über 2700 Personen unterzeichnet. Die Petition wird im Rathaussekretariat zur Einsichtnahme aufgelegt und gleichzeitig der Kommission für Planung und Bau zur Beantwortung überwiesen.

Regula Escher, Zürich, ersucht den Kantonsrat mit einer Petition, auf die Teilprivatisierung des Universitätsspitals Zürich und des Kantonsspitals Winterthur zu verzichten. Die Petition wird im Rathaussekretariat zur Einsichtnahme aufgelegt und gleichzeitig der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit zur Beantwortung überwiesen.

### ***Neuaufgabe des Sitzplans des Zürcher Kantonsrates durch den Tages-Anzeiger***

*Ratspräsident Hans Peter Frei:* Zu unserer Freude hat der Tages-Anzeiger vergangene Woche den bebilderten Sitzplan des Kantonsrates neu aufgelegt. Die Fotogalerie stösst erfahrungsgemäss nicht nur ausserhalb des Ratssaales auf lebhaftes Interesse. In diesem Jahr ist das gediegene Werk durch die farbigen Schnappschüsse auf der Frontseite noch zusätzlich bereichert worden. Im Namen aller porträtierten 189 Zürcherinnen und Zürcher danke ich dem Team von Ruedi Baumann herzlich für diese geschätzte Dienstleistung. Unabhängig davon, ob wir es verdient haben oder nicht, haben der Herausgeber, der Tages-Anzeiger, und die Produzenten den Kantonsrat mit dem Sitzplan einmal mehr ins beste Licht gerückt.

Mit einer Selektion aus dem kantonsrätlichen Weinkeller werden wir uns bescheiden, aber herzlich revanchieren.

### ***Todesfallmeldungen***

*Ratspräsident Hans Peter Frei:* Seit der letzten Ratssitzung mussten wir vom Tod von zwei ehemaligen Ratsmitgliedern erfahren.

Am 26. Juni 2005 ist Willy Sauser im hohen Alter von 97 Jahren verstorben. Der EVP-Politiker ist vor genau 50 Jahren in den Kantonsrat eingezogen. Neun Monate später konnte er bereits in den Nationalrat nachrücken. In einer weltpolitisch stark bewegten Zeit konzentrierte sich Willy Sauser 1957 nach zweijähriger Kantonsratstätigkeit auf sein Mandat im Bundesparlament. Diesem gehörte er während beachtlichen 22 Jahren bis 1978 an. Beruflich wirkte Willy Sauser als Personalleiter einer damaligen Industrieperle, der Maschinenfabrik Oerlikon.

In der reformierten Kirche dieses nördlichen Zürcher Stadtquartiers wird der Verstorbene übermorgen Mittwoch, um 14 Uhr, verabschiedet.

Am vergangenen Mittwoch schloss sich der Lebenskreis von Max Bächli im 92. Altersjahr. Der SVP-Politiker vertrat den Bezirk Bülach von 1947 bis 1967 im Kantonsrat. Als Embracher wirkte der Versicherungsfachmann gewissermassen als mein politischer Wegbereiter. Max Bächli war aber vor allem ein hoch geschätzter väterlicher Freund. Noch am vergangenen 9. Mai 2005 durfte ich ihn an meiner Wahlfeier in Embrach unter meinen Gästen begrüßen. Max Bächli hat in unserem Kreis nochmals einen glücklichen Abend erleben dürfen. Anders wäre es kaum zu erklären, dass er längst nicht als erster den Heimweg angetreten hat. Für diese Begegnung bin ich heute besonders dankbar.

Morgen Dienstag müssen wir Max Bächli für immer Adieu sagen. Um 14 Uhr erklingen die Glocken der reformierten Kirche Embrach für den langjährigen ehemaligen Kantonsrat und späteren Präsidenten der Oberstufenschulpflege.

Willy Sauser und Max Bächli gilt mein herzlicher Dank für ihren vielfältigen und umfassenden Einsatz im Dienst der Öffentlichkeit. Unser ehrendes Andenken ist ihnen gewiss. Den Hinterbliebenen spreche ich das herzliche Beileid des Kantonsrates aus.

## **2. Wahl eines Mitglieds der Kommission für Energie, Verkehr und Umwelt**

für den aus der Kommission ausgetretenen Heinrich Frei

(Antrag der Interfraktionellen Konferenz)

KR-Nr. 184/2005

*Lucius Dürri (CVP, Zürich), Präsident der Interfraktionellen Konferenz (IFK):* Die IFK schlägt Ihnen einstimmig vor:

*Hans Badertscher, Seuzach.*

*Ratspräsident Hans Peter Frei:* Der Vorschlag wird nicht vermehrt. Diese Wahl kann offen durchgeführt werden, ein anderer Antrag wird nicht gestellt.

Somit erkläre ich Hans Badertscher als Mitglied der KEVU für gewählt. Ich gratuliere ihm zur Wahl.

Das Geschäft ist erledigt.

## **3. Gesetz über das Universitätsspital Zürich**

Antrag des Regierungsrates vom 14. Januar 2003 und geänderter Antrag der KSSG vom 7. Juni 2005 **4041a**

## **4. Gesetz über das Kantonsspital Winterthur**

Antrag des Regierungsrates vom 14. Januar 2003 und geänderter Antrag der KSSG vom 7. Juni 2005 **4042a**

*Ratspräsident Hans Peter Frei:* Bis zur Detailberatung behandeln wir diese beiden Vorlagen gemeinsam.

*Christoph Schürch (SP, Winterthur), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG):* Am 14. Januar 2003 hat der Regierungsrat die beiden Spitalverselbstständigungsvorlagen für das Universitätsspital Zürich, die Vorlage 4041, und das Kantonsspital

Winterthur, die Vorlage 4042, zuhanden des Kantonsrates verabschiedet. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit hat sich mit der Materie während rund zwei Jahren eingehend auseinandergesetzt und lange nach einem Kompromiss gesucht. Zu Beginn der Beratungen im Sommer 2003 musste ein politischer Scherbenhaufen befürchtet werden, da sich zwei Extrempositionen gegenüber standen. Während ein Teil der Kommission sich dezidiert für die Beibehaltung des Status quo aussprach, ging der Vorschlag des Regierungsrates anderen Kommissionsmitgliedern zu wenig weit, weil diese die vollständige Privatisierung der beiden Spitäler favorisierten.

Nach insgesamt 18 Kommissionssitzungen und Hearings mit den Spitalleitungen des Universitätsspitals und des Kantonsspitals Winterthur mit dem VPOD (*Schweizerischer Verband des Personals öffentlicher Dienste*) und mit Vertretern der Kantone Aargau, Zug und Basel und intensiven Diskussionen konnte die KSSG am 7. Juni 2005 ihre Beratungen abschliessen und legt dem Rat nun zwei Anträge vor, die einen gangbaren Weg zu einem politischen Kompromiss aufzeigen.

Ich gliedere mein Eintretensvotum, welches ich für beide Vorlagen gleichzeitig halte, in vier Teile. Erstens: die Zielsetzung der Vorlage, zweitens: die Hauptelemente der regierungsrätlichen Lösung, drittens: die wesentlichsten Änderungen im Kommissionsantrag gegenüber der Vorlage des Regierungsrates und zum Schluss, viertens: die Zusammenfassung, der Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit an den Rat.

Erstens, die Zielsetzung der Vorlage: Zwischen 1998 und 2000 hat der Kantonsrat drei Postulate und zwei Motionen an den Regierungsrat überwiesen, welche alle in der einen oder anderen Form Veränderungen in der Organisationsstruktur der beiden kantonalen Spitäler, also dem Universitätsspital und dem Kantonsspital Winterthur, forderten. Es handelt sich dabei um die folgenden Vorstösse: Postulat 53/1998 betreffend Führungsstruktur am Universitätsspital; Postulat 71/2000 betreffend Änderung der Verordnung über die kantonalen Krankenhäuser; Postulat 181/2000 betreffend neuer Leistungsauftrag für das Universitätsspital; Motion 327/1998 betreffend Verselbstständigung der kantonalen Akutspitäler und Motion 238/1999 betreffend Privatisierung des Universitätsspitals.

Allein schon aus dieser Aufzählung ergibt sich, dass seit Ende der Neunzigerjahre seitens der Politik ein klarer Veränderungsdruck auf die

bisherigen Strukturen am Universitätsspital und am Kantonsspital Winterthur besteht. Der Regierungsrat hat diesen Ansprüchen der Öffentlichkeit mit den beiden Vorlagen 4041 und 4042 insofern Rechnung getragen, als er beantragt, die beiden kantonalen Spitäler neu in die Form der öffentlichrechtlichen Anstalt umzuwandeln. Damit berücksichtigt die Regierung einen Teil der damals aufgestellten Forderungen, verzichtet aber bewusst auf die Maximallösung einer Privatisierung der Betriebe. Begründet wird dieser Verzicht in der Weisung zur Vorlage 4041 auf Seite 19 wie folgt: «Anders als bei der öffentlichrechtlichen Anstalt verliert der Staat aber bei einer Aktiengesellschaft durch die Privatisierung die direkte juristische Verfügungsgewalt über die Betriebe. Der Staat hat indessen auf Grund von KVG und Gesundheitsgesetz die Verpflichtung, jede Einwohnerin und jeden Einwohner unabhängig von Herkunft und sozialer Stellung nach gleichen Kriterien ausreichend medizinisch zu versorgen. Zur Verwirklichung dieses zentralen Anliegen eines modernen Rechtsstaates ist die teilweise unbequeme und mit Wettbewerbsnachteilen verknüpfte Einbindung in politische Kontrollmechanismen unabdingbar.» So weit der Regierungsrat.

Hinter den Verselbstständigungsverordnungen des Regierungsrates für das Universitätsspital und das Kantonsspital Winterthur stehen somit folgende Zielsetzungen: Mit der Überführung der beiden Spitäler in die operative Selbstständigkeit wird die Trennung der politisch-strategischen Ebene von der operativen Betriebsführung gewährleistet. Neue, klare Führungsstrukturen ermöglichen eine wirksame Steuerung und verstärken die Transparenz sowohl gegen aussen als auch nach innen. Sowohl das USZ als auch das KSW sollen künftig operativ selbstständig handeln und entscheiden können. Mit der Überführung des USZ in eine selbstständige öffentlichrechtliche Anstalt kann die bisherige Disparität der Rechtsstruktur im Verhältnis zur Universität beseitigt werden. Ich erwähne in diesem Zusammenhang das heikle Thema der Berufungen, wo sich in letzter Zeit die Ereignisse ja überstürzen.

Zweitens: Hauptelemente der regierungsrätlichen Lösung

Ich gliedere meine Aussagen hier in die drei Stichworte Organisation, Personal und finanzielle Mittel.

Organisation: Neu soll nach dem Willen des Regierungsrates die alleinige Verantwortung für die operative Geschäftsführung bei der Spitaldirektion liegen. Diese steht unter der Leitung und Aufsicht eines Spi-

talrates im Sinne eines Verwaltungsrates. Der Spitalrat verantwortet als oberstes Anstaltsorgan die Erfüllung der staatlichen Leistungsaufträge. Seine Aufgabe besteht darin, die Unternehmensstrategie vorzugeben, die Verbindung zwischen der Anstalt und dem Regierungsrat, der Verwaltung sowie der mitfinanzierenden Gemeinden sicherzustellen und die Führung der Geschäfte durch die Spitaldirektion zu überwachen. Damit er dieser Aufgabe nachkommen kann, verfügt er neben den üblichen Aufsichtsinstrumenten, nämlich dem Informations-, Einsichts- und Auskunftsrecht im Rahmen der betrieblichen Aufsicht, über weitere Rechte wie die Abnahme der Rechenschaftsberichte, die Wahlkompetenz gegenüber der Spitaldirektion sowie die Kompetenz zum Erlass des Spitalstatutes, des Personal- und Finanzreglements sowie weiterer Reglemente. Diese Kompetenzzuordnung setzt voraus, dass der Spitalrat als Fachgremium zusammengesetzt wird.

Da der Staat weiterhin in der Verantwortung für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung steht und das USZ beziehungsweise das KSW im Bereich der stationären Akutversorgung eine wichtige Stellung einnehmen, ist es unverzichtbar, dass der Regierungsrat auch nach der Verselbstständigung einen gewissen Einfluss auf die Führung der Betriebe behält. Dies soll insbesondere dadurch erreicht werden, dass der Regierungsrat die personelle Besetzung des Spitalrates bestimmt und dass er für wichtige betriebsinterne Regelungen wie Spitalstatut, Personal- und Finanzreglement sowie für bestimmte Geschäfte seine Genehmigung erteilen muss.

Dem Kantonsrat seinerseits fällt die Oberaufsicht über die beiden öffentlichrechtlichen Anstalten zu und er wird nach wie vor das Globalbudget und weitere Staatsleistungen sowie die Rechenschaftsberichte genehmigen. Ich verweise im Zusammenhang mit der Oberaufsicht speziell auf den Hinweis des Regierungsrates auf Seite 40 der Weisung zur Vorlage 4041. Hier wird festgehalten, dass der Kantonsrat gemäss Kantonsratsgesetz Paragraf 49 d verpflichtet ist, eine Kommission für die Beaufsichtigung der Anstalten zu benennen oder zu bilden.

Ich komme zum Teil «Personal». Der Regierungsrat sieht vor, die Arbeitsverhältnisse am Universitätsspital und im Kantonsspital Winterthur weiterhin öffentlichrechtlich zu regeln. Im Einzelfall sollen allerdings Abweichungen möglich sein. Diese Ausnahmeregelungen sollen es erlauben, für «schwer rekrutierbares Personal marktgerechte Anstellungsbedingungen anbieten zu können». Im regierungsrätlichen Vorschlag

wird zudem festgehalten, dass bei Auslagerung von einzelnen Betriebsbereichen sowie der Gründung von privatrechtlichen Gesellschaften die Rechtsstellung des betroffenen Personals gesamthaft nicht schlechter sein darf als diejenige des öffentlichrechtlich angestellten Personals des Universitätsspitals beziehungsweise des Kantonsspitals Winterthur. Allerdings ist dieser Grundsatz durch die Kommissionsmehrheit in der a-Vorlage gestrichen worden, was bei der Detailberatung sicher noch zu reden geben wird.

Zu den Mitteln: Das Universitätsspital soll mit einem Dotationskapital von mindestens 5 und maximal 50 Millionen Franken ausgestattet werden, für das Kantonsspital Winterthur lauten die entsprechenden Werte 2 beziehungsweise 20 Millionen Franken. In seiner Weisung schreibt der Regierungsrat dazu: «Die Verwendung des Dotationskapitals ist ... vorwiegend für Tätigkeiten neben dem Leistungsauftrag denkbar. Allerdings steht es der Anstalt offen, Teile des Dotationskapitals auch für die Optimierung des Betriebs einzusetzen.»

Ich komme zum dritten Teil meiner Ausführungen, den wesentlichsten Änderungen im Kommissionsantrag gegenüber der Vorlage des Regierungsrates. Der Kantonsrat erhält einen Genehmigungsvorbehalt bei der Wahl des Spitalrates und bei Auslagerungen von Betriebsteilen; das ist in Paragraph 8 geregelt. In beiden Vorlagen wird eine klare Gewaltenteilung zwischen Regierungsrat, Spitalrat und Spitalleitung vorgenommen in Paragraph 10. Um die Zusammenarbeit zwischen Universitätsspital und Universität auch institutionell zu verbessern, hat sich die Kommission dafür entschieden, dass im Spitalrat des Universitätsspitals und im Universitätsrat je ein Mitglied des Partnergremiums mit beratender Stimme und Antragsrecht vertreten ist; Paragraphen 10 und 37. Neu soll auch am Kantonsspital Winterthur das so genannte «Dreibein-Modell» für die Spitalleitung eingeführt werden, das heisst, dass in der Spitalleitung die Bereiche Verwaltung, ärztlicher Dienst und Pflege vertreten sind.

Gestrichen hat die Kommission den vom Regierungsrat vorgesehenen Schutz der Rechtsstellung des Personals von ausgelagerten Betriebsteilen in Paragraph 13.

Ich komme zur Zusammenfassung und zum Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit an den Rat. Zusammenfassend mein Kommentar: Die Vorlage ist ein Kompromiss, welcher die Führungsstrukturen verbessert, das Universitätsspital gegenüber der Universität

besser stellt, die Kompetenzen des Parlamentes stärkt und den zwei Betrieben etwas grössere operative Freiheiten einräumt, ohne dass eine Privatisierung erfolgt. Die Spitäler, vor allem das Universitätsspital, wollen und müssen nun – gerade in dieser schwierigen Zeit – wissen, wie es weitergehen soll. Es kann niemand behaupten, dass der Status quo sehr befriedigend ist und die zwei Spitäler den Herausforderungen der sich rasant wandelnden Veränderungen im Gesundheitsbereich vollauf gewachsen sind. Alleine schon, dass es nun je ein Gesetz zu diesen zwei komplexen Institutionen gibt, erachte ich als einen Vorteil gegenüber der heutigen Situation, wo die Spitäler nur gerade zwei Kästchen im Organigramm der Gesundheitsdirektion sind. Es bietet dem Parlament die Möglichkeit, später allfällige Änderungen vorzunehmen. Für die Patientinnen- und Patienten der zwei Spitäler wird sich kaum etwas verändern.

Der Paragraph 13 wird zum Schicksalsparagrafen. Ich werde mich nachher in der Detailberatung noch dazu äussern.

Zum Schluss möchte ich mit ein paar Mythen aufräumen.

Erster Mythos, Privatisierung: Die Vorlage bedeutet keine Privatisierung. Das Personal bleibt dem kantonalen Recht unterstellt, die Betriebe dem kantonalen Finanzhaushaltsgesetz.

Zweiter Mythos: Es kursierte auch schon das Wort Teilprivatisierung. Meines Erachtens ist das etwa das Gleiche wie eine Teilschwangerschaft; das gibt es nämlich schlicht nicht. (*Heiterkeit.*)

Dritter Mythos: Die Vorlage löse alle Probleme, welche zurzeit am Universitätsspital herrschen und diskutiert werden. Nein, aber es bietet die Möglichkeit und die Chance, die Ursachen dieser Probleme anzugehen, zum Beispiel, dass die zwei Institutionen Universitätsspital und Universität auf gleicher Augenhöhe miteinander verhandeln können. Das war bisher nicht so.

Vierter Mythos: Mit den zwei Gesetzen würde Gesundheitspolitik gemacht. Gesundheitspolitik wird in der Schweiz in erster Linie auf Bundesebene gemacht. Das Krankenversicherungsgesetz, hin und wieder auch der Bundesrat und die Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren geben die Marschrichtung bekannt und die Kantone haben das zu vollziehen.

Ich komme zum Schluss: Es ist mir an dieser Stelle ein Bedürfnis, meinen Kolleginnen und Kollegen in der vorberatenden Kommission zu danken, dass sie alle dazu bereit waren, sich trotz aller Gegensätze auf

einen konstruktiven Dialog einzulassen. Dieses Herausbewegen aus den ideologischen Schützengräben hat die vorliegende Kommissionslösung ermöglicht! Danken möchte ich aber ganz speziell auch Regierungsrätin Verena Diener und ihren Mitarbeitern in der Gesundheitsdirektion, die unseren Beratungsprozess mit Geduld und Beharrlichkeit begleitet und – wo dies nötig war – mit ihrem Sach- und Hintergrundwissen unterstützt haben, aber auch unserem Sekretär der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit Roland Brunner, der viel Geduld und viel Arbeit aufbrachte, um den nicht immer einfachen Entwicklungsprozess im Hintergrund zu strukturieren.

Eine ganz persönliche Bitte zum Schluss: Wir beraten heute die Vorlagen 4041a und 4042a. Wir diskutieren indes nicht über die Vorkommnisse am Universitätsspital. Diese sind Gegenstand von Untersuchungen durch die Geschäftsprüfungskommission und die Staatsanwaltschaft. Auch wenn es Schnittstellen zu einzelnen Problemen gibt, zum Beispiel zum Verhältnis Universitätsspital–Universität oder die Verantwortlichkeit in der Kommunikation, kann es nicht sein, dass wir heute eine Debatte über den Fall «Rosmarie Voser» führen, auch wenn eventuell die Erwartungen der Medien in diese Richtung gehen. Ich bitte Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, entsprechend zur Sache zu reden, auch in der Eintretensdebatte.

In diesem Sinne beantragt Ihnen die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit, auf die Vorlagen 4041a und 4042 a einzutreten und ihnen nach erfolgter Detailberatung zuzustimmen.

*Willy Haderer (SVP, Unterengstringen):* Lanciert wurde diese Debatte mit der Motion 327/1998 der Kantonsräte Klara Reber, Bernhard Gubler und meiner Wenigkeit. Ein Jahr später hat mein Fraktionskollege Jürg Leuthold nachgedoppelt; auch diese Motion wurde überwiesen.

