


**178. Sitzung, Montag, 29. Oktober 2018, 8.15 Uhr**

 Vorsitz: *Yvonne Bürgin (CVP, Rüti)*
**Verhandlungsgegenstände**
**1. Mitteilungen**

- Antworten auf Anfragen ..... *Seite 11433*
- Ratsprotokoll zur Einsichtnahme ..... *Seite 11434*
- Zuweisung von neuen Vorlagen ..... *Seite 11434*
- Frist für die Einreichung von KEF-Erklärungen ... *Seite 11434*

**2. Jokertage auch für Lernende in Berufslehren**

 Einzelinitiative von Hans-Peter Köhli, Zürich, vom  
23. April 2018

 KR-Nr. 132/2018 ..... *Seite 11435*
**3. Bedingter indirekter Mindestlohn (BiMI)**

 Einzelinitiative von Daniel Jeanneret Gris, Uster,  
vom 26. April 2018

 KR-Nr. 133/2018 ..... *Seite 11441*
**4. Kantonales Jagdgesetz und Kantonaler Jagd-  
verordnung**

 Einzelinitiative von Wilhelm Meier, Windlach,  
vom 25. April 2018

 KR-Nr. 142/2018 ..... *Seite 11443*
**5. Gesetz über die Integrierte Psychiatrie Winter-  
thur – Zürcher Unterland (ipwG)**

 Antrag der Redaktionskommission vom 20. Sep-  
tember 2018

 Vorlage 5392b ..... *Seite 11445*

**6. Gesetz über das Kantonsspital Winterthur (KSWG)**

Antrag der Redaktionskommission vom 20. September 2018

Vorlage 5391b ..... Seite 11446

**7. Gesundheitsgesetz**

Antrag der Redaktionskommission vom 20. Juni 2018

Vorlage 5330a ..... Seite 11447

**8. Beitrag zugunsten der Universität Zürich, Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention, für das «Health of population project Zurich» (Gesundheitsplattform «Hopp Zürich»)**

(Ausgabenbremse)

Antrag des Regierungsrates vom 22. November 2017 und geänderter Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 15. Mai 2018

Vorlage 5412a ..... Seite 11448

**9. Objektkredit für den Ersatz- und Ergänzungsbau der Klinik Schlosstal der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw)**

(Ausgabenbremse)

Antrag des Regierungsrates vom 13. Dezember 2017 und geänderter Antrag der Kommission für Planung und Bau vom 28. August 2018

Vorlage 5422a ..... Seite 11463

**10. Stärkung der hebammengeleiteten Geburtshilfe im Kanton Zürich**

Antrag des Regierungsrates vom 20. Dezember 2017 zum Postulat KR-Nr. 91/2015 und geänderter Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 4. September 2018

Vorlage 5424a ..... Seite 11477

## **11. Strukturelle Änderung im Gesundheitswesen ist überfällig**

Antrag des Regierungsrates vom 31. Januar 2018  
zum Postulat KR-Nr. 416/2016 und gleichlautender  
Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und  
Gesundheit vom 4. September 2018

Vorlage 5431 ..... Seite 11489

### **Verschiedenes**

- Fraktions- oder persönliche Erklärungen
- Fraktionserklärung der GLP zu 18 neuen Professoren im Bereich der Digitalisierung ..... Seite 11476
- Sitzungsplanung ..... Seite 11497

### **Geschäftsordnung**

*Ratspräsidentin Yvonne Bürgin:* Das Wort wird nicht verlangt. Die Traktandenliste ist in der vorliegenden Form genehmigt.

### **1. Mitteilungen**

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

*Ratspräsidentin Yvonne Bürgin:* Die Geschäftsleitung des Kantonsrates hat uns die Antwort auf eine dringliche Anfrage zugestellt:

- KR-Nr. 258/2018, Entschädigungspraxis bei der ZKB  
*Stefan Feldmann (SP, Uster)*

11434

### ***Ratsprotokoll zur Einsichtnahme***

Auf der Webseite des Kantonsrates ist einsehbar:

- Protokoll der 177. Sitzung vom 22. Oktober 2018, 8.15 Uhr

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

Zuweisung an die Kommission für Planung und Bau:

- **Beschluss des Kantonsrates über den Bericht des Regierungsrates über Bauprogramm der Staatsstrassen für die Jahre 2019–2021**

Vorlage 5499

### ***Frist für die Einreichung von KEF-Erklärungen***

*Ratspräsidentin Yvonne Bürgin:* Darf ich Sie um Ihre Aufmerksamkeit bitten? Erstens ist meine Stimme etwas angeschlagen, ich kann also nicht so laut sprechen, und jetzt habe ich eine ganz wichtige Mitteilung:

Heute, 17 Uhr, geht die Frist zu Ende, KEF-Erklärungen einzureichen. Wer nach 17 Uhr einreicht, wird seine KEF-Erklärung erst nächstes Jahr behandelt sehen. Es gibt kein Pardon. Ich sage es deshalb, weil diese Frist auch letzte Woche für die Budgetanträge gegolten hat – oder hätte. Die Geschäftsleitung hat extra dafür gesorgt, dass die Frist so gesetzt ist, dass die Fraktionen nochmals Budgetanträge behandeln können. Nun sind die letzten Anträge, insbesondere von zwei Fraktionen, erst um halb zehn Uhr abends eingereicht worden. Was aber noch bedenklicher stimmt, ist: Bei den meisten Anträgen wurden falsche Zahlen verwendet. Das führte zu einem Verwaltungsaufwand, was aber leicht ironisch wirkt, wenn gleichzeitig die Budgetanträge auch verlangen, den Verwaltungsaufwand zu reduzieren (*Heiterkeit*). Ich bitte deshalb um Einhaltung der Fristen und sorgfältiges Verfassen. Der Budget- und KEF-Prozess verlangt unsere ganze Aufmerksamkeit. Besten Dank.

## **2. Jokertage auch für Lernende in Berufslehren**

Einzelinitiative von Hans-Peter Köhli, Zürich, vom 23. April 2018

KR-Nr. 132/2018

*Die Einzelinitiative hat folgenden Wortlaut:*

Antrag:

Den Absolventinnen und Absolventen von Berufslehren wird die gleiche Anzahl Jokertage gewährt wie den Schülerinnen und Schülern an den Mittelschulen. Für Lernende besteht pro Lehrjahr ein Anrecht auf Absenz an einem frei wählbaren Tag bei der Berufsschule und einem im Lehrbetrieb.

Begründung:

Sie haben sich kürzlich für Jokertage an den Mittelschulen ausgesprochen. Die Idee zu meiner Initiative entstand im Anschluss an die entsprechenden Ratsverhandlungen. Ich habe drei Enkelinnen bzw. Enkel in Berufslehren, und diese jungen Leute haben natürlich die Debatten ebenfalls verfolgt. Sie mögen ihren Gleichaltrigen in den Mittelschulen den Erfolg durchaus gönnen, aber unwillkürlich wurde auch verglichen.

Mein Nachwuchs findet, wenn an der Volksschule, an den Mittelschulen und offenbar sogar in der RS Jokertage zugestanden werden, dann wäre es nichts anderes als gerecht, auch den Absolvierenden von Berufslehren die gleiche Anzahl Jokertage wie den Mittelschülerinnen und Mittelschülern zu gewähren, ganz abgesehen davon, dass die Anzahl Ferienwochen an den Mittelschulen gegenüber den Berufslehren mindestens das Doppelte beträgt. Wie genau rechtlich bzw. vertraglich dabei vorzugehen wäre, müsste von Ihren Fachleuten noch ausgearbeitet werden. Denkbar ist z.B. je 1 Tag pro Jahr an der Berufsschule und 1 Tag im Lehrbetrieb.

Dieser Argumentation konnte ich mich nicht verschliessen; sie veranlasste mich, die vorliegende Initiative einzureichen. Es ist in der Tat nicht einzusehen, warum nur beim Bildungsweg via Mittelschulen die Jokertage gewährt werden sollen, nicht aber bei den Berufslehren. Wir sind wohl alle stolz auf unser duales Bildungssystem. Dann sollten aber auch in beiden Sparten in möglichst allen Belangen gleich lange Spiesse zur Anwendung kommen. Mit andern Worten: Die Annahme dieser Einzelinitiative wäre meines Erachtens nichts anderes als ein Gebot der Gerechtigkeit.

Und um Missverständnisse auszuschliessen: es geht mir nicht mehr um «Jokertage JA oder NEIN». Darüber haben sie diskutiert und ab-

gestimmt, und das Ergebnis ist selbstverständlich von allen Seiten zu respektieren.

Ich hoffe sehr, dass Sie sich der Argumentation pro Jokertage in den Berufslehren anschliessen können. Der Dank vieler angehender Berufsleute dürfte Ihnen gewiss sein, und der Kantonsrat könnte mit seinem Verständnis für die junge Generation wohl auch ganz generell punkten.

*Ratspräsidentin Yvonne Bürgin:* Eintreten auf Einzelinitiativen ist obligatorisch. Gemäss Paragraf 139 des Gesetzes über die politischen Rechte ist festzustellen, ob die vorliegende Initiative von wenigstens 60 Ratsmitgliedern unterstützt wird.

*Rochus Burtscher (SVP, Dietikon):* Es geht hier nicht um die vorläufige Unterstützung, sondern wir haben gedacht, dass wirklich sehr viele dazu reden werden.

Die Einzelinitiative «Jokertage» ist so sinnlos wie die Jokertage selbst. Mit der Umsetzung der Einzelinitiative «Jokertage» würde der Kantonsrat seinen bereits gemachten kapitalen Fehler bei den Mittelschulen zementieren (*Vorlage 5365*). Seid doch wirklich ehrlich und sagt doch gleich: Wer will, kann kommen, und der Rest soll zu Hause bleiben. Die SVP war immer gegen Jokertage und wird es auch bleiben. Ferien sind in den Berufsschulen dazu da, um Ferien zu haben. Und zudem haben die Mittelschüler dazu noch mehr Ferien. Die SVP hatte auch damals die Nein-Parole gefasst. Mit dieser Einzelinitiative untergräbt man weiter, was man mühsam erreicht hat, und es wird eigentlich immer alles verschwommener. Wir hatten damals schon gewarnt, dass eine solche Forderung nächstens für die Berufsschulen kommen wird. Und sehen Sie da, es ging nicht lange, da ist sie gekommen. Die Befürworter der Jokertage sind sich definitiv nicht bewusst, was sie damit anrichten. Ja, es wurde eine weitere Ungerechtigkeit gegenüber den Berufsschulen geschaffen. Aber dies haben wir nicht zu verantworten, sondern diejenigen, die bei den Kantonsschulen zugesagt haben. Diese PI ist nicht zu unterstützen. Danke.

*Susanne Trost Vetter (SP, Winterthur):* Die Einzelinitiative für die Einführung von Jokertagen auch für Lernende in Berufslehren stösst bei der SP auf viel Sympathie, und trotzdem lehnen wir sie ab.

Ich möchte Ihnen gerne diesen Entscheid näher erläutern: Grundsätzlich ist es aus Gründen der Gleichwertigkeit verständlich, wenn die Rechte der Berufslernenden ihren gleichaltrigen Kolleginnen und Kol-

legen der Mittelschule angepasst werden sollen. In der Einzelinitiative wird die unterschiedliche Ferienzeit in der Sekundarstufe II bereits angesprochen, da ist es nur logisch, dass zumindest der Jokertag auch in der Berufslehre gelten sollte. Der Attraktivität einer Berufslehre täte eine solche Regelung sicher auch keinen Abbruch.

