



35. Sitzung, Montag, 24. Januar 2000, 8.15 Uhr

Vorsitz: *Richard Hirt (CVP, Fällanden)*

Verhandlungsgegenstände

1. Mitteilungen

- Zuweisung einer neuen Vorlage *Seite 2755*
- Dokumentation im Sekretariat des Rathauses
 - *Protokollauflage* *Seite 2755*

2. Eintritt eines neuen Mitglieds des Kantonsrates

für den zurückgetretenen Mario Fehr, Adliswil *Seite 2756*

3. Einzelinitiativen Marian Ignacy Danowski, Zürich

(Reduzierte Debatte)

- KR-Nr. 427/1999, Abstimmungsempfehlungen *Seite 2757*
- KR-Nr. 428/1999, Parteifinanzierung *Seite 2758*
- KR-Nr. 429/1999, Bezeichnung «Postulat» *Seite 2758*
- KR-Nr. 430/1999, Mitgliederzahl des Kantonsrates *Seite 2759*
- KR-Nr. 431/1999, Schwimmunterricht in den Wintermonaten *Seite 2760*
- KR-Nr. 10/2000, Feuerlöscher in jedes Wohnobjekt .. *Seite 2761*
- KR-Nr. 11/2000, Gräberaufhebung *Seite 2761*
- KR-Nr. 12/2000, Jahresbericht der Landeskirchen *Seite 2762*
- KR-Nr. 13/2000, Saalmiete von Betreibungsämtern... *Seite 2763*
- KR-Nr. 25/2000, Publikation von Kantonsratsbeschlüssen *Seite 2764*

5. Subventionierung teilstationärer Behandlung und ambulanter Chirurgie

Motion Christoph Schürch (SP, Winterthur), Erika Ziltener (SP, Zürich) und Claudia Balocco (SP, Zürich) vom 28. Juni 1999

KR-Nr. 215/1999, RRB-Nr. 1800/29. September 1999 (Stellungnahme) *Seite 2764*

6. Geschehnisse in psychiatrischen Kliniken

Interpellation Daniel Vischer (Grüne, Zürich), Ruth Gurny Cassee (SP, Maur) und Mitunterzeichnende vom 28. Juni 1999

KR-Nr. 219/1999, RRB-Nr. 1467/4. August 1999
(Stellungnahme)..... Seite 2773

7. Verbilligung der Krankenkassenprämien

Motion Willy Spieler (SP, Küsnacht), Franz Cahannes (SP, Zürich) und Elisabeth Derisiotis-Scherrer (SP, Zollikon) vom 5. Juli 1999

KR-Nr. 236/1999, RRB-Nr. 1801/29. September 1999
(Stellungnahme)..... Seite 2783

8. Anpassung von Einkommensgrenzen für Sozialleistungen insbesondere für Prämienverbilligung für Krankenkassen

Motion Peter Stirnemann (SP, Zürich), Luc Pillard (SP, Illnau-Effretikon) und Peider Filli (AL, Zürich) vom 5. Juli 1999

KR-Nr. 237/1999, RRB-Nr. 1760/22. September 1999
(Stellungnahme)..... Seite 2795

9. Privatisierung USZ

Motion Jürg Leuthold (SVP, Aeugst a. A.) vom 5. Juli 1999

KR-Nr. 238/1999, RRB-Nr. 1718/15. September 1999
(Stellungnahme)..... Seite 2798

10. Aufsicht über geriatrische Heime

Interpellation Christoph Schürch (SP, Winterthur), Käthi Furrer (SP, Dachsen) und Mitunterzeichnende vom 30. August 1999

KR-Nr. 284/1999, RRB-Nr. 1896/20. Oktober 1999..... Seite 2817

11. Ausdehnung der Erstellungspflicht von Spielplätzen für Kinder

Motion Peter Reinhard (EVP, Kloten) und Rudolf Aeschbacher (EVP, Zürich) vom 29. März 1999

KR-Nr. 105/1999, Entgegennahme als Postulat, Diskussion..... Seite 2825

Verschiedenes

- Fraktions- oder persönliche Erklärungen
 - *Erklärung der CVP-Fraktion betreffend Verwendung der Goldreserven* Seite 2816
- Rücktritt von Regula Ziegler-Leuzinger aus der Kommission für Planung und Bau Seite 2832
- Rücktritt von Martin Mossdorf aus der Kommission zur Prüfung der Rechnung und des Geschäftsberichts der EKZ..... Seite 2832
- Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse Seite 2833
- Rückzug Seite 2833

Geschäftsordnung

Ratspräsident Richard Hirt: Ich beantrage Ihnen, Traktandum 4, Einzelinitiative Niklaus Scherr betreffend Offenlegungspflicht von Wahl- und Abstimmungsspenden, um eine Woche zu verschieben, um den Fraktionen die Gelegenheit zu geben, dieses Geschäft intern zu behandeln; es ist etwas gar schnell auf die Traktandenliste gesetzt worden. Sie sind damit einverstanden.

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

1. Mitteilungen

Zuweisung von neuen Vorlagen

Zuweisung an die Kommission für Wirtschaft und Abgaben:

- **Steuergesetz, (Änderung), 3752**

Dokumentationen im Sekretariat des Rathauses

Im Sekretariat des Rathauses liegen zur Einsichtnahme auf:

- Protokoll der 31. Sitzung vom 20. Dezember 1999, 8.15 Uhr

2756

– Protokoll der 32. Sitzung vom 3. Januar 2000, 9.15 Uhr

2. Eintritt eines neuen Mitglieds des Kantonsrates

für den zurückgetretenen Mario Fehr, Adliswil

Ratssekretär Thomas Dähler: Der Regierungsrat teilt uns mit Brief vom 12. Januar 2000 mit:

«Wir bringen Ihnen zur Kenntnis, dass im Wahlkreis IX (Horgen) für den zurückgetretenen Mario Fehr (Liste der Sozialdemokratischen Partei) als Mitglied des Kantonsrates gewählt erklärt wurde:

*Jacqueline Gübeli, Redaktorin, Werbeberaterin
Hernerholzgasse 31, 8810 Horgen.»*

Ratspräsident Richard Hirt: Jacqueline Gübeli, der Regierungsrat hat Sie als Mitglied des Kantonsrates für gewählt erklärt. Bevor Sie Ihre Tätigkeit im Rat ausüben können, haben Sie das Amtsgelübde zu leisten. Die Tür wird geschlossen. Rat, Pressevertreter und Tribünenbesucher erheben sich.

Ratssekretär Thomas Dähler verliest das Amtsgelübde: «Ich gelobe, als Mitglied dieses Rates die Verfassung und die Gesetze des Bundes und des Kantons Zürich zu halten, die Rechte der Menschen und des Volkes zu schützen und die Einheit und Würde des Staates zu wahren. Die Pflichten meines Amtes will ich gewissenhaft erfüllen.»

Ratspräsident Richard Hirt: Jacqueline Gübeli, Sie leisten das Amtsgelübde, indem Sie mir die Worte nachsprechen «Ich gelobe es».

Jacqueline Gübeli (SP, Horgen): Ich gelobe es.

Ratspräsident Richard Hirt: Jacqueline Gübeli, ich danke Ihnen und heisse Sie herzlich willkommen. Sie können Ihren Platz einnehmen. Rat, Pressevertreter und Tribünenbesucher können sich setzen. Die Tür ist zu öffnen.

Das Geschäft ist erledigt.

3. Einzelinitiativen Marian Ignacy Danowski, Zürich (*Reduzierte Debatte*)

KR-Nr. 427/1999, Abstimmungsempfehlungen

Die Initiative hat folgenden Wortlaut:

Antrag:

Keine Kantons- und Regierungsratsempfehlungen in Abstimmungsvorlagen.

Begründung:

In Abstimmungsvorlagen kantonaler Abstimmungen stehen zwei überflüssige Empfehlungen:

1. Kantons- und Regierungsrat empfehlen Ablehnung der Volksinitiative.
2. Kantons- und Regierungsrat empfehlen Annahme der Vorlage.

Diese rechtliche Stellungnahme der Behörde im Abstimmungskampf ist Beeinflussung der Stimmbürger. Dadurch missbraucht die Behörde die amtliche Abstimmungsvorlage, welche mit Steuergeld finanziert ist. Das ist ein Delikt gegen die Allgemeinheit. Der Kantons- und Regierungsrat kann selbstverständlich seine Empfehlung dem Volk unterbreiten, wenn sie die Abstimmungsvorlagen privat finanzieren.

Ratspräsident Richard Hirt: Das Wort wird nicht verlangt.

Abstimmung

Auf die vorläufige Unterstützung der Einzelinitiative entfallen 0 Stimmen. Damit ist das notwendige Quorum von 60 Stimmen nicht erreicht. Die Initiative ist abgelehnt.

Das Geschäft ist erledigt.

KR-Nr. 428/1999, Parteifinanzierung

Die Initiative hat folgenden Wortlaut:

Antrag:

Parteifinanzierung im Kanton Zürich – die Ausgaben und Einnahmen müssen einmal jährlich im Amtsblatt erscheinen.

Begründung:

1. Wir, die stimmberechtigten Mitbürgerinnen und Mitbürger, haben grosses Interesse daran zu erfahren, bevor wir unsere Stimmen einer Partei geben, wie und woher sich die Parteien die finanziellen Mittel zur Erfüllung ihrer politischen Aufgaben beschaffen.
2. Wir wollen saubere Parteien, die mit offenen Karten spielen. Wir wollen nicht die Katze im Sack wühlen. Wir wollen wissen, wer hinter der Partei steckt. Der jetzige Parteizustand ist dubios und weckt Misstrauen. Jeder Wahlkampf kostet Millionen.
3. Das Volk erwartet eine öffentliche Darstellung der Parteien über Ausgaben und Einnahmen.

Ratspräsident Richard Hirt: Das Wort wird nicht verlangt.

Abstimmung

Auf die vorläufige Unterstützung der Einzelinitiative entfällt 1 Stimme. Damit ist das notwendige Quorum von 60 Stimmen nicht erreicht. Die Initiative ist abgelehnt.

Das Geschäft ist erledigt.

KR-Nr. 429/1999, Bezeichnung «Postulat»

Die Initiative hat folgenden Wortlaut:

Antrag:

Die Bezeichnung «Postulat» muss durch «Forderung» ersetzt werden.

Begründung:

Die Bezeichnung «Postulat» hat nicht nur eine politische Bedeutung.

Postulat heisst auch Probezeit für Neueintretende in einen katholischen Orden. Dadurch wirkt der Begriff «Postulat» irreführend und wirbt für die katholische Ideologie.

Der Begriff «Postulat» wird im Volksmund verspottet.

Ratspräsident Richard Hirt: Das Wort wird nicht verlangt.

Abstimmung

Auf die vorläufige Unterstützung der Einzelinitiative entfallen 0 Stimmen. Damit ist das notwendige Quorum von 60 Stimmen nicht erreicht. Die Initiative ist abgelehnt.

Das Geschäft ist erledigt.

KR-Nr. 430/1999, Mitgliederzahl des Kantonsrates

Die Initiative hat folgenden Wortlaut:

Antrag:

In Zukunft muss die Anzahl der Kantonsräte um die Hälfte reduziert werden.

Begründung:

Viele Kantonsräte engagieren sich nicht, reichen keine Vorstösse ein und verursachen nur Unkosten.

Bruno Dobler (parteilos, Lufingen): Der Einzelinitiant stellt einen Antrag, den auch ich in ähnlicher Form einmal eingereicht habe. Ich wollte dannzumal die Zahl der Kantonsratsmitglieder von 180 auf 120 reduzieren. Ich weiss natürlich, dass diese Einzelinitiative in diesem Parlament auf keinen Fall Erfolg haben kann. Ich werde wahrscheinlich der Einzige sein, der sie unterstützt.

Dieser Kantonsrat ist zu gross und deshalb auch zu schwerfällig. Entsprechend mutlose Entscheide sind leider oft das Resultat. Je grösser das Gremium, desto länger sind die Debatten und desto mehr beschäf-

tigen wir uns. Der Ansatz ist richtig, nur der Ort für die Einreichung ist der falsche.

Abstimmung

Auf die vorläufige Unterstützung der Einzelinitiative entfällt 1 Stimme. Damit ist das notwendige Quorum von 60 Stimmen nicht erreicht. Die Initiative ist abgelehnt.

Das Geschäft ist erledigt.

KR-Nr. 431/1999, Schwimmunterricht in den Wintermonaten

Die Initiative hat folgenden Wortlaut:

Antrag:

Der Schwimmunterricht an allen Volksschulen im Kanton Zürich muss während der Wintermonate eingestellt werden.

Begründung:

Die Kinder sind andauernd erkältet.

Das Schwimmen im Winter bringt mehr Schaden als Nutzen. Erkrankte Kinder fehlen im Unterricht, Arztbesuche kommen hinzu, die Kinder schlucken Medikamente. Kurz: Schwimmen im Winter ist ungesund.

Ratspräsident Richard Hirt: Das Wort wird nicht verlangt.

Abstimmung

Auf die vorläufige Unterstützung der Einzelinitiative entfallen 0 Stimmen. Damit ist das notwendige Quorum von 60 Stimmen nicht erreicht. Die Initiative ist abgelehnt.

Das Geschäft ist erledigt.

KR-Nr. 10/2000, Feuerlöscher in jedes Wohnobjekt

Die Initiative hat folgenden Wortlaut:

Antrag:

In jedes Wohnobjekt muss ein Feuerlöscher installiert werden.

Begründung:

1. Spielen wir nicht weiter mit dem Feuer. 1997 wurden im Kanton Zürich 2318 Brandfälle registriert. Zu viele. Die Schadenssumme beträgt rund 50 Mio. Franken.
2. Wir verlieren nichts, wenn in jedem Wohnhaus, Bauernhof, Betrieb Feuerlöschgeräte vorhanden sind. Brandschutz und -verhütung sowie das Verhalten bei Feuer muss obligatorisch werden für alle.
3. Bevor die Feuerwehr eintrifft, gehen wertvolle Minuten verloren. Ein kleiner Brand ist selber zu löschen. Keiner zu klein, um nicht mit Brandschutzmassnahmen vertraut zu werden.
4. Der Aufwand zur Anschaffung ist nicht gross. Die Schadenssumme kann erheblich verringert werden.
5. Die Investition von Brandschutzmassnahmen bietet grosse Chancen und keine Gefahren.

Ratspräsident Richard Hirt: Das Wort wird nicht verlangt.

Abstimmung

Auf die vorläufige Unterstützung der Einzelinitiative entfallen 0 Stimmen. Damit ist das notwendige Quorum von 60 Stimmen nicht erreicht. Die Initiative ist abgelehnt.

Das Geschäft ist erledigt.

KR-Nr. 11/2000, Gräberaufhebung

Die Initiative hat folgenden Wortlaut:

Antrag:

Gleichberechtigung bei der Gräberaufhebung.

Begründung:

Die Rechte der Toten müssen im Kanton Zürich respektiert werden. Entweder werden alle oder keine Gräber aufgehoben.

Ratspräsident Richard Hirt: Das Wort wird nicht verlangt.

Abstimmung

Auf die vorläufige Unterstützung der Einzelinitiative entfallen 0 Stimmen. Damit ist das notwendige Quorum von 60 Stimmen nicht erreicht. Die Initiative ist abgelehnt.

Das Geschäft ist erledigt.

KR-Nr. 12/2000, Jahresbericht der Landeskirchen

Die Initiative hat folgenden Wortlaut:

Antrag:

Jahresberichte der reformierten und katholischen Kirchen im Kanton Zürich müssen Leistungsausweise in Zahlen publizieren.

Begründung:

1. Aus dem Jahresbericht 1998 der Evangelisch reformierten Landeskirche des Kantons Zürich geht der Leistungsausweis in Zahlen nicht hervor. Darin sucht man vergeblich nach Gottesdienstbesuchern oder anderen Veranstaltungen, wo Besucher in Zahlen erfasst werden können. Kein Wort und keine Zahl darüber.
2. Ebenfalls ist auch aus dem Jahresbericht der katholischen Kirche im Kanton Zürich 1998 nicht zu erfahren, wieviele Gottesdienstbesucher zu zählen waren. Auf der Seite 101, «intensives Berichtsjahr» ist zu lesen: «das Jahr 1998 war ein intensives und anspruchvolles ...». Mit Zahlen wird nichts belegt.
3. Aufgrund dieser Angaben können weder der Kantonsrat noch der Stimmbürger sich ein genaues Bild über die Kirchentätigkeit machen.

Ratspräsident Richard Hirt: Das Wort wird nicht verlangt.

Abstimmung

Auf die vorläufige Unterstützung der Einzelinitiative entfallen 0 Stimmen. Damit ist das notwendige Quorum von 60 Stimmen nicht erreicht. Die Initiative ist abgelehnt.

Das Geschäft ist erledigt.

KR-Nr. 13/2000, Saalmiete von Betreibungsämtern

Die Initiative hat folgenden Wortlaut:

Antrag:

Betreibungsämter müssen öffentlich die Saalmiete ausschreiben und aus den eingereichten Offerten den Saalvermieter auswählen.

Begründung:

Betreibungsämter im Kanton Zürich müssen für die Saalmiete, in der eine Steigerung stattfindet, öffentlich ausschreiben, und aus den eingereichten Offerten müssen die Saalvermietungs-Angebote berücksichtigt werden. Diese Ausschreibung soll einmal im Jahr stattfinden.

Ratspräsident Richard Hirt: Das Wort wird nicht verlangt.

Abstimmung

Auf die vorläufige Unterstützung der Einzelinitiative entfallen 0 Stimmen. Damit ist das notwendige Quorum von 60 Stimmen nicht erreicht. Die Initiative ist abgelehnt.

Das Geschäft ist erledigt.

KR-Nr. 25/2000, Publikation von Kantonsratsbeschlüssen

Die Initiative hat folgenden Wortlaut:

Antrag:

Alle Kantonsratsbeschlüsse müssen eine Woche später im Amtsblatt des Kantons Zürich erscheinen.

Begründung:

Die Stimmberechtigten im Kanton Zürich sind nicht kompetent über die Kantonsratsbeschlüsse informiert. Von der privaten Presse kann man das nicht verlangen. Deshalb sind alle Kantonsratsbeschlüsse eine Woche später im Amtsblatt des Kantons Zürich zu erscheinen.

Ratspräsident Richard Hirt: Das Wort wird nicht verlangt.

Abstimmung

Auf die vorläufige Unterstützung der Einzelinitiative entfallen 0 Stimmen. Damit ist das notwendige Quorum von 60 Stimmen nicht erreicht. Die Initiative ist abgelehnt.

Das Geschäft ist erledigt.

5. Subventionierung teilstationärer Behandlung und ambulanter Chirurgie

Motion Christoph Schürch (SP, Winterthur), Erika Ziltener (SP, Zürich) und Claudia Balocco (SP, Zürich) vom 28. Juni 1999 KR-Nr. 215/1999, RRB-Nr. 1800/29. September 1999, (Stellungnahme)

Die Motion hat folgenden Wortlaut:

Der Regierungsrat wird beauftragt, teilstationäre Behandlungen (bis 24 Std., inklusive Spitex und Psychiatrie) und die ambulante Chirurgie im gleichen Ausmass zu subventionieren wie die stationäre Behandlung und Chirurgie an öffentlichen oder öffentlich subventionierten Spitälern und Kliniken.

Begründung:

Für viele medizinische und psychiatrische Behandlungen und chirurgische Eingriffe ist heute aufgrund des medizinischen Fortschrittes

kein langer Spital- oder Klinikaufenthalt mehr notwendig. Dadurch werden in der Regel die Gesamtkosten reduziert. Die teilstationäre Behandlungsform und die ambulante Chirurgie werden allerdings durch die heutige Finanzierungspraxis behindert, weil die Krankenkassen bei obigen Bereichen im Gegensatz zu stationären Behandlungen in öffentlichen oder öffentlich subventionierten Spitälern und Kliniken die Behandlungskosten übernehmen müssen. Es findet somit mit dem Systemwechsel auch eine Kostenverlagerung von der öffentlichen Hand zu den Prämienzahlerinnen und -zahlern statt. Dies ist zu korrigieren.

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

Bis heute ist es den Fachleuten nicht gelungen, den Begriff «teilstationäre» Behandlungen einheitlich zu umschreiben und vom Begriff der ambulanten Behandlungen klar abzugrenzen. Auch die Abgrenzung zwischen «ambulanter Chirurgie» und anderen ambulanten Leistungen ist bisher nicht genügend klar erfolgt. Insoweit wäre auch eine mit einer Subventionierung erforderliche Steuerung des Leistungsangebots mittels Erteilung von Leistungsaufträgen schwierig. Dementsprechend ist es auch nicht möglich, die Kostenverlagerungen, die bei einer Unterstellung der teilstationären Behandlungen und der ambulanten Chirurgie unter die Mitfinanzierungspflicht des Kantons entstünde, sicher abzuschätzen. Im Sinne einer Hochrechnung kann aber davon ausgegangen werden, dass eine Beteiligung den Kanton Zürich mit zusätzlichen Ausgaben von über 100 Mio. Franken belasten würde. Mit der vorgeschlagenen Regelung würden zudem für die Krankenkassen Anreize geschaffen, die nicht subventionierten ambulanten Behandlungen soweit möglich in den teilstationären Bereich zu verlagern. Damit würde die kostengünstige ambulante Leistungserbringung zurückgedrängt und auf indirektem Weg auch eine Benachteiligung bzw. Wettbewerbsbehinderung der nicht subventionierten ambulanten Privatpraxen geschaffen.

Die Subventionierung teilstationärer Behandlungen ist unter anderem auch Gegenstand der laufenden Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG, SR 832.10) im Bereich Spitalfinanzierung. Der Vorschlag des Bundesrates sieht vor, neu auch den teilstationären Bereich unter die Planungs- und Mitfinanzierungspflicht der Kantone zu stellen. Die Vernehmlassungen der Kantone sind indessen zu allen

Revisionspunkten gegensätzlich ausgefallen. Die Ausdehnung der Planungspflicht auf Einrichtungen der teilstationären Krankenpflege lehnten die Kantone mehrheitlich ab. Angesichts dieser Reaktionen auf die Vorschläge des Bundesrates für eine künftige Spitalfinanzierung hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) mit den Exponenten des Gesundheitswesens erneut das Gespräch aufgenommen mit dem Ziel, vor einer Überarbeitung der Teilrevisionsvorlage Klarheit auch über andere Möglichkeiten hinsichtlich einer adäquaten Spitalfinanzierung zu prüfen.

Vor dem Hintergrund der geplanten Regelung des teilstationären Bereichs auf eidgenössischer Ebene und der engen Verknüpfung dieses Bereichs mit der Finanzierung der stationären Spitalversorgung ist von einer Regelung auf Ebene Kanton generell abzusehen bzw. der Entwicklung auf eidgenössischer Ebene nicht vorzugreifen.

Der Regierungsrat beantragt bei dieser Sachlage dem Kantonsrat, die Motion nicht zu überweisen.

Christoph Schürch (SP, Winterthur): Die Antwort des Regierungsrates ist widersprüchlich und zeugt nicht gerade von viel Innovationsfreudigkeit. Auf Seite 1 argumentiert die Regierung, dass die Fachleute die Begriffe nicht klären und abgrenzen könnten. Zwei Abschnitte weiter schreibt sie jedoch, dass die Bereiche der teilstationären Behandlung Gegenstand der Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes seien. Offensichtlich arbeitet der Bund mit klaren Begriffen; wie sonst soll eine Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes in Angriff genommen werden? Immerhin entnehmen wir der Motionsantwort, wieviel der Kanton zu Lasten der Prämienzahlenden einspart, nämlich rund 100 Mio. Franken, und das allein im Bereich der teilstationären Behandlung und der ambulanten Chirurgie. Meines Erachtens geradezu grotesk wird die Antwort dort, wo argumentiert wird, die Krankenkassen könnten eine Umlagerung vom nicht subventionierten in den subventionierten Bereich vollziehen – das ist ja pure Projektion: Der Kanton spart zu Lasten der Kassen und hat jetzt Angst, dass diese genau dasselbe tun, indem sie Verschiebungen zu Lasten des Kantons vornehmen! Das sind meiner Ansicht nach keine stichhaltigen Gründe. Es könnte doch sicherlich mit den Kassen verhandelt werden. Diese profitieren ja davon und wären zu Konzessionen bereit, weil sie um über 100 Mio. Franken entlastet würden.

