



Protokoll des Zürcher Kantonsrates

100. KR-Sitzung, Montag, 7. April 2025, 08:15 Uhr

Vorsitz: Jürg Sulser (SVP, Otelfingen)

Verhandlungsgegenstände

- 1. Mitteilungen 2**
 Antworten auf Anfragen
 Ratsprotokolle zur Einsichtnahme
 Zuweisung von neuen Vorlagen
- 2. Gesundheitsgesetz (GesG), Änderung, Aufsicht über den Notfalldienst 5**
 Antrag der Redaktionskommission vom 6. März 2025
 KR-Nr. 150c/2019
- 3. Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG), Prämienverbilligung, Bundes- und Kantonsbeitrag 6**
 Antrag der Redaktionskommission vom 6. März 2025
 KR-Nr. 368b/2022 (*Ausgabenbremse*)
- 4. Fristerstreckung für die Berichterstattung und Antragstellung zur Motion KR-Nr. 240/2021 betreffend Gesetzliche Grundlage zur Bestellung von Führungsorganen in selbstständigen Organisationen 21**
 Antrag des Regierungsrates vom 18. Dezember 2024 und Antrag der Geschäftsprüfungskommission vom 6. März 2025
 KR-Nr. 240b/2021
- 5. Schaffung einer stationären Einrichtung zur temporären Entlastung von pflegenden Angehörigen schwerkranker Kinder . 26**
 Antrag des Regierungsrates vom 20. November 2024 und Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 4. Februar 2025
 KR-Nr. 367b/2022

- 6. Überarbeitung Gesetzgebung Pflege..... 34**
 Motion Jörg Kündig (FDP, Gossau), Linda Camenisch (FDP, Wallisellen), Astrid Furrer (FDP, Wädenswil) vom 5. September 2022
 KR-Nr. 312/2022, RRB-Nr. 1568/30. November 2022 (Stellungnahme)
 (gemeinsame Behandlung mit KR-Nr. 450/2022)
- 7. Neues Pflege- und Betreuungsgesetz; Totalrevision Pflegegesetz.. 35**
 Motion Andreas Daurù (SP, Winterthur), Jeannette Büsser (Grüne, Horgen), Mark Anthony Wisskirchen (EVP, Kloten), Nicole Wyss (AL, Zürich) vom 28. November 2022
 KR-Nr. 450/2022, RRB-Nr. 135/1. Februar 2023 (Stellungnahme)
 (gemeinsame Behandlung mit KR-Nr. 312/2022)
- 8. Pilotprojekt «Gesundheitszentrum Plus» 45**
 Postulat Pia Ackermann (SP, Zürich), Jeannette Büsser (Grüne, Horgen), Mark Anthony Wisskirchen (EVP, Kloten), Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa) vom 20. Februar 2023
 KR-Nr. 60/2023, RRB-Nr. 512/19. April 2023 (Stellungnahme)
- 9. Ist unser Gesundheitswesen krank? 54**
 Interpellation Benjamin Walder (Grüne, Wetzikon), Julian Croci (Grüne, Dübendorf), Florian Heer (Grüne, Winterthur) vom 13. März 2023
 KR-Nr. 98/2023, RRB-Nr. 590/19. April 2023 (Stellungnahme)
- 10. Verschiedenes..... 59**
 Fraktions- und persönliche Erklärungen
 Begrüssungen
 Kantonsratsreferendum Vorlage 368b/2022
 Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse

1. Mitteilungen

Geschäftsordnung

Ratspräsident Jürg Sulser: Wünschen Sie das Wort zur Geschäftsliste? Es wird gewünscht.

Antrag auf Änderung der Geschäftsliste

Linda Camenisch (FDP, Wallisellen): Hiermit stelle ich den Antrag auf Änderung der heutigen Traktandenliste wie folgt: Traktandum 17, Kantonsratsnummer 324/2024, Interpellation «Herzklinik Universitätsspital (USZ): Strafrechtliche und administrative Untersuchung sowie Übernahme der Verantwortung» wird auf Traktandum 6 vorverschoben.

Begründung: Die Interpellation beinhaltet eine Thematik und damit verbunden Vorfälle, die Gefahr laufen, ab 2026 verjähren zu können. Deshalb trägt es keinen Aufschub mehr, und es können nicht nächste Kantonsratssitzungen mit Anwesenheit der Gesundheitsdirektorin (*Regierungspräsidentin Natalie Rickli*) abgewartet werden. Wir sprechen hier von verstorbenen sowie mutmasslich geschädigten Patientinnen und Patienten der Herzklinik des USZ in der Zeit von 2016 bis 2020. Auch wir als parlamentarische Oberaufsicht tragen Mitverantwortung und müssen jedes Interesse daran haben, dass diese Vorfälle lücken- sowie kompromisslos untersucht und aufgeklärt werden. Für die Unterstützung des Antrags danke ich.

Ratspräsident Jürg Sulser: Linda Camenisch hat den Antrag gestellt, das Geschäft Nummer 17 neu auf Position Nummer 6 der Traktandenliste vorzuschieben.

Abstimmung über die Geschäftsliste

Der Kantonsrat beschliesst mit 115 : 35 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), den Antrag auf Änderung der Traktandenliste abzulehnen.

Antworten auf Anfragen

Ratspräsident Jürg Sulser: Der Regierungsrat hat uns die Antworten auf acht Anfragen zugestellt:

- KR-Nr. 409/2024, Gesinnungsjustiz durch Richter Roger Harris
Christoph Marty (SVP, Zürich), Roland Scheck (SVP, Zürich)
- KR-Nr. 418/2024, Frühverbindungen zum Flughafen auch für Landgemeinden
Hanspeter Hugentobler (EVP, Pfäffikon), Daniel Sommer (EVP, Affoltern a. A.), Markus Schaaf (EVP, Zell)
- KR-Nr. 420/2024, Überhöhte Preise von Spitälern für Medizinprodukte
Renata Grünenfelder (SP, Zürich), Pia Ackermann (SP, Zürich), Brigitte Rösli (SP, Illnau-Effretikon)
- KR-Nr. 7/2025, Werbevideo des Steueramts: Übertriebene Selbstdarstellung oder zweckmässiger Einsatz von Steuergeldern?

Marc Bochsler (SVP, Wettswil a. A.), Patrick Walder (SVP, Dübendorf), Martin Huber (FDP, Neftenbach)

- KR-Nr. 9/2025, Steuergelder für Imagepflege
Sonja Rueff-Frenkel (FDP, Zürich), Andreas Juchli (FDP, Russikon), Mario Senn (FDP, Adliswil)
- KR-Nr. 10/2025, Gefährdete Eichenbestände an der Glatt
Wilma Willi (Grüne, Stadel), David John Galeuchet (Grüne, Bülach), Judith Anna Stofer (AL, Dübendorf)
- KR-Nr. 21/2025, Asiatische Hornisse (*Vespia velutina nigrithorax*) im Kanton Zürich
Claudia Frei (GLP, Uster), Domenik Ledergerber (SVP, Herrliberg), Martin Huber (FDP, Neftenbach), Konrad Langhart (Die Mitte, Stammheim), Judith Anna Stofer (AL, Dübendorf)
- KR-Nr. 34/2025, Evaluation des Pilotprojekts Aufsuchender Dienst Forensic Nurses
Sibylle Marti (SP, Zürich), Judith Anna Stofer (AL, Dübendorf), Andrea Grossen-Aerni (EVP, Wetzikon), Andrea Gisler (GLP, Gossau)

Ratsprotokolle zur Einsichtnahme

Auf der Webseite des Kantonsrates sind einsehbar:

- Protokoll der 97. Sitzung vom 24. März 2025, 8.15 Uhr
- Protokoll der 98. Sitzung vom 31. März 2025, 8.15 Uhr

Zuweisung von neuen Vorlagen

Zuweisung an die Kommission für Planung und Bau:

- **Beschluss des Kantonsrates über die Teilrevision 2022 des kantonalen Richtplans, Kapitel 2 «Siedlung», Kapitel 3 «Landschaft» und Kapitel 6 «Öffentliche Bauten und Anlagen»**
Vorlage 6012
- **Planungs- und Baugesetz (PBG), Änderung, Weilerzonen**
Vorlage 6014

Zuweisung an die Kommission für Energie, Verkehr und Umwelt:

- **Beschluss des Kantonsrates über die Teilrevision 2022 des kantonalen Richtplans, Kapitel 4 «Verkehr»**
Vorlage 6013

2. Gesundheitsgesetz (GesG), Änderung, Aufsicht über den Notfalldienst

Antrag der Redaktionskommission vom 6. März 2025

KR-Nr. 150c/2019

Christa Stünzi (GLP, Horgen), Präsidentin der Redaktionskommission: Die Redaktionskommission hat das Gesundheitsgesetz redaktionell geprüft und festgestellt, dass die Marginalien bereits in der a-Vorlage nicht wiedergegeben wurden. Marginalien, wenn sie nicht wiedergegeben wären, führen zu ihrer Aufhebung, was der Leserlichkeit des Gesetzes nicht dienlich ist. Marginalien sollen helfen, dass man die entsprechenden Artikel schnell findet mit Kurztiteln und entsprechenden Stichworten. Es ist darauf zu achten, wenn man eine Vorlage überarbeitet, dass man die Marginalien aufführt, auch wenn man sie nicht ändert, will man sie beibehalten. Entsprechend haben wir die Marginalien in Paragrafen 17g und 17h wieder eingeführt. Vielen Dank für die Aufmerksamkeit.

Redaktionslesung

Titel und Ingress

I. Das Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007 wird wie folgt geändert:

§§ 17 g und 17 h

Keine Bemerkungen; genehmigt.

II. und III.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 155 : 10 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), der Vorlage KR-Nr. 150c/2019 zuzustimmen.

Das Geschäft ist erledigt.

3. Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG), Prämienverbilligung, Bundes- und Kantonsbeitrag

Antrag der Redaktionskommission vom 6. März 2025

KR-Nr. 368b/2022 (*Ausgabenbremse*)

Christa Stünzi (GLP, Horgen), Präsidentin der Redaktionskommission: Die Redaktionskommission hat diese Vorlage wie jede kritisch geprüft und erfreut festgestellt, dass hier keine redaktionellen Änderungen notwendig sind.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich): Entschuldigen Sie, dass wir in der Redaktionslesung, ohne einen neuen Antrag zu stellen, nochmals das Wort ergreifen. Damit wollen wir aber vor allem etwas erreichen, ganz grundsätzlich, dass Ihnen bewusst ist, vor allem der GLP und der Mitte, was Sie hier und heute beschliessen. Das EG KVG (*Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz*) des Kantons Zürich kennt viele Parameter und gesetzliche Vorgaben, die bei einer Umsetzung eingehalten werden müssen. Sie müssen es also ganzheitlich betrachten und nicht nur auf den Kantonsanteil von mindestens 100 Prozent fokussieren. In dieser Ziffer römisch I, Paragraph 24 Absatz 3, verändern Sie aber das aktuelle Gesetz nur an diesem einen, ganz bestimmten Ort, und diese Veränderung wird voraussichtlich grosse Auswirkungen auf die Kantonsfinanzen haben. Wir sprechen hier nicht von einem kleinen Betrag, sondern von mindestens 50 Millionen Franken Mehrkosten pro Jahr. Steuergelder – nichts anderes werfen Sie in diesen IPV-Topf (*Individuelle Prämienverbilligung*), Steuergelder von jedem von uns. Und nach unseren Berechnungen wird ein Steuerprozent jährlich nicht genügend sein. Sie ändern heute nur eine Zahl im Gesetz, von mindestens 80 Prozent auf mindestens 100 Prozent, und erhoffen sich dadurch eine Erhöhung der Kaufkraft. Lassen Sie mich ein bisschen rechnen: Die Bezügerquote, die drei Prämienregionen und die Vorgabe, dass maximal 60 Prozent der regionalen Durchschnittsprämie übernommen werden, bleiben im Gesetz unverändert. Sie geben also mehr Geld hinein, mindestens 100 Prozent im Vierjahresdurchschnitt, also jährlich immer mehr als 100 Prozent Kantonsbeitrag ins System hinein und versprechen sich eine Entlastung, die so nicht oder nur marginal erfolgen wird. Wer also in den Genuss von Prämienverbilligungen kommt, die Eckwerte respektive Voraussetzungen dazu, das wird im Gesetz nicht geändert. Was passiert nun, wenn Sie die Variablen im System ändern? Was sind die Variablen in diesem System? Zum einen sinkt der Eigenanteil an der regionalen Durchschnittsprämie, zum anderen steigt die Einkommensobergrenze, die zum Bezug von IPV berechtigt. Sie bringen also den unteren und

den mittleren Einkommen keine Entlastung, denn ob es dort 10 oder 5 Prozent Eigenanteil ist, darauf kommt es im Tieflohnsegment nicht an. Der Titel der Motion «Kaufkraftpaket» ist also irreführend.

Zwei Beispiele, die es in Wirklichkeit auch geben könnte, die können Sie auch rechnen: Ein Seniorenhepaar wird heute mit 2.50 Franken monatlich entlastet, und zukünftig werden es dann knapp 4 Franken monatlich sein. Sie sehen also, es wird keine Entlastung stattfinden. Ein Ehepaar mit Kindern wird heute mit 23.50 Franken entlastet, und zukünftig werden es 28 Franken sein. Sie sehen auch hier, das fällt nicht ins Gewicht. Dafür wird die Einkommensobergrenze für den Bezug erhöht, und nur als letztes Beispiel, als drittes ausserordentliches Beispiel: Mit etwas Glück komme ich in der Stadt Zürich, in der Prämienregion 1, auch in den Genuss einer Prämienverbilligung. Danke, aber mit der automatischen Teuerungsanpassung der Kantonsratsentschädigung könnte es dann wieder sein, dass es sich nicht ausgeht. Tolle Sache. Die gewollte Unsicherheit, die Sie so kreieren, kann ich zum Glück verkraften, weil ich keine IPV beantragen werde. Aber es gibt Leute, die dann in die Versuchung kommen, diese zu beantragen, und schlussendlich nachher Rückzahlungen erwarten müssen.

Sie sehen also, zum Glück gibt es den Prämienrechner bei der SVA (*Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich*), und Sie können dort sehen, wie sich das Ganze entwickelt. Nachträgliche Rückforderungen, ein grösserer Betrag, zahlbar innert 30 Tagen netto, zwei Jahre nach Bezug der IPV, das ist wirklich ärgerlich, und genau mit dieser Erhöhung des Kantonsbeitrags verursachen Sie nachher dieses unschöne Bild. Zudem wird der Mangel auch nur bis 2028 bestehen, denn mit der Inkraftsetzung des Gegenvorschlags zur Prämienverbilligungsinitiative anfangs 2026 wird es so oder so zu einer Systemänderung kommen. Ihr grosser Wurf wird also nur von kurzer Dauer sein und hat heute schon ein Ablaufdatum. Das Ablaufdatum ist gesetzt, es wird 2028 sein, und die Wirkung Ihrer Massnahme heute verpufft im Nichts. Darum lehnen Sie mit uns dieses unsinnige Ansinnen ab. Die Anpassung des kantonalen Mindestbeitrags an die IPV ist, so wie heute im Gesetz, mit mindestens 80 Prozent gut verankert. Der Kanton schüttet schon 92 Prozent aus, das ist genügend. Ich danke Ihnen, wenn Sie diesen Antrag unterstützen.

Claudio Zihlmann (FDP, Zürich): Die FDP und die SVP lehnen diese Vorlage ab und werden heute das Kantonsratsreferendum ergreifen. Somit soll das Stimmvolk über diese 50 Millionen plus jährlich entscheiden können, dies insbesondere aus den folgenden Gründen:

Finanziell schwachgestellte Personen profitieren nicht. Die Erhöhung erfolgt nicht bedarfsgerecht, sondern nach dem Giesskannenprinzip. Insbesondere Personen mit sehr hohen Einkommen profitieren. Die tiefen Einkommen,

wie bereits erwähnt von Lorenz Habicher, werden praktisch leer ausgehen. Hohe Einkommen gewinnen. Die Erhöhung kommt vor allem Personen mit einem hohen Einkommen zugute, Beispiel Jahr 2023, Prämienregion 1: Eine Familie mit drei Kindern und Einkommen von 183'000 Schweizer Franken könnte IPV erhalten. Somit profitieren von einer Erhöhung mit dem aktuellen System insbesondere gutverdienende Personen.

Weiter, eine Systemänderung ist angezeigt: Die Regierung hat mit dem Bericht zum Postulat 422/2023 und aufgrund des Inkrafttretens des Gegenvorschlags zur Prämienverbilligungsinitiative verdeutlicht, dass das aktuelle System Schwächen aufweist. Der Regierungsrat wird das System sowieso entsprechend anpassen und optimieren. Es macht somit keinen Sinn, noch mehr Steuergelder in das aktuelle System zu pumpen.

Bereits heute hohe IPV-Ausschüttungen: Über 1,3 Milliarden Schweizer Franken werden bereits heute aus Geldern von Bund und Kantonen den Zürcherinnen und Zürchern als IPV ausgeschüttet. Zudem schüttet der Regierungsrat deutlich mehr IPV aus, als er dazu gesetzlich verpflichtet wäre.

Weiter, unnötige Gängelei: In den letzten 15 Jahren hat sich die Stimmbewölkerung bereits dreimal gegen eine Erhöhung der individuellen Prämienverbilligung ausgesprochen. Die erneute Forderung ist eine Missachtung des Willens des Stimmbürgers und akzeptiert diesen kürzlich gefassten Entscheid – dreimal – des Souveräns nicht.

Reine Symptombekämpfung: Der Kanton kann das Problem der hohen Krankenkassenprämien, die tatsächlich auch existieren, nicht lösen. Der Bund ist in der Pflicht, Lösungen aufzuzeigen. Die Erhöhung der IPV ist lediglich eine Symptombekämpfung. Eigenverantwortung statt «Subventionitis». Eigenverantwortung ist im Gesundheitssystem angezeigt. Durch den immer grösseren Ausbau der IPV geht diese Eigenverantwortung leider zunehmend verloren. SVP und FDP sind überzeugt, dass das Stimmvolk hier entsprechend seinen Entscheid darlegen soll. Deswegen ergreifen wir heute das Referendum. Vielen Dank.

Brigitte Rösli (SP, Illnau-Effretikon): Es ist schon erstaunlich, was jetzt hier passiert. Wir haben vorhin gehört, dass 2028 eh eine Gesetzesänderung passiert. Und jetzt geht es einfach darum, dass Sie verzögern wollen. Sie wollen, dass wir noch eine Abstimmung haben, danach müssen wir die Umsetzung machen, und dann werden die Menschen wahrscheinlich einfach erst später zu den Prämienverbilligungen kommen. Wenn ich zurückschaue: Der Kanton Zürich hat über Jahre zu wenig ausbezahlt. Dann musste er in einem Jahr die Prämienlast durch grosse Zahlungen senken, damit der Kanton Zürich die Bundesgelder überhaupt bekommen hat. Wenn wir 92 Prozent in unse-

rem Gesetz haben, dann ist das die Maximalausschüttung und nicht die Minimalausschüttung. Das heisst, wenn wir zu wenig auszahlen – wir sind immer noch dabei, wenn es bis 80 Prozent ist –, dann wird der Bund zahlen. Wenn wir daruntergehen, muss der Kanton das Geld zurückzahlen.

Also es ist ein Trickli, was Sie jetzt hier machen, Sie wollen einfach verzögern und den Menschen, die wirklich wenig Geld haben, das Geld nicht geben, das sie nötig haben. Die Prämienverbilligung ist ein Teil unseres Netzwerkes für die soziale Abfederung der Menschen, und es ist nicht ein Almosen. Und deshalb ist es wichtig, dass der Kanton Zürich hier auch klar Stellung bezieht. Mit den 100 Prozent – wir haben ursprünglich 120 Prozent gewünscht – haben wir einen Kompromiss gefunden, der bis weit in die Mitte akzeptiert wird. Und ich bin überzeugt, dass das Volk schon sieht, dass es nötig ist, und hoffentlich auch sieht, dass Sie einfach eine Verzögerungstaktik machen

Jeannette Büsser (Grüne, Horgen): Wie es meine Vorrednerin gesagt hat, diese Vorlage ist ein politischer Kompromiss und er würde die Zürcher Bevölkerung um 50 Millionen Franken entlasten. Dass nun die FDP das Referendum ergreift, was soll man dazu sagen? Das kann interessant sein, aus meiner Sicht ist es total absurd. Denn ab dem 1. Januar 2026 haben die Kantone, also auch der Kanton Zürich, Bundesrecht nachzuvollziehen. Spätestens dann ist alles obsolet, was wir heute besprechen. Ich weiss jetzt nicht, welchen Schnellzug Ihr Referendum nimmt, aber ich denke, es geht Ihnen einfach darum, der Gesundheitsdirektorin (*Regierungspräsidentin Natalie Rickli*) und dem Finanzdirektor (*Regierungsrat Ernst Stocker*) Ausgaben von circa 50 Millionen Franken zu ersparen. Dabei, ich habe es bei der Diskussion im Rat gesagt, gehört der Kanton Zürich absolut nicht zu den Grosszügigen, nur die Kantone Nidwalden, Graubünden, Appenzell-Innerrhoden und Obwalden sind knausriger und entlasten die Bevölkerung weniger als der Kanton Zürich.

Diese Mini-Korrektur von 92 auf 100 Prozent – der Kanton müsste es dann auch erst einmal noch schaffen, weil er sich schon mehrmals 92 Prozent vorgenommen, aber nie erreicht hat –, also diese Mini-Erhöhung im Vierjahreschnitt hat kaum Zeit, sich zu entfalten. Nun, der Gegenvorschlag zur Maximal-10-Prozent-Initiative ist aktuell in der Umsetzungsphase. Dort wird die Prämienbelastung der 40 Prozent einkommensschwächsten Versicherten ermittelt werden, und das wird auch die Zielgrösse sein, 40 Prozent. Auch da ist der Kanton Zürich weit davon entfernt. Darum wird der Kanton Zürich in Zukunft nicht mehr geizen können, und es werden sogar 200 Millionen mehr ausgegeben werden müssen. Teurer wird es ebenfalls, weil eine unrühmliche

zürcherische Praxis unterbunden wird: Die 50 Millionen Franken Verlustscheine und die Vollzugskosten von circa 18 Millionen Franken der SVA dürfen dann auch nicht mehr aus dem IPV-Topf genommen werden. Das bedeutet eine nochmalige Entlastung der Zürcher Bevölkerung von 70 Millionen Franken ab 2028.