Die Umsetzung dürfte sich bereits schwieriger gestalten. Jokertage im Betrieb können zu organisatorischen Mehrbelastungen führen, und auch in der Berufsschule hat ein Tag weniger Anwesenheit pro Schuljahr auf die Planung sicherlich Einfluss. Aber selbst wenn alle diese Bedenken organisatorisch und administrativ aus dem Weg geräumt werden könnten, bleibt das Hauptargument der SP gegen die Initiative: Der Antrag wird auf der falschen Ebene gestellt. Das schweizerische Berufsbildungswesen ist Sache des Bundes, nicht der Kantone. Wenn also Jokertage für Lernende in Berufslehren eingeführt werden sollten, dann ist der Bund der richtige Ansprechpartner, und dafür haben wir uns jetzt auch eingesetzt. Ich verweise darum gern auf die Interpellation 18.3887, die im Nationalrat von Nationalrätin Martina Munz von der SP Schaffhausen am 27. September 2018 eingereicht wurde. Dort wird ziemlich genau die Regelung vorgeschlagen, die uns hier im Kantonsrat in der Einzelinitiative vorliegt. Das Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung, WBF, ist die zuständige Bundesbehörde und wir sind gespannt auf die Antwort. Vielen Dank.

*Sabine Wettstein (FDP, Uster):* Wie bereits von meinen beiden Vorrednern aufgegriffen, haben wir dieses Thema des Langen und Breiten im Zusammenhang mit der Einführung von Jokertagen an den Mittelschulen besprochen. Wie meine Vorrednerin soeben erwähnt hat, ist es leider so, dass wir in diesem Rat nicht darüber befinden können, dass auch die Berufsschulen einen oder mehrere Jokertage zur Verfügung hätten. Wir haben das in der Kommission bereits besprochen und mussten feststellen, dass dies auf Bundesebene geregelt werden muss. Ich möchte an dieser Stelle nochmals darauf hinweisen, dass Jokertage nicht auf allen Stufen gleich geregelt werden müssen; dies auch nochmals zuhanden der Bildungsdirektion. Man kann sagen, dass auf der Volksschule die Kinder ja fünf Tage zur Schule gehen, in den Berufsschulen nur einen, vielleicht auch zwei Tage je nach Ausbildung, die sie machen. Man hätte proportional festhalten können, dass über die gesamte Berufsdauer analog ein Kontingent an Jokertagen zur Verfügung gestellt wird. Für mich ist es immer noch so, dass sowohl an Mittelschulen als auch an Berufsschulen unsere Jungen Erwachsene sind und dementsprechend auch Verantwortung übernehmen können, um diese Jokertage verantwortungsvoll einzusetzen.

Aber eben, es ist die falsche Stufe. Aus diesem Grund können wir die Einzelinitiative nicht unterstützen.

*Benno Scherrer (GLP, Uster):* Der Vorstoss ist ja in Zusammenhang mit den Jokertagen an Mittelschulen zu sehen. Der Einzelinitiant findet im Namen seiner Enkel, dass, wenn an der Volksschule, an den Mittelschulen und offenbar sogar in der RS (*Rekrutenschule*) Jokertage zugestanden werden, es nichts als gerecht wäre, auch den Absolvierenden von Berufslehren die gleiche Anzahl Jokertage zu gewähren, ganz abgesehen davon – und da hat er recht –, dass die Anzahl Ferienwochen an den Mittelschulen gegenüber den Berufslehren mindestens das Doppelte, wenn nicht fast das Dreifache beträgt. Es ist schwierig zu vermitteln, weshalb Lehrlinge keine Jokertage bekommen sollen, obschon sie als Schüler weniger Ferien und erst noch eine Doppelbelastung in Schule und Beruf haben.

Genau hier liegt aber eines der Probleme: In die Ausbildungshoheit der Betriebe sollten wir uns nicht einmischen. Die Argumentation, dass es sich hier um eine Bundessache handelt, hilft dem Einzelinitianten, hilft der Öffentlichkeit in der Tat nicht. Und lassen Sie mich etwas als Berufsfachschullehrer sagen: In den Berufsfachschulen läuft schlicht zu viel an einem Tag. Neun Lektionen mit hohem Stoffdruck, Prüfungen, Präsentationen, und eine Verschiebung einer Prüfung ist immer gleich eine Verschiebung um eine Woche, nicht um einen oder zwei Tage. Lehrlinge haben aber andererseits die Möglichkeit, an Arbeitstagen Ferientage einzuziehen.

Nun, wir waren mit unserem Gegenvorschlag «Jokertage nur am Untergymn» leider gescheitert, dann hätten wir diese unnötige Debatte vielleicht nicht. Man wollte ja Jokertage flächendeckend. Und dann sagte die Vertreterin der FDP (*Sabine Wettstein*) damals, sie ist ihres Zeichens Schulkommissionspräsidentin einer Berufsfachschule, sie hätte – Zitat – «die Möglichkeit von Jokertagen auch gerne an der Berufsschule eingeführt, musste aber zur Kenntnis nehmen, dass dies auf Bundesebene geregelt werden müsste». Als Lehrperson dieser Berufsfachschule konnte ich über diese Aussage nur den Kopf schütteln, ja, ich ärgerte mich wirklich darüber. Und glauben Sie mir, bei den Lehrpersonen stösst diese Idee weitgehend auf Unverständnis. Wennschon eine Regelung auf Bundesebene, dann bitte so wie an einer Berufswahlschule, die ich kenne: Wer keine, aber gar keine Absenzen in einem Quartal hat, kann einen Bonus-Tag beziehen.

In der Schule geht es um Schule und nicht um Feiertage. Wir brauchen keine zusätzlichen Jokertage.



*Karin Fehr Thoma (Grüne, Uster):* Unsere Fraktion unterstützt diese Einzelinitiative. Ich denke, über Sinn und Unsinn von Jokertagen haben wir bereits des Langen und Breiten diskutiert. Der Vertreter der SVP hat dabei die Mittelschulen gleich zum Sanierungsfall erklärt. Der AL-Vertreter meinte damals, er spinne, als er dies gehört hat. Alle haben wir aber gewusst, dass der Titel dieser ersten Einzelinitiative, «Jokertage für alle», eigentlich irreführend ist, weil mit dem «alle» eben nicht alle gemeint sind und die Berufslernenden aussen vor bleiben.

Wir alle haben irgendwie einen Umgang mit dieser Ungleichbehandlung gefunden: Die einen, indem sie einen Gegenvorschlag forderten, der die Jokertage auf das Untergymnasium beschränkt, die anderen, indem sie auf die Notwendigkeit einer nationalen Regelung verwiesen, und ich, indem ich meinte, dass die Berufslernenden grundsätzlich noch nichts davon haben, wenn den Mittelschülern die Jokertage verwehrt werden. Die vorliegende EI «Jokertage für Lernende in der Berufslehre» holt uns nun in diese Debatte zurück. Wir sind klar der Meinung, dass wir uns mit der Frage unseres diesbezüglichen Handlungsspielraums doch noch einmal detailliert auseinandersetzen sollten.

Das Thema «Jokertage für Lernende in der Berufslehre» ist inzwischen nämlich auch im Nationalrat aufgetaucht. Am 27. September 2018 hat Martina Munz eine entsprechende Interpellation eingereicht. Die Herren Hans-Ulrich Bigler, FDP, und Jean-François Rime, SVP, haben sie mitunterzeichnet. Sie befürchten nämlich bei der gegebenen Ungleichbehandlung von Berufs- und Mittelschülerinnen und -schülern einen Attraktivitätsverlust der Berufslehre.

Geben wir uns also einen Schubs und überweisen wir diese EI. Jokertage für Berufslernende sind ein berechtigtes Anliegen, auch sie haben das Recht auf ein Stück Freiheit in Verantwortung. Auch wenn wir die Detaillösung zum gegebenen Zeitpunkt noch nicht kennen, die Berufslehre nimmt daran keinen Schaden, im Gegenteil.

*Kathrin Wydler (CVP, Wallisellen):* Die Berufsschülerinnen und -schüler sind nur ein bis zwei Tage pro Woche in der Schule. Im Gegensatz dazu sind Mittelschülerinnen und -schüler Vollzeitschüler. Das heisst, bei einer Berufsschülerin oder einem Berufsschüler fiele ein Jokertag ein, zwei bis zweieinhalb Mal mehr ins Gewicht, und damit auch der verpasste Schulstoff. Zudem ist es sehr fraglich, ob Jokertage an den Berufsschulen überhaupt rechtlich zulässig sind. Die Lernenden haben einen Lehrvertrag und werden darin für die Zeit an

der Berufsfachschule für den Unterricht freigestellt. Bei einem Jokertag müssten sie entweder in den Betrieb arbeiten gehen oder sie hätten dadurch einen Tag mehr Ferien. Die CVP-Fraktion lehnt aus diesen Gründen diese Einzelinitiative ab.

*Hanspeter Hugentobler (EVP, Pfäffikon):* Die EVP engagiert sich konsequent für praxis- und zukunftsorientierte Jokertag-Lösungen. Sie war vom Beginn weg für die Gymi-Jokertag-Initiative und sie befürwortet konsequenterweise auch die nun vorliegende Ausdehnung auf die Berufsschulen. Ich staune schon etwas darüber, dass einige Fraktionen in der heutigen Debatte bei einem identischen Problem mit den identischen Argumenten zum gegenteiligen Schluss kommen. Und ich finde es auch etwas fragwürdig, dass man nun beginnt, Mittelschulen und Berufsschulen zu vergleichen, wer es strenger habe und wo man mehr verpasse.

Eine Jokertag-Lösung für Lernende in Berufsschulen ist praxis- und zukunftsorientiert. Jokertage passen zu einer modernen Arbeitswelt mit flexiblen Arbeitszeiten und zukunftsorientierten Arbeitszeitmodellen. Jokertage sind familienfreundlich, sie belohnen ehrliche Jugendliche. Und Jokertage erziehen zur Eigenverantwortung, sind also im besten Sinne liberal.

Die EVP-Fraktion macht allen zukunftsorientiert denkenden Ratsmitgliedern Mut, liberal zu handeln und Jokertage für Lernende in Berufsschulen zu unterstützen.

*Manuel Sahli (AL, Winterthur):* Bereits in der Vergangenheit haben wir diese Frage mehrfach diskutiert und das System der Jokertage ist bis hinein in die Armee anerkannt. Für uns ist hier der Entscheid bereits gefallen, auch wenn hier das erneute, unnötige Aufwärmen der Argumente betrieben wird. Auch in der Berufsfachschule besteht das genau gleiche Grundproblem, dass während Berufsschultagen nicht einfach Ferien bezogen werden können. Auch wenn, richtigerweise gesagt, mehr Ferien insgesamt bestehen, ist es während der Tage, an denen man in die Berufsschule muss, nicht möglich, einfach frei zu haben. Und genau dieses Problem wird mit den Jokertagen angegangen. Es ist sicher ein lösbares Problem, dass man, wenn keine Berufsschule stattfindet, eigentlich in den Lehrbetrieb muss. Das ist grundsätzlich sicher korrekt, aber auch gesetzlich lösbar. Auch wenn dies vielleicht nicht ganz stufengerecht ist, wie vorher bereits erwähnt, sind wir von der AL hier stringent und werden diese Einzelinitiative zumindest vorläufig überweisen.

*Hans Egli (EDU, Steinmaur):* Die EDU wollte seinerzeit die Jokertage nur am Untergymnasium einführen, genau mit der Begründung, dass wir diese Diskussion, die wir heute haben, eigentlich hätten umgehen können. Bei Jokertagen haben wir nun die Situation, dass wir eine Ungleichbehandlung von Schülern und von Lehrlingen haben. Das ist unschön, aber es ist von der Ausgangslage her nicht vergleichbar. Darum kann man ein Stück weit nicht von einer Ungleichbehandlung sprechen. Jokertage in der Berufswelt – das ist die Sicht der EDU – sind das falsche Signal, denn es sind eigentlich zusätzliche Ferientage. Wenschon müsste man es unter diesem Titel abhandeln. Und im Gegensatz zur Schule sind Jokertage in der Berufswelt ein Kostenfaktor, den nicht der Schüler übernehmen würde, sondern der Arbeitgeber. Also die Ausgangslage ist eine völlig andere.

Die EDU vertritt die Haltung und ist überzeugt, dass Leistung sich lohnen soll. Das ist ein Credo der EDU und dementsprechend sind wir der Meinung: Zum Wohl des Kantons Zürich, zum Wohl der Schweiz, für den Wohlstand in unserem Land ist es das falsche Signal, wenn wir diese Jokertage einführen. Die EDU wird diese EI nicht überweisen. Danke.