Die Vorlage der Regierung wurde in intensiven Beratungen in der KSSG durchberaten und stark abgeändert. Die SVP hat – in der Erkenntnis, dass eine Rechtsformüberführung in eine Aktiengesellschaft keine Mehrheit im Kantonsrat und wohl auch kaum Realisierungschancen in einer Volksabstimmung finden würde –, sich für eine echte sachliche und strukturell festgelegte Führungsverantwortung für verselbstständigte Institute stark gemacht. Für den Fall, dass diese Verselbstständigung scheitern sollte, hat sie die Ablehnung einer verwässerten Lösung angekündigt. Die heutige Situation, insbesondere am USZ mit

seiner undurchschaubaren Führungsorganisation und der indifferenten Beeinflussung durch die Universität ist unhaltbar und bedarf einer raschen zukunftsgerichteten Führungs- und Organisationslösung. Mit der klaren Kompetenzenregelung, insbesondere für den neu zu schaffenden Spitalrat, hat sich die KSSG in ihrer Mehrheit für diese Zielsetzungen bekannt. Wichtig für die SVP ist deshalb insbesondere in der Verhandlung heute im Kantonsrat die Ablehnung aller Minderheitsanträge der SP. Nur so können wir rasch klar führungsfähige Strukturen und Kompetenzen schaffen und dem USZ die Möglichkeit geben, sich im Gesundheitswesen erfolgreich zu behaupten.

Zu einigen Paragrafen. Zu Paragraf 7: Die beiden Spitäler müssen in der Lage sein, Betriebsbereiche in rechtlich selbstständige, eigenständige Einheiten zu überführen oder privatrechtliche Gesellschaften zu gründen. Zur Stellung des Kantonsrates: Der Einfluss des Kantonsrates wird klar auf die Oberaufsicht festgelegt. Es geht nicht an, auf dem Referendumsweg Einflussnahmen in die operativen Entscheide zu erreichen. Trotzdem wird die Stellung des Kantonsrates gestärkt, weil gegenüber der heutigen Situation und im Sinne des Kantonsratsgesetzes eine Kommission als Aufsichtsgremium eingesetzt wird.

Zum Regierungsrat: Der Regierungsrat soll im Sinne der Wahrnehmung der gesetzlich aus dem KVG (*Krankenversicherungsgesetz*) herausgeleiteten Aufsicht und Steuerung des stationären Gesundheitswesens die allgemeine Aufsicht über die Spitäler wahrnehmen – nicht mehr und nicht weniger. Zum Spitalrat in den Paragrafen 10 und 11: Im Spitalrat hat kein Personalvertreter Einsitz zu nehmen. In gegenseitigem Recht nimmt ein Mitglied des Universitätsrates zusammen mit der für das Gesundheitswesen zuständigen Direktion des Regierungsrates mit beratender Stimme und Antragsrecht im Spitalrat Einsitz. Im Übrigen ist der Spitalrat nach sachlich-fachlichen Kriterien zusammenzusetzen. Er wird vom Regierungsrat berufen und vom Kantonsrat bestätigt. Der Spitalrat ist das oberste Führungsorgan des Spitals. Damit ist die Zusammenarbeit mit der Universität führungsmässig auf die gleiche Ebene gestellt. Die Führungsverantwortung liegt damit auf einer von der Politik unabhängigen Ebene, welche im Rahmen der kantonalen Leistungsaufträge und den gesetzlichen Vorgaben wahrgenommen werden kann.

Im Sinne unserer Ausgangsmotivation in den Jahren 1998 und 1999 möchte ich zum Abschluss nochmals gezielt auf den Kernpunkt für diese Gesetzesrevision aus Sicht der SVP zu sprechen kommen. Zum

Zeitpunkt der Einreichung unserer Vorstösse hat es keinen Fall Rosmarie Voser gegeben und auch die Nachfolgelösung Marko Turina und das Berufungschaos Thierry Carrel war noch nicht druckreif und hat noch nicht wochenlang die journalistischen Fantasien durchgeschüttelt. Und trotzdem haben wir bereits damals darauf hingewiesen, dass mit einer Verselbstständigung die Effizienz der Leistungserbringung sowie die Fähigkeit insbesondere des Universitätsspitals sich im hoch stehenden Segment der Spitzenmedizin international und auch gegenüber den Privatspitälern behaupten zu können, gestärkt werden soll. Der Regierungsrat hat in seiner Postulatsantwort diese These und Zielsetzung vollumfänglich übernommen. Zitat: «Das Projekt soll das USZ und das KSW in die operative Selbstständigkeit führen, die Effizienz der Leistungserbringung erhöhen und das Bestehen der beiden Betriebe unter wettbewerbsorientierten Bedingungen erleichtern.» Aufgenommen hat er dabei auch unsere Forderung, diese Institute aus ihrer politischen Bevormundung zu entlasten. Zitat: «Anzustreben sind eine Entflechtung der politisch strategischen Steuerung von der Betriebsführung, eine wirkungsvollere Steuerung und eine erhöhte Transparenz, wobei die Versorgungssicherheit gewährt werden muss.» Der letzte Halbsatz zeugte dabei allerdings von einer eher defensiven Denkart. Gerade die angestrebte Verselbstständigung und Entlassung aus der Führung am politischen Gängelband führt in Zukunft aus unserer Sicht zu mehr Transparenz, zu mehr Versorgungssicherheit und zu einer wirkungsvolleren Steuerung der Betriebsführung. Diese Lösung wird zu einer Motivationssteigerung und zur Bereitschaft für eine echte Verantwortungstragung führen. Dafür steht uns ein hoch qualifiziertes Ärzte- und Pflegepotenzial zur Verfügung. Ich bin überzeugt, dass wir so unsere hoch gesteckten Erwartungen an die Erfüllung der kantonalen politischen Gesundheitsziele am besten erreichen und die finanzpolitischen Anforderungen im Gesundheitswesen in den Griff bekommen können.

Ein ganz wesentliches Erfordernis ist die Einführung eines obersten Verantwortungsgremiums des Spitalrates. Damit schaffen wir gegenüber der Universitätsführung eine gleichstufige und damit gleich verantwortliche Führungsebene, welche die Verantwortlichkeiten auf Seiten des Unispitals ebenbürtig vertreten und durchsetzen kann. Die auch schon in früherer Vergangenheit beobachtete, oftmals etwas abgehobene professorale Überheblichkeit gegenüber dem USZ wird wohl damit in Grenzen gesetzt werden können. Die unselige politische Mitverantwortung durch zwei Direktionen, die dann bei Krisenfällen mit der Ein-

schaltung einer dritten, der Justizdirektion, auf Regierungsebene durch faktische Mitverantwortung zu einer eigentlichen Handlungsunfähigkeit geführt hat, kann wohl nur durch die konsequente Trennung von operativ-strategischer Führungsverantwortung und politisch-strategischer Aufgabenerfüllung erreicht werden. Um dies zu erreichen, bitte ich den Rat um Unterstützung der SVP/FDP-bestimmten Anträge in den beiden Vorlagen und hoffe, dass der vorwöchentliche Selbstverunsicherungsanfall der CVP-Führung überstanden ist und damit die Mehrheit sichergestellt ist. Wir sind der Meinung, dass mit diesen Vorlagen den beiden kantonalen Instituten der nötige Handlungsspielraum gegeben wird, um sich in der Auftrags Erfüllung auch in Konkurrenz zu den übrigen Instituten der öffentlichen und privaten Spitälern der Schweiz behaupten zu können. Damit sind auch die Grundlagen geschaffen, dass sich insbesondere das Universitätsspital in der Spitzenmedizin als Spitzeninstitut positionieren und wieder stärker festigen kann. Ich danke Ihnen.

*Käthi Furrer (SP, Dachsen):* Die SP-Fraktion hat den Beratungsprozess in der Kommission mit Argusaugen beobachtet und den jeweiligen Stand des Prozesses immer wieder intensiv diskutiert. Geleitet haben uns dabei stets die gleichen Hauptkriterien, welche wir als Massstab schon in der Vernehmlassungsantwort der SP-Kantonalpartei angesetzt haben. Auf den kleinsten Nenner gebracht, heissen diese Kriterien: Bei einer Verselbstständigung müssen der Einfluss und die Kontrolle durch das Parlament gewahrt bleiben und das Personal darf nicht schlechter gestellt werden. Die ursprünglich vorgelegten Gesetzesentwürfe der Regierung haben diesem Massstab nicht standgehalten. Es kam in der Kommission deshalb zu einem langen Ringen um Veränderungen und Verbesserungen, die am Ende zum vorliegenden Kompromiss geführt haben. Um die Haltung der SP-Fraktion gleich vorwegzunehmen: Wir sind auch mit dem Kompromiss nicht eben glücklich, wie das dem Wesen von Kompromissen entspricht. In welchen Punkten wir unzufrieden sind, können Sie an unseren Minderheitsanträgen ablesen; darauf werden wir in der Detailberatung noch zu sprechen kommen.

Bei aller Kritik anerkennen wir aber, dass in der Kommission ein konstruktiver Prozess stattgefunden hat, der die ursprünglichen Vorlagen in vielen Punkten in unserem Sinne verändert und einige positive Neuerungen gebracht hat. Die Fraktionsmehrheit beurteilt die Verselbstständigung gemäss a-Vorlagen, wie sie heute vorliegen, in beiden Spitälern

als klaren Fortschritt gegenüber dem Status quo. Zu den positiven Neuerungen zählen vor allem die folgenden, in der Kommission ausgehandelten Punkte:

Im Vergleich zu heute ist eine Verbesserung in der Führbarkeit der Spitäler durch straffere Abläufe gewährleistet und mit dem Spitalrat ein politischer Ansprechpartner geschaffen. Lange Entscheidungswege über die Gesundheitsdirektion werden verkürzt. Dies ist angesichts der zurzeit durch Partikularinteressen geprägten Zustände in der Führung des USZ dringend nötig. Zum Wesentlichen gehört hier für uns eine gewisse Gleichstellung für USZ und Universität. Wir sehen hier eine klare Stärkung des Unispitals, auch wenn es uns bewusst ist, dass sich durch die neuen Strukturen nicht alle Probleme, mit denen das Universitätsspital kämpft, lösen lassen; aber es hilft. Ein wesentlicher Fortschritt ist die Gleichstellung von Medizin, Pflege und Verwaltung auf Direktionsebene. Das ist eine zentrale Forderung, für die sich die SP jahrelang eingesetzt hat. Sie wird in diesen Gesetzen erfüllt. Im USZ wird dieses so genannte «Dreibein» schon heute freiwillig praktiziert, in Winterthur ist das bisher nicht der Fall. Mit den neuen Gesetzen wird es für beide Spitäler nun erstmals gesetzlich verankert.

Operative und strategische Ebene werden durch die beiden Gesetze sauber getrennt, und diese Gewaltentrennung ist sinnvoll; das ist schon erwähnt worden. Der Spitalrat kann Prioritäten setzen und bei den übrigen 20 staatsbeitragsberechtigten Spitälern redet die Gesundheitsdirektion schon heute nicht mehr in die operativen Geschäfte hinein. Wir finden, alle öffentlichen Spitäler sollen ähnlich viel operativen Freiraum haben.

Etwas für uns Zentrales ist die parlamentarische Kontrolle. Wir sehen sie gegenüber heute verstärkt einerseits durch die Mitsprache des Kantonsrates bei der Spitalratsbesetzung – heute hat das Parlament keinen Einfluss auf die Wahl der Führungsorgane – und die Mitsprache bei möglichen Auslagerungen von einzelnen Betriebsbereichen. Andererseits ist die Kontrolle sicher verstärkt durch die Einsetzung einer speziellen Aufsichtskommission. In den Vorlagen bleibt auch Bewährtes gesichert. Der Kantonsrat kann bei den Beratungen der Budgets und des KEF und durch Leistungsmotionen nach wie vor seine Steuerung wahrnehmen. Das in den Spitälern angestellte Personal hat öffentlichrechtliche Arbeitsverhältnisse und wird somit gegenüber heute nicht schlechter gestellt.

Etwas vom Wichtigsten für uns ist die Tatsache, die Kommissionspräsident Christoph Schürch eingangs betont hat: Eine Verselbstständigung ist keine Privatisierung! Die grossen Spitäler bleiben in der Hand des Kantons. Sie wissen aus früheren Debatten, dass wir eine Privatisierung der kantonalen Spitäler stets vehement bekämpft haben. Eine qualitativ hoch stehende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im stationären Bereich, wie es das USZ und das KSW wahrnehmen, gehört zu den zentralen Aufgaben des Staates, und das soll auch so bleiben. Unsere grossen Spitäler, mit denen sich die Bevölkerung stark identifiziert, sind Garanten des Service public im Gesundheitswesen. Die Verselbstständigung bedeutet, dass die öffentlichen Spitäler nicht länger als Amtsstellen geführt werden, denn Spitäler, die in einem Wettbewerb stehen, brauchen eine gewisse Autonomie für selbstständiges Handeln, zum Beispiel beim Aushandeln von Verträgen mit Versicherungen oder anderen Spitälern bei der Finanz- und Investitionsplanung oder bei der Anstellung des leitenden Personals.

Einer Minderheit der SP-Fraktion erkennt zwar in verschiedenen Bereichen einen Handlungsbedarf, betrachtet die neue Rechtsform aber dennoch als unnötig. Die Fraktionsminderheit bevorzugt die Beibehaltung der heutigen Rechtsform und sieht in den Verselbstständigungsvorlagen ein zu hohes Risiko für mögliche Privatisierungsschritte. Zu reden gaben vor allem die Möglichkeit zu Auslagerung einzelner Betriebszweige und die Stellung des Personals, wenn es zu solchen Auslagerungen kommen sollte. Die Minderheitsmeinung wird von den Befürworterinnen und Befürwortern der Verselbstständigung geachtet und respektiert. In der Diskussion um die Minderheitsanträge setzen wir uns für weitere Verbesserungen der Vorlagen ein. Besonders viel liegt uns an der Sicherung des Personals bei allfälligen Auslagerungen von Betriebsbereichen, wo wir öffentlichrechtliche Arbeitsverhältnisse verlangen, wie es dem ursprünglichen Vorschlag der Regierung entspricht. In der Kommission haben wir dafür leider keine Mehrheit erreicht. Wir erwarten aber, dass in der nachfolgenden Detailberatung ein Teil der bürgerlichen Seite – ich denke hier an die Kolleginnen und Kollegen mit sozialem Gewissen – uns hier noch einen Schritt entgegenkommen wird.

Ich komme zum Schluss: Die beiden Krankenhäuser gehören schweizweit und international zu den besten Spitälern. Der Kanton Zürich kann – von den gegenwärtigen Querelen in den einzelnen Kliniken jetzt einmal abgesehen – stolz auf sie sein und muss ihnen Sorge tragen. Die

Verselbstständigung gewährt, dass diese Flaggschiffe der kantonalen Gesundheitsversorgung effizienter als bisher arbeiten, forschen und wirtschaften können. Die SP-Fraktion empfiehlt Ihnen Eintreten auf die Vorlagen. Vielen Dank.

*Oskar Denzler (FDP, Winterthur):* Die FDP-Fraktion unterstützt die in der KSSG ausgiebig beratenen und mehrfach überarbeiteten Verselbstständigungsvorlagen für das USZ und das KSW und bittet um Eintreten und Verabschiedung. Die jüngsten Ereignisse am USZ, wie auch immer sich die endgültige Sachlage herausstellen wird, haben klar aufgezeigt, dass Handlungsbedarf besteht und die heutige Organisationsstruktur, in welcher die kantonseigenen Spitäler als Verwaltungseinheit geführt werden, den komplexen Ansprüchen dieser Grossbetriebe nicht mehr genügt. Wir haben erlebt, wie mit üppiger Mithilfe der Medien und nicht eben professionellem Krisenmanagement das USZ trotz unbestrittenem Leistungsausweis in kurzer Zeit einige gröbere Lackkratzer abbekommen hat. Dies muss umgehend korrigiert werden im Interesse der Patientinnen und Patienten, aller Mitarbeitenden, aber auch im ureigenen Interesse des Besitzers, also des Kantons Zürich. Das USZ muss wieder eine klare Leaderfunktion in der Schweiz übernehmen, was die Spitzenmedizin anbelangt. Selbstverständlich gehört auch eine zeitgemässe Herzchirurgie – inklusive Transplantation – dazu. Zudem wird man wohl nicht darum herum kommen, die Führungskultur zu überprüfen, sowie, was den Umgang mit Fehlern anbelangt, eine zeitgemässe Strategie festzulegen, denn Critical Incidents – Zwischenfälle – werden auch in Zukunft an unseren Spitälern vorkommen. Wichtig sind die offene Erkenntnis und Diskussion, um Wiederholungen zu vermeiden. Die Politik, im Moment der Kantonsrat, wird ein klares Signal setzen, um die Rechtssicherheit, wer wofür zuständig ist, wieder herzustellen.

Selbstverständlich sprechen nicht nur die jüngsten Ereignisse am USZ für die vorliegenden Gesetze, sondern es gilt auch, einem veränderten gesundheits- und finanzpolitischen Umfeld Rechnung zu tragen. Bei den vorliegenden Gesetzen handelt es sich, dies sei in aller Deutlichkeit gesagt, nicht um Privatisierungsvorlagen. Die eingereichte Petition von heute Morgen sieht das etwas anders, aber wohl falsch. Der Kanton, Exekutive und Legislative, haben nach wie vor genügend Einfluss, um die notwendigen politischen Kontrollen wahrzunehmen. Umgekehrt

kann die Spitalleitung künftig die operativen Aufgaben, also insbesondere die Tagesgeschäfte, effizienter umsetzen. Die gewählte Rechtsform einer selbstständigen öffentlichrechtlichen Anstalt ist für beide Spitäler optimal und soll den Anstalten zu mehr unternehmerischem Spielraum und einer zeitgemässen Führungskultur verhelfen. Mehr Transparenz, kürzere und einfachere Entscheidungswege mit einem klar definierten Aufsichtsorgan in Form des neu zu bildenden Spitalrates sind dringend notwendig. Ein möglichst unabhängiger, nach fachlichen Kriterien zusammengesetzter Spitalrat oder Verwaltungsrat soll neben einer schlanken Spitalleitung etabliert werden. Gerade diesem Gremium, also dem Spitalrat, kommt eine besondere Bedeutung zu in der Diskussion künftiger Strategien wie auch in der Kommunikation sowie bei einem allfälligen und hoffentlich seltenen Krisenmanagement. Die Gesundheitsdirektion ist neben wenigen strategischen Aufsichtsfunktionen vor allem für den Leistungseinkauf und die Erfüllung des gesetzlichen Versorgungsauftrages mit Hilfe des Globalbudgets und Leistungsaufträgen verantwortlich und soll weniger ins Tagesgeschäft miteinbezogen werden. Die bessere Vernetzung von Universitätsspital und Universität wird mit gegenseitigen Einsichtnahmen im jeweiligen Aufsichtsorgan sichergestellt. Gerade diese heikle Schnittstelle bedarf besonderer Beachtung. Berufungsverfahren müssen künftig speditiver und unter stärkerer Gewichtung der notwendigen Führungskompetenz und auch Sozialkompetenz abgewickelt werden. Neben einer ausgewiesenen fachlichen Qualifikation wird je nach Departement auch eine angemessene Sozial- und wie erwähnt Führungskompetenz zu fordern sein. Die Funktion des Kantonsrates ist auf einige abschliessende Genehmigungsbefugnisse, Wahl des Spitalrates, Gründung und Auslagerung von privatrechtlichen Gesellschaften, Verabschiedung des Globalbudgets beschränkt.

Die FDP ist mit dem Resultat der nun vorliegenden Spitalgesetze zufrieden und erachtet diese als zukunftsweisend. Sie gewähren den geforderten politischen Rahmen zur Umsetzung des aufgestellten Forderungskataloges. Selbstverständlich werden neue Gesetze nicht auf einen Schlag alle Probleme lösen und letztlich steht und fällt ein erfolgreicher Betrieb immer mit den involvierten Personen. Trotzdem verdienen das insgesamt unproblematische KSW und das zurzeit etwas turbulente USZ die von uns aufgestellten neuen Spielregeln. Ich danke schon im Voraus für eine konstruktive Gesetzesdebatte.