Der Bundesrat plant, den Gegenvorschlag und die geänderte Verordnung auf den 1. Januar 2026 in Kraft zu setzen. Diese 50 Millionen mit einem Referendum zu bekämpfen, ist kleinlich, geizig, unsinnig und schadet der Zürcher Wirtschaft, der lokalen Wirtschaft. Denn IPV-Leistungen sind das Wenige mehr, das meist Familien haben, das sie dann auch ausgeben in Gastro, Freizeit und Ferien. Also die Bürgerlichen wollen das Geld nicht nur den Betroffenen streichen, sondern auch die lokale Wirtschaft massiv schwächen. Die anderen 20 Kantone, die heute mehr bezahlen als der Kanton Zürich, haben das begriffen. Ich hoffe, der Kanton Zürich begreift das irgendwann auch. Danke.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich): Die individuelle Prämienverbilligung ist und bleibt eine Glaubensfrage. Die einen sind dafür, die anderen sind dagegen, die einen appellieren an die Selbstverantwortung und die anderen an die Solidarität. Beides eigentlich Postulate, die man haben darf. Es gilt einfach, einen guten Weg zu finden. Es ist tatsächlich so, dass zurzeit noch Einkommen von Prämienverbilligungen profitieren, die es nicht nötig haben. Und andererseits gibt es Einkommen oder Familien, die mit den wenigen Prozentsen, die sie selber bezahlen müssen, eben eine grosse Summe bezahlen müssen. Also, das System darf noch korrigiert werden, und das ist ja auch geplant. Dass jetzt ein Referendum angekündigt wird, wenn ein Kompromiss gefunden worden ist, finde ich etwas schade, aber es zeigt eben: Es geht hier um eine Glaubenssache, und wenn es um Glauben geht, dann wird man irrational.

Nicole Wyss (AL, Zürich): Nun ja, eine grosse Überraschung ist es nicht, dass die FDP und die SVP heute das Referendum ergreifen, waren sie doch die ganze Zeit schon gegen die Erhöhung des Kantonsanteils. Auch die Regierungspräsidentin hat sich stets dagegen ausgesprochen. Einig geht die AL mit Ihnen, dass das gesamte Gesundheitssystem mit seinen steigenden Kosten angegangen werden muss. Wir alle wissen aber, dass bis heute kein Wundermittel gegen die alljährlich steigenden Gesundheitskosten gefunden wurde und dass solche grossen strukturellen Verbesserungen sehr, sehr lange dauern. Es ist ein Seilziehen zwischen Bund, Kantonen, Gemeinden, Versicherern, Berufsverbänden und Gesundheitsdienstleistern. Als Beispiel können Sie sich die Tarifverhandlungen vor Augen führen. Auch die Umsetzung

des Gegenvorschlags zur Prämienentlastungsinitiative dauert noch drei bis vier Jahre.

Viele Menschen in unserem Kanton brauchen aber jetzt und heute eine Entlastung. Eine Mehrheit der Bevölkerung leidet unter den stetig steigenden Gesundheitskosten. Der einzige, sofort umsetzbare Stellhebel hierfür liegt bei der Höhe und der Verteilung der individuellen Prämienverbilligung. Die Haushalte mit tiefen und mittleren Einkommen sind durch die Teuerung, die hohen Energiekosten, die Prämienexplosion massiv belastet. Einigen droht gar die Verschuldung. Hinzu kommt, dass bis zur Umsetzung des Gegenvorschlags der 10-Prozent-Initiative aufgrund der höheren Krankenkassenprämien mehr Verlustscheine aus dem IPV-Topf gedeckt werden müssen. Mit der Erhöhung auf die 100 Prozent des Kantonsanteils soll sichergestellt werden, dass der Kreis der Bezügerinnen und Bezüger der IPV mindestens gleichbleibt. Ich möchte auch heute noch einmal darauf hinweisen, dass wir eine hohe Selbstbeteiligung und eine Vielzahl an Leistungen haben, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht gedeckt sind. Ein Drittel der notwendigen Gesundheitsausgaben wird in der Schweiz von den Versicherern out of Pocket bezahlt. Hinzu kommt, dass die Schweiz das unsolidarischste Versicherungssystem hat. Die Schweiz ist das einzige europäische Land, welches seine Gesundheitsvorsorge mit einkommensunabhängigen Versicherungsprämien pro Kopf finanziert, einzige Entlastung dabei ist die Prämienverbilligung.

Die Alternative Liste hat keine Angst vor einem erneuten Urnengang. Was uns aber so richtig hässig macht, ist die daraus resultierende Verzögerung, und genau darum geht es, es ist eine Verzögerungstaktik. Sie ist für Menschen mit geringem Einkommen äusserst unsolidarisch.

Und noch kurz zu Herrn Habicher: Sie haben von einem Ehepaar erzählt, das 2.50 Franken Entlastung erhält. Und im gleichen Atemzug haben Sie davon gesprochen, dass sie im Tieflohnsegment seien. Jemand, der im Tieflohnsegment ist, hat keine Entlastung von 2.50 Franken, also da haben sie sich ein bisschen vertan. Und auch das Jahr 2023 wurde angesprochen. Das Jahr 2023 war ein ausserordentliches Jahr, weil in den Vorjahren die 80 Prozent des Kantonsanteils nicht ausgeschöpft wurden, und darum musste 2023 so viel Geld ausgeschüttet werden und darum kam es in so ein hohes Lohnsegment. Ich bitte Sie, unterstützen Sie dieses Referendum nicht. Besten Dank.

Michael Bänninger (EVP, Winterthur): Auch die EVP steht für eine solidarische und gerechte Gesellschaft, in der niemand aufgrund einer finanziellen Belastung in existenzielle Not gerät. Die Vorlage zur Erhöhung des Kantonsanteils bei der IPV auf 100 Prozent ist aus unserer Sicht ein notwendiger

Schritt, um die Kaufkraft von Haushalten mit tiefem und mittlerem Einkommen zu stärken. Und ja, das Verteilungssystem soll und kann kritisch hinterfragt werden. Wir von der EVP stehen für eine gerechte Prämienverbilligung ein und für die Menschen, die auf diese Unterstützung angewiesen sind. Besten Dank.

Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa): Natürlich sage ich jetzt auch noch etwas, weil alle sprechen. Ja, aber was soll man dazu sagen? Also, Selbstverantwortung ist immer noch gegeben, egal, ob man jetzt hier 50 Millionen mehr spricht oder nicht. Solidarität ist dabei kein Widerspruch. Kompromisse sind hoffentlich in der Schweiz immer noch etwas wert, und ein Referendum ist daher sehr kleinlich. Sie scheinen zu wenig Aufgaben zu haben, wenn Sie sich hier mit solchen Themen in das Gefecht stürzen. Wir sind natürlich nach wie vor dabei und lehnen diese Idee der SVP und der FDP vehement ab.

Tobias Weidmann (SVP, Hettlingen): Die Linken und die Mitte machen das, was sie am besten können, mit noch mehr Geld Probleme zudecken, statt die Ursachen zu bekämpfen. Das ist doch kein Kompromiss, was wir heute haben. Und es ist auch keine Glaubensfrage, denn ich habe mir die Mühe gemacht, die Zahlen herauszusuchen, die wir bei der ersten Lesung noch nicht hatten: Wenn Sie heute schauen, sind im IPV-Topf 1,309 Milliarden. Davon ist der Bundesanteil 633 Millionen Franken. Jetzt können Sie rechnen, wie viel das macht. Das bedeutet, dass von der Kantonsseite 106 Prozent dazu beigesteuert werden. Warum komme ich auf 106 Prozent? Wir machen heute schon 92 Prozent, dafür haben wir budgetiert 582,4 Millionen Franken. 93,7 Millionen Franken kommen noch obendrauf für abgewiesene Asylbewerber, die vorläufig aufgenommen sind, und Personen mit Schutzstatus S. Das sind 100 Millionen Franken. Wenn Sie sagen, das Volk sehe nicht, warum jetzt hier ein Referendum nötig sei: Sie sehen die 100 Millionen, die wir für eine Migrationspolitik brauchen, die aus dem Ruder läuft, und sagen dann, die Bevölkerung habe zu wenig. Aber Sie haben Geld, 100 Millionen Franken, um für Personen mit Schutzstatus S und vorläufig Aufgenommene IPV zu bezahlen. Das ist auch Geld, das die Schweizer Bevölkerung nicht hat. Also wir haben heute bereits 1,3 Milliarden, davon ist mehr als die Hälfte vom Kanton, dazu kommen noch IPV für vorläufig Aufgenommene und Personen mit Schutzstatus S. Das sind die Zahlen. Und hier nochmals einfach 50 Millionen Franken Geld in ein System hineinzubuttern, das über die Zeit kalibriert werden muss, das braucht Zeit. Das sind vier Jahre, die es immer wieder gibt, wo man den Eigenanteil hier rauf- oder runtersetzen muss, das braucht es, und da hat die Regierungspräsidentin zu einem dringlichen Postulat auch gute Antworten geliefert, wie man das machen kann. Dazu jetzt einfach 50

Millionen aus dem Fenster zu werfen, die nicht einmal zielgerichtet ankommen, das macht keinen Sinn. Und das ist die Verantwortung, hier ein Referendum zu ergreifen, dies der Bevölkerung vorzulegen und zu sagen, wie viel Geld wir hier sprechen, 1,3 Milliarden. Es ist absolut unverhältnismässig, hier noch weitere 50 Millionen einfach aus dem Fenster zu werfen.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Tarnen, täuschen und verwirren, das scheint die Taktik zu sein heute Morgen. Wir sind es uns in diesen Tagen ja gewohnt, dass einem auf irgendwelchen Tafeln irgendwelche Zahlen präsentiert werden und man damit dann versucht, Verwirrung zu stiften. Nun, geschätzter Kollege, wenn man wirklich mit Zahlen argumentieren müsste, so wie Sie jetzt sagen, was man rein- oder nicht reinrechnen kann, dann müsste man ehrlicherweise sagen: Sozialhilfeempfänger bekommen eine Prämienbefreiung. Die müsste man dann über die Sozialhilfe abrechnen und dürfte das nicht aus dem Topf der Prämienverbilligung bezahlen, denn es ist ja keine Verbilligung der Prämien, sondern eine Übernahme. Es würden somit die Sozialhilfekosten entsprechend stärker belastet. Wenn man schon rechnen will, was rein- oder was nicht reingehört, dann müsste man das Gesamtpaket anschauen.

Man kann in solch einer Frage immer sagen, wir können handeln oder nicht. Wer handeln will, nimmt den Vorwurf in Kauf, das löse aber nicht das gesamte Problem. Wer nicht handeln will, sagt einfach «Der Bund ist zuständig, ja, wir können nichts tun, es ist das System, es ist halt so». Wir von der EVP sind der Meinung, dass wir handeln müssen. Die Belastungen sind sehr hoch. Und wenn der Bund schon Geld für die Prämienverbilligung zur Verfügung stellt, dann sollten wir auch dieses ganze Geld abholen. Und das geschieht eben nur, wenn wir die 100 Prozent abholen. Und deshalb stimme ich mit Überzeugung Ja zu diesem Vorstoss und bin sicher, die Stimmbevölkerung wird das Gleiche tun.

Brigitte Rösli (SP, Illnau-Effretikon) spricht zum zweiten Mal: Ich finde es schon bemerkenswert, dass Sie sagen können, das Geld werde zum Fenster hinausgeworfen. Menschen, die Hilfe erhalten und bei der Prämienverbilligung Entlastung erhalten, sind in der Regel darauf angewiesen. Und alle anderen können auch darauf verzichten, dass sie die Prämienvergünstigung in Anspruch nehmen. Und es wird dann eben mit den Zahlen so herumjongliert, ich würde dann vielleicht auch Prämienverbilligung bekommen. Aber Sie müssen dann schauen, denn Ihr Vermögen wird angerechnet. Und es ist nicht so, dass die Zahlen, die da herauskommen, wirklich ein reelles Einkommen sind, sondern es sind die Einkommen, denen noch das Vermögen angerechnet wird, und erst dann wird ausbezahlt.

Also auch wenn dann irgendwo steht, dass jemand ein Einkommen von 180'000 Franken hat, heisst das nicht, dass es wirklich 180'000 Franken Einkommen sind, es ist vielleicht noch etwas Weniges auf dem Sparbüchlein. Und es sind im Kanton Zürich auch immer noch keine 30 Prozent, die Unterstützung erhalten. Es ist vorgesehen, dass eigentlich ein grösserer Anteil der Bevölkerung Unterstützung bekommt, damit nicht nur die ganz wenig Verdienenden eine Prämienverbilligung bekommen, sondern auch die vom unteren Mittelstand. Und wir stärken damit auch die Kaufkraft, und das sollte der Wirtschaftslobby auf der rechten Seite auch entgegenwirken. Also ich denke einfach, Sie sprechen da wirklich von anderen Zahlen, Sie rechnen alles hinein. Vielleicht müssten wir auch beantragen, dass die Kontoführung getrennt gemacht wird, dass nicht mehr die IPV und die Krankenkassenrechnungen der Sozialhilfebezügerinnen und -bezüger in derselben Rechnung aufgeführt werden. Es gibt Verwirrung. Ich denke, wir haben heute diesen Kompromiss gefunden und wir wollen und möchten ihn umsetzen, und die Bevölkerung wird mit uns dabei sein.

René Isler (SVP, Winterthur): Ich sehe, Sie haben auch das eine oder andere graue Haar wie ich. Ich habe nachgeschaut bei der SVA, ich bin in der Region 3. Und noch einmal, ich glaube, des Pudels Kern ist eben die Grösse, die Kerngrösse, wer im Kanton Zürich schon Prämienverbilligung bekommt. Ein bescheidenes Vermögen, meine liebe Vorrednerin: In meiner Region darf ich ein Vermögen von 300'000 Franken haben. Ich nehme an, bei der Gesellschaft dort oben hat auch jeder etwa eine Viertelmillion auf der Seite, denn dann kommen Sie auch zu Prämienverbilligungen. Oder Sie müssen wenigstens ein steuerbares Einkommen von 98'330 Franken haben, also nach den Abzügen noch knapp 100'000 Franken. Wenn Sie das nicht überschreiten, kriegen Sie auch noch eine Prämienverbilligung. So, jetzt wissen Sie, wo eigentlich diese ganze Geschichte krank ist im Spital, und darum unterstützen Sie diese Initiative (*gemeint ist die Vorlage 5992*).

Thomas Forrer (Grüne, Erlenbach): Sie können jetzt schon den ganzen Morgen über diese 180'000 Franken Einkommen reden. Das ist ein Ausreisser und wir machen Politik genau, um solche Ausreisser zu verhindern, und wir wollen das auch gar nicht. Sie knüpfen jetzt die ganze Vorlage an einem Beispiel auf, das wir auch falsch finden. Wir machen aber Politik. Und diese IPV erhöhen wir genau für diese Personen im Kanton Zürich, die es nötig haben, und nicht für die Personen, die es nicht nötig haben. Und das können Sie einerseits an Zahlen festmachen, andererseits bitte ich Sie wirklich: Reden Sie nicht über das eine Beispiel, das prekär, das falsch ist, sondern reden

Sie doch über die Bevölkerungsgruppen, die tatsächlich diese IPV nötig haben. Und für die stehen wir hier auf dieser Ratsseite ein, nicht für die falschen Beispiele, die Sie auf der Gegenseite machen.

Und dann muss ich noch etwas sagen zur Eigenverantwortung, von der ich im Votum der FDP gehört habe: Wie wollen Sie in der Gesundheit als Patientin oder als normale Person im Kanton Zürich Eigenverantwortung übernehmen? Übernehmen Sie Eigenverantwortung, damit Sie nicht krank werden? In der Regel können Sie gar nichts dafür. Übernehmen Sie Eigenverantwortung für ein System, das aus dem Ruder gelaufen ist? Dafür müssen Sie hier drin Verantwortung übernehmen, aber nicht den Bürgerinnen und Bürgern im Kanton Zürich die Verantwortung zuschieben, das ist ein ganz billiger Trick, es ist ganz klar. Ich meine, Sie können das gerne aus dem Riesbach-Quartier oder aus dem Seefeld, wo man gut lebt, sagen, aber im Grunde gibt es ganz viele Leute im Kanton Zürich, die eben nicht im Seefeld leben, und die brauchen diese IPV. Und da muss ich auch sagen, das mit der Eigenverantwortung, Entschuldigung, ist ein bisschen arrogant und ein bisschen überheblich, wenn es um die Gesundheit geht. Und das zeigt halt auch, mit welcher Perspektive Sie die Bevölkerung im Kanton Zürich beurteilen. Sie beurteilen die Bevölkerung im Kanton Zürich von oben herab; wir nicht, darum stimmen wir diesen 50 Millionen Franken zu.

Tobias Weidmann (SVP, Hettlingen) spricht zum zweiten Mal: Es ist eine lustige Debatte. Da wird einem «irrationale Glaubensfrage» vorgeworfen, aber wenn man dann Zahlen und Fakten bringt, heisst es «Tarnung und Täuschung». Diese Zahlen kommen aus dem Postulat 422/2023 von Martin Huber, ein sehr gutes, dringliches Postulat, und ich rate jedem, dieses zu studieren, denn es ist der Ausreisser oder der Einzelfall von 2023, der wurde heute zweimal erwähnt. Das ist genau das Problem: Wir sagen, es ist Geld aus dem Fenster geworfen, weil es die Falschen mit zu hohem Einkommen bekommen. Warum passiert das? Das ist wegen der Referenzprämie. Wenn man das Geld nicht herausbringt, muss man das oberste Einkommen erhöhen, und dann passiert es, dass eben dann hohe Einkommen diese individuelle Prämienverbilligung bekommen. Genau das passiert jetzt. Sie wollen jetzt nochmals von 80, 92 auf 100 hinauf, obwohl wir dort schon sind, wenn man auch die vorläufig Aufgenommenen und Personen mit Schutzstatus S nimmt, Sie wollen noch mehr hinauf. Das bedeutet nichts anderes, als dass Sie, wenn die anderen Parameter exakt gleich bleiben, die Einkommensobergrenze erhöhen müssen. Und dadurch bekommen eben genau diese exorbitant hohen Einkommen noch mehr Prämienverbilligung, und das bekämpfen wir. Wir unterstützen Sie, wenn es darum geht, von der Bedarfsgerechtigkeit in der

Prämienverbilligung zu sprechen, wenn es darum geht, die wirklich bedürftigen Personen zu unterstützen. Das schmerzt, das tut auch uns leid, und deshalb unterstützen wir das so, wie sich das in der Schweiz auch gehört.

Wir kämpfen für die einfachen und armen Leute (*Heiterkeit*) – ja, das ist meine ehrliche Absicht –, aber was Sie machen, ist, diese 50 Millionen zusätzlich aus dem Fenster werfen zu wollen. Aber die kommen dort nicht an, die gehen in die oberen Einkommen, weil man jetzt schon das Geld nicht herausbringt. Und wenn Sie noch mehr sprechen, geht diese Limite hinauf. Ich verstehe nicht, warum man das nicht mathematisch nachvollziehen kann. Und dann lesen Sie das dringliche Postulat, studieren Sie diese Zahlen. Wir haben 106 Prozent, die der Kanton beiträgt, versus den Bundesanteil bereits heute mit der ganzen Asylgeschichte. Machen Sie doch mal Politik für die Bevölkerung. Danke.

Renata Grünenfelder (SP, Zürich): Ich möchte gerne eine Replik auf Herrn Weidmann machen: Wenn wir an die KVG-Revision in den 90er-Jahren zurückdenken, da wurde ein Kompromiss zwischen den Bürgerlichen und den linken Parteien geschlossen. Die Bürgerlichen wollten unbedingt die Kopfprämie einführen. Als Gegenleistung hat man gesagt, «wir führen eine individuelle Prämienvergünstigung ein». Diese Prämienvergünstigungen sind keine Almosen. Diese Prämienvergünstigungen hat man eingeführt, weil man wusste, dass die Krankenkassenprämien exorbitant ansteigen würden. Darum hat man gesagt, «wir müssen einen Ausgleich finden für die Bevölkerung, damit sie nicht unter diesen Prämien überproportional leidet», und das geht bis weit in den Mittelstand hinein, der entlastet werden muss. Und ich bitte Sie, sich daran zu erinnern und diese Prämienvergünstigung auch dementsprechend anzunehmen. Danke.

Christa Stünzi (GLP, Horgen): Ich habe in diesem Saal das Prämienverbilligungssystem schon häufiger mit Wasserleitungen oder dem Wasserleitungssystem verglichen. Wir haben hier ein kompliziertes Röhrensystem, und wenn es an vielen Orten eben nicht funktioniert, dann kommt am Schluss das Wasser nicht in jenen Haushalten an, die es auch brauchen. Ich glaube, wir sind uns einig, dass dieses Röhrensystem unsere Aufmerksamkeit braucht. Wir sind uns auch einig, dass es viele verschiedene Probleme gibt, vergleichbar mit: Die einen Röhren sind rostig, andere verlieren etwas Wasser, wir haben nicht den gleichen Wasserdruck in allen Röhren, was dann auch den Zufluss, beispielsweise aus Bern, vermindert. Heute geht es einzig und allein darum, den Wasserdruck anzuschauen. Wir erhöhen den Wasserdruck von 80 auf 100 Prozent, wir sichern damit den Zufluss aus Bern, den Anschluss ans System. Das Wasser kann in den Leitungen wieder etwas besser fließen

und die Hoffnung ist, dass etwas mehr Wasser in jenen Haushalten ankommt, die es tatsächlich brauchen. Das ist aber nur ein Schritt, und dessen sind wir uns alle bewusst. Deshalb hatten wir die Hoffnung, dass wir hier heute ziel führend und lösungsorientiert Politik machen können, dass wir diesen Kompromiss, den Wasserdruck einmal anzupassen, heute über die Ziellinie bringen und dann gemeinsam die anderen Probleme in diesem System angehen und am Schluss ein System haben, das wieder funktioniert und wo das Wasser tatsächlich immer in jenen Haushalten ankommt, die es brauchen. Deshalb stimmen Sie bitte dieser Vorlage zu.