#### *Abstimmung*

**Für die vorläufige Unterstützung der Einzelinitiative 132/2018 stimmen 26 Ratsmitglieder. Damit ist das Quorum von 60 Stimmen nicht erreicht.** Die Initiative ist abgelehnt.

Das Geschäft ist erledigt.

### **3. Bedingter indirekter Mindestlohn (BiMI)**

Einzelinitiative von Daniel Jeanneret Gris, Uster, vom 26. April 2018  
KR-Nr. 133/2018

*Die Einzelinitiative hat folgenden Wortlaut:*

Antrag:

Idee Diese Idee dient zur Belebung der Arbeitssituation im niederen Lohnbereich und zugleich eine Hilfe zur Einhaltung des geforderten Inländervorrangs. Sie bildet eine Grundlage für eine Gesetzesänderung, die von politischer Seite weitergeführt werden soll. Ich möchte damit eine grössere Anzahl Politiker motivieren, diese Idee zu ver-

wirklichen. Gerne helfe ich mit weiteren kreativen Vorschlägen weiter. Alle verwendeten Kennzahlen sind als Vorschläge gemeint.

Ziel Erreichung eines monatlichen Mindestlohnes von 4'000 Franken brutto bei 100% Arbeitszeit für alle Arbeitnehmer und Selbständige im Kanton Zürich. Als Mindestlohn gilt das in der Steuererklärung mit Lohnausweis deklarierte monatliche Bruttoeinkommen.

Staatsbeitrag Eine staatliche Beteiligung von 50% des im Lohnausweis deklarierten Lohnes, bis zum Maximum von CHF 2'000 wird an den Arbeitgeber ausgezahlt.

Abgrenzung Übersteigt das in der Steuererklärung deklarierte Bruttoeinkommen das Mindestlohnziel, so wird der Beitrag um 25% des übersteigenden Betrages gekürzt.

Finanzierung Die Finanzierung erfolgt indirekt aus einem BiMI-Fond, der aus Beiträgen von ALV, IV, Staat und Sozialhilfe und weiteren Nutzniessern dieser Regelung gespiesen wird. Diese Anteile müssen noch errechnet werden.

Auszahlung Die direkte Auszahlung des Lohnes darf nur über einen Arbeitgeber oder eine Institution erfolgen, diese erhalten den BiMI-Beitrag vom Staat. Zur Bestimmung des beitragsfähigen Lohnes dienen die Angaben aus der Steuererklärung mit Lohnausweis des Arbeitnehmers.

Für Selbständige gilt das deklarierte und zu versteuernde Bruttoeinkommen plus Unternehmensgewinn. Der Beitrag könnte in diesem Fall direkt ausbezahlt werden.

Anwendung Diese Regelung betrifft nur Inhaber des Schweizer Bürgerrechts im Kanton Zürich. Das Mindestalter ist gleich dem kantonalen Arbeitsrecht. In diese Regelung können auch Flüchtlinge mit Bleiberecht mit eingeschlossen werden.

Begründung:

Mit dem BiMI lohnt es sich für Arbeitgeber auch für einfache Arbeiten Arbeitskräfte einzustellen.

Für bestimmte einfache Tätigkeiten lohnt sich eine maschinelle Alternative (z.B. mit Robotern) nicht mehr, dadurch können insgesamt mehr Arbeitnehmer beschäftigt werden.

Eine Bevorzugung der Inländer wird hiermit gewährleistet.

Kleinere Filialen von Betrieben, wie zum Beispiel Poststellen können einfacher mit 100% Stellen besetzt werden.

Rentner mit niedrigem Einkommen kommen so einfacher zu einem Ergänzungsjob.

Es können auch ausländische Firmen davon profitieren.

Personen mit Invalidenrente kommen so einfacher zu einem Zusatzjob durch Begünstigung für Arbeitgeber, die Invalide beschäftigen.

Flüchtlinge haben eher Zugang zum Arbeitsmarkt und werden weniger von ausländischen Billigarbeitern verdrängt. Sie finden einfacher einen Job und werden sich schneller integrieren.

Sozialhilfeempfänger und Randständige werden durch den BiMI zur Annahme eines Jobs animiert, ja sie haben auch eine grössere Chance, sich wieder in die Arbeitswelt einzugliedern.

Diese Regelung kann mit relativ wenigen einfachen Parametern flexibel an zukünftige wirtschaftliche Veränderungen angepasst werden. Zum Beispiel die Anzahl Wochenstunden, die eine 100%-Stelle definiert, und so weiter...

Diese Initiative wird mit laufenden Erweiterungen unter <https://biml.jimdo.com> dokumentiert und nachgeführt.

*Ratspräsidentin Yvonne Bürgin:* Eintreten auf Einzelinitiativen ist obligatorisch. Gemäss Paragraf 139 des Gesetzes über die politischen Rechte ist festzustellen, ob die vorliegende Initiative von wenigstens 60 Ratsmitgliedern unterstützt wird.

#### *Abstimmung*

**Für die vorläufige Unterstützung der Einzelinitiative 133/2018 stimmt kein Ratsmitglied. Damit ist das Quorum von 60 Stimmen nicht erreicht.** Die Initiative ist abgelehnt.

Das Geschäft ist erledigt.

#### **4. Kantonales Jagdgesetz und Kantonaler Jagdverordnung**

Einzelinitiative von Wilhelm Meier, Windlach, vom 25. April 2018

KR-Nr. 142/2018

*Die Einzelinitiative hat folgenden Wortlaut:*

Antrag:

Die Anzahl Jäger pro Jagdrevier erhöhen und beteiligte Jäger verpflichten, sich an der Wildregulierung zu beteiligen. Insbesondere in Regionen in denen Wildschäden auftreten. Es gibt zu viele Jäger die sich nicht aktiv an der Wildregulierung beteiligen und die Jagd nur

als Hobby betreiben. Im Weiteren ist das Kantonale Jagdgesetz und die Kantonale Jagdverordnung veraltet. Die Anzahl Jäger pro Revier wurde noch zu Zeiten festgelegt in der wir noch keine Wildschweine hatten.

Begründung:

Pro Jagdrevier gibt es eine Unter- und Obergrenze zur Beteiligung der Jäger an der Jagdpacht. In Regionen in denen Wildsäue Schäden grösseren Ausmasses verursachen, soll es Pflicht sein, die Obergrenze zu wählen oder gar zu erhöhen und zusätzlich noch Jagdgäste einzusetzen, damit der Tierbestand wieder auf ein vernünftiges Mass reduziert werden kann (maximal zwei Tiere pro 100 ha). Dies ergibt pro Jahr ein Zuwachs von 10-14 Tiere pro 100 ha, die abgeschossen werden müssen. Im Revier Weiach-Sanzenberg mit 900 ha ergäbe es Abschusszahlen von 90-126 Tiere pro Jahr. Im Revier Weiach-Sanzenberg hat es extreme Wildsaus Schäden, jedoch zu wenige Jäger die sich aktiv nachts an der Jagd beteiligen. Es gibt auch zu wenige Jungjäger.

*Ratspräsidentin Yvonne Bürgin:* Eintreten auf Einzelinitiativen ist obligatorisch. Gemäss Paragraf 139 des Gesetzes über die politischen Rechte ist festzustellen, ob die vorliegende Initiative von wenigstens 60 Ratsmitgliedern unterstützt wird.

*Hans Egli (EDU, Steinmaur):* Die Forderung ist eine Forderung, die aus SVP-Kreisen gestellt wurde. Wir finden, diese Forderung kommt jetzt genau zum richtigen Zeitpunkt und ist berechtigt, darum unterstützen wir diese Forderung. Die Anzahl der Jäger pro Jagdrevier zu erhöhen, macht Sinn, weil wir viele junge Jäger haben, die kein Revier finden, die keinen Anschluss an ein Revier bekommen. Mit dieser Forderung würde dieses Problem gelöst werden. Insbesondere natürlich in Regionen, in denen ein hoher Wildschweindruck herrscht, wäre es von Vorteil, wenn pro Jagdrevier mehr Jäger zur Verfügung stehen würden, die dann ihren Jagdauftrag auch erfüllen könnten.

Wir haben es gehört, das kantonale Jagdgesetz wird genau jetzt behandelt. Die Jagdverordnung wird dann angepasst. In dem Sinn ist es jetzt der Zeitpunkt, um diese Forderung zu deponieren. Wir haben im Kanton Zürich viele gut ausgebildete Jungjäger. Darum denke ich: Diesen muss man eine Perspektive geben. Es ist darum wichtig, dass diese Einzelinitiative unterstützt wird. In dem Sinn bitte ich Sie ebenfalls um Unterstützung mit diesen begründeten Argumenten. Danke.

*Abstimmung*

**Für die vorläufige Unterstützung der Einzelinitiative 142/2018 stimmen 4 Ratsmitglieder. Damit ist das Quorum von 60 Stimmen nicht erreicht.** Die Initiative ist abgelehnt.

Das Geschäft ist erledigt.

## **5. Gesetz über die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipwG)**

Antrag der Redaktionskommission vom 20. September 2018

Vorlage 5392b

*Sonja Rueff (FDP, Zürich), Präsidentin der Redaktionskommission:*  
Die Redaktionskommission hat in dieser Vorlage lediglich bei Paragraph 17 das Datum eingefügt.

*Redaktionslesung**Titel und Ingress*

*I. Es wird folgendes Gesetz erlassen*

*A. Grundlagen*

*§§ 1–4*

*B. Kantonsrat und Regierungsrat*

*§§ 5–9*

*C. Spitalrat*

*§§ 10–14*

*D. Geschäftsleitung*

*§ 15*

*E. Personal*

*§§ 16–18*

*F. Mittel*

*§§ 19–21*

*G. Planung und Rechnungslegung*

*§§ 22–24*

*H. Rechtspflege*

11446

§ 25

*I. Schluss- und Übergangsbestimmungen*

§§ 26–30

*II.*

Keine Bemerkungen; genehmigt.

*Schlussabstimmung*

**Der Kantonsrat beschliesst mit 154 : 18 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), der Vorlage 5392b zuzustimmen.**

*Ratspräsidentin Yvonne Bürgin:* Die Vorlage untersteht dem fakultativen Referendum.

Das Geschäft ist erledigt.

## **6. Gesetz über das Kantonsspital Winterthur (KSWG)**

Antrag der Redaktionskommission vom 20. September 2018

Vorlage 5391b

*Sonja Rueff (FDP, Zürich), Präsidentin der Redaktionskommission:* Die Redaktionskommission hat in dieser Vorlage in Paragraph 7 Ziffer 2 und Paragraph 8 Ziffer 5 und in Paragraph 10, Absatz 3, Ziffer 4 jeweils dieselbe redaktionelle Anpassung vorgenommen. Und Paragraph 21a wird zu Paragraph 22, weil dieser Paragraph 22 aus einer vorherigen Änderung im Gesetz leer war. Deshalb musste keine Rücksicht auf die Nachvollziehbarkeit genommen werden und die Lücke konnte so gefüllt werden. Besten Dank.

*Redaktionslesung*

*Titel und Ingress*

*I. Das Gesetz über das Kantonsspital Winterthur vom 19. September 2005 wird wie folgt geändert:*

§§ 7 und 8

*Marginalie zu § 9*



§§ 10, 15, 21, 22 und 23

*E. Rechnungslegung und Rechnungsführung*

§§ 24, 25 und 27

*Übergangsbestimmungen*

*I.–III.*

*II.*

Keine Bemerkungen; genehmigt.

*Schlussabstimmung*

**Der Kantonsrat beschliesst mit 151 : 18 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), der Vorlage 5391b zuzustimmen.**

*Ratspräsidentin Yvonne Bürgin:* Die Vorlage untersteht dem fakultativen Referendum.

Das Geschäft ist erledigt.