*Hans Fahrni (EVP, Winterthur):* Lange sechs Jahre sind vergangen, seit die SVP-Motion von Jürg Leuthold zur Debatte steht, die die heutige Rechtsform der kantonalen Spitäler in eine privatrechtliche Unternehmensform umwandeln wollte, so dass künftig – wie es heisst – «die öffentlichen Spitäler in Konkurrenz zu den privaten Anbietern stehen». Immer wieder wird leider suggeriert, dass dadurch effizientere, kundennähere und preisgünstigere Spitalleistungen erbracht werden können. Das heisst indirekt und etwas überspitzt ausgedrückt ja auch, dass die kantonalen Spitäler jetzt ineffizient, kundenfeindlich und teuer sind, was ganz sicher nicht der Fall ist. Auch in den jetzigen Spitälern wird ausgezeichnete Arbeit geleistet. Die EVP war von allem Anfang an nicht vom Ansatz einer Privatisierung oder Verselbstständigung ausgegangen, sondern vom Ansatz der Qualität aus. Es stellt sich für uns die Frage, ob durch Veränderung der Strukturen, wie zum Beispiel eine Privatisierung oder eine Verselbstständigung, mit den gleichen Mitteln die Qualität verbessert oder erhöht werden kann. Also nicht Verselbstständigung um der Verselbstständigung oder der Finanzen Willen, sondern die Verantwortung für Tausende von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Patientinnen und Patienten müsste im Zentrum stehen. Auch für uns ist natürlich klar, dass die Spitäler in baulichen, finanziellen und organisatorischen Fragen mehr Spielraum haben müssen. Das wäre aber auch jetzt schon möglich. Mehr Spielraum für Spardruck beim Personal und seinen Löhnen lehnen wir hingegen konsequent ab.

Immerhin, die jetzige Vorlage ist keine Privatisierungsvorlage mehr, sondern eine Verselbstständigungsvorlage. Die EVP begrüsst dies. Wir sind aber nach wie vor nicht der Meinung, dass diese Gesetze der richtige Weg in die Zukunft sind. Wie bereits gesagt, wäre mehr Selbstständigkeit ja auch in den heutigen Strukturen möglich, und das schon seit Jahren. Seit der Zeit des Einreichens der Motionen im Jahre 1999 wurde aber alles irgendwie blockiert. Diese Blockade hat Spuren hinterlassen, verständlicherweise sehnen sich nach so langer Zeit alle nach klaren und gültigen Strukturen. Die Probleme, die wir derzeit im USZ haben, haben aber nur insofern etwas mit diesem Gesetz zu tun, als Kompetenzfragen zum Teil ausgeklammert oder vielleicht verschoben wurden. Sonst hat die heutige Situation mit diesem Gesetz rein gar nichts zu tun.

Ob mit oder ohne Gesetz müssen die Führungs-, Kompetenz- und Abgrenzungsfragen geklärt werden, und das möglichst rasch. Bis diese Gesetze in Kraft treten, kann es nämlich gut noch ein Jahr gehen, je

nachdem, ob ein Referendum ergriffen wird. Das Hauptproblem, nämlich die Schnittstelle zur Universität und zum Universitätsrat ist das einzige, was in diesem Gesetz zumindest ansatzweise verbessert wird.

In der KSSG waren viele Positionen am Anfang sehr weit auseinander. Es ist nun aber so, dass doch einige gute Kompromisse gefunden wurden. Auf diesem Weg sind wir aber zu früh stehen geblieben, denn es blieben einige wichtige und sehr umstrittene Punkte; wir sehen das auch an den vielen Minderheitsanträgen. Für eine abschliessende Beurteilung sind für die EVP die Entscheide zu diesen Minderheitsanträgen von sehr grosser Bedeutung, insbesondere die folgenden zwei Punkte:

Erstens lehnen wir es ab, dass Betriebsbereiche in rechtlich eigenständige Einheiten überführt und privatrechtliche Gesellschaften gegründet werden können. Denn dabei besteht die grosse Gefahr, dass die besten Stücke herausgelöst werden, die unrentabel aber bei den Spitälern und somit auch bei den Steuerzahlern bleiben. Zweitens wollen wir, dass das Personal in keinem Fall schlechter gestellt werden kann, als das bei den öffentlich angestellten Personen der Fall ist.

Das Gesetz bringt als eine wichtige Neuerung, dass alle Hoffnungen nun auf den neu zu gründenden Spitalräten liegen. Für uns bringt diese Verlagerung von Aufgaben und Kompetenzen von der Gesundheitsdirektion hin zu einem Spitalrat nicht nur Vorteile. Eine weitere Ebene wird eingeschoben – analog zum Universitätsrat bei den Universitäten –, was ja unter anderem auch neue Kosten generiert. Wir fragen uns, was geschieht, wenn sich diese Hoffnung, der Spitalrat möge es dann schon richten, nicht erfüllt. Es ist sehr wichtig, die besten Leute für diese schwierige Aufgabe zu finden. Was passiert, wenn uns das nicht gelingt? Davor haben wir Angst. Die ganze Situation dürfte dann noch um einiges schwieriger sein, als sie es heute schon ist.

Aus all diesen Gründen werden wir zum jetzigen Zeitpunkt diese beiden Gesetze ablehnen. Definitiv entscheiden werden wir nach der ersten Lesung. Heute sind wir aber für Eintreten.

*Blanca Ramer-Stäubli (CVP, Urdorf):* Die jährlich wiederkehrende Kostenexplosion im Gesundheitswesen muss endlich gestoppt werden. Als eine wichtige Massnahme ist mehr Wettbewerb unter gleichen Leistungserbringern im Gesundheitswesen anzustreben. Auf unseren Kanton bezogen heisst das, dass das Universitätsspital und das Kantonsspital Winterthur möglichst gleich lange Spiesse wie die Privatspit-

äler und -kliniken einerseits, aber auch wie die Universität andererseits haben sollten. Deshalb steht die CVP hinter den beiden Verselbstständigungsvorlagen. Sie sind weit entfernt von einer Privatisierungsvorlage; dies muss ich immer wieder betonen. Die beiden Spitäler benötigen viel an Steuergeldern, deshalb ist eine Privatisierung nicht anzustreben. Die Interessen der Steuerzahler müssen entsprechend vertreten werden. Auch die Aufgabe, den Service public in hoher Qualität sicherzustellen, spricht gegen eine Privatisierung. Deshalb sind wir froh über die vorliegende Lösung. Eine Verselbstständigung mit mehr Eigenständigkeit ist dringend nötig. Die Gesundheitsdirektion, aber auch der Kantonsrat behalten dabei in wichtigen Punkten die Fäden in ihren Händen.

Die Situation im Universitätsspital ist bekanntlich zurzeit schwierig; hierzu einige Beispiele: Herzchirurgie, Herzklinik generell, Onkologie, Lebendlebertransplantation. Dies zeigt deutlich, dass das Universitätsspital klare Führungsverhältnisse mit klaren Regelungen und klaren Kompetenzbereichen braucht. Die vorgeschlagene Verselbstständigung deckt nur einen Teil der nötigen Veränderungen ab. Zusätzlich braucht es intern Veränderungen, vor allem, was die Teamarbeit in den Kliniken und zwischen den Kliniken anbelangt. Die diesbezüglichen Mankos werden ja jetzt auch von verschiedenen Gremien untersucht; ich hoffe, speditiv, gründlich und kompetent, damit dann die eruierten Erkenntnisse auch umgesetzt werden können. Ich bin überzeugt, dass mit einem verselbstständigtem USZ die Spitalkultur wesentlich verbessert werden kann. Eine starke Organisation kann Fehler besser korrigieren als eine schwache. Ein Spital mit gleichen Strukturen, wie die Universität sie hat, kann mit dieser besser zusammenarbeiten und Entscheidungen fällen – ohne strukturelle Hindernisse, auf gleicher Eben, damit die medizinische Versorgung und die Pflege gegenüber der Forschung nicht ins Hintertreffen geraten. Aber vergessen wir nicht, dass diese Vorlagen nur ein Teil – meiner Meinung nach allerdings der wichtigste – der nötigen Veränderungen sind! Packen wir dann die übrigen Mängel auch an!

Die CVP ist selbstverständlich für Eintreten auf diese Vorlagen.

*Katharina Prelicz-Huber (Grüne, Zürich):* Wir beschäftigen uns heute mit einer schwierigen Materie. Das zeigt sich in der Haltung der Grünen, die geteilt ist. Eine klare Mehrheit aber lehnt die beiden Vorlagen ab. Einig sind wir uns, dass das Universitätsspital und das Kantonsspi-

tal Winterthur immer wieder hervorragende Spitzenleistungen erbracht haben und dass Ärztinnen und Ärzte und alle Pflegemitarbeitenden das Möglichste für das Wohl der Patientinnen und Patienten leisten. Im Zentrum stehen für uns die Qualität und die Betreuung der Patientinnen und Patienten. Einig sind wir uns auch, dass speziell im USZ Schwierigkeiten vorhanden sind, vor allem verschiedenste Führungsmängel, und dass statt Teamarbeit militärischer, hierarchischer Führungsstil teilweise vorherrscht. Es sind ungleiche Kompetenzverteilungen zwischen Universität und USZ vorhanden. Das sind unter anderem wesentliche Merkmale für Fehlbesetzungen.

Für die Mehrheit der Grünen ist aber auch klar, dass die Ausgliederung keine Lösung für diese Probleme darstellt. Die hängigen Probleme im USZ haben wenig mit Struktur, sehr viel aber mit Führungsstil zu tun. Und diese Probleme könnten auch in einer neuen wie der eben angeschnittenen Auslagerungsstruktur passieren. Die Auslagerung – das haben wir gehört – ist ja keine Antwort oder war ursprünglich keine Antwort auf die anstehenden Probleme, sondern ist eine Antwort auf die Privatisierungs-idee der bürgerlichen Seite. Die jetzigen Vorlagen sind ein Kompromiss daraus.

Die Mehrheit unserer Fraktion lehnt diese beiden Vorlagen aus grundsätzlichen Überlegungen ab. Die Gesundheitsversorgung ist wie beispielsweise die Bildung, die soziale Sicherheit oder der Verkehr eine kantonale Kernaufgabe und damit quasi das Herz des Service public. Folgerichtig führt der Kanton einige der Einrichtungen selbst; selbstverständlich, gemäss unserem Prinzip der Subsidiarität, nicht alle Einrichtungen. Aber ist wird wohl kaum jemand sagen, dass ein Spital in Winterthur und ein Spital in Zürich zu viel der kantonalen Leistungen sein können. In diesen kantonalen Einrichtungen sollen Vorgaben und Leitlinien vorbildlich und exemplarisch umgesetzt werden – sowohl in der Spitzenmedizin wie in der Grundversorgung –, im Auftrag und unter Kontrolle der Politik.

Die Grünen haben sich immer gegen Privatisierungen gewehrt, weil wir befürchten, dass wichtige Aufgaben, weil sie nicht mehr gewinnbringend sind, eben nicht mehr erfüllt werden. Verschiedenste Erfahrungen stützen unsere Bedenken; ich erwähne nicht zuletzt den Flughafen. Und wenn wir in die USA schauen, ist das private Gesundheitssystem weit teurer, unsozialer und mit Lücken versehen. Wir wollen keinen Vorschub für eine Zweiklassenmedizin leisten. Es ist zwar richtig, dass die

jetzigen Vorlagen keine Privatisierungen sind, aber sie verkleinern den Einfluss und sie verkomplizieren die Aufsicht der Politik und der Öffentlichkeit. Es ist zwar so, dass sowohl der Einblick wie auch die Aufsicht ohnehin klein sind. Mit dem Spitalrat werden sie für die Politik aber noch kleiner, weil eine weitere Ebene eingeschoben wurde. Zudem wäre die heute dringend notwendige politische Aufsicht zu den Vorgängen im USZ mit einer Auslagerung wesentlich erschwert. Der einzige Vorteil des Spitalrates ist, dass damit die gleiche Stufe wie beim Unirat erreicht würde, und das wäre wiederum wichtig wegen Berufungen. Aber einmal mehr: Dafür sind nicht zwingend Auslagerungen nötig. Strukturelle, organisatorische und Führungsmängel im USZ wollen wir beheben; das ist klar. Sinnvolle Strukturen, Führungs- und Organisationsabläufe, Kostentransparenz, klare Kompetenzverteilung – dafür sind Auslagerungen nicht nötig; das ist möglich innerhalb kantonaler Strukturen. Ich erwähne ein Beispiel: die Volksschule mit den Schulweisungen hat da ja einen möglichen Weg gezeigt. Zudem zeigt das KSW, dass mit den heutigen Strukturen gemäss Benchmarking, welches gemacht wird, hervorragende Leistungen unter der heutigen Struktur geleistet werden. Wir alle wissen eigentlich, dass auch das USZ sich wesentlich mehr Freiheiten herausnehmen könnte unter der heutigen Struktur, als es dies tut.

Wir sind doch etwas erstaunt über den blauäugigen Glauben an den zukünftigen Spitalrat. In der Vorstellung der Mehrheit sind damit die meisten Probleme gelöst. Der Spitalrat ist aber weit weg vom operativen Geschäft, eine Kontrolle ist damit schlecht möglich. Ich zitiere jetzt jemanden, den ich selten zitiere, der aber vielleicht die bürgerliche Seite ein bisschen nachdenklich stimmen müsste. Der heutige Bundesrat Christoph Blocher formulierte bereits 1985 die Qualität der Verwaltungsräte – und das wäre ja dann ein Spitalrat: Die Qualität der Verwaltungsräte sei in guten Jahren nutzlos und in schlechten Jahren hilflos. Na ja. Mal schauen oder hoffen, dass es im Spitalrat nicht derart schlimm zu und her geht!

Die Vorlagen erlauben zusätzlich Privatisierungen von Teilbereichen. Sie stellen das Personal schlechter bei gewissen Auslagerungen und sie ermöglichen unkontrolliertes Wachstum bei Spitzengehältern, weil ein Paragraph eingeführt wurde, ausserordentlich Fachkräfte könnten eben auch ausserordentlich bezahlt werden. Wir werden daher verschiedenste Minderheitsanträge unterstützen.

Und zum Schluss noch einmal: Es sind für die beiden Spitäler keine Auslagerungen nötig, sondern angepasste kantonale Kompetenzordnungen, die selbstverständlich mit der Uni kompatibel sind, beziehungsweise so, dass das USZ und die Uni sich austauschen. Die Mehrheit der Grünen wird zwar eintreten, aber beide Vorlagen ablehnen. Ich möchte Sie jetzt schon darauf hinweisen, dass wir den Antrag stellen werden, die beiden Vorlagen unter die freiwillige Volksabstimmung zu stellen. Sie wissen es: Wichtige Vorlagen wurden bis jetzt meist der Volksabstimmung unterstellt. Das ist eine der ganz wichtigen Fragen für die Bevölkerung. Bern zeigt es, das Volk hat vor kurzer Zeit eine ähnliche Vorlage abgelehnt. Ich danke Ihnen.

*Alfred Heer (SVP, Zürich):* Die SVP-Fraktion hat sich mit dem Gesetz über das Universitätsspital intensiv auseinandergesetzt. Die SVP ist mit dem Ausgang der Beratungen, an welchen unsere Kommissionsvertreter wesentlichen Anteil hatten, durchaus zufrieden. Die SVP-Fraktion möchte aber das Eintreten auf dieses Gesetz auch dazu benützen, um unserer geschätzten Gesundheitsdirektorin Verena Diener einige Fragen zu stellen, auch wenn dies vielleicht dem geschätzten KSSG-Präsidenten Christoph Schürch nicht in den Kram passt.

Als Einstieg zu den Fragen möchte ich Seite 16 des Antrags des Regierungsrates zu Geschäft 4041/2004 zitieren: «Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Einbindung der Gesundheitsdirektion nicht nur in die strategische, sondern auch in die operative Betriebsführung nicht mehr als zeitgemäss und seitens des Betriebs oftmals als Bevormundung empfunden wird, obwohl die bei der Gesundheitsdirektion vorhandene Kompetenz, insbesondere im Bereich der Patientenrechte und der Tarifierung, sowie die von der Gesundheitsdirektion gepflegten interkantonalen Beziehungen für das Spital von grossem Nutzen sind. Für die Gesundheitsdirektion brachte die gleichzeitige Erhöhung strategischer und operativer Aufgaben in den letzten Jahren ein wachsendes politisches Spannungsfeld. Die Einbindung der Gesundheitsdirektion in die Betriebsführung hat aber immer auch praktische Erfahrungen ermöglicht, die für das Verständnis strategischer Zusammenhänge erforderlich sind.»

Die Einschätzung des Regierungsrates, dass die operative Betriebsführung nicht mehr zeitgemäss ist, ist richtig und wird heute wohl geändert werden. Dass die gleichzeitige Erfüllung strategischer und operativer

Aufgaben ein wachsendes politisches Spannungsfeld erbrachte, erleben wir in diesen Tagen akut. Die SVP-Fraktion stellt sich aber die Frage an diesem Tag, wie diese strategischen und operativen Aufgaben gelöst wurden. Ist nicht die Laisser-faire-Politik der Gesundheitsdirektion allenfalls dafür verantwortlich, dass das USZ urplötzlich in ein politisches und mediales Spannungsfeld geraten ist? Vor drei Wochen haben wir eine Fraktionserklärung verlesen. Vor zwei Wochen haben mehrere Fraktionen eine Erklärung verlesen. Heute nun, bei der Beratung dieses Gesetzes, wissen wir von der Gesundheitsdirektion noch immer nicht, wohin die Reise gehen soll. Im Gegenteil: Mit der Verhängung des Moratoriums wurde neue Unsicherheit geschaffen.

Gesundheitsdirektorin Verena Diener, Sie haben in all den Jahren auch positive Veränderungen im Gesundheitswesen vollbracht; dies attestiert Ihnen die SVP-Fraktion durchaus. Die SVP-Fraktion ist aber in Sorge um das USZ. Deshalb haben wir heute folgende Fragen an Sie:

Erstens: Werden Sie sich persönlich dafür einsetzen, dass weiterhin Herztransplantationen am USZ durchgeführt werden, oder sind Sie persönlich der Meinung, dass dies nicht mehr geschehen soll? Hat die Gesundheitsdirektion dazu ein Konzept ausgearbeitet?

Zweitens: Wann werden Sie das verfügte Moratorium aufheben?

Drittens: Wann wird der Nachfolger für Professor Marko Turina gewählt?

Und viertens: Wann werden Sie als verantwortliche Gesundheitsdirektorin endlich an die Öffentlichkeit treten, um Rechenschaft über das Krisenmanagement des USZ im Fall «Rosmarie Voser» abzulegen und die verschiedenen, im Raum stehenden Fragen oder Spekulationen zu beantworten respektive zu bewerten?

Vielleicht können Sie nicht alle Fragen sofort beantworten. Aber vielleicht können Sie uns wenigstens einen Zeitplan bekannt geben, damit das Parlament und die Öffentlichkeit wissen, wann damit gerechnet werden kann. Ich danke Ihnen herzlich.

*Romana Leuzinger (SP, Zürich):* Wenn bestimmte Kräfte eines Parlamentes die Rechtsform einer sehr zentralen Einrichtung im Kanton ändern wollen, so ist es ihnen zu erklären, warum diese Umwandlung in ein neues Kleid nötig sei. Was mich im vorliegenden Fall stutzig macht: Es wird behauptet, mit der neuen Rechtsform werde alles besser. Die

Gründe dafür bleiben aber sehr diffus. Ich könnte ebenso gut die Hypothese aufstellen, mit der neuen Rechtsform werde alles schlechter. Ohne Argumentarium bleiben das eben reine Vermutungen. Die Umwandlung des USZ und des KSW in selbstständige Unternehmen ist unnötig. Warum?

Erstens: Es gibt Schwierigkeiten bei der Führung des USZ. Diese Schwierigkeiten liegen aber nicht in erster Linie darin, dass das USZ bei der Verwaltung angesiedelt ist. Das USZ ist ein Gebilde mit paradoxer Struktur, wie es in der privaten Landschaft niemals vorkommen würde. Es ist ein Unternehmen, das sich seine Führungspersönlichkeiten beim Management von einer andern Organisation, nämlich der Universität, geben lässt. Das wichtigste Führungsinstrument eines Unternehmens ist die Stellenbesetzung, und kein anderes Unternehmen würde ausgerechnet dieses Instrument aus der Hand geben. Ausgerechnet in dieser Frage hat das USZ nichts zu sagen oder kann zumindest keine Entscheide treffen. Die Spitaldirektion hat jetzt und auch nach einer eventuellen Umwandlung in eine selbstständig öffentlichrechtliche Anstalt keine Kompetenzen, den Klinikmanagern, die in Wirklichkeit eben oft keine sind, mit griffigen Instrumenten zu begegnen; das ist der eigentliche Haken. Dieser Wurm im System wird nicht behoben, es wird ein bisschen Kosmetik betrieben, aber es gibt keine Behandlung. Und solange die Stellenbesetzung der wichtigsten Köpfe der Kliniken nicht durch ein paritätisches Gremium erfolgt, wird sich hier kaum etwas ändern.

Zweitens: Man verlangt gleich lange Spiesse für das USZ wie für andere beitragsberechtigte Spitäler und Privatspitäler. Das ist auch naiv, denn das wird es nie geben. Das USZ hat eine Grundversorgung für den Kanton in allen Bereichen zu gewährleisten, die man nicht mit dem Auftrag einer Schulthess-Klinik oder mit einer «Pyramide am See» vergleichen kann. Das USZ kann sich sein medizinisches Portfolio an Dienstleistungen nicht zusammenstellen, je nachdem, ob es ökonomisch attraktiv ist oder weniger.