Claudio Zihlmann (FDP, Zürich): Lieber Thomas Forrer, natürlich hast du ja mich gemeint mit «Riesbach». Es ist ein wunderschönes Quartier, es freut mich, dass auch du das anerkannt, genauso schön wie Meilen; ich glaube, auch dort leben nicht unbedingt arme Leute. Aber wenn ich von Eigenverantwortung rede, dann geht es mir eigentlich um den folgenden Punkt: Wenn ein System immer weniger kostet, natürlich wird dann auch mehr Leistung in Anspruch genommen, das ist doch irgendwie klar. Und mir geht es ja nicht darum, dass ich von den Schwerkranken spreche, überhaupt nicht, aber vielleicht ein kleines Beispiel von mir selber, und da musste ich mich auch selber am Riemen reissen: Ich mag mich erinnern, ich hatte Halsweh, und ich bin ja auch ein Mann. Und Männer tendieren dann dazu, eher häufiger entsprechend eine Leistung in Anspruch zu nehmen, und dann bin ich in den Notfall gegangen, ich gebe es zu (*Heiterkeit*). Und der Punkt ist doch der folgende: Meine Freundin ist Ärztin, sie hat mich dann «zusammengeschissen» und gesagt: «Claudio, wenn du auf den Notfall gehst, dann kostet das ein Vielfaches, als wenn du dich normal anmeldest.» Und ich wollte mich anmelden, aber ich hätte eine Woche warten müssen, und leider habe ich dann diese Woche nicht gewartet. Und das sind genau diese Fälle, und ich kann Ihnen sagen, jetzt komme ich wieder ohne Witze darauf zurück: Es ist schon so, dass zum Beispiel die Personen, die auf den Notfall gehen und die es nicht müssten, alleine mehrere 100 Millionen Franken kosten. Und ich rede nicht von den Schwerkranken, um dies noch einmal zu verdeutlichen.

Aber Eigenverantwortung ist nur eines dieser vielen Themen. Uns geht es wirklich darum – und das hat Tobias Weidmann auch gesagt, Lorenz Hächler hat das auch gesagt –, es geht uns wirklich darum, dass diese 50 Millionen Franken jährlich eben nicht diesen Personen zugutekommen, wo Sie eben wollen, dass das Geld hinkommt. Um diesen Punkt geht es uns und deswegen ergreifen wir heute das Referendum.

Jeannette Büsser (Grüne, Horgen) spricht zum zweiten Mal: Geschätzter Kollege Tobias Weidmann, ich möchte dich noch ein wenig beruhigen: Denn

es ist so, dass ja Gesetzesänderungen geplant sind. Es wird eine Obergrenze eingeführt werden. Und ich kann dich auch beruhigen, es gibt sehr viele Mathematiker, auch bei der SVA, es ist ein komplexes System. Und dass es da Ausreisser gab, liegt nicht an der Zürcher Bevölkerung, sondern daran, dass der Kanton Zürich es nicht geschafft hat, das Minimum während vier Jahren – das wären nämlich 80 Prozent gewesen – zu erreichen. Darum musste er einmal ein bisschen grosszügiger rechnen und darum gab es ein Jahr, in dem bestimmte Einkommen eben auch noch IPV bekommen haben. Aber das hatte mit der Berechnung oder der fehlenden Zielerreichung des Kantons zu tun.

Auch das Postulat und das Gutachten, das in Auftrag gegeben wurde, habe ich sehr genau gelesen. Und darin wurde erwähnt, dass in der Vergangenheit die Richtigen die IPV erhalten haben und auch in Zukunft die Richtigen die IPV erhalten werden. Das Postulat hat nun natürlich noch weitere Massnahmen zur Verschärfung ergriffen, was aus meiner Sicht absolut unnötig ist. Aber das Gutachten bestätigte, dass die IPV dort ankommt, wo sie ankommen muss. Ich möchte auch noch erwähnen, weil Sie immer sagen, Sie wollen ja aus der IPV eine Sozialhilfeleistung machen, und das hat meine Kollegin Renata Grünenfelder sehr schön gesagt: Man muss ein bisschen zurückgehen in die Geschichte, wie die IPV überhaupt entstanden ist, und es ist eben keine Sozialhilfeleistung. Es ist progressiv, es ist eine Entlastung für ein ungerechtes System. Und sobald wir die Kopfprämie abgeschafft haben, werden wir darüber nicht mehr sprechen müssen.

Zuletzt noch zur FDP wegen der Eigenverantwortung: Es wird immer offensichtlicher, was für eine Art von Gesundheitssystem Sie wollen, nämlich eines für die Reichen, die es sich leisten können, und der Rest soll selbst schauen.

Martin Huber (FDP, Neftenbach): Seit wann steht die linke Ratsseite für eine Umverteilung von unten nach oben? Das ist kein Ausreisser. Genau das machen Sie mit diesem Vorstoss. Lesen Sie die Postulatsantwort, die sehr gut ist. Was Sie hier machen, ist nicht bedarfsgerecht. Wenn die Referenzprämie nicht steigt, geht nichts an die Geringverdienenden. Auch wenn Sie mehr Wasser durch die Leitungen drücken – es kommt nicht dort an, wo es muss. Sie verteilen das Geld an die Mittel- bis Gutverdienenden. Und das soll ja nicht das Ziel sein, darum sagen wir klar Nein zu diesem Vorstoss.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Zum Abschluss kann man ja noch ein bisschen Geschichtsschreibung machen: Es war 1994, als das neue KVG beschlossen wurde. Es war Bundesrätin Dreifuss (*Ruth Dreifuss*), die diese Idee vertreten hat, die Idee, die eigentlich von einem

CVP-Bundesrat (*Flavio Cotti*) konstruiert wurde. Und ja, es war gedacht, dass es eine IPV gibt, eine Prämienverbilligung für Leute in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen. Schon damals waren die steigenden Krankenkassenprämien ein Ärgernis und schon damals hat man gesehen, man muss eine Entlastung machen. Nur das neue System, das wir eingeführt haben, bringt ein paar Sachen mit sich, die wir in das EG KVG, in unser Gesetz, geschrieben haben, und es sind mehrere Parameter. Wenn Sie jetzt nur einen dieser Parameter verändern, nämlich den Kantonsanteil, dann passiert genau das: Dass es immer noch so ist, dass die maximale IPV 60 Prozent der regionalen Durchschnittsprämie ist. Das heisst, Sie deckeln das. Es gibt nicht mehr Geld für bescheidene Verhältnisse, sondern es gibt eine Entwicklung, dass die Einkommensobergrenze steigt. Das ist das, was Sie machen. Wenn Sie mehr Geld ins System pumpen, kommt nicht mehr Wasser aus den Leitungen, sondern Sie haben mehr Verluste, indem Sie hohe und sehr hohe Einkommen begünstigen. Und das ist kein Ausreisser mit den 183'000 Franken, das ist die Region 1, das ist die Stadt Zürich. Sie sehen also, Sie haben ein System, das Wasser verliert. Sie erhöhen den Druck und mit dem Erhöhen des Drucks generieren Sie nicht einen besseren Fluss, sondern Sie generieren mehr Verluste. Und diese Mehrverluste und das ganze IPV-System werden aus Steuergeldern bezahlt, vergessen Sie das nicht. Der ganze Topf wird aus Steuergeldern alimentiert, das heisst, Sie entlasten hohe Einkommen mit der Prämienverbilligung. Dafür belasten Sie sie wieder im Steuersystem, sodass sie sozusagen ihre Prämienverbilligung selber bezahlen müssen.

Also es ist wirklich das Letzte, was Sie hier machen können, eine solche Erhöhung, bevor das System geändert wird. Und es ist natürlich auch dumm, wenn man das macht, bevor das System geändert wird, denn man weiss: Es ist eine schlechte Ausgangslage jetzt. Man weiss, man muss mehrere Parameter ändern. Aber Sie machen das, was Sie am besten können: Sie verteilen Steuergelder. Das ist nicht zielführend, und darum müssen wir das Referendum ergreifen. Wir sind dagegen, dass Steuergelder in ein marodes System gepumpt werden, das nachher nicht die Entlastung bringt, die Sie sich erhoffen. Und das müssen Sie sich hinter die Ohren schreiben. Es gibt nicht mehr Geld.

Mein Beispiel, das waren Senioren, das sind Rentner mit einem bescheidenen Einkommen. Und wenn die von ihren regionalen Durchschnittsprämien heute 2.50 Franken pro Monat bekommen, dann hilft es ihnen nicht, auch wenn sie nachher 4 Franken pro Monat bekommen. Diesen Kaffee können sie sich schenken. Sie generieren hier einen Verlust, denn Sie machen nachher, dass hohe Einkommen auch etwas bekommen können. Und es ist ja so, dass die IPV beantragt werden muss. Man darf also auch darauf verzichten,

und das ist vielleicht die Selbstverantwortung, die Herr Zihlmann angesprochen hat. Man kann auch darauf verzichten, wenn man es nicht nötig hat. Also, kommen wir zurück. Wir haben jetzt einen Mindestanteil von 80 Prozent im Gesetz, und dieser Mindestanteil wird im Vierjahresdurchschnitt berechnet. Das heisst, es darf ein Ausreisserjahr haben wie das Jahr 2023, in dem wir 78 Prozent haben, das geht in diesem System. Aber wir haben es ja wieder kompensiert, indem der Regierungsrat freiwillig beschlossen hat, mehr als 80 Prozent Kantonsbeitrag auszuschöpfen, nämlich 92 Prozent in das System hineinzugeben. Was Sie jetzt machen, ist: Sie schreiben hinein, dass Sie im Vierjahresmittel mindestens 100 Prozent Kantonsanteil haben wollen, das heisst, Sie können gar nie mehr unter 100 Prozent kommen. Das heisst, Sie werden immer mehr als 100 Prozent ausschütten müssen, und darum ist es nicht marginal von 92 auf 100 Prozent, sondern es ist von mindestens 80 auf mindestens 100 Prozent. Das sind 20 Prozent mehr Mindestkantonsanteil, und die bezahlen Sie und das wird eine ganz teure Rechnung. Darum lehnen Sie diese Änderung ab oder unterstützen Sie unser Behördenreferendum.

Renata Grünenfelder (SP, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Ich muss auch noch auf Sie, Herr Habicher, eine Replik geben: Das ist richtig, es war unsere Bundesrätin Dreifuss, die diesen Kompromiss ausgehandelt hat, und dieser Kompromiss wurde zu jenem Zeitpunkt von der bürgerlichen Seite mitgetragen. Man hat die Kopfprämie eingeführt, man wollte eine Prämienentlastung. Und im Abstimmungsbuch steht geschrieben, dass die Prämienbelastung der Bevölkerung nicht mehr als 8 Prozent des verfügbaren Einkommens ausmachen darf. Da sind wir weit davon entfernt. Die Initiative der SP verlangte 10 Prozent. Der Kompromiss war 8 Prozent. Darum seien Sie jetzt nicht so kleinlich und spalten den Rappen. Es soll eine Entlastung für die Bevölkerung sein, und es sind keine Almosen.

Redaktionslesung

Titel und Ingress

I. Das Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz vom 29. April 2019 wird wie folgt geändert:

§ 24

II. und III.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Ratspräsident Jürg Sulser: Damit ist die Vorlage redaktionell durchberaten. Wir stellen nun fest, ob das Quorum der Ausgabenbremse erreicht wird. Der Rat besteht aus 180 Mitgliedern, weshalb es mindestens 91 Stimmen braucht. Kommen weniger als 91 Stimmen zustande, ist der Antrag abgelehnt.

Abstimmung über die Ausgabenbremse

Für Ziffer I der Vorlage 368b/2022 stimmen 98 Ratsmitglieder. Das erforderliche Quorum von 91 Stimmen ist erreicht wurden.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 98: 76 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), der Vorlage 368b/2022 zuzustimmen.

Das Geschäft ist erledigt.

4. Fristerstreckung für die Berichterstattung und Antragstellung zur Motion KR-Nr. 240/2021 betreffend Gesetzliche Grundlage zur Bestellung von Führungsorganen in selbstständigen Organisationen

Antrag des Regierungsrates vom 18. Dezember 2024 und Antrag der Geschäftsprüfungskommission vom 6. März 2025

KR-Nr. 240b/2021

Jean-Philippe Pinto (Die Mitte, Volketswil), Präsident der Geschäftsprüfungskommission (GPK): Die GPK ist dafür zuständig, Anträge des Regierungsrates auf Fristerstreckung zu überwiesenen Motionen und Postulaten zu prüfen und dem Kantonsrat Antrag zu deren Genehmigung zu stellen. Die GPK prüft jeweils, ob die vom Regierungsrat vorgebrachten Gründe für eine Fristerstreckung sachlich nachvollziehbar sind. Meistens sind die Anträge auf Fristenstreckung in der GPK unbestritten und werden im Rat im schriftlichen Verfahren behandelt. Im vorliegenden Fall ist die Fristerstreckung in der GPK jedoch umstritten. Die Kommissionsmehrheit beantragt Ihnen, die Fristerstreckung zu genehmigen.

Mit der Motion wird der Regierungsrat beauftragt, dem Kantonsrat in einer Sammelvorlage die nötigen Gesetzesanpassungen für klarere Kriterien zur Bestellung der Führungsorgane der selbstständigen kantonalen Anstalten zu unterbreiten. Die Umsetzung der Motion erfordert die Klärung gesetzestechnischer Fragen, die Abstimmung mit anderen laufenden Gesetzgebungsverfahren sowie die Ausarbeitung einer Reihe von Vorlagen zur Änderung der betreffenden Gesetze, was laut Regierungsrat innerhalb der ordentlichen

Frist nicht möglich war. Deshalb soll die Frist für die Antragstellung und die Berichterstattung zur Motion um ein Jahr verlängert werden.

Eine Kommissionsminderheit lehnt die Fristerstreckung ab. Sie ist der Auffassung, dass es dem Regierungsrat möglich gewesen wäre, fristgerecht einen Antrag an den Kantonsrat vorzulegen. Dies, weil allein kantonale Regelungen betroffen sind und keine anderen Gesetzgebungsprozesse zum Beispiel auf Bundesebene abzuwarten waren.

Die Mitte stimmt dem Mehrheitsantrag zu. Besten Dank.

Minderheitsantrag Pia Ackermann, Edith Häusler, Davide Loss, Manuel Sahli, Benno Scherrer:

Die Frist für die Berichterstattung und Antragstellung zu der am 23. März 2023 überwiesenen Motion KR-Nr. 240/2021 betreffend Gesetzliche Grundlage zur Bestellung von Führungsorganen in selbstständigen Organisationen wird nicht erstreckt.

Pia Ackermann (SP, Zürich): Ich habe wirklich versucht, die Gründe im Antrag für die Fristerstreckung zu verstehen, aber auch nach mehrmaligem Durchlesen war ich leider erfolglos. Abhängigkeit von Bundesgesetzgebung? Keine. Bedeutet viel Arbeit? Ja. Auflistung von Vorstössen? Ja. Aufgelistet sind zwei vom Kantonsrat bereits erledigte Vorstösse, 188/2018 und 272/2018. Was muss da abgewartet werden, wenn sie bereits erledigt sind? Weiter in der Begründung erwähnt sind die beiden parlamentarischen Initiativen, Kantonsratsnummern 169/2024, «Begleiten, nicht leiten – Good Governance zum Ersten – im Universitätsrat», und 170/2024, «Begleiten, nicht leiten – Good Governance zum Zweiten – im Fachhochschulrat». In diesem Kommissions-PI geht es darum, dass der Universitäts- beziehungsweise der Fachhochschulrat nicht von einem Regierungsmitglied präsi diert werden dürfen. Der Zusammenhang zur Fristerstreckung erschliesst sich mir nicht.

Zusammenfassend gesagt: Es wurden viele Vorstösse aufgeführt, aber als Begründung für die Fristerstreckung taugen sie nicht. Dass es so viele Vorstösse zu diesem Thema gibt, zeigt vor allem, dass die Bestellung von Führungsorganen in den öffentlich-rechtlichen Anstalten ein wichtiges Anliegen dieses Rates ist, weil das Handeln dieser strategischen Führungen der Oberaufsicht untersteht. Also nehmen Sie diese wichtigen Arbeiten jetzt an die Hand. Wir sind gespannt auf die Gesetzentwürfe. Wir lehnen die Fristerstreckung ab. Danke.

Roman Schmid (SVP, Opfikon): Ich mache es emotionslos kurz und bündig: Gut Ding will Weile haben, und wir machen auch kein Geheimnis in dieser

Sache, die Überweisung dieser Motion haben wir damals nicht unterstützt. Wenn der Regierungsrat mit einer Sammelvorlage mehrere Gesetzesanpassungen vornehmen will und darum mehr Zeit dafür benötigt, sollten wir ihm diese auch gewähren. Die SVP-Kantonsratsfraktion stimmt der Fristerstreckung zu. Tun Sie es uns gleich. Vielen Dank.

Corinne Hoss-Blatter (FDP, Zollikon): Generell bemängelt die FDP die vielen Fristerstreckungen, und doch stimmen wir ihnen meistens ziemlich einstimmig zu. Bei dieser Fristerstreckung waren wir aber sehr gespalten und wir waren innerhalb der Fraktion nur ganz knapp für die Unterstützung. Wir haben das Gefühl, der Regierungsrat will einfach gar keine einheitlichen Kriterien für die Bestellung der strategischen Führungsorgane der selbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten und verzögert deshalb Berichterstattung und Antragstellung. Die Begründung, die Klärung gesetzestechnischer Fragen erfordere mehr Zeit, ist tatsächlich sehr dürftig. Aber in dubio pro reo (*im Zweifel für den Angeklagten*) unterstützen wir die Fristerstreckung halberzig, wobei, falls es dann nachher anders kommt in der Abstimmung, ist die FDP auch zufrieden.

Benno Scherrer (GLP, Uster): Die Regierung sagt, die Umsetzung der Forderung – übrigens eingereicht von namhaften Kantonsrätinnen und Kantonsräten, die alle nicht mehr im Rat sind – sei komplex. Nun, so komplex ist sie nicht. Schliesslich geht es nur darum, in den Gesetzen selbstständiger Anstalten des kantonalen öffentlichen Rechts klare Kriterien für die Bestellung der strategischen Führungsorgane zu definieren. Das betrifft mehrere Gesetze, ja. Komplex wird es deswegen nicht. Und dass die unterschiedlichen Organisationen für ihre Führungsorgane andere Qualifikationen benötigen, ist auch klar, es braucht ja manchmal auch innerhalb einer Organisation unterschiedliche Qualifikationen für unterschiedliche Positionen. Aber es soll und muss möglich sein, einheitliche, nachvollziehbare Mindestkriterien festzulegen, denn wir brauchen geeignete Personen in diesen Organisationen. Das ist die Forderung dieser Motion – nicht mehr und nicht weniger. Der Regierungsrat scheint hier wenig Energie zu zeigen, das ihm irgendwie nicht genehme Geschäft wirklich anzugehen, und er versteckt sich hinter «Komplexität». Für uns ist es nicht so komplex, für uns ist es aber wichtig. Wir möchten rasch Kriterien, und es gibt keine Abhängigkeit von laufenden Gesetzgebungsprozessen auf Bundesebene. Wir lehnen die Fristerstreckung klar ab.

Beat Bloch (CSP, Zürich): Wie der Regierungsrat seine Fristerstreckung begründet hat, wurde jetzt schon von verschiedenen Sprecherinnen und Sprechern hier im Rat ausgiebig dargelegt. Es ist richtig, dass diese Motion eine Gesamtschau verlangt und dies sicher nicht ganz einfach ist. Wenn man aber die Historie dieses Vorstosses ein wenig anschaut, dann wurde im Rat Mitte 2021 dieser Vorstoss eingereicht. Aufgrund der Anzahl der Unterzeichner konnte die Regierung schon damals davon ausgehen, dass der Vorstoss im Rat eine Mehrheit findet. Wenig überraschend wurde die Motion dann im März 2023 auch überwiesen. Das Thema war nicht neu zu dieser Zeit, verweist der Regierungsrat ja in seiner Stellungnahme selber bei der Motion auf frühere Vorstösse aus dem Jahre 2018.

Seit der Überweisung der Motion ist es auch bei der Bestellung von diversen Führungsorganen zu Unstimmigkeiten gekommen, so beispielsweise bei der Bestellung des Verwaltungsrates der Flughafen AG oder der Neubesetzung eines Verwaltungsrates der Gebäudeversicherung, um hier nur zwei Beispiele zu nennen. Der Kantonsrat und mit ihm auch die Bevölkerung des Kantons Zürich warten nun schon lange auf eine entsprechende Vorlage des Regierungsrates. Diese muss dann auch noch durch die Kommission und den Rat, bis endlich eine angemessene und zeitgerechte Lösung vorliegt. Unter all diesen Umständen ist eine Fristerstreckung um ein weiteres Jahr für die Grünen nicht angezeigt. Die Fraktion der Grünen lehnt eine Fristerstreckung ab.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Wir haben es eben gehört, gut Ding will Weile haben. Es ist erst wenige Wochen her, da haben wir auch über eine Fristerstreckung gesprochen, als es darum ging, ein neues Denkmalschutzgesetz zu machen, und da hörten wir aus genau den gleichen Ecken, «die Zeit war lang genug, man hat nicht vorwärts gemacht, wir wollen jetzt Resultate sehen, keine Fristerstreckung». Wahrscheinlich ist diese Beurteilung, ob man eine Fristerstreckung gewährt oder nicht, eben weniger sachbedingt als vielleicht eher personenbedingt.

Die EVP hat bekanntlich keine Vertretung im Regierungsrat und kann deshalb auch ein bisschen freier und unbefangener solche Geschäfte beurteilen. Und ich denke, genau das sollten wir auch tun, wir sollten das Geschäft anschauen und nicht einen Denkkzettel an die zuständige Direktion oder den zuständigen Regierungsrat oder die Regierungsrätin erteilen. Deshalb bleibt die EVP konsequent bei ihrer Haltung: Das, was man hätte machen können, hätte man auch machen sollen. Wir sagen deshalb auch dieses Mal mit Überzeugung Nein zu einer erneuten Fristerstreckung.

Manuel Sahli (AL, Winterthur): Dieser 2021 eingereichte Vorstoss wurde 2023 an den Regierungsrat überwiesen und war auch bereits früher Thema, wie Sie schon von meinen Vorvotierenden gehört haben. Der Regierungsrat war also vorgewarnt, die Fragen hierzu sind keineswegs neu. Dass dieses Geschäft bereits älter ist, zeigt auch, dass inzwischen kein einziges Mitglied der Einreichenden mehr in diesem Rat vertreten ist. Nun sind vier Jahre seit der Einreichung sowie zwei Jahre seit der Überweisung vorbei und es liegt noch keine Antwort der Regierung vor.