In der Antwort gibt es keinerlei Hinweise darauf, wie denn das Problem konkret angegangen werden könnte. Es gibt ja Stichworte dazu, z. B. die Globalbudgetierung im ambulanten und teilstationären Bereich. Warum werden solche Ideen im Kanton Zürich nicht ausprobiert? Fast alle loben den Kanton Zürich wegen seiner zügigen Spitalpolitik. Die Probleme, welche dabei zu Tage treten, werden erst jetzt langsam ersichtlich; ein Beispiel ist die Kostenverlagerung zu Lasten der Prämienzahlenden.

Wir bitten Sie, die Motion zu überweisen und dem Regierungsrat die Chance zu geben, aus der Spitalpolitik eine Gesundheitspolitik zu machen, welche diesen Namen auch verdient.

Silvia Kamm (Grüne, Bonstetten): Dadurch, dass die Kassen die gesamten Kosten für die ambulanten und teilstationär durchgeführten Eingriffe übernehmen, findet eine Kostenverlagerung von der öffentlichen Hand zur Kasse hin statt, wenn solche Eingriffe vermehrt vorgenommen werden. Wie sich die Krankenkassen finanzieren, wissen Sie: Aus den Prämien natürlich, die jedes Jahr ansteigen – am Schluss bezahlen wir alle die Zeche! Diese bezahlen wir natürlich auch im stationären und somit im subventionierten Bereich, und zwar via Steuern. Es macht meiner Meinung nach und aus der Sicht der Grünen schon einen Unterschied, ob es sich um sozial abgefederte Steuern oder um Krankenkassenprämien handelt, die ja völlig unsozial berechnet und für alle – unabhängig von der Höhe des Einkommens – gleich hoch sind.

Ich erhalte seit ein paar Jahren diese sehr informative Broschüre der Pharmainformation über das Gesundheitswesen in der Schweiz mit seinen Leistungen, Kosten und Preisen. Ich kann dieses Büchlein jeder und jedem nur empfehlen; es ist meines Erachtens etwas vom Sinnvollsten und Besten, das die Pharmaindustrie überhaupt herausgibt. Diesem Büchlein kann man entnehmen, dass sich die öffentliche Hand immer mehr aus der Finanzierung des Gesundheitswesens zurückzieht und dafür die privaten Haushalte stärker zur Kasse gebeten werden. Im Jahr 1993 bezahlte die öffentliche Hand noch 26,7 % ans Gesundheitswesen, drei Jahre später waren es nur noch 24,9 %, also fast 2 % weniger. In Prozenten ausgedrückt mag das wenig scheinen. In Franken gerechnet sind das aber 740 Mio., die innert diesen drei Jahren weniger bezahlt wurden; das ist doch eine recht grosse Summe!

Ich finde auch, dass es sinnvoll ist, kleinere Eingriffe ambulant oder teilstationär durchzuführen und damit gesamthaft Kosten zu sparen. Es darf aber nicht sein, dass die Krankenkassen diese Leistungen alleine bezahlen müssen, denn sonst sind die Prämienzahlenden die «Gelackmeierten». Die öffentliche Hand muss diese Leistung finanziell gleich behandeln wie diejenigen im stationären Bereich. Deshalb werden die Grünen diese Motion überweisen, auch wenn wir wissen, dass deren Umsetzung nicht so einfach ist.

Hans Fahrni (EVP, Winterthur): Es leuchtet in der Tat nicht ein, dass ambulante und stationäre Behandlung nicht gleich subventioniert werden; zurzeit ist das ja leider so. Eine Änderung dieser Praxis muss grundsätzlich angegangen werden. Zum ersten ist es äusserst schwierig, den Begriff teilstationäre Behandlung einheitlich zu umschreiben und von demjenigen der ambulanten Behandlung klar abzugrenzen. In der Praxis begegnen wir immer wieder diesen Schwierigkeiten. Zum zweiten müsste bei der Beteiligung des Kantons laut Regierungsrat mit zusätzlichen Ausgaben von über 100 Mio. Franken gerechnet werden. Diese Fragen sind Gegenstand der laufenden Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes im Bereich der Spitalfinanzierung. Wie die künftige Mitfinanzierungspflicht des Kantons aussieht, ist noch völlig unklar; dieses Thema muss behandelt werden. Zum eidgenössischen Vorschlag ist das letzte Wort noch lange nicht gesprochen.

Vor diesem Hintergrund ist eine Regelung auf kantonaler Ebene zurzeit nicht sehr sinnvoll. Wir möchten die laufende Entwicklung des Krankenversicherungsgesetzes abwarten und eventuell später noch einmal nachhaken. Die EVP wird die Motion deshalb nicht unterstützen. Wäre für diesen Vorstoss die Form eines Postulats gewählt worden, hätten wir allerdings dahinterstehen können. Er weist in die richtige Richtung.

Otto Denzler (FDP, Winterthur): Namens der FDP-Fraktion bitte ich Sie, diesen Vorstoss nicht zu überweisen. Ich folge bei der vorliegenden Motion der Argumentation der Regierung. Der Ansatz ist nicht falsch, aber nicht zu Ende gedacht. Im Übrigen kann es sich der Staat nicht leisten, immer neue Subventionen zu schütten. Wenn schon der angesprochene Bereich subventioniert werden sollte, dann müsste aus Symmetriegründen gleichzeitig das stationäre Segment reduziert wer-

den, was aber bekanntlich wegen der KVG-Auflage nur begrenzt möglich ist. Das Problem ist, dass der volkswirtschaftlich teure stationäre Aufenthalt für den Leistungsbezüger bzw. den Patienten wegen der niedrigen Kostenbeteiligung günstiger ist als der ambulante Eingriff. Die Benachteiligung der in freier Praxis oder am Privatspital tätigen Chirurgen wird erwähnt. Wir hätten also nur eine Teilverschiebung von stationär zu spital-ambulant; der volkswirtschaftlich günstigste Bereich, nämlich die Praxisambulanz, wäre im Hintertreffen.

Wie ist dieses Problem zu lösen?

1. Es sind gescheiterte Tarifverträge mit den Krankenkassen abzuschliessen, die den erwähnten Umständen Rechnung tragen. Hier soll die Lösung durchaus, weil rasch und unkonventionell, privatwirtschaftlich angestrebt werden.
2. Die stationäre Subventionierung ist wesentlich transparenter zu gestalten, fall- oder subjektbezogen, um den stationären und den ambulanten Bereich besser vergleichen zu können.

Die Motion ist aus diesen Gründen abzulehnen; das an sich erkannte Problem würde damit nicht gelöst.

Ursula Moor-Schwarz (SVP, Höri): Mit der vorliegenden Motion soll der Kanton verpflichtet werden, teilstationäre Behandlungen und die ambulante Chirurgie im gleichen Ausmass zu subventionieren wie die stationären Behandlungen, wo sich Staat und Krankenkassen die Kosten teilen. Jede Organisation des Gesundheitswesens hat darauf zu achten, dass möglichst die kostengünstigste Variante angewendet wird. Dieser Zielsetzung dient ein intensiver Wettbewerb, auch im medizinischen Bereich. Eine Subventionierung der gesamten Leistungen verfälscht den Wettbewerb grundsätzlich und hat insgesamt mehr Kosten zur Folge. Die vorliegende Motion zielt somit in die falsche Richtung. Die zusätzliche Subventionierung der ambulanten und teilstationären Leistungen wird dazu beitragen, dass die nicht subventionierten Privatpraxen als wohl kostengünstigste Leistungserbringer im freien Wettbewerb benachteiligt würden.

Überdies ist zurzeit auf Stufe Bund die Revision des KVG in Bearbeitung; die teilstationäre Behandlung ist Teil davon. Solange diese Revision nicht abgeschlossen ist, ist ein Vorprellen seitens des Kantons wohl sinnlos. Die Motion ist aus diesen Gründen abzulehnen.

Blanca Ramer-Stäubli (CVP, Urdorf): Auch die CVP will, dass das Problem einer gerechten Subventionierung der Bereiche stationäre, teilstationäre und ambulante Behandlungen gelöst wird. Eine gute Lösung muss auch zu einem Bestandteil einer Verbilligung im Gesundheitswesen führen. Eine möglichst starke Eigenverantwortung ist unser Ziel, also optimale Förderung von sinnvoller ambulanter und erst in zweiter Linie teilstationärer Behandlung. So arbeitet ja auch der Bundesrat an diesem Problem. Für ihn ist es schon jetzt sehr schwierig, einen Konsens zwischen allen Kantonen zu finden. Ein Vorprellen des Kantons Zürich finden wir deshalb nicht gerade förderlich.

Aus diesen Gründen ist die CVP für die Nichtüberweisung dieser Motion. Sie fordert die Gesundheitsdirektion aber auf, sofort nach der eidgenössischen Regelung – und nicht wie in anderen Fällen als einer der letzten Kantone – die entsprechenden kantonalen Anpassungen zu erlassen.

Claudia Balocco (SP, Zürich): Wir haben vorhin die Stichworte Kostenverlagerungen sowie falsche und fehlende Anreize für kostenbewusstes Verhalten gehört – da sind wir uns ja alle einig. Unsere Motion stellt eine Komponente eines Systemwechsels dar, den wir Ihnen vorschlagen und welcher mit den heutigen Mechanismen brechen will, damit wir die Kosten wirklich nachhaltig senken und nicht nur hin und her schieben können.

Es war von den Mehrkosten dieses Vorschlags die Rede, die zwar eigentlich nur Verlagerungen sind. Diese sind in diesem Zusammenhang auch nur kurzfristig zu betrachten. In einem anderen Vorstoss, der unserer Ansicht nach zu diesem Systemwechsel gehören würde, schlagen wir Ihnen vor, einen neuen Kostenteiler zwischen allen dannzumal subventionierten Leistungserbringern, also zwischen Kanton, Gemeinden und Krankenkassen, auszuhandeln. Natürlich gehört auch dazu, dass man die Spitex ins System einbezieht und den ambulanten und teilstationären Bereich steuern kann.

Das ist eigentlich des Pudels Kern, denn es geht um die Steuerbarkeit eines Systems. Im Moment wird die Gesundheitspolitik im Kanton Zürich nicht gesteuert. Natürlich ist in der Gesundheitsdirektion in dieser Richtung schon vieles gelaufen. Wir finanzieren heute nicht mehr Betten, es werden auch diagnosebezogene Fallpauschalen ausprobiert. Aber erst wenn wir das Gesamtsystem mit all seinen Komponenten – dazu gehört natürlich auch der ambulante und der teilsta-

tionäre Bereich – einbeziehen und planen können, ist es möglich, die Kosten wirksam zu senken. Die Voraussetzung ist, dass die Kostenverlagerungen und die Mengenverlagerungsanreize ausgeschaltet werden.

Wir bitten Sie, unseren Vorstoss, den wir hiermit in ein Postulat umwandeln, zu unterstützen.

Silvia Kamm (Grüne, Zürich): Zu Ursula Moor: Wenn man das Ganze in einer Gesamtschau volkswirtschaftlich betrachtet – ich glaube, dass Du das auch tust – und Anreize zum Sparen schaffen will, muss man genau diesen Bereich fördern. Als Prämienzahlerin bzw. Patientin bin ich die Dumme, wenn ich einen Eingriff ambulant oder teilstationär durchführen lasse, weil ich die Rechnung dafür wie eine gewöhnliche Rechnung bezahlen muss. Wenn ich die Meniskusoperation aber im Spital machen lasse und dort noch fünf Hoteltage anhänge, so ist das bezahlt bzw. staatlich subventioniert. Wenn man nur den einen Bereich subventioniert und den anderen nicht, schafft man die falschen Anreize und fördert die teuren Massnahmen anstatt die günstigen.

Christoph Schürch (SP, Winterthur): Ich möchte etwas zum Argument des Vorprellens des Kantons Zürich sagen: Erstens hat niemand von Ihnen so argumentiert, als der Kanton Zürich bei der Spitalliste sehr viel schneller handelte als die meisten anderen Kantone. Zweitens gibt es einen anderen Kanton, der diesen Weg bereits gegangen ist. Der Kanton Wallis hat diesen Systemwechsel vollzogen. Es wäre also kein Vorprellen unseres Kantons, sondern einmal ein Vorne-Dabeisein, wenn wir diesen Systemwechsel zumindest einmal versuchen würden.

Willy Haderer (SVP, Unterengstringen): Zu Silvia Kamm: Es ist nicht so, dass wir mit diesem Vorstoss die richtige Lösung hätten. Es wird ganz klar eine Subventionierung im gleichen Ausmass verlangt, wie wir sie für die stationäre Chirurgie haben; hier haben wir bereits grosse Probleme. Wenn Sie jetzt auch noch die ambulante Chirurgie subventionieren wollen, so setzen Sie ein System fort, das uns zu noch höheren Gesundheitskosten im Allgemeinen und letztlich in den Ruin führt. Deshalb ist das der falsche Weg. Es müssen andere Ansätze gefunden werden. Der Vorwurf gegenüber Ursula Moor ist absolut ungerechtfertigt.

Regierungspräsidentin Verena Diener: Es sind drei Gründe, die den Regierungsrat veranlasst, diese Motion abzulehnen.

Erstens sind es die Abgrenzungsprobleme. Hier muss ich Ihnen widersprechen, Christoph Schürch. Es ist überhaupt nicht so, dass dem Bund die Begriffe ambulant, teilstationär und stationär klarer wären als dem Kanton Zürich. Der ambulante Bereich ist klar abgrenzbar,

ebenso der stationäre. Unklar ist die Definition der teilstationären Behandlung. Wieviele Stunden bleiben Sie in einem Operationssaal oder einem Aufwachraum, damit das noch teilstationär und nicht stationär ist? Im Moment liegt diese Aufenthaltsdauer ungefähr bei 24 Stunden. Wenn Sie länger bleiben, sind Sie nachher stationär. Der Begriff teilstationär ist fließend. Wir haben uns kürzlich im Rahmen der Teilrevision zum KVG mit dem Bund getroffen. Es ist dem Bund klar, dass man in Zukunft nur mit zwei Begriffen fahren sollte, nämlich mit ambulant und stationär.

Der zweite Grund sind die neuen Kosten, das können wir ganz nüchtern sagen. Sobald der Kanton bereit wäre – was ja theoretisch möglich wäre, da gebe ich Ihnen Recht – diese mit Subventionen mitzutragen, hätte dies Mehrkosten von rund 100 Mio. Franken zur Folge. Dafür müssten wir drei Steuerprozent einsetzen. Das ist ein politischer Entscheid; auf der einen Seite ein finanzpolitischer, auf der anderen Seite natürlich auch ein sozialpolitischer. Denn die Kosten, die der Kanton übernehmen würde, müssten nicht mehr von den Kassen und von den Individuen getragen werden. Ich glaube, das ist im Moment so müssig zu diskutieren wie die Erhöhung der Beiträge für die Prämienverbilligung.

Der dritte Grund, der dagegen spricht, ist die Teilrevision des KVG, die auf Bundesebene angelaufen ist, aber noch sehr harzt. Die Kantone haben sich mehrheitlich nicht sehr begeistert davon gezeigt, mehr Subventionen in diese Bereiche einzuschiessen. Wo der Bund letztlich seine politische Präferenz setzen wird, ist noch völlig offen. Dass das heutige System nicht zu befriedigen vermag, ist unbestritten. Der Weg, wie man aus dieser unbefriedigenden Situation herauskommt, ist noch offen.

Der Vorwurf, der Kanton habe sich hier quasi um 100 Mio. Franken entlastet, stimmt nicht. Dass wir heute mehr im ambulanten und teilstationären Bereich leisten können, hat nichts mit Knausrigkeit des Kantons zu tun, sondern schlicht und einfach mit der medizintechnischen Entwicklung. Es ist heute einfach möglich, verschiedene Eingriffe teilstationär anstatt stationär durchzuführen. Dass hier auf Grund der technologischen Entwicklung eine Verschiebung passiert, kann man dem Kanton an sich nicht zum Vorwurf machen. Ob wir in diesem Bereich längerfristig mitsubventionieren sollen oder nicht, ist wie gesagt ein politischer Entscheid, der sehr stark von der Finanzpolitik geprägt ist.

Die Regierung beantragt Ihnen, diese Motion abzulehnen. Sie wünscht abzuwarten, was die Teilrevision des KVG bringt, um nachher beurteilen zu können, was diese konkret für den Kanton bedeutet.

Ratspräsident Richard Hirt: Die Motionäre haben ihren Vorstoss in ein Postulat umgewandelt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 87 : 57 Stimmen, das Postulat nicht zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

6. Geschehnisse in psychiatrischen Kliniken

Interpellation Daniel Vischer (Grüne, Zürich), Ruth Gurny Cassee (SP, Maur) und Mitunterzeichnende vom 28. Juni 1999
KR-Nr. 219/1999, RRB-Nr. 1467/4. August 1999 (Stellungnahme)

Die Interpellation hat folgenden Wortlaut:

In einer Studie über das Burghölzli («Hirnriss», Willi Wottreng) sind neue Fakten und Vorwürfe an die Burghölzli-Direktion unter der damaligen Leitung der Direktoren August Forel und Eugen Bleuler enthalten, welche insbesondere deren Praxis, sogenannte minderwertige Personen zur Kastration und zur Sterilisation zu überweisen, betrifft. Dies wirft verschiedene Fragen auf, die in Bezug auf die Aufarbeitung von der damals teilweise wohl gängigen Praxis in der Psychiatrie von grundsätzlicher Bedeutung sind:

- Welche Regelung betreffend die Akteneinsicht in historische Patientendossiers für Historikerinnen und Historiker und Journalistinnen und Journalisten wird künftig getroffen werden? Ist der Zugang zu den Akten und eine rechtsgleiche Behandlung von interessierten Forschenden – anstelle einer Privilegierung hausinterner Fachwissenschaftlerinnen und -wissenschaftler – gewährleistet? Bestehen Findmittel – Sortierung, Katalogisierung – oder sind solche geplant, die es ermöglichen, im Wust der Patientenakten auf sinnvolle Weise suchen zu können? Wäre es nicht sinnvoll, nicht zu-

letzt angesichts des administrativen Aufwands für die Burghölzli-Verwaltung, derartige Akten nach einer bestimmten Zeit dem Staatsarchiv zu übergeben – natürlich unter voller Wahrung des Persönlichkeitsschutzes der Betroffenen und unter Anwendung der einschlägigen Grundsätzen der Anonymisierung bei Verwendung zu Forschungszwecken?

- In welcher Weise werden von der Gesundheitsdirektion Projekte zur Aufarbeitung der psychiatrischen Vergangenheit des Kantons Zürich gefördert? Ist der Gesundheitsdirektion bekannt, dass die Finanzierung entsprechender Projekte auf Bundesebene derzeit stockt, mithin besondere kantonale Hilfestellungen und Forschungsleistungen besonders erwünscht sind? Werden insbesondere Anstrengungen unternommen, die folgenden Kapitel zu erhellen: Erstellung eines Überblicks über forcierte Sterilisation aus sozialen Gründen im ganzen Kanton Zürich in der ersten Hälfte dieses Jahrhunderts, die Klärung der Geschehnisse am Burghölzli unter der Direktion des Psychiaters Hans W. Maier namentlich in den dreissiger Jahren, die Klärung der Praxis in der für Kinder bestimmten sogenannten «Stephansburg», die Darlegungen der Handlungen rund um die Psychochirurgie, das heisst von Gehirnoperationen zur Behebung geistiger und seelischer Krankheiten?
- Ist die Gesundheitsdirektion bereit, in einer Studie abklären zu lassen, ob Recht verletzt wurde und wer dafür die Verantwortung trägt? Vor allem stellen sich in diesem Zusammenhang Fragen strafrechtlicher Verantwortung – auch im vormals kantonalen Strafgesetzbuch bestand der Straftatbestand der Körperverletzung. Ist die Gesundheitsdirektion im Weiteren bereit, die Forderung nach Rehabilitierung der Opfer in Form einer Entschuldigung für illegale Eingriffe – wie forcierte Sterilisation und Kastration sowie gehirnchirurgische Operationen, das heisst für Tatbestände, die als Körperverletzungen in Frage kommen – auszusprechen? Der Autor der Studie «Hirnriss», Willi Wottreng, moniert namentlich die gesetzeswidrige Sterilisation von zwei Frauen, die er aus Gründen des Datenschutzes Cécile und Erika Weber nennt, und deren Geschichte detailliert dokumentiert ist.

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

Archive sollen nach Massgabe des Archivrechts so weit wie möglich geöffnet und der Forschung zur Verfügung gestellt werden. In Bezug

auf die zur Diskussion stehenden Patientendossiers ist inzwischen eine Arbeitsgruppe unter Mitwirkung der Gesundheitsdirektion, der Direktion der Justiz und des Innern und des Sozialdepartements der Stadt eingesetzt worden, die eine erste Übersicht über die Fundstellen und Materialien gewinnen und anschliessend Vorschläge über mögliche Vorgehensweisen machen soll.

Die Einsichtnahme von Patientinnen und Patienten in ihre Krankengeschichten ist in der Patientenrechtverordnung vom 28. August 1991 (LS 813.13) sowie in der Datenschutzgesetzgebung (LS 236) geregelt. Die Patientinnen und Patienten haben jederzeit das Recht, in ihre Unterlagen Einsicht zu nehmen. Auf Wunsch werden auch Kopien der Unterlagen gegen eine kostendeckende Gebühr abgegeben. Vorliegend geht es um die Einsicht in Akten von mehrheitlich verstorbenen Patientinnen und Patienten zu Forschungszwecken. Diese Einsichtnahme durch Drittpersonen ist in der Archivgesetzgebung geregelt. Gemäss § 10 Archivgesetz vom 24. September 1995 (LS 432.11) gelten Amtsgeheimnis und Datenschutz für die Akten in den Archiven während einer Schutzfrist von 30 Jahren seit dem Tod der Betroffenen. Falls der Tod ungewiss ist, beträgt die Schutzfrist 100 Jahre ab der Geburt der betroffenen Person. Während der Schutzfrist können die öffentlichen Organe aus wichtigen Gründen z.B. zu Forschungszwecken die Akteneinsicht bewilligen. Nach Ablauf der Schutzfrist stehen die Archivbestände des Staatsarchivs der Öffentlichkeit (interessierten Bürgerinnen und Bürgern) grundsätzlich zur Einsichtnahme zur Verfügung (§ 20 Archivverordnung vom 9. Dezember 1998 [LS 432.111]).

Die kantonalen Spitäler haben ihre Akten grundsätzlich dem Staatsarchiv anzubieten, sobald sie diese nicht mehr benötigen, in der Regel periodisch, spätestens aber 30 Jahre nach ihrer Anlage. In begründeten Fällen kann das Staatsarchiv längere Aufbewahrungsfristen vereinbaren. Das Staatsarchiv kann ein öffentliches Organ (z.B. kantonales Spital) verpflichten, angebotene archivwürdige Akten weiter aufzubewahren, wenn sie aus Kapazitätsgründen nicht sofort übernommen werden können (§ 10 Archivverordnung). Für Personendaten im Adoptions- und Vormundschaftsbereich sowie im Spitalwesen ist auch eine Vereinbarung mit dem Staatsarchiv möglich, wenn die Akten allgemein nicht ins Staatsarchiv übergeführt, sondern in den Ämtern und Spitälern verbleiben sollen. Entsprechende Verträge zwischen Staatsarchiv und Spitälern sind derzeit in Vorbereitung.

Mit den inhaltlichen Fragen der Interpellation betreffend die im Buch «Hirnriss» genannten Vorkommnisse und Verantwortlichkeiten usw. wird sich die Geschichtsforschung auseinanderzusetzen haben. Es wäre verfrüht, hier an dieser Stelle Antworten auf historisch nicht geklärte Fragen geben zu wollen.

Daniel Vischer (Grüne, Zürich): Der Journalist Willi Wottreng hat ein Buch mit dem Titel Hirnriss geschrieben; ich nehme an, dass Sie es kennen. Wenn nicht, würde es sich zu lesen lohnen. Er hat eine Untersuchung über die psychiatrische Universitätsklinik Burghölzli in Zürich gemacht und Praktiken der damals und heute noch renommierten Psychiater August Forel und Eugen Bleuler dokumentiert. Er hat festgestellt, dass aus sozialen Gründen bzw. wegen angeblichem Schwachsinn Personen sterilisiert und kastriert und Familien aufgelöst worden sind. Dies ist der erschreckende Inhalt seines Buchs, der die Öffentlichkeit hat aufhorchen lassen.