Es wird immer gesagt, mit einer Ausgliederung hätte das Spital mehr Spielraum. Erklären Sie mir bitte diese Behauptung! Warum soll eine Spitaldirektion unter einem Spitalrat besser arbeiten als unter der Regierung? Warum sind die Entscheidungswege plötzlich kürzer? Warum kann man die Entscheidungswege im bestehenden Rechtskleid nicht

verkürzen, wenn dies nötig ist? Auf diese Fragen hat noch niemand Antwort gegeben.

Drittens: Die Vorlage schwächt die Politik, die Legislative und die Exekutive. Also ich möchte nicht, dass Gesundheitsdirektorin Verena Diener Briefträgerin der Entscheide eines gesichtslosen Gremiums ist und diese Entscheide, zu denen sie eben nichts mehr zu sagen hat, kommunizieren muss. Im Gegenteil: Ich erachte es als unabdingbar, dass die Gesundheitsdirektorin, das vom Volk gewählte Regierungsmitglied, bei der Strategie des wichtigsten Stützpunktes der kantonalen Gesundheitsversorgung etwas zu sagen hat. Und kommen Sie mir bitte nicht mit der geplanten Aufsichtskommission! Es liegt in der Natur der Sache, dass Aufsichtskommissionen der Aktualität zwei Schritte hinterher hinken. Hier wird eine Plastikente als goldener Schwan verkauft.

*Heidi Bucher-Steinegger (Grüne, Zürich):* Die wichtigen Zeitungen haben davon geschrieben: Einige Ratsmitglieder haben erwogen, in Anbetracht der aktuellen Situation im USZ dieses Geschäft von der heutigen Traktandenliste streichen zu lassen und erst dann zu beraten, wenn eine saubere Problemanalyse und die Folgerungen daraus die Richtigkeit der heute zu diskutierenden Gesetze belegt hätten. Diese Intervention fand laut Vorgesprächen trotz ihrer Sinnhaftigkeit keine Mehrheit, so wenig wie heute eine Rückweisung Erfolg hätte. Ich nehme mir die Freiheit, wenigstens die Überlegungen zu erläutern, die solche Schritte begründen würden. Auf die inhaltliche Würdigung der Vorlage verzichte ich weit gehend, weil meine Vorbehalte und die Vorbehalte des grössten Teils der Grünen Fraktion grundsätzlicher Natur sind.

Aus meiner Sicht fehlen eine detaillierte Problemanalyse, Betriebsdiagnose und Zielfestlegung als Grundlegung für die vorgeschlagenen Gesetzesänderungen. Struktureingriffe in ein Unternehmen, wie sie mit der heute vorliegenden Gesetzgebung geplant sind, sind Massnahmen mit kaum absehbaren, aber starken Wirkungen. Einer solchen Intervention müssen handfeste Problembeschreibungen und die sich daraus ergebenden Konsequenzen und Zielsetzungen zugrunde liegen. Das Bestreben, es gleich wie die Uni haben zu wollen, ist zu wenig fundiert. Wenn wir heute die Gründe für das neue Gesetz herausfinden wollen, wird es schwierig. Vielleicht sind es die SVP Vorstösse, die bereits 1998 eingereicht wurden. In der Motion von Jürg Leuthold ist da zu

lesen, das Universitätsspital als Grossbetrieb befinde sich in einem rasch sich verändernden Umfeld. Es habe heute die Rechtsform einer Amtsstelle. Eine moderne und effiziente Führung eines Grossbetriebs setze flexiblere Rechtsformen voraus. Aus eigener Erfahrung kann ich sagen, dass auch Mitarbeitende von Amtsstellen effizient, flexibel und mit äusserst knappen Ressourcen gut arbeiten. Der Grund, zeitgemäss sein zu wollen, steht auch mehrmals in der Weisung des Regierungsrates. Erlauben Sie mir eine kritische Frage: Sind Modetrends in der Unternehmensgestaltung wirklich Gründe für strukturelle Eingriffe von der Tragweite eines neuen Gesetzes? Ich meine: Nein!

Ein weiterer Grund für die Vorlage scheint die Selbsteinschätzung der Gesundheitsdirektion zu sein, steht doch in der Weisung, es sei nicht mehr zeitgemäss, wenn die Gesundheitsdirektion in die operative Betriebsführung eingreife. Was aber sind Exekutivmitglieder und die Direktorinnen und Direktoren der Departements anderes als CEO? Sind sie die Chefstrateginnen und Chefstrategen? Wohl kaum. Diese Aufgabe gebührt dem Volk oder an seiner Statt dem Kantonsrat.

Auf die weiteren Gründe gehe ich nicht mehr. Wenn der Regierungsrat seine CEO-Kompetenzen einer Spitalleitung überträgt, was durchaus eine Option ist, sollte er selber aber ganz auf diese Funktion verzichten und nicht dort noch ein bisschen mitreden, wo er es gerne möchte, zum Beispiel beim Finanz- oder Personalreglement.

Fazit: Die Häufung von Konflikten mit Öffentlichkeitswirkung im USZ erlaubt den Schluss, dass es im USZ Probleme gibt, die nicht genügend erfasst sind. Die genaue Problembeschreibung und -lösung braucht Zeit, die nicht durch strukturelle Veränderungen erschwert oder gar verhindert werden sollte. Die Beschäftigung mit strukturellen Veränderungen kann von den wirklichen Problemen ablenken. Ich frage mich, ob persönliches Versagen von Einzelpersonen vorliegt, ob Führungsprobleme auf unterschiedlichen Ebenen vorhanden sein könnten oder ob die strukturelle Situation wirklich so schlecht ist, dass sie verändert werden muss. *(Die Redezeit ist abgelaufen.)*

*Lucius Dürri (CVP, Zürich):* Wie Sie wissen, war die CVP mehrheitlich der Meinung, die Behandlung der heutigen Vorlagen hätte verschoben werden müssen. Der Grund liegt darin, dass wir den GPK-Bericht beziehungsweise die Erkenntnisse der GPK aus dem tragischen Fall «Rosmarie Voser» und anderen Vorfällen kennen wollten und immer

noch kennen wollen. Insbesondere will die CVP-Fraktion wissen, ob und wie weit Führungsprobleme, unklare und ungleiche Kompetenzen, Probleme in der Ablauforganisation et cetera im erwähnten Fall kausal waren. Auf Grund der ganzen Geschichte, die ja sehr grosses Medien-echo ausgelöst hat, die auch in der Öffentlichkeit grosse Diskussionen ausgelöst hat, ist es sicher nicht vermessen, eine solche Verschiebung zu überdenken, allenfalls sogar zu beantragen. Es wäre nämlich fatal, wenn Fehler, die gemacht wurden, wieder in eine Neuorganisation übertragen würden und damit fortgepflanzt werden und neue Probleme schaffen könnten. Diese Fehler dürften nicht weiterexistieren. Selbstverständlich wissen wir, dass die Vorlage, die heute behandelt wird, nicht in allen Punkten einen Zusammenhang hat mit den Vorfällen, die ich erwähnt habe. Aber es wäre trotzdem sinnvoll gewesen, sich diese Frage näher zu stellen. Die Ratsmehrheit will heute diese Vorlagen behandeln. Wir fügen uns selbstverständlich, ersuchen aber darum, dass wenn die GPK wirklich Erkenntnisse aus dem Fall «Rosmarie Voser» und andern Fällen hat, welche für die künftige Organisation massgeblich sind, man dann die zweite Lesung allenfalls verschiebt, um mögliche Weichen noch zu stellen. Ich denke, das macht Sinn.

Noch eine persönliche Bemerkung: Organisation, Abläufe und Führung sind das eine, die richtigen Personen zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort einzusetzen, das andere. Ich befürchte, dass mit den jetzigen Vorlagen zu viel an Führung auf Organisationen und Gremien übertragen wird und es damit zu einer geteilten Führung kommt. Wer einmal geführt hat und Führungserfahrung hat, weiss, dass es schlussendlich notwendig ist, dass Einzelpersonen führen und dafür auch die Verantwortung tragen. Ich hoffe, dass das Gesetz diesen Aspekten Rechnung trägt. Ich danke Ihnen.

*Ratspräsident Hans Peter Frei:* Lucius Dürri, die zweite Lesung haben wir auf den 19. September 2005 geplant.

*Urs Lauffer (FDP, Zürich):* Natürlich können wir alle heute die aktuelle Lage am USZ bei der Bewertung der beiden Vorlagen nicht völlig ausschliessen. Aber, Heidi Bucher und Lucius Dürri, es wäre aus unserer Sicht eine Bankrotterklärung der Politik gewesen, hätten wir in dieser Situation das, was wir in zwei Jahren sorgfältig erarbeitet haben, einfach auf Halde gelegt und gesagt, die Politik melde sich später wie-

der. Wir von der FDP, aber auch die Kolleginnen und Kollegen der SVP sind mit einem andern Konzept – Sie haben das gehört – in die Diskussion über die beiden Vorlagen eingestiegen. In der Überzeugung, dass es sinnvoll und notwendig ist, beiden Spitälern mehr operative Selbstständigkeit zu geben, waren wir anfänglich der Überzeugung, dieses Ziel sei mit einer echten Privatisierung am besten zu erreichen; dies nicht etwa, weil wir – und ich insbesondere – der Meinung wären, dass Private grundsätzlich alles besser können als der Staat, vor allem im Gesundheitswesen, wo der Staat weit gehend die Infrastruktur zur Verfügung stellt, entscheidend mitfinanziert und letztlich auch das Risiko trägt. Aber es gab und gibt in andern Kantonen durchaus positive Erfahrungen mit Privatisierungen grosser Spitäler. Diese Erfahrungen zeigen, dass vieles, was ideologisch motiviert an Befürchtungen gegenüber diesem Weg in den letzten Wochen und auch heute wieder geäussert wurde, einer realistischen Betrachtung nicht standhält.

Dass wir uns im Verlauf der langen und sorgfältigen Beratungen in der KSSG davon haben überzeugen lassen, unseren Weg nicht weiterzuverfolgen, sondern einer Aufgliederung in Form von Anstalten des öffentlichen Rechts zuzustimmen, liegt schlicht daran, dass uns die Argumente des Regierungsrates und vor allem der verantwortlichen Gesundheitsdirektorin Verena Diener überzeugt haben. Das Konzept, über das wir heute reden, ist, obwohl wir uns im einen oder anderen Punkt noch mehr Selbstständigkeit für die beiden Spitäler gewünscht hätten, überzeugend. Und – das ist aus unserer Sicht entscheidend – es ist eine Verbesserung gegenüber dem Status quo. Es braucht – erlauben Sie mir diesen Einschub – doch eine rechte Portion an Realitätsverweigerung, wenn man angesichts der kritischen Lage des USZ behauptet, man könne den Problemen am besten begegnen, wenn man sie mit den heute vorhandenen Instrumenten löse. Allein die rechtliche Ungleichstellung von Universität und Universitätsspital, die sich gerade bei den Berufungsverfahren immer wieder negativ auswirkt, ist Grund genug, der Vorlage zuzustimmen.

Im Übrigen kann keine Rede davon sein, wir würden die Einfluss- und Steuerungsmöglichkeiten von Regierung und Kantonsrat fahrlässig abbauen. Es ist der KSSG gelungen, einen tragfähigen Kompromiss zu erarbeiten, welcher es ermöglicht, operative Freiheiten zu begrüssen, ohne den im Gesundheitswesen ohne Zweifel notwendigen politischen Führungsanspruch in Frage zu stellen. Auch die Rechte und die Absicherung der Mitarbeitenden bleiben in sehr angemessener Weise ge-

währt. Ohne der Detailberatung vorgreifen zu wollen, halte ich fest, dass wir nur zwei Möglichkeiten haben: Wir können uns heute, bei der zweiten Lesung oder beim Abstimmungskampf in die ideologischen Schützengräben zurückziehen. Recht zu haben ist das eine, in allen Punkten in einer Demokratie Recht zu bekommen, etwas ganz anderes und aus meiner Sicht auch nicht Anzustrebendes. Folge dieses Weges wäre ein Scherbenhaufen und vor allem die Kapitulation der Politik vor den Problemen. Oder wir können uns auf den Vorschlag der KSSG einigen, der von allen Parteien ein erhebliches Mass an Kompromissen verlangt. Wir können so den Weg weitergehen, den wir bei anderen wichtigen Vorlagen gewählt haben und der von den Stimmberechtigten mit grossen Mehrheiten sanktioniert worden ist.

Mit Strukturveränderungen allein – das weiss ich natürlich – können wir die Probleme im USZ nicht lösen. Eine Verweigerung notwendiger Strukturverbesserungen aber, davon bin ich überzeugt, wäre in der heutigen Situation zumindest fahrlässig. Darum stimmen wir Freisinnigen für diese Vorlagen, auch wenn diese nicht unseren ursprünglichen politischen Wunschvorstellungen entsprechen.

*Theresia Weber-Gachnang (SVP, Uetikon a.S.):* Wenn man dem Tages-Anzeiger von letzter Woche glauben würde, würden wir heute über die Herztransplantationen am Universitätsspital diskutieren. Natürlich ist das falsch wie so vieles von den Medien. Ebenso falsch ist, dass wir heute über eine Privatisierung sprechen, wie dies die verteilte Petition suggerieren will. Richtig ist aber, dass das USZ Probleme hat und diese müssen wir zu lösen versuchen. Vom Steuer- und vom Prämienzahler kommt das Geld, von der Gesundheitsdirektion kommen die Instruktionen, von der Universität die Professoren und von den Patientinnen und Patienten die Erwartungen. Die Spitalleitung soll unter diesen schwierigen Voraussetzungen ein Universitätsspital zur Zufriedenheit aller führen; ein Ding der Unmöglichkeit. Es fehlen Kompetenz- und Abgrenzungsregelungen und immer wieder kommt es zu fachlich hochrangigen, aber menschlich fragwürdigen Besetzungen seitens der Universität. Mit der heutigen Verselbstständigungsvorlage möchten wir genau diese Probleme angehen. Das Kantonsspital Winterthur und das Universitätsspital sollen Instrumente erhalten, die es möglich machen, einen Betrieb dieser Grösse vernünftig führen zu können. Es kann und darf nicht sein, dass das USZ oder das KSW eine Kontonummer in der

Rechnung der kantonalen Gesundheitsdirektion sind. Solche Gebilde müssten einigermaßen selbstständig funktionieren und handeln können. Es gilt Leistungsvereinbarungen zu treffen und deren Preise auszuhandeln, und schliesslich müssen beide Häuser gewisse Freiheiten in der Erbringung ihrer Leistungen haben. Es ist im Interesse beider Spitäler, ihre Leistungen gut, günstig und qualitativ einwandfrei zu erbringen. Die Konkurrenz schläft nicht und die Patientinnen und Patienten sind empfindlich, was schlechte Nachrichten betrifft. Dazu müssen aber auch Möglichkeiten geschaffen werden, die die Abläufe verkürzen und den Betrieb effizienter machen. Es ist nicht nötig, dass die Gesundheitsdirektion über jedes neue Pflaster angefragt oder informiert werden muss. Der Kantonsrat soll die Oberaufsicht haben. Der neu zu schaffende Spitalrat soll die strategische Führung übernehmen und damit auch die volle Verantwortung. Die Spitalleitung, bestehend aus ärztlichem, Verwaltungs- und Pflegedienst soll die operative Führung übernehmen. Die Zusammenarbeit mit der Universität muss konstruktiver werden. Dazu soll die gegenseitige Vertretung im Universitätsrat und im Spitalrat dienen.

Meine Damen und Herren, liebe Medien, wo gearbeitet wird, passieren Fehler. Dies kann man auch mit den besten Führungsstrukturen nicht verhindern. Aber die Verantwortlichkeiten müssen klar definiert sein. Der Schwarzpeter darf nicht vom einen zum andern geschoben werden können. Wenn es um so viel Geld, um die Gesundheit oder gar um Leben und Tod geht, haben die Patienten, die Steuer- und die Prämienzahler ein Recht darauf. Danke für die Unterstützung.

*Esther Guyer (Grüne, Zürich): Der Vorteil von wenig Leuten: Es ist ganz ruhig. Ich danke Ihnen. (Bei Wiederbeginn der Sitzung nach der Ratspause ist der Saal halbleer.)*

Ich spreche für die Minderheit der Fraktion, die befürwortende Seite. Erstens zum Grundsatz: Wir sind der Meinung, dass eine Anstalt von der Grösse des Universitätsspitals oder auch des Kantonsspitals Winterthur nicht mehr von der Verwaltung geführt werden kann. Die Überführung in eine selbstständige öffentlichrechtliche Anstalt verhindert gerade die Privatisierung, die wir ja auch nicht wollen. Es ist nicht dasselbe wie der Flughafen. Der Service-public-Auftrag ändert sich nicht, der Einfluss des Kantons ist gewährleistet. Wir werden mit dem Jahresbericht der Kliniken und nachher auch beim Budget wieder darüber

reden, und zwar ausführlich. Wir ändern mit diesem Gesetz nichts am Versorgungsauftrag, die Diskussion um die Zweiklassenmedizin führen wir jetzt; die werden wir auch nachher weiterführen. Wir verändern lediglich die Organisations- und die Führungsstruktur der beiden Spitälern. Nach heutigen Erkenntnissen der Betriebsorganisation und Betriebsführung wissen wir doch, dass Aufsicht und strategische Führung von der operativen Führung getrennt werden müssen. Alles andere führt zu Ressourcen verschleissenden Konflikten. Dies haben wir heute am USZ. Es ist ein Modell, das sehr, sehr stark von den einzelnen Akteuren abhängig ist. Das Resultat: Ellbögen und Kuschen. Wir kennen das, das muss verbessert werden. Es wird weiterhin Probleme geben, das ist in jedem Betrieb so und kann mit keinem Organisationsmodell ausgeschlossen werden.

In letzter Zeit wurden immer wieder die Schnittstellen der Universität – und da insbesondere das Berufungsverfahren – als eigentliche Schwachstelle der Zusammenarbeit zwischen Universitätsspital und Universität angeprangert. Ich muss nochmals in Erinnerung rufen: Vor zwei Jahren haben wir mit einer Änderung des Universitätsgesetzes auch das Berufungsverfahren geändert. Wir haben erstens die Fakultätsversammlung aus der Verantwortung genommen, zweitens mehr externe Fachleute in die Berufungskommission eingefordert und drittens das Verfahren beschleunigt und verbessert. Jetzt muss der Universitätsrat dringend die Ausführungsbestimmungen verabschieden, damit diese Gesetzesänderung endlich umgesetzt werden kann. Da haben sich die Leute schon viel zu viel Zeit gelassen.

Was wir aber mit keinem Gesetz verändern können, sind die Kriterien der Universität, die wirklich zu einer Berufung führen. Wenn die Uni als zentrales Kriterium die Forschertätigkeit und die Menge, die Anzahl der Publikationen der Kandidaten beurteilt, Führungsqualität und soziale Kompetenzen aber nur eine untergeordnete Rolle spielen, entspricht das eben ihrem eigenen Hausprofil für eine Professorin oder einen Professor. Im USZ kommt es aber vor allem auch auf die Führungsqualität und die Sozialkompetenz an. Dies einzufordern, ist Sache des USZ und der Gesundheitsdirektion. Deshalb haben das USZ oder eben die Gesundheitsdirektion zu Recht eine starke Stellung im Berufungsverfahren. Die Gesundheitsdirektion hat das Vetorecht. Sie hatte es bis anhin und sie wird es auch weiterhin haben; es ist nachzulesen in der Verordnung über die Forschung und Lehre der Universität im Gesundheitsbereich. Gemäss Artikel 20 nämlich führt die Universitätsleitung die Be-

rufungsverhandlungen im Einvernehmen mit der Spitalträgerschaft. Es heisst also «50 zu 50». Wenn das USZ oder die Gesundheitsdirektion nicht wollen, wird niemand angestellt. Das sollte vielleicht auch Romana Leuzinger zur Kenntnis nehmen und die Gesetze lesen, die wir selber machen.

In diesem Zusammenhang erwähne ich einen Schwachpunkt der USZ-Vorlage: Die zentrale Frage der Ernennung der Klinikdirektoren ist im Gesetz nicht geregelt. Dies hätte dann zur Folge, dass die Spitaldirektion allein die Klinikdirektoren ernennen kann, und das kann nun wirklich nicht funktionieren, wenn auf der andern Seite der Unirat die Professoren ernennt. Uni und USZ müssen in dieser Frage gleichberechtigt, auf gleiche Augenhöhe entscheiden. Ich werde deshalb zu Artikel 11 einen Antrag stellen, wonach die Klinikdirektoren durch den Spitalrat zu ernennen sind, und dies dann auch begründen. Man kann doch nicht einfach nur der Uni die Schuld zuschieben für die suboptimalen Berufungen an diversen Kliniken; ich nenne da die Ophthalmologie, die Chirurgie; die Geschichten kennen wir zur Genüge aus der Presse. Man kann also nicht nur der Uni die Schuld in die Schuhe schieben. Auch Gesundheitsdirektorin Verena Diener hat den Ernennungen zugestimmt.