Es ist bereits zum wiederholten Mal, dass der GPK die vermehrten Fristerstreckungssuche auffallen, und hier sind wir auch als Fraktion real zum Schluss gekommen, dass es hier absolut keinen Grund gibt, dass diese Frist erstreckt werden muss. Dies lässt sich auch aus der knappen Begründung der Regierung herauslesen, die schlichtweg von irgendwelchen gesetzestechnischen Fragen spricht, deren Klärung offenbar länger braucht. Weiter wird dies aber in der gar dürftigen Begründung der Fristerstreckung nicht ausgeführt. Dass die Klärung solcher Fragen nun über zwei Jahre dauern soll, erschliesst sich uns daher nicht. Weiter werden bereits erledigte Vorstösse oder weiter hängige Vorstösse angeführt, die aber keinen direkten Zusammenhang mit dem hier hängigen Vorstoss haben.

Die Gesetzgebung sollte eine der Kernkompetenzen der Verwaltung sein. Und zwei Jahre sind mehr als genug Zeit, eine Vorlage auszuarbeiten, zumal sie hier keineswegs auf irgendwelchem gesetzlichem Neuland ist. Die Governance-Fragen sind allgegenwärtig und die zürcherische Verwaltung muss hier das Rad keineswegs neu erfinden. Wir sehen hier daher keine gesetzestechnischen Fragen, die so lange brauchen sollten. Auch gibt es sonst schlichtweg keine hängigen Gerichtsverfahren oder auch Gesetzgebungsverfahren auf höherer Ebene, auf welche die Regierung warten müsste und die eine solche Verzögerung rechtfertigen würden. Wir kommen hier also zum Schluss, dass schlichtweg geschlafen wurde. Die Alternative Liste wird daher dieses Fristerstreckungsgesuch ablehnen und erwartet nun, dass die Regierung uns hier zeitnah eine entsprechende Gesetzesvorlage präsentiert. Besten Dank.

Regierungspräsidentin Natalie Rickli: Mit der von Ihnen am 27. März 2023 überwiesenen Motion wird der Regierungsrat beauftragt, dem Kantonsrat in einer Sammelvorlage die nötigen Gesetzesanpassungen für klarere Kriterien zur Bestellung der Führungsorgane der selbstständigen kantonalen Anstalten und weiteren zu unterbreiten. Insbesondere sollen Ausschreibungsverfahren, Geschlechterverhältnis, Höchst- oder Durchschnittsalter sowie die Einsitz-

nahme des Regierungsrates definiert werden. Zudem soll das Nominationsverfahren für Abordnungen in private Organisationen, bei denen der Kanton eine bedeutende Beteiligung hat, überprüft und angepasst werden.

Die Umsetzung über alle Direktionen hinweg ist doch anspruchsvoll. Sie erfordert die Klärung gesetzestechnischer Fragen, die Abstimmung mit laufenden und kommenden Ausschreibungen für Besetzungen, die Ausarbeitung einer ganzen Reihe von Vorlagen zur Änderung von mehreren Gesetzen sowie gegebenenfalls die Anpassungen von Verordnungen und der Richtlinie über die Public Corporate Governance. All dies braucht Zeit, wir möchten das gut machen, weshalb wir Ihnen ein Jahr Fristverlängerung beantragen. Vielen Dank für die Unterstützung.

Abstimmung

Der Kommissionsantrag wird dem Minderheitsantrag von Pia Ackermann gegenübergestellt. Der Kantonsrat beschliesst mit 87 : 86 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), dem Minderheitsantrag zuzustimmen und somit die Verlängerung der Frist für die Berichterstattung und Antragsstellung zur Motion KR-Nr. 240/2021 nicht zu bewilligen.

Das Geschäft ist erledigt.

5. Schaffung einer stationären Einrichtung zur temporären Entlastung von pflegenden Angehörigen schwerkranker Kinder

Antrag des Regierungsrates vom 20. November 2024 und Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 4. Februar 2025

KR-Nr. 367b/2022

Andreas Daurù (SP, Winterthur), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Der vorliegende Bericht der Regierung geht auf ein Kommissionspostulat der KSSG zurück, welches im Nachgang zur Debatte um die Einzelinitiative Glättli (*Nick Glättli*) eingereicht wurde. Diese forderte damals die Schaffung eines Kinderhospizes, dessen Aufgaben die palliative Begleitung und Pflege von unheilbar kranken Kindern mit kurzer Lebenserwartung und deren Familien sind. Die Regierung hielt bereits damals fest, dass ein allfälliger Handlungsbedarf vor allem im Bereich der ambulanten und stationären Betreuungs- und Entlastungsangebote bestehe. Der Regierungsrat verwies dabei auf das geplante private Projekt «Kinderhospiz Flamingo» der Stiftung Kinderhospiz Schweiz in Fällanden. Mit dem

Regierungsratsbeschluss 1023/2023 beantragte der Regierungsrat damals einen Beitrag von 6 Millionen Franken aus dem Gemeinnützigen Fonds, den der Kantonsrat im Dezember bewilligte. Damit unterstützt der Kanton Zürich die Realisierung einer stationären Entlastungseinrichtung für pflegende Angehörige von Kindern.

Nun verlangt das Kommissionspostulat von der Regierung einen Bericht, wie sie das Zusammenwirken von ambulanten und stationären Angeboten für schwerkranke Kinder auf kantonaler Ebene weiter fördern kann. Insbesondere wurde die Regierung gebeten, darzulegen, wie sichergestellt werden kann, dass für die Eltern keine Kostenunterschiede zwischen ambulanter und stationärer Entlastung bestehen. Im Bericht konnte die Gesundheitsdirektion aufzeigen, dass das Zusammenwirken der bestehenden Leistungserbringenden in der ambulanten und stationären Versorgung schwerkranker Kinder funktioniert und die Grundlagen für eine gute Zusammenarbeit mit dem geplanten Kinderhospiz Flamingo geschaffen sind. Für diesen Teil des Berichts besteht auch in der KSSG entsprechend Konsens und die Kommission anerkennt die Bemühungen der Gesundheitsdirektion.

Eine Minderheit der KSSG ist jedoch mit den Ausführungen, mit dem im Postulat verlangten Teil zur Sicherstellung der Finanzierung und dass für die betroffenen Eltern keine Kostenunterschiede zwischen den ambulanten und stationären Entlastungen bestehen sollen, nicht zufrieden. Die Äusserungen der Regierung, dass das Amt für Gesundheit die komplexe Finanzierung zusammen mit dem Kinderhospiz Flamingo und möglichen Kostenträgern kläre, sowie die Aussage zur Komplexität der Sachlage seien zu unkonkret. Daher verlangt eine Minderheit aus SP, Grünen und AL einen Ergänzungsbericht, in welchem dargelegt werden soll, in welchen Bereichen und auf welcher Ebene noch weiterer Handlungsbedarf zur vollständigen Klärung der Finanzierung besteht. Dabei soll insbesondere aufgezeigt werden, welche Kosten bisher nicht gedeckt wären. Die Abschreibung des Postulats wurde in der Kommission jedoch mit 10 zu 5 beschlossen, und ich bitte Sie im Sinne der Kommissionsmehrheit, das Postulat abzuschreiben.

Minderheitsantrag Brigitte Rösli, Jeannette Büsser, Andreas Daurù, Alan Sangines, Nicole Wyss:

Der Regierungsrat wird zur Erstellung eines Ergänzungsberichts im folgenden Sinn innert 6 Monaten nach Verabschiedung des Geschäftes im Kantonsrat beauftragt.

Der Regierungsrat soll in einem Ergänzungsbericht den Stand der Klärung bezüglich Finanzierung darlegen und auch aufzeigen, in welchen Bereichen auf welcher Ebene Handlungsbedarf zur vollständigen Klärung der Finanzierung besteht. Dabei soll er insbesondere aufzeigen, welche Kosten bisher

nicht gedeckt wären und von den Eltern verlangt würden und wie sichergestellt wird, dass für die Eltern keine Kostenunterschiede zwischen ambulanter und stationärer Entlastung bestehen.

Begründung:

Der Regierungsrat schreibt im Postulatsbericht: «Das AFG ist gemeinsam mit dem Kinderhospiz Flamingo dabei, diese anspruchsvolle Finanzierung mit den verschiedenen möglichen Kostenträgern (IV, KV, Amt für Jugend und Berufsberatung, Volksschulamt, Gemeinden) zu klären. Da es sich bei Kinderhospizen um ein für die Schweiz neues Versorgungsmodell handelt, ist die Suche nach nachhaltigen Lösungen mit den möglichen Kostenträgern anspruchsvoll und zeitintensiv. Dies zeigt auch die Finanzierung der Palliativversorgung. Seit Jahren gibt es Bemühungen, die Finanzierung auf Bundesebene zu regeln bzw. zu verbessern und doch fehlt diese bis heute.»

Damit ist noch keine Lösung für die Finanzierung gefunden worden. Und dies, obschon das Postulat gefordert hat, dass für die Eltern keine Kostenunterschiede zwischen ambulanter und stationärer Entlastung bestehen. Gerade aufgrund der hohen Kosten des Betriebs des Kinderhospizes Flamingo ist es umso wichtiger, dass die Finanzierung geklärt ist und transparent für alle Beteiligten die finanziellen Fragen geklärt sind. Familien von schwer kranken Kindern sind enorm gefordert. Sowohl emotional wie auch psychisch und in vielen Fällen auch finanziell. Es kann nicht sein, dass sich die Eltern noch mit ungelösten Fragen der Finanzierung befassen müssen und damit noch zusätzlich belastet werden in dieser schwierigen Situation.

Brigitte Rösli (SP, Illnau-Effretikon): Kranke Kinder fordern die Eltern und die Angehörigen unglaublich heraus. Sie sind unermüdlich im Einsatz, Tag und Nacht, und sie begleiten diese Kinder auf Schritt und Tritt. Die Belastungen sind unerhört und wir hören das auch immer wieder bei Happy Day (Unterhaltungssendung im Schweizer Fernsehen), wie anspruchsvoll die Pflege und Betreuung solcher Kinder ist. Wir haben den Grundsatz «ambulant vor stationär». Das bedingt, dass aber auch die Schnittstellen zwischen ambulant und stationär eingehalten und gefördert und gestärkt werden. Dafür braucht es Angebote und es braucht Angebote auch bei Überforderung der Angehörigen oder auch bei Krankheiten oder sonstigen unvorhergesehenen Ereignissen. Es kann auch sein, dass jemand einfach mal Ferien braucht.

Nick Glättli hat mit der Einzelinitiative die Forderung für ein Kinderhospiz aufgenommen. Und wir haben es gehört, die KSSG hat nachher dieses Postulat eingereicht und wir sprechen heute darüber. Denn die KSSG kam damals zum Schluss: Es läuft etwas und wir können das jetzt einfach noch un-

terstützen, indem ein Postulat eingereicht wird. Es geht um das Zusammenspiel zwischen ambulant und stationär, und das haben wir im Kinderspital immer wieder.

Ich habe schon den Vorstoss zu intergeschlechtlichen Kindern gemacht und auch da ging es genau darum, dass das Angebot im Spital zwar gemacht wird, aber nachher die Menschen einfach in den Alltag hinausgeschickt werden. Und die Gefahr besteht auch jetzt, dass dieses Angebot nicht grundlegend geregelt ist und dass die Angehörigen sich wieder viel zu stark mit Finanzen beschäftigen müssen. Es geht also um ambulant, stationär und die Verknüpfung von beidem. Der Regierungsrat zeigt grundsätzlich auf, dass es sehr viele Angebote gibt. Wir haben eine hervorragende Kinderspitem, die ganz, ganz viel macht und die den Angehörigen sehr viel Unterstützung gibt. Mit der Schaffung des Kinderhospizes Flamingo wird ein wichtiges Puzzleteil erstellt und eine Lücke geschlossen. Doch leider, leider fehlt immer noch die Finanzierung.

Die Finanzierung ist sehr komplex, denn es sind die IV (*Invalidenversicherung*), die Krankenkasse, die Gemeinden, der Kanton. Es sollten für die Eltern keine Zusatzkosten entstehen, denn sonst müssen sie sich anstelle ihres Kindes um die Kostenfolge in diesem Hospiz bemühen. Und wenn wir wollen, dass die Eltern die Kinder dann nicht ins Spital bringen, weil sie überfordert sind, sondern allenfalls ins Hospiz – was sicher günstiger kommt als das Spital und auch nicht das Ziel des Spitals ist –, dann müssen diese Kosten geklärt sein. Und wir sind der Meinung, dass wir dieses Postulat erst abschreiben dürfen, wenn diese Kostenfolge grundsätzlich geklärt ist, wenn klar ist, wie das läuft, und wenn die Eltern, aber auch das Hospiz Klarheit haben, dass sie finanziert sind, dass es nicht einfach am Schluss zu einem defizitären Betrieb wird und dass eben die Eltern die Kinder dort hinbringen können, ohne zusätzliche Kostenfolge, wenn sie dieses Angebot nutzen. Deshalb bitte ich Sie dringend, dieses Postulat nicht abzuschreiben und mit uns einen Ergänzungsbericht zu fordern. Danke.

Susanna Lisibach (SVP, Winterthur): Der Regierungsrat hat in seinem Bericht bereits alles gesagt und es muss nicht wieder alles noch einmal durchgekaut werden. Einen zusätzlichen Bericht, wie ihn die SP, Grünen und AL fordern, braucht es unserer Meinung nach nicht. Das Flamingo nimmt seinen Betrieb voraussichtlich erst Ende Jahr auf. Wie soll so zusätzlich etwas über die Finanzierung gesagt werden? Das ist Lesen in der Kristallkugel. Der Zusatzbericht generiert unnötigen Aufwand ohne grossen Nutzen. Was bereits gesagt werden kann: Der Kanton kann nicht für die Restkosten einspringen, dafür fehlt die gesetzliche Grundlage. Mittelfristig wird aber eine angepasste

Finanzierung der Palliative Care auf nationaler Ebene erwartet. Kurz, die SVP-Fraktion ist für Abschreiben ohne zusätzlichen Bericht.

Jörg Kündig (FDP, Gossau): Zunächst ist festzustellen, dass der Ausdruck oder die Namensgebung «Hospize» etwas verwirlich ist. Es ist eine Einrichtung. Das Flamingo wurde jetzt finanziert mit rund 6 Millionen Franken aus dem Gemeinnützigen Fonds. Es ist ein Start für diese Institution, die auch dazu da ist, um Ferien für Eltern zu ermöglichen. Tatsächlich hat es sich gezeigt, dass das ein Bedürfnis sein kann. Aber inwieweit das der Kanton Zürich nicht koordiniert haben soll, ist nicht ganz klar. Wir haben auch festgestellt, dass diese Startfinanzierung von 6 Millionen Franken nicht ausreichen wird, und der Bericht, der jetzt von einer Minderheit gewünscht wird, wird das aufzeigen, was in der Gesundheitsdirektion bereits angekommen ist. Ich kann Ihnen sagen, dass ich die Zahlen in etwa kenne. Man redet von etwa 2000 bis 2500 Franken pro Bett und Tag in dieser Institution, und darum ist es klar: Der Bericht wird nichts bringen, sondern insbesondere die Kostensituation muss dazu führen, dass man grundsätzlich Überlegungen anstellt. Es wurde angesprochen, es geht um die Pflegefinanzierung, es geht um die Pflegegesetzgebung, diese ist Gegenstand der nächsten Vorstösse. Stimmen Sie dann zu, dass man die grundsätzliche Überarbeitung angeht, und dann braucht es hier keinen Bericht. Wir schreiben das Postulat ab. Besten Dank.

Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa): Daherkommend als Einzelinitiative und nun als Kommissionspostulat vorliegend mit den Prüffragen zur Unterstützung von Familien von schwerkranken Kindern und der Frage nach einer Koordination mit anderen Kantonen. Nun, das Projekt «Flamingo Kinderhospiz» ist auf gutem Weg. Mit einem Pflegeheim-Listenplatz ist ein kleiner Teil der Finanzierung sichergestellt. Der Kanton hat durch den Gemeinnützigen Fonds einen Unterstützungsbeitrag von 6 Millionen Franken gesprochen. Die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Leistungserbringern bringt Vorteile und finanzielle Unterstützung.

Keine Kostenunterschiede zwischen ambulanter und stationärer Leistung zu erreichen, ist aus bekannten Gründen schwierig, und wieder einmal sind wir bei den Tarifen angelangt, die das Grundproblem darstellen beim Mangel der Finanzierung. Der Kosten-Röhrenblick aus Bundesbern torpediert innovative und notwendige Projekte wie das Flamingo. Die Förderung der Strategie Palliative Care auf kantonaler Ebene als Überbrückung ist wichtig, somit kann auf Bundesebene eine Refinanzierungsregelung erarbeitet werden. Andere Kantone haben die Mitfinanzierungsgesuche des Projekts «Flamingo» abgelehnt, einige haben Kleinstbeiträge gesprochen. Für die Finanzierung

spielt neben dem KVG (*Krankenversicherungsgesetz*) auch die IV eine Rolle. Viele Kinder sind IV-berechtigt. Betreffend Finanzierung steht die GD (*Gesundheitsdirektion*) auch mit dem AJB (*Amt für Jugend und Berufsberatung*) in Kontakt. Auch wird die GD betreffend die Finanzierung auf die Gemeinden zugehen; hochkomplex, da viele Kostenträger involviert sind. Ein interkantonaler Koordinationsbedarf ist nicht gegeben. Aber aufgrund der Hoffnung des KISPI (*Kinderspital Zürich*), dass das Kinderhospiz Flamingo nicht nur ein Entlastungsangebot ist, sondern auch eine Art Akut- und Übergangspflege nach dem Austritt aus dem KISPI ermöglicht, ist davon auszugehen, dass die Nachfrage genügend hoch sein wird, um die acht Betten auszulasten. In diesem Sinne könnte eine interkantonale Koordination zu diesem Angebot hintenangestellt werden und ein Zusatzbericht kann dies auch nicht verändern. Aus all diesen Gründen schreibt die GLP das Postulat ab.

Jeannette Büsser (Grüne, Horgen): Geschätzter Herr Glättli, danke nochmals, dass Sie diese Initiative eingereicht haben, denn wir sind uns einig, dass betroffene Kinder und ihre Eltern und auch die Angehörigen dieses Angebot brauchen. Der Start steht dieses Jahr bevor, wir haben es gehört. Der Regierungsrat schreibt in seinem Postulatsbericht, die Finanzierung mit den verschiedenen möglichen Kostenträgern sei anspruchsvoll und noch zu klären. Da es sich um ein neues Versorgungsmodell handle, sei die Suche nach nachhaltigen Lösungen mit den möglichen Kostenträgern anspruchsvoll und zeitintensiv.

Genau diese eigene Einschätzung des Regierungsrates rechtfertigt, nein, macht es sogar notwendig, dass sich der Kantonsrat über die Ergebnisse informieren lässt. Darum braucht es eben diesen Ergänzungsbericht. Wir Grüne wollen wissen, wie das Angebot finanziert wird, und wir Grüne wollen auch sicherstellen, dass am Schluss diese anspruchsvolle und zeitintensive Abklärung nicht an den Eltern hängenbleibt. Schade, sieht das die Mehrheit in diesem Rat so nicht.

Michael Bänninger (EVP, Winterthur): Die EVP dankt dem Regierungsrat für den umfassenden Bericht und begrüsst die Realisierung des Kinderhospizes Flamingo mit den acht dringend benötigten Pflegeplätzen. Die strukturelle Anbindung an bestehende Institutionen ist ein wichtiger Schritt. Trotzdem haben wir Vorbehalte zur Abschreibung des Postulats. Ein zentrales Anliegen war und ist die finanzielle Entlastung der betroffenen Familien. Diese ist noch nicht vollständig gewährleistet. Für Leistungen wie Unterbringung und Betreuung könnten Kosten entstehen, die betroffene Familien selbst tragen müssen, obwohl sie oft schon stark belastet sind. Es darf nicht

sein, dass der Zugang zur notwendigen Entlastung von der finanziellen Situation abhängig ist. Wir erwarten, dass Finanzierungslücken nachhaltig geschlossen werden, durch öffentliche Mittel, private Trägerschaften oder andere Lösungen. Die EVP stimmt der Abschreibung zu, erwartet aber ein klares Engagement für eine sozial gerechte Finanzierung. Besten Dank.

Nicole Wyss (AL, Zürich): Auch die Alternative Liste bedankt sich bei der Gesundheitsdirektion für die Beantwortung des Postulats wie auch für den Projektbeitrag von 6 Millionen Franken aus dem Gemeinnützigen Fonds für das Kinderhospiz Flamingo in Fällanden, welcher vom Kantonsrat im Dezember 2023 bewilligt wurde. Der Alternativen Liste ist bewusst, dass die Aufdröselung der Finanzierung eines Aufenthalts in einer solchen stationären Einrichtung äusserst komplex und kompliziert ist. Es muss ein Hand-in-Hand von Pflege, medizinischen Interventionen, Betreuung, Beschulung und Weiterem abgedeckt werden. Nichtsdestotrotz ist genau diese Frage eine essenzielle. Konkret geht es da, neben den involvierten Kostenträgern, zum Beispiel auch um die Hotelleriekosten. Sollen die Eltern, die Familien von schwerkranken Kindern eine Entlastung erfahren, so müssen sie wissen, was finanztechnisch auf sie zukommt.

Im Postulat wird klar gefordert, dass für die Eltern keine Kostenunterschiede zwischen ambulanter und stationärer Entlastung bestehen sollen. Daher fordern wir mit einem Ergänzungsbericht, dass wir über den Stand dieser Diskussion informiert werden. Eltern sollen sich nicht mit den ungelösten Fragen der Finanzierung befassen müssen, tragen sie doch bereits sehr, sehr hohe Belastungen. Der Ergänzungsbericht wird heute keine Mehrheit finden. Nichtsdestotrotz hofft die Alternative Liste, dass dieser Antrag als dringliche Bitte gelesen wird, als Bitte, diese Erklärung voranzutreiben. Besten Dank.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich): Die Komplexität der Finanzierung wurde ausreichend aufgezeigt. Der Wille der Gesundheitsdirektion, diese Finanzierung sicherzustellen, ist für mich glaubhaft. Was ich aber nicht glaube, ist, dass in sechs Monaten eine Lösung steht. Und deshalb ist dieser Ergänzungsantrag für das Papier und es wird nicht viel draufstehen. Deshalb werden wir ihn nicht unterstützen.