Es geht nicht darum, aus der Sicht des heutigen Mainstreams einen angeblich damaligen Mainstream zu verurteilen. Es gilt zur Kenntnis zu nehmen und zu analysieren, wie Mechanismen der Ausschliessung, der Degradierung und der massiven Beeinträchtigung der physischen und psychischen Integrität funktionierten, um heute daraus die nötigen Schlussfolgerungen zu ziehen. Seien wir uns über eines klar: Was von den besagten renommierten Herren betrieben und in Auftrag gegeben wurde, war schwere Körperverletzung. Diese Praxis ist nicht einfach ein Einzelfall, sondern steht im Umfeld der Aktion «Kinder der Landstrasse», deren Aufarbeitung der Bund vor mehr als zehn Jahren an die Hand genommen hat und woran auch die Kantone einen Beitrag leisten.

Worum geht es? Vielleicht um das, was der Psychiater Berthold Rothschild im Nachwort des Buches schreibt: «Die Krux des ideologischen Unheils besteht wohl gerade darin, dass sich im Namen eines vermeintlich Guten das Böse unangefochten ausbreiten kann. Wenn sich das so beabsichtigte Gute dazu noch einer Wissenschaftlichkeit versichert, so wird ihm das Stigma der subjektivistischen Irrbarkeit des blinden Ehrgeizes entzogen; es wird immun gegenüber moralischen Anfechtungen aller Art, auch dort, wo im Gewande scheinbar kritischer Gesinnungsprüfung von denselben Koryphäen dauernd – und das scheint mir wichtig – von medizinischer Ethik geredet und darüber doziert wird.»

Man hat vielleicht auch im Zusammenhang mit den Kindern der Landstrasse voreilig gemeint, es sei ein Problem der politischen Ausmarchung rechts-links und es sei irgendein faschistischer Zeitgeist gewesen. Nein! Darauf will ich das Augenmerk lenken: Wir reden über die Normalität einer ganz bestimmten Praxis, die Normalität der Ausgrenzung, die sich ideologisch nicht einfach politisch zuordnen lässt. Michel Foucault hat in seinen epochalen Werken über den Wahnsinn und über das Gefängnis aufgezeigt, wie in der Mikrophysik der Macht eben die wirklichen Verhältnisse einer Gesellschaft durchscheinen.

Genau darum geht es uns mit dieser Interpellation. Wir fordern vom Regierungsrat Aufarbeitung und die Enthebung aller Schranken, welche diese behindert. Ich fordere zusätzlich, dass der Kanton bei allfälligen Geltendmachungen von Ansprüchen auf Schadenersatz und Genugtuung die nach Haftungsgesetz zur Geltung kommenden Verwirklichungsfristen hinterfragt. Bei solchen Ungeheuerlichkeiten ist es wichtig, dass diesbezüglich eine offene Praxis zum Ausdruck kommt. Wir kennen die Diskussion aus anderer Warte; wir kannten sie bereits aus der Auseinandersetzung um die Aktion «Kinder der Landstrasse».

Die Antwort des Regierungsrates ist karg ausgefallen. Nach meinem Dafürhalten hat er eine Chance verpasst, offensiv kundzutun, wie er zu diesen Vorfällen steht und darzulegen, dass er alles unternimmt, um den Anliegen der Interpellanten tatsächlich zum Durchbruch zu verhelfen. Damals hat sich Regierungsrätin Hedi Lang entschuldigt. Ich bin überzeugt, dass Regierungsrätin Verena Diener sieht, dass hier eine Parallele zur Aktion «Kinder der Landstrasse» vorliegt. Sie hat in der Presseöffentlichkeit bereits ihre Empörung über diese Zustände ausgedrückt. Hoffentlich merkt der Gesamtregierungsrat heute, dass wir hier nicht mit einer Bagatelle konfrontiert sind und die Aufarbeitung dieser Geschichte der Klinik Burghölzli, die immer noch als renommiert gilt, wesentliche Schlussfolgerungen auch über heutige Praxen der Ausschliessung unter dem Namen des Guten und der Wissenschaftlichkeit zulassen könnte. Wir sind es den Betroffenen, den Opfern und ihren Nachkommen schuldig, dass der Kanton nicht nur die Verantwortung hierfür übernimmt, sondern in verantwortlicher Weise auch Hand bietet, dass schon nur durch die Einsichtgewährung durch eine eigene Studie er sein Schuldbekenntnis und seine Betroffenheit nach aussen kundtut.

Es geht nicht um Ethik oder Moral aus heutiger Sicht gegenüber damaliger Ethik oder Moral. Diese Begriffe sind zu hinterfragen. Es ist zu durchleuchten, wie schnell unter dem Vorwand solcher Begriffe Menschen, die als unwert und sozial nicht mehr lebensfähig gelten, deklassiert und letztlich in ihrer psychischen und physischen Integrität aufs Grausamste beeinträchtigt werden. Ich denke, es ist ein Anliegen, das unsere heutige Gesellschaft als Ganzes, aber auch die politische Klasse betrifft. Letztere hat sich in diesem Jahrhundert nicht dadurch ausgezeichnet, dass sie solchen mikropolitischen Vorgängen die nötige Aufmerksamkeit gewidmet hat und widmet. Hier geht es nicht um eine politische Auseinandersetzung, sondern um eine Durchleuchtung der Gesellschaft bezüglich ihres Funktionierens in der Feingliederung. Psychiatrische Kliniken mit ihrer Abgesondertheit und Ausgeschlossenheit sind immer Orte, an denen sich die Etikette einer Gesellschaft offenbart, wenn man sie durchleuchtet. Ich hoffe auf einen mutigen Regierungsrat. Ansonsten müsste ich meinen, er habe von solchen Prozederes noch wenig begriffen.

Ruth Gurny Cassee (SP, Maur): Einige von Ihnen fragen sich vielleicht, was uns denn die Vorkommnisse in der Psychiatrischen Universitätsklinik vor 100 Jahren überhaupt angehen. Warum sollen wir unsere gute und knappe Zeit einer Sache widmen, die so lange zurückliegt? Ich denke, die Antwort ist einfach. Daniel Vischer hat es bereits angetönt: Die unbewältigte und unreflektierte Vergangenheit schlägt auf die Gegenwart durch, solange wir nicht sehr bewusst ein Verhältnis dazu suchen, vor allem zu den dunkeln Flecken darin. Solch ein dunkler Fleck ist das so genannte Sozialhygieneprojekt, das anfangs des letzten Jahrhunderts in Zürich sehr populär war. Gemäss diesem Projekt sollte die Gesellschaft von Alkoholikern, Schwachsinnigen und Verbrechern, aber auch von Homosexuellen und Zigeunern freigehalten werden. So wurden so genannt minderwertige Personen kastriert und sterilisiert, um zu verhindern, dass sie wiederum so genannt minderwertige Kinder in die Welt setzen. Die ehrwürdigen Namen August Forel und Eugen Bleuler sind aufs Engste mit diesem Sozialhygieneprojekt verknüpft.

Wir müssen uns mit dieser Geschichte befassen, denn wir sind heute aufs Neue mit diesen Fragen konfrontiert, nicht zuletzt auf Grund der Schwindel erregenden Möglichkeiten der Gentechnologie. Nur die intensive Auseinandersetzung damit und ein offener, möglichst breiter

gesellschaftlicher Diskurs hilft uns, in diesen schwierigen Fragen eine Orientierung zu finden. Aus diesem Grund ist es unerlässlich, dass die Vergangenheit aufgearbeitet wird. Dazu brauchen die Spezialistinnen und Spezialisten dieser Aufarbeitung, Historikerinnen und Historiker, klare und unparteiische Regeln betreffend Zugang zu den entsprechenden Akten. Willi Wottreng, der Autor des Buches, das Anlass zur heutigen Interpellation gab, hatte absurde Irrwege in Kauf zu nehmen, eher er Akten einsehen konnte.

Ich bin froh, in der Interpellationsantwort zur Frage 1 betreffend Akteneinsicht lesen zu können, dass das in Zukunft nicht mehr passieren soll. Die Archive, gerade auch der psychiatrischen Kliniken, sollen nach Massgabe des Archivrechts und des Datenschutzes so weit wie möglich den Forscherinnen und Forschern zur Verfügung gestellt werden. Ich hoffe sehr, dass die in der Interpellationsantwort erwähnte Arbeitsgruppe schnell zu Vorschlägen kommt, wie die vorhandenen Materialien und Unterlagen effizient der Forschung zugänglich gemacht werden können.

Die Fragen 2 und 3 betreffen Aspekte des inhaltlichen Engagements unserer Regierung in der Frage der Aufarbeitung dieses dunklen Kapitels der Zürcher Psychiatriegeschichte. Hier ist die regierungsrätliche Antwort karg – so drückte es Daniel Vischer aus –, meiner Meinung nach sogar ausgesprochen schäbig ausgefallen. Die Regierung sagt ganz einfach, es sei verfrüht, Antworten auf historisch nicht geklärte Fragen geben zu können oder zu wollen; deshalb entzieht sie sich der Verantwortung. Natürlich gibt es noch viele Lücken in der entsprechenden Forschung. Einiges ist aber bereits erarbeitet. So wissen wir beispielsweise mit Gewissheit, dass in den ersten zwei Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts so genannte rassen- und sozialhygienische Theorien in den psychiatrischen Kliniken grosse Akzeptanz hatten. Im Namen dieser Säuberungsideologien passierten Übergriffe auf Menschen, die heute nicht mehr passieren dürfen. Wir erwarten von der Regierung nichts Überrissenes, sondern lediglich die grundsätzliche Bereitschaft, mitzuhelfen, dass die notwendige wissenschaftliche Aufarbeitung dieser Vorkommnisse zu Stande kommt. Der Kanton hat nämlich eine besondere Verantwortung, denn Zürich genoss um die Jahrhundertwende 1900 eine europaweite Ausstrahlung, gerade im psychiatrischen Bereich.

Ich erwarte von unserer Regierung, dass sie sich stark macht für die Aufarbeitung dieses Teils der Psychiatriegeschichte und die Veröf-

fentlichung entsprechender Ergebnisse. In der Interpellationsantwort des Zürcher Stadtrates zur selben Sache ist dieses inhaltliche Engagement stark zu spüren. In der regierungsrätlichen Antwort hingegen ist nichts, aber auch gar nichts davon enthalten.

Zu Regierungspräsidentin Verena Diener: In einem Artikel des Tages Anzeigers vom 21. Mai 1999 sagten Sie, dass die Gesundheitsdirektion aktiv dazu beitragen wolle, dass die Vorwürfe und Fragen, die durch das Buch «Hirnrisse» aufgeworfen wurden, wirklich geklärt werden. Ich wäre froh zu wissen, was aus dieser guten Absicht werden soll.

Otto Denzler (FDP, Winterthur): Ich stimme der Antwort des Regierungsrates zu, auch wenn diese etwas dünn und wenig präzise ausgefallen ist. Gewisse Fragen werden vielleicht bewusst gar nicht beantwortet. August Forel und Eugen Bleuler gelten als Pioniere der Psychiatrie mit grossen Verdiensten. Die angesprochenen Behandlungsmethoden sind aus heutiger Sicht sicher verwerflich und schwer nachvollziehbar. Anzuführen ist aber, dass vor allem in der Psychiatrie stets eine gesellschaftspolitische, soziale und ethische Komponente in die Entscheide und die Behandlungen einbezogen wird und wohl auch werden muss; gewiss wesentlich stärker als in der somatischen Medizin. Diese Prozesse sind naturgemäss vom jeweiligen Zeitgeist mitbestimmt und beinhalten stets auch das Risiko von Irrungen und Fehlleistungen. Um Irrwege auch in der Medizin zu vermeiden, sind historische Analysen und eine Aufarbeitung früherer Behandlungsmethoden wichtig, die entsprechenden Akten sollten den medizinhistorischen Instituten zugänglich gemacht werden.

Ich bin mir nicht sicher, ob der Kanton die geeignete Instanz ist, um von sich aus aktiv entsprechende Abklärungen zu forcieren, da die erwähnten Ereignisse doch recht weit zurückliegen und wohl auch einen gewissen Interpretationsspielraum offen lassen. Die rechtliche Situation wurde ausreichend dargelegt.

Thomas Müller (EVP, Stäfa): Es ist bedenklich, dass sich die Regierung damit begnügt, auf die noch zu leistende Geschichtsforschung zu verweisen. Dass diese traurigen, ja erschütternden Vorkommnisse insbesondere aus juristischer Sicht noch nicht abschliessend beurteilt werden können, ist wohl wahr. Dennoch ist aber nur allzu offensichtlich, dass durch die kantonale Psychiatrie vielen Menschen unermess-

liches Leid zugefügt worden ist. Deshalb hätte ich erwartet, dass der Regierungsrat in seiner Stellungnahme zumindest seinem Bedauern und seiner Betroffenheit über diese tragische Epoche in der Psychiatriegeschichte Ausdruck geben würde. In den meisten Fällen wird man nichts mehr gutmachen können. Umso mehr wäre es angezeigt gewesen, geschehenes Unrecht einzugestehen, bevor es in seiner ganzen Schwere aufgearbeitet ist.

Regierungspräsidentin Verena Diener: Wo menschliche Ungerechtigkeit und Grausamkeit auch in der Mitverantwortung unseres Staates passierte oder passiert, ist Aufarbeitung und Klärung notwendig; diese Ansicht teilt auch der Regierungsrat. Das ist auch der Grund, warum ich im letzten Sommer eine Arbeitsgruppe eingesetzt habe. Diese ist zusammengesetzt aus je einer Vertreterin der Stadt Zürich und der Justizdirektion, Vertretungen der Gesundheitsdirektion sowie Fachleuten aus dem Staatsarchiv und der Psychiatrie. Diese Arbeitsgruppe hat den Auftrag, die Vorwürfe in einer ersten Runde zu klären und Vorschläge zu unterbreiten, wie wir dieses schwierige und düster Kapitel angehen sollen. Der Regierungsrat hat in seiner ersten Antwort absichtlich Zurückhaltung gezeigt, weil es nicht darum geht, bereits in einer ersten Runde abschliessend Entschuldigungen und Verurteilungen vorzunehmen. Zuerst muss man sich eine Übersicht schaffen und Vorschläge unterbreiten, wie diese Fragen anzugehen sind. Es zeigt sich, dass eine historische Aufarbeitung sinnvoll ist, es aber keinen Sinn macht, auf Grund von extremen Einzelschicksalen konkrete Fragen zu formulieren.

Das Ausmass der Rechtsverletzung ist nicht von uns politisch zu interpretieren. Die Formulierung und die Beantwortung von Fragen sollen Forscherinnen und Forscher vornehmen. Es geht also nicht um eine obrigkeitliche Geschichtsschreibung. Es ist nicht so, dass keine Vorarbeiten zu diesem Thema geleistet worden wären. Ich erinnere an zwei Namen: Professor Jakob Tanner oder auch Nadja Ramsauer, zwei sehr engagierte Leute, die hier sehr viel Vorarbeit geleistet haben.

Es wurde darauf hingewiesen, dass der Bund mit seiner Studie «Aktion Kinder der Landstrasse» ebenfalls sehr viel Aufarbeitung geleistet hat. Der Bund ist an die Kantone gelangt und hat nachgefragt, wie sich diese zu einer weiteren Bearbeitung dieses Themas stellen würden. Elf Kantone, darunter auch der Kanton Zürich, haben ihr Interesse daran bekundet und den Wunsch geäussert, die Aufarbeitung eventuell auf die hier angesprochenen Themen – die Psychiatriegeschichte und ganz besonders auch die Zwangssterilisation – auszudehnen.

In der psychiatrischen Klinik Rheinau und in der PUK sind mehrere Zehntausend Akten gelagert, welche nach Ablauf der Verjährungsfrist für das Staatsarchiv freigegeben werden sollen. Es wird aber kaum möglich sein, alle diese Akten einzeln durchzusehen. Vorgeschlagen wird, dass man die Ablage anhand von Stichproben macht, und zwar

in Zusammenarbeit mit dem Staatsarchiv. Ich habe angeordnet, dass diese Akten vorläufig unberührt bleiben, bis wir sicher sind, wo sie hingehören.

Die Kantone Basel-Stadt, Baselland, Bern und Waadt haben sich schon sehr intensiv mit diesen Fragen auseinander gesetzt. Das zeigt, dass es keine eigentliche Zürcher Frage ist, sondern im Gesamtkontext unserer Nation gesehen werden muss. Ich werde der Regierung beantragen, dass wir uns in diesem Zusammenhang offen zeigen. Die Akten sollen für Forscherinnen und Forscher zugänglich gemacht werden. Ich warne aber davor, dass die Politik hier vorschnell Schlüsse zieht. Ich glaube, dass dieses Kapitel unserer Geschichte zu wichtig ist, um in der kurzen Tagespolitik angegangen zu werden. Es gehört zu den zentralen Aufgaben von Forscherinnen und Forschern, Licht in diese Dunkelheit zu bringen.

Ratspräsident Richard Hirt: Der Interpellant hat seine Erklärung abgegeben.

Das Geschäft ist erledigt.

7. Verbilligung der Krankenkassenprämien

Motion Willy Spieler (SP, Küsnacht), Franz Cahannes (SP, Zürich) und Elisabeth Derisiotis-Scherrer (SP, Zollikon) vom 5. Juli 1999
KR-Nr. 236/1999, RRB-Nr. 1801/29. September 1999 (Stellungnahme)

Die Motion hat folgenden Wortlaut:

Der Regierungsrat wird eingeladen, das Einführungsgesetz zum KVG so zu revidieren, dass Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen die Prämienverbilligung nach folgenden Grundsätzen erhalten:

1. Die Prämien der obligatorischen Krankenversicherung sollen für den einzelnen Haushalt eine maximale Belastungsgrenze von 8 % des steuerbaren Einkommens einschliesslich 10 % des steuerbaren Vermögens nicht übersteigen.
2. Wer das soziale Existenzminimum nicht erreicht, erhält die Prämien zu 100 % verbilligt.

3. Die Ausrichtung der Verbilligungsbeiträge richtet sich nach der Steuererklärung und erfolgt von Amtes wegen, sofern nicht der Verzicht erklärt wird.

Begründung:

Die kantonale Abstimmung vom 13. Juni 1999 über die Prämienverbilligungs-Initiative und den so genannten Gegenvorschlag eines EG KVG ist so knapp ausgefallen, dass Regierung und Parlament aus dem Resultat den Auftrag für eine sozialere Vorlage herleiten sollten.

Der Motionstext verlangt nicht zwingend die volle Ausschöpfung der zur Verfügung stehenden Bundessubventionen, er geht vielmehr von einer gesetzlichen Umschreibung der «bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnisse» gemäss Art. 65 Abs. 1 KVG aus. Die Beschränkung der Prämien auf höchstens 8 % des steuerbaren Einkommens entspricht der Botschaft des Bundesrates vom 6. November 1991 zum KVG. Diese soziale Limite, die auch im Abstimmungskampf um das KVG betont wurde, setzt die Prämien in eine Relation zu den Einkommens- und Vermögensverhältnissen. Wer dagegen das soziale Existenzminimum nicht erreicht, hat schon nach dem geltenden Sozialhilferecht Anspruch auf eine hundertprozentige Verbilligung der Prämien.

Die Prämienverbilligung von Amtes wegen befreit die Bezugsberechtigten von einem Antragswesen, das viele, vor allem ältere, kranke und fremdsprachige Personen überfordert. Aber auch die Verwaltung wird dadurch von diesem nicht eben «kundenfreundlichen» administrativen Aufwand entlastet. Im Falle des Verzichts genügt die Unterschrift der bezugsberechtigten Person unter eine vorgedruckte Erklärung.

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

Die Stimmberechtigten haben im Rahmen der Volksabstimmung vom 13. Juni 1999 die Volksinitiative «Verbilligung der Krankenkassenprämien» abgelehnt und den Gegenvorschlag des Kantonsrates für ein Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG, OS 55 S. 346; in Kraft ab 1. Januar 2001) angenommen. Diesen Volksentscheid gilt es zu respektieren und umzusetzen. Eine Revision noch vor Inkrafttreten des EG KVG entspräche nicht dem Willen der Stimmberechtigten.

Der in der Motion vorgeschlagene Grundsatz, wonach der höchstmögliche Prämienselbstbehalt für den einzelnen Haushalt einen gewissen Prozentsatz des steuerbaren Einkommens und des steuerbaren Vermögens nicht überschreiten dürfe, würde bedeuten, dass der Kanton Zürich vom System des Automatismus (die berechtigten Personen werden auf Grund ihrer Steuerfaktoren automatisch ermittelt und über ihren Anspruch benachrichtigt) zum Antragssystem wechseln müsste. Das Antragssystem und somit eine Einzelfallbeurteilung wäre deshalb nötig, weil die im Kanton Zürich tätigen Krankenversicherer unter sich verschieden hohe Prämien verlangen und hierfür den Kanton in zwei bis drei Prämienregionen einteilen können. Es müsste auf Antrag für jede Person bzw. für jeden Haushalt einzeln geprüft werden, ob der höchstmögliche Prämienselbstbehalt unter der festgesetzten Grenze liegt oder nicht. Die Gemeinden könnten dementsprechend die berechtigten Personen nicht mehr automatisch ermitteln, da die Steuerfaktoren für sich allein im Einzelfall noch keine Auskunft über den Prämienselbstbehalt geben. Das Antragssystem würde zudem die in der Motion verlangte Ausrichtung der Prämienverbilligungen von Amtes wegen verunmöglichen und dem im Kanton Zürich geltenden Grundsatz, wonach mit der automatischen Ermittlung für alle Personen die gleichen Chancen für die Ausrichtung einer Prämienverbilligung bestehen sollen, klar widersprechen. Weiter würde das vorgeschlagene System einen grossen Mehraufwand im Vollzugsbereich mit sich bringen. Die Anträge müssten ähnlich wie die Steuererklärungen überprüft und die allenfalls berechtigten Personen angehalten werden, die für die Berechnung des Prämienselbstbehaltes notwendigen Unterlagen beizubringen. Dass diese Überprüfung sowie der vermehrte Miteinbezug der berechtigten Personen einen Mehraufwand, insbesondere bei den Gemeinden, ergeben würde, ist voraussehbar.

Zu der weiter geforderten vollen Verbilligung der Prämien für Personen, die das soziale Existenzminimum nicht erreichen, gilt es festzuhalten, dass § 13 EG KVG vorsieht, all den Personen eine Prämienverbilligung auszurichten, die wirtschaftliche Hilfe gestützt auf das Sozialhilfegesetz beziehen. Über die Höhe dieser Prämienverbilligung entscheidet der Regierungsrat (§ 17 EG KVG). Darüber hinaus übernimmt die Gemeinde die durch die Prämienverbilligung nicht gedeckten Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von Personen, soweit für diese das nach dem Sozialhilferecht berechnete Existenzminimum nicht gewährleistet ist. Die entsprechenden

Aufwendungen gehen zu Lasten des Gesamtbetrages der Prämienverbilligung (§ 18 EG KVG). Diese Forderung der Motion ist somit durch das EG KVG bereits erfüllt.

Der Regierungsrat beantragt daher dem Kantonsrat, die Motion nicht zu überweisen.

Willy Spieler (SP, Küsnacht): Es trifft sich gut, dass diese Motion noch vor der Budgetdebatte zur Behandlung kommt. So können wir uns nochmals grundsätzlich mit dem System der Prämienverbilligung im Kanton Zürich auseinandersetzen. Denn soviel ist klar: Unser Kanton ist Spitzenreiter bei der Prämienbelastung und Minimalist bei der Prämienverbilligung. Die Prämienbelastung für eine Mittelstandsfamilie beträgt bei uns fast 12 % des verfügbaren Einkommens und wird von allen Kantonen der Schweiz nur gerade vom Kanton Tessin leicht übertroffen. Während aber der Kanton Tessin die Prämiensubvention des Bundes zu 100 % ausschöpft, holt der Kanton Zürich in Bern nur gerade 50 % der zur Verfügung stehenden Summe ab. Er prellt damit die Versicherten um bis zu 283 Mio. Franken. Statt dem Solidaritätsgedanken des KVG Rechnung zu tragen, begnügt sich die Sparpolitik der Mehrheit in Regierungsrat und Kantonsrat mit einem Subventionsminimalismus, der in krassem Gegensatz zum Willen des Gesetzgebers steht.