## **7. Gesundheitsgesetz**

Antrag der Redaktionskommission vom 20. Juni 2018

Vorlage 5330a

*Sonja Rueff (FDP, Zürich), Präsidentin der Redaktionskommission:* Die Redaktionskommission hat an dieser Vorlage keine Änderungen vorgenommen. Besten Dank.

*Redaktionslesung*

*Titel und Ingress*

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

*Titel vor § 46*

*1. Abschnitt: Gesundheitsförderung und Prävention*

*§§ 50 und 51*

*Titel vor § 54*

*§§ 54, 54a–54e, 60, 60a und 61*

11448

*II. und III.*

Keine Bemerkungen; genehmigt.

*Schlussabstimmung*

**Der Kantonsrat beschliesst mit 169 : 0 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), der Vorlage 5330a zuzustimmen.**

*Ratspräsidentin Yvonne Bürgin:* Die Vorlage untersteht dem fakultativen Referendum.

Das Geschäft ist erledigt.

**8. Beitrag zugunsten der Universität Zürich, Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention, für das «Health of population project Zurich» (Gesundheitsplattform «Hopp Zürich»)**

(Ausgabenbremse)

Antrag des Regierungsrates vom 22. November 2017 und geänderter Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 15. Mai 2018

Vorlage 5412a

*Ratspräsidentin Yvonne Bürgin:* Ziffer römisch I untersteht der Ausgabenbremse gemäss Artikel 56 der Kantonsverfassung.

*Claudio Schmid (SVP, Bülach), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG):* Die KSSG beantragt Ihnen mit 7 zu 6 Stimmen, die Vorlage abzulehnen.

Der Kantonsrat hat sich bereits einmal mit diesem Projekt befasst. Am 12. Juni 2017 lehnte es das Parlament mit 139 zu 31 Stimmen ab, dafür unter anderem Mittel aus dem Lotteriefonds einzusetzen (*Vorlage 5258*). Der Rat begründete damals das Nichteintreten auf die Vorlage unter anderem damit, dass es dem Zweck des Lotteriefonds zuwiderliefe, wenn daraus einem kantonalen Institut ein Beitrag gewährt würde. Eine Beitragsgewährung müsse wenschon über das ordentliche Budget des Kantons erfolgen.

Bei der Beratung des Budgets 2018 strich der Kantonsrat zudem in der Leistungsgruppe 6200 «Prävention und Gesundheitsförderung» einen Beitrag von 2 Millionen Franken für das Projekt.

Bevor ich auf die Kommissionsberatung zu sprechen komme, fasse ich nochmals kurz zusammen, worum es bei diesem Projekt geht.

Das Projekt «Hopp Zürich» ist eine Plattform für die Gesundheit und Gesundheitsversorgung der Bevölkerung des Kantons Zürich. Die heutigen über den Kanton Zürich vorliegenden Daten zur Gesundheitsberichterstattung erfassen Einflussfaktoren, Krankheiten und Spitalaufenthalte meist nur im Querschnitt. Eine Bevölkerungsgruppe hingegen, eine sogenannte Kohorte, die über längere Zeit begleitet und untersucht wird, ist wie ein «Bevölkerungsbarometer». Eine Kohorte nimmt den Puls der Bevölkerung auf und hilft, bevölkerungsnah den Verlauf von häufigen Gesundheitsproblemen und die Gesundheitskompetenz zu erfassen. Die Erkenntnisse daraus leisten einen wichtigen Beitrag sowohl für die Planung der Gesundheitsvorsorge als auch für die Gesundheitsversorgung, entsprechend den Bedürfnissen der Zürcher Bevölkerung.

Die bestehende Lücke bei den Gesundheitsdaten will die Universität Zürich mit dem Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention schliessen. Das Langzeitprojekt sieht vor, die gesundheitliche Entwicklung von rund 20'000 Zürcherinnen und Zürchern während zehn Jahren wissenschaftlich zu begleiten. Bis heute gibt es in der Schweiz keine umfassende Langzeitstudie mit einer solch grossen Kohorte.

Der konkrete Nutzen des Projektes sei an einigen Beispielen aufgezeigt:

Erstens: Heute sind nur Krebs- und gewisse Infektionskrankheiten meldepflichtig. Deshalb kennt man die Häufigkeit und das Auftreten vieler Krankheiten nicht. Das Projekt schliesst diese Lücke.

Zweitens: Bis bei Menschen chronische, gewisse psychische Erkrankungen oder Krebs auftreten, vergehen in der Regel viele Jahre. Gerade in dieser Zeit ist es wichtig zu erfahren, welche Bedingungen und Faktoren zum Ausbruch einer Krankheit oder zu deren Verhinderung führen können. Hier vermögen einzig Kohorten über eine lange Beobachtungsperiode Beiträge für das Erkennen präventiver Faktoren zu leisten.

Drittens: Hopp Zürich nützt auch der medizinischen Versorgung und ergänzt die bereits vorhandenen Gesundheitsdaten der Schweiz. Über einen Zeitraum von zehn Jahren werden Muster der lokalen Versorgung und regionale Unterschiede sichtbar, sodass diese Unterschiede und ihre Ursachen bei der weiteren Planung der medizinischen Ver-

sorgung berücksichtigt werden können. Damit kann einer Über- oder Unterversorgung entgegengewirkt werden.

Die Kommission hat sich an vier Sitzungen intensiv mit dem Projekt im Bereich der Gesundheitsversorgung und Gesundheitsprävention beschäftigt. Das Projekt an sich und der damit verbundene Nutzen blieben grundsätzlich unbestritten. Die knappe Kommissionsmehrheit ist jedoch der Ansicht, dass eine Langzeitstudie dieser Grössenordnung auf einer anderen Ebene anzusiedeln ist. Für sie kommt deshalb nur ein nationaler oder gar europäischer Träger und Finanzierer infrage. Ein Alleingang des Kantons Zürich würde keinen Sinn machen.

Die Kommissionsminderheit hingegen vertritt die Meinung, dass der Kanton Zürich eine Vorreiterrolle einnehmen sollte. Auf mehreren Ebenen liefen verschiedene Bestrebungen, die vorhandenen Gesundheitsdaten besser zu nutzen und die bestehenden Lücken zu schliessen. Das Projekt sei somit auch als Beitrag an die schweizweite Vernetzung zu betrachten.

Die Kohorten-Studie ist sowohl auf Fragestellungen der Gesundheitsversorgung als auch auf solche der Prävention ausgerichtet. Die Kommissionsminderheit beantragt deshalb, den Kredit je zur Hälfte der Leistungsgruppe «Prävention und Gesundheitsversorgung» und der Leistungsgruppe «Akutversorgung und Rehabilitation» zu belasten.

Namens der Kommission beantrage ich Ihnen, den Objektkredit von 20 Millionen Franken nicht zu bewilligen beziehungsweise nicht auf die Vorlage einzutreten. Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

*Ruth Frei (SVP, Wald):* Dieser finanzielle Beitrag zugunsten von «Hopp Zürich» steht aus unserer Sicht von Beginn weg unter einem schlechten Stern. Eine umfassende Studie, wie sie im vorliegenden Fall durchgeführt werden soll, darf nach Meinung der SVP-Fraktion nicht auf den Kanton Zürich beschränkt sein. Wenn Daten über den Gesundheitszustand der Bevölkerung gesammelt werden mittels Krebsregister, Todesursachenstatistik, Spitalstatistik, liefern diese Daten viel präzisere Ergebnisse, wenn sie kantonsübergreifend erfasst werden. Wir sind gar der Meinung, dass die Daten schweizweit erfasst werden müssten.

Wir stellen nicht grundsätzlich die Forschungsarbeit infrage, denn zu bestimmten Erkrankungen erhoffen wir uns alle neue Erkenntnisse und bessere Therapieansätze. Die Art und Weise jedoch, wie die Finanzierung dieses Projektes aufgegleist wurde, hat in unseren Reihen von Beginn weg grosse Skepsis und Kritik ausgelöst, welche bis zu-

letzt nicht beseitigt werden konnte. Die Aufteilung der Beiträge auf das Budget der Prävention und der somatischen Akutversorgung konnte die ablehnende Haltung der SVP nicht ändern. Die SVP lehnt den Objektkredit, also Eintreten, ab. Besten Dank.

*Thomas Marthaler (SP, Zürich):* Ich muss aufpassen, dass ich mich nicht enerviere, wenn ich dieses Geschäft bespreche. Denn, liebe Ruth Frei, der Nutzen solcher Untersuchungen ist nicht immer eins zu eins sofort ersichtlich. Aber es braucht dann halt ein bisschen mehr und dann nützt es trotzdem irgendjemandem. Und Sie sagen ja: Wir wollen auch Daten, nur wollen wir sie nicht erfassen, das soll doch der Bund machen oder sogar die EU, weil eventuell der Kanton Zürich als Kohorte zu klein ist, man muss über den Kanton hinaus. Ich möchte Claudio Schmid danken für die grundsätzlich gute Vorstellung dieses Projektes, obwohl er ja dagegen ist. Aber zuerst wird da gesagt: Ja, formell war das halt nicht so richtig, damals beim Lotteriefonds. Jetzt müssen wir eine normale, materielle gesetzliche Grundlage schaffen. Jetzt kommt man mit einer gesetzlichen Grundlage und da heisst es wieder: Nein, es ist nicht der Kanton Zürich, es müsste der Bund sein. Das ist das Nervige an der Politik. Da kommt man hier in den Kantonsrat, hat das in vier Sitzungen relativ konstruktiv besprochen, hat auch vom Vorsteher dieses Instituts (*Milo Puhan, Direktor des Instituts für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention*) gehört, was Sinn und Zweck ist. Und wenn nicht der Kanton Zürich, wer denn sonst in der Schweiz? Wir sind nicht «Hinterpfufikon» und auch nicht «Seldwyla», wir sind der Kanton Zürich. Und wenn wir diesen Auftrag dem Institut geben sollen, dann macht das wirklich Sinn. Ich finde die Argumente ein bisschen dürftig und schwach, ehrlich gesagt.

Also ich würde Sie animieren wollen, dass Sie doch diesen Beitrag sprechen. Es kostet 1.30 Franken pro Person und Jahr, das ist über zehn Jahre gedacht. Ja, auch die Grünen dürften mitmachen, liebe Frau Guyer (*Esther Guyer*), auch Sie würde ich motivieren, diese 1.30 Franken auszugeben. Das ist nicht einmal ein Fünftel eines Paketes Zigaretten. (*Zwischenruf von Esther Guyer: «Ich gebe es dir gleich!»*) Das müssen Sie nicht mir geben, ich bin Fixbesoldeter der Stadt Zürich, ich habe das nicht nötig, ehrlich gesagt (*Heiterkeit*).

Gut, also auch die Grünen möchte ich gern motivieren, dass sie über ihren Schatten springen. Denn materiell, inhaltlich habe ich sehr wenige Punkte gehört, die wirklich gegen diesen Beitrag sprechen. Vielen Dank.

*Linda Camenisch (FDP, Wallisellen):* Ich werde mich nicht enervieren, aber wir mussten auch ein paar Schleifen machen, bis wir zu unserer Entscheidung kamen. Denn es ist wirklich so: Der Beginn der Diskussion war sehr kontrovers und wir haben doch einige Dinge hinterfragt, sind dann aber zum Schluss gekommen, dass wir hinter diesem Projekt stehen. Wir beantragen also für die Gesundheitsplattform «Hopp Zürich» die Aufteilung des Objektkredites, diese 20 Millionen Franken je zur Hälfte zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe 6200, Prävention und Gesundheitsförderung, und der Leistungsgruppe 6300, somatische Akutversorgung und Rehabilitation. Dieser Punkt war uns sehr wichtig, um aufzuzeigen, dass es hier nicht einfach nur um ein Präventionsprojektchen geht.