Die Minderheit der Grünen empfiehlt Ihnen Eintreten auf die beiden Vorlagen. Ich danke Ihnen.

*Jorge Serra (SP, Winterthur):* Ich spreche wie Esther Guyer auch für eine Minderheit – aber eine andere – innerhalb der SP. Ich werde den Eindruck nicht los, dass die vorberatende Kommission während zwei Jahren weitab von der Realität, sozusagen ohne Bodenhaftung gearbeitet hat. So wie es aussieht, werden zwar die beiden Vorlagen im Rat locker durchgehen, ich kann mir aber umgekehrt schlecht vorstellen, dass diese Vorlagen in einer Volksabstimmung Bestand haben. Diese beiden Gesetze gehen auf Motionen zurück, die sechs und sieben Jahre alt sind. Das war die Zeit der Privatisierungseuphorie, die ja jetzt vorbei ist. Natürlich kann man behaupten, dass man heute weiter ist und dass ein guter Kompromiss gefunden wurde und dass es sich ja gar nicht um eine eigentliche Privatisierung handelt. Das stimmt ja irgendwie sogar auch noch, aber die Lösung, die hier vorgeschlagen wird, ist ein Unsinn; sie ist weder Fisch noch Vogel und zudem falsch. Zudem ist weniger die Frage entscheidend, ob dieses neue Rechtskleid nur ein

privatrechtliches oder ein öffentlichrechtliches ist. Hier wird nämlich ziemlich Unfug getrieben mit dem Begriff Privatisierung. Es geht vielmehr um die Frage, ob der Staat eine zentrale Aufgabe an einen Dritten abgeben soll oder nicht. Das Rechtskleid ist eine andere Frage.

Sie haben, meine Damen und Herren vor allem auf bürgerlicher Seite, in den letzten Wochen und auch heute wieder im Zusammenhang mit dem Fall «Rosmarie Voser» ziemlich wortreich die Handlungsunfähigkeit der Regierung kritisiert, teilweise durchaus zu Recht, wie ich meine. Und just heute wollen Sie diese Regierung aus der Verantwortung entlassen. Das ist ein gewaltiger Widerspruch, in den Sie sich da verstricken. Der Zustand, den Sie kritisieren, wird zum Normalzustand. Die Gesundheitsdirektorin möchte ja nicht einmal im Spitalrat dabei sein; oder wenn, dann nicht als stimmberechtigt. Und der Spitalrat wiederum wird kein politischer Ansprechpartner sein. Er wird diese Rolle nicht übernehmen. Eigentlich erwarte ich gerade von bürgerlicher Seite etwas mehr – sagen wir mal – betriebswirtschaftliche Logik. Wir sind uns ja wohl einig, dass ein strategisches Führungsorgan nicht nur Kompetenzen und Handlungsspielräume erhalten soll, sondern – das korrespondiert damit – gleichzeitig auch die entsprechende Verantwortung übernehmen und für die entsprechenden Risiken geradestehen muss. Das ist hier nicht der Fall. Das widerspricht allen Grundsätzen des modernen Managements und sollte gerade Ihnen auf der bürgerlichen Seite zu denken geben. Wenn Sie dem Staat eine Aufgabe entziehen möchten – und das scheint ja schon politisches Programm für gewisse bürgerliche Parteien zu sein –, dann müssen Sie es wenigstens richtig tun. Dann müssen Sie auch die Verantwortung mit auslagern. Das schaffen Sie aber nicht. Und wenn es eben nicht geht oder wenn es nicht funktioniert oder wenn Sie keine Mehrheit für weitergehende Lösungen finden, dann sollten Sie auch die Grösse haben und darauf verzichten, statt auf eine halbhatzige Variante einzuschwenken. Und es ist eben, lieber Christoph Schürch, doch der Versuch, ein wenig schwanger zu werden.

Sind die Gesetze schon an sich falsch, kommen sie zudem im allerfalschesten Moment. Angesichts der Turbulenzen, die wir gegenwärtig erleben oder vielleicht auch nur erahnen, wäre es viel wichtiger, jetzt Ruhe in den Betrieb zu bekommen, statt mit dieser Auslagerung die nächste Schocktherapie einzuläuten.

Ich komme zum Schluss und erlaube mir noch ein Wort an die Adresse des Tages-Anzeigers. Dieser spricht ja von einer weitsichtigen Reform mit Realitätssinn. Er hat sich auch erfreut über den breit abgestützten – wie es heisst – fraktionsübergreifenden Konsens gezeigt und hat dann auch gleich die Gegner dieser Teilprivatisierung des Populismus bezichtigt und ihnen unterstellt, sie hätten keine Argumente. Also erstens habe ich keine Lust, mich vom «Tagi» Populist nennen zu lassen, denn es gibt sehr gute und sachliche Gründe gegen diese Auslagerung. Und zweitens erwarte ich vom Tages-Anzeiger die Fähigkeit, sich seriös mit den Argumenten der Gegner auseinanderzusetzen, bevor er mit solchen Schlagworten um sich schlägt. Im Übrigen sind die Gegner bis anhin noch gar nicht zu Wort gekommen. Und drittens, ein fraktionsübergreifender Konsens, wie er hier lobend erwähnt wird, mag zwar für eine erfolgreiche Politik notwendig sein, aber für eine gute Politik ist das noch lange nicht hinreichend. Ich bin überzeugt, dass die Bevölkerung nicht hinter diesen Vorlagen steht. Und wenn Sie etwas Mumm haben, werden Sie den Antrag von Katharina Prelicz gutheissen und diese Vorlagen freiwillig der Volksabstimmung unterbreiten. Ich werde das auf jeden Fall unterstützen.

*Gabriela Winkler (FDP, Oberglatt):* Ich komme insbesondere nach dem letzten Votum, aber auch nach den letzten Monaten und der heutigen Debatte nicht umhin, Henry Ford zu zitieren: «Die meisten Menschen verwenden mehr Zeit darauf, die Probleme zu zerreden, als sie anzupacken.»

Ich möchte zusammenfassend festhalten: Gesetze lösen keine Probleme, sie schaffen im besten Fall die Grundlagen dazu. Die beiden heutigen Vorlagen tun dies. Wer eine Privatisierung oder Teilprivatisierung wähnt, geht vollkommen fehl. Eine öffentlichrechtliche Anstalt wie die EKZ (*Elektrizitätswerke des Kantons Zürich*) oder ZKB (*Zürcher Kantonalbank*) würde nie auch nur im Entferntesten als teilprivatisiert angesprochen werden. Das USZ und das KSW erhalten gemäss diesen Vorlagen ein analoges rechtliches Kleid. Führung hat mit Strukturen, Kompetenzen und Abläufen zu tun. Ich bin sehr erstaunt, dass es heute noch Mitglieder dieses Rates gibt, welche der heutigen Kompetenzvermischung und Macht-, aber auch Verantwortungsbällung das Wort reden. Die Regierung selbst nimmt Abstand von der Verflechtung strategischer, operativer und kontrollierender Funktionen. Entflechtung tut

not. Diese Forderung erheben diejenigen Kreise immer wieder und meist sogar zu Recht, wenn in der Privatwirtschaft ähnliche Kompetenz- und Aufsichtsvermischungen anzuprangern sind. Wir geben dem USZ die nötigen Führungsstrukturen für ein modernes medizinisches Unternehmen mit klaren Kompetenz- und Verantwortungszuordnungen für die strategische und die operative Ebene, die eine beim Spitalrat, die andere bei der Spitalleitung angesiedelt. Wer glaubt, damit sei die Regierung aus der Verantwortung entlassen, irrt; das Gegenteil ist der Fall. Die Regierung steht nun erst recht und eindeutig und insbesondere auch stufengerecht in der Pflicht, die Rahmenbedingungen für den Spitzenmedizinplatz Zürich zu schaffen – eine Aufgabe, die weit über das USZ und das Kantonsspital Winterthur hinausgeht. Die Besetzung des Spitalrates ist von herausragender Bedeutung, damit er das nötige Gewicht gegenüber der Universität bei den Berufungsverfahren entfalten kann. Sie ist genau so sehr eine professionelle Herausforderung wie auch eine Glücksache. Auch das Volk fragt sich hin und wieder, liebe Kolleginnen und Kollegen, ob es bei den Wahlen immer nur eine glückliche Hand hat! Das allein ist kein valables Argument gegen einen Spitalrat.

Zum heissen Eisen «Berufungsverfahren»: Der Rektor der Universität Hans Weder ist beim Wort zu nehmen, wenn er in seinem Rechenschaftsbericht 2004 anerkennt, dass es ein Spannungsfeld gibt zwischen den Anforderungen des Spitals, führungsstarke und sozial kompetente Kliniker zu berufen, und gleichzeitig exzellente Forscher an der Medizinischen Fakultät zu haben. Dazu sind zunächst die Zusammensetzung der Berufungskommissionen und die Gewichtung der Berufungskriterien zu hinterfragen. Wer viel publiziert, ist nicht zwingend ein guter Forscher und bestimmt kein guter Kliniker, denn Schreiben ist zeitraubend.

Die Ausgliederung des USZ aus der kantonalen Verwaltung schafft die notwendigen Grundlagen für dessen erfolgreiche Führung – nicht mehr, aber auch keinen Deut weniger. Alle Beteiligten, Regierungsrat, Kantonsrat, Spitalleitung, Chefärzte und Klinikchefs müssen entschlossen ein gemeinsames Ziel verfolgen, nämlich das medizinisch hoch qualifizierte Universitätsspital der Schweiz mit den richtigen und betriebswirtschaftlich unabdingbaren Massnahmen auch wirtschaftlich tragbar und erfolgreich zu machen. Der Kantonsrat leistet seinen zentralen Beitrag mit der Verabschiedung dieser Gesetze. Allen andern ist ins Stammbuch zu schreiben: Verunsicherung oder Unruhe bei Umstrukturi-

rierungsprozessen sind normal. Kämpfen sollte man aber nicht allein für den eigenen Machterhalt oder gegen Personen, sondern mit sachlichen Argumenten für das gemeinsame Interesse. «Sündenbock hie, Helden da!», diese Sichtweise greift Meilen zu kurz und verhindert letztlich die notwendigen Veränderungen am Universitätsspital. Ich danke Ihnen.

*Ruedi Lais (SP, Wallisellen):* Die Vorlage, die wir heute beraten, ist gefährdet. Sie hängt an einem relativ dünnen Faden, da dürfen wir uns überhaupt nichts vormachen, auch wenn die parlamentarische Mehrheit in einem ganz eindeutigen Kommissionsantrag sichtbar geworden ist. Warum diese Hypothese?

Privatisierungen, Ausgliederungen liegen nicht im Trend. Wir haben zu viele miserabel durchgeführte, miserabel geplante, ja sogar gescheiterte solche Operationen erlebt, und die Wählerschaft nicht nur aus der linken Ecke, sondern in einer ganz breiten Koalition, hat verschiedensten solchen Bestrebungen auf anderen Gebieten eine Absage erteilt. Wir kennen das Beispiel des Kantons Bern, wo eine ganz ähnliche Vorlage kürzlich ebenfalls gescheitert ist.

Wie ist nun in einer solchen Situation vorzugehen? Die SP-Fraktion hat sich für ein rationales Vorgehen entschieden. Sie macht nicht auf Panik, sie will in ihrer grossen Mehrheit auch nicht auf populistische Diffamierungen dieses Gesetzes einsteigen. Von einer Teilprivatisierung kann ja im Ernst überhaupt keine Rede sein. Rationale Politik heisst aber auch: Wir anerkennen den heutigen Zustand. Die Alternative heisst ja nicht, die Reform anzupacken, wie es die Kommission getan hat, sondern die Alternative heisst weiterzufahren. Anerkennen, was heute die Problemlage ist, heisst doch: Wir müssen uns eingestehen, dass die heutigen Strukturen Schwächen haben und ein grosses Versagen in einem aktuellen Fall auch nicht haben verhindern können. Dieser Weg des rationalen Politisierens ist natürlich ein dornenvoller Weg. Die SP hat sich aber dafür entschieden, diesen Weg zu gehen. Aber denken Sie daran, liebe Fraktionen auf der andern Seite: Die Vorlage ist gefährdet. Eine Volksabstimmung wäre meiner Meinung nach heute ein sehr grosses Risiko und es wäre sehr hilfreich, diese Vorlage noch so weit zu verbessern, dass sie eine grössere Chance auch in einer Volksabstimmung hätte.

Die SP hat Vorschläge in Form von Minderheitsanträgen gemacht, die unserer Meinung nach die Mehrheitsfähigkeit dieser Vorlage entscheidend verbessern. Wie gesagt, wir sind für ein rationales Vorgehen, diesen dornenvollen Weg zu gehen, eine breite Mehrheit hier in diesem Parlament anzustreben und die notwendigen Reformen anzupacken. Die SP-Fraktion ist deshalb für Eintreten.

*Thomas Weibel (GLP, Horgen):* Erlauben Sie mir, kurz drei Sachen noch hervorzuheben.

Erstens: Das Kantonsspital Winterthur und das USZ haben das gleiche Regime, die gleiche Führung seitens der Gesundheitsdirektion. Das Kantonsspital Winterthur schafft es mit dieser Führung, Bestwerte im Benchmark zu erreichen. Es ist also nicht ein strukturelles Problem. Das USZ wird nicht durch Strukturen an einer positiven Entwicklung gehindert, auch nicht im Bereich der Spitzenmedizin.

Zweitens: Menschliche Unzulänglichkeiten werden nicht mit einer Vorlage, wie wir sie beraten, ausgeräumt. Nochmals, auch hier: Strukturänderungen und Kompetenzzuordnungen, wie sie jetzt überall hoch gelobt worden sind, lösen nicht alle Probleme.

Drittens: Ebenso ist man blauäugig, wenn man glaubt, ein Spitalrat würde alle Probleme lösen oder eine Privatisierung wäre noch viel besser als die Vorlage. Besten Dank.

*Regierungsrätin Verena Diener:* Ich erlaube mir, heute ein bisschen länger zu sprechen, als ich das üblicherweise tue. Es sind zwei Gründe: Diese Vorlagen verdienen unsere volle Aufmerksamkeit, das ist der eine Grund. Und das Zweite ist, dass mir von Alfred Heer vier konkrete Fragen gestellt wurden. Ich weiss, dass ich sie nicht beantworten müsste. Ich nehme aber die Gelegenheit gerne wahr, darauf einzugehen, weil Sie alle es bis jetzt unterlassen haben, eine Anfrage oder eine Interpellation zu all diesen Fragenkomplexen einzureichen. Das hat mich einerseits gefreut, weil ich denke, dass das auch ein Zeichen der Wertschätzung ist. Auf der andern Seite hätte ich es mir manchmal fast gewünscht, Sie hätten mir die Möglichkeit gegeben, Ihnen gegenüber Aussagen zu machen. Darum werde ich heute auf diese vier Fragen eingehen. Ich werde aber zuerst und im Hauptteil auf diese beiden Ver selbstständigkeitsvorlagen eintreten.

Zuerst möchte ich Ihnen danken für diese differenzierte und sehr engagierte Eintretensdebatte, die eigentlich so etwas wie eine Fortsetzung der Debatte ist, die wir in der KSSG geführt haben. Es war differenziert, es war unterschiedlich von den Positionen her, aber auch bei der Eintretensdebatte schält sich eine klare Mehrheit heraus, die bereit ist, einen Weg des Kompromisses zu gehen.

Sie alle wissen, das Universitätsspital Zürich und das Kantonsspital Winterthur sind heute unselbstständige Anstalten. Sie versorgen rund einen Drittel aller unserer Patientinnen und Patienten. Mit der Verselbstständigung soll in einer ersten Linie eine weit gehende Entflechtung der politisch-strategischen Führung durch die kantonalen Behörden – und damit natürlich der Gesundheitsdirektion – von der operativen Betriebsführung erreicht werden. Damit wird auch die Doppelrolle des Kantons als Leistungsplaner und Leistungseinkäufer auf der einen Seite und als Leistungserbringer auf der anderen Seite behoben. Bevor ich jetzt im Detail auf die beiden Vorlagen eintrete, möchte ich noch darauf hinweisen, dass sehr viele Vorarbeiten in den letzten Jahren geleistet wurden, dass eigentlich beide Spitäler gerüstet sind für diesen Schritt. Wir haben nämlich in den letzten Jahren tief greifende Reformen vorgenommen. Wir haben eine leistungsorientierte Spitalfinanzierung eingeführt mit Globalbudgets und Leistungsaufträgen und wir haben auch einen Benchmark, also einen Vergleich, eingeführt und damit eigentlich eine marktähnliche Wettbewerbskomponente geschaffen. Für Verbesserungen der Rechnungsgrundlagen und für eine vermehrte Transparenz haben alle Spitäler eine Kostenträgerrechnung eingeführt und wir lassen auch die Qualität der erbrachten Leistungen regelmässig messen. Zudem machen wir regelmässig Befragungen in der Bevölkerung zur Zufriedenheit und wir erhalten für den Kanton Zürich und seine Spitalleistungen immer sehr gute Noten. Dann haben Sie das Patientengesetz verabschiedet, in dem die Stellung der Patientinnen und Patienten gestärkt wurde, aber auch deren Verantwortlichkeit klarer definiert wurde. Und schliesslich haben wir im Bereich der Gesundheitsversorgung auch unseren Beitrag zur Aufwandminderung und zur Haushaltsanierung geleistet. Das war für beide Spitäler schmerzlich und schwierig und ich denke, dass ein Teil der entstandenen Schwierigkeiten vor allem im USZ auch von diesem Spardruck geprägt ist, der die ganzen Diskussionen um die Ressourcenzuteilung massiv erschwert hat.

Das USZ und das KSW sind also Leistungserbringer, die gerüstet sind für den Schritt in die Verselbstständigung. Wir dürfen nicht vergessen,

dass gerade diese zwei Spitäler sich nicht nur innerhalb des Kantons einer Konkurrenz stellen müssen. Sie müssen sich ebenso der Konkurrenz interkantonal und das USZ zunehmend auch international stellen. Schliesslich darf ob all diesen Herausforderungen, denen sich unsere Spitäler heute zu stellen haben, nicht vergessen, dass auch die technische Entwicklung und dann die Entwicklung der diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten rasch voranschreitet und dass die Ansprüche der Patientinnen und Patienten an die Heilung, Pflege und Betreuung unvermindert hoch bleiben. In der Summe sehen sich unsere Spitäler somit zunehmend mit Anforderungen konfrontiert, die eine hohe operative Handlungsfähigkeit voraussetzen, und der Regierungsrat hat daher Mitte des Jahres 2000 im Rahmen der Verwaltungsreform *wif!* ein Projekt gestartet, das im Januar 2003 zur Vorlage der beiden Gesetzesentwürfe über das Universitätsspital Zürich beziehungsweise Kantonsspital Winterthur geführt hat.

Was sind denn die Eckwerte dieser regierungsrätlichen Vorlagen? Das eine – und das ist das, was politisch ganz sicher im Vordergrund steht – ist die Rechtsform, welche die verselbstständigten Spitäler zukünftig haben sollen. Der Regierungsrat ist klar der Meinung, dass eine Privatisierung der beiden Spitäler, die immerhin einen Drittel der Spitalversorgung abdecken, nicht in Frage kommt. Die vorgeschlagene Rechtsform der selbstständigen öffentlichrechtlichen Anstalt bringt deutlich zum Ausdruck, dass das USZ und das KSW als öffentliche Spitäler auch zukünftig eine grosse Bedeutung in der Grundversorgung – und ich betone: in der Grundversorgung! – wie auch in der spezialisierten und hoch spezialisierten Versorgung haben. Dennoch lässt es die gewählte Rechtsform zu, den Spitälern die notwendige Autonomie auf der operativen Ebene zu erleichtern.

Ich möchte in diesem Zusammenhang auch nochmals auf die Kantonalbank oder auf die Gebäudeversicherung verweisen, die in demselben Rechtskleid wahrscheinlich auch von ihnen als sehr autonome Betriebe wahrgenommen werden. Und schliesslich geht es dem Regierungsrat auch darum, insbesondere das USZ mit der Universität, die ebenfalls eine öffentlichrechtliche Anstalt ist, auf eine gleiche und damit auch auf eine gleichberechtigte Ebene zu stellen. Mit der selbstständigen öffentlichrechtlichen Anstalt haben wir eine Rechtsform gewählt, die auf Grund ihrer weit gehenden Gestaltungsfreiheit eine massgeschneiderte Verbindung der nach wie vor notwendigen staatlichen Steuerung mit der angestrebten operativen Handlungsfreiheit ermöglicht.