Unsere Motion fordert aber nicht einfach die 100prozentige Ausschöpfung der Prämiensubvention des Bundes, sie verlangt vielmehr ein neues, sachgerechtes Kriterium für die Prämienverbilligung und geht von einer maximalen Belastungsgrenze für die Prämien der obligatorischen Krankenversicherung aus. Die abschlägige Antwort des Regierungsrates war wohl zu erwarten; sie ist trotzdem bedauerlich und übersieht vor allem, dass unsere Motion dem Buchstaben und Geist des KVG entspricht und sich ausserdem an einem Modell orientiert, das der Bundesrat in seiner Botschaft zum KVG bereits skizziert hat.

Was verlangt das KVG? Nach Art. 65 sollen die Beiträge des Bundes «grundsätzlich voll ausbezahlt werden». Eine Reduktion des Bundesbeitrags ist gemäss diesem Artikel nur zulässig, wenn die Prämienverbilligung «für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen trotzdem sichergestellt ist». Ein Kanton, der die Subvention des Bundes nicht voll beansprucht, trägt doch damit die Beweislast, dass er auch mit der Ausschöpfung von weniger als 100 % die

Prämienverbilligung für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen gewährleistet. Der Kanton müsste also zunächst einmal definieren, was überhaupt bescheidene wirtschaftliche Verhältnisse sind. Auch darum foutierte sich bislang die Mehrheit in diesem Rat. Für sie richtet sich die Höhe der Prämienverbilligung nicht nach den Bedürfnissen der Menschen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen, sondern nach den Staatsfinanzen. Wenn diese Staatsfinanzen einmal eine höhere Prämienverbilligung zuliessen, dann verbilligt die bürgerliche Mehrheit eher die Steuern als die Prämien. Das steht in krassem Gegensatz zum Willen des Gesetzgebers; das steht sogar im Widerspruch zum EG KVG, das in § 17 verlangt, dass bei verbesserter Finanzlage eben auch die Prämienverbilligung angepasst bzw. erhöht wird. Wenn also der Regierungsrat weder das KVG respektiert noch das EG KVG anwendet, dann leidet darunter nicht nur die Solidarität, sondern auch ein Stück Rechtsstaatlichkeit.

Unsere Motion setzt nun genau bei den bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen an, indem sie den Grundsatz stipuliert, dass niemand mehr als 8 % seines steuerbaren Einkommens für die Prämien der obligatorischen Krankenversicherung aufwenden soll. Das Modell orientiert sich wie bereits erwähnt an der bundesrätlichen Botschaft zum KVG vom 6. November 1991. Diese empfiehlt den Kantonen, «den Grenzbetrag, ab dem die individuelle Prämienverbilligung einsetzt, bei 8 % des steuerbaren Einkommens festzulegen. Demnach würde also kein Haushalt mehr als 8 % seines steuerbaren Einkommens für Prämien der obligatorischen Krankenversicherung aufzubringen haben.» Und nun kommt der Zürcher Regierungsrat und sagt, dieses Modell des Bundesrates sei nicht praktikabel, da es ein individuelles Prüfungssystem erforderlich mache. Es versteht sich doch von selbst, dass für die Prämienverbilligung nicht jede einzelne Prämie jedes einzelnen Haushaltes massgebend sein kann. Wie bei der Ermittlung des Anspruchs auf Ergänzungsleistungen müsste vielmehr eine kantonale oder vielleicht auch eine regionale Durchschnittsprämie errechnet werden. Man spricht auch von einer Referenzprämie oder einem ausgewogenen Mittel.

Es ist auch nicht wahr, wie die Regierung sagt, dass Personen, die das soziale Existenzminimum nicht erreichen, die Prämien automatisch und zu 100 % verbilligt bekommen. Einerseits gibt es nämlich diesen Automatismus nicht, weil ihn das neue EG KVG bekanntlich abgeschafft hat. Andererseits gibt es auch die 100 % von Gesetzes wegen nicht, da der Regierungsrat über die Höhe der Prämienverbilligung

selber entscheidet. Inwieweit die Gemeinden flächendeckend hier in die Lücke springen werden, bleibt abzuwarten.

Ich bitte den Regierungsrat, sich nicht hinter solchen Vorwänden zu verschanzen, sondern Klartext zu reden, also nicht zu sagen, «wir können nicht», sondern «wir wollen nicht». Oder noch deutlicher: «Wir wollen bei der Prämienverbilligung so unsozial bleiben, wie wir es nun einmal sind – KVG hin, EG KVG her!» Ich ersuche den Rat im Namen der SP, diese Motion zu unterstützen.

Willy Haderer (SVP, Unterengstringen): Mit ausdauernder Hartnäckigkeit und Regelmässigkeit kommt die SP mit Vorstössen zu dieser Prämienverbilligung. Seit der Festlegung bei der Gesetzgebung zum AVIG und zum EG KVG hat sich nichts geändert, Willy Spieler. Die Argumente sind die gleichen geblieben, ebenso die Fakten. Wenn Sie davon sprechen, dass die Prämienverbilligung bei Leuten nicht automatisch greift, die unter dem sozialen Existenzminimum leben, so hat das vom System her vielleicht faktisch seine Richtigkeit. In der Praxis ist es nicht so, weil die Gemeinden mit der Sozialleistung sowieso schon verpflichtet sind, die volle Deckung zu übernehmen. Wenn also jemand wegen den Krankenkassenprämien unter das soziale Existenzminimum kommt, ist es gar nicht möglich, dass nicht die richtige Verbilligung beigelegt wird.

Wenn Sie wieder einen Automatismus verlangen, wie dies am Anfang der Fall war, dann erreichen wir, dass jeder, der sich nicht darum kümmert, automatisch eine Prämienverbilligung bekommt. Mit dem heutigen System bekommen diejenigen die Prämienverbilligung, die sie nötig haben. Sie werden angeschrieben und gefragt, ob sie diese wollen, und dann wird sie ausgerichtet.

Wenn Sie den Prozentsatz der Ausschöpfung auf 100 heraufsetzen wollen, dann führt das nur dazu, dass entweder die Prämien bei den unteren Einkommen voll rückvergütet werden müssen oder dass man selbst solchen Leuten eine Verbilligung gibt, die sie gar nicht nötig haben. Auch für mich sind die Krankenkassenprämien ein teures Gut, auch ich möchte tiefere Prämien haben. Ich mache das mit höheren Franchisen. Wenn ich dann effektiv krank werde, bezahle ich die Sache einfach zum Teil selbst. Dort liegt der Spielraum, die Prämien müssen wir nicht verbilligen.

Das System ist falsch und wird auch nicht besser, wenn wir es immer wieder auf das Tapet bringen. Ich bitte Sie, diese Motion im Sinne des Regierungsrates abzulehnen.

Hans Fahrni (EVP, Winterthur): Auf den ersten Blick scheint der Vorschlag der SP plausibel, das EG KVG bezüglich Krankenkassenprämienverbilligung nach neuen Grundsätzen zu revidieren. Bestehend scheint uns auch die Idee, dass die Prämien der obligatorischen Krankenversicherung die maximale Belastungsgrenze von 8 % des steuerbaren Einkommens, einschliesslich 10 % des steuerbaren Vermögens, nicht übersteigen darf. Wer das soziale Existenzminimum nicht erreicht, soll die Prämie zu 100 % verbilligt erhalten. Insbesondere der Vorschlag, dass kein Antrag gestellt werden muss, um in den Genuss solcher Verbilligungen zu kommen, wäre für viele, vor allem ältere, kranke und fremdsprachige Personen eine wirkliche Verbesserung. Soweit, so gut!

Demgegenüber steht, dass es den Volksentscheid vom 13. Juni 1999 zu respektieren gilt. Eine Revision noch vor Inkrafttreten des EG KVG entspricht wohl kaum dem Willen der Stimmberechtigten. Vollends gegenteiliger Meinung sind sich die Regierung und die Motionäre in der Frage der Auswirkung dieses neuen Systems auf die Gemeinden. Der Motionär beteuert, dass es eine Vereinfachung wäre; der Regierungsrat begründet, weshalb diese Regelung viel komplizierter würde. Es ist schwierig zu beurteilen, wer da Recht hat. Die Forderung, all jenen Personen eine Prämienverbilligung auszurichten, die wirtschaftliche Hilfe, gestützt auf das Sozialhilfegesetz beziehen, ist durch das EG KVG weitgehend erfüllt. Wir verstehen die Anliegen der Motionäre. Der Regierungsrat hat aber glaubhaft dargelegt, dass dadurch keine grösseren Verbesserungen erreicht würden. Vieles ist noch unklar.

Die EVP-Fraktion wird die Motion zum jetzigen Zeitpunkt mehrheitlich nicht unterstützen.

Germain Mittaz (CVP, Dietikon): Der Grundtenor des Anliegens klingt a prima vista nicht schlecht. Liest man die Stellungnahme der Regierung aufmerksam, muss man einsehen, dass die Durchführung viel administrative Mehrarbeit bedeuten würde, was auch nicht gratis wäre. Bei einer Systemänderung zum Antragssystem d. h. bei einer Einzelfallbeurteilung müssten die Berechtigten unter Umständen lan-

ge warten, bis sie Bescheid und schlussendlich das Geld erhalten. Für uns ist dieser Weg viel zu lang und zu kompliziert. Die CVP-Fraktion wird diese Motion nicht unterstützen.

Vor rund sechs Monaten hätten wir hingegen das nächste Geschäft voll unterstützt. Heute wissen wir, dass das Anliegen erfüllt ist. Die CVP verlangt aber nach wie vor eine bessere Lösung für Familien mit Kindern. Die Kinder müssen besser berücksichtigt werden. Persönlich bin ich auch bereit, dafür zusätzliche kantonale Finanzmittel zu sprechen.

Von pharisäischen Aussagen im Zusammenhang mit einer hohen Franchise halte ich nicht sehr viel. Für viele Familien wäre das wünschbar, aber aus Budgetgründen nicht machbar.

Silvia Kamm (Grüne, Bonstetten): Die Motion ist gut gemeint und als erste Reaktion auf das knappe Nein zur Prämienverbilligungsinitiative im letzten Juni zu verstehen. Es war ja wirklich ein Frust, dass das Volk nicht gemerkt hat, dass es mit diesem unseligen Pseudo-Gegenvorschlag die ganze Angelegenheit, die ja vorher schon nicht toll war, noch einmal verschlechtert hat. Ich bin immer noch überzeugt, dass es den meisten nicht klar war, worüber sie abstimmten. Es bringt aber nichts mehr, jetzt noch darüber zu lamentieren.

Die sozial eingestellten Grünen können mit diesem EG KVG ganz klar nicht zufrieden sein. Wir haben deshalb zusammen mit der SP, der EVP, der FraP! und dem damaligen Landesring und den Gewerkschaften eine neue Volksinitiative lanciert. Sie verlangt eine mindestens 80prozentige Ausschöpfung der Bundesgelder und eine deutlich bessere Berücksichtigung der Familien mit Kindern. Die CVP konnte sich leider nicht entschliessen, diese Initiative mit zu unterstützen, obwohl sie sich, wie wir vorhin gerade wieder gehört haben, ja immer so familienfreundlich gibt. Die Initiative soll im März eingereicht werden; wir finden das die bessere Lösung.

Mit der vorliegenden Motion haben wir eher Mühe, obwohl wir uns auch an die Versprechungen des Bundesrates im Abstimmungskampf erinnern, dass die Prämien 8 % des steuerbaren Einkommens nicht übersteigen sollen. Wir verstehen das als Richtwert und sehen ein, dass es in der Praxis nicht durchführbar ist, eine auf jede einzelne Person zugeschnittene Prämienverbilligung zu errechnen. Das würde einen ungeheuren administrativen Aufwand verursachen. Die heutige Lösung ist die praktikablere. Unserer Meinung nach soll die heutige

Regelung beibehalten, der Ausschöpfungsgrad der Prämienverbilligungsgelder jedoch deutlich erhöht werden.

Die zweite Forderung der Motion betrachten wir als erfüllt. Die dritte Forderung bezüglich Automatismus würden wir unterstützen. Wir sind aber bereit, diese Kröte zu schlucken, wenn dafür mehr Geld bereitgestellt wird.

Ich fasse zusammen: Was für uns dringend korrigiert werden muss, ist der skandalös tiefe Ausschöpfungsgrad der Bundesgelder. Wir werden deshalb auch in der Budgetdebatte einen Antrag auf 80 % stellen. Willy Haderer nickt, er ist gewappnet und wird diesen Antrag ablehnen. Wir setzen auf die Volksinitiative, die im Frühling eingereicht wird und lehnen diese Motion ab.

Jörg Kündig (FDP, Gossau): Es ist erstaunlich, wie gewisse Kreise wissen, wann das Volk gemerkt hat, worum es bei einer Abstimmung geht und wann nicht. Die vorliegende Motion wird unter anderem damit begründet, dass die Prämienverbilligungsinitiative knapp abgelehnt wurde. Das ist für mich gleichbedeutend mit einem fehlenden Respekt vor einer Mehrheitsentscheidung. Diese Vorgehensweise ist bei gewissen Kreisen bekannt: Man versucht auf eine Art und Weise, die man getrost als Zwängerei bezeichnen kann, Abstimmungsergebnisse zu korrigieren.

Die Erfahrung zeigt, dass bei einer Ausschöpfung von 100 % der Bundesbeiträge weit mehr als ein Drittel der Bevölkerung in den Genuss dieser Verbilligungen käme. Ein grosser Teil davon kann nicht als in bescheidenen Verhältnissen lebend bezeichnet werden. Die Sozialversicherungsanstalt teilt den Berechtigten den Bezugsanspruch mit. So gesehen existiert bereits ein Automatismus.

Bei Personen, die das soziale Existenzminimum nicht erreichen, treten die Gemeinden auf den Plan und stellen dieses sicher. Wenn Sie die neuen Festlegungen des Regierungsrates für das Jahr 2000 studieren, stellen Sie fest, dass gerade bei den tiefen Einkommenschichten – und diese sind ja hier im Vordergrund – eine Verbilligungsleistung eintritt, die weit mehr als die geforderten 8 % ausmacht.

Zum Vollzug: Wenn man diese individuelle Handhabung durchführen wollte, hätte dies eindeutig Konsequenzen bezüglich Kosten und Personen. Es zeigt sich hier einmal mehr, dass bei der Einreichung von Vorstössen nicht berücksichtigt wird, welche Konsequenzen beim Vollzug resultieren.

Zusammenfassend lässt sich Folgendes feststellen:

- Die Forderungen der Motionäre sind weitgehend erfüllt.
- Im Vollzugsbereich wären massive Mehraufwendungen nötig.
- Bei diesem Vorstoss handelt es sich um eine Reaktion auf den negativen Volksentscheid.

Vor diesem Hintergrund lehnt die FDP-Fraktion diese Motion ab.

Franz Cahannes (SP, Zürich): Willy Haderer wirft der SP vor, sie sei hartnäckig. Jawohl, Willy Haderer, da haben Sie Recht! Wir sind hartnäckig und werden dies auch bleiben, bis wir diesen Skandal im Bereich KVG endlich ausgemerzt haben. Man kann dem Volk nicht etwas versprechen und dann über Jahre hinweg das Gegenteil davon tun. Der Tages Anzeiger schreibt ganz klar: Zürich gehört zu den Minimalisten. Ich finde das beschämend für einen grossen wirtschaftskräftigen Kanton, der diese Vorzüge bei jeder Gelegenheit ins Feld führt. Zürich gehört zu jenen acht Kantonen, die nur 50 % ausschöpfen und von diesen acht derjenige, der die höchsten Prämien aufweist. Ich staune, wie die SVP argumentiert. Diese nutzt jeweils die Gelegenheit, vor den Wahlen die Rentner als Klientel für sich zu gewinnen. Gerade die Rentnerinnen und Rentner werden böse auf die Nase fallen, genauso, wie dies beim Steuergesetz der Fall ist, weil die Altersabzüge nicht mehr gelten und die Renten zu 100 % besteuert werden. Sie haben diese Klientel beackert und tun dies in der Stadt Zürich weiterhin. Ich staune auch darüber, dass sich die Vertreterin und der Vertreter der Seniorenliste nicht zu dieser Frage äussern.

Ein weiteres Segment sind die Familien, die in erbärmlicher Art und Weise unter die Räder kommen. Nachdem Sie dieses Jahr den Gemeinden noch ein mehrfaches Millionengeschenk gemacht haben, werden die Familien noch mehr leiden.

Willy Spieler hat auf die Qualität der regierungsrätlichen Antwort hingewiesen; ich finde diese mies. Das ist keine politische, sondern eine technische Argumentation. Bei den Grünen, der CVP, der EVP über-all fällt man auf diese Argumentation herein! Ich denke, es wäre sinnvoll gewesen, man hätte sie hinterfragt. Ist es wirklich so, dass man das Ganze einzelfallbemessen anschauen muss? Ich denke nicht. Wir haben uns bei wichtigen Leuten im Vollzugsbereich erkundigt. Ein sehr kompetenter Mitarbeiter sagte uns, die Regierung würde uns «verarschen» – das ist wahrscheinlich die Tatsache! Bevor man hier sagt, es gehe nicht, es sei zu kompliziert, der Weg sei zu lang usw.,

hätte man sich fragen können, ob dem wirklich so ist. Wir hätten dann einmal mehr eine politische Diskussion geführt – diese wahrscheinlich verloren –, zumindest hätten wir aber politisch darüber diskutiert. Die SP ist hartnäckig und werden dies auch weiterhin bleiben, und zwar so lange, bis dieser Skandal ausgeräumt ist.

Stephan Schwitter (CVP, Horgen): Ich möchte drei Dinge richtig stellen. Erstens ist in der Botschaft des Bundesrates zur Abstimmung über das KVG von 9 und nicht von 8 % die Rede. Eine solche Weisung ist eine Richtlinie und hat keinen verbindlichen Charakter, sonst müsste sie im Gesetz ausformuliert sein und dürfte nicht zum Giesskannenprinzip führen, unabhängig von der Gesamtgrösse des Einkommens. Das Giesskannenprinzip kann bei der Prämienverbilligung meines Erachtens keine Anwendung finden. Das Problem der Gesundheitskosten wäre so ohnehin nicht lösbar.

Zweitens möchte ich erwähnen, dass das Volk im Kanton Zürich dem EG KVG zugestimmt hat und die operative Umsetzung dem Regierungsrat anvertraut worden ist. Die demokratische Legitimation ist also gegeben.

Drittens möchte ich zur SP sagen, dass sie leider verschiedentlich familienfreundlichere Lösungen abgelehnt oder uns zumindest diesbezüglich nicht unterstützt hat.

Willy Haderer (SVP, Unterengstringen): Zu Franz Cahannes: Sie lamentieren über ein Debakel, das Sie selbst verbrochen haben. Sie haben offensichtlich vergessen, dass die SVP die einzige Partei war, die dieses unselige KVG abgelehnt hat. Es nützt jetzt überhaupt nichts, immer wieder darauf zurückzukommen und ein derart schlechtes Gesetz noch verschlimmbessern zu wollen. Hier müssen andere Ansätze gefunden werden. Der Bund ist gefordert, das Ganze neu zu überdenken. Mit solchen Korrekturen, wie Sie sie vorhaben, nützen wir der Sache gar nichts. Sie wollen damit nur zusätzliche Vorteile für Ihre Seite herausholen. Mit den Prozentzahlen nehmen Sie es auch nicht so genau.

Es bleibt dabei: Wir haben diese Sache so hinzunehmen, wie sie jetzt ist; Sie selbst haben es so gewollt. Es muss abgewartet werden, wie die Gesetzgebung auf Bundesebene neu angegangen wird.

Willy Spieler (SP, Küssnacht): Zu Willy Haderer: Sie werfen uns vor, Mehrheitsentscheide nicht zu respektieren. Genau das tun Sie jetzt, indem Sie sagen, das KVG sei ein unglückliches Gesetz, ergo müssten Sie es auch nicht respektieren. In diese Richtung zielt das Votum, das Sie soeben abgegeben haben. Das KVG hat eine soziale Komponente, nämlich die Prämienverbilligung. Der Bundesrat hat damals in seiner Botschaft gesagt, die Krankenversicherung sei die einzige Sozialversicherung, die von einer Kopfprämie ausgeht und in welcher der Solidaritätsgedanke deshalb nicht zum Tragen komme. Ergo müssen wir über die Prämienverbilligung der Solidarität zum Durchbruch verhelfen. Das versuchen wir, indem wir das KVG ernstnehmen. Dieses Bemühen torpedieren Sie, indem Sie sagen, das KVG sei ein unglückliches Gesetz, das Sie abgelehnt hätten. Der Souverän hat diesem Gesetz jedoch zugestimmt.

Sie haben vorhin gefragt, was sich geändert hätte. Es hat sich einiges geändert: Die Prämien steigen und steigen. Was die Botschaft des Bundesrates damals zur maximalen Belastung des steuerbaren Einkommens sagte, wird im Kanton Zürich weit übertroffen, auch mit den Prämienverbilligungen. Wenn Sie sich schon auf das EG KVG berufen, dann möchte ich Ihnen den bereits erwähnten § 17 doch einmal zitieren. In Abs. 2 heisst es: «Der Regierungsrat setzt die Höhe der Prämienverbilligung für Erwachsene und Kinder fest. Er berücksichtigt dabei die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und die Finanzlage des Kantons.» Der Regierungsrat müsste also die Prämienverbilligung erhöhen, wenn sich die Prämien erhöhen. Und er müsste dies erst recht tun, wenn sich die Finanzlage des Kantons verbessert. Aber was tun Sie? Sie verbilligen eher die Steuern als die Prämien und respektieren damit nicht einmal das EG KVG, dem Sie selber zugestimmt haben!

Eine Bemerkung zur individuellen Prüfung: Wir orientieren uns doch am System der Ergänzungsleistungen, die individuell und bedarfsgerecht sind. Es ist aber auch bei den Ergänzungsleistungen nicht so, dass die Prämienbelastung im Einzelfall abgeklärt werden muss. Es geht hier um eine Durchschnittsprämie, ein gewogenes Mittel, genauso hätte auch unsere Motion verwirklicht werden müssen.

Zu Stephan Schwitter: Sie sagen immer wieder, wir hätten Sie im Stich gelassen, als Sie Prämienverbilligungen für Familien mit Kindern verlangten. Wir haben Sie nicht im Stich gelassen, sondern Ihnen damals nur gesagt, solange Sie bei einer Ausschöpfung von 50 %

bleiben würden, könnten wir nicht mitmachen, weil dann dieses System neue Ungerechtigkeiten schafft. Als Sie bereit waren, von diesen 50 % abzurücken, unterstützten wir Sie auch. Soviel zur Geschichtsschreibung in dieser Frage.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 99 : 47 Stimmen, die Motion nicht zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

8. Anpassung von Einkommensgrenzen für Sozialleistungen insbesondere für Prämienverbilligung für Krankenkassen

Motion Peter Stirnemann (SP, Zürich), Luc Pillard (SP, Illnau-Effretikon) und Peider Filli (AL, Zürich) vom 5. Juli 1999

KR-Nr. 237/1999, RRB-Nr. 1760/22. September 1999 (Stellungnahme)

Die Motion hat folgenden Wortlaut:

Der Regierungsrat wird aufgefordert, die Einkommensgrenzen, an die der Bezug der Prämienverbilligung für Krankenkassen gebunden ist, um Fr. 3600 für Alleinstehende beziehungsweise Fr. 7200 für Ehepaare zu erhöhen, um zu gewährleisten, dass bisherige Bezugsberechtigte der Krankenkassenprämienverbilligung diese nicht verlieren.

Begründung:

Die volle Versteuerung der AHV-Renten erfordert dringend eine Anpassung jener Einkommensgrenzen, welche gewisse Sozialleistungen an das steuerbare Einkommen binden. Dies trifft insbesondere auf die Prämienverbilligung für die Krankenkassen zu.

Die volle Versteuerung der AHV-Renten erhöht das steuerbare Einkommen bis zu Fr. 3600 für Alleinstehende und bis zu Fr. 7200 für Ehepaare, ohne dass zuvor mehr verfügbares Einkommen dem zu Grunde gelegen hätte. Diese Änderung hat insbesondere zur Folge, dass ohne entsprechende Anpassung der massgebenden Einkom-

mensgrenzen ab dem Jahr 2000 zahlreiche bisherige Bezugsberechtigte von Prämienverbilligungen diese nicht mehr erhalten würden.