Regierungspräsidentin Natalie Rickli: Die Vorgeschichte hat Ihnen Kommissionspräsident Andreas Daurù bereits erläutert. Der Regierungsrat lehnte die betreffende Einzelinitiative damals ab, weil der Bedarf an pädiatrischer Palliative Care im Kanton bereits über alle Versorgungsstufen hinweg gedeckt ist. Einen allfälligen Handlungsbedarf sah und sieht der Regierungsrat

im Bereich der ambulanten und stationären Betreuungs- und Entlastungsangebote und hat in diesem Zusammenhang auf das geplante Kinderhospiz Flamingo verwiesen. Die KSSG hat das Anliegen daraufhin in einem Kommissionspostulat aufgenommen.

In der Zwischenzeit hat der Kanton aus dem Gemeinnützigen Fonds 6 Millionen Franken für das Flamingo gesprochen. Das Flamingo will Ende 2025 im Neubau den Betrieb aufnehmen. Ja, Kinderhospize sind für die gesamte Schweiz ein neues Versorgungsmodell. Der Name «Hospiz» ist dabei meines Erachtens irreführend, weil es in erster Linie darum geht, ein stationäres Entlastungsangebot zu lancieren. Aus diesem Grund werde ich nicht mehr von «Hospiz» sprechen. Und damit Sie es auch gehört haben, das Amt für Gesundheit hat das Kinderhospiz Flamingo auch aufgefordert, den Namen «Hospiz» entsprechend zu ändern, gerade dann, wenn auch entsprechende Gelder seitens des Kantons fliessen sollen.

Die pflegerischen und therapeutischen Bedürfnisse schwerkranker Kinder und Jugendlicher sind komplex. Neben den Kosten, die bei palliativen Angeboten immer ein Thema sind, ist es auch wichtig, dass ein Aufenthalt in einer stationären Institution bei den betroffenen Familien nicht zu zusätzlichem organisatorischen Aufwand führt. Ich habe Sie hier sehr gut gehört und teile Ihre Meinungen. Aus diesem Grund arbeiten das Flamingo und die bestehenden Leistungserbringer unter der Führung des Amtes für Gesundheit derzeit daran, eine gute operative Zusammenarbeit aufzubauen. Sie haben es jetzt auch gehört, die im Postulat verlangte interkantonale Koordination wird es nicht geben. Die anderen Kantone haben keinen Bedarf für Pflegeplätze im Kanton Zürich angemeldet.

Wie auch Sie bereits verschiedentlich erwähnt haben, ist die Klärung der Finanzierung sehr, sehr anspruchsvoll. Das Angebot muss so finanziert sein, dass für die Familien keine untragbaren finanziellen Zusatzbelastungen entstehen. Auch diesbezüglich steht das Amt für Gesundheit im intensiven Austausch mit dem Flamingo, der IV, den Gemeinden und dem AJB. Ich muss es aber auch ehrlich sagen, die Ausgangslage für die Finanzierung des Betriebs ist nicht zufriedenstellend. Ursprünglich versicherte das Flamingo dem Kanton, dass es sich über die bestehenden Kostenträger und Spenden selbst finanzieren werde. Fakt ist aber, dass die Finanzierung der Pflegeversorgung nicht annähernd kostendeckend ist und die erhaltenen Spenden nicht ausreichen werden, um die Kosten zu decken. Mein Eindruck ist – denn der Kantonsrat hat immer gesagt, wir wollen ein solches Angebot, es muss finanziert sein, für die betroffenen Eltern sollen keine Kosten entstehen –, dass sich das Flamingo etwas zurücklehnt, weil es sich sicher sein kann, dass der Kanton das Geld bringt. Das finde ich aktuell etwas schwierig. Wie gesagt, sind wir

aber mit dem Flamingo im Gespräch. Wir haben aktuell etwas widersprüchliche Aussagen auch zum Angebot und zu den Zahlen. Aus diesem Grund – und das ist neu auch für Sie – prüft das Amt für Gesundheit derzeit, ob wir ein Pilotprojekt lancieren können, wo wir etwas mitfinanzieren können, aber dann auch effektive Ergebnisse haben. Wir werden dann die KSSG wieder informieren.

Zentral – das wurde auch schon gesagt – bezüglich Finanzierung sind vor allem auch die Bestrebungen auf nationaler Ebene. Die parlamentarische Initiative der SGK-N (*Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates*) mit dem Titel «Palliative-Care-Finanzierung klären» hat die erste Hürde geschafft. Am 25. Februar 2025 hat die SGK-S (*Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates*) der Initiative ebenfalls zugestimmt. Die SGK-N hat nun zwei Jahre Zeit, einen konkreten Erlassentwurf auszuarbeiten. Sie sehen, wie üblich in der Schweiz – und speziell im Gesundheitswesen, wo alle Ebenen involviert sind und eben auch die Leistungen erbringen – dauert es manchmal etwas länger. Ich kann Ihnen versichern, dass wir dranbleiben, dass es uns ernst ist und wir von unserer Seite her das Beste geben und auch vom Flamingo nun eine kooperative Zusammenarbeit erwarten, damit das versprochene Angebot auf Ende Jahr auch tatsächlich zustande kommt.

In einem Ergänzungsbericht könnten wir aktuell nicht mehr anfügen, als ich Ihnen heute gesagt habe. Entsprechend bitte ich Sie, das Postulat als erledigt abzuschreiben. Vielen Dank.

Abstimmung

Der Kommissionsantrag wird dem Minderheitsantrag von Brigitte Rösli gegenübergestellt. Der Kantonsrat beschliesst mit 114 : 59 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), dem Antrag der Kommission zuzustimmen und das Postulat KR-Nr. 367/2022 abzuschreiben.

Das Geschäft ist erledigt.

6. Überarbeitung Gesetzgebung Pflege

Motion Jörg Kündig (FDP, Gossau), Linda Camenisch (FDP, Wallisellen), Astrid Furrer (FDP, Wädenswil) vom 5. September 2022

KR-Nr. 312/2022, RRB-Nr. 1568/30. November 2022 (Stellungnahme)
(gemeinsame Behandlung mit KR-Nr. 450/2022)

7. Neues Pflege- und Betreuungsgesetz; Totalrevision Pflegegesetz

Motion Andreas Daurù (SP, Winterthur), Jeannette Büsser (Grüne, Horgen), Mark Anthony Wisskirchen (EVP, Kloten), Nicole Wyss (AL, Zürich) vom 28. November 2022

KR-Nr. 450/2022, RRB-Nr. 135/1. Februar 2023 (Stellungnahme)

(gemeinsame Behandlung mit KR-Nr. 312/2022)

Ratspräsident Jürg Sulser: Sie haben am 20. März 2023 gemeinsame Beratung der beiden Geschäfte beschlossen. Wir werden diese Geschäfte also gemeinsam in freier Debatte diskutieren und getrennt darüber abstimmen. Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat, die beiden Motionen nicht zu überweisen.

Jörg Kündig (FDP, Gossau): Die beiden Motionen gehören tatsächlich zusammen, und wenn ich die Debatte von eben (*beim vorangegangenen Traktandum, KR-Nr. 367b/2022*) Revue passieren lasse, dann stellen wir fest, dass wir nicht einen Bericht wollen, sondern tatsächlich handeln sollten, und das ist die Idee dieser beiden Motionen und ich werde entsprechend zu beiden sprechen.

Die Pflegefinanzierung, so wie wir sie kennen, ist mittlerweile gut zehn Jahre alt. In diesen Jahren hat sich viel verändert und es ist angezeigt, meine ich, dass wir uns Gedanken machen, was verbessert werden kann. Ich habe in der Motion verschiedene Änderungen aufgeführt, die stattgefunden haben. Wir haben vorher über das Projekt «Flamingo», die Hospiz-Situation, gesprochen, und es wurde von vielen Referentinnen und Referenten angesprochen, dass hier grundsätzliche Fragen im Raum stehen. Insbesondere geht es darum: Wie sieht ein Angebot aus, wie wird es finanziert, wohin soll die Reise gehen?

In meinem Vorstoss habe ich aufgeführt, um was es geht. Ich nehme einfach noch ein paar Beispiele hervor und spreche sie an. Die medizinische Grundversorgung hat sich in der vergangenen Zeit deutlich verändert. Wir haben eine Verschiebung in den ambulanten Bereich. Das hat Konsequenzen, insbesondere für die Finanzierung dieser ambulanten Versorgung, für die Ausgestaltung der einzelnen Angebote. Und die Verweildauer ist überall kürzer geworden, das heisst, dass die Anreize, wie wir sie jetzt kennen, nicht mehr korrekt sind und angepasst werden müssten.

Auch das Thema Akut- und Übergangspflege, auch das ein zusätzliches Angebot, findet im Moment in der Finanzierung nicht statt. Dabei geht es nicht nur um die Kostensituation, sondern es geht um systematische Fragestellungen.

Wir haben auch festgestellt – und da wurde eine Motion dann in ein Postulat umgewandelt –, dass der Pflegekräftemangel verschiedene Blüten treibt. Eine davon ist die Fragestellung der pflegenden Angehörigen. Sie ist nicht geregelt, aber die Gesundheitsdirektion hat zugesichert, dass sie das Problem angehen will. Sie haben in verschiedenen Medien lesen können, wo der Schuh drückt und dass wir da ein Problem haben.

Wir haben die Umsetzung der Pflegeinitiative, welche auch Teil dieser ambulanten Versorgung ist und die Massnahmen zur Folge haben wird, zur Folge haben muss. Wir haben ein weiteres Thema, die ambulante palliative Versorgung. Da, muss ich Ihnen sagen, gibt es Konzepte, aber es gibt keine adäquate Finanzierung in dieser Thematik. Also das Thema palliative Versorgung ruft auch nach Massnahmen, nach Anpassungen in unseren Vorgaben, und das Fördern der integrierten Versorgung – es wurde ebenfalls verschiedentlich angesprochen – muss uns beschäftigen.

Die integrierte Versorgung kann erleichtert werden, aber nicht indem man separat ein Postulat macht und einen Bericht schreiben lässt, sondern dann, wenn wir beispielsweise über einen Experimentierartikel einzelne solche integrierte Versorgungsmodelle möglich machen. Als Letztes vielleicht die Fragestellung: Wie sieht eine Hausarztpraxis aus? Wie versorgen wir unsere Randgebiete mit medizinischer Grundversorgung? All das sollte Gegenstand unserer Überlegungen sein.

Schliesslich haben Sie als Bevölkerung darüber abgestimmt, dass wir EFAS (*Einheitliche Finanzierung von ambulant und stationär*) bekommen, das heisst die einheitliche Finanzierung von ambulant und stationär – ein wunderbarer Entscheid. Es hat 16 Jahre gedauert, bis das Gesetz einmal bekannt wurde, jetzt wird es nochmals etwa sieben Jahre dauern, bis wir das umgesetzt haben. Also wenn Sie darauf zählen und meinen, über die EFAS-Vorlage bekommen wir eine Anpassung der Gesetzgebung, dann täuschen Sie sich. So gesehen haben Sie gehört, dass es viele Gründe gibt, warum ich meine, dass es angezeigt ist, dass wir uns Gedanken machen, ob diese Pflegegesetzgebung noch die richtige ist, ob es Anpassungsbedarf gibt und wo dieser Anpassungsbedarf sein soll. Und wenn wir das tun wollen – ich meine, wir sollten es tun –, dann geht es nur, indem wir rasch handeln und nicht abwarten, was ein Bericht über ein Postulat zuerst bringt.

Zusammengefasst: Es ist Zeit, diese Pflegegesetzgebung nach zehn Jahren zu überprüfen. Es gilt Massnahmen zu treffen, um die Neuzeit auch in der Pflegeversorgung zu erreichen. Darum bin ich froh, wenn Sie beide Motionen unterstützen. Besten Dank.

Andreas Daurù (SP, Winterthur): Ich schliesse mich meinem Vorredner an, auch vonseiten SP sind wir der Ansicht, dass es hier Handlungsbedarf gibt,

und auch wir unterstützen beide Motionen. Die Sicherstellung der Pflege und Betreuung der immer älter werdenden Bevölkerung im Kanton Zürich und insbesondere seiner Gemeinden wird in den kommenden Jahren grosse Herausforderungen bringen. Der Anteil der Menschen im Alter von 65 und mehr Jahren wird in unserem Kanton von derzeit ungefähr 17 Prozent auf 21 Prozent ansteigen. Das heisst auch, dass in Zukunft mehr ältere Menschen früher oder später individuell angepasste Pflege und Betreuung benötigen. Ich sage hier bewusst «individuell» und «angepasst». Denn die älter werdende Bevölkerung möchte verständlicherweise so lange wie möglich selbstständig bleiben, und dies, wenn immer möglich, auch in den eigenen vier Wänden. Der Trend in der Schweiz und im Kanton Zürich geht daher auch klar in Richtung Stärkung der ambulanten und intermediären Angebote im Bereich Betreuung und Pflege.

Diese immer nötiger werdende individuelle Angebots- beziehungsweise Versorgungspalette ist aber für viele Gemeinden, welche nach dem aktuellen Pflegegesetz sowohl in Sachen Angebot als auch in der Restfinanzierung alleinverantwortlich sind, eine zunehmende Herausforderung. Hierbei verweise ich gerne auf den entsprechenden Bericht der GEKO (*Gesundheitskonferenz*) des Kantons Zürich. Eine Erfahrungsanalyse hat sie erstellt zu «Zehn Jahre Pflegefinanzierung im Kanton Zürich». Dieser Bericht hält fest, dass die Herausforderungen für die Gemeinden im Bereich der Langzeitpflege jetzt schon gross sind und in Zukunft eben noch grösser werden, so dass ein Mitengagement des Kantons im Bereich der Langzeitpflege über kurz oder lang auch in Betracht gezogen werden muss und sich entsprechend in einem revidierten Pflegegesetz auch niederschlagen sollte.

Ein Beispiel: Im Bereich der Angebotsstrukturen sind intermediäre Angebote nicht mehr aus der modernen Alterspolitik wegzudenken. Die GD (*Gesundheitsdirektion*) erwähnt dazu in der Stellungnahme zur Motion der SP, dass dies auch hier Sache der Gemeinde sei. Ja genau, das ist natürlich im geltenden Gesetz so, aber eben da liegt ja auch teilweise das Problem. Die Gemeinden sind für alle Bereiche in Sachen Langzeitpflege und somit folglich auch der Alterspolitik an sich zuständig. Diese Verantwortung und Finanzierung übersteigen jedoch mehr und mehr deren Möglichkeiten. Ich zitiere hier auch gerne nochmals aus dem besagten Bericht der GEKO Zürich, welche die berechtigte Frage stellt, wie Fehlanreize zuungunsten des ambulanten und intermediären Angebots beseitigt werden können. Es ist hier von Fehlanreizen die Rede, dass eben schlussendlich die Wohngemeinde die Heimkosten bezahlt, wenn eine Person aus einem intermediären Angebot pflegebedürftig wird. Die Gemeinden sind daher vielfach auch aus finanziellen Gründen zurückhaltend in der Förderung besagter intermediärer Angebote.

Ein kleiner Einschub dazu bezüglich der Gemeindefinanzen: Der Bund geht davon aus, dass die Schuldenquote der Gemeinden ohne Gegenmassnahmen von heute 6,2 Prozent kontinuierlich auf 14 Prozent im Jahre 2026 ansteigt. Als verantwortlich dafür wird primär die Entwicklung der Ausgaben für die Langzeitpflege genannt. Hier ist es darum auch an der Zeit, die Finanzierung der Restkosten einmal anzuschauen und gegebenenfalls neu zu regeln. Denn diese steigen stetig, jedoch bei gleichbleibendem Anteil der Versicherer beziehungsweise des KVG-Anteils (*Krankenversicherungsgesetz*) an den Pflegekosten. Gerade auch im Hinblick auf EFAS, welche sieben Jahre nach Inkrafttreten auch die Pflegeleistungen miteinbeziehen soll, ist es für eine Überprüfung der Restkostenfinanzierung und somit der kantonalen Pflegegesetzgebung aktuell ein guter Moment. Ich verweise hier gerne auch auf die Postulatsantwort 5849 betreffend «Zeitgemässe Spital- und Pflegefinanzierung», eingereicht auch von Jörg Kündig, in welcher die Regierung schrieb, dass die Auswirkungen auf die Kostenträger, Kanton und Gemeinden, erst vertieft geprüft werden können, wenn die konkreten bundesrechtlichen Vorgaben der EFAS-Vorlage vorliegen – und das tun sie jetzt. Das sind einige Gründe für die Überweisung dieser beiden Motionen, welche langsam aber sicher nötige Veränderungen und Anpassungen am System der bereits zehnjährigen Pflegefinanzierung beziehungsweise dem zehnjährigen Gesetz wollen.

Zu erwähnen gilt es an dieser Stelle vielleicht auch noch, dass in Bezug auf «ambulant vor stationär» mit der Änderung der Zusatzleistungsverordnung (ZLV) per 1. Januar 2025 die Erweiterung des Leistungskatalogs für Hilfe und Betreuung zu Hause verbessert wird. Sie besteht aus der Anerkennung zusätzlicher Leistungserbringer und der Erhöhung der Beiträge für Hilfe und Betreuung und für Krankheits- und Betreuungskosten. Die Sicherheitsdirektion, zuständig für die ZLV-Verordnung, schätzt, dass den entstehenden Mehrkosten von 2 bis 11,8 Millionen Franken pro Jahr ein Einsparungspotenzial von 3,7 bis 17,4 Millionen Franken pro Jahr gegenübersteht; dies durch die Vermeidung von Heimeintritten zwischen 10 bis 50 Prozent, ein Argument mehr zur weiteren Förderung von «ambulant vor stationär» auch im Bereich der Pflegegesetzgebung.

Zum Abschluss das Hauptanliegen nochmals zusammengefasst, nicht mit meinen Worten, sondern mit den Worten aus dem bereits viel zitierten GEKO-Bericht «Zehn Jahre Pflegefinanzierung», ich zitiere: «Aus Sicht der Gemeinden braucht es eine gemeinsame Analyse und vorausschauende Planung von Kanton und Gemeinden, wie das Zürcher System der Pflegefinanzierung optimiert werden kann. Wie kann der Kanton die bei ihm verbleibenden Aufgaben sorgfältig und im Sinne der Steuerzahler wahrnehmen, ob-

wohl er selbst den Kostendruck nicht direkt spürt? Wie können die Gemeinden als Hauptfinanziererinnen auf Augenhöhe mitwirken und noch stärker steuernd wirken? Wie können Fehlanreize zuungunsten des ambulanten und stationären Angebots beseitigt werden?» Gehen wir es an, revidieren wir dieses Pflegegesetz, machen wir mit diesen beiden Motionen den Anfang. Wir bitten Sie, beide Motionen entsprechend zu unterstützen.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich): Der Bevölkerung des Kantons Zürich steht eine bedarfsgerechte und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung zur Verfügung. Der Regierungsrat hat sich für die Legislaturperiode 2023 bis 2027 ein Legislaturziel und fünf langfristige Ziele zur Gesundheit vorgenommen. Das war am 12. Juli 2023, also auch schon eine Weile her. Diese beiden Motionen waren da schon auf dem Tisch des Parlaments. Die stationäre und die ambulante Akutversorgung, die Rehabilitation und die Langzeitversorgung, die heute noch nicht optimal aufeinander abgestimmt sind, sind weiter zu verbessern. So geht es weiter im Legislaturziel des Regierungsrates. Sie sehen, zehn Jahre Pflegefinanzierung und noch kein Ende. Die Welt ist aber auch nicht stehengeblieben. Nach der EFAS-Abstimmung wird klar, es ist viel in Bewegung und es muss an die Hand genommen werden. Wir sind der Meinung, dass beide Motionen nicht nötig sind. Wir sind der Meinung, dass der Regierungsrat und auch die Gesundheitsdirektion bereits die notwendigen Arbeiten an die Hand genommen haben und es also nicht unbedingt eine Motion des Gesetzgebers braucht, um die Gesetzgebung Pflege zu überarbeiten. Es wird kommen, vielleicht brauchen wir ein bisschen mehr Geduld.

Was passiert jetzt mit diesen Motionen? Wir gehen davon aus, dass sie grossmehrheitlich überwiesen werden, und der Prozess, der heute schon im Gang ist, muss dann um diese zwei Vorlagen sozusagen ergänzt werden. Das heisst, es wird eine kurze Verzögerung im Prozess eintreffen, denn man muss die Geschäfte aufeinander abstimmen. Wir wollen das nicht, wir wollen, dass weitergearbeitet wird, und wir wollen, dass 2027 Resultate vorliegen und nicht, dass 2027 der Kantonsrat erst über diese Motionen befinden wird, also die Beantwortung der Motionen. Darum bitte ich Sie, beide Motionen abzulehnen. Folgen Sie der SVP und verzichten Sie darauf, diesen Extrazug zu fahren, diese zusätzliche Schlaufe in Angriff zu nehmen, die nicht nötig ist.

Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa): Ich äussere mich im gleichen Votum zu 312/2022 wie auch zu 450/2022, das eine Geschäft betitelt mit «Überarbeitung Gesetzgebung Pflege», das andere mit «Neues Pflege- und Betreuungsgesetz; Totalrevision Pflegegesetz». Beide haben mindestens etwas gemeinsam: Der Regierungsrat sieht keinen Anlass oder keine Veranlassung, diese

Motionen entgegenzunehmen, und lehnt beide ab. Der Regierungsrat sieht in keinem der genannten Handlungsfelder «Stärkung der ambulanten Versorgung», «Regelung des Miteinbezugs pflegender Angehöriger», «Schaffung von Anreizen der integrierten Versorgung» und «Berücksichtigung neuer Wohnformen» einen Handlungsbedarf. Wir sehen dies nicht so.

Die Stärkung der ambulanten Versorgung ist sehr nötig. Anreize zur Ambulantisierung gibt es heute nicht, ganz im Gegenteil: Wer am Schluss mehr drauflegt, ist nicht interessiert, «ambulant vor stationär» auch zu leben. Wir haben eine Regulierungsdichte, die nicht hilft, sondern schadet. Wir befinden uns in einem Anreizchaos-Konsens, dies haben wir bei der integrierten Versorgung. Hier sollten die Anreize aligniert werden. «Integriert» bedeutet nicht automatisch Mehrkosten, sondern eigentlich weniger. Dass EFAS wichtig ist, da sind wir uns einig, nur ist das ein Geschäft für die Bundesebene. Bewegen wir uns also hier im Kanton Zürich, um diese Themen vorwärtszubringen. Die Regelung des Miteinbezugs pflegender Angehöriger ist dringend nötig, hier herrscht teilweise Wildwuchs. Nur über dieses Thema zu sprechen, würde die Redezeit massiv an die Grenzen bringen und unseren Kantonsratspräsidenten zur Glocke greifen lassen. Eine Überweisung dieser beiden Motionen würde die Arbeit in der KSSG (*Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit*) zu jedem der aufgeführten Themenbereiche ermöglichen. Uns erscheint dies nötig und richtig. Die GLP-Fraktion überweist beide Motionen.