Mit dieser Gesundheitsplattform soll eine Bevölkerungsgruppe – hier die Bezeichnung «Kohorte» – über längere Zeit begleitet und untersucht werden. Die Erkenntnisse sollen einen wichtigen Beitrag für die Planung der Gesundheitsvorsorge sowie der Gesundheitsversorgung leisten, zugeschnitten auf die Bedürfnisse der Zürcher Bevölkerung. Zum Beispiel soll es schneller möglich sein, medizinische Über- oder Unterversorgung zu erkennen und entsprechende Massnahmen aufzugleisen. Grundsätzlich sind wir der Ansicht, dass eine solche Kohorte im Sinne des Bundes, des Bundesamtes für Gesundheit sowie des Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation sein müsste. Als kleines Land mit rund 8,5 Millionen Einwohnern wäre eine nationale Kohorte bedeutend aussagekräftiger und von grösster Bedeutung für die schweizerische Gesundheitsforschung. Aber wie meistens haperte es auch hier bei der Finanzierung. Der Bund und der Schweizerische Nationalfonds unterstützen eine solche Kohorte nicht, da sie sie zwar als notwendige und dringende Dateninfrastruktur ansehen, aber es soll durch die Kantone finanziert werden. Sie stellen sich damit ziemlich einfach und billig aus der Verantwortung. Dabei müsste man die Kantone doch überzeugen können, dass ein gemeinsames Engagement für die Gesundheit der gesamten Schweizer Bevölkerung nötig ist und die finanzielle Belastung eines solchen Projektes auch von allen getragen werden muss.

Der Sinn der ablehnenden Begründung gegen eine solche Kohorte erschliesst sich uns aus gesundheitspolitischer Sicht nach wie vor nicht. Aber wir haben verstanden: Die Daten sind wichtig, müssen erfasst werden. Und die Erkenntnisse daraus sollen dann allen zugutekommen. Finanzieren müssen wir beziehungsweise der Kanton Zürich es aber allein. Es bleibt aber immerhin die Hoffnung, dass wenn der Kanton Zürich mit diesem Projekt startet und bald wichtige Ergebnisse zur Verfügung haben wird, ein Umdenken auf nationaler Ebene

stattfinden wird und ein Pionierprojekt, wie es jetzt in Zürich mit «Hopp Zürich» gestartet werden soll, dann auch in eine nationale Kohorte überführt werden kann. Kleine Anzeichen vonseiten des Bundes sind bereits vorhanden.

Die FDP will das Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention und damit auch die Strategie der Universität Zürich betreffend Forschung und Lehre unterstützen. Deshalb sagen wir Ja zu diesem Objektkredit.

*Daniel Häuptli (GLP, Zürich):* «Als innovative und progressive Partei stimmen wir dem Projekt «Hopp Zürich» natürlich zu», wäre der erste Gedanke. Aber ganz so einfach ist es bei dieser Vorlage nicht. Innovativ zu sein heisst bekanntlich nicht nur, Geld für Innovationen auszugeben, sondern – viel wichtiger – das auszugebende Geld den innovativsten Projekten zufließen zu lassen. Und hiermit sind wir bei einer Kernfrage beim Projekt «Hopp Zürich»: Warum wird es nicht vom Schweizerischen Nationalfonds finanziert? Offensichtlich gibt es innovativere Projekte. Weiter: Was ist der unmittelbare Nutzen für den Kanton Zürich? Das Projekt dauert 20 Jahre. Bekanntlich arbeiten auch andere Staaten, Universitäten und seitens der Wirtschaft Heerscharen von Leuten in Start-ups, in Grossfirmen wie Google (*US-amerikanisches Internetunternehmen*) oder in Pharmafirmen an der personalisierten Medizin und den aus der Digitalisierung entstehenden Chancen dafür. Werden andere die relevanten Erkenntnisse liefern, bevor es das Projekt «Hopp Zürich» tut?

Um es vorwegzunehmen: Wir werden das Projekt unterstützen. Welche Perspektive führt uns zu dieser Entscheidung? Wir glauben, der Kanton Zürich erhält mit dem Projekt einen direkten, in Schweizer Franken messbaren Nutzen, der höher ist als die 20 Millionen Franken Ausgaben für das Projekt, unabhängig davon, welche medizinischen Fortschritte andere erreichen. Seitens der Gesundheitsdirektion wurde dieses Versprechen konkretisiert mit einer Budgetverschiebung der Hälfte der Kosten des Projektes in die Leistungsgruppe 6300, somatische Akutversorgung, wo es zu keiner Budgeterhöhung führt. Den Kosten für das Projekt sollen Kostenersparnisse im gleichen Umfang gegenüberstehen. Aus finanzieller Perspektive lohnt sich das Projekt also, und das scheint auch plausibel: Bei Patientenpfaden und chronischen Krankheiten die Effektivität und Effizienz zu untersuchen, ist aus finanzieller Perspektive vielversprechend.

Und dann gibt es natürlich weitere gute Gründe, das Projekt «Hopp Zürich» zu unterstützen. Wir verfügen über eine der besten For-

schungsinstitutionen der Welt in diesem Bereich nur wenige Meter von hier. Und wenn das Projekt «nur» Grundlagenforschung bleiben würde: Die positiven Nebeneffekte von Grundlagenforschung sind bekannt und zum vornherein nicht exakt zu definieren für den Wissensstandort Zürich in Bezug zum Wissenstransfer zur Wirtschaft und das Gesundheitswesen. Spezialisten zum Beispiel mit Know-how im Bereich Life-Science sind sehr gesucht, daher ist es ein Gewinn für den Wirtschaftsstandort, wenn im Rahmen des Projekte «Hopp Zürich» solches Wissen gefördert wird.

Wir möchten beliebt machen, das Projekt zu unterstützen.

*Kathy Steiner (Grüne, Zürich):* Der Sinn und Nutzen einer solchen Langzeitstudie ist Ihnen ja schon dargelegt worden, und den sehe ich auch. Ich stelle solche Studien überhaupt nicht grundsätzlich infrage. Was ich jedoch infrage stelle, ist dieses spezifisch auf Zürich fokussierte Projekt. «Hopp Zürich» will Daten sammeln, etwa zur allgemeinen Gesundheitsversorgung oder zu den Einflussfaktoren für chronische Erkrankungen. Aus meiner Sicht macht es wirklich wenig Sinn, dieses Projekt auf das Gebiet des Kantons Zürich auszurichten. Wenn es darum geht, regionenspezifische Entwicklungen erkennen zu können, ist es aus meiner Sicht nicht sehr aussagekräftig, wenn Zürich mit Winterthur oder Andelfingen mit Wallisellen verglichen wird. Dieses Projekt muss – und davon bin ich sehr überzeugt – andere Versorgungsmodelle, andere Kantone miteinbeziehen. In der Romandie werden bereits Erfahrungen mit standardisierten Behandlungspfaden gemacht oder im Tessin mit dem «Cardiocentro Ticino», mit dem die Universität sogar schon eine Vorschusskooperation hat. Solche Vergleichsdaten sind nötig. Zürich muss doch willens und bereit sein, über seinen lokalen Tellerrand hinauszuschauen. Das ist unser erster Punkt. Wir haben die Erwartung, dass «Hopp Zürich» nicht «Hopp Zürich» bleibt, sondern dass sich das Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention mit anderen Hochschulen und Forschungsgruppen koordiniert und kooperiert. Es gibt bereits laufende Studien, an die angedockt werden kann.

Thomas Marthaler, es geht nicht ums Abschieben auf Bund oder EU, es geht wirklich darum, was alles mit in die Studie miteinbezogen wird. Es braucht kein reines Zürcher Projekt, das aus Zürcher Gesundheitsmitteln finanziert wird. Und das ist unser zweiter Punkt: Forschungsgelder müssen aus einem Vorschusstopf kommen, sicher nicht aus den Mitteln des Gesundheitswesens. Ob nun aus einer oder zwei Leistungsgruppen ist absolut unerheblich. Grundlagenforschung muss



mit Forschungsgeldern finanziert werden. Meines Wissens finanziert die Baudirektion auch keine Materialforschung oder die Volkswirtschaftsdirektion irgendwelche Mobilitätsforschung.

In der Zwischenzeit haben wir von Professor Puhan gehört, dass sich nun doch etwas tut in Richtung schweizweiter Studie, das begrüsst ich sehr. Damit muss aber auch zwingend die Frage der Finanzierung neu gestellt werden und es ist deshalb falsch, heute diese 20 Millionen Franken aus dem Gesundheitstopf zu sprechen.

Wir lehnen deshalb diese Vorlage ab.

*Lorenz Schmid (CVP, Männedorf):* Eine schwierige Entscheidung, die wir hier in diesem Rat zu fällen haben. Wir haben uns in der Fraktion intensiv mit dem Projekt «Hopp Zürich» befasst und haben uns knapp dagegen entschieden. In der Tat, Herr Regierungsrat (*Regierungspräsident Thomas Heiniger*), wir gehen mit Ihnen und Herrn Professor Puhan einig: Vieles kann und könnte in der vorgeschlagenen Kohorten-Studie über die Zürcher Bevölkerung beantwortet werden, so zum Beispiel Fragen zur Gesundheitskompetenz. Wir wissen über Prävention, dass der am besten investierte Franken im Gesundheitswesen der investierte Franken in Bildung ist. Wir wissen, wie sich Personen und Patienten im Gesundheitswesen bewegen, wird sich angesichts des multiplen Angebotes auch entscheidend auf die Qualität eines Gesundheitssystems auswirken, entscheidend auch für Kosten, entscheidend für die Kosteneffizienz. Als zwei Grundversorger (*der Votant ist Apotheker, sei Sitznachbar Josef Widler Arzt*) wissen wir das nur allzu gut und konkret. Wir wissen, dass ein optimaler Patientenpfad, wer wann von wem betreut und behandelt wird – interprofessionell –, für eine optimale Versorgung wichtig ist. Zur Behandlung sind nicht nur Kompetenzen des Gesundheitswesens wichtig, sondern auch ganz andere Stakeholders: Stakeholders des Sports, des sozialen Umfelds, der sozialen Geborgenheit und so weiter und so fort. Wir gehen mit Ihnen einig, dass jeder Franken in ein solches Projekt um ein Vielfaches die Gesundheit im Kanton Zürich fördern könnte, möge, vielleicht das Wachstum der Gesundheitskosten dämpfen könnte. In diesem Sinne wollen wir dem vorgeschlagenen Projekt unseren Respekt zollen.

Wir sind kein Science-Board, das über dieses Projekt wissenschaftlich zu befinden hat. Wir sind Politiker, und als Politiker haben wir, auch entgegen verschiedenen sachlich-kritischen Einwendungen, die ich aber nicht teile, über die Finanzierung zu entscheiden. Finanzierung von Forschung geschieht in uns bekannten Gefässen: Im Gefäss der Universität, der wir jährlich ein Globalbudget zugestehen, oder im Ge-

fäss des Schweizerischen Nationalfonds, der sich, wie ausgeführt, bereits mit solchen Projekten der Gesundheitsforschung auseinandersetzt. Es sind zwei Gefässe, deren Existenz wir stützen, deren Forschungsautonomie wir vollends respektieren.

Nun kommt hier ein Antrag auf eine ausserordentliche Finanzierungsquelle. Die Frage ist erlaubt: Werden wir in Zukunft über solche Forschungsprojektförderung zu befinden haben, über womöglich absolut berechnigte Fragen der Forschung, die es zu beantworten gibt, die für von grosser Wichtigkeit sind für uns Zürcherinnen und Zürcher, für deren Finanzierung jedoch die Universität in ihrem Globalbudget kein Geld findet? Das kann es nicht sein. Wir haben das Globalbudget an der Universität. Wenn der Rektor, Professor Michael Hengartner sich zum Projekt verlauten lässt «‹Hopp Zürich› ist ein Pionierprojekt im Bereich der Gesundheitsforschung und die Universität Zürich wäre stolz, dieses Projekt durchzuführen», ja, dann, lieber Michael, dann musst du die Bereitschaft haben, dies aus deiner Schatulle zu finanzieren. Wollen wir denn überhaupt ein kantonales Projekt, wollen wir die nötigen Mittel sprechen? Und wenn der Nationalfonds sagt, dass er Kohorten-Studien – Zitat – «immer mehr als notwendige Dateninfrastruktur ansieht, welche vom Kanton und dem Bund finanziert werden», dann müssen diese Gelder gemeinsam von den Kantonen und dem Bund gesprochen werden, über ein Konkordat in was auch immer für einer Form. Übrigens wäre ein nationales Projekt nicht nur in der Finanzierung, sondern auch in der Sache besser und zielführender. In diesem Sinne würde ich vorschlagen, ein Projekt zu lancieren, das nicht «‹Hopp Zürich›», sondern «‹Hopp Schweiz›» heisst.