Die zweite politisch bedeutsame Frage ist das Personalstatut. Auch hier ist der Regierungsrat klar der Meinung, dass eventuelle Vorteile eines Wechsels auf privatrechtliche Anstellungsverhältnisse die damit verbundenen Nachteile und politischen Risiken nicht aufzuwiegen vermögen. Das derzeit ohnehin verunsicherte Personal soll die Gewissheit haben, dass bei der Verselbstständigung der beiden Spitäler das öffentlichrechtliche Personalstatut ebenso wie das anwendbare Personalrecht unangetastet bleiben. Die Vorlag des Regierungsrates sieht auch vor, dass die jetzige Rechtsstellung des Personal auch in ferner Zukunft bei eventueller Auslagerung von Betriebsbereichen als Minimalstandard garantiert bleibt. Dies mag den betriebswirtschaftlichen Spielraum der verselbstständigten Spitäler etwas einengen, gibt jedoch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der beiden Betriebe die notwendige Sicherheit, die ihnen der Kanton sowohl als heutiger Arbeitgeber als auch als zukünftiger Spitalträger bieten soll.

Zum dritten Punkt, der Anstaltsorganisation. Sie sieht zwei Führungsebenen vor: den Spitalrat als oberstes und somit auch strategisches Führungsorgan und die Spitaldirektion als operatives Geschäftsführungsorgan. Dann wird die aktienrechtliche Führungsorganisation nachgebildet, die sich in unzähligen Unternehmen seit langem bewährt. Der Spitalrat soll vom Regierungsrat gewählt und nicht nach politischen, sondern nach fachlichen Kriterien zusammengestellt werden. Damit besteht die Chance, dass die Anstalten ein strategisches Führungsorgan erhalten, das sich uneingeschränkt und ohne Interessenskonflikte für die Spitalanliegen einsetzen kann. Dies wird die Position der beiden Spitäler gegenüber ihren Anspruchsgruppen – darunter nicht zuletzt auch die Universität und der Kanton – stärken. Dennoch bleiben noch die Aufsicht und die Wahlfunktion der kantonalen Behörden, eine angemessene staatliche Kontrolle der Anstaltsorgane gewährleistet.

Der vierte Punkt betrifft die Finanzierung. Die Finanzierung der beiden Anstalten richtet sich weit gehend nach der heutigen Situation. So sollen die Anstalten dem kantonalen Finanzhaushaltsrecht unterstellt und gleich wie heute über Globalbudgets finanziert werden. Dies ist angesichts der Tatsache, dass der Kanton auch zukünftig als Spitalträgerschaft die finanzielle Hauptlast der beiden Anstalten trägt, sinnvoll und notwendig. Die mit der Unterstellung unter das kantonale Finanzhaushaltsrecht einhergehende Einschränkung der betrieblichen Handlungsfreiheit ist in Kauf zu nehmen. Hingegen wird den Anstalten im Gegenzug ein finanzieller Handlungsspielraum eingeräumt, indem ihnen Ei-

genmittel in Form eines Dotationskapitals zur Verfügung gestellt werden. Dieses frei verfügbare Dotationskapital ist quasi die finanzielle Seite des unternehmerischen Handlungsspielraums, der den beiden Anstalten zugestanden wird.

Und noch ein letzter Punkt: Bei den Betriebseinrichtungen und den Liegenschaften strebt der Regierungsrat einen Mittelweg an. So sollen die Betriebseinrichtungen als notwendige Sachmittel für die Leistungserbringung auf die Anstalt übertragen werden. Aus rein betrieblicher Sicht wäre auch eine Übertragung der Liegenschaften in Betracht zu ziehen gewesen. Der Regierungsrat hat sich jedoch dazu entschieden, diese im Eigentum des Kantons zu belassen, weil es sich immerhin um steuerfinanzierte Vermögenswerte in der Grössenordnung von 1,2 Milliarden Franken handelt und weil auf Grund des Krankenversicherungsgesetzes die Finanzierung der Investitionen Sache der öffentlichen Hand ist. Es macht also aus heutiger Sicht Sinn, die Spitalliegenschaften im Eigentum des Kantons zu belassen. Damit ist nicht ausgeschlossen, dass in ferner Zukunft bei einer grundlegenden bundesrechtlichen Revision der Spitalfinanzierung eine nachträgliche Übertragung der Liegenschaften erneut geprüft werden kann.

Um das Bild abzurunden möchte ich Ihnen an dieser Stelle in Erinnerung rufen, dass im Universitätsspital ein umfangreiches Betriebsoptimierungsprojekt durchgeführt wurde, das in vielen Einzelbereichen zu Strukturverbesserungen und zu Prozessoptimierungen geführt hat. Das hat aber auch zu Spannungen geführt. Weiter haben wir auf dem Verordnungsweg die oberste Führungsstruktur des Universitätsspitals modernisiert und die heutige Spitaldirektion etabliert, mit der sich die Gesundheitsdirektion in regelmässigen Sitzungen bespricht. Die Interessen des Universitätsspitals werden von der Gesundheitsdirektion auch im Universitätsrat und im Rahmen von Leistungsverträgen mit anderen Kantonen konsequent vertreten. Auch innerhalb des Universitätsspitals bewegt sich einiges. Vor kurzem haben sich die Klinikdirektoren auf neue Führungsstrukturen und auf einen Verhaltenskodex zur Zusammenarbeit geeinigt und die Spitaldirektorin (*Christiane Roth*) arbeitet unermüdlich auf einen Wandel in der Betriebskultur und auf eine verbesserte Steuerbarkeit des Betriebes hin. Dies reicht von der Strategieentwicklung über die Erarbeitung von Führungs- und Steuerungsinstrumenten bis hin zu einem modernen Personalmanagement und zeitgemässen Informationsgefässen für die Mitarbeitenden. All diese gemeinsamen Bestrebungen sollen dazu beitragen, dass das USZ einen

Spitzenplatz in der schweizerischen Medizin behält und dass es auch im internationalen Umfeld konkurrenzfähig bleibt. Daran hat der Kanton Zürich – nicht zuletzt auch aus volkswirtschaftlichen Interessen – das grösste Bemühen.

Und dann war da ja noch etwas: Die Gesundheitsdirektion hat auch noch ein anderes Spital, das ist das Kantonsspital Winterthur. Das Kantonsspital Winterthur ist ein Musterspital, das kantonsweit Benchmarks setzt. Es hat sich schon vor einigen Jahren neue Führungsstrukturen gegeben und es führte mit minimalem Ressourceneinsatz ein Projekt zur Einführung von ergebnisorientierten Führungsprozessen zum Erfolg. Es bewältigt neben dem laufenden Betrieb einen Grossumbau und setzt laufend viele kleine Projekte und Neuerungen im Interesse der Patientinnen und Patienten und der Mitarbeitenden um. Hier wird still und leise und ohne grosses Aufsehen in der ersten Spitalführungsliga gespielt, und dies notabene unter denselben politischen Rahmenbedingungen und ebenso als Teil der Gesundheitsdirektion wie die anderen kantonalen Betriebe auch. Diese Erfolgsgeschichte weckt selbstverständlich kein mediales Interesse. Es droht daher, vergessen zu gehen. Umso mehr sollten wir auch ihm unsere Beachtung schenken.

So weit meine Ausführungen zu den beiden Verselbstständigungsvorlagen und zu den bisher getroffenen Massnahmen. Lassen Sie mich zum Schluss noch eine grundsätzliche Bemerkung anfügen. Insbesondere das USZ ist in den letzten Monaten wiederholt in negative Schlagzeilen geraten. Das bedaure ich ausserordentlich. Dabei ging es letztlich in den meisten Fällen um ärztliche Leistungen, persönliche Verhaltensweisen oder Führungsfragen. Auf der politischen Seite könnten wir nun versucht sein, aktuelle Probleme in einem der jetzigen kantonalen Spitäler mit der Diskussion über deren zukünftige Rechts- und Organisationsform zu vermischen. Davor möchte ich warnen. Es geht bei den vorliegenden Verselbstständigungserlassen darum, eine Grundlage für die bestmögliche Entwicklung der beiden Spitäler zu legen, und zwar auf lange Sicht. Wir dürfen uns nicht der Illusion hingeben, mit einer neuen gesetzlichen Regelung akute Führungsprobleme oder eine unzulängliche Betriebskultur in Teilbereichen eines Grossbetriebes in den Griff zu bekommen. Aber wir können für denselben Grossbetrieb rechtliche Rahmenbedingungen setzen, die ihm auf lange Sicht möglichst gute Voraussetzungen für eine positive Entwicklung bieten. Und genau dies ist mit den Verselbstständigungsvorlagen für unsere beiden kantonalen Akutspitäler der Fall.

Es bleibt mir an dieser Stelle noch zu danken. Ich danke der Kommission und damit auch ganz besonders dem Präsidenten Christoph Schürch. Die Kommissionsmitglieder waren anfangs meilenweit voneinander entfernt in der Vorstellung, was mit diesen zwei Verselbstständigungsvorlagen passieren soll. Und sie haben es geschafft, in einer langen Auseinandersetzung einen politischen Dialog zu führen, der dieses Wort verdient. Es waren intensive Auseinandersetzungen. Sie haben gerungen und sie waren bereit, Kompromisse einzugehen. Diese zwei Vorlagen, wie sie heute vor Ihnen liegen, sind ein Kompromisswerk eines langen Prozesses und ich denke, es ist eine reife politische Leistung. Ich bitte Sie darum auch im Namen des Regierungsrates um Eintreten.

Soweit mein Eintretensreferat. Ich möchte jetzt gerne zum zweiten Teil kommen, zu den vier Fragen, die Alfred Heer gestellt hat und die ja wahrscheinlich nicht nur ihn, sondern Sie alle interessiert. Da Sie vielleicht die Fragen nicht mehr so genau in Erinnerung haben, erlaube ich mir, sie zuerst nochmals vorzulesen und dann meine Antwort dazu zu geben.

Die erste Frage lautete: «Werden Sie sich persönlich dafür einsetzen, dass weiterhin Herztransplantationen am USZ durchgeführt werden, oder sind Sie der Meinung, das dies nicht mehr geschehen soll? Hat die Gesundheitsdirektion dazu ein Konzept ausgearbeitet?»

Sie wissen, dass ich der regierungsrätlichen Diskussion nicht vorgreifen kann in Bezug auf die Frage, wie die Konzentration im Bereich der hoch spezialisierten Medizin vorgenommen werden soll. Sie wissen aber auch aus Antworten auf Anfragen, dass die Meinung der Regierung die ist, dass der Weg an einem Konzentrationsprozess nicht vorbeiführt. Und es ist auch die Meinung der Regierung, dass längerfristig eigentlich nur noch zwei Zentren in unserem Land für die hoch spezialisierte Medizin, insbesondere für die Transplantationen, zur Verfügung gestellt werden sollten, und dies aus ökonomischen, aber auch aus Qualitätsgründen; und auch, weil wir uns längerfristig der internationalen Konkurrenz noch viel stärker stellen müssen. Dass Zürich eines dieser zwei Zentren sein soll, ist die Meinung der geschlossenen Regierung. Wie das Thema der Herztransplantation beantwortet wird, hängt ganz stark mit der Ratifizierung der IVKKM (*Interkantonale Vereinbarung über die Koordination und Konzentration der hoch spezialisierten Medizin*) zusammen, die der Regierungsrat noch in diesem Sommer

beraten wird. Würde der Regierungsrat dieser Vorlage zustimmen, dann würde damit – vorübergehend zumindest – die Herztransplantation von Zürich wegkommen. Würde der Regierungsrat diese Vereinbarung ablehnen, ist es noch offen, was vorübergehend im Bereich der Herztransplantationen passiert. Längerfristig wird sich die Frage sogar stellen: Ist es sinnvoll, an zwei Orten zu transplantieren in gewissen Bereichen oder sollen wir von den Fallzahlen her dies sogar an einem Ort konzentrieren? Es ist aber auch die Meinung des geschlossenen Regierungsrates, dass der Wirtschaftsstandort Zürich als Wirtschaftsmotor auch für die Schweiz die Notwendigkeit hat, an der Spitze ganz vorne dabei zu sein, und dass eine Schwächung des Platzes Zürich letztlich auch eine Schwächung der ganzen Schweiz bedeutet. Sie werden also in diesem Bereich in absehbarer Zeit die Meinung des Regierungsrates zu dieser interkantonalen Vereinbarung hören.

Die zweite Frage war: «Wann werden Sie das verfügte Moratorium aufheben?»

Ich erlaube mir, noch zwei, drei Sätze beizufügen, wie es überhaupt zu diesem Moratorium gekommen ist. Sie alle sind ja auch lesende und fernsehende Menschen. Und Sie haben in den letzten Wochen miterlebt, in welcher Intensität sich die Medien um den Fall «Rosmarie Voser» gekümmert haben. Sie haben mitbekommen, dass sonntägliche Medien sich in einem ersten Fokus auf den dazumaligen Klinikleiter Marko Turina orientiert haben und ihm eigentlich in sehr klarer Form eine Schuldzuweisung zugesprochen haben. Eine Woche später kamen dann sämtliche Verhör- oder Befragungsprotokolle wieder in den Sonntagsmedien mit einem anderen Fokus. Das geht nicht spurlos an Ihnen vorbei. Das geht aber auch nicht spurlos an den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der betreffenden Klinik vorbei. Als dann wieder an einem Wochenende auch die untersuchende Behörde festgehalten hat, dass jetzt auf Grund all dieser Ereignisse der Kreis der zu befragenden Personen ausgeweitet würde und damit nochmals eine neue Runde von Befragungen stattfinden würde, da war es für mich klar, dass diese neue Verunsicherung des Personals auf keinen Fall zu irgendeinem neuen schwerwiegenden chirurgischen Zwischenfall führen dürfte. Dieses Moratorium war eine Handlung zum Schutze des Personals und dieser Klinik, die nun über Wochen, über Monate ständig immer wieder im Fokus des medialen Interesses war. Ich habe diese Massnahme schon am Sonntag mit der Spitalleitung besprochen und ich war, nachdem ich es auch der Öffentlichkeit bekannt gegeben hatte, im Universi-

tätsspital Zürich in einem Hörsaal. Es waren alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die nicht direkt an der Arbeit waren, in diesem Hörsaal der Klinik. Ich war praktisch eine Stunde im Gespräch mit ihnen und Sie können sich nicht vorstellen, was für eine Belastung dieses Personal in den letzten Wochen aushalten musste. Es gab gestandene Leute, die weinten, weil sie diesen Druck nicht mehr aushalten und weil sie Angst hatten, es würde ihnen irgendwo wieder etwas passieren und weil ein riesengrosses Misstrauen entstanden ist: Wer von uns geht ständig wieder an die Medien und was wird eigentlich da im Hintergrund alles gespielt? Sie haben am Schluss dieser Diskussion meine Intervention mit diesem Moratorium verstanden und sie haben mir dafür gedankt. Dieses Moratorium war kein Moratorium, um die Spitzenmedizin im Kanton Zürich zu schwächen, sondern es ging darum, die Leute zu schützen und einen neuen Zwischenfall, der unter solcher Anspannung unter Umständen hätte passieren können, zu verhindern.

Dieses Moratorium gilt so lange, bis zwei Eckpfeiler beantwortet sind. Die Spitalleitung und die Klinikleitung müssen mir versichern, dass beim Personal wieder so weit Ruhe eingekehrt ist, dass sie wieder vollumfänglich ihre Kräfte in ihre Arbeit investieren können; das ist der eine Eckpfeiler. Es geht um die Sicherheit, um die Sicherheit für unsere Patientinnen und Patienten. Es geht aber auch um die Sicherheit unseres Personals und unseres Spitals. Und es geht um unseren Ruf.

Der zweite Eckpfeiler: Sie wissen, dass am Universitätsspital auch im Zusammenhang mit Lehre und Forschung auch operativ immer wieder in Grenzbereiche vorgestossen wird, die in den Forschungsbereich gehen und damit einen experimentellen Charakter haben. Die Spitalleitung und die Klinik hatten schon vor mehr als einem Jahr, nach dem tragischen Vorfall «Rosmarie Voser» die ganzen Abläufe überarbeitet. Sie haben das Vier-Augen-Prinzip eingeführt. Sie haben jeden Schritt geprüft. Und jetzt sollen diese ganzen neuen Abläufe, die übrigens schon seit dem letzten Sommer in Betrieb sind, nochmals der Ethikkommission unterbreitet werden, weil die ethischen Fragen, wenn man in einen experimentellen Bereich vorstösst, noch viel stärker ins Zentrum gerückt werden. Die Ethikkommission hat getagt. Sobald die Ethikkommission diese Abläufe für gut befindet und das Personal wieder einsatzfähig ist, wird das Moratorium aufgehoben. Ich denke, das geht nicht mehr sehr lange. Und im Übrigen muss ich auch sagen: Die ganze Polemik, die auf das USZ in den letzten Wochen zugespitzt wurde, hat einen sehr, sehr unwürdigen Charakter. Es ist auch eine Krän-

kung für all die guten Leistungen, die in diesem Spital erbracht werden, diese Spitzenleistung. Es sind dort oben rund 6000 Menschen an der Arbeit. Die allermeisten arbeiten hervorragend, geben alles, was sie können. Sie tragen in einem ungehörlichen Mass mit an dieser Hetze, die im Moment in Bezug auf das USZ stattgefunden hat.

Die dritte Frage war: «Wann wird ein Nachfolger für Professor Marko Turina gewählt?»

Diese Nachfolgeregelung hat verschiedene schwierige Hürden gehabt. Ich arbeite im Moment ganz eng mit der Bildungsdirektion und damit auch mit dem Universitätsrat und der Universität zusammen und es ist die Absicht beider Direktionen, die Nachfolgeregelung baldmöglichst abschliessen zu können. Weitere Details kann ich zum jetzigen Zeitpunkt nicht bekannt geben.

Die vierte Frage: «Wann werden Sie als verantwortliche Gesundheitsdirektorin endlich an die Öffentlichkeit treten, um Rechenschaft über das Krisenmanagement des USZ im Fall «Rosmarie Voser» abzulegen und die verschiedenen im Raum stehenden Fragen oder Spekulationen zu beantworten respektive zu entkräften?»

Ich komme zuerst auf die Frage zum Fall «Rosmarie Voser» zurück. Es ist ja interessant, dass erst jetzt, nachdem in den letzten Wochen ein solches Medieninteresse aufgetreten ist, überhaupt die Frage auftaucht, wie vor einem Jahr kommuniziert wurde. Damals wurden keine kritischen Stimmen laut, die sind eigentlich erst jetzt, in den letzten Wochen, gekommen. Wir haben uns von der Gesundheitsdirektion aus in den letzten Jahren immer mehr darum bemüht, unseren Betrieben eine möglichst grosse operative Freiheit zu geben – auch in der Kommunikation. Das war übrigens auch immer der politische Wunsch. Im Fall «Rosmarie Voser» war die Kommunikation immer auch wieder abgesprochen mit der Gesundheitsdirektion, aber die Verantwortung lag und liegt heute noch bei der Spitalleitung, das heisst, bei der Spitaldirektorin Christiane Roth, beim ärztlichen Direktor (*Thomas Pasch*) und bei der Pflegedirektorin (*Barbara Brühwiler*). Es wäre ja auch interessant, in diesem Zusammenhang zu fragen, warum die ganze Kommunikation, obwohl es ja um ärztliche Leistungen ging, primär auf die Spitaldirektorin Christiane Roth fokussiert war. Ich denke, das zeigt, dass sie eben auch zu jener Zeit in der Hauptverantwortung stand und auch bereit war, in schwierigen Situationen mit schwierigen Botschaften an die Öffentlichkeit zu treten. Sie hat auch die intensive Betreuung, Kommuni-

kation mit den Angehörigen von Rosmarie Voser wahrgenommen. Ob sämtliche Worte zu jener Zeit die absolut richtigen waren, kann vielleicht eine Untergruppe der Geschäftsprüfungskommission prüfen und bewerten. Es war eine ausserordentliche Situation, es war ein grosses Medieninteresse, es war aber auch eine ganz schwierige Situation innerhalb des USZ. Die Spitalleitung hat in der Klinik erste Befragungen zu den Vorgängen gemacht. Die Antworten waren widersprüchlich. Wenn zu jener Zeit die Spitaldirektorin Christiane Roth oder ich als Gesundheitsdirektorin an die Öffentlichkeit gegangen wären und Vermutungen als Tatsachen hingestellt und damit Vorverurteilungen vorgenommen hätten, meine Damen und Herren, ich hätte gerne gehört, was dannzumal gesagt worden wäre über die ganze Situation.