Jeannette Büsser (Grüne, Horgen): Die Grünen werden ebenfalls beiden Vorstössen zustimmen. Auch wir verstehen nicht, warum der Regierungsrat keinen Handlungsbedarf sieht. Das Pflegegesetz hat ein Jahrzehnt überschritten, es braucht nun ein zukunftsfähiges und innovatives Zürcher Pflegegesetz, und so wie es aussieht, sind hier drin fast alle dieser Meinung. Und es ist schon klar, wir werden uns in der Kommission wahrscheinlich nicht so einig darin sein, was es dazu brauchen wird. Für uns Grüne zentral ist, dass die Finanzierung fair und transparent geregelt wird. Wichtig ist auch, dass interprofessionell gedacht wird. Es geht nicht einfach um Pflegeheime und Einzelzimmer, es geht um altersverträgliche Lebensräume. Dieser Rat hat es geschafft, für Menschen mit Behinderungen ein umfassendes Selbstbestimmungsgesetz zu schaffen. Selbstbestimmung sollte auch das zentrale Element für die Gestaltung eines neuen Pflege- und – ganz wichtig – Betreuungsgesetzes sein. Unsere Vision ist, dass wir eine Lebenswelt schaffen, in der wir uns begegnen. So wie ein Kinderwagen, ein Mensch mit Sehbehinderung, so sollte auch ein Mensch mit Demenz und einer an einem Rollator unsere Wege, zum Beispiel im Tram, kreuzen. Also weniger Separation, mehr Inklusion.

Es geht uns um altersgerechte Lebensräume und nicht einfach um Pflegeheime am Waldrand ohne ÖV-Anschluss. Für uns sind auch die Angehörigen zentral, es geht uns darum, dass sie optimal unterstützt und auch finanziert werden. Grösstenteils sind es – es ist schon fast müssig zu sagen – Frauen, die diese unbezahlte Care-Arbeit übernehmen, und in Zukunft wird der Bedarf nach Pflege und Betreuung stark steigen. Dafür brauchen wir Lösungen. Und wir müssen uns effektiv etwas einfallen lassen. Wir überweisen darum das Anliegen doppelt in der Hoffnung, dass sich der Regierungsrat auch dementsprechend engagiert. Danke.

Michael Bänninger (EVP, Winterthur): Meine Interessenbindung gleich zu Beginn: Ich bin Abteilungsleiter der Stadt Wallisellen und unter anderem für die kommunale Pflegeversorgung zuständig. Die Welt hat sich seit 2011, seit der Inkraftsetzung des Pflegegesetzes im Kanton Zürich, verändert. Auch die Pflegeversorgung hat sich weiterentwickelt. Die Bevölkerung im Kanton Zürich wird älter und möchte gerne so lange wie möglich zu Hause wohnen und pflegerisch wie auch im Bereich der Betreuung optimal umsorgt sein. Ein legitimer Wunsch, wer möchte das nicht?

Vielfach sind es die direkten Angehörigen, die dies ermöglichen und hier eine grosse, unentgeltliche Arbeit leisten. Sie entlasten das Pflegeversorgungssystem dadurch sehr stark. Genau hier ist es wichtig, dass für diese Personen zukünftig zum Beispiel weitere Entlastungsangebote entstehen, damit die pflegenden und betreuenden Angehörigen auch einmal ausspannen und wieder Kraft tanken können, denn sie sind ein wichtiger Teil der Pflegeversorgung.

Auch die Entwicklung der Entschädigung der Pflegeleistungen durch pflegende Angehörige hat sich in den letzten Jahren stark verändert und sie hat stark zugenommen. Es ist regelrecht ein boomender Markt entstanden. Wohlverstanden, ich finde es in Ordnung, dass die Pflegenden einen Betrag für ihre Leistung erhalten, wenn sie dies dann möchten. Es kann aber nicht sein, dass nebst den rund 35 Franken pro Stunde, die die pflegenden Angehörigen erhalten, die Organisationen, die dahinterstehen, den anderen Teil der rund 90 Franken des kantonalen Normdefizites – in diesem reichen um die 55 Franken pro Stunde für die Overheadkosten – einstecken. Hier besteht ein Missverhältnis, das so nicht sein darf und das wir angehen müssen.

Auch strukturell steht uns mit der Bildung der Pflegeversorgungsregionen ein Wandel im Kanton Zürich bevor. Ziel ist es, dass nicht jede Gemeinde alle Pflegedienstleistungen anbietet, sondern dass sich die Gemeinden zusammen mit den örtlichen Pflegezentren zu Versorgungsregionen zusammenschliessen und so gemeinsam ein genügend diversifiziertes, ausreichen-

des Angebot an Pflegedienstleistungen bereitstellen. Um diesen und weiteren Entwicklungen im Pflegeversorgungsbereich Rechnung zu tragen, gilt es, angepasste rechtliche, ausgeglichene Rahmenbedingungen für eine moderne Pflegeversorgung zu schaffen. Wir von der EVP unterstützen eine Totalrevision und stimmen beiden Vorstössen zu. Besten Dank.

Nicole Wyss (AL, Zürich): Auch die Alternative Liste erachtet es als sinnvoll, das Pflegegesetz zehn Jahre nach Inkrafttreten unter die Lupe zu nehmen, und unterstützt beide dazu vorliegenden Motionen. Die Kosten für die Langzeitpflege werden eine immer grössere Belastung für die Gemeinden, aber auch für die Gesundheitskosten im Allgemeinen. Auch für die AL ist es von grosser Wichtigkeit, dass die Menschen unseres Kantons möglichst lange autonom leben und die dafür notwendigen Angebote nutzen können; dass eine bedarfsgerechte und klare Regelung bei pflegenden Angehörigen definiert ist, ohne Profitmacherei privater Unternehmer; dass definierte Qualitätsmerkmale vorgegeben werden; dass neue Wohn- und Lebensräume mitgedacht werden. Laut Bundesamt für Statistik ist die Belegungsquote in Alters- und Pflegeheimen nach wie vor tiefer als in der Vor-Corona-Zeit (*Covid-19-Pandemie*). Ein Wandel ist im Gang, die intermediären Angebote werden immer wichtiger.

Neben all den bereits erwähnten möglichen Ansatzpunkten für eine Totalrevision des Pflege- und Betreuungsgesetzes möchten wir auf ein anderes übergeordnetes Thema hinweisen. Der Regierungsrat hat die Leitlinien zur Alterspolitik 2009 erneuert. Es wäre sicherlich sinnvoll, eine aktuelle Altersstrategie zu erarbeiten und auch anhand dieser das Pflege- und Betreuungsgesetz einer Revision zu unterziehen. Die AL begrüsst die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege im Kanton Zürich, dass diese an die Hand genommen wurde. Die Pflegeheimbettenplanung und der provisorische Versorgungsbericht haben bereits die Vernehmlassung durchlaufen. Hinsichtlich einer aussagekräftigen Gesamtplanung fehlt aber leider die ergänzende Versorgungsplanung im ambulanten Bereich. Es bleibt unklar, welches versorgungspolitische Szenario der Kanton Zürich diesbezüglich verfolgt.

Ein weiterer Gedanke: In der Stadt Zürich zum Beispiel haben wir eine sehr hohe Heimquote. Es sind auch Menschen im Pflegeheim, die eigentlich nicht dorthin gehören. Und warum? Sie haben lange in einer bezahlbaren Wohnung gewohnt und müssen diese nach vielen Jahren verlassen. «Wo-Wo-Wohnige!», die Wohnungen auf dem freien Markt können sie sich nicht mehr leisten. Wenn sie Glück haben, finden sie eine Alterswohnung, vielleicht aber auch nicht. Ein Umzug ins Altersheim wird plötzlich zur Option. Genügend Alterswohnungen braucht es im Übrigen nicht nur in der Stadt

Zürich. Sie sehen, Alterspolitik ist eine Querschnittsaufgabe und wird hier sicher noch viel zu reden geben, ebenso das Pflege- und Betreuungsgesetz. Wir überweisen beide Motionen, besten Dank.

Regierungspräsidentin Natalie Rickli: Die Herausforderungen im Gesundheitswesen sind vielfältig, die besprechen wir immer wieder hier drin. Während die meisten Kantonsrätinnen und Kantonsräten vor allem die Herausforderungen aufgezählt haben, haben namentlich Kantonsrätin Büsser und Kantonsrätin Hollenstein gesagt, der Regierungsrat sehe keinen Handlungsbedarf. Das ist nicht so, im Gegenteil, die Frage ist nur: Braucht es dafür Gesetzesrevisionen oder können wir die Probleme anders lösen? Und Sie wissen es, Sie wissen es selber: Wenn der Kantonsrat ein Gesetz macht, ist das meistens verbunden mit einem Ausbau, mit Mehrkosten, und davor möchte ich schon zu Beginn warnen und komme am Schluss auch noch darauf zu sprechen.

Der Regierungsrat ist der Ansicht, dass es diese beiden Motionen nicht braucht, um die Anliegen weiterzuverfolgen. Aber es ist klar, sie werden heute überwiesen, wir werden dann das Beste daraus machen.

Die seit 2012 geltende vollständige Entflechtung der Zuständigkeiten von Gemeinden und Kanton in der Spital- und Pflegeversorgung hat sich grundsätzlich bewährt. Seither sind die Gemeinden zuständig für eine bedarfsgerechte ambulante und stationäre Pflegeversorgung ihrer Einwohnerinnen und Einwohner. Wir haben jetzt auch Beispiele gehört, zuletzt von Kantonsrätin Nicole Wyss, die Stadt Zürich betreffend, und hier möchte ich einfach davor warnen, zu meinen, dass der Kanton die Angebote in den Gemeinden und Städten steuern sollte. Ich bin der Meinung, dass die Aufgabe bei den Gemeinden richtig angesiedelt ist, denn durch ihre Nähe zur Bevölkerung wissen sie am besten, was es braucht, damit zum Beispiel eben ältere Menschen möglichst lange selbstbestimmt in den eigenen vier Wänden leben können. Ich möchte die Gemeinden nicht entmündigen. Sie sind in der Lage, ein bedarfsgerechtes und gezieltes und vor allem auch niederschwelliges Angebot bereitzustellen an der Schnittstelle zwischen Sozialem, Gesundheit und Alter.

Die in den Motionen geforderten Eckwerte und Zielsetzungen sind heute in vielen Punkten bereits umgesetzt oder werden an die Hand genommen. Ich lese es hier trotzdem vor, damit es im Protokoll verewigt ist für die Debatten in der KSSG und nachher im Kantonsrat. Ich nehme einige Punkte heraus: Was den Bereich der Palliative Care betrifft, hat der Regierungsrat am 20. März 2024 eine neue Strategie über alle Versorgungsbereiche hinweg verabschiedet. Ich gehe nicht weiter darauf ein, was im RRB (*Regierungsratsbeschluss*) Nummer 306/2024 ausführlich beschrieben wird. In diesem Bereich

braucht es keine Anpassung des Gesetzes. Es hatte hier schon Vorstösse, die ebenfalls abgeschrieben wurden.

Im Sinne des Grundsatzes «ambulant vor stationär» sind pflegende Angehörige ein wichtiger Pfeiler der Gesundheitsversorgung. Auch hier braucht es vorderhand keine Gesetzesänderung. Das Amt für Gesundheit wird demnächst ein Merkblatt zu diesem Thema auf der Kantonswebsite veröffentlichen. Zudem hat der Kantonsrat erst kürzlich ein Postulat von Kantonsrat Jörg Kündig (KR-Nr. 416/2024) überwiesen betreffend pflegende Angehörige, wo wir zugesichert haben, dieses speditiv zu behandeln.

Im Bereich der Pflegeversorgung ist die Gesundheitsdirektion daran, die Bundesvorgaben betreffend die Pflegeheim-Bettenplanung umzusetzen. Das Amt für Gesundheit wertet derzeit die eingegangenen Antworten aus der Vernehmlassung aus. Was die Organisation der Aufsicht über die Heime betrifft, werden derzeit die massgeblichen Regelungen im Rahmen der Totalrevision des Gesundheitsgesetzes überprüft.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass, wie eingangs schon erwähnt, die Motionen berechnete Anliegen aufgreifen, ein Grossteil davon aber heute schon erfüllt ist und es für weitere nicht unbedingt eine Gesetzesänderung braucht. Die Umsetzung von EFAS schliesslich werden wir starten, sobald der rechtliche Rahmen des Bundes bekannt ist und Klarheit in Bezug auf die Finanzierung und Tarifierung herrscht. Darauf bereiten wir uns aktuell vor, und es ist jetzt schon klar: Da müssen wir die Gesetze, auch das Pflegegesetz, im Kanton Zürich anpassen. Gemeinden und andere Stakeholder werden wir im Rahmen der Umsetzung einbinden. Ich möchte einfach etwas davor warnen, das Pflegegesetz gerade mehrmals anzupassen.

Und jetzt möchte ich noch an alle Kantonsrätinnen und Kantonsräte appellieren, die nicht in einer Gemeinde oder in einer Stadt in der Regierung sind: Die Forderungen nach Anpassungen des Pflegegesetzes oder der Pflegefinanzierung werden zur Folge haben, dass Mehrkosten auf den Kanton zukommen. Der Regierungsrat wehrt sich dagegen, Lasten zulasten des Kantons zu verschieben und auch die Finanzierung weiter auf den Kanton abzuschieben. Wir haben hier ja andere Beispiele und dessen müssen Sie sich einfach bewusst sein. Mir ist aber klar, die Meinungen sind gemacht, die Motionen werden überwiesen. Aber ich warne hier davor und werde dann das auch zitieren: Die Pflegefinanzierung zulasten des Kantons möchte ich nicht revidieren und am Schluss noch Steuererhöhungen oder Sparprogramme machen, wenn es den Gemeinden besser geht und dem Kanton schlechter. Wie gesagt, wir werden uns dann wieder melden mit den überwiesenen Motionen und Ihnen Vorschläge für die Umsetzung unterbreiten.

Abstimmung über KR-Nr. 312/2022

Der Kantonsrat beschliesst mit 116 : 58 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), die Motion KR-Nr. 312/2022 zu überweisen. Das Geschäft geht an den Regierungsrat zur Ausarbeitung einer Vorlage mit Bericht und Antrag innert zwei Jahren.

Abstimmung über KR-Nr. 450/2022

Der Kantonsrat beschliesst mit 115 : 58 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), die Motion KR-Nr. 450/2022 zu überweisen. Das Geschäft geht an den Regierungsrat zur Ausarbeitung einer Vorlage mit Bericht und Antrag innert zwei Jahren.

Die Geschäfte 6 und 7 sind erledigt.

8. Pilotprojekt «Gesundheitszentrum Plus»

Postulat Pia Ackermann (SP, Zürich), Jeannette Büsser (Grüne, Horgen), Mark Anthony Wisskirchen (EVP, Kloten), Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa) vom 20. Februar 2023

KR-Nr. 60/2023, RRB-Nr. 512/19. April 2023 (Stellungnahme)

Ratspräsident Jürg Sulser: Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat, das Postulat nicht zu überweisen.

Pia Ackermann (SP, Zürich): Ein Gesundheitszentrum Plus stellt die lokale Grundversorgung sicher und bringt verschiedene Berufsgruppen unter ein Dach. Hausarztmedizin, Pflege, Physiotherapie und Ergotherapie, Ernährungsberatung, Spitex, soziale Arbeit und weitere können so besser zusammenarbeiten und eine echte Interdisziplinarität kann entstehen. Dies ist für folgende Patientengruppen am wichtigsten: Menschen mit chronischen Krankheiten wie Diabetes oder COPD (*Chronisch obstruktive Lungenerkrankung*). Eine kontinuierliche Begleitung steigert die Lebensqualität und verhindert akute Verschlimmerungen, die mit Spitaleinweisungen verbunden sind. Ältere Menschen, Stichworte Sturzprävention, Übermedikation, mehrfache Erkrankungen, Ernährung und soziale Isolation. Menschen mit Arbeitsunfähigkeit, die möglichst rasch wieder eingegliedert werden sollen. Ich habe lange in einem Schmerzprogramm gearbeitet und runde Tische mit Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Arbeitgebern und Versicherungen, Krankenkassen und Taggeldversicherungen geleitet. So konnte rasch gehandelt und eine Strategie festgelegt werden. Jetzt arbeite ich als Physiotherapeutin in einer

kleinen Praxis. Auch wenn ich regelmässig das Telefon in die Hand nehme und die verschiedenen Involvierten anrufe, kann ich bisweilen zuschauen, wie die Wochen und Monate vergehen, ohne dass gezielt gehandelt wird. Dazu muss man wissen, dass nach sechs Monaten Arbeitsunfähigkeit nur noch die Hälfte der Betroffenen wieder eingegliedert werden kann. Danach sinkt die Quote weiter ab. Dies hat für die Betroffenen und die Angehörigen schlimme Folgen und zieht hohe volkswirtschaftliche Kosten nach sich. Ursprünglich wollte ich dazu einen weiteren Vorstoss einreichen, deshalb bin ich hier etwas ausführlicher.

Nach Rücksprache mit einem Experten habe ich gemerkt, dass eine neue Stelle wahrscheinlich wenig nützen würde. Was hilft, ist ein niederschwelliger Zugang vor Ort, ein koordiniertes Vorgehen und administrative Unterstützung. Die soziale Arbeit und der interdisziplinäre Austausch können momentan ambulant nicht finanziert werden. Projekte im In- und Ausland zeigen, dass sich diese Unterstützung für Patientinnen und Patienten auszahlt. Deshalb ist ein Pilotprojekt wichtig. Es soll zeigen, wie ein solches Projekt an die Gegebenheiten des Kantons angepasst werden kann.

In der Antwort des Regierungsrates steht, ein wie im Postulat angestrebtes Gesundheitszentrum Plus könnte bereits heute Teil eines solchen Versorgungskonzepts der Gemeinden sein. Das ist richtig, aber das «könnte» bringt uns nicht weiter. Im Postulatstext steht, das Pilotprojekt soll in einer Region gestartet werden, in der die Grundversorgung schwer aufrechtzuerhalten ist. Da sind meist kleinere Gemeinden betroffen, die verständlicherweise nicht die Ressourcen haben, ein solches Projekt aufzugleisen. Deshalb fordern wir vom Regierungsrat, dass er aufzeigt, wie ein Projekt aufgelegt werden kann.

Ich denke, die Haltungen der Postulantinnen und Postulanten und des Regierungsrates liegen gar nicht weit auseinander. So heisst es in der Antwort der Regierung, in dieser Konstellation wäre die Gesundheitsdirektion auch grundsätzlich bereit, ein entsprechendes Pilotprojekt planerisch aktiv zu begleiten und eine finanzielle Unterstützung des Pilotprojekts, gestützt auf Paragraph 11 Absatz 2 SPFG (*Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz*), in Form einer Anschubfinanzierung zu prüfen, sofern dies notwendig sein sollte. Der Kanton Waadt ist schon länger einen Schritt weiter. Beispielsweise gewährleisten die Centres médico-sociaux (CMS) ein professionelles und koordiniertes sozialmedizinisches Angebot für die gesamte Bevölkerung, indem sie die Prävention, den Verbleib zu Hause und die Autonomie der Personen fördern. Sie decken Pflegeversorgung, Sozialarbeit, Ergotherapie, Ernährungsberatung, Spitex, Hilfsmittel, Mahlzeitendienst, Transport für Mobilitätseingeschränkte, Notfallknopf für zu Hause, Familienbeglei-

tung, Angehörigenunterstützung und soziale und administrative Unterstützung ab. Der Kanton Waadt hat andere Finanzierungsmechanismen, ich weiss, aber deshalb ist ja ein Pilotprojekt sinnvoll, um das Modell auf den Kanton Zürich anzupassen. Inhaltlich kann das Projekt dem Kanton Waadt angelehnt werden. Vielleicht können wir es auch noch besser machen. Danke für die Unterstützung.

Susanna Lisibach (SVP, Winterthur): Die SVP-Fraktion geht mit dem Regierungsrat einig: Dieses Postulat ist abzulehnen. In seiner Stellungnahme wurde dazu bereits alles gesagt. Durch die Änderung des Pflegegesetzes im Jahr 2012 kam es im Kanton Zürich zur vollständigen Trennung der Zuständigkeiten der öffentlichen Hand in der Spital- und Pflegeversorgung, welche bei diesem Postulat wieder in die Gesundheitszentren integriert werden soll. Die Aufgabenteilung zwischen den Gemeinden und dem Kanton hat sich aber bewährt. Die Regeln sind vorgegeben und jeder weiss, wer für was zuständig ist und die Verantwortung für die richtige Versorgung trägt. Des Weiteren sind die Bedürfnisse der Versorgung regional unterschiedlich und das schafft so für die einzelnen Gemeinden genügend Spielraum bei der Ausgestaltung der Versorgung. Die fachgerechte Versorgung der Einwohnerinnen und Einwohner ist durch die Gemeinde sicherzustellen und ist nicht Aufgabe des Kantons. Das aufgeführte Beispiel des Kantons Waadt ist nicht vergleichbar mit dem Kanton Zürich, da es andere Verantwortlichkeiten zwischen Kanton und Gemeinden in der Gesundheitsversorgung gibt. Verschiedene im Postulat erwähnte Massnahmen im sozialmedizinischen Bereich und deren Umsetzung hat der Regierungsrat bereits beschlossen. Der Nationalrat hat schon vor einiger Zeit ein Geschäft zu diesem Thema behandelt. Es wäre sinnvoll, abzuwarten, wie sich dieses entwickelt, und nicht wieder vorzupreschen. Fazit: Die SVP-Fraktion ist gegen die Überweisung dieses Postulates.