Sie sehen, in der Sache haben wir grosses Verständnis. In der Frage der Finanzierung haben wir kein Verständnis. Auch in der Frage, wo das Projekt denn alloziert und beheimatet sein sollte, haben wir unsere Mühen. Es muss ein nationales, multizentrisches Projekt werden. Nur der Nationalfonds kann eine langfristige Verantwortung für ein solches Projekt über zehn Jahre – nicht über 20 Jahre, wie es Daniel Häuptli irrtümlicherweise gesagt hat – übernehmen, nur der Nationalfonds. Wir können das nicht. In zehn Jahren wissen wir in diesem Saal nicht einmal mehr, was unsere politischen Vorgänger besprochen haben, noch weiss das der Gesundheitsdirektor, weil er dann überhaupt nicht mehr für dieses Projekt verantwortlich ist.

In diesem Sinne: Inhaltlich Ja, aber die Finanzierung und die Art und Weise des Vorgehens, hier haben wir Vorbehalte vorzubringen. Wir treten auf das Geschäft nicht ein.

*Mark Anthony Wisskirchen (EVP, Kloten):* Das Projekt «Hopp Zürich» ist ein teures Projekt mit unbestimmter Wirkung. Es ist lediglich ein kantonal angelegtes Projekt, das haben wir jetzt schon mehrfach gehört. Thomas Marthalers engagiertes Votum hat durchaus seine Berechtigung und der Projektidee ist auch viel Gutes abzugewinnen. Dennoch: Prävention und Forschung in diesem Bereich sind unterstützungswürdig, aber das Projekt ist von einer Grundfinanzierung abhängig – da haben wir auch schon vieles darüber gehört – und diese soll durch den Kanton mit rund 20 Millionen Franken zur Gesamtfinanzierung von 31 Millionen beitragen. Der Schweizerische Nationalfonds klemmt, das BAG (*Bundesamt für Gesundheit*) auch. Von daher muss aus unserer Sicht ein solches Forschungs- und Präventionskonzept eben einen echten Nutzen aus der Forschung ziehen können. Und das kann es nur, wenn es auch national ausgerichtet und dann natürlich auch, um die Finanzierung zu sichern, entsprechend von Bund und Kantonen mit den nötigen Mitteln ausgestattet werden.

So kann die EVP diesem Antrag des Regierungsrates unter diesen Umständen nicht entsprechen.

*Kaspar Bütikofer (AL, Zürich):* Die Alternative Liste AL lehnt den Kredit von 20 Millionen Franken für das Forschungsprojekt «Health of population project Zurich», «Hopp Zürich», ab. Die AL lehnt die Finanzierung dieses Projektes nicht ab, weil wir generell gegen die Forschung oder gegen Prävention wären. Doch das konkrete Projekt «Hopp Zürich», so kreativ es auch tönt, steht quer in der Landschaft, und dies gleich aus mehreren Gründen.

Erstens: Beim vorliegenden Projekt handelt es sich nicht um eine Präventionsmassnahme, auch wenn die Gesundheitsdirektion uns dies als eine präventive Massnahme verkaufen will. Es handelt sich eindeutig um eine breit und langfristig angelegte Forschungsstudie. Es braucht somit viel Kreativität, um aus diesem Forschungsprojekt ein Präventionsprojekt zu machen. Es ist gut möglich, dass später einmal in zehn Jahren, wenn diese Studie abgeschlossen ist, aus den Erkenntnissen dieser Langzeitstudie dann präventive Massnahmen abgeleitet werden können, doch das eine hat mit dem anderen nichts zu tun. Die Finanzierung dieses Forschungsprojektes aus der Leistungsgruppe 6200, Prävention und Gesundheitsförderung, ist somit sachfremd und grundsätzlich abzulehnen. Dass nun der Kredit von 20 Millionen Franken auf zwei Leistungsgruppen verteilt werden soll, ist allenfalls ein kreativer Schildbürgerstreich der Gesundheitsdirektion, es ändert aber an der Sache nichts.

Zweitens: Die Alternative Liste ist nicht grundsätzlich gegen ein langfristiges Forschungsprojekt eingestellt, aber dieses Projekt ist nice to have. Und ich muss Sie daran erinnern: Wir befinden uns im Kanton Zürich seit längerer Zeit im Sparmodus. Wir haben beispielsweise Lü16 (*Leistungsüberprüfung 2016*) am Laufen und müssen jede Ausgabe des Kantons Zürich darauf überprüfen, ob wir uns diese leisten können oder nicht. Die Sparpolitik hat beispielsweise dazu geführt, dass die Lehrwerkstätten für die Möbelschreinerinnen und -schreiner oder für die Schneiderinnen und Schneider wegsparen mussten. Und die Gesundheitsdirektion will beispielsweise bei der Prämienverbilligung jährlich 40 Millionen Franken streichen. Angesichts dieser Rotstiftpolitik haben wir das Geld für solche Forschungsprojekte schlichtweg nicht.

Drittens: Ich erlaube mir noch eine Bemerkung zum Forschungsprojekt selbst, denn dieses hat sehr wohl einen Mangel. Dieser Mangel ist wohl auch der Grund, weshalb «Hopp Zürich» nicht im ordentlichen Forschungsbudget der Universität Zürich oder beim Nationalfonds untergebracht werden konnte und jetzt also als Präventionsmassnahme ins Budget geschmuggelt wird. Es handelt sich um ein Prestigeobjekt, dessen Schwachpunkt darin liegt, dass es sich einzig auf die Zürcher Bevölkerung beschränkt. Wenn, dann hätte ein gesamtschweizerischer Rahmen gewählt werden müssen. Der mehrheitlich urbane Raum Zürich ist alles andere als repräsentativ für die Schweiz und deshalb nicht geeignet.

Wir lehnen den Kreditantrag ab. Besten Dank.

*Maria Rita Marty (EDU, Volketswil):* Das Projekt plant den Einbezug von rund 20'000 Personen für die Studienzwecke. Sie sind aus der Zürcher Bevölkerung repräsentativ auszuwählen. Diese Bevölkerungsgruppe soll während zehn Jahren ihre gesundheitliche Entwicklung, unter Berücksichtigung der massgeblichen Einflussfaktoren, wie Ernährung, Freizeitgestaltung und Beruf, begleitet werden. Das Ganze kostet insgesamt 31 Millionen Franken. 20 Millionen sollen nun durch den Kantonsrat gesprochen werden. Es bestehen bereits unzählige solche Studien. Es braucht keine weiteren Studien zu diesem Thema. Mit einer weiteren Studie löst man keine Gesundheitsprobleme. Probleme löst man, indem die bestehenden Erkenntnisse umgesetzt werden. Die EDU begrüsst Forschungsstudien. Diese Studie will jedoch ein Gebiet erforschen, welches bereits genügend erforscht ist. Ob Zürcher Bevölkerung, Tessiner Bevölkerung oder Bevölkerung anderer Länder, die Ursachen bleiben die gleichen. Dies kann ich auch als Politikerin ein-

schätzen, da muss ich entgegen den Ausführungen von Lorenz Schmid nicht Ärztin sein.

Da diese Studie absolut keinen Nutzen und keine zusätzlichen Erkenntnisse bringt, wird die EDU der Verschleuderung von Steuergeldern nicht zustimmen. Danke.

*Astrid Gut (BDP, Wallisellen):* Diese Langzeitstudie zum Gesundheitsverhalten einzig und allein der Zürcher Bevölkerung, egal durch wen und wie sie finanziert werden müsste, ist nice to have. Wir von der BDP sehen wir keinen Mehrwert, und das zu einem günstigen Preis von 20 Millionen Franken, im Gegenteil: Auch 20 Millionen sind sehr viel Geld, das wir vielleicht auch vernünftiger einsetzen könnten. Wir werden auf die Vorlage nicht eintreten.

*Regierungspräsident Thomas Heiniger:* Von ganz wenigen Ausnahmen abgesehen, haben Sie den Nutzen eines derartigen Projektes erkannt und hier auch unterstützt. Es gibt keine derartige Studie in der Schweiz, geschweige denn, dass es viele oder unzählige derartige Studien gibt. Nein, das ist es nicht. Es ist ein innovativer Ansatz, mit einer Kohorte die notwendigen Grundlagen für die Gesundheitsversorgung zu gewinnen. Sie haben zu Recht Zürich als Plattform für die Gesundheit und die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung primär im Kanton Zürich dargestellt, als ein Bevölkerungsbarometer, also eine bevölkerungsnah, dem Verlauf von häufigen Gesundheitsproblemen folgende Studie. «Hopp Zürich» hat einen sehr flexiblen Ansatz. Man kann neue Entwicklungen auch früh erkennen und aufnehmen. Das gilt auch innerhalb des Kantons beispielsweise durch regionenspezifische Spezialitäten. Das Projekt «Hopp Zürich» unterstützt den Kanton, vernetzt auch die verschiedenen Ansätze über die Direktionen hinweg und bezieht auch weitere Stakeholder in ihren Nutzen ein. Die Daten, die so erreicht werden, stehen dem Kanton rasch zur Verfügung, dem Kanton und auch weiteren Institutionen, und zwar schon bald und nicht erst nach zehn oder nach zwanzig Jahren.

Es ist eine nachhaltige Investition in die Zürcher Gesundheitsversorgung, welche quasi mit 1.30 Franken pro Einwohner und pro Jahr für die nächsten zehn Jahre erreicht werden kann. Das wurde von Ihnen mehrheitlich als wichtige gesundheitsbezogene Entwicklung dargestellt und auch kaum bestritten. Sie sagten aber an vielen Orten, es sei ein schlechter Stern über diesem Projekt gestanden. Ich bin der Meinung, dass Sie diesen Stern häufig selbst auch so gesucht haben und ihm gefolgt sind. Er bezieht sich eigentlich ausschliesslich auf die Fi-

finanzierung. Der Regierungsrat hat ursprünglich – es wurde heute erwähnt – vor rund zwei Jahren, behandelt wurde es im Sommer 2017, einen Lotteriefonds-Antrag gestellt in der gleichen Grössenordnung, wie sie heute auch vorliegt. Damals belehrten Sie die Regierung, insbesondere mich, einen ordentlichen Budgetantrag zu wählen und ihn dort in der Kontogruppe 8200 anzusiedeln. Als wir das gemacht haben, ergaben die Diskussionen, dass es nicht nur Prävention, sondern eben auch Versorgung sei und es eben empfehlenswert wäre, diese Budgetposition von 20 Millionen Franken für die nächsten Jahre aufzuteilen, einen Teil in 6300, Gesundheitsversorgung, zu platzieren, den Rest in der Prävention zu belassen, 6200. Das ist kein kreativer Schildbürgerstreich der Direktion, kein Schildbürgerstreich der Regierung, sondern es war letztlich Ihre Empfehlung. Und jetzt, da der Antrag nun so auf dem Tisch liegt, wird er von vielen von Ihnen wiederum kritisiert. Es steht in Ihrem Belieben, wenn Sie dieses Projekt als wertvoll für den Kanton Zürich ansehen, die Mittel dort zu bewilligen, wo sie aus Ihrer Sicht, aus Sicht der Mehrheit in Ihrem Gremium denn hingehören. Bewilligen Sie diese Mittel gänzlich unter dem Konto 6300, bewilligen Sie diese Mittel zusätzlich für die Universität, bewilligen Sie sie dort, wo es Ihnen letztlich passt, wo Sie glauben, dass sie aus Ihrer Überzeugung hingehören.