Die Gesundheitskosten sind für die höheren Altersklassen erwiesenermassen relativ hoch. Besonders empfindlich trifft daher die volle Versteuerung der AHV-Renten Seniorinnen und Senioren mit niedrigen Renten. Eine Erhöhung der Bezugsgrenze für Krankenkassenprämienverbilligung ist deshalb zwingend.

Da die Einkommensgrenze für den Bezug für Prämienverbilligung generell für Steuerpflichtige mit niedrigem Einkommen zu tief ist, ist die geforderte Anpassung unabhängig von Altersklassen vorzunehmen.

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

Der Regierungsrat hat am 25. August 1999 beschlossen, das Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG, OS 55, S. 436) per 1. Januar 2001 in Kraft zu setzen. Somit gilt als Rechtsgrundlage für die Prämienverbilligung 2000 weiterhin die Einführungsverordnung zum Krankenversicherungsgesetz (EVO KVG, LS 832.1). Gemäss § 5 Abs. 1 EVO KVG sind für die Ermittlung der für eine Prämienverbilligung berechtigten Personen die am Stichtag letztbekannten Steuerfaktoren massgebend. Die Gesundheitsdirektion legt jeweils den für die Beurteilung der wirtschaftlichen Verhältnisse massgebenden Stichtag fest.

Mit Inkrafttreten des neuen Steuergesetzes per 1. Januar 1999 hat sich die Ausgangslage für die für die Prämienverbilligung massgebenden Steuerfaktoren insofern für alle Personen im Kanton Zürich verändert (d.h. nicht nur für die Bezügerinnen und Bezüger von AHV/IV-Renten), als vom Reineinkommen kein persönlicher Sozialabzug mehr gemacht werden kann. Zudem haben die Bezügerinnen und Bezüger von AHV/IV-Renten diese neu zu 100 %, statt wie bisher zu 80 % zu versteuern. Diese Änderung der Steuergesetzgebung hat grundsätzlich auch Auswirkungen auf die Prämienverbilligung.

Die Gesundheitsdirektion klärt zurzeit in Zusammenarbeit mit dem kantonalen Steueramt ab, ob die letztbekannten Steuerfaktoren für die Ermittlung der berechtigten Personen herangezogen werden können bzw. ob bei den Gemeinden per 31. Dezember 1999 bereits verlässliche Steuerfaktoren vorliegen, die für die Prämienverbilligung 2000 verwendet werden können. Sollten diese Daten am 31. Dezember

1999 tatsächlich vorliegen, müsste selbstverständlich – unter Berücksichtigung der Systemänderung bei der Steuergesetzgebung – eine Anpassung aller Einkommensgrenzen vorgenommen werden. Dabei sollen die Einkommensgrenzen für die Prämienverbilligung 2000 so festgesetzt werden, dass möglichst dieselben Einkommensgruppen bzw. Personen eine Prämienverbilligung erhalten, wie vor dem Inkrafttreten des neuen Steuergesetzes.

Sollten die den Gemeinden per 31. Dezember 1999 vorliegenden Steuerdaten auf Grund des Systemwechsels im Bereich der Steuergesetzgebung nicht für die Prämienverbilligung 2000 verwendet werden können, müsste noch einmal auf die Daten per Stichtag 31. Dezember 1998 zurückgegriffen werden. In diesem Fall wäre keine Anpassung der Einkommensgrenzen notwendig, da die per 31. Dezember 1998 bekannten Steuerfaktoren noch auf dem alten Steuergesetz beruhen.

Der Regierungsrat wird im Spätherbst über die für die Prämienverbilligung 2000 massgebenden Steuerfaktoren sowie über eine Erhöhung der Einkommensgrenzen entscheiden. Dabei sollen die Veränderungen im Bereich der Steuergesetzgebung in die Gesamtbeurteilung mit einbezogen werden. Eine vorgängige endgültige Festlegung der Erhöhung der Einkommensgrenzen – wie dies in der Motion vorgeschlagen wird – würde die Gesamtbetrachtung erschweren bzw. könnte sich zu Ungunsten gewisser Personen oder Einkommensgruppen auswirken.

Der Regierungsrat beantragt deshalb dem Kantonsrat, die Motion nicht zu überweisen.

Peter Stirnemann (SP, Zürich): Mit dieser Motion wird der Regierungsrat aufgefordert, den Schaden zu korrigieren, der durch das neue Steuergesetz, insbesondere durch die volle Besteuerung der AHV-Renten beim Bezug der Prämienverbilligung für Krankenkassen ange richtet wurde. Durch die volle Besteuerung der AHV-Renten würde das steuerbare Einkommen derart erhöht, dass zahlreiche Bezugsberechtigte von Prämienverbilligungen diese ohne Korrektur der massgebenden Einkommensgrenzen nicht mehr erhalten würden. Wir fordern eine Erhöhung des steuerbaren Einkommens für den Bezug von Prämienverbilligungen derart, dass die bisherigen Bezügerinnen und Bezüger auf jeden Fall ihre Beiträge erhalten, und zwar unabhängig von den Altersklassen.

Die Regierung kommt nun, anders als in ihrer Antwort vom 22. September 1999 dargelegt, unserer Forderung entgegen. Sie hat gemerkt, dass die Einkommensgrenzen in diesem Sinne den Veränderungen des Steuergesetzes anzupassen sind. Die Antwort des Regierungsrates ist in diesem Punkt also nicht mehr gültig. Ab dem 1. Januar 2000 erhalten laut Pressemitteilung vom 27. Oktober 1999 neu diejenigen Personen eine Prämienverbilligung, deren steuerbares Einkommen 44'000 bzw. 35'500 Franken nicht übersteigt. Die Regierung geht hier in die von uns geforderte richtige Richtung; wir anerkennen das und ziehen deshalb unsere Motion zurück. Dies natürlich in der Hoffnung, dass das, was die Regierung beschlossen hat, auch weiterhin gültig sein wird.

Ich möchte allerdings doch noch den Hinweis anbringen, dass die Prämienverbilligung für untere Einkommen immer noch zu gering ist. In der Antwort vom 22. September 1999 gibt die Regierung ja auch zu erkennen, dass sie nur 50 % der Bundesbeiträge ausschöpfen will. Deshalb setzen wir uns für das Zustandekommen und die Annahme der neuen Volksinitiative für billigere Krankenkassen ein. Dementsprechend fordern wir nach wie vor vehement eine Bezugsquote für die Prämienverbilligung von 100 %.

Ratspräsident Richard Hirt: Die Motion ist zurückgezogen.

Das Geschäft ist erledigt.

9. Privatisierung USZ

Motion Jürg Leuthold (SVP, Aeugst a. A.) vom 5. Juli 1999
KR-Nr. 238/1999, RRB-Nr. 1718/15. September 1999 (Stellungnahme)

Die Motion hat folgenden Wortlaut:

Der Regierungsrat wird beauftragt, dem Kantonsrat eine Vorlage beziehungsweise Gesetzesänderungen zu unterbreiten, damit die kantonalen Spitäler und insbesondere das Universitätsspital Zürich in privatrechtliche Unternehmensformen umgewandelt werden können, so dass eine effiziente Spitalversorgung nach den heute gültigen Regeln und Erkenntnissen möglich sein wird.

Begründung:

Der Staat soll die Versorgung der Bevölkerung mit Gesundheitsleistungen gewährleisten. Dabei ist jedoch nicht einzusehen, weshalb er einen Teil dieser Leistungen selber erbringt. Ein Ausschreibungsverfahren, an dem alle interessierten Leistungserbringer teilnehmen können, wird effizientere, kundennähere und preisgünstigere Spitalleistungen bewirken. Die öffentlichen Spitäler sollen sich in der Konkurrenz zu den privaten Anbietern behaupten müssen. Für das Universitätsspital ist diesbezüglich keine Ausnahme zu machen, und es ist dementsprechend in eine privatrechtliche Unternehmensform umzuwandeln.

Das Universitätsspital ist ein Grossbetrieb in einem sich sehr rasch ändernden Umfeld. Es hat heute die Rechtsform einer Amtsstelle. Eine moderne und effiziente Führung eines Grossbetriebes setzt flexiblere Rechtsformen voraus. Historisch und aktuell ist bewiesen, dass Spitäler privat geführt werden können. Ausländische Beispiele zeigen, dass Universitätsspitäler privat geführt werden können. Ein analoges Verfahren, wie in der Leistungserbringung, ist auch für die medizinische Lehre und Forschung vorzusehen. Die Universität ist im Begriff, die notwendigen Strukturen zu schaffen, ganz im Gegensatz zum Universitätsspital.

Bund wie Kantone haben bereits in sehr vielen Bereichen die Zeichen der Zeit erkannt und Grossbetriebe aus den eidgenössischen oder staatlichen Verwaltungen ausgegliedert und dem Markt ausgesetzt, wie dies beispielsweise bei den ehemaligen PTT, den SBB, vielen Kantonalbanken, aber auch den Spitälern anderer Kantone der Fall ist.

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

Die Gesundheitsdirektion hat mit Schreiben vom 25. Juni 1999 unter anderem die «Veselbstständigung der kantonalen Spitäler Universitätsspital Zürich und Kantonsspital Winterthur» als wifl-Projekt angemeldet. Im Rahmen dieses Projektes werden verschiedene Spitalträgerschafts-Modelle, von der selbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt bis hin zur privatrechtlichen Aktiengesellschaft, zu prüfen sein. Dabei werden auch Veselbstständigungsmöglichkeiten mit mehr als einer Trägerschaft zu prüfen sein, wie beispielsweise einer-

seits die Spitalinfrastruktur (Gebäude und Einrichtungen) in Form einer selbstständigen Anstalt des öffentlichen Rechts zur Verfügung zu stellen und andererseits eine Betriebsgesellschaft in Form einer privatrechtlichen Aktiengesellschaft zur Führung des Spitalbetriebs zu errichten. Im Entwurf für ein neues Gesundheitsgesetz wird dementsprechend von einer festen Verpflichtung zur Führung eigener staatlicher Anstalten abgesehen. Die neue Lösung soll verschiedene Möglichkeiten eröffnen; der Staat soll nach dem Entwurf inskünftig Krankenhäuser selber betreiben oder Gemeinden oder auch Private mit der Sicherstellung der benötigten Versorgungskapazitäten beauftragen können; Staat und Gemeinden können sich dabei auch an Trägerschaften beliebiger Rechtsformen beteiligen. Damit wird die Rechtsgrundlage sowohl für selbstständige öffentlichrechtliche Anstalten als auch für Privatisierungen nach dem Privatrecht in der Form von Aktiengesellschaften oder anderen privatrechtlichen Unternehmensformen geschaffen.

Das Universitätsspital (USZ) nimmt Aufgaben einer vernetzten, hoch spezialisierten medizinischen Versorgung auf höchstem Niveau wahr. Es bietet über 5000 Arbeitsplätze. Auf Grund seiner Bedeutung für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung der Ostschweiz bzw. weiterer Kantone im Allgemeinen wie auch für den Wirtschafts- und Universitätsstandort Kanton Zürich im Besonderen sind die Vor- und Nachteile für eine neue Rechtsträgerschaft für das USZ sorgfältig zu prüfen. Eine Beschränkung der Verselbstständigung des USZ auf rein privatrechtliche Unternehmensformen würde die Wahl einer optimalen Trägerschaft für das USZ von vornherein unnötig beschränken.

Der Regierungsrat beantragt bei dieser Sachlage dem Kantonsrat, die Motion nicht zu überweisen.

Jürg Leuthold (Aeugst a. A.): Einen Betreff eines Textes oder unserer Arbeitsunterlagen der Legiferierungsgrundlagen nimmt Frau und Mann mehr als wortwörtlich. Privatisierung soll nichts, aber gar nichts mit der Verselbstständigung der kantonalen Spitäler, der Universitätsklinik Zürich oder auch des Kantonsspitals Winterthur zu tun haben – so schreibt jedenfalls die Regierung in ihrer Antwort. In meiner Forderung schreibe ich unter anderem: «und insbesondere das Universitätsspital Zürich». Im Sinne der Effizienz beschränke ich mich in meinen Ausführungen auf dieses Grossunternehmen und er-

laube mir auch, die bestens bekannte Abkürzung USZ nachfolgend zu verwenden.

Unser USZ, ein äusserst komplexes Dienstleistungsunternehmen mit 5500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in einer der sich am stärksten verändernden Branchen in der bisherigen Form der unselbständigen Amtsstelle effizient zu führen, ist heute ein Ding der Unmöglichkeit. Die Organisationsstrukturen und die Rechtsform müssen den durch den Wandel der Zeit veränderten Bedingungen angepasst werden. Keine Blendereien, reelle Erfahrungen, ökonomische Entwicklung, unternehmerische Erfolge; ich erinnere Sie an Managed-Care, Konkurrenz der Privatspitäler, Veränderungen vom Leistungskatalog bis hin zum Leistungserbringer, den technischen Fortschritt oder auch die zur Verfügung stehenden Mittel.

Wir sprechen vom kantonalen Amt USZ, das wir in Bezug auf strategische, unternehmerische und betriebliche Entscheidungen derart einengen und behindern, dass ein längerfristiges Gedeihen im sich immer mehr abzeichnenden Markt des Gesundheitswesens ernsthaft gefährdet ist. Heute schon steht das USZ in Konkurrenz zu privatrechtlich geführten Privatspitälern, die unternehmerisch, ökonomisch und flexibel agieren können.

Vergessen wir den Bereich Lehre und Forschung nicht. Die rund 400 Stellen, wie auch die Direktoren der Kliniken und Institute, welche bekanntlich über die Universität finanziert sind. Hier nämlich müssen wir allen Ernstes Folgendes zur Kenntnis nehmen: Kann sich das USZ im Wettbewerb um Patienten nicht behaupten, wird ihm auch die Voraussetzung für die Lehre und Forschung fehlen.

Das USZ verfügt über ein enormes menschliches, fachliches, apparatives und räumliches Potenzial, das unter geeigneteren Rahmenbedingungen, wie sie in einem USZ mit mehr Autonomie geschaffen werden könnten, durchaus besser ausgeschöpft und in den Wettbewerb eingebracht werden kann. Der soziale Auftrag des USZ, für alle Bewohnerinnen und Bewohner des Kantons eine medizinische Versorgung auf hohem Niveau zu garantieren, steht heute nicht zur Diskussion. Dieser soziale Auftrag soll u. a. auch dank dieser Motion und der damit verbundenen neuen Strukturen am USZ sichergestellt sein. Auch zukünftig verlange ich: Am Wirtschaftsplatz Zürich, im ganzen Kanton, der Agglomeration, der Schweiz, ja im Herzen Europas muss dieser Auftrag gelebt sein dürfen.

Mit der zu bildenden eigenständigen Rechtspersönlichkeit des USZ soll Folgendes erreicht werden:

1. Das USZ bleibt oder wird unter den zunehmend marktwirtschaftlichen Bedingungen im schweizerischen Gesundheitswesen das führende Spital.
2. Das USZ gehört zu den Topspitälern im internationalen Vergleich, auch im Hinblick auf die zunehmende Globalisierung im Gesundheitswesen.
3. Das USZ kann die vom Kanton Zürich ausgeschriebenen Leistungen effizienter ausführen als konkurrierende Spitäler. Erwähnt seien insbesondere Lehre und Forschung, Teile der medizinischen Versorgung der Bevölkerung, Notfallbereitschaft, aber auch Aus- und Weiterbildung.
4. Das USZ als selbstständige Rechtspersönlichkeit zeichnet verantwortlich für betriebliche Entscheidungen bis ins Detail, wobei sich Exekutive wie Legislative auf gesundheitspolitische Strategieentscheide konzentrieren.

Ich kann nicht oft genug betonen, was das USZ heute ist: Eine Verwaltungsabteilung innerhalb der Gesundheitsdirektion, verbunden mit gequälten Entscheidungskomponenten und den damit verbundenen Hindernissen, auch aus der Finanz- und der Baudirektion. Es muss doch allen Anwesenden in diesem Saal einleuchten: Ein Betrieb dieser Grösse und mit dieser Verantwortung für seine Arbeitnehmer und die Bevölkerung kann mit einer solchen Struktur und derartigen Funktionsweisen in einem derart schnellen technologischen Wandel nicht existenzfähig sein.

Dank den heutigen Arbeitsstrukturen unseres Rates nimmt dieser nach der Überweisung dieser Motion die ausgearbeiteten Möglichkeiten der Regierung in der dafür zuständigen Volksvertretung minuziös unter die Lupe.

Privatisierung, Verselbstständigung; das USZ braucht mehr Autonomie. Nehmen Sie die Neuaufteilung der Aufgaben zwischen der öffentlichen Hand und den Privaten wahr! Auch diese Frage müssen Sie sich in dieser Angelegenheit anhören: «Welchen Hut trägt sie heute?» Mit «sie» sind nicht Sie gemeint, sondern unsere Regierung.

Überweisen nun Sie, geschätzte Kolleginnen und Kollegen, mit mir und der SVP-Fraktion diese Motion, damit keine Lippenbekenntnisse nach dem KEF angenommen werden müssen, sondern klare Bestim-

mungen, in deren Rahmen bis zur gewünschten Vorlage entsprechender Projekte endlich prioritär behandelt werden können.

Käthi Furrer (SP, Dachsen): Die vorliegende Motion will die kantonalen Spitäler, namentlich das Universitätsspital, privatisieren und damit dem freien Markt aussetzen. Bei uns blinken da natürlich die Warnlampen. Eine qualitativ hoch stehende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im stationären Bereich, wie sie das Unispital wahrnimmt, gehört zu den Kernaufgaben des Staates. Wir wehren uns vehement dagegen, dass die Privatisierungswelle nun auch Richtung USZ rollt. Die Motion vermittelt den Eindruck, politische Planung sei zum Vornherein schlecht, die Lenkung durch den Markt zum Vornherein gut.

Die Privatisierung der kantonalen Spitäler würde bedeuten, diese wichtigen Garanten des Service public an Private zu veräussern. Damit ginge ein wichtiges Stück Identifikation der Bevölkerung mit ihren Spitälern verloren. Das Parlament als Volksvertretung verlöre ein wesentliches Mitbestimmungsrecht im Gesundheitswesen. Der Gedanke der Gemeinnützigkeit, der seit jeher mit den Krankenhäusern verbunden wird, müsste dem blossen Profitstreben weichen. Die viel gepriesene Effizienz stünde nicht mehr in erster Linie im Dienste der Patientinnen und Patienten, sondern im Dienste der allfälligen Aktionärinnen und Aktionäre. Die Spitäler könnten sich die Kranken aussuchen, vor allem die Zahlungskräftigen; die heutigen Synergien mit Lehre und Forschung entfielen, und nicht zuletzt: Das Personal wäre schlechter gestellt, wenn nicht ein öffentlicher Arbeitgeber da wäre, der Arbeitskräfte nicht nur nach ihrem Marktwert beurteilt.

Es ist auch für uns keine Frage, dass die öffentlichen Spitäler nicht länger als Amtsstellen geführt werden sollen. Spitäler, die in einem Wettbewerb stehen, brauchen Autonomie, beispielsweise zum Aushandeln von Verträgen mit Versicherern und andern Spitälern, bei der Finanz- und Investitionsplanung oder bei der Anstellung des leitenden Personals. Mit der wirkungsorientierten Verwaltungsführung haben wir ja ein geeignetes Instrument, um der Spitalverwaltung die nötige Autonomie zu geben. Deswegen braucht man nicht gleich das Kind mit dem Bade auszuschütten und nach Privatisierung zu rufen. Die Politik trägt per Gesetz gegenüber ihren Spitälern als wichtigen Teil der öffentlichen Gesundheitsversorgung eine hohe Verantwortung.

Es gibt verschiedene Modelle, nach denen die öffentlichen Spitäler mehr Selbstständigkeit erlangen könnten. Durchaus denkbar wäre für unseren Kanton z. B. das Modell Universität, nach dem sogar strategische Entscheide an die Spitäler als Körperschaften des öffentlichen Rechts delegiert werden könnten. Entsprechend käme als strategisches Führungs- und Aufsichtsorgan ein Spitalrat in Frage, der vom Parlament oder von der Regierung gewählt würde. Auch dem Personal sollten nach diesem Modell Mitbestimmungsrechte auf allen Ebenen zukommen. Besonders wichtig dabei ist die Gleichstellung von Medizin, Pflege und Verwaltung auf Direktionsebene. Die politischen Instanzen würden ihre Verantwortung gegenüber Spitälern und Öffentlichkeit behalten, indem sie weiterhin für die Globalbudgets und die Leistungsaufträge zuständig wären.

Das USZ gehört nicht nur schweizweit, sondern international zu den besten Spitälern. Der Kanton Zürich kann auf das USZ stolz sein und muss ihm Sorge tragen. Das tun wir aber nicht, indem wir es verkaufen, sondern indem wir dieses Flaggschiff des Service public in der öffentlichen Hand behalten, ihm die nötigen Mittel geben und dafür sorgen, dass das USZ effizienter als bisher arbeiten, forschen und wirtschaften kann.

Ich bitte Sie im Namen der SP-Fraktion, die Motion abzulehnen.

Hans Fahrni (EVP, Winterthur): Es ist tatsächlich an der Zeit, die Form der Trägerschaft für kantonale Spitäler und Krankenhäuser zu überprüfen. Der Motionär will die heutige Rechtsform in eine privatrechtliche Unternehmensform umwandeln, sodass die öffentlichen Spitäler künftig in Konkurrenz zu den privaten Anbietern stehen. Er suggeriert dabei, dass dadurch effizientere, kundennähere und preisgünstigere Spitalleistungen erbracht werden könnten und dass die Spitäler jetzt ineffizient, kundenfern und teuer seien. Dem ist aber keineswegs so!

Ich bin auch der Meinung, dass die Führung eines Grossbetriebs, wie z. B. des USZ, nicht unbedingt nur mit der derzeitigen Rechtsform möglich ist. Wichtig ist mir aber, dass nicht vom Ansatz der Privatisierung ausgegangen wird, sondern vom Ansatz der Qualität. Für mich stellt sich zuallererst die Frage, ob durch die Umwandlung mit den gleichen Mitteln die Qualität erhöht werden kann; dies wiederum bezweifle ich sehr. Ausländische Beispiele sollen gemäss Motionär zeigen, dass Universitätsspitäler auch privat geführt werden können.

Ein Vergleich scheint mir aber recht fragwürdig. Wie steht es dort mit den Arbeitsbedingungen, den Löhnen? Mehr Spielraum für die Spitäler muss vor allem in baulichen und organisatorischen Fragen ermöglicht werden.

Die Gesundheitsdirektion hat die Verselbstständigung der kantonalen Spitäler, d. h. USZ und KSW, als *wif!*-Projekte angemeldet. Im Rahmen dieser Projekte werden verschiedene Spitalträgerschaftsmodelle von der selbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt bis hin zur privatrechtlichen AG und Verselbstständigungsmöglichkeiten mit mehr als einer Trägerschaft zu prüfen sein. Im Entwurf für ein neues Gesundheitsgesetz wird ja gerade deshalb von der festen Verpflichtung zur Führung eigener staatlicher Anstalten abgesehen. Eine neue Lösung soll verschiedene Möglichkeiten offen halten; das scheint uns sehr wichtig. Die Vor- und Nachteile für eine neue Rechtsträgerschaft sind in jedem Fall sehr sorgfältig zu prüfen. Nicht Verselbstständigung um der Verselbstständigung oder der Finanzen willen, sondern die Verantwortung für Tausende von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern müssen unseres Erachtens im Zentrum stehen.

Wir werden diese Motion deshalb mehrheitlich nicht unterstützen.

Blanca Ramer-Stäubli (CVP, Urdorf): Privatisierung, Teilprivatisierung, AG oder selbstständige öffentliche Anstalt – das ist hier die Frage. Die Regierung hat ja auch ein diesbezügliches *wif!*-Projekt angemeldet. Ebenso ist dies ein Diskussionspunkt im neuen Gesundheitsgesetz. Deshalb bin ich überrascht, dass der Regierungsrat diese Motion nicht überwiesen haben will.

Die CVP ist für die Überweisung der Motion, aber mit dem Ziel der Überprüfung einer Verselbstständigung des USZ, nicht mit dem Ziel einer vollen Privatisierung. Diese würde unserer Meinung nach den wichtigen Teilbereich Forschung gefährden.