Renata Grünenfelder (SP, Zürich): Regionale Gesundheitszentren haben das Potenzial, eine umfassende und koordinierte Grundversorgung sicherzustellen. Wie könnte so ein Zentrum aussehen? Ein Gesundheitszentrum arbeitet mit interprofessionellen Teams unter einem Dach. Sie bieten die gesamte Grundversorgung in jeder Lebensphase an, also von der Geburt bis ans Lebensende. Das Angebot im Gesundheitszentrum ist den Bedürfnissen der lokalen Bevölkerung angepasst. Der Austausch zwischen den verschiedenen Gesundheitsberufen erfolgt regelmässig und auf Augenhöhe. Welche Leistungen könnten in einem regionalen Gesundheitszentrum angeboten werden? Frauen und Familien werden von erfahrenen Hebammen während Schwangerschaft und Geburt begleitet. Eltern können sich bei

Fachpersonen und Elternberatung Hilfe holen. Psychologische Sprechstunden werden niederschwellig für Kinder, Jugendliche und Erwachsene angeboten. Eine ambulante Notfallstation in Kooperation mit den Hausärztinnen und Hausärzten und den Spitälern gewährleistet Tag und Nacht eine nahe und kompetente Erstversorgung. Ein breites Therapieangebot mit Physio-, Ergotherapie, Logopädie und weiteren sorgt nach Unfällen oder Erkrankungen für eine wohnortnahe Rehabilitation und leistet einen wichtigen Beitrag zur Prävention und Verhinderung von Chronifizierung. Fachpersonen der sozialen Arbeit unterstützen Menschen mit gesundheitlichen Problemen bei administrativen und rechtlichen Fragen. Spezialisierte Spitex-Mitarbeitende bieten das ganze Spektrum von Kinder- bis Palliativpflege an. Menschen mit chronischen Erkrankungen werden von Pflegenden mit Masterausbildung in enger Zusammenarbeit mit Hausärztinnen und -ärzten behandelt und begleitet. Sie koordinieren mit allen involvierten Fachpersonen die Behandlung und verhindern damit Doppelspurigkeiten und unnötige Spitäleinweisungen. Freiwillige Organisationen ergänzen das interprofessionelle Team mit Nachbarnhilfe, Fahrdiensten, Sprachkursen und mit Angeboten zur sozialen Teilhabe.

Diese Liste ist nicht abschliessend und muss, wie gesagt, den Bedürfnissen der regionalen Bevölkerung und den bereits bestehenden Angeboten angepasst werden. Regionale Gesundheitszentren bieten viele Vorteile: Sie begünstigen eine koordinierte ambulante Versorgung und verhindern damit Unter- oder Überversorgung, vermeiden Doppelspurigkeiten. Die Bevölkerung hat verlässliche Ansprechpersonen für gesundheitliche Fragen in jeder Lebensphase. Die Arbeit in interprofessionellen Teams bietet für alle Gesundheitsberufe attraktive und interessante Arbeitsstellen. Das wirkt gegen Fachkräftemangel. Das Angebot der Gesundheitszentren ist auf die Bedürfnisse in der Bevölkerung zugeschnitten. Mit einer guten Koordination der Grundversorgung nimmt die Qualität und Effektivität der Behandlung zu. Komplikationen, Doppelspurigkeiten werden verhindert, das verringert Leid, schont Ressourcen und senkt damit Gesundheitskosten.

Auch der Haus- und Kinderärzteverband Zürich unterstützt dieses Postulat. Er sieht in Gesundheitszentren eine zukunftsweisende pragmatische Lösung, um die Grundversorgung im Kanton sicherzustellen. Der Kanton ist gesetzlich zur Sicherstellung der Grundversorgung verpflichtet und jetzt mit EFAS (*Einheitliche Finanzierung von ambulant und stationär*) sowieso. Mit der Annahme des Postulats «Gesundheitszentrum Plus» ermöglichen Sie ein vom Kanton unterstütztes Pilotprojekt für ein interprofessionelles Gesundheitszentrum. Ist das Pilotprojekt erfolgreich, kann das Konzept in modifizierter Form auf weitere Regionen ausgeweitet und damit eine koordinierte

Grundversorgung im ganzen Kanton sichergestellt werden. Bitte stimmen Sie dem Postulat zu. Vielen Dank.

Jörg Kündig (FDP, Gossau): Vorab kann ich festhalten, dass die integrierte medizinische Grundversorgung gefördert werden muss. Es wird das Modell der Zukunft sein, ob es «Gesundheitszentrum Plus» heisst oder wie auch immer, das bleibe dahingestellt. Es ist klar, dass die verschiedenen Leistungserbringer vermehrt zusammenarbeiten müssen und sich weniger als Gegner, als Mitbewerber sehen sollten. Sozialdienste, Spitex, Hausärzte, Apotheken, Pflegeheime und auch Spitäler sollten im Sinne einer möglichst niederschweligen Versorgung der Menschen zusammenarbeiten und so den Patientinnen und Patienten Vorteile bieten. Betreuung koordiniert aus einer Hand ist wichtig, ist niederschwellig, effizient und selbstverständlich auch finanziell lohnend. Ob dies mit der Westschweizer Situation zu erreichen ist, bleibe dahingestellt.

Es ist auch so, dass wir dieses Postulat nicht als zielführend sehen, denn die Entwicklung wird nicht über einen Bericht lanciert, sondern über konkrete Massnahmen. Und deshalb bin ich froh, dass die Motionen von vorher (*KR-Nrn. 312/2022 und 450/2022*) überwiesen wurden. Diese geben nämlich genau die Möglichkeit, die Finanzierung in diese Richtung zu steuern, damit solche Modelle möglich werden. Ich habe von einem «Experimentierartikel» gesprochen. Es gibt auch bereits verschiedene Modelle, die so funktionieren. Wenn ich in Affoltern das Modell «CareNet+» (*Integriertes Altersversorgungs-Netzwerk*) anspreche, so ist das eine Idee in diese Richtung. Es gibt in Bubikon über das Sonnengartenheim (*Zentrum «Sunnegarte»*) Möglichkeiten, diese koordinierte Versorgung in Anspruch zu nehmen. Also es gibt solche Modelle. Es stellt sich einfach die Frage, wie sie finanziell lanciert werden, wie sie finanziell unterstützt werden, und dann sind wir wieder bei dieser Pflegegesetzgebung und der entsprechenden Finanzierung. Was aber entscheidend ist – das ist immer wieder auch zu nennen –, ist nämlich der Abgleich der Daten. Die Daten müssen von den einzelnen Leistungserbringern abrufbar sein, und dann sind wir wieder beim immer wieder genannten wunderbaren E-Patienten-Dossier. Da haben wir auch eine Pendezenz, die immer wieder dieser integrierten Versorgung oder den Möglichkeiten, diese entstehen zu lassen, entgegensteht.

Fazit für uns: Integrierte Versorgung ist wichtig, ist der richtige Weg. Lassen wir sie entstehen, aber nicht über einen Bericht, sondern machen wir es tatsächlich mit entsprechenden Anpassungen in den Vorgaben möglich.

Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa): Es miteinander zu tun, statt alles selbst machen zu wollen und noch zu glauben, auch alles allein zu können – das

Zauberwort dazu heisst «Interdisziplinarität», gemeinsam zugunsten von Patientinnen und Patienten. Im stationären Bereich ist soziale Arbeit und Psychiatrie längst etabliert. Zudem sind Hausärztinnen und Hausärzte weder in diesem Fachbereich ausgebildet noch haben sie in ihrem eng getakteten Terminkalender viele freie Lücken. Innovative Projekte einer integrierten Versorgung können nicht nur die Gesundheit und das Sicherheitsgefühl der Bevölkerung stärken, sondern auch zur Früherkennung und Behandlung von Gesundheitsproblemen führen. Sie sind ein innovativer Weg zur Kostensenkung ohne Leistungsabbau. Die Versorgungsqualität wird nicht verschlechtert, sondern verbessert. Eine integrierte Versorgung deckt die Pflegeversorgung, die Sozialarbeit, die Ergotherapie, Ernährungsberatung, Spitex, Hilfsmittelbedarf, Mahlzeitendienst, Transport für mobilitätseingeschränkte Personen, den Notfallknopf für Zuhause, Familienbegleitung, Angehörigenunterstützung sowie soziale und administrative Unterstützung und mehr ab. Anders gesagt: Sie ist nutzerorientiert, kostensparend und innovativ. Wenn sich dann noch die Digitalisierung in das Projekt hineinbewegt und der Nutzen von weniger administrativer Arbeit an allen Ecken und Enden gespürt und erkannt ist, dann ist dieses Ergebnis quasi ein Sechser im Lotto, andere Kantone haben es bereits vorgemacht.

Pilotprojekte für soziale Arbeit im ambulanten Bereich haben gezeigt, dass die Praxen entlastet werden und weniger Arztbesuche nötig sind. Dieses Erkenntnis zeigt auf, dass die Menschen sowohl psychisch wie physisch entlastet werden und die Praxen somit nicht noch mehr belastet werden. Körperliche und psychische Gesundheit gehören zusammen. Dieser Weg sollte konsequent gegangen werden. Und ja, verständlicherweise gibt es Themenbereiche, wo zuerst investiert werden muss, bevor ein Resultat erreicht wird. Dieser wird ein solcher sein. Längerfristig wird sich weisen, dass dieser Weg ein gesünderer und auch ein kostengünstigerer sein wird, zugunsten der Menschen. Die GLP-Fraktion überweist das Postulat.

Jeannette Büsser (Grüne, Horgen): In unserem Gesundheitswesen fehlt es uns an vielem, nicht an Steigerungsformen, wie wir gehört haben, es fehlt uns an Hausärztinnen, an Pflegepersonal, an Geld, aber vor allem eben auch an Mut und Inspiration. Die Versorgungslage ist vor allem in den ländlichen Regionen, sagen wir mal, etwas angespannt. Es ist auch das Ziel des Bundesrates, die koordinierte Versorgung zu stärken. Und auch im BAG (*Bundesamt für Gesundheit*) werden Überlegungen angestellt, wie man interprofessionelle Grundversorgungsstrukturen stärken könnte. Während die einen überlegen, was zu tun ist, haben andere schon vorgemacht, wie es gehen könnte.

Ich möchte das Beispiel Unterengadin erwähnen, ein Pionierprojekt, welches 2007 startete. Das Gesundheitszentrum Unterengadin umfasst ein Regionalspital, Spitex-Dienste, Beratungsstellen, ein Bad, Pflegegruppen und ein Pflegeheim. Die Strukturen wurden so angepasst, dass eine optimale Koordination möglich ist und Synergien genutzt werden können und Prozesse laufend weiterentwickelt werden. Neue Projekte kommen hinzu, zum Beispiel wurde die Schulmedizin mit einem komplementär- und palliativmedizinischen Angebot ergänzt.

Dieses Postulat, Herr Kündig, verlangt eben nicht einen Bericht, sondern ein Pilotprojekt, und darüber soll berichtet werden. Und wenn der Kantonsrat bis 2027 60 Millionen Franken bereitstellt für die integrierte Versorgung, wird die Regierung damit etwas tun. Vielleicht nicht das, was wir uns wünschen, sie wird ihre eigenen Vorstellungen umsetzen. Zum Beispiel gibt sie heute schon Beträge in Millionenhöhe aus für Hospital-at-home-Projekte. Das mag nicht schlecht sein, aber es wurde nie von diesem Rat darüber entschieden, und bis heute wurden wir auch nicht über die Ergebnisse informiert.

In der Antwort der Regierung wird betont, dass Gemeinden solche Zentren schon heute schaffen könnten. Immerhin weist die Gesundheitsdirektion grundsätzlich auf ihre Bereitschaft hin, ein entsprechendes Pilotprojekt planerisch aktiv zu begleiten und sogar eine Anschubfinanzierung zu prüfen. Also ich hoffe, einige Gemeindevertreterinnen und -vertreter nehmen den Ball auf. Dennoch wäre es um einiges effizienter, diesen Vorstoss heute zu überweisen. Einerseits, damit wir morgen bereit sind, und andererseits, damit wir auch mitteilen, was wir unter integrierter Versorgung verstehen.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich): Integrierte Versorgung ist Mode heute und niemand wird widersprechen, dass das etwas Sinnvolles ist. Alle sprechen davon und jeder versteht etwas anderes darunter, das kann man so sagen. Wenn man das Postulat jetzt anschaut, ist für mich einfach der erste Satz der entscheidende. Dort drin steht, die Regierung solle einen Piloten planen. Was verspreche ich mir davon? Dass aufgezeigt wird, welche Möglichkeiten bestehen – auch beim vorhandenen Fachkräftemangel, welche Hindernisse da sind und wie man diese überwinden könnte. Also ich erwarte in diesem Bericht die Rezepte, wie man etwas umsetzen könnte. Ich erwarte aber noch nicht, dass die Regierung jetzt gross Geld unter die Leute bringt, sondern einfach einmal aufzeigt, wo die Hindernisse sind, und Vorschläge macht, wie man sie beseitigen könnte. Denn jetzt sprechen immer nur alle davon, aber keiner weiss genau, was es heisst.

Und die Finanzierung wird ein grosses Problem sein. Es wird davon abhängig sein, wie die Tarife ausgestaltet werden. Es wird dazukommen, wie sich

dann EFAS (*Einheitliche Finanzierung von ambulant und stationär*) entwickelt, also es ist sehr vieles offen. Ich kann mir noch nicht genau vorstellen, wie das Modell aussieht, aber ich kann mir zum Beispiel vorstellen, dass ich in meiner Praxis eine Telefonnummer habe, mit der ich direkt einen Termin bei der Sozialarbeiterin fixieren kann. Das kann ich heute nicht. Also es kann auch sein, dass durch Vernetzung viel erreicht werden kann und es nicht unbedingt ein räumlicher Zusammenschluss bleibt. Und ich glaube, die Regierung wird Fantasie haben und wird uns zeigen können, wie man Lösungen finden kann, mit welchen Mitteln, und dass allenfalls gesetzliche Anpassungen notwendig sind.

Pia Ackermann (SP, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Frau Lisibach hat gesagt, wir sollen bei diesem Thema nicht vorausseilen. Das finde ich schon etwas speziell, denn wir haben viel vom Kanton Waadt gehört, aber auch vom Kanton Wallis, Kanton Jura, Kanton Graubünden. Auch vom Münsterthal und Unterengadin haben wir gehört, sie sind da schon viel weiter. Also es geht darum, dass wir schauen, dass wir nicht die Letzten sind in der Schweiz. Und auch wenn ich in der Stadt Zürich wohne, ist mir eben diese Grundversorgung in den Regionen sehr wichtig. Darum geht es heute auch. Es sollen nicht nur ältere Menschen erreicht werden, Herr Kündig, es geht eben darum, breite Bevölkerungsschichten zu erreichen, das geschieht mit Projekten im Umfeld von Pflegezentren weniger. Es soll von der Geburt bis zum Sterben eigentlich alles abgedeckt werden. Danke für die Unterstützung.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich): Ich habe dem Ratspräsidenten versprochen, mich kurz zu halten. Meine Mutter hat Jahrgang 1944, sie wohnt in Scuol im Unterengadin. Sie hatte am 4. April Geburtstag. Sie können jetzt selber rechnen, und ich möchte nur sagen, es ist nicht alles Gold, was glänzt. Das Unterengadin wurde angesprochen. Das Einzugsgebiet dort sind keine 10'000 Personen. Jetzt müssen Sie sich das vorstellen, wie das umzusetzen ist, wenn Sie dieses Modell auf einen Kanton wie Zürich stülpen möchten. Es wird nicht funktionieren, und darum bitte ich Sie, das Postulat abzulehnen.

Regierungspräsidentin Natalie Rickli: Darf ich Sie bitten, etwas mehr Selbstbewusstsein an den Tag zu legen, was wir im Kanton Zürich anbieten, in allen Disziplinen? Und wenn ich dann höre, welche anderen Kantone herangezogen werden im Gesundheitswesen: Westschweiz, viel mehr staatliche Interventionen, die Versorgung ist nicht besser, oder der Kanton Graubünden. Ich bin im Vorstand der Gesundheitsdirektorenkonferenz und ich muss Ihnen sagen: Was ich jeweils für Komplimente erhalte für unsere Versorgung, die wir für 1,6 Millionen Menschen haben und so kompakt erreichen,

also das ist das Gegenteil von dem, was ich heute gehört habe. Bei allen Herausforderungen, die wir im Gesundheitswesen haben, ist die Versorgung immer noch gut. Und andere Kantone würden sich die Angebote wünschen, die wir in den Städten und in den Agglomerationen haben. In einzelnen Gemeinden ist es tatsächlich aktuell schwierig, zum Beispiel Nachfolgelösungen für Hausärzte zu finden. Aber die Beispiele, die ich jetzt höre im Sozialbereich, Mahlzeitenlieferung, Ernährungsdienste, soziale und administrative Unterstützung, das ist klare Zuständigkeit der Gemeinden und das läuft heute schon sehr gut.

Natürlich wird das Postulat überwiesen. Wir können gerne einen erneuten Bericht machen. Wir haben ja erst kürzlich das Postulat 368/2021, «Förderung der koordinierten ambulanten Versorgung», beantwortet und hier besprochen. Das Postulat wurde auch abgeschrieben. Damit wir solche Pilotprojekte machen können, braucht es aber einen Bedarf. Ich bin viel im Austausch mit den Gemeinden, und bisher wurde an uns noch kein Anliegen herangetragen, dass es den Kanton benötigt, im Gegenteil. Ich spreche die Gemeinden immer wieder darauf an: Gibt es Handlungsbedarf? Können wir zum Beispiel eben in Form eines Pilotprojekts unterstützen? Bis jetzt sind die Gemeinden sehr selbstbewusst und setzen das um. Als leuchtendes Beispiel möchte ich die Gesundheitsregion Knonaueramt erwähnen. Die haben nämlich sogar mit der Standortförderung ein Konzept integrierter Gesundheitsversorgung für das Knonaueramt erarbeitet. Hier kann auch Ronald Alder, Kantonsrat und Vizepräsident dieses Forums, Auskunft geben. Da war ich kürzlich an einer Veranstaltung und ich war begeistert, wie die das angehen. Die Probleme sind auf dem Tisch, alle sind miteinbezogen, von der Spitex, der Physio bis zu den Hausärzten, sehr, sehr innovativ. Und ich sehe nicht, was wir hier noch unterstützen könnten, auch wenn wir es anbieten. Also hier auch ein Dank an dich, Ronald.

Ich muss einfach sagen, das Konzept der Waadt mag ansprechend klingen, aber wir haben eine andere Situation im Kanton Zürich, weil eben hier die Gemeinden für eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Pflegeleistungen verantwortlich sind und nicht der Kanton, wie es in der Waadt ist. Was ich auch noch sagen kann: Wir haben ja auch das Projekt zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung im Kanton gestartet. Wir wollen Ende 2026 ein Massnahmenpaket haben, Stärkung der Hausarztmedizin, Stärkung der Grundversorgung im Kanton, also wir sind ohnehin an der Arbeit. Wir können selbstverständlich auch hier noch einen Bericht liefern. Ich möchte hier aber schon warnen: Wenn Sie das lesen, «Ernährungsdienste», «Mahlzeitenlieferung», «Sozialdienste», wenn der Kanton sich dann auf einmal um solche Fragen kümmern muss, ist die Eigenverantwortung irgendwann weg,

ist die Zuständigkeit der Gemeinden dann irgendwann weg. Aber wir werden einen Bericht liefern.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 98 : 76 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), das Postulat KR-Nr. 60/2023 zu überweisen. Das Geschäft geht an den Regierungsrat zur Ausarbeitung eines Berichts innert zweier Jahre.

Das Geschäft ist erledigt.

9. Ist unser Gesundheitswesen krank?

Interpellation Benjamin Walder (Grüne, Wetzikon), Julian Croci (Grüne, Dübendorf), Florian Heer (Grüne, Winterthur) vom 13. März 2023

KR-Nr. 98/2023, RRB-Nr. 590/19. April 2023 (Stellungnahme)

Benjamin Walder (Grüne, Wetzikon): Ich möchte mich herzlich bei der Regierung für die Beantwortung der Fragen bedanken. Als ich diese Interpretation eingereicht hatte, war es nicht meine Absicht, die hervorragende Arbeit unseres Gesundheitswesens pauschal infrage zu stellen. Mir ging es vielmehr darum, eine ernsthafte Debatte über Arbeitsbedingungen und Gesundheitsschutz unseres ärztlichen Nachwuchses anzustossen, denn hier stehen wir vor einer alarmierenden Realität, die Faktenlage spricht für sich. Laut einer Umfrage der NZZ arbeiten 90 Prozent der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte täglich über zehn Stunden, 40 Prozent sogar über elf. Vier von fünf Assistenzärztinnen und -ärzten berichten, aufgrund von Übermüdung bereits Behandlungsfehler begangen zu haben. Noch gravierender ist, dass bis zu einem Drittel der jungen Medizinerinnen und Mediziner bereits im ersten Berufsjahr unter depressiven Symptomen leiden und die Suizidrate unter Ärztinnen und Ärzten bis zu 3,5 Mal höher ist als in der übrigen Bevölkerung. Das sind nicht einfach nur Zahlen, das sind Schicksale. Zwar betont der Regierungsrat, dass systematische Verstösse gegen das Arbeitsgesetz nicht bekannt seien, doch wer die Realität im Spital kennt, weiss, dass Überzeiten häufig an der Tagesordnung sind und vorgeschriebene Pausen nicht oder kaum eingehalten werden können. Kontrollen des Arbeitsinspektorats mögen vorhanden sein, doch offensichtlich decken sie sich mit den erwähnten Missständen nicht vollständig. Es ist auch äusserst positiv zu bemerken, dass die kantonalen Kliniken viel unternehmen, um die Arbeitsbedingungen zu verbessern. Dies zeigt, dass es durchaus Möglichkeiten gibt,

auf die gravierende Arbeitsbelastung zu reagieren. Genau solche Massnahmen müssen wir stärker fördern und breitflächig umsetzen.