Dass Sie in eine Zürcher Leistungsgruppe gehören, das ist hingegen unerlässlich. Es braucht für «Hopp Zürich» Geld vom Kanton. Es braucht eine Grundfinanzierung in der Höhe von jährlich 2 Millionen Franken für die nächsten zehn Jahre. Die weiteren Mittel – es sind erhebliche Mittel – wird das EBPI, die Institution der Universität, von Dritten auftreiben müssen. Von Stiftungen, von anderen Quellen, die sie erschliessen, werden diese Mittel nötig sein. Diese Mittel allerdings werden nicht beim Nationalfonds erhältlich gemacht werden können, weil der Nationalfonds – es wurde erwähnt – derartige Studien nicht mehr finanziert. Nicht, weil er sie nicht für nötig erachtet, im Gegenteil, aber weil er sie zur Grundausstattung zählt, die Bund und Kantone finanzieren müssen. Es liegt an den Kantonen, der Bund selbst finanziert schon eine Menge anderer Einrichtung, auch klinische Kohorten. Er wird eine nationale Studie in diesem Bereich, die fünf- bis sechsmal grösser sind, also 100 Millionen Franken beanspruchen, zweifellos nicht finanzieren. Es wird immer eine Grundfinanzierung der Kantone – hier des Kantons Zürich als grösstem und stärkstem Kanton – geben müssen. Der Bund wird diese Mittel nie allein aufbringen wollen. Auch das Nationale Forschungsprogramm – das wurde auch verschiedentlich erwähnt und als Quelle genannt –, das Nationale Forschungsprogramm 74, Titel «Gesundheitsversorgung»,

dient dazu nicht, weil dieses Programm auf Projekte ausgerichtet ist, die innert vier, fünf Jahren abgeschlossen sind. Das ist dieses Verlaufsprojekt, dieses langfristige Projekt «Hopp Zürich», im Bereich von zehn Jahren eben nicht. Es sind daraus keine Mittel zu gewinnen, es braucht, wie ich es gesagt habe, Mittel des Kantons.

Die Grundfinanzierung in diesem Bereich für das EBPI stellt selbstverständlich die Universität mit ihren ordentlichen Mitteln zur Verfügung. Aber für derartige Projekte gilt es für die Universität generell und für das EBPI auch und im Besonderen, dass diese Projekte über eingeworbene Drittmittel finanziert werden müssen. Die Ausdehnung dieser Studie auf einen internationalen Rahmen scheitert, derartige Daten sind von uns zu gewinnen. Es gibt zu viele Unterschiede in der Schweiz gegenüber anderen Staaten. Regionale Unterschiede gilt es hier auch zu berücksichtigen, und das ist deshalb nötig.

Ich möchte schliessen mit dem Zitat des Direktors von Swiss School of Public Health (*Nino Künzli*), der dieses Projekt selbst unterstützt und sagt: ««Hopp Zürich» kann sofort starten, die spezifische kantonale Situation abbilden und den Aufbau einer nationalen Kohorte unterstützen. Das kann durchaus und soll das Ziel sein. «Hopp Zürich» wird später Teil einer bevölkerungsbasierten nationalen Kohorte, welche für die Steuerung des Gesundheitswesens und die Schweizer Gesundheitsforschung von grosser Bedeutung ist. Die Realisierung einer nationalen Kohorte wird vom Engagement der Kantone und der Trägeruniversitäten der Swiss School of Public Health abhängen.» Das sagt Professor Doktor Nino Künzli, es wird also das Engagement, es wird das Engagement der schweizerischen Universitäten brauchen, und Sie haben heute die Gelegenheit, dazu die notwendige Grundlage zu sprechen.

Tun Sie das, ermöglichen Sie es mit 1.30 Franken pro Einwohner für die nächsten zehn Jahre, die Versorgungskosten von 1,8 Milliarden Franken, die wir für unsere Bevölkerung ausgeben, in den Griff zu kriegen. Es dient dieses Projekt auch dazu, Überversorgung, Fehlversorgung zu erkennen und die Massnahmen dagegen einzuleiten. Dazu sind 1.30 Franken, 2 Millionen Franken jährlich für die nächsten zehn Jahre im Kanton bescheidene Mittel, wenn wir uns – ich sage es nochmals – die 1,8 Milliarden Franken, die wir jährlich für die Versorgung statt für die Vorsorge ausgeben, wenn wir diese 1,8 Milliarden Franken in den Griff kriegen. Ich danke Ihnen für die Unterstützung dieses wertvollen, wichtigen Projektes für den Kanton, womit wir Anstoss geben für die ganze Schweiz.

11462

*Eintreten*

ist beschlossen, nachdem kein anderer Antrag gestellt worden ist.

*Detailberatung*

*Titel und Ingress*

Keine Bemerkungen; genehmigt.

*I.*

***Minderheitsantrag von Linda Camenisch, Andreas Daurù, Astrid Furrer, Nadja Galliker, Daniel Häuptli, Thomas Marthaler:***

*I. Für das Projekt «Health of population project Zurich (Hopp Zürich)» wird ein Objektkredit von Fr. 20 000 000, je zur Hälfte zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6200, Prävention und Gesundheitsförderung, und der Leistungsgruppe Nr.6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, bewilligt.*

*II. Dieser Beschluss untersteht dem fakultativen Referendum.*

*III. Mitteilung an den Regierungsrat.*

*Abstimmung*

**Der Kommissionsantrag wird dem Minderheitsantrag von Linda Camenisch gegenübergestellt. Der Kantonsrat beschliesst mit 90 : 83 Stimmen (bei 1 Enthaltung), dem Antrag der Kommission zuzustimmen und somit den Objektkredit in der Höhe von 20 Millionen Franken abzulehnen.**

*II.*

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Das Geschäft ist erledigt.

*Ratspräsidentin Yvonne Bürgin:* Ich habe eine wichtige Mitteilung zu Traktandum 8 zu machen, zuhanden des Protokolls und zuhanden der Medien: Es wurde von einer Fraktion falsch abgestimmt. Am Resultat der Mehrheit ändert sich nichts, aber das Resultat lautet jetzt anstatt 90



zu 85 Stimmen: 98 Ja zu 75 Nein bei einer Enthaltung. «Hopp Zürich» ist also trotzdem abgelehnt, aber mit einer anderen Stimmenzahl.

*Markus Schaaf (EVP, Zell):* Ich beantrage Ihnen

*Rückkommen auf Traktandum 8 und die Schlussabstimmung zur Vorlage 5412a nochmals zu wiederholen.*

Leider waren wir als Fraktion nicht aufmerksam genug. Wir wollten Nein stimmen zur Vorlage und hätten deshalb Ja zum Mehrheitsbeschluss der KSSG stimmen sollen. Wir geloben Besserung, danken Ihnen für Ihr Verständnis und bitten Sie, den Antrag auf Rückkommen und Wiederholung der Schlussabstimmung zu unterstützen.

*Ratspräsidentin Yvonne Bürgin:* Markus Schaaf stellt den Antrag, auf Traktandum 8 zurückzukommen. Dazu braucht es 20 Stimmen. Wir stellen fest, ob der Rat diesem Rückkommensantrag entsprechen will.

*Abstimmung*

**Für den Antrag von Markus Schaaf auf Rückkommen und Wiederholung der Schlussabstimmung stimmen 144 Ratsmitglieder.** Damit ist das Quorum von 20 Stimmen erreicht. Rückkommen ist beschlossen.

*Wiederholung der Abstimmung über die Vorlage 5412a*

**Der Kantonsrat beschliesst mit 95 : 74 Stimmen (bei 1 Enthaltung), dem Antrag der Kommission zuzustimmen und somit den Objektkredit in der Höhe von 20 Millionen Franken abzulehnen.**

Das Geschäft ist erledigt.

## **9. Objektkredit für den Ersatz- und Ergänzungsbau der Klinik Schlosstal der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw)**

(Ausgabenbremse)

Antrag des Regierungsrates vom 13. Dezember 2017 und geänderter Antrag der Kommission für Planung und Bau vom 28. August 2018  
Vorlage 5422a

*Ratspräsidentin Yvonne Bürgin:* Ziffer römisch I untersteht der Ausgabenbremse gemäss Artikel 56 der Kantonsverfassung.

*Erich Bollinger (SVP, Rafz), Präsident der Kommission für Planung und Bau (KPB):* Die beiden vorberatenden Kommissionen KSSG (*Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit*) und KPB stimmen der Vorlage einstimmig zu. Aus der KPB gibt es einen Minderheitsantrag zur Parkplatzsituation. Die KSSG hat mit einem Teil der KPB einen Augenschein vor Ort vorgenommen.

Bei einem Ersatz- und Ergänzungsbau gilt es immer als Erstes die Frage zu klären, ob der Bau nötig ist und nicht mit den bestehenden Gebäuden weitergearbeitet werden kann. Wenn diese erste Frage geklärt ist, muss man sehen, ob das Raumprogramm den Ansprüchen gerecht wird, und zwar auch für die Zukunft. Erst dann kann man sich den Details widmen. Gehen wir also nach dem genannten Schema vor:

Ja, der Ersatz- und Ergänzungsbau der Klinik Schlosstal ist nötig. Es macht betrieblich grossen Sinn, von der heutigen, wenig effizienten zwei Standorte-Strategie – Embrach und Winterthur – Abstand zu nehmen. Dazu kommt, dass die Gebäude in Embrach seit 1979 nicht mehr wesentlich saniert worden sind. Die beiden frei werdenden Gebäude in Embrach werden 2023 ins Finanzvermögen transferiert und dann veräussert. Der Krankenhausverband Züricher Unterland, KZU, ist an einem Kauf interessiert.

Zum Umgang mit den heutigen Gebäuden im Schlosstal gibt es eine Machbarkeitsstudie mit verschiedenen Möglichkeiten. Sie hat ergeben, dass die in der Vorlage gewählte Lösung schliesslich auch finanziell am nachhaltigsten ist.

Ja, das vorgesehene Raumprogramm wird den künftigen Ansprüchen gerecht. Die Bettenzahl wird um acht Betten, also um circa 3,5 Prozent erhöht. Die mitberichtende KSSG, die von der Sache ja etwas mehr versteht als die Baukommission, hat dazu in ihrem Bericht etwas lapidar angemerkt, dass – ich zitiere – «der relativ geringe Ausbau der Bettenkapazität zweckmässig ist». Das ist so, auch wenn die Fallzahlen seit der Zusammenlegung des Psychiatriezentrums Hard in Embrach mit der IPW (*Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland*) zwar um rund 14 Prozent gestiegen sind und mit der wachsenden Bevölkerung auch weiter steigen werden. Möglich machen das veränderte Therapiekonzepte und der vermehrte Einsatz ambulanter Behandlungen. So sind die Pflgetage trotz steigender Fallzahlen beinahe konstant geblieben.

Nachdem diese beiden Grundsatzfragen positiv beantwortet worden sind, hat sich dann die Baukommission dem eigentlichen baulichen Teil zugewandt. Das Konzept wurde von allen als zweckmässig und gut beurteilt. Länger zu reden gaben der energetische Teil und dann eben die Parkplätze.

Energetisch wird der zur Projektierungszeit gültige Minergie-Standard eingehalten. Da es in einer psychiatrischen Klinik aber erwünscht ist, dass die Patientinnen und Patienten die Fenster – das selbstverständlich unter Einhaltung von erhöhten Sicherheitsstandards – selber öffnen und schliessen können, wurde auf die für den Erhalt des Minergie-Labels unerlässliche mechanische Lüftung verzichtet.

Die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten gaben schliesslich auch den Ausschlag dafür, dass auf ein geschlossenes oder gar unterirdisches Parkhaus verzichtet wird. Die Parkplätze werden rund um das Gebäude angeordnet. Die Parkfläche selber ist gekiest, um die Versickerung zu gewährleisten, die Zugänge zum Parkplatz hingegen sind versiegelt, um die Rollstuhlgängigkeit zu gewährleisten. Zu reden gab schliesslich die Anzahl der Parkplätze. Diese Diskussion ergab dann auch einen Minderheitsantrag.