Franziska Frey-Wettstein (FDP, Zürich): Darf ich nochmals unterstreichen, was Jürg Leuthold bereits gesagt hat? Es ist weder fair noch richtig, dass man dieser Motion mit emotionalen Argumenten betreffend Privatisierung unterstellt, sie sei unsozial. Ich verstehe nicht, warum man nicht zulassen will, dass verschiedene Formen für das USZ oder die anderen Spitäler in unserem Kanton geprüft werden. Es geht uns hier um eine klare Fronteinschätzung. Wir sagen, dass es eine Verselbstständigung braucht. Es darf nicht tabuisiert werden,

dass auch eine Privatisierung getestet werden soll. Was uns die Regierung in der Vernehmlassung zum Gesundheitsgesetz vorlegte, war eine sehr unklare Regelung. Darin waren alle Möglichkeiten aufgeführt, bis hin zur Variante, dass auch die Regierung selbstständig Spitäler führen sollte.

Ich denke, es geht hier um eine Rollenklärung. Es gilt festzulegen, welchen Auftrag der Kanton Zürich in der Spitalpolitik haben und welchen er eben nicht haben soll. Es stellt sich auch die Frage, welche Rolle die Gemeinden künftig spielen und wie weit die ambulanten, die Spitexbereiche ausgeschieden werden sollen. All diese Fragen sind zu klären. Es ist nicht richtig, wenn man gleich wieder zum Vornherein verschiedene Formen ausschliesst, die in der Zukunft auch Vorteile hätten. Es geht um den Spielraum. Wenn wir uns ansehen, was mit den Spitälern im Moment mit den engen Leistungskorsetten und den Globalbudgets passiert, dann sind es fromme Wünsche, wenn man sagt, sie sollen verselbstständigt werden. Verselbstständigen heisst, dass ein Spielraum gewährt wird. Dieser Spielraum wurde in der Vernehmlassung zum Gesundheitsgesetz zu wenig klar definiert und war zu wenig gross.

Man will sorgfältig prüfen. Wir haben vor ein paar Wochen ein Strukturpostulat für das USZ überwiesen, das ganz klar zu Tage brachte, dass diese Prüfung im Zusammenhang mit dem USZ nur sehr marginal vorgenommen wurde und letztlich noch überhaupt keine Veränderungen vorliegen. Diese Strukturänderungen, dieses Aufbrechen nach neuen Ufern im USZ findet nicht statt. Wir denken, dass jetzt genug geprüft worden ist und wir endlich Nägel mit Köpfen brauchen.

Ich bitte sie deshalb dringend, diese Motion zu unterstützen.

Erika Ziltener (SP, Zürich): Wie immer, wenn vom USZ die Rede ist, wird der Vergleich mit einem Privatspital bemüht. Ein privat geführtes Spital wird dem USZ als leuchtendes Beispiel vorangestellt und man zieht den Kurzschluss, das USZ sei zu privatisieren und dann werde alles gut. Dieser Vergleich ist nicht haltbar und somit auch nicht zulässig. Das USZ muss sich mit den übrigen vier schweizerischen Universitätsspitalern messen. Ein Privatspital ist vom Prinzip her auf das Rosinenpicken ausgerichtet. Wie ausgeprägt ein Spital der Pickerei frönt, steht heute nicht zur Diskussion. Heute geht es unter anderem um den unterschiedlichen Auftrag von USZ und Privatspital.

Wenn ich von der Rosinenpickerei spreche, meine ich damit insbesondere folgende Punkte: Eine Hausärztin oder ein Hausarzt überweist komplexe und risikoreiche Patientinnen und Patienten mit Recht ans USZ. Denken Sie beispielsweise an Risikogeburten: Privatspitäler haben keine leistungsfähigen Neonatologien. Denken Sie an Verbrennungen, an die Unfallchirurgie: Überwachungssäle für Schwerverletzte fehlen weitgehend. Denken Sie aber auch an Transplantationen von Leber, Herz usw. Patientinnen und Patienten, die ein erhöhtes Risiko haben, sei dies nun altersbedingt oder bedingt durch einen schlechten Allgemeinzustand, werden im USZ behandelt, und nicht in einer Privatklinik. In bestimmten Fällen werden Patientinnen und Patienten ins USZ verlegt, nachdem sie in einem Privatspital abgeklärt worden sind.

Privatspitäler beteiligen sich kaum an der Ausbildung des Pflegepersonals. Als letzten Punkt gilt es zu betrachten, wie weit sie sich an Lehre und Forschung beteiligen. Kurz gesagt: Die Privatspitäler profitieren in den verschiedensten Bereichen vom USZ. Der Vergleich des USZ mit einem Privatspital ist tatsächlich nicht haltbar und nicht zulässig. Somit ist auch der Schluss, mit einem privatisierten USZ würden nur noch Gewinne erwirtschaftet und es würde überhaupt alles gut, weit verfehlt! Vielmehr gilt es zu rechnen, wie weit sich die Privatspitäler an den Kosten in den genannten Bereichen beteiligen sollen und auch müssen.

Sie haben es von Käthi Furrer gehört: Auch wir sehen für das USZ mehr Autonomie, und zwar so viel, wie dies für eine optimale Auftragsbefriedigung notwendig ist. Eine Privatisierung kann nicht die Lösung sein.

Ich bitte Sie sehr, diese Motion nicht zu überweisen.

Silvia Kamm (Grüne, Bonstetten): Um es vorweg zu nehmen: Die Grünen lehnen die vorliegende Motion ab. Ich möchte Ihnen die Gründe dafür kurz erläutern.

Wir glauben nicht, dass eine Privatisierung ein Wundermittel für jedes Problem ist. Am Beispiel der ehemaligen PTT sieht man gut, dass eine Privatisierung nur neue Probleme schafft, an die vorher niemand gedacht hat. Als Stichwort dazu möchte ich die verschiedenen Mobilfunknetze erwähnen, die jetzt im Entstehen sind.

Wir wissen, dass eine Arbeitsgruppe daran ist, verschiedene Formen der Verselbstständigung der kantonalen Spitäler zu prüfen. Neben ei-

ner rein privatrechtlich organisierten AG sollen auch andere Rechtsformen geprüft werden, was wir sinnvoll finden.

Wir haben grosse Zweifel, ob ein öffentliches Spital mit einem Auftrag der medizinischen Grundversorgung und einem Ausbildungs- und Forschungsauftrag überhaupt wie eine AG geführt werden kann. Eine AG muss rentieren, und genau das kann ein Spital mit einem Versorgungs- und Forschungsauftrag nicht. Die Gefahr, dass unrentable Betriebszweige dann weiterhin am Staat hängen bleiben würden, ist gross. Der Vergleich mit dem Rosinenpicken wurde vorhin angeführt.

Die Gewinne privat, die Kosten dem Staat davon haben wir noch nie etwas gehalten. Wir Grünen fangen aufs Alter nichts Neues mehr an.

Otto Denzler (FDP, Winterthur): Gerade damit das USZ seine anerkanntenmassen guten Leistungen weiterhin vollbringen kann und auch keine Nachteile gegenüber Privatspitälern in Kauf nehmen muss, braucht es eine klarere Organisationsstruktur als heute. Für hoch komplexe Betriebe wie das USZ oder auch das KSW wäre die Überführung in eine AG oder eine öffentlich-rechtliche Gesellschaft eine sehr ernsthaft zu prüfende Variante. Verselbstständigung oder NPM mit Globalbudgets – was auch immer sich die Gesundheitsdirektion darunter vorstellt – wird sicher nicht reichen, um die anstehenden Probleme zu lösen. Es braucht eine klarer definierte Struktur und Rechtsform, wobei ich z. B. an eine gemischtwirtschaftliche öffentlich-rechtliche Gesellschaft als zweckmässig erachte. Heute sind die Strukturen zu schwerfällig und zu wenig effizient. Nicht der Betrieb ist schlecht, sondern die Struktur hat Probleme. Der Kanton sollte sich wie bereits gesagt vermehrt auf strategische Aufgaben und nicht auf die Führung komplexer Betriebe wie die Kantonsspitäler konzentrieren. Künftig wird es vermehrt darum gehen, dass der Kanton die Leistungen an geeigneten Institutionen einkaufen kann.

Der Kanton Thurgau hat kürzlich seine Spitäler in eine AG überführt; wir wären also nicht einmal die ersten. Die Löhne am Kantonsspital Frauenfeld sind erst noch höher als jene im Kanton Zürich. Ich bin mir daher nicht sicher, ob die Ängste der SP diesbezüglich gerechtfertigt sind. An sich bin ich der Ansicht, dass rasch einmal ein Projekt im erwähnten Sinne zu realisieren wäre. Als besonders geeignet dafür erachte ich das KSW, dies nicht nur, weil ich aus Winterthur komme, sondern weil es eine flexible und moderne Organisationsstruktur aufweist und auch für ein entsprechendes Projekt motiviert wäre.

Um Schritte in die gewünschte Richtung machen zu können, brauchen wir die Motion, um deren Überweisung ich Sie nochmals bitte.

Christoph Schürch (SP, Winterthur): Erstens reden wir hier über eine Motion und nicht über ein Postulat und zweitens über die Privatisierung und nicht über irgendeinen Weg, der geprüft werden soll. Es geht hier um einen ganz gezielten Auftrag per Motionstext. Wenn jetzt CVP, SVP und FDP so tun, als solle man mit dieser Motion einfach ein paar Möglichkeiten prüfen, dann ist das schlicht und einfach unlauter! Sie haben nicht ein Postulat eingereicht mit der Forderung, es seien verschiedene Möglichkeiten zu prüfen – in diesem Fall wären wir nämlich dabei. Sie fordern per Motion die Privatisierung des USZ, nicht mehr und nicht weniger. Wenn diese Motion überwiesen wird, dann ist dies auch das Ziel und es wird keine AG daraus resultieren, die vollständig in den Händen des Kantons bleibt, wie das im Kanton Thurgau der Fall ist. Da wurden die Spitäler zwar in einer AG zusammengeschlossen, der Kanton ist jedoch voll und ganz deren Träger. Das ist bei einer Privatisierung im Sinne der SVP mit Garantie nicht gemeint. Da geht es darum, zu privatisieren und zu führen wie in der Hirslandengruppe. Wir werden dann natürlich all diese Probleme bekommen, auf die wir Sie vorhin aufmerksam gemacht haben.

Wenn Sie diese Motion überweisen, so möchte ich zumindest, dass im Protokoll festgehalten wird, dass Sie genau das wollen und Sie sich bewusst sind, was für Geister Sie damit rufen.

Willy Haderer (SVP, Unterengstringen): Ich staune, dass sich Silvia Kamm zu den Alten zählt. Ich muss Ihnen sagen, dass auch wir Alten immer wieder bereit sein müssen, etwas Neues zu tun. Die SP sagt immer wieder, dass eine Privatisierung nicht in Frage komme und man die Leistungen hier nicht vorschreiben und die Bereiche Lehre und Forschung nicht erhalten könne. Dabei nimmt sie etwas nicht zur Kenntnis: Auch der Staat kann Institutionen klare Leistungsaufträge erteilen und diese natürlich auch bezahlen. Das wäre ohne weiteres eine Möglichkeit, die bei einem Übergang in eine Privatisierung oder schlussendlich in eine andere Rechtsform den Spielraum offen lässt.

Wenn Christoph Schürch sagt, die Motion sei zu hart formuliert, dann hat er in gewisser Weise Recht. Die Motionsart verpflichtet den Regierungsrat, zu handeln. Er kann nachher immerhin noch sagen, er habe die Sache geprüft, biete aber eine alternative Lösung an. In die-

ser Richtung ist der Regierungsrat auch in Zukunft in der Lage, zu führen. Im Gegensatz zum Postulat gibt die Motion einen klaren politischen Druck, zu handeln – genau das wollen wir! Nehmen Sie zur Kenntnis, dass auch privatisierte Betriebe Leistungen in der Art und Weise anbieten können wie das USZ heute. Es muss ein Modus gefunden werden, welche Leistungen dem privaten Wettbewerb unterstellt und welche vom Staat mit einem Leistungsauftrag eingekauft werden. Darum geht es, um nichts anderes! Wenn wir das nicht vollziehen, auch bei anderen Spitälern, dann kommen wir bei den Kosten im Gesundheitswesen nicht vom Fleck.

Willy Spieler (SP, Küsnacht): Zu Willy Haderer: Sie müssen sich bewusst sein, dass die Motion nach dem heutigen Kantonsratsgesetz eine andere Bedeutung hat, als dies zuvor mit dem zweistufigen Verfahren der Fall war. Hier geht es im Grunde genommen um genau dasselbe, was früher die Erheblicherklärung einer Motion war: Es ist ein verbindlicher Auftrag an die Regierung, dieses Spital zu privatisieren – das schleckt keine Geiss weg!

Ich verstehe vor allem die FDP-Fraktion nicht und frage mich, wie weit sie ihre eigenen Legislaturziele ernst nimmt. In einem Abschnitt zum Thema Verselbstständigung der staatlichen Spitäler heisst es da: «Die FDP-Fraktion strebt eine Verselbstständigung des Universitätsospitals Zürich, der Psychiatrischen Universitätsklinik und des Kantonsspitals Winterthur an.» – Eine Verselbstständigung streben übrigens auch wir an. – «Die FDP-Fraktion ist sich bewusst, dass eine echte Privatisierung bei den staatlichen Spitälern auf Grund des fehlenden freien Marktes nicht möglich ist». Wir auch! Aber dann können Sie doch nicht gleichzeitig diese Motion unterstützen! «Die FDP-Fraktion strebt gemischtwirtschaftliche, aber öffentlich-rechtliche Unternehmen an.» Soweit es im öffentlichen Recht bleibt, sind wir mit Ihnen einverstanden, aber dann können Sie doch dieser Privatisierungs-Motion nicht zustimmen! Darum die Frage an die FDP: Was soll denn nun eigentlich gelten?

Christoph Schürch (SP, Winterthur): Zu Willy Haderer: Als es vorhin um die Finanzierung der teilstationären und ambulanten Bereiche ging, haben Sie nicht so geredet. Wir haben unseren Vorstoss sogar in ein Postulat umgewandelt. Sie haben dieses nicht unterstützt, obwohl wir mit der Umwandlung ermöglichen wollten, dass verschiedene

Möglichkeiten geprüft werden. Offenbar haben Sie den Unterschied zwischen einer Motion und einem Postulat schlicht und einfach nicht begriffen.

Ich möchte von Ihnen zudem wissen, ob sich ein privatwirtschaftlicher Träger die unwirtschaftlichen Bereiche eines USZ, eines KSW und anderer öffentlicher Anstalten auflädt. Als Beispiel die Ausbildung: Sagen Sie mir, wie viele Krankenschwestern und -pfleger und wie viele Assistenzärztinnen und -ärzte in der Hirslandengruppe ausgebildet werden – es sind praktisch keine! Ich weiss nicht, ob es sogar gar keine sind. Es ist aber bestimmt in keinem Verhältnis zu dem, was die öffentlichen Anstalten an Lehre vollbringen. Wenn diese privatisiert sind, lassen sie sich von niemandem mehr vorschreiben, so und so viele Praktikumsplätze zur Verfügung zu stellen. Das ist ein Witz, den Sie uns hier suggerieren, um Ihre Motion durchzubringen. Das ist unlauter!

Silvia Kamm (Grüne, Bonstetten): Zu Willy Haderer: Ich verstehe ja, warum Sie sagen, die Regierung könne ja dann immer noch. Ich merke, dass Sie kalte Füsse bekommen, weil Sie erst jetzt realisieren, was für einen Vorstoss Sie da eingereicht haben. Sie müssen ihn nun unterstützen, weil Sie der SVP angehören. Sie wollen sich ein Hintertürchen offenhalten, um das Gesicht zu wahren. Das kann ich verstehen.

Nach den neuen Regeln ist es aber wirklich nicht mehr möglich, die Motion anders auszulegen. Sie können nicht eine Privatisierung verlangen und nachher sagen, es dürfe auch eine andere Form der Verselbstständigung sein. Jetzt müssen Sie hier durch: Entweder haben Sie den Mut zu sagen, Sie hätten sich geirrt, der Vorstoss sei nicht gut überlegt. Oder Sie unterstützen diese Motion und damit eine Privatisierung und nichts anderes.

Franziska Frey-Wettstein (FDP, Zürich): Zu Willy Spieler betreffend Programm der FDP: Es ist ganz eindeutig so, dass wir uns da etwas abgegrenzt haben gegen eine 100prozentige Privatisierung, die ausschliesslich Shareholder-values zum Thema hat. Es gibt aber Mischformen. Sie können mir nicht sagen, dass z. B. der Flughafen nicht auch privatisiert wurde, obwohl der Kanton seine Mitsprache noch gewährleistet. Das ist eine mögliche Form. Wir wollen nicht vorgreifen, sondern sagen, dass es offen ist, was für eine Form hier richtig ist. Was uns veranlasst hat, diese Motion zu unterstützen, ist die Vor-

gabe im Gesundheitsgesetz. Diese hat keine klare Ausrichtung, sondern Mischformen bzw. sehr vage Formen gebracht – das wollen wir nicht. Wir wollen jetzt von der Gesundheitsdirektion einmal hören, wie die Sache aussieht, wenn eine Privatisierung kommt und wie sie sich die Rolle des Kantons in diesem Fall noch gewährleisten lässt. Diese ist wichtig, wir haben sie auch nicht bestritten. Von daher ist es kein Widerspruch. Die genaue Abgrenzung zwischen Verselbstständigung und Privatisierung können auch Sie nicht bringen!

Peter Reinhard (EVP, Kloten): Zu meiner Vorrednerin und zur SVP: Mich dünkt tatsächlich, Sie seien unlauter und hätten keine Ahnung, was eine Motion ist. Ich war Mitglied der Reformkommission. Wenn Sie jetzt behaupten, Sie seien offen für neue Fragestellungen, das Prüfen von Mischformen, dann müssen Sie diese Motion in ein Postulat umwandeln. Wenn Sie das nicht tun, dann verlangen Sie von der Regierung keine Abklärungen und Abgrenzungen, sondern eine Vorlage, die eine Privatisierung des USZ zum Inhalt hat. Das ist ganz klar ein verbindlicher Auftrag. Die Regierung kann dann nicht sagen, sie könne sich auch Mischformen vorstellen.

Wenn ich mir die Flughafendebatten in Erinnerung rufe, muss ich sagen, dass Ihre Seite die Unterscheidung zwischen Privatisierung und Mischformen von Aktiengesellschaften sehr deutlich gemacht haben. Bei dieser Motion machen Sie diese Unterscheidung nicht. Für mich ist es daher klar, dass diese nicht unterstützt werden kann. Sie sollten die neue Form der Vorstösse nochmals studieren!

Peter Stirnemann (SP, Zürich): Zu Willy Haderer: Wenn Sie die ganze Argumentation für die Unterstützung dieser Motion an der Leistung aufhängen wollen, die man bei einem privatisierten Spital vorgeben könne, dann bricht Ihr Argumentationsgebäude total zusammen. Warum bauen wir die Budgetierung um? Warum geben wir Globalbudgets? Eben gerade, damit wir Leistungen vorschreiben können! Wir können das auch beim USZ, deshalb braucht es diese Privatisierung gar nicht. Es ist absurd, so etwas zu fordern!

Jörg Kündig (FDP, Gossau): Wir haben jetzt eine längere Diskussion darüber gehört, ob die Motion oder das Postulat das richtige Instrument sei. Gemäss Wortlaut dieser Motion sollen die Grundlagen dafür

geschaffen werden, dass eine Privatisierung stattfinden kann. Es steht nirgends, dass eine solche stattfinden soll.

Zum Thema Leistungsaufträge sind Anfragen hängig. Wir haben von unternehmerischen Freiheiten gesprochen. Das wäre eigentlich die Idee des Ganzen: Die Spitäler sollen unternehmerisch handeln können. Durch die Leistungsaufträge, wie sie jetzt mit Positiv- und Negativlisten erteilt sind, ist das schlicht nicht möglich. Die Motion will, dass die öffentlichen Spitäler unternehmerisch handeln können. Wenn dies mit einer Privatisierung oder mit einem neuen, besser gestalteten aktuellen System möglich ist, sind wir zufrieden. Ziel des Ganzen ist eine Senkung der Kosten und nicht einfach eine Umstrukturierung.

Ratspräsident Richard Hirt: Ich schlage Ihnen vor, die Rednerliste zu schliessen. Eine ganze Reihe von Rednern ist bereits zum zweiten Mal eingeschrieben. Sie sind damit einverstanden.

Roland Munz (LdU, Zürich): Das USZ soll flexibler werden – dem ist selbstverständlich beizupflichten. Erst vor Kurzem haben wir lesen können, dass die Ausbildung der Medizinerinnen und Mediziner in der Schweiz zu wünschen übrig lässt; bei diesem Punkt möchte ich einhaken. Seit nunmehr einer Viertelstunde sprechen wir von Privatisierung und Rendite. Denken wir aber endlich auch einmal an die Ausbildung! Am Universitätsspital werden künftige Medizinerinnen und Mediziner sowie Pflegepersonal ausgebildet. Wir wissen, dass sich die Privatspitäler kaum an der Ausbildung beteiligen, sondern lediglich marginale Zuschüsse ausrichten. Die Ausbildung wird primär vom USZ betrieben. Jetzt sagen Sie natürlich, der Kanton könne ja einen Leistungsauftrag erteilen und dann die Ausbildungsplätze finanzieren. Natürlich kann er das. Sie sprechen von Kostenreduktion. Ich frage Sie: Was bleibt dem Kanton schlussendlich, wenn er die Ausbildung finanziert, aber alle anderen Bereiche, die Erträge abwerfen, privatisiert? Dann bleiben uns nur noch die Kosten. Und das soll günstiger sein, als wenn man auch noch Erträge hat? Irgendwas geht hier meines Erachtens nicht auf. Ich muss betonen, dass auch ein privates Spital primär den Eigentümer in finanzieller Hinsicht befriedigen muss. Die Kosten will man elegant auf den Kanton abwälzen. So kann es ja nicht gehen! Ein Privatspital wird den heutigen Ausbildungsstandard garantiert eher senken, denn damit sind Kosten einzusparen.

Im Interesse der Ausbildung künftiger Medizinerinnen und Mediziner sowie des Pflegepersonals möchte ich Sie daher ganz dringend bitten, diese Motion abzulehnen. Franziska Frey hat gesagt, es gehe um eine Anfrage an die Regierung – das stimmt nicht! Es geht nicht um die Frage, wie sich die Regierung zur Privatisierung stellt. Diese Motion ist ein verbindlicher Auftrag. Sollten Sie eine Anfrage stellen, könnten wir diese unter Umständen mittragen. Diese Motion aber gefährdet die Qualität der Ausbildung künftiger Mediziner und ist darum bitte abzulehnen.

Willy Haderer (SVP, Unterengstringen): Sie müssen sich vielleicht einmal fragen, was die heutige Finanzierung beeinflusst, insbesondere bei der Ausbildung. Hier steuern wir wahrscheinlich in einer Art und Weise, die möglicherweise gar nicht gewollt ist.

Peter Reinhard und andere sagen, wir hätten eine absolut klare und fixierte Vorgabe für die Privatisierung erteilt. Die Motion verlangt, dass eine Gesetzesänderung unterbreitet wird, damit man Spitäler in privatrechtliche Unternehmungen umwandeln kann. Bei der Ausgestaltung haben wir sowohl beim Vorschlag der Regierung als auch bei der Diskussion hier im Rat einen Spielraum. Es kann keineswegs die Rede davon sein, dass wir hier bereits eine ausgekochte Lösung vorbereitet haben. Wir wollen eine klare Änderung des heutigen Finanzierungsregimes. Dieses führt nur dazu, dass viel zu viel Geld zum Teil am falschen Ort eingeschossen wird.

Jürg Leuthold (SVP, Aeugst a. A.): Mit Freude habe ich davon Kenntnis genommen, dass die Meinungen vor dem Anhören des Motionärs bereits gemacht sind. Hören Sie Ihren Kolleginnen und Kollegen genau zu! Sie haben mir unterstellt, ich wisse nicht, was ich wolle. In der Vorbereitung habe ich die Positionspapiere der SP und der SP Schweiz zum Gesundheitswesen gelesen. Genau das haben Sie unterstrichen und stehen dazu – das finde ich toll. Wir wollen verschiedene Modelle, wir wollen eine Autonomie für ein Spital. Unterstützen Sie jetzt diese Motion und dann werden wir sehen.