Der administrative Aufwand in unserem Gesundheitswesen nimmt seit Jahren zu und belastet das Personal zusätzlich. Es ist deshalb zentral, diesen administrativen Druck zu reduzieren, und ich begrüsse ausdrücklich die Initiativen des Regierungsrates und einzelner Spitäler, den Bürokratie-Dschungel zumindest teilweise zu entflechten. Gleichzeitig antwortet die Regierung auf Frage 5, Zitat: «Die Gründe für die Zunahme des administrativen Aufwandes in den Spitälern sind vielfältig und liegen nur zu einem kleinen Teil im direkten Einfluss des Kantons.» Und wenn ich die Regierungspräsidentin (*Natalie Rickli*) bei dem Votum vorhin zu den beiden Motionen zum Pflegegesetz richtig verstanden habe, dann will sie keine Mehrkosten generieren. Dabei könnte jedoch auch über den Tellerrand hinausgeschaut werden, und es könnten kantonale Projekte lanciert werden, welche initial die Kantone vielleicht etwas kosten würden, längerfristig die Gesundheitskosten sowie den administrativen Aufwand der Ärztinnen und Ärzte aber senken. Dazu ein Beispiel, das ich selbst erlebt habe: Eine Person im Schockraum war wegen einer Überdosis eines Medikaments eingeliefert worden, und es musste, notabene nach der Pandemie, ein Intensivplatz für diese Person gesucht werden, weil in diesem Spital, in das die Patientin eingeliefert worden war, kein Intensivbett mehr frei war. Dies führte dazu, dass vier, fünf Assistenzärztinnen und -ärzte parallel etwa zwei Stunden ihrer Zeit damit verbrachten herumzutelefonieren in andere Spitäler, in andere Kantone, sogar in andere Länder, um ein Intensivbett zu finden, das für diese Patientin in diesem Fall angemessen und frei war und wo sie angemessen betreut werden konnte. Jetzt wäre es doch sinnvoll, wenn es da ein ärztliches Tool auf Kantonsebene geben würde, das anzeigt, wo zum Beispiel noch Intensivbetten frei sind. Klar kann man nicht alle Fälle miteinander vergleichen und nicht jeder Intensivplatz ist in der gleichen Kategorie. Aber damit man nicht Stunden damit verbringt, um überhaupt in Erfahrung zu bringen, in welchen Spitälern noch freie Betten sind, könnte hier der Kanton eine Vorreiterrolle übernehmen, indem er diese Informationen bündelt, in einem Tool zum Beispiel, das nur durch die Spitäler einsehbar ist, oder wie auch immer. Und somit könnten langfristig Kosten sowohl bei der Administration als auch bei den Spitälern und so weiter gespart werden. Und es ist ja logisch, dass nicht jedes Spital das Rad neu erfinden muss. Dass das nicht der Fall ist, hat der VZK (*Verband der Zürcher Krankenhäuser*) gerade letzstens bewiesen, als er sich bezüglich des Pflegepersonals geeinigt hat. Es ist meines Erachtens sehr löblich, dass hier eine kantonale Lösung gefunden wurde. Und hier wünsche ich mir mehr solche innovativen Ansätze und kantonale Koordinationen vonseiten der Regierung.

Oder ein zweites Beispiel, das ich auch erlebt habe: Auf eine Notfallstation kommt eine junge Frau, ist psychisch dekompenziert und braucht eine psychologisch-psychiatrische Anbindung. Dann wurde ich beauftragt, einen solchen Platz zu suchen. Weil sie nicht akut suizidal war, war es kein Notfall, das heisst, sie konnte auch ambulant behandelt werden. Ich habe Stunden und Stunden damit verbracht, im Kanton und über die Kantonsgrenzen hinweg zu telefonieren, um einen entsprechenden Platz zu finden. Es war ärztlich indiziert, dass sie sich in rund zwei Wochen spätestens ambulant vorstellen sollte. Schlussendlich kam es dazu, dass der beste Platz, den ich gefunden hatte, in vier Wochen verfügbar war und sie sich in den zwei Wochen, in der Zwischenzeit wieder bei uns vorstellen sollte, damit wir sie im Notfall ambulant überbrücken könnten, was natürlich weder kosteneffizient noch sonst im Sinn der Sache ist. Wir dürfen nicht zulassen, dass jene, die sich tagtäglich um die Gesundheit der Bevölkerung kümmern, selbst krank werden. Nur wenn wir jetzt aktiv werden, sichern wir langfristig die Qualität und Leistungsfähigkeit unseres Gesundheitssystems. Herzlichen Dank für die Aufmerksamkeit.

Raffaella Fehr (FDP, Volketswil): Ich kann leider nicht mit den Erlebnisberichten meines Vorredners mithalten, ich sage dennoch zwei, drei Worte kurz dazu. Die Frage ist: Ist unser Gesundheitswesen krank? Ja, diese Frage wird bereits seit vielen Jahren gestellt, man sieht das auch an der Antwort der Regierung, wir danken dafür. Die in der Interpellation beschriebenen Belastungen erstaunen denn auch wenig. Dass Ressourcen, hier Arbeits- und Fachkräfte, knapp sind, das ist seit langem bekannt, den Spitalleitungen und auch uns in der Politik. So wurden seitens der Politik verschiedene Massnahmen ergriffen, um diesem Problem entgegenzuwirken. Ausbildungsbeiträge wurden erhöht, es ist eine Motion unterwegs für die Erhöhung der Studienplätze, vieles Weiteres könnte man hier noch anmerken. Wenn Ärzte bereits nach wenigen Monaten ihren Beruf wieder an den Nagel hängen wollen, dann darf durchaus auch hinterfragt werden, ob sich denn die Richtigen für den Ärzterberuf melden. Bewerberinnen und Bewerber haben wir ja durchaus genügend.

Die FDP sieht nach wie vor folgende Problemfelder: Zu wenig Ambulantisierung aufgrund von Fehlanreizen bei den Tarifen, das ist auf nationaler Ebene längst bekannt, zu grosse Investitionen in stationäre Einrichtungen. Wir brauchen stattdessen ambulante Zentren. Wir haben es gehört, welche effizienten Prozesse bei der Patientenbehandlung möglich sind. Und die Digitalisierung hinkt hinterher. Es wird zu viel Zeit weg vom Patienten verbraucht. Der Fach- und Arbeitskräftemangel tobt in vielen Branchen ganz

einfach aufgrund der Demografie. Zum Ungleichgewicht zwischen den Generationen kommt das Wohlstandsniveau in der Schweiz, denn wir können es uns ohne Weiteres leisten, Teilzeit zu arbeiten, auch ohne Betreuungspflichten. Arbeiten wir also weiter daran, dass die Ambulantisierung und Digitalisierung das Arbeiten im Gesundheitswesen attraktiver und effizienter machen und die Leistungserbringung dennoch qualitativ erfolgt. Besten Dank.

Brigitte Rösli (SP, Illnau-Effretikon): Ich mache es kurz, aber es ist so, dass die Ausbildung der Ärztinnen und Ärzte wirklich sehr anspruchsvoll ist. Sie arbeiten in Spitälern, dort hat es Fachkräftemangel. Sie müssen einen 24-Stunden-Betrieb gewährleisten, es geht oft um Leben oder Tod, und sie stecken immer wieder in komplexen Fragestellungen. Die Bürokratie, das haben wir gehört, ist enorm. Daneben haben wir die Chefärztinnen und Chefärzte, die immer noch – zum Teil, nicht alle, aber immer noch viel zu oft – so sind, dass sie sagen, «es war bei mir auch streng, als ich Assistenzarzt war, und das sollen die jetzt nur auch noch erleben». Und das darf nicht sein, also dass Menschen einfach dort hineingepresst und ausgepresst werden. Wenn ich müde und überlastet bin, zu viel gearbeitet habe, dann kann ich mich nicht mehr konzentrieren. Und ich bin dann oft auch erschöpft, bin vielleicht auch nicht mehr so nett und vielleicht passieren mir dann auch Fehler, und diese müssen verhindert werden. Assistenzärztinnen und Assistenzärzte schreiben häufig, auch wenn die Projekte jetzt laufen, die Stunden nicht auf, weil sie Angst haben, dass sie wieder Repressionen erleben. Und das ist eines der Hauptprobleme neben dem, dass es eh schon, wenn wir von einer 50-Stunden-Woche ausgehen, eigentlich zu viel ist, wenn wir bedenken, wie oft einfach noch ein klein wenig dazukommt. Ich selber habe einmal fast 24 Stunden durchgehend gearbeitet. Ich werde immer noch müde, wenn ich daran denke. Also es war wirklich verheerend, die Last, die auf mir geruht hat, und das darf nicht sein. Und deshalb finde ich es ganz wichtig, dass wir weiterhin darauf schauen, dass diese Ausbildung so gemacht wird, dass die Leute im Beruf bleiben, dass sie das Studium abschliessen und dass wir gute Hausärztinnen und Hausärzte, Psychologinnen und Psychologen, Kinderärztinnen und Kinderärzte und Psychiaterinnen und Psychiater haben. Danke.

Regierungspräsidentin Natalie Rickli: Meine Angst ist ja immer, dass potenzielle Nachwuchskräfte aus dem Gesundheitswesen die Kantonsratsdebatte hören und hören, dass sie 24 Stunden arbeiten müssen. Manchmal schrecken wir mit dem vielen Gejammer und allem, was schlecht läuft im Gesundheitswesen, den Nachwuchs ab, einen Beruf im Gesundheitswesen zu ergreifen.

Die Herausforderungen haben wir oft besprochen. Hier sind wir auch alle gefordert, etwas zu unternehmen. In Einzelfällen, in spezifischen Fällen im Gesundheitswesen kann es sein, dass man solche Einsätze leisten muss. Aber die meisten Leute arbeiten ihre normalen Arbeitszeiten, werden dafür bezahlt, auch wenn sie Überzeiten leisten. Das ist mir einfach wichtig zu betonen. So halten wir die Leute davon ab, einen solchen Beruf zu ergreifen, und ich möchte explizit auch dem Interpellanten Benjamin Walder danken, der ja selber auch Arzt ist.

Ich bin immer wieder auch dankbar für die Beispiele – wir sind ja immer wieder im Gespräch – und auch für gute Ideen. Hierfür sind auch die Spitäler dankbar, dass wir nämlich von den Assistenzärztinnen und -ärzten etwas lernen können. Und darum möchte ich auch verschiedene Vorwürfe zurückweisen, dass die Spitäler für die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte zu wenig unternehmen. So haben das Universitätsspital Zürich und das Kantonsspital Winterthur in Bezug auf die Assistenzärztinnen und -ärzte ihre Personalreglemente dahingehend angepasst, dass die wöchentliche Soll-Arbeitszeit schrittweise gesenkt wird auf 42 Stunden klinische Tätigkeit plus vier Stunden strukturierte Weiterbildung pro Woche. Die beiden Psychiatrien, die Psychiatrische Universitätsklinik und die Integrierte Psychiatrie Winterthur haben die 42-plus-vier-Stunden-Woche bereits umgesetzt sowie auch einzelne andere Spitäler. Die Reduzierung dieser Soll-Arbeitszeit hat aber auch ihren Preis. Aus wirtschaftlichen Gründen – und wir haben heute Morgen ja alle über die Kosten im Gesundheitswesen gesprochen und dass wir hier gemeinsam etwas unternehmen wollen – muss nämlich die Effizienz der spitalinternen Abläufe gesteigert werden. Und darum werden auch die Assistenzärztinnen und -ärzte entsprechend in die Pflicht genommen. Und es ist auch die Erwartung da, dass sie ihre Ideen einbringen und aktiv auch einen Beitrag zur Verringerung des administrativen Aufwands leisten.

Und ein wichtiger Hebel – das ist sicher so – ist die Digitalisierung. Hier haben Sie ja kürzlich auch zwei Postulate eingereicht, die die Regierung beantwortet hat, und in der KSSG besprochen, und ich denke, an einer der nächsten Kantonsratssitzungen werden wir auch darüber sprechen können. Die Effizienz kann nämlich tatsächlich durch den Einsatz eines guten Klinikinformationssystems verbessert und die administrative Belastung so gesenkt werden. Im Rahmen der Totalrevision des Gesundheitsgesetzes prüfen wir dann auch, ob die Leistungserbringer im Kanton Zürich verpflichtet werden können, die Patientendokumentation elektronisch zu führen. Das wurde von Ihnen auch schon angesprochen.

Weiter setzt sich die Regierung im Rahmen verschiedener Massnahmen für die Nachwuchsförderung ein. So haben wir zum Beispiel Ihre Motion

325/2024 entgegengenommen, «Weiterbildungsbeiträge für Assistenzärztinnen und -ärzte in ambulanten, vom SIWF (*Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung*) und den Fachgesellschaften anerkannten Einrichtungen». Damit soll es künftig möglich sein, auch in ambulanten Praxen zu unterstützen. Denn gerade das hat sich gezeigt: Die Ärzte, die im ambulanten Setting eine Weiterbildung gemacht haben, die möchten nachher auch im ambulanten Bereich verbleiben. Wir haben weiter – das wissen Sie – Aufträge von Ihnen, die Anzahl der Studienplätze zu erhöhen.

Also meine Botschaft ist: Würdigen Sie bitte auch, was alles schon getan wird und was alles gut läuft, und nicht nur, was schlecht läuft. Denn wir haben in diesen herausfordernden Zeiten ein gemeinsames Ziel, und das ist nämlich, genügend junge Fachkräfte zu finden, die motiviert sind, die auch genügend arbeiten wollen. Denn auf der anderen Seite haben wir ein Bevölkerungswachstum, wir haben die Babyboomer, die in Pension gehen. Arbeiten wir gemeinsam daran! Danke.

Ratspräsident Jürg Sulser: Der Interpellant hat seine Erklärung zur Antwort des Regierungsrates abgegeben.

Das Geschäft ist erledigt.

10. Verschiedenes

Fraktions- und persönliche Erklärungen

Fraktionserklärung der FDP zur Ablehnung der Änderung der Traktandenliste betreffend «Herzklinik USZ»

Linda Camenisch (FDP, Wallisellen): Wir verlangen die lückenlose politische Aufarbeitung, das sind wir allen Geschädigten schuldig. Die Interpellation 324/2024 verlangt Antworten betreffend Untersuchung und Aufarbeitung der Zustände und Vorfälle in der Herzklinik am USZ (*Universitätsspital Zürich*) unter Professor Maisano (*Francesco Maisano*). Es geht um verstorbene sowie mutmasslich geschädigte Patientinnen und Patienten in der Zeit von 2016 bis 2020. Das bedeutet, dass die ersten Fälle 2026 verjähren könnten. Wir als Kantonsrat und parlamentarische Oberaufsicht tragen Mitverantwortung und müssen jedes Interesse daran haben, dass diese Vorfälle lücken- sowie kompromisslos untersucht und aufgeklärt werden, und zwar durch die Gesundheitsdirektion als Eigentümervertreterin und Inhaberin der gesundheitspolizeilichen Aufsicht sowie durch die Justizdirektorin (*Regierungsrätin Jacqueline Fehr*) als Vorgesetzte der Staatsanwaltschaften.

Bereits mit der Anfrage 154/2024 haben wir auf die Notwendigkeit dieser Aufarbeitung hingewiesen. Die Antwort des Regierungsrates war nicht zufriedenstellend, und wir ersuchten die Geschäftsleitung am 4. Juli 2024 um Klärung, insbesondere durch die ABG (*Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit*). Die Geschäftsleitung leitete unseren Antrag weiter an die GPK (*Geschäftsprüfungskommission*), da diese für eine solche Problematik eine Subkommission eingerichtet hatte. Die Antwort war dann leider abschlägig. Man wollte sich nicht damit befassen und riet uns, eine neue Anfrage einzureichen. Daraufhin griffen wir zum Mittel der Interpellation. Eine solche ist die Voraussetzung, damit wir allenfalls eine PUK (*Parlamentarische Untersuchungskommission*) verlangen können, sollten wir zum Schluss gelangen, dass weiterhin nichts oder zu wenig in dieser Angelegenheit unternommen wird.

Die Einsetzung der spitalinternen «Untersuchungskommission (UK) 1620» im August 2024 war zwar ein erster Schritt. Das USZ erkannte endlich selber, dass gehandelt werden muss. Diese UK 1620 entlässt aber weder die Gesundheitsdirektion noch die Oberstaatsanwaltschaft aus ihrer Verantwortung. Es handelt sich mutmasslich um Officialdelikte. Die Strafverfolgungsbehörden müssen von Amtes wegen handeln, wenn sie davon Kenntnis haben. Wir haben unsere politische Mitverantwortung wahrgenommen und mittels dieser Vorstösse manifestiert, dass wir diese lückenlose Untersuchung und Aufarbeitung als unabdingbar erachten und auch verlangen. Deshalb auf diesem Weg unser Appell an Sie, Frau Regierungspräsidentin Natalie Rickli: Nehmen Sie bitte endlich klar und deutlich Stellung, übernehmen Sie die politische Verantwortung und setzen Sie mit der ganzen Kraft Ihres Amtes alle Hebel in Bewegung, damit sämtliche Vorfälle, die Todesfälle und die zu Schaden gekommenen Patientinnen und Patienten, kompromisslos untersucht und aufgearbeitet werden. Danke.

Fraktionserklärung der SP, Grünen und AL betreffend «explodierende Mietpreise im Kanton Zürich»

Tobias Langenegger (SP, Zürich): «Gegen Ihr Unrecht auf Profit – unser Recht auf Wohnen» hiess es auf dem Fronttransparent, als am Samstag gut 8000 Personen im Rahmen der Wohn-Demo in Zürich auf die Strasse gingen. Ihre Forderungen waren eindeutig: «Keine Kündigung für Profit» oder «Rendite frisst Quartiere.»

Die gewaltige Anzahl der Teilnehmenden zeigt: Das Problem mit bezahlbarem Wohnraum ist riesig im ganzen Kanton Zürich. Viele Menschen haben Angst, dass ihnen die Wohnung gekündigt wird, denn was dann folgt, ist ziemlich sicher eine Verdrängung von dort, wo sie leben, also ihrem Zuhause. Die Spurstudie der ETH (*Eidgenössische Technische Hochschule*)

Zürich zeigt dieses Phänomen eindrücklich. Zwischen 2014 und 2019 wurden über 13'500 Personen im Kanton Zürich aus ihren Wohnquartieren verdrängt. Sie ziehen in der Regel nach Regensdorf, nach Buchs, nach Bülach, nach Weiningen, Dietikon, Schlieren oder Adliswil. Wie wir unterdessen wissen, haben an diesen Orten schon länger die genau gleichen Verdrängungseffekte eingesetzt.

Die Mehrheit in diesem Rat muss endlich handeln. Die Lösungen liegen auf dem Tisch. Aber was macht die FDP? Bei der letzten grossen Leerkündigung – es ging um die Vita-Siedlung in Langnau am Albis – hielt sie eine Fraktionserklärung. Trotz Sanierungsbedürftigkeit habe, und ich zitiere aus dem Protokoll, «die FDP-Fraktion viel Verständnis für die Mieterinnen und Mieter, welche ihre Wohnung verlassen müssen», in Klammern «Heiterkeit». Weiter: «Die FDP erwartet, dass die Zürich-Versicherung als Eigentümerin ihr grosses Liegenschaftsportfolio nutzt, um die Mieter» – nicht gegendert – «bei der Suche nach einer Wohnung zu unterstützen.»

Wie bitte? Sie bitten eine private, renditemaximierende Eigentümerin, sich doch bitte ein bisschen sozial zu verhalten? Sie schieben also die ganze Verantwortung von sich und behaupten noch – ich zitiere – «von einem Abriss- und Sanierungsverbot würde hingegen niemand profitieren». Das ist inhaltlich falsch, aber es ist auch vom politischen Willen her falsch. Die Mieten im Kanton Zürich explodieren, die Angebotsmieten sind im Kanton Zürich in den letzten 25 Jahren um über 60 Prozent gestiegen. Der Referenzzinssatz, an welchem sich die Mieten orientieren müssten, wurde in der gleichen Zeit, mit wenigen kleinen Ausnahmen, konsequent gesenkt. Die Teuerung war relativ tief. Diese Steigerung um über 60 Prozent zeigt also genau etwas: Die Renditegier ist immens. Das Abzocken von Mieterinnen und Mietern hat eine neue Dimension erreicht, dagegen hilft kein «Bitti-Bätti» bei jenen, die Rendite einsacken, nein, da hilft nur eine konsequente Politik.

Wir müssen die Eigentumsverhältnisse zugunsten von mehr gemeinnützigen Bauträgerinnen und Bauträgern verschieben und der endlosen Mietexplosion nach Sanierungen und Ersatzneubauten endlich einen wirkungsvollen Riegel schieben. Die Instrumente sind da – hier im Kantonsrat –, wir müssen sie nur nutzen. Machen wir, für was wir gewählt wurden, nämlich eine Politik für die Menschen im Kanton Zürich und nicht gegen sie. Besten Dank.

Begrüssungen

Begrüssung eines Vereins

Ratspräsident Jürg Sulser: Ich möchte noch auf der Tribüne den Samariterverein Otelfingen recht herzlich bei uns begrüssen. Schön, dass ihr mich bei meiner Arbeit im Ratssaal besuchen kommt.

Begrüssung einer Schulklassse

Ratspräsident Jürg Sulser. Ich möchte noch eine Klasse des Gymnasiums Unterstrass bei uns recht herzlich begrüßen. Schön, dass ihr die politische Arbeit von uns mitverfolgt und dass ihr euch dafür interessiert.

Kantonsratsreferendum Vorlage 368b/2022

Ratspräsident Jürg Sulser: Es wurde ein Referendum gemäss Artikel 33 Absatz 2 litera c der Kantonsverfassung gegen das Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz mit 73 Unterschriften eingereicht.

Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse

- **Auswirkung der US-amerikanischen Zollpolitik im Kanton Zürich**
Dringliche Interpellation *Thomas Forrer (Grüne, Erlenbach), Sibylle Marti (SP, Zürich), Christa Stünzi (GLP, Horgen), Donato Flavio Scognamiglio (EVP, Freienstein-Teufen), Judith Anna Stofer (AL, Dübendorf)*
- **Wie viel wird die Abschaffung des Eigenmietwerts den Kanton Zürich und die Zürcher Gemeinden kosten?**
Anfrage *Tobias Langenegger (SP, Zürich), Jasmin Pokerschnig (Grüne, Zürich), Gianna Berger (AL, Zürich)*
- **Unterstützung für verdiente Sportler nach Karriereende**
Anfrage *Jacqueline Hofer (SVP, Dübendorf)*
- **Problematische Wohnsitzregelung bei Pflegeheimeintritt**
Anfrage *Markus Schaaf (EVP, Zell), Tobias Weidmann (SVP, Hettlingen), Sibylle Marti (SP, Zürich), Claudio Zihlmann (FDP, Zürich), Thomas Forrer (Grüne, Erlenbach), Marzena Kopp (Die Mitte, Meilen), Judith Anna Stofer (AL, Dübendorf), Christa Stünzi (GLP, Horgen)*

Schluss der Sitzung: 12.10 Uhr

Zürich, den 7. April 2025

Der Protokollführer:
Andreas Schlagmüller