Ich denke, wir brauchen in diesem Fall eine professionelle Klärung, und die wird von der Staatsanwaltschaft gemacht. Die Staatsanwaltschaft wird in ihrem Schlussbericht nach all diesen auch neuen Befragungen, die jetzt stattfinden, festhalten, zu welchen juristischen Schlüssen sie kommt. Auch alle diejenigen, die jetzt unter Verdacht stehen, Fehlleistungen begangen zu haben, haben das Recht, dass all diese Fragen, die ja letztlich auch sehr stark mit ihrem beruflichen Fortkommen zusammenhängen, seriös abgeklärt werden. Hingegen auf der operativen Ebene hat die Spitalleitung zusammen mit der Gesundheitsdirektion die Verantwortung übernommen. Ärzte wurden bei den Transplantationen zurückgestellt, das heisst, sie konnten im letzten Jahr keine Herztransplantationen mehr vornehmen, weil eben Verdächtigungen im Raum sind. Und das Zweite sind die Abläufe. Sie wurden kontrolliert, sie wurden überarbeitet, sie wurden nach allen Regeln der Kunst geprüft und auch im letzten Sommer in Einsatz genommen. Das war die operative Verantwortung, und die wurde wahrgenommen. Wenn die Berichte des Staatsanwaltes da sind, werden sie der Öffentlichkeit ganz sicher kommuniziert und dann wird es sich zeigen, welche personellen Konsequenzen aus dem Fall «Rosmarie Voser» gezogen werden können.

Ich bin dankbar für alle die Stimmen und die Kräfte, die jetzt mithelfen, dass unser Universitätsspital nicht mehr weiter in den Schlagzeilen bleibt, sondern wieder das machen kann, was die Kernaufgabe ist, nämlich zur Verfügung stehen für die Versorgung unserer Bevölkerung im Bereich der Grundversorgung und im Bereich der spezialisierten und der hoch spezialisierten Medizin. Ich danke Ihnen allen, die dazu einen Schritt beitragen.

Ratspräsident Hans Peter Frei: Ich danke Regierungsrätin Verena Diener für die klärenden Worte.

*Eintreten*

auf die beiden Vorlagen ist beschlossen, nachdem kein Antrag auf Nichteintreten gestellt worden ist.

*Detailberatung der Vorlage 4041a*

*Titel und Ingress*

*Christoph Schürch (SP, Winterthur), Präsident der KSSG:* Nur kurz: Die Abkürzung des Gesetzes «USZG» wurde auf Anregung des Gesetzgebungsdienstes eingefügt.

Keine weiteren Bemerkungen; genehmigt.

*A. Grundlagen*

*§ 1*

Keine Bemerkungen; genehmigt.

*§ 2*

*Christoph Schürch (SP, Winterthur), Präsident der KSSG:* Hier gab es eine redaktionelle Änderung der Ziffer 2 in Absprache der Gesundheitsdirektion.

Keine weiteren Bemerkungen; genehmigt.

*§ 3*

Keine Bemerkungen; genehmigt.

*§ 4*

*Christoph Schürch (SP, Winterthur), Präsident der KSSG:* Die Kommission hat Absatz 2 einstimmig gestrichen. Dass der Regierungsrat im Falle der Uneinigkeit zwischen der zuständigen Direktion und dem Universitätsspital das letzte Wort hat, wird ohnehin in Paragraf 9 Ziffer 3 festgehalten.

Keine weiteren Bemerkungen; genehmigt.

#### § 5

Keine Bemerkungen; genehmigt.

#### § 6

*Christoph Schürch (SP, Winterthur), Präsident der KSSG:* Bei der Marginalie und Absatz 1 gab es redaktionelle Änderungen.

Absatz 2: Gemäss Paragraf 2 unterstützt das USZ Forschung und Lehre der Hochschule. In der regierungsrätlichen Vorlage wurde in Paragraf 6 festgehalten, dass das Universitätsspital zwingend mit der Universität zusammenarbeiten muss. Im Übrigen sah die Vorlage 4041 vor, dass die Regierung zusätzliche Hochschulen bezeichnen kann, mit denen das USZ zusammenarbeiten muss.

Die KSSG hat sich daher in Absatz 2 einstimmig für eine liberalere Formulierung entschieden, die festhält, dass das USZ die Zusammenarbeit mit weiteren Hochschulen selbstständig regelt.

Keine weiteren Bemerkungen; genehmigt.

#### § 7

***Minderheitsantrag Markus Brandenberger, Hans Fahrni, Käthi Furrer, Katharina Prelicz-Huber, Peter A. Schmid und Peter Schulthess:***

*Ziffer 2 streichen.*

*Christoph Schürch (SP, Winterthur), Präsident der KSSG:* Hier geht es um einen Paragrafen, der in der KSSG umstritten geblieben ist; deshalb auch der Minderheitsantrag zu Ziffer 2. Die Kommissionmehrheit vertritt die Meinung, dass in gewissen Fällen die Überführung einzelner

Betriebsbereiche in rechtlich eigenständige Einheiten und privatrechtliche Gesellschaften zulässig sein soll. Sie hat dazu allerdings in Paragraf 8 Ziffer 5 einen Genehmigungsvorbehalt durch den Kantonsrat eingebaut.

Die Kommissionsminderheit lehnt Ziffer 2 aus grundsätzlichen Überlegungen ab, da sie befürchtet, dass damit der erste Schritt zur Privatisierung des USZ eingeleitet werden könnte.

*Markus Brandenberger (SP, Uetikon am See):* Die SP-Fraktion hat nichts dagegen, wenn sich ein öffentlicher Betrieb mit einem andern Leistungserbringern oder anderen Leistungserbringenden zusammenschliesst, um Synergien zu nutzen oder Know-how zu teilen. Dies geschieht heute schon mancherorts zum Nutzen vieler. Die SP-Fraktion hat sehr wohl etwas dagegen, wenn ein öffentlicher Betrieb hingeht und ganze Betriebsteile in rechtlich eigenständige Einheiten überführt und privatrechtliche Gesellschaften gründet. Wir beantragen Ihnen daher, Ziffer 2 zu streichen. Es gibt unseres Erachtens nur zwei Motive, Betriebsteile zu privatisieren, und sie bringen beide keinen diagnostischen oder therapeutischen Nutzen. Sie steigern weder die Qualität der Pflege noch den Genuss am Essen. Sie machen das Haus nicht sauberer und das OP-Besteck nicht steriler.

Motiv 1: Privatisiert werden erstens Betriebsteile, mit denen Geld verdient werden kann, Geld, das man lieber in private statt öffentliche Taschen fließen lassen möchte. Wenns dann schief läuft, drängen die gleichen Promotoren gerne wieder zurück an die Geldsäcke von Vater Staat und in den Schoss von Mutter Kommune.

Motiv 2: Privatisiert werden zweitens Betriebsteile, wenn man hofft, durch Lohndruck die Kosten senken zu können, was im staatlichen Kontext nicht möglich ist.

Wir lehnen beides ab. Wir halten es nicht für unmoralisch und auch nicht als Verstoss gegen betriebswirtschaftliche Erkenntnisse, wenn der Staat, wenn staatliche Betriebe einmal etwas an ihren Leistungen verdienen und damit notwendige Vorhalteleistungen teilweise selbst finanzieren. Die rigide Formel «Gewinne privat – Kosten dem Staat» halten wir für ziemlich dumm. Wir lehnen aber auch die Privatisierung von Betriebsteilen ab, die zum Ziel haben, die Löhne zu drücken und Arbeitsbedingungen auszuhöhlen. Es geht nicht an, dass sich der Staat, der staatliche Betrieb wie ein gemeiner Dieb aus seiner Verant-

wortung stiehlt, seine eigenen Regeln bricht. Das ist nicht anständig und – öfter als nicht – sogar unrentabel. Erfahrungen der letzten Zeit zeigen, dass oft Qualität und Motivation sinken. Die Identifikation mit der Arbeit und dem Betrieb, ein nicht zu unterschätzendes Gut, wird wegen dem schnöden Mammon gering geachtet; letztlich eine Verletzung, Verachtung der Würde der Arbeit. Wir wollen starke öffentliche Betriebe, mit denen sich alle Mitarbeitenden identifizieren.

Wir beantragen Ihnen: Streichen Sie mit uns Ziffer 2!

*Hans Fahrni (EVP, Winterthur):* Im Eintretensvotum habe ich bereits gesagt, dass die EVP-Fraktion nicht will, dass Betriebsbereiche in rechtlich eigenständige Einheiten überführt werden können. Wir sind auch dagegen, dass privatrechtliche Gesellschaften gegründet werden dürfen. Wie gesagt, besteht dabei die grosse Gefahr, dass die guten Stücke herausgelöst werden, die unrentabel aber bei den Spitälern und den Steuerzahlern bleiben.

Im Jahre 1999, als die Motionen eingereicht wurden, wurden uns immer wieder Auslagerungen und Privatisierungen als Allerheilmittel angepriesen. Das war vor sechs Jahren. Unterdessen haben wir damit so unsere Erfahrungen gemacht. Ich denke da unter anderem an den Flughafen und die Uni. Und wir haben definitiv die Gewissheit, dass Vonselbstständigungen oder Privatisierungen mehr einzelnen Personen und viel weniger der Allgemeinheit dienen. Auch mit diesem Gesetz könnte es durchaus sein, dass das Personal und die Patientinnen und Patienten das Nachsehen haben. Zumindest bringt es für sie überhaupt keinen Zusatznutzen. Wir stehen zu unseren guten kantonalen Spitälern, zu den ausgezeichneten Leistungen, die dort erbracht werden, und den Kosten, die entstehen. Das heisst natürlich nicht, dass wir nicht auch weiterhin alles daran setzen müssen – so, wie es jetzt schon getan wird –, um die Kosteneffizienz und neue Entwicklungen im Griff zu haben. Das können wir aber nur, wenn wir diese Bereiche nicht aus den Händen geben. Den Ausweg über das Ausgliedern von einzelnen Teilen oder das Gründen von privatrechtlichen Gesellschaften lehnen wir deshalb ab. Wir können es uns, wie eingangs erwähnt, nicht leisten, gut rentierende Teile oder solche mit grossem Renommé auszulagern, und es geht ja vor allem um diese, wenn wir ehrlich sind. Wir eröffnen hier Möglichkeiten, die wir schon sehr bald bereuen könnten.

Die EVP unterstützt deshalb diesen wirklich wichtigen Minderheitsantrag.

*Blanca Ramer-Stäubli (CVP, Urdorf):* Ich spreche zu den Paragrafen 7 und 8 Ziffer 5 gemeinsam und bemühe mich, der Effizienz zuliebe, wie zu allen übrigen Minderheitsanträgen kurz zu sprechen.

Die CVP ist ganz klar gegen den Minderheitsantrag zu Paragraph 7. Wenn wir nämlich diese Ziffer streichen, braucht es das vorliegende Gesetz gar nicht mehr. Dann ist der wesentlichste Punkt weg. Zur Beruhigung aller Skeptiker: Es gibt für die Überführung von Betriebsbereichen in rechtlich eigenständige Einheiten und die Gründung von privatrechtlichen Gesellschaften wesentliche Barrieren. Mit Paragraph 9 Ziffer 10 müssen diese durch den Regierungsrat und Paragraph 8 Ziffer 5 zusätzlich noch durch den Kantonsrat genehmigt werden. Dies sind zwei wirklich wirkungsvolle, aber auch sehr einschränkende Barrieren. Dazu kommt noch Paragraph 28 Absatz 2, wo festgelegt wird, dass der Regierungsrat bei der Genehmigung von Beteiligungen, Auslagerungen und Gesellschaftsgründungen weitere Auflagen betreffend die Jahresrechnung machen kann. Das Ganze ist schon fast überkontrolliert. Die unternehmerischen Freiheiten sind sehr gering. Der Minderheitsantrag zu Paragraph 7 kann unserer Meinung nach problemlos abgelehnt werden.

Die CVP lehnt den Minderheitsantrag zu Paragraph 8 Ziffer 5 ebenfalls ab. Die oben geschilderten Schranken sind uns genügend stark. Einen referendumsfähigen Kantonsratsbeschluss braucht es nicht. Regierung und Kantonsrat sind unserer Meinung nach abschliessend entscheidungsfähig. Eine Volksabstimmung führt nun doch zu weit, vermindert die nötige Handlungsfähigkeit und verlangsamt wichtige Aktionen zu stark.

*Urs Lauffer (FDP, Zürich):* Ich bedaure es für einmal, dass Sie diesem Teil der Debatte in der vorberatenden Kommission nicht haben folgen können; ich nehmen nicht an, dass sehr viele freiwillig unsere Protokolle lesen. Die Debatte über diese Fragen war tatsächlich wesentlich differenzierter, als das jetzt insbesondere im Votum von Markus Brandenberger angeklungen ist, der das alles auf den schnöden Mammon zu reduzieren versucht hat.

Die Aufgaben des Universitätsspitals sind über die Leistungsaufträge sehr klar definiert. Es kann keine Rede davon sein, dass mit dieser Vorlage jetzt eine Ausgliederung von wesentlichen Betriebsteilen vorbereitet würde. Das würde diesem Gesetz, über das wir jetzt debattieren, schlicht widersprechen. Es ist unter Paragraf 3 klar festgehalten, dass der Regierungsrat den Leistungsauftrag für das Universitätsspital im Grundsatz festlegt, und das allein wird schon ausreichen – neben den Finanzflüssen, die sehr eindeutig sind –, dass hier nicht einfach die Filetstücke verhöckert respektive privatisiert werden. Weil wir uns wirklich bemüht haben, Ängsten – seien sie nun berechtigt oder etwas weniger berechtigt – entgegenzuwirken, haben wir, wie es jetzt erwähnt worden ist, in Paragraf 8 bei den Kompetenzen des Kantonsrates eingefügt, dass dieser Paragraf 7 Ziffer 2 vom Kantonsrat zu genehmigen ist, wenn er Anwendung findet, nämlich dann, wenn tatsächlich operativ-strategisch entschieden wird, Betriebsbereiche auszugliedern. Dann hat der Kantonsrat das letzte Wort. Es gibt viele Kolleginnen und Kollegen sowohl bei der SVP wie in unserer Fraktion, die bereits diese Sicherheitsmassnahme als nicht notwendig erachtet haben, aber wir sind zur Überzeugung gelangt, dass wir auch gegenüber dem Spital und der Bevölkerung wirklich klar manifestieren wollen, wie unsere Absicht ist. Unsere Absicht ist nicht, diese Privatisierung auf einem Hinterweg zu ermöglichen, darum haben wir diesen Zusatz im Sinne eines Kompromisses eingeführt. Dass der Kompromiss nun auch noch erweitert werden soll, indem die kantonsrätliche Zustimmung einem Referendum unterstellt werden soll, ist dann wirklich des Guten zuviel. Ich denke, mit dem Vorgehen der Mehrheit können Sie berechtigten Bedenken Rechnung tragen, aber Sie übertreiben es nicht. Und das wäre nicht im Sinne dieser Ausgliederung. Es wäre eine unnötige Einengung operativer Möglichkeiten für das USZ und auch für das Kantonsspital Winterthur.

Ich danke Ihnen, wenn Sie den Mehrheitsanträgen in diesen Punkten Folge leisten.

*Willy Haderer (SVP, Unterengstringen):* Die Begründung der Minderheit zur Streichung dieser Ziffer 2 ist kurzsichtig und gewerkschaftlich-ideologisch begründet; so, wie das Markus Brandenberger dargelegt hat. Es kann keine Rede davon sein, dass hier, nur um Lohnkosten zu sparen, wie ich das auslegen müsste, was Sie, Markus Brandenberger,

hier gesagt haben, Möglichkeiten geschaffen werden, wesentliche Betriebsteile auszugliedern. Es ist etwas ganz anderes, das wichtig ist: Das Gesundheitswesen ist ein sich schnell verändernder Komplex. Solche Betriebe müssen in der Lage sein, auf anstehende Situationen vernünftig reagieren zu können. Deshalb wollen wir davon Gebrauch machen, dass solche Betriebsteile ausgegliedert werden können. Wenn wir da zugestimmt haben, wie das Kollege Urs Lauffer bereits gesagt hat, dass dies sogar der Kantonsrat zu genehmigen hat, dann ist das ein sehr weiter Schritt, den wir hier entgegengekommen sind. Wenn Sie aber dann noch bei Paragraf 8 – ich spreche dann nicht mehr dazu – dazu versteifen, dass dieser Beschluss referendumsfähig sein muss, dann übersteigt das jegliche Vernunft. Ich bitte Sie, hier klar der Mehrheit zu folgen in Paragraf 7 Ziffer 2 wie in Paragraf 8 Ziffer 2.

### *Abstimmung*

**Der Minderheitsantrag Markus Brandenberger wird dem Antrag der Kommission gegenübergestellt. Der Kantonsrat lehnt den Minderheitsantrag mit 83 : 73 Stimmen ab.**

### *B. Organisation*

#### *I. Kantonale Behörden*

##### *§ 8*

*Ratspräsident Hans Peter Frei:* Hier liegen zwei Minderheitsanträge vor. Wir werden sie einzeln behandeln und jeweils dem Kommissionsantrag gegenüberstellen.

***Minderheitsantrag Peter Schulthess, Markus Brandenberger, Hans Fahrni, Käthi Furrer, Katharina Prelicz-Huber und Peter A. Schmid:***

*Abs. 2: Die Genehmigung von Entscheiden gemäss Ziffer 5 erfolgt in der Form des referendumsfähigen Kantonsratsbeschlusses.*

*Christoph Schürch (SP, Winterthur), Präsident der KSSG:* In Paragraf 8 sind die Kompetenzen des Kantonsrates legiferiert. Die Kommission hat bei diesem Paragrafen in Ziffer 4 eine substanzielle Änderung gegenüber dem regierungsrätlichen Antrag vorgenommen. Gemäss dem einstimmigen Willen der KSSG soll nämlich die vom Regierungsrat

getroffene Wahl des Spitalrates durch den Kantonsrat bestätigt werden. Auf Grund dieser Bestimmung wird der als Fachgremium konzipierte Spitalrat zusätzlich über eine doppelte politische Unterstützung verfügen. Diese erlaubt es ihm, seine komplexe Führungstätigkeit mit der notwendigen Legitimation wahrzunehmen.

Auf den Sinn der Ziffer 5 habe ich bereits bei Paragraf 7 hingewiesen. Die Kommissionsmehrheit vertritt die Auffassung, dass Auslagerungsentscheide des Universitätsspitals vom Kantonsrat abschliessend beurteilt werden müssen. Damit wird den Bedenken der Minderheit zumindest in einem gewissen Grade Rechnung getragen.

Zu den Minderheitsanträgen:

Absatz 2: Die Minderheit beantragt, dass Auslagerungsentscheide des Kantonsrates dem fakultativen Referendum zu unterstellen sind.

Ziffer 6: Die Kommissionsmehrheit vertritt die Ansicht, dass die Entscheidung bezüglich Freigabe des Dotationskapitals dem Regierungsrat überlassen werden kann, die Minderheit möchte mit Ziffer 6 den Genehmigungsvorbehalt durch den Kantonsrat einbauen.

*Peter Schulthess (SP, Stäfa):* Ich stelle Ihnen den Antrag, in Paragraf 8 einen zweiten Absatz einzufügen mit dem folgenden Wortlaut: «Die Genehmigung von Entscheiden gemäss Ziffer 5 erfolgt in der Form eines referendumsfähigen Kantonsratsbeschlusses.»

Die Begründung: Da der Rat soeben unseren Minderheitsantrag zu Paragraf 7, die Ziffer 2 zu streichen, abgelehnt hat, können die Spitäler also nun mit Genehmigung des Regierungsrates Betriebsbereiche in eigenständige Einheiten führen und gar privatrechtliche Gesellschaften gründen. Sie haben hier also einen Schritt nicht nur zur Verselbstständigung, sondern auch zur Möglichkeit der Privatisierung von Teilbereichen der beiden Spitäler beschlossen. Paragraf 8 unterstellt solche Teilprivatisierungen der Genehmigung des Kantonsrates im Sinne seiner Aufsichtsfunktion. Ich bin froh, dass wir innerhalb der KSSG zumindest in dieser Frage als Kompromiss eine Einigung finden konnten. Die Genehmigungspflicht des Kantonsrates genügt also der SP-Fraktion für Entscheide von solcher Tragweite nicht. Aus demokratischen Gründen, um dem Volk die Kontrolle zu erhalten über Privatisierungsabsichten der Spitäler, des Regierungsrates und des Kantonsrates – auch bloss von Teilbereichen der Spitäler – ist es unabdingbar, dass gegen solche Genehmigungsbeschlüsse allenfalls das Referendum ergriffen

werden kann. Die Privatisierung öffentlicher Aufgaben ist ein zu heikler politischer Akt, als dass man dem Volk nicht den letzten Entscheid überlassen muss. Zu Recht zeigen die Gegner dieser Verselbstständigungsverordnungen die Gefahr auf, dass lukrative Bereiche der Spitäler auf diese Weise nicht nur verselbstständigt, sondern eben auch privatisiert werden können, was bei bürgerlich dominiertem Regierungs- und Kantonsrat immer mehrheitsfähig sein kann, aber, wie die Erfahrung mit anderen Privatisierungsabsichten öffentlicher Aufgaben dank der Referendumsfähigkeit solcher Beschlüsse gezeigt hat, nicht dem Volkswillen entsprechen muss. Privatisierung rentabler Bereiche der Spitäler bedeutet Gewinnabschöpfung aus mit öffentlichen Geldern finanzierten öffentlichen Aufgaben in private Taschen. Unrentable Bereiche würden dem Staat aber weiterhin überlassen bleiben. Das Risiko des Unternehmens würde beim Staat bleiben. Das ist inakzeptabel. Die Absicht einer Politik, welche Gewinne privatisieren, Verluste aber sozialisieren will, muss schon im Keim erstickt werden. Wir wollen keine Amerikanisierung der Gesundheitsversorgung und da vermögen uns auch die Ausführungen von Urs Lauffer zu Paragraf 7 nicht zu beruhigen, denn die Herauslösung von Filetstücken aus den Spitälern bleibt durch dieses Gesetz absolut möglich. Und es ist ein durchaus vernünftiger Akt, Willy Haderer, wenn wir versuchen, diese Beschlüsse dem Referendum zu unterstellen. Wenn Sie diesen Minderheitsantrag unterstützen, machen Sie einen wichtigen Schritt, den beiden Gesetzesvorlagen zum Durchbruch zu verhelfen – auch bei einem allfälligen Referendum. Lehnen Sie ihn ab, so bieten Sie in einem allfälligen Abstimmungskampf eine empfindliche Angriffsfläche gegen diese Gesetze, die sie zu Fall bringen können.