Zu Christoph Schürch: Die Arbeit in der Kommission wird zeigen, was wir zu tun haben, wenn die Regierung ihren Vorschlag bringt. Denk daran, wie wir die letzten zehn Monate gearbeitet haben! Wir haben kritisch beurteilt und dem Rat Antrag gestellt.

Ich bitte Sie, sich die Sache nochmals gut zu überlegen und mit mir Ja zu stimmen.

Regierungspräsidentin Verena Diener: Diese Motion rennt bei der Regierung offene Türen ein; trotzdem lehnt sie sie ab. Ich möchte kurz darauf eingehen, warum sie dies tut. Sie kennen die Interpretation einer Motion: Sie verlangt von uns eine Vorlage, und zwar nicht irgendeine beliebige, sondern eine, die letztlich dazu führt, dass unsere Spitäler, vor allem das USZ und das KSW, in privatrechtliche Unternehmensformen umgewandelt werden können. Dieser Spielraum ist der Regierung zu eng. Sie wehrt sich nicht gegen eine Verselbstständigung, sondern gegen diese enge Interpretation der Möglichkeit.

Es ist vielleicht sinnvoll, dass wir uns einmal ansehen, was in der Zwischenzeit alles gegangen ist. Ich habe Ihnen bereits im letzten Jahr gesagt, dass die Verselbstständigung des USZ und des KSW in einer ersten Runde – vielleicht später auch eine solche der psychiatrischen Kliniken – notwendig ist. Offenbar besteht ein Konsens darin, dass es keinen Sinn macht, unsere Spitäler in dieser Form weiterzuführen. Das verursacht grosse Schwierigkeiten bei der Trennung von Strategie und operativer Ebene. Ich glaube, es ist ein grosses Bedürfnis aller, dass hier mehr Klarheit geschaffen wird.

Ich habe von der Gesundheitsdirektion aus ein *wif!*-Projekt eingereicht. Daraus lese ich Ihnen einen Teil vor, damit Sie dessen Stossrichtung sehen und prüfen können, ob diese Ihren Intensionen entspricht:

«Das Projekt «Verselbstständigung der kantonalen Akutspitäler» soll mögliche Rechtsformen und Trägerschaftsmodelle für die beiden Betriebe und die daraus resultierenden Konsequenzen bezüglich der Schnittstellen zu Lehre und Forschung, den öffentlichen Bauten und den Finanzen sowie den relevanten Aspekte des Personalwesens analysieren und evaluieren. Es soll insbesondere auf folgende Fragen Antworten geben:

1. Welches sind die inhaltlichen Voraussetzungen für eine insgesamt bessere, weil effektivere und effizientere Leistungserbringung an den kantonalen Akutspitalern? Das ist sicher eine Frage, die Sie sicher auch beantwortet haben wollen.
2. Welche Rechtsformen – achten Sie hier auf den Plural! – kommen für die beiden Betriebe in Frage, um diese Voraussetzungen zu schaffen bzw. zu unterstützen?

3. Welche staatlichen Ansprüche bestehen an die beiden Betriebe? Wie können diese auch unter der Voraussetzung grösserer unternehmerischer Freiheit erfüllt werden?
4. Welche Ansprüche der Betriebe an den Staat können abgeleitet werden?
5. Welche Rolle kommt dem Kanton und insbesondere dann auch der Gesundheitsdirektion in den neuen Strukturen zu?
6. Welche Erkenntnisse lassen sich aus dem Projekt für die Verselbstständigung anderer Betriebe der Gesundheitsdirektion gewinnen?

Ziel des Projekts ist die Entlassung der kantonalen Akutspitäler in die operative Selbstständigkeit. Zu diesem Zweck sollen die beiden Betriebe eine neue Rechtsform und Trägerschaft erhalten, auf deren Grundlage sich eine neue Führungsstruktur und auch eine neue Führungskultur etablieren kann. Diese soll ihnen erlauben, Leistungen im Auftrag des Kantons effizienter auszuführen, im schweizerischen Gesundheitswesen unter den zunehmend marktwirtschaftlichen Bedingungen bestehen zu können und im interkantonalen und internationalen Vergleich im Hinblick auf die auch im Gesundheitswesen spürbare Globalisierungstendenz zu den hervorragenden Betrieben zu gehören. Dies gilt insbesondere für das USZ.»

So habe ich diesen *wif!*-Antrag formuliert. Er ist natürlich umfangreicher, aber ich kann Ihnen nicht den ganzen Antrag vorlesen. Der *wif!*-Lenkungsausschuss hat darüber beraten und wird der Regierung Antrag stellen. Sie haben aus verschiedenen Optiken einiges an mich herangetragen. Dass wir die Verselbstständigung jetzt aktiv angehen und diese für das USZ und das KSW wirklich mit hohem Tempo vorantreiben, entspricht eigentlich Ihren Anliegen. Die Motion von Jürg Leuthold ist einfach zu eng gefasst. Wir sollten jetzt noch alle möglichen Formen von Trägerschaften und Rechtsformen offen halten. Was Sie formuliert haben, wäre eigentlich ein Postulat, das diese Möglichkeiten offen lässt. Wenn Sie diesen Vorstoss in der Motionsform belassen und nur diese enge Form der privaten Unternehmensform namentlich erwähnen, dann ist das Korsett zu eng.

Das war der Grund, warum die Regierung diese Motion abgelehnt hat, nicht weil sie die Stossrichtung der Verselbstständigung nicht will. Die Gesundheitsdirektion ist bereit, in zügigem Tempo ihre Arbeit mit zu leisten.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 88 : 66 Stimmen, die Motion dem Regierungsrat zu Bericht und Antragstellung zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

Erklärung der CVP-Fraktion

Lucius Dürr (CVP, Zürich): Die CVP-Fraktion zeigt sich sehr erstaunt darüber, dass die Finanzdirektorenkonferenz am letzten Donnerstag quasi als Stimme der Kantone erklärte, die Verwendung der Goldreserven sei alleine zum Abbau der Schulden bzw. zur Sanierung der kantonalen Finanzen einzusetzen. Sie hält dazu Folgendes fest:

Die FDK kann in dieser Sache ausschliesslich die Meinung der kantonalen Finanzdirektoren, jedoch nicht diejenige der Kantonsregierungen wiedergeben. Die CVP setzt sich dafür ein, dass bei der Verwendung der Goldreserven mehrere gesellschaftliche Gruppierungen gezielt Nutzen ziehen. Sie spricht sich insbesondere dafür aus, dass ein Teil der Goldreserven der Bildung und damit unserer Jugend zugute kommt. Sie sollen vor allem dazu eingesetzt werden, die Jugendlichen auf allen Schulstufen mit den neuen Informationstechnologien vertraut zu machen.

10. Aufsicht über geriatrische Heime

Interpellation Christoph Schürch (SP, Winterthur), Käthi Furrer (SP, Dachsen) und Mitunterzeichnende vom 30. August 1999
KR-Nr. 284/1999, RRB-Nr. 1896/20. Oktober 1999

Die Interpellation hat folgenden Wortlaut:

Immer wieder ist in den Medien über Missstände in Alters-, Pflege- und Krankenheimen zu lesen. Aus der Ferne ist es oft nicht beurteilbar, ob es sich tatsächlich um Missstände gegenüber Bewohnerinnen und Bewohnern und Patientinnen und Patienten handelt oder ob es um nicht bewältigte Konflikte zwischen Angehörigen und den Institutionen geht (zum Beispiel Schuldgefühle, biographische Konflikte usw.).

Wir fragen den Regierungsrat an:

1. Bei welchen Heimen kommt nach geltendem Recht den jeweiligen Bezirksräten, der Direktion für Soziales und Sicherheit oder der Gesundheitsdirektion die Aufsichtsfunktion zu? Gibt es noch andere Aufsichtsorgane? Sind alle Heime gehalten, eine Aufsichtskommission einzusetzen?
2. Wie oft muss nach geltendem Recht ein Heim besucht werden? Mit wem werden Gespräche geführt? Welche Qualitätsstandards muss ein Heim erfüllen? Wie wird das beurteilt? Was geschieht bei Beanstandungen? Welche gesetzlichen Grundlagen regeln die Aufsichtsorgane?
3. Im Falle des Krankenhauses Eulachtal drängen sich folgende Fragen auf:
 - a) Wessen Aufsicht untersteht es? Wie wurde die Aufsicht wahrgenommen?
 - b) Warum wurden die Vorwürfe gegen den Pflegeleiter, welche seit Jahren aktuell waren, nie untersucht?
 - c) Wie ist es möglich, dass eine nicht ausgebildete Pflegeperson in eine Vorgesetztenstellung von SRK-anerkannten Berufsangehörigen befördert werden kann?
 - d) Werden gegen den Heimleiter, die Heimkommission und gegen die Gemeindebehörde, welche die Verantwortung für die Missstände tragen, irgendwelche Massnahmen seitens des Kantons ergriffen?
4. § 32 des Entwurfs zum neuen Gesundheitsgesetz sieht vor, dass bewilligungspflichtige Institutionen der gesundheitspolizeilichen Aufsicht der Gesundheitsdirektion unterstellt werden (Abs. 2 regelt die Ausnahmen). Wie soll diese Aufsichtsfunktion konkret wahrgenommen werden? Wird es Änderungen zur heutigen «Alibi»-Aufsicht geben?

Begründung

Vor kurzem fand ein Prozess gegen den «Pflegedienstleiter» des Krankenhauses Eulachtal, Elgg (Zweckverband von verschiedenen Landgemeinden), statt. Dieser wurde erstinstanzlich wegen versuchter Vergewaltigung verurteilt.

Brisant an diesem Fall ist, dass die Heimleitung und die Heimkommission seit Jahren über die Machenschaften dieses Mannes informiert waren. Ebenfalls delikant ist, dass er als Hilfspfleger zum Leiter

Pflegedienst befördert wurde, ohne dass eine Aufsichtsbehörde offenbar aufmerksam wurde.

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

Unter Altersheimen versteht man nach dem Sozialhilfegesetz (SHG, LS 851.1) Heime, die der dauernden Unterbringung, Verpflegung und persönlichen Betreuung von Betagten dienen. Die Bewilligungen für den Betrieb privater Altersheime erteilt die Direktion für Soziales und Sicherheit, die auch für den Entzug der entsprechenden Bewilligungen zuständig ist. Die Bewilligung wird erteilt, wenn Leitung und Personal zur Führung geeignet sind und die Unterbringung sowie die Betreuung dem Heimzweck entsprechen. Fallen Voraussetzungen, die für die Erteilung von Bewilligungen wesentlich sind, dahin oder werden Auflagen oder Bedingungen nicht erfüllt, kann die Bewilligung entzogen werden. Unter Alters- und Pflegeheimen versteht man Altersheime, die mit einer von der Gesundheitsdirektion zu erteilenden zusätzlichen Bewilligung gemäss Gesundheitsgesetz (GesG, LS 810.1) Pflegebetten für stark pflegebedürftige Langzeitpatientinnen und Langzeitpatienten führen. Krankenhäuser wiederum sind Heime, die ausschliesslich der stationären Pflege von stark pflegebedürftigen Patientinnen und Patienten dienen; für die Bewilligung der Krankenhäuser ist entsprechend ihrer Ausrichtung auf dauernde pflegerische und medizinische Versorgung allein die Gesundheitsdirektion zuständig.

Sowohl die betriebliche als auch die gesundheitspolizeiliche Gesamtverantwortung obliegt in erster Linie den Trägerschaften der Heime, unabhängig davon, ob es sich um ein Altersheim, ein Alters- und Pflegeheim oder ein Krankenhaus handelt. Eine Pflicht der Heime zur Bildung von Aufsichtskommissionen besteht nicht. Die allgemeine betriebliche Aufsicht über die Altersheime, die Alters- und Pflegeheime wie auch die gemeindeeigenen Krankenhäuser obliegt nach der Sozialhilfegesetzgebung bzw. der Gemeindegesetzgebung dem Bezirksrat. Um Doppelspurigkeiten zu vermeiden, wird auch in den Altersheimen sowie den Alters- und Pflegeheimen die gesundheitspolizeiliche Aufsicht durch den Bezirksrat wahrgenommen. Nach dem Wortlaut von § 42 GesG oblag zwar die gesundheitspolizeiliche Aufsicht in diesen Heimen den Gemeinden, dieser Regelung geht aber § 141 Gemeindegesetz vor, wonach die Gemeinden bzw. ihre ei-

genen Betriebe und Anstalten unter die Aufsicht des Bezirksrates fallen. Die Krankenhäuser dagegen werden von der Gesetzgebung den Krankenhäusern gleichgestellt, weshalb die gesundheitspolizeiliche Aufsicht hier direkt der Gesundheitsdirektion zugewiesen ist. Die gesundheitspolizeiliche Aufsicht über Alters- und Pflegeheime sowie Krankenhäuser hat eine Pflege und medizinische Versorgung zu verhindern, die für die Gesundheit der Patientinnen und Patienten gefährlich ist, bzw. hat die Gesundheit und das Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten durch die pflegerische und die medizinische Versorgung in genügendem Masse zu schützen. Davon zu unterscheiden ist die Qualitätssicherung, die innerhalb des Bewilligungsfeldes eine Qualität über das genügende Mass hinaus bzw. eine Qualitätssteigerung erreichen will. Sie ist Sache der Krankenkassen und deren Verbände. Gemäss Art. 77 der Verordnung über die Krankenversicherung (SR 832.102) erarbeiten die Leistungserbringer oder deren Verbände Konzepte und Programme über die Anforderungen an die Qualität der Leistungen und die Förderung der Qualität. Die Modalitäten der Durchführung (Kontrolle der Erfüllung bzw. Sanktionen bei der Nichterfüllung der Qualitätsanforderungen sowie die Finanzierung) werden in den Tarifverträgen oder in besonderen Qualitätssicherungsverträgen mit den Versicherern oder deren Verbänden vereinbart. Die Bestimmungen haben den allgemeinen Standards zu entsprechen unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit der Leistungen.

Die Bezirksräte bzw. deren Heimreferentinnen und Heimreferenten haben nach der Verordnung zum SHV (LS 851.11) die Heime jährlich mindestens einmal zu besuchen. Zur Durchführung der Aufsicht bestehen je ausführliche Wegleitungen der Direktion für Soziales und Sicherheit sowie der Gesundheitsdirektion. Bei den Visitationen wird einerseits eine Bestandesnahme aufgenommen (z.B. Anzahl der tatsächlich zur Verfügung stehenden Plätze in den verschiedenen Bereichen und Bestand an diplomiertem Pflegepersonal), andererseits wird das Angebot an Aktivitäten sowie die pflegerische, medizinische und seelsorgerische Betreuung geprüft. Diese Abklärungen erfolgen in Zusammenarbeit mit der Heimleitung und dem Personal sowie durch Gespräche mit den Heimbewohnerinnen und -bewohnern. Zudem erfolgt eine Inspektion in Bezug auf Verpflegung, Ordnung und Sauberkeit, Wohnlichkeit und Sicherheit (z.B. Brandschutz). Das Ergebnis der Visitation wird an Ort und Stelle mit der Heimleitung besprochen. Bei festgestellten Mängeln drängt die Referentin bzw. der Refe-

rent auf Abhilfe. Kann kein Konsens erzielt werden, ist das vorgesetzte Organ der Heimleitung zu informieren. Nötigenfalls wird ein Beschluss des Bezirkrates erwirkt. In schwierigen Situationen kann die Referentin oder der Referent auch die Hilfe der Direktion für Soziales und Sicherheit (Abteilung Heimwesen) oder der Gesundheitsdirektion (Kantonsärztlicher Dienst) beanspruchen. Der Bezirksrat erstattet den beiden Direktionen jährlich Bericht über seine Aufsichtstätigkeit und stellt ihnen die Berichte der Referentinnen bzw. Referenten zu. Die Wahrnehmung der Aufsicht der Gesundheitsdirektion über die Krankenhäuser wurde im Rahmen der internen Verwaltungsreorganisation im Frühjahr 1999 neu strukturiert. Die Kontrollen der Gesundheitsdirektion sind dabei analog dem Vorgehen der Bezirkräte gestaltet. Bei Bedarf sowie bei Beanstandungen und Beschwerden werden weitere Visitationen angeordnet.

Die sechs Politischen Gemeinden Bertschikon, Elgg, Elsau, Hagenbuch, Hofstetten und Schlatt bilden seit 1972 den Zweckverband Krankenhaus Eulachtal, dem der Betrieb des Krankenhauses Eulachtal übertragen ist. Die Heimkommission, die sich gemäss Statuten aus je einem Mitglied der Gemeinderäte der Verbandsgemeinden zusammensetzt, wählt bzw. entlässt unter anderem den Leiter bzw. die Leiterin Pflegedienst. Das Krankenhaus Eulachtal bzw. die Heimkommission ist somit in der Anstellung des Personals und in dessen Qualifikation sowie in personellen Belangen ganz allgemein eigenverantwortlich bzw. in erster Linie den beteiligten Gemeinden Rechenschaft schuldig. Im Instanzenzug folgt den Gemeinden wie eingangs dargelegt die betriebliche Aufsicht durch den Bezirksrat, während für die gesundheitspolizeiliche Aufsicht die Gesundheitsdirektion zuständig ist. Bei der Gesundheitsdirektion wurden bis zum aktuellen Vorgang keine Klagen oder Beschwerden erhoben. Das Krankenhaus Eulachtal informierte die Gesundheitsdirektion im Januar 1998 pflichtgemäss darüber, dass der Leiter Pflegedienst wegen Verdachts auf sexuelle Belästigung sowie auf Betrug, Bestechung und Entwendung von Medikamenten fristlos entlassen wurde. Der fragliche Leiter Pflegedienst verfügte aber grundsätzlich über eine genügende berufliche Qualifikation für seine Anstellung (SRK-Anerkennung als diplomierter Krankenpfleger für allgemeine Krankenpflege und absolvierte Weiterbildungen für Stations- und Abteilungspersonal sowie für Oberpflegepersonal). Auf Anfrage der Gesundheitsdirektion teilte die Bezirksanwaltschaft Winterthur in der Folge mit, gegen den Leiter Pflegedienst sei wegen sexueller Belästigung sowie wegen Ent-

wendung von Medikamenten ein Strafverfahren eröffnet worden. In der Folge drohte die Gesundheitsdirektion ihrerseits im Februar 1998 dem Krankenpfleger wegen mangelnder Vertrauenswürdigkeit bzw. Verletzung der Berufspflichten sowie missbräuchlicher Ausnutzung der beruflichen Stellung aufsichtsrechtliche Massnahmen an. Am 23. März 1998 forderte die Gesundheitsdirektion mögliche institutionelle Arbeitgeber auf, bei der Anstellung des namentlich genannten Krankenpflegers Kontakt mit der Gesundheitsdirektion aufzunehmen. Dem entlassenen Leiter Pflegedienst wurde mitgeteilt, dass die angeordnete Massnahme nach Vorliegen eines rechtskräftigen Strafurteils überprüft werde. Nachdem bereits die zuständige Strafbehörde den Sachverhalt ermittelte und keine Gefährdung der im Krankenhaus Eulachtal wohnhaften Patientinnen und Patienten vorlag, mussten seitens der Gesundheitsdirektion keine weitere aufsichtsrechtliche Massnahme angeordnet werden.

Im derzeit in Vernehmlassung stehenden Entwurf zu einem neuen Gesundheitsgesetz ist vorgesehen, dass neu die Gesundheitsdirektion über alle Heime (d. h. auch Altersheime sowie Alters- und Pflegeheime) die gesundheitspolizeiliche Aufsicht ausüben soll. Es wird nach Abschluss der Vernehmlassung zu prüfen sein, ob daran festgehalten oder beispielsweise eine Rückdelegation an den Bezirksrat erfolgen soll.

Christoph Schürch (SP, Winterthur): Eine Vorbemerkung: Wir haben diese Interpellation nicht eingereicht, um schmutzige Wäsche im Zusammenhang mit dem Krankenhaus Eulachtal in Elgg zu waschen. Was dort passiert ist, ist zwar extrem, scheint jetzt aber korrigiert worden zu sein. Uns geht es generell um die Probleme bezüglich Aufsicht über die geriatrischen Heime. Ich weiss aus Erfahrung, dass in vielen Heimen einiges im Argen liegt. Dies ist in der Regel nicht einfach das Problem der jeweiligen Institution, sondern eher ein gesamtgesellschaftliches. Um diese Probleme angehen zu können, müssen die politischen Entscheidungsträger über die Zustände, die Nöte und Probleme der geriatrischen Heime informiert sein. Das scheint aber nicht der Fall zu sein. Hier müsste unbedingt eine Korrektur angebracht werden.

Zur Interpellationsantwort: Auch nach mehrmaligem Lesen kommen mir vor allem neue Fragen in den Sinn. Versteht in diesem Saal jemand, der die Antwort gelesen hat, warum denn die Aufsicht über die

Heime derart kompliziert sein muss? Versteht jemand, warum ein Gremium dafür zuständig ist zu prüfen, ob Heimbewohnerinnen und -bewohnern Schaden erleiden und ein anderes, ob die Qualität gut ist? Wie kann denn Gesundheit und Wohlbefinden beurteilt werden, wenn nicht Qualitätskriterien standardisiert sind und die Qualität daran gemessen wird?

Ich weiss nicht, wer diese Interpellationsantwort geschrieben hat. Jedenfalls hat diese Person das Gesundheitsgesetz nicht richtig gelesen, wenn argumentiert wird, im Entwurf der Gesundheitsdirektion würden alle, auch die Alters- und Pflegeheime, der Gesundheitsdirektion unterstellt sein. Ich möchte Ihnen § 32 aus dem erwähnten Entwurf vorlesen: «Die bewilligungspflichtigen Institutionen unterstehen der gesundheitspolitischen Aufsicht der Gesundheitsdirektion. Kinder- und Jugendheime, Erholungsheime, Altersheime, Heime und Anstalten für Invalide und ähnliche Anstalten gelten nicht als Institutionen im Sinne von Abs. 1 und unterstehen, sofern sie nicht vom Staat geführt werden, der gesundheitspolitischen Aufsicht der Gemeinden.» Es ist also nicht so, dass das Gesundheitsgesetz bereits im Entwurf vorgesehen hat, dass alle geriatrischen Institutionen der Gesundheitsdirektion unterstehen.

Zum Krankenhaus Eulachtal nur so viel: Das Problem mit dem Pflegedienstleiter haben die Spatzen schon seit Jahren von den Dächern gepfiffen. In Elgg und Umgebung waren die Verfehlungen seit vielen Jahren bekannt. Dass die Gesundheitsdirektion erst 1998 darüber informiert wurde, ist eigentlich eine eigene Untersuchung wert und wirft die Frage auf, ob dort die richtigen Leute am Werk waren respektive immer noch sind. Dass die Sache nun doch nach den Gemeindewahlen mit einer neuen Heimkommission angegangen wurde, ist erfreulich. Zum Beispiel wurde eine externe Qualitätsprüferinnen-delegation in dieses Krankenhaus geschickt. Diese soll untersuchen, wo die Ursachen für die Probleme liegen.

Die Frage bezüglich Aufsicht über diese Heime müssen wir selbstverständlich im neuen Gesundheitsgesetz regeln, aber im Sinne, wie wir das eben skizziert haben, und nicht wie im Entwurf aus der Gesundheitsdirektion.

Franziska Frey-Wettstein (FDP, Zürich): Ich habe schon ein bisschen Verständnis für Christoph Schürch. Bei den Pflege-, Alters- und auch den Jugendheimen gibt es tatsächlich sehr viele Probleme in der Zu-

sammenarbeit zwischen den einzelnen Instanzen. Dass es für die Pflegenden in den einzelnen Betreuungsstätten zunehmend schwieriger wird, ihre Arbeit zu leisten, ist bekannt. Die Geldknappheit wurde genannt. Es gibt verschiedene Probleme, sowohl für die Insassinnen und Insassen als auch die Betreuenden, die Verwandten und Bekannten. Zumindest für einen Teil haben wir eine neue Beschwerdestelle eingerichtet. Daran beteiligt sind die Spitex-Verbände, die Pro Senectute, die Bezirke und verschiedene einzelne Institutionen, unterstützt wird sie vom Kanton und den Gemeinden. Ich denke, dass diese Vermittlungsarbeit, um die es in allererster Linie geht, nicht ausschliesslich von der Gesundheitsdirektion und dem Bezirksrat geleistet werden muss. Es braucht ein grobes Geschütz, mit dem eingegriffen werden kann, wenn etwas aus dem Ruder läuft. Ich denke mir aber, dass sehr viele Probleme im Anfangsstadium aufgegriffen und damit auch gelöst werden können, wenn Instanzen da sind – in diesem Fall von privater Seite –, die eine Vermittlertätigkeit ausüben. Dabei geht es darum, Missverständnisse auszuräumen, gewisse Probleme an die richtige Stelle weiterzuleiten und Anlaufstelle für alle Beteiligten zu sein. Diese Dinge müssen noch wachsen. Seit wir die Einzelinitiative 1997 hier in diesem Rat gutgeheissen haben, sind diese Dinge auch im Wachsen begriffen.