Ich bitte im Namen der SP um Unterstützung des Minderheitsantrages.

*Hans Fahrni (EVP, Winterthur):* Bei den nächsten drei Minderheitsanträgen zu den Paragrafen 8 und 9 geht es um die Einflussmöglichkeiten von Parlament und Regierung. Wir werden diese Minderheitsanträge unterstützen um, sollte das Gesetz so angenommen werden, was wir natürlich überhaupt nicht hoffen, wenigstens möglichst viele Kompetenzen auf der politischen Ebene zu behalten. Das gilt dann auch für das Dotationskapital. Sollte Paragraf 16 eine Mehrheit finden, möchten wir auch hier noch etwas zu sagen haben. Dasselbe gilt für die Taxverträge, die wenigstens noch von der Regierung genehmigt werden müs-

sen. Wir werden also alle drei Minderheitsanträge unterstützen. Ich werde mich dann erst bei Paragraf 10 wieder melden.

*Christoph Schürch (SP, Winterthur), Präsident der KSSG:* Ich möchte Ihnen beliebt machen, dass wir unter Paragraf 8 nur über den Absatz 2 zu Ziffer 5 abstimmen und die Abstimmung über die allenfalls hinzuzufügende Ziffer 6 nachher in Paragraf 16 Absatz 2 abstimmen, werden, weil die Frage über das Dotationskapital in Paragraf 16 geregelt ist.

*Abstimmung über § 8 Ziffer 5 Absatz 2*

**Der Minderheitsantrag Peter Schulthess wird dem Antrag der Kommission gegenübergestellt. Der Kantonsrat lehnt den Minderheitsantrag mit 87 : 70 Stimmen ab.**

*Ratspräsident Hans Peter Frei:* Christoph Schürch hat beantragt, den Minderheitsantrag für eine neue Ziffer 6 nach Paragraf 16 zu behandeln. Sie sind damit einverstanden.

§ 9

*Christoph Schürch (SP, Winterthur), Präsident der KSSG:* In Paragraf 9 geht es um die Kompetenzen des Regierungsrates. Die Gründe für die Änderung der Ziffer 3 habe ich Ihnen bereits bei den Paragrafen 4 und 6 dargelegt.

Der Minderheitsantrag zu Ziffer 9 steht im Zusammenhang mit Paragraf 23. Ich beantrage daher, dass wir auf diesen Punkt zurückkommen, nachdem Paragraf 23 materiell behandelt worden ist.

*Ratspräsident Hans Peter Frei:* Kommissionspräsident Christoph Schürch beantragt, Paragraf 9 nach der Behandlung von Paragraf 23 zu behandeln. Sie sind damit einverstanden.

*II. Organe des Universitätsspitals*

§ 10

*Ratspräsident Hans Peter Frei:* Zu den Absätzen 1, 3 und 4 liegen Minderheitsanträge vor. Deshalb behandeln wir diese Paragrafen absatzweise.

*Abs. 1*

***Minderheitsantrag Käthi Furrer, Markus Brandenberger, Katharina Prelicz-Huber, Peter A. Schmid, Christoph Schürch und Peter Schulthess:***

*Abs. 1: Der Spitalrat besteht aus fünf bis sieben Mitgliedern. Der Regierungsrat bestimmt die Mitgliederzahl. Ein Mitglied kann von den Personalverbänden vorgeschlagen werden.*

*Christoph Schürch (SP, Winterthur), Präsident der KSSG:* In Paragraph 10 geht es um die Kompetenzen und die Zusammensetzung des Spitalrates. Absatz 1: Die Kommission ist der Meinung, dass die Mitgliederzahl des Spitalrates nicht zwingend ungerade sein muss und beantragt daher die offenere Formulierung «fünf bis sieben Mitglieder».

Zum Minderheitsantrag: Die Kommissionsmehrheit ist nicht grundsätzlich gegen eine Vertretung der Personalverbände im Spitalrat, möchte das Auswahlverfahren des Regierungsrates aber an dieser Stelle nicht einschränken. Zu verweisen ist in diesem Zusammenhang auf den in Paragraph 8 verankerten Genehmigungsvorbehalt des Kantonsrates, der es somit selbst in der Hand hat, eine allzu einseitige Zusammensetzung des Spitalrates zu verhindern.

*Käthi Furrer (SP, Dachsen):* Ich begründe gerne unseren Minderheitsantrag, der eben der Einsitznahme eines Vertreters des Personals in diesem Spitalrat Nachdruck verleiht. Dort heisst es in Paragraph 10 Absatz 1: «Der Spitalrat besteht aus fünf bis sieben Mitgliedern. Der Regierungsrat bestimmt die Mitgliederzahl.» Bis hierhin sind wir mit dem Vorschlag der Kommissionsmehrheit einverstanden. Wir möchten einen dritten Satz neu in diesem Absatz 1 haben, der heisst: «Ein Mitglied kann von den Personalverbänden vorgeschlagen werden.» Der Grund dafür ist: Das Personal muss unserer Meinung nach im obersten Führungsorgan des Spitals eine Stimme haben. In den vergangenen Jahren hat sich immer wieder gezeigt, dass die Rechte und Anliegen der Angestellten zu wenig Gewicht in den Führungsgremien hatten, was wiederholt darin gipfelte, dass sie ihre Forderungen teilweise auf die Strasse tragen mussten, damit sie oben gehört wurden. Wir erwarten natürlich nicht, dass dies in Zukunft nie mehr der Fall sein wird, aber wir erwarten, dass es dazu weniger Anlass geben wird. In der obersten Führung

des Spitals, die unter anderem über das Spitalreglement, das Spitalstatut, die Unternehmensstrategie und die Ernennung der Spitaldirektion entscheidet, muss der Blickwinkel der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer eingebracht werden können von jemandem, der oder die bei wichtigen Verhandlungen daran denkt, dass das Spital eine faire und vorbildliche Arbeitgeberin sein und bleiben soll. Ich habe von den Gegnerinnen und Gegnern unseres Antrags schon gehört, dass sie befürchten, es habe am Schluss zu viele Interessenvertretungen in diesem Spitalrat anstatt Fachleute, die etwas von strategischer Führung verstehen. Dazu kann ich nur sagen, dass sich das nicht ausschliessen muss. Es wird Sache des Regierungsrates und seiner Ratgeberinnen und Ratgeber sein, einen wirklich guten und kompetenten Spitalrat zusammenzustellen, was zugegeben keine leichte Sache ist. Und es wird am Kantonsrat sein, diesen Vorschlag zu überprüfen und zu genehmigen.

Ich bitte Sie, unseren Minderheitsantrag zu unterstützen. Vielen Dank.

*Oskar Denzler (FDP, Winterthur):* Ich bitte Sie, diesen Minderheitsantrag abzulehnen und der Formulierung der Kommissionsmehrheit zu folgen. Eine einseitige Vertretung der Personalverbände im Spitalrat, welche ja wohl nicht alle Angestellten repräsentieren – so ist die Ärzteschaft nicht gewerkschaftlich organisiert –, macht keinen Sinn und widerspricht zudem dem vernünftigen Gewaltentrennungsprinzip, nach dem man sich nicht selbst beaufsichtigen sollte. Dies führt gerne zu Interessenkonflikten und zu einer Ausweitung der Führungs- und Entscheidungsebene. Also in diesem Sinne: Folgen Sie dem Kommissionsantrag!

*Hans Fahrni (EVP, Winterthur):* Wir sehen an den Minderheitsanträgen zu Paragraf 10 die Schwierigkeit, die der neue Spitalrat bereits jetzt hat; in ganz entscheidenden Fragen wurden wir uns in der Kommission nicht einig. Soll der Spitalrat möglichst breit abgestützt sein? Dann wäre neben den Personalverbänden auch anderen Gruppierungen ein Sitz zu sichern. Sollen einfach nur die besten, möglichst unabhängigen Personen – so dies überhaupt möglich ist – Einsitz haben? Dann müsste ganz ohne Vorgaben gesucht werden können. Hat der Spitalrat nur strategische Kompetenzen oder mischt er sich zum Teil auch in den personellen Bereich ein? Alles Fragen, die nicht so richtig gelöst sind. Die Antworten würden über die Zusammensetzung Klarheit schaffen.

Das gilt auch für die beiden anderen Minderheitsanträge zu Paragraf 10. Soll ein Mitglied der Regierung dabei sein oder genügt jemand aus der zuständigen Direktion? Eine Mehrheit der EVP-Fraktion wird die ersten beiden Minderheitsanträge unterstützen.

Unbestritten ist bei uns, dass Spitalrat und Unirat Gegenrecht halten müssen. Wenn jemand vom Unirat in den Spitalrat delegiert wird, muss das auch umgekehrt der Fall sein. Ob das allerdings genügt, um die bestehenden Probleme in diesem Bereich zu lösen, bezweifeln wir jedoch sehr. Den dritten Minderheitsantrag zu Paragraf werden wir einstimmig unterstützen.

*Abstimmung über § 10 Absatz 1*

**Der Minderheitsantrag Käthi Furrer wird dem Antrag der Kommission gegenübergestellt. Der Minderheitsantrag wird mit 82 : 72 Stimmen abgelehnt.**

*Abs. 2*

Keine Bemerkungen; genehmigt.

*Abs. 3*

***Minderheitsantrag Käthi Furrer, Markus Brandenberger, Peter A. Schmid, Christoph Schürch und Peter Schulthess:***

*Abs. 3: Das für das Gesundheitswesen zuständige Mitglied des Regierungsrates ist im Spitalrat von Amtes wegen vertreten.*

*Christoph Schürch (SP, Winterthur), Präsident der KSSG:* Die KSSG hat hier präzisiert, dass die Vertretung der Universität durch ein Mitglied des Universitätsrates wahrgenommen werden soll. Die Kommission vertritt dabei einstimmig die Haltung, dass die gegenseitige Vertretung durch Angehörige des Partnergremiums und nicht durch Mitglieder der operativen Leitungsorgane wahrgenommen werden soll. Diese Haltung nimmt im Übrigen auch die Kommission für Bildung und Kultur (KBIK) ein, die im Zusammenhang mit diesem Paragrafen und mit der in Paragraf 37 beantragten Ergänzung des Universitätsgesetzes zum Mitbericht eingeladen worden ist. Sowohl KSSG als auch KBIK befürworten einstimmig, dass in Absatz 3 zusätzlich das Antragsrecht für das Mitglied des Universitätsrates festgehalten wird.

Der Minderheitsantrag zu Absatz 3 betrifft die Vertretung der Gesundheitsdirektion im Spitalrat. Während die Kommissionsmehrheit den Antrag des Regierungsrates unterstützt, der lediglich die Einsitznahme der zuständigen Direktion vorsieht, damit der Informationsfluss zwischen USZ und Gesundheitsdirektion gewährleistet wird, beantragt die Kommissionsminderheit, die Teilnahme des zuständigen Mitglied des Regierungsrates von Amtes wegen.

*Käthi Furrer (SP, Dachsen):* Ich spreche zu unserer Forderung, dass das Mitglied des Regierungsrates als Person im Spitalrat vertreten sein soll. Die Gesundheitsdirektorin oder der Gesundheitsdirektor soll persönlich dort Einsitz nehmen; von Amtes wegen, heisst es in unserem Antrag. Lassen Sie mich kurz begründen, weshalb wir das verlangen.

Das Regierungsmitglied hat kraft seines Amtes ein hohes politisches Gewicht. Ich habe schon in meinem Eintretensvotum betont, dass Regierung und Parlament im Spitalrat einen politischen Ansprechpartner haben. Das ist dann optimal gewährleistet, wenn die Vorsteherin oder der Vorsteher der Gesundheitsdirektion persönlich dort sitzt. Der Unterschied, ob diese Aufgabe ein anderes Mitglied der Gesundheitsdirektion wahrnimmt, so wie es der Kommissionsmehrheitsantrag will, oder ob es die Vorsteherin oder der Vorsteher selber ist, besteht darin, dass niemand so nah am Geschehen ist wie die Chefin oder der Chef selbst. Sie oder er weiss am besten, was im Betrieb los ist, und hat eine Übersicht wie niemand sonst. Diese magistrale Präsenz im Spitalrat ist es, die den Unterschied ausmacht. Es bedeutet, dass die Verbindung zur Politik auch bei einer Verselbstständigung des USZ gesichert ist, und es wird ganz direkt zur erwähnten Stärkung des USZ beitragen. Das ist nötig, weil die Politik die wichtigen Staatsanliegen gut vertreten muss und weil diese Politik zum Beispiel eben auch helfen muss, wenn in der Führung des Betriebes schwierige Situationen auftreten, so wie wir es heute gerade haben. Die letzte politische Verantwortung in solchen Situationen liegt ja ohnehin bei der Gesundheitsdirektorin, und mit der Einsitznahme des Regierungsmitglieds haben wir die richtige Person an der richtigen Stelle. Ich bitte Sie im Namen der SP-Fraktion, diesen Minderheitsantrag zu unterstützen.

*Oskar Denzler (FDP, Winterthur):* Ich bitte Sie, auch diesen Minderheitsantrag abzulehnen. Die offenere Formulierung des Gesetzes ist

sinnvoller. Die Gesundheitsdirektion soll selbst bestimmen, wen sie in den Spitalrat delegieren will. Ein Spitalratsmandat wird voraussichtlich recht zeitaufwändig sein und könnte das entsprechende Budget eines Regierungsrates schnell einmal zu stark strapazieren.

*Willy Haderer (SVP, Unterengstringen):* Wem es damit ernst ist, mit dem Spitalrat ein ebenbürtiges Gremium zum Unirat zu schaffen, und wem es damit ernst ist, eine Entflechtung zwischen Gesundheitsdirektion und Spitalführung herbeizuführen, und wem es damit ernst ist, einen Spitalrat mit Kompetenzen über die Spitalführung zu setzen, der muss die Absätze 3 und 4 dieses Paragrafen 10 so genehmigen, wie sie die Mehrheit gesetzt hat. Alles andere ist wieder Verwässerung und kann nicht mitgetragen werden.

*Abstimmung über § 10 Absatz 3*

**Der Minderheitsantrag Käthi Furrer wird dem Antrag der Kommission gegenübergestellt. Der Minderheitsantrag wird mit 85 : 53 Stimmen abgelehnt.**

*Abs. 4*

***Minderheitsantrag Käthi Furrer, Markus Brandenberger, Katharina Prelicz-Huber, Peter A. Schmid, Christoph Schürch und Peter Schulthess:***

*Abs. 4: Ein Mitglied des Universitätsrates ist im Spitalrat mit beratender Stimme vertreten und hat das Antragsrecht.*

*Abs. 5: wie Absatz 4 gemäss Kommissionsfassung.*

*Christoph Schürch (SP, Winterthur), Präsident der KSSG:* Die KSSG beantragt Ihnen einstimmig, dass alle Mitglieder der Spitaldirektion – das heisst die Leiterinnen und Leiter der Bereiche Verwaltung, Pflegedienst und ärztlicher Dienst – mit beratender Stimme und Antragsrecht an den Sitzungen des Spitalrates vertreten sind. Wir sind der Meinung, dass damit das Dreibein-Modell auch in der Praxis gelebt wird.

*Käthi Furrer (SP, Dachsen):* Dieser Minderheitsantrag verändert nichts Inhaltliches, sondern gliedert nur die Vertretungen im Spitalrat in einzelne Sätze. Nachdem wir bei Absatz 3 die Einsitznahme der Gesund-

heitsdirektorin oder des -direktors verlangt haben, schliessen wir uns in Absatz 4 wieder der Kommissionsmehrheit an, wo es heisst: «Ein Mitglied des Universitätsrates ist im Spitalrat mit beratender Stimme vertreten und hat das Antragsrecht.» Hier habe ich nichts weiter dazu zu sagen; das ist eine breit abgestützte Forderung der Kommission. Gleich verhält es sich mit der Aussage von Absatz 4 der Kommissionsfassung, wo es heisst, dass die Spitaldirektion an den Sitzungen teilnimmt und das Antragsrecht hat. In Folge unseres letzten Minderheitsantrags wäre der Absatz 4 bei uns zum Absatz 5 geworden. Ich weiss nicht, ob Sie noch draus kommen, aber Tatsache ist: Nachdem Sie unseren letzten Minderheitsantrag abgelehnt haben, wird dieser Minderheitsantrag hinfällig. Vielen Dank.

*Ratspräsident Hans Peter Frei:* Ich gehe davon aus, dass Käthi Furrer das richtig sieht. Der Minderheitsantrag wird hinfällig.

Bevor ich die Sitzung hier abbreche, noch dies: Wir werden die Detailberatungen der Vorlagen 4041a und 4042a am nächsten Montag fortsetzen und hoffentlich zu Ende beraten.

*Die Beratung wird abgebrochen. Fortsetzung am 11. Juli 2005.*

## **Verschiedenes**

### ***Rücktrittsgesuch von Markus Mendelin, Opfikon, aus dem Kantonsrat***

*Ratspräsident Hans Peter Frei:* Markus Mendelin, Opfikon, ersucht auf den 11. Juli 2005 aus dem Kantonsrat auszutreten. Hat jemand einen Einwand dazu?

Das Rücktrittsschreiben wird am 11. Juli 2005 verlesen. Sie haben vom Rücktritt Kenntnis genommen.

### ***Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse***

- **Aufnahmeprüfung ins Gymnasium im siebten Schuljahr**  
Postulat *Matthias Hauser (SVP, Hüntwangen)*
- **Umstufungstermine, Änderung der Übertrittsverordnung**

Postulat *Matthias Hauser (SVP, Hüntwangen)*

- **Regionale Ortsverbindungsstrasse Schwerzenbach–Greifensee als Inline- und Veloverbindung an Wochenenden und Abenden**

Postulat *Thomas Maier (GLP, Dübendorf)*

- **Führung Universität Zürich**

Interpellation *Christoph Schürch (SP, Winterthur)*

- **Schein-Ehen im Kanton Zürich**

Anfrage *Claudio Schmid (SVP, Bülach)*

- **Nachfragepotenzial von familienergänzenden Kinderbetreuungen im Kanton Zürich**

Anfrage *Cécile Krebs (SP, Winterthur)*

- **Laufende Projekte der kantonalen Verwaltung**

Anfrage *Samuel Ramseyer (SVP, Niederglatt)*

- **Steuererträge des Kantons Zürich**

Anfrage *Hans-Heinrich Heusser (SVP, Seegräben)*

- **Verkehrsströme Weststrasse und Üetlibergtunnel/Westumfahrung**

Anfrage *Christoph Holenstein (CVP, Zürich)*

- **Sicherheit im Rathaus**

Anfrage *Bernhard Egg (SP, Elgg)*

- **Anschluss an die A98/Nord–Süd-Achse Stuttgart–Zürich**

Anfrage *Matthias Hauser (SVP, Hüntwangen)*

- **Neben- und Miteinander von Fussgängern, Inlinern, Velofahrern usw.**

Anfrage *Thomas Maier (GLP, Dübendorf)*

- **Mit Disziplin gegen steigende Gewalt im Schulbereich**

Anfrage *Adrian Bergmann (SVP, Meilen)*

Schluss der Sitzung: 11.55 Uhr

Zürich, den 4. Juli 2005

Die Protokollführerin:  
Heidi Baumann

Vom Ausschuss Ratsprotokolle der Geschäftsleitung genehmigt am 25. August  
2005..