Ich denke auch, dass im Rahmen des neuen Gesundheitsgesetzes ein weiterer Handlungsbedarf besteht. Wir wissen alle, dass es noch eine Weile dauern wird, bis uns dieses Gesetz vorliegt.

Käthi Furrer (SP, Dachsen): Wir danken dem Regierungsrat für die ausführliche Antwort. Die Interpellation zur Aufsicht über die geriatrischen Heime ist aus der Sorge um vergangene und allfällige zukünftige Missstände in Alters-, Pflege- oder Krankenheimen heraus erfolgt. Christoph Schürch hat dies am Beispiel des Krankenhauses Eulachtal in Elgg geschildert. Die Heime selbst sind, wie es in der Regierungsantwort heisst, nicht verpflichtet, eine Aufsichtskommission zu bilden. Die betriebliche Aufsicht liegt heute praktisch allein bei den Bezirksräten. Diese sind in der Regel Laien ohne spezifische Ausbildung in diesem Bereich und gehen einmal pro Jahr, meistens auf Voranmeldung, diese Heime besuchen. Als Instrument zur Beurteilung steht ihnen ein Fragebogen zur Verfügung. Eine Pflicht zur Befragung des Heimpersonals besteht z. B. nicht. So hängt es natürlich stark von der jeweils zugeteilten Referentin bzw. vom Referenten

eines Bezirksrates ab, wie aufwändig die Beurteilung eines Heims ausfällt, ob beispielsweise auch das Pflegepersonal in die Gespräche einbezogen wird.

Sicher gibt es Aufsichtspersonen, die ihre Sache sehr ernst nehmen. Trotzdem finden wir, dass die heutige Anlage der Aufsicht zu oberflächlich und zu wenig wirksam ist, wenn es darum geht, wirklich hinter die Kulissen zu sehen. Besser wäre es, ein geeignetes Fachorgan mit der fachbezogenen Beaufsichtigung der Heime zu beauftragen. Christoph Schürch hat dafür plädiert, dass die Aufsicht bei der Gesundheitsdirektion sein sollte. Wer auch immer diese Aufgabe wahrnimmt: Die Vorschriften müssten auf jeden Fall konkretisiert werden. Es müssten beispielsweise mindestens zwei Besuche pro Jahr stattfinden, einer davon unangemeldet. Eine seriöse Aufsicht soll kein routinemässiger Pflichtbesuch sein, bei dem vor allem die äussere Fassade kontrolliert wird, sondern muss alle wesentlichen Teilbereiche einschliessen, die das Wohl der Patientinnen und Patienten sowie des Personals und das allgemeine Klima eines Heims tangieren. Dazu gehört auch eine Überprüfung der Qualität der erbrachten Leistungen, die gegenwärtig ausschliesslich Sache der Krankenkassen ist. Durch eine Intensivierung der Aufsicht ist es eher möglich, Missstände zu vermeiden oder wenigstens frühzeitig zu erkennen.

Ratspräsident Richard Hirt: Der Interpellant hat seine Erklärung abgegeben.

Das Geschäft ist erledigt.

11. Ausdehnung der Erstellungspflicht von Spielplätzen für Kinder

Motion Peter Reinhard (EVP, Kloten) und Rudolf Aeschbacher (EVP, Zürich) vom 29. März 1999

KR-Nr. 105/1999, Entgegennahme als Postulat, Diskussion

Die Motion hat folgenden Wortlaut:

Der Regierungsrat wird beauftragt, eine Änderung von § 248 des Planungs- und Baugesetzes (PBG) auszuarbeiten, welche eine Erstel-

lungspflicht von Spielplätzen für Kinder nach folgenden Kriterien vorsieht:

Kinderspielplätze sind zu schaffen

- a) bei Neuerstellung und
- b) bei Renovationen von Mehrfamilienhäusern sowie
- c) bei Nutzungsänderungen, welche neuen Wohnraum für Familien schaffen.

Begründung:

Die bisherige Regelung im PBG sieht die Erstellung von Kinderspielplätzen zwingend nur bei der Erstellung von Mehrfamilienhäusern vor. Bei bestehenden Bauten enthält das Gesetz lediglich eine «Kann-Vorschrift», welche durch eine Revision entsprechend auszuweiten ist. Der bisher verlangte Bedürfnisnachweis ist zu wenig, denn es kann nicht angehen, dass betroffene Familien von sich aus aktiv werden müssen, wenn angemessene Kinderspielplätze fehlen. Es gehört zwingend zu Wohnbauten, dass neben Wohnraum auch Spielmöglichkeiten für Kinder in unmittelbarer Nähe zur Verfügung stehen. Es muss stets Sache des Eigentümers sein, Kinderspielplätze so rasch wie möglich zu erstellen. Zudem ist das Erstellen von Kinderspielplätzen immer «zumutbar».

Ratspräsident Richard Hirt: Der Regierungsrat ist bereit, die Motion als Postulat entgegenzunehmen. Die Einreicher sind mit dieser Umwandlung einverstanden. Ruedi Hatt hat am 21. Juni 1999 den Antrag auf Nichtüberweisung gestellt.

Ruedi Hatt (FDP, Richterswil): Ich habe meinen Antrag auf Nichtüberweisung gestellt, weil ich der Auffassung bin, dass die Kinderspielplätze mit der Schaffung von neuen Gesetzen und Regelungen nicht besser werden. Bei Neubauten ist es Pflicht, Kinderspielplätze zu erstellen. Ich bitte Sie, einmal selbst darauf zu achten, wo sich diese befinden. Die Qualität der Kinderspielplätze hängt nicht von einer Erstellungspflicht ab, sondern davon, ob die Erstellerin oder der Ersteller kinderfreundliche Bauten will und auch bereit ist, etwas zu investieren.

Die Motionäre wollen die Erstellungspflicht auf Renovationen ausdehnen; ich finde das total überflüssig. Bei Renovationen hängt es

von räumlichen und topografischen Gründen ab, ob überhaupt Kinderspielplätze erstellt werden können oder nicht. Wenn die Pflicht besteht und man eine Renovation nicht bewilligen könnte, weil diese Auflage nicht umgesetzt werden kann, wäre dies sicher nicht im Sinne der Erfinder. Wenn die Stadt Zürich renovieren und Wohnungen für gute Steuerzahlerinnen und Steuerzahler schaffen will, wird diese selbst dafür sorgen, dass solche Spielplätze zur Verfügung stehen. Wenn aber keine Kinderspielplätze benötigt werden, so kann es durchaus Renovationen ohne solche geben.

Mir scheint das Gesetz hier auszureichen. Die Erstellungspflicht bei Neubauten wird in der Praxis ganz unterschiedlich umgesetzt. Bei den Renovationen braucht es keine Vorschrift. Unter Umständen könnten durch eine solche Auflage Renovationen verhindert werden, was sicher nicht richtig wäre. Die heutige Regelung genügt und muss nicht auf Renovationen und Nutzungsänderungen von Wohnbauten ausgeweitet werden.

Ich bitte Sie, diese Motion nicht zu überweisen. Es braucht dazu auch kein Postulat.

Peter Reinhard (EVP, Kloten): Zu Ruedi Hatt: Ich muss Ihnen sagen, dass ich Ihrer Argumentation überhaupt nicht folgen kann; sie hat mit diesem Vorstoss an sich gar nichts zu tun. Wir meinen selbstverständlich, dass Kinderspielplätze bei wesentlichen Renovationen erstellt werden sollten, nicht dann, wenn nur irgendwo an einem Haus etwas renoviert wird. Wir diskutieren hier über ein familienpolitisches Postulat. Ich denke, dass dieses Anliegen auch auf Ihrer gesellschaftspolitischen Linie liegt und Sie es darum unterstützen. Ich gehe davon aus, dass die Familie und die Kinder mindestens so viel Wert sein müssten wie z. B. ein Auto. Im PBG steht, dass Autoparkplätze zu erstellen sind, wenn in einer Überbauung wesentliche Renovationen vorgenommen werden. Jetzt müssen Sie mir nur sagen, wieso das bei Kinderspielplätzen nicht auch möglich sein soll.

Ich möchte also eine Gleichstellung von Autos und Kindern bei den gesetzlichen Vorschriften betreffend Umbauten erreichen. Ich wäre dankbar, wenn Sie hier nicht Ideologien von sich geben, sondern mehr an die Familien denken würden. Spielplätze bieten ja immerhin die Möglichkeit, dass sich Kinder und Eltern treffen können, um die Gemeinschaft zu pflegen. Diese Begegnungsmöglichkeit trägt dazu bei, dass sich Kinder und Erwachsene an ihrem Wohnort verwurzelt

und zu Hause fühlen. Das ist in einer Gesellschaft, die relativ anonym miteinander kommuniziert sehr wichtig. Dieses Recht sollte gesetzlich stipuliert werden, genau wie bei einem Autoparkplatz.

Ich habe mit alt Regierungsrat Hans Hofmann über dieses Postulat gesprochen. Er hatte überhaupt keine Mühe, unser Anliegen aufzunehmen und zu sagen, er unterstütze diesen Vorstoss. Ich hoffe, dass Sie über Ihren ideologischen Schatten springen und dieses Postulat unterstützen.

Vilmar Krähenbühl (SVP, Zürich): Der Raum für Kinderspielplätze ist bei bestehenden Bauten, vor allem in städtischen Verhältnissen, aus meiner Sicht zum Teil gar nicht vorhanden. Deshalb hat man im Gesetz auch folgende Kann-Formulierung gewählt und sich dabei etwas überlegt: «Bestehende Bauten haben den Bedürfnisnachweis zu erbringen.» Neben dem Haus oder in zumutbarer Distanz dazu gibt es – insbesondere in der Stadt Zürich – sehr oft Parkanlagen mit integrierten Kinderspielplätzen. Zwingend vorzuschreiben, dass bei Umbauten ein Kinderspielplatz zu bauen ist, berücksichtigt diese Überlegungen überhaupt nicht.

Das Gesetz sagt, dass es zumutbar sein soll; das ist eine sinnvolle Formulierung. Die städtischen Bauten sind um die Jahrhundertwende sehr eng und kompakt erstellt worden, insbesondere in den Kreisen 4 und 5. Hier Kinderspielplätze zu verlangen, ist meines Erachtens nicht zumutbar, weil das nötige Land gar nicht vorhanden ist. Dazu hat man Parkanlagen mit Kinderspielplätzen gebaut, die auch genutzt werden sollen.

Ich möchte, ebenso wie Ruedi Hatt, an die Eigenverantwortung des Vermieters appellieren. Wer Kinder will – und ich hoffe, dass wollen viele Vermieter – soll aus eigener Initiative Kinderspielplätze planen und bauen. Freiwilligkeit ist hier notwendig, kein gesetzlicher Zwang!

Ich bitte sie deshalb, dieses Postulat nicht zu überweisen.

Felix Müller (Grüne, Winterthur): Ich finde es helden- und ehrenhaft, an die Eigenverantwortung der Vermieter zu appellieren – so einfach funktioniert das aber auch wieder nicht. Wohnblöcke, grössere Mietobjekte sind in der Regel Renditeanlagen. Wenn es möglich ist, einige Tausend Franken einzusparen, dann macht man das selbstverständlich. So gesehen ist es mit der Eigenverantwortung wahrscheinlich

nicht weit her. Auf jeden Fall habe ich noch nie gehört, dass ein Vermieter respektive ein Eigentümer einer Wohnanlage freiwillig mehr Veloabstellplätze erstellt, grössere Nebenräume einrichtet oder grössere Kinderspielplätze baut als vorgeschrieben. In diesem Sinne ist ein sanfter Zwang über das Gesetz natürlich richtig.

Neubauten werden meist von jungen Familien bezogen, die froh um die Kinderspielplätze sind. Mit dem Altern der Wohnblöcke altern selbstverständlich auch die Kinderspielplätze. Wenn dann nach 20 oder 30 Jahren eine Gesamterneuerung einer solchen Siedlung erfolgt, macht es Sinn, auch diese Kinderspielplätze zu erneuern, damit die jungen Familien, die dann einziehen, die entsprechende Infrastruktur zur Verfügung haben.

Es ist klar, dass sich diese Vorgabe vor allem an die städtischen bzw. vorstädtischen Regionen richtet. In der Stadt ist der Platz eng; ich begreife, dass es hier gewisse Bedenken gibt. Wir könnten mit dieser Vorschrift ja auch ermöglichen, dass Vermieter, die nicht fähig sind, die Autos aus den Hinterhöfe zu vertreiben, eine Ersatzabgabe entrichten müssten. Diese könnte dafür verwendet werden, in den Quartieren vermehrt Wohnstrassen einzurichten.

Ueli Annen (SP, Illnau-Effretikon): Wir sind uns offenbar einig darüber, dass die Situation in Bezug auf Kinderspielplätze in unseren Wohnquartieren nicht gut ist. Vielerorts sind diese nicht vorhanden oder vernachlässigt. Dabei wissen wir, dass gerade die Kinder zur Verliererseite gehören. Sie haben in den letzten Jahrzehnten viel Raum eingebüsst. Es ist dringend nötig, in dieser Sache Remedur zu schaffen. Dass für viele Kinder die Bewegungsfreiheit bei der Wohnungstür aufhört, ist ein Missstand. Wir sind uns einig darüber, dass hier etwas mehr getan werden muss.

Nun kann aber nicht mehr getan werden, Ruedi Hatt, wenn es diese Spielplätze nicht gibt. Bevor wir über Qualität reden, müssen wir dafür sorgen, dass Kinderspielplätze überhaupt erst vorhanden sind. Genau hier setzt das Postulat an. Es geht nicht an, dass man bei Umbauten Parkplätze verlangt und von Kinderspielplätzen keine Rede ist. Es ist höchste Zeit, dass dies korrigiert wird.

Die SP-Fraktion unterstützt dieses Anliegen natürlich. Es geht bei diesem Postulat nicht nur darum, die Erstellungspflicht auszudehnen, sondern auch darum, diese Wenn und Aber – d. h. dieses wirtschaftlich Zumutbare und diesen absurden Bedürfnisnachweis – wegzu-

bringen. Es muss selbstverständlich sein, dass in heutigen Wohnsiedlungen auch Kinder zu ihrem Recht kommen. Wenn wir das vernachlässigen, müssen wir später dafür bezahlen – die Rechnung kommt ganz bestimmt!

Willy Germann (CVP, Winterthur): Dieser Vorstoss verdient es, unterstützt zu werden. Peter Reinhard hat es bereits erwähnt: Wir haben im PBG sehr viele Vorschriften in Bezug auf Abstellplätze – die kommunalen Abstellplatzverordnungen gehen noch viel weiter –, die Rücksicht auf Bau- und Quartierstrukturen nehmen sowie Ausnahmeregelungen mit Ersatzabgaben und Beteiligungen an anderen Anlagen machen. Ich frage mich, warum dies nicht auch für Kinderspielplätze gelten soll. Es ist doch eine Tatsache, dass der Verkehr immer mehr zunimmt. Verkehr zerschneidet Lebensräume, und zwar nicht nur für Tiere, sondern auch für Menschen. Beziehungsgeflechte werden tangiert. In dieser Situation ist es sehr wichtig, dass wir Ersatz schaffen in Form von neuen Aussenräumen für Kinder. Ich meine damit Spielplätze, die zugleich auch Freiräume und Bewegungsräume sind. Diese sind äusserst wichtig für die kindliche Entwicklung. Denken Sie nur an das zunehmende Phänomen der Bewegungsarmut.

Was bei Autoparkplätzen möglich ist, soll bei Kinderspielplätzen ebenfalls machbar sein.

Susanne Rihs-Lanz (Grüne, Glattfelden): Es ist wohl unbestritten, dass Kinderspielplätze dort errichtet werden sollen, wo Kinder und Jugendliche leben und sich im Freien aufhalten. Deshalb ist es nicht einzusehen, warum nur gerade Besitzer von Neubauten verpflichtet werden, Spiel- und Tummelplätze zu errichten. Kinder leben überall, in neuen wie in alten Häusern, so wie auch alte Menschen überall wohnen. Die Umgebung muss sich den Bedürfnissen der jeweiligen Bewohnerinnen und Bewohner anpassen. Natürlich kommt es vor, dass neue Überbauungen für eine bestimmte Zeit vor allem für junge Familien attraktiv sind. Diese Leute werden aber gemeinsam alt und im gleichen Quartier leben plötzlich fast nur noch ältere Menschen. Die Schaukeln und Sandkästen müssen dann durch Ruhebänke und Fischteiche ersetzt werden. Nach Jahren, wenn die Leute vielleicht ins Altersheim gezogen sind, werden diese Häuser renoviert und es sind wieder Kinderspielplätze gefragt. Oder wollen Sie, Ruedi Hatt, dass sich die Kinder mit den Ruhebänken begnügen?

Ich bitte Sie, ein wenig flexibel zu sein. Wir Grünen unterstützen das Postulat. Es verlangt von allen Mehrfamilienhausbesitzern das Gleiche und bringt vielen Menschen eine bessere Lebensqualität.

Hans Wild (SaS, Zürich): Alles muss wirklich nicht gesetzlich geregelt und vorgeschrieben sein! Wir haben vor 20 Jahren in der Ziegelhütte einen Spielplatz gebaut – Ruedi Aeschbacher weiss das –, und zwar auf Stadtzürcher Boden. Darunter ist das Zivilschutzzentrum. Es hat Leute gegeben, die damals gesagt haben, es hätte zu wenig Parkplätze. Aber die Bürger und Bürgerinnen wollten keine Parkplätze vor dem Wald, sondern einen Kinderspielplatz. Die Meliorationsgenossenschaft Schwamendingen-Dübendorf hat 40'000 Franken bezahlt – das hat für einen schönen Spielplatz gereicht, der sehr stark von Kindern, Behinderten usw. frequentiert wird.

Es muss nicht immer alles vorgeschrieben sein. Es braucht manchmal ein wenig Bürgerinitiative!

Rudolf Aeschbacher (EVP, Zürich): Dass im heutigen PBG für Autoabstellplätze besser gesorgt ist als für Kinderspielplätze, ist nur vor dem Hintergrund der Geschichte dieses Gesetzes zu verstehen. Das Baugesetz hat ja zwei Schwerpunkte: Zum einen regelt es, wo, wie und in welchem Umfang gebaut werden kann; zum andern regelt es vor allem die Erschliessung. Unter dem Aspekt «Erschliessung» wird der Aussenraum der Liegenschaften angeschaut. Dass die Kinderspielplätze in der Zeit, aus der das heutige PBG stammt, noch nicht so viel Bedeutung hatten, ist eigentlich verständlich. Es war eine Zeit, in der das Auto noch ganz zuvorderst auf der Prioritätenliste stand. Damals gab es noch zu wenig Zufahrts- und Abstellmöglichkeiten. Das hat sich in der Zwischenzeit stark geändert. Heute stellen wir ernüchtert fest, dass wir immer noch mit Gesetzesbestimmungen leben, die zwar für das Abstellen der Fahrzeuge sorgen, die minimalsten Bedürfnisse der Bewohner – und dazu gehören eben auch die Kinder – jedoch vernachlässigen.

Bei Neubauten ist eine entsprechende Regelung vorgesehen. Wir haben aber in den letzten Jahren festgestellt, dass immer mehr Altbau-substanz renoviert und wieder für Familien bewohnbar und attraktiv gemacht wird. Es muss dafür gesorgt werden, dass die Kinder dieser Familien in nächster Nähe spielen können. Dieses Postulat verlangt nicht irgendetwas Unsinniges oder Verrücktes. Ruedi Hatt glaubt

blauäugig – ich weiss zwar nicht, ob er blaue oder braune Augen hat –, dass Kinderspielplätze auch ohne jegliche gesetzliche Bestimmung gebaut würden und setzt dabei auf die Eigenverantwortung. Die tägliche Beobachtung zeigt jedoch, dass in sehr vielen Fällen leider nur auf Profit gebaut wird und qualitativen Aspekten nur im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften Rechnung getragen wird. Meines Erachtens hat die Eigenverantwortung, von der auch Vilmar Krähenbühl gesprochen hat, gegenüber den notwendigen gesetzlichen Bestimmungen, die hier anzufügen sind, zu wenig Gewicht.

Die Regierung will ja unser Postulat entgegennehmen. Sie ist damit nicht verpflichtet, ganz genau im Sinne unserer Formulierung zu handeln. Mit der Überweisung unseres Vorstosses wird der Regierung signalisiert, dass hier ein Regelungsbedarf herrscht. Wir wissen, dass in einigen Jahren ohnehin eine PBG-Revision ansteht. Bei dieser Gelegenheit kann auch diese Sache angeschaut werden. Mit einem Ja zu diesem Postulat machen Sie den Weg dazu frei bzw. geben der Baudirektorin einen Hinweis.

Ich danke Ihnen für die Unterstützung unseres Postulats.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 74 : 67 Stimmen, das Postulat nicht zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

Verschiedenes

Rücktritt von Regula Ziegler-Leuzinger aus der Kommission für Planung und Bau

Ratssekretär Thomas Dähler verliest folgendes Rücktrittsschreiben: «Hiermit erkläre ich den Rücktritt aus der Kommission für Planung und Bau per 24. Januar 2000. Meine Partei wird auf dieses Datum für eine Nachfolge besorgt sein. Mit freundlichen Grüßen, Regula Ziegler.»

Rücktritt von Martin Mossdorf aus der Kommission zur Prüfung der Rechnung und des Geschäftsberichts der EKZ

Ratssekretär Thomas Dähler verliest folgendes Rücktrittsschreiben:
«Am Montag, 17. Januar 2000 haben Sie mich als Mitglied des Verwaltungsrates der EKZ gewählt. Aus diesem Grund erkläre ich den sofortigen Rücktritt aus der Kommission zur Prüfung der Rechnung und des Geschäftsberichts der EKZ. Mit freundlichen Grüßen, Martin Mossdorf.»

Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse

- **Einführung einer Kinderrente und Ergänzungsleistungen für Haushalte mit Kindern**
Motion *Marie-Therese Büsser-Beer (Grüne, Rüti)* und *Thomas Müller (EVP, Stäfa)*
- **Zusätzliche attraktive ÖV-Angebote während der sanierungsbedingten teilweisen Sperrung des Autobahntunnels in Zürich-Schwamendingen**
Postulat *Peter Stirnemann (SP, Zürich)*, *Hartmuth Attenhofer (SP, Zürich)* und *Susanna Rusca Speck (SP, Zürich)*
- **Studie über ausgesteuerte Erwerbslose**
Postulat *Regula Götsch Neukom (SP, Kloten)*, *Peter Reinhard (EVP, Kloten)* und *Marie-Therese Büsser-Beer (Grüne, Rüti)*
- **Auslagerung der Polizeidaten**
Anfrage *Julia Gerber Rüegg (SP, Wädenswil)*
- **Einhausung der Autobahn N 1.4.4 in Schwamendingen**
Anfrage *Hartmuth Attenhofer (SP, Zürich)* und Mitunterzeichnende

Rückzug

- **Anpassung von Einkommensgrenzen für Sozialleistungen insbesondere für Prämienverbilligung für Krankenkassen**
Motion *Peter Stirnemann (SP, Zürich)*, *Luc Pillard (SP, Illnau-Effretikon)* und *Peider Filli (AL, Zürich)* vom 5. Juli 1999
KR-Nr. 237/1999, RRB-Nr. 1760/22. September 1999

Schluss der Sitzung: 11.50 Uhr

Zürich, den 24. Januar 2000

Die Protokollführerin:
Esther Scalvinoni-Kobe

Vom Ausschuss Ratsprotokolle der Geschäftsleitung genehmigt am 28. Februar 2000.