Die Mehrheit stellt fest, dass die Anzahl der Parkplätze mit den entsprechenden Wegleitungen der Stadt Winterthur in Einklang steht, die ja nicht dafür bekannt ist, Parkplätze sehr grosszügig zu bewilligen. Die Berechnung beruht auf der Schweizer Norm für Spitalparkplätze für die stationäre Versorgung und der Dienstanweisung der Stadt Winterthur. Gemäss den kantonalen Wegleitungen wurden für Patientinnen und Patienten die mittleren Werte und beim Personal die Minimalwerte genommen. Es ist zu bedenken, dass die Klinik Schlosstal eben nicht nur das mit dem ÖV bestens erschlossene Winterthur, sondern auch den weniger gut erschlossenen ganzen Norden des Kantons abdeckt, und dass das Personal im Schichtbetrieb arbeitet. Bei der ursprünglichen Ausarbeitung des Projekts ging man von 270 Parkplätzen aus, die nun geplanten 254 sind bereits ein Kompromiss.

Die Minderheit setzt auf die bewilligungstechnische Mindestzahl von 232 Parkplätzen. Der Strassenraum in Winterthur sei knapp und heute schon überfüllt. Je mehr Parkplätze es gebe, desto eher werde auf das Auto gesetzt. Das führe zur bekannten Überlastung der Strassen. Der Kredit würde sich durch die Verminderung um 22 Parkplätze eigentlich um circa 31'000 Franken vermindern. Da das aber im Gesamten in der Unschärfe eines Kreditantrages bleibt, verzichtet die Minderheit darauf, den Kredit zu kürzen.

Als Präsident der vorberatenden Kommission beantrage ich Ihnen, dem Antrag der Kommissionsmehrheit zuzustimmen und den Minderheitsantrag abzulehnen.

*Martin Hübscher (SVP, Wiesendangen):* Sie haben es vom Kommissionspräsidenten gehört, es geht um einen Umbau und die Erweiterung der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland. Die KPB hat das Geschäft intensiv geprüft und heisst das Projekt gut, so auch – dies vorweg – die SVP. Die IPW nimmt in der Region Winterthur, Weinland und Zürcher Unterland eine wichtige Funktion wahr und stellt weitgehend die stationäre Psychiatrie sicher. Das Projekt ist als Ganzes sinnvoll und ausgewogen, aber auch aufwendig, weil es ein umfangreiches Provisorium braucht. Die beiden bisherigen Standorte werden zusammengelegt und am Standort Wülflingen konzentriert, was mittelfristig zu einer Verschlinkung der Organisation führt und sich auch in einem effizienteren Aufwand niederschlagen soll. Die Kosten lassen sich mit ähnlichen Bauten vergleichen und liegen mit 4100 Franken pro Quadratmeter Geschossfläche rund 7 Prozent über dem Minimum für Vergleichsbauten. Was uns freut, dass sich hier offensichtlich eine Holzsnitzelheizung lohnt und auch im Neubau geplant ist; dies ganz im Gegensatz zur Diskussion im Vollzugszentrum Bachtel. Der gesamte Bau ist zweckmässig, nutzt die Flächen gut aus, lässt eine Erweiterung zu und ist trotzdem so ausgerichtet, dass eine offene erholsame Umgebung für die Patientinnen und Patienten zur Verfügung steht.

Lassen Sie mich auch gleich zum Minderheitsantrag etwas sagen: Geplant sind 254 Parkplätze. Der Minderheitsantrag verlangt die bewilligungstechnische Mindestzahl von 232 Parkplätzen. Die bewilligungstechnisch maximale Anzahl Parkplätze wäre bei 270, das Projekt sieht also einen Mittelwert vor. Wir möchten diese Zahl mit Rücksicht auf die Mitarbeiter und auch im Hinblick auf die vermehrte ambulante Ausrichtung auf keinen Fall verkleinern, geht es doch um einen Schichtbetrieb, der 24 Stunden betrieben wird, und nicht alle haben die Möglichkeit einer ÖV-Benützung. Das gilt auch für die zahlreichen Besucher und die Angehörigen.

Kurz: Die SVP unterstützt die Vorlage und lehnt den Minderheitsantrag ab. Wir bitten Sie, dies auch zu tun. Herzlichen Dank.

*Theres Agosti Monn (SP, Turbenthal):* Ja, der Ersatzbau ist nötig. Es braucht mehr Raum für eine moderne Psychiatrie. Der Ersatz- und Ergänzungsbau der Klinik Schlosstal bietet Raum für eine moderne Psy-

chiarie. Genügend Raum bietet er aber nur dann, wenn das Konzept «Integrierte Psychiatrie» aufgeht. Denn die Bettenkapazität trotz 99-prozentiger Auslastung nur minimalst auszubauen, ist optimistisch. Die Zusammenführung der Standorte der Akutpsychiatrie unter einem Dach ist jedenfalls sinnvoll. Wir unterstützen die Kreditbewilligung.

Ambulant vor stationär, möglichst gemeindenah, und eine zeitgemässe stationäre Versorgung, dies gehört zum Konzept der Integrierten Psychiatrie Winterthur. Die IPW versorgt 440'000 Einwohnerinnen und Einwohner der Region Winterthur und Zürcher Unterland. Die Bettendichte für stationäre psychiatrische Behandlungen im nördlichen Kanton weiterhin niedriger zu halten als der kantonale Schnitt ist möglich. Bedingung jedoch ist, dass gleichzeitig das Netz an tagesklinischen und ambulanten Einrichtungen dem Bedarf angepasst wird. Zwar verringern bedarfsgerechte Behandlungsketten die Aufenthaltsdauer in der akuten Psychiatrie, die Fallzahlen steigen aber an. Ausserdem ist das Bevölkerungswachstum miteinzubeziehen. Die aktuell hohe Auslastung würde einen grösseren Ausbau der Bettenkapazitäten rechtfertigen. Es macht mindestens vermehrt Anstrengungen nötig, um teilstationäre Angebote auch ausserhalb der Stadt Winterthur anzubieten.

Die stationäre Versorgung in der Klinik Schlosstal zu konzentrieren, ist aus betrieblichen und medizinischen Gründen angezeigt. Der Ersatz- und Ergänzungsbau der Klinik Schlosstal bietet Raum für sieben Stationen. Das architektonische Konzept will mit Innenhöfen ein geschütztes Ambiente schaffen, die Zimmer sind sonnig und bieten einen attraktiven Ausblick in die Umgebung des Schlosstals.

Die SP stimmt der Bewilligung des Objektkredits zu. Damit soll die IPW Raum haben für die Weiterentwicklung eines zukunftsgerichteten Behandlungsmodells. Danke.

*Christian Müller (FDP, Steinmaur):* Die räumliche Zusammenlegung der beiden Standorte Embrach und Winterthur macht aufgrund der 2008 vorgenommenen Fusion der beiden Zentren Sinn, insbesondere da nun grössere Investitionen in die Infrastruktur anstehen. Das vorliegende Projekt vermochte uns zu überzeugen, sowohl was die vorgesehenen Kapazitäten angeht wie auch die Ausführung der geplanten Gebäude und der vorgesehene Ablauf der Bauphase. Für die vorgesehene minime gesamthafte Kapazitätserhöhung um acht Betten ist der Bedarf ausgewiesen.

Zum Minderheitsantrag auf Reduktion der Parkplätze möchte ich festhalten, dass die Begründung für die geplante Anzahl Parkplätze

durchaus schlüssig ist. Aufgrund der Art der Nutzung ist es gegeben, dass die Mitarbeitenden sowohl Wochenend- wie auch Nachtdienste zu leisten haben. Auch das Einzugsgebiet der Klinik ist grossräumig, sodass auch die Patienten wie die Angehörigen auf verschiedene Arten anreisen können müssen. Die Erschliessung mit dem ÖV ist wohl vorhanden, gerade aus dem Unterland ist die Anreise mit dem ÖV aber eher aufwendig. Aus diesen Gründen lehnen wir den Antrag auf Reduktion der Parkplätze ab und stimmen dem Projekt, wie von der Regierung beantragt, zu.

*Daniel Häuptli (GLP, Zürich):* Wir werden dem Objektkredit für den Ersatz- und Ergänzungsbau der Integrierten Psychiatrie Winterthur zustimmen. Das Projekt ist fortschrittlich und man nutzt die Chance, nicht nur die in die Jahre gekommene Infrastruktur zu ersetzen, sondern Optimierungen wahrzunehmen. Die Zusammenlegung von zwei relativ nahen Standorten zu einem überzeugt hinsichtlich des Abbaus von Redundanzen und der Realisierung von Synergiepotenzial. Die Berücksichtigung der Perspektive der Betriebsabläufe im Bauprojekt, um deren Effizienz zu steigern, ist ein weiterer überzeugender Punkt. Und letztendlich nutzt man mit der Holzschnitzelheizung und einer Photovoltaik-Anlage Chancen, die sich auf technologischer Seite aufgetan haben. Die Umwelt wird geschont, heimisches Holz anstatt fossile Energie aus Problemstaaten wird genutzt, eine ökologische Modernisierung par Excellence, bei der Wirtschaft und Umwelt profitieren. Wir wünschen gutes Gelingen.

*Martin Neukom (Grüne, Winterthur):* Es ist ja immer ein bisschen schwierig mit diesen Objektkrediten, deshalb ist die Beratung jeweils auch ein bisschen langweilig, denn für die Fraktionen wäre es entsprechend schwierig, ein solches Projekt abzulehnen. Schliesslich will man ja nachher nicht als Verzögerer auftreten, darum wollen wir ja auch dieses Gesundheitsprojekt, das durchaus sinnvoll ist, nicht verzögern wollen. Trotzdem muss ich Ihnen sagen: Das Projekt überzeugt uns nicht wirklich, vor allem aus ökologischer Sicht nicht.

Erstens: Aus Kostengründen wurde Minergie gestrichen, im Jahr 2018. Es ist für mich völlig unverständlich. Der Energieverbrauch ist 40 Kilowattstunden pro Quadratmeter pro Jahr, das ist so geplant. Also Herr Heiniger (*Regierungspräsident Thomas Heiniger*), das ist wirklich alles andere als rühmlich. Heute baut man Aktivhäuser, die ihre Energie selber produzieren. Also dieser Anteil ist bei diesem Projekt sicher einmal ökologisch völlig rückwärtsgerichtet.

Dann wird ein neuer oberirdischer Parkplatz gebaut, und der ist riesig, notabene, alles zusammen auf Kosten von Landwirtschaftsland, einfach in die Fläche, wie man das in den 70er-Jahren gemacht hat, dazu kommt später noch mein Antrag; dies obwohl – das muss ich schon noch erwähnen – es in Gehdistanz eine S-Bahn und zwei Bushaltestellen mit zwei Buslinien hat. Es ist also nicht so, dass das wahnsinnig schlecht erschlossen wäre.

Und der dritte Punkt ist: Der Perimeter liegt direkt an der Töss, und das ist auch ein Abschnitt, der irgendwann einmal revitalisiert werden will. Man hat nicht einmal geprüft, ob man im Rahmen dieses Projektes einen Teil der Revitalisierung vornehmen kann. Das hätte einen zusätzlichen Nutzen gebracht, wenn man da den öffentlichen Raum und quasi den Freiraum neben der IPW etwas hätte aufwerten können; auf jeden Fall eine verpasste Chance.

Aus ökologischer Sicht überzeugt dieses Projekt also nicht. Das einzig Positive, das ich anmerken kann, ist der Bau selber. Was gut gemacht ist: Die Raumgestaltung ist flexibel möglich, weil die Innenwände fast beliebig gezogen werden können. Das heisst, das werde ich an diesem Bau als positiv. Wie gesagt, wir möchten dieses Projekt nicht verzögern, werden darum zustimmen. Aber ich muss nochmals festhalten: Ökologisch überzeugt dieses Projekt nicht. Wir stimmen dem Objektkredit von 66 Millionen Franken zu.

*Lorenz Schmid (CVP, Männedorf):* Ich mache es kurz: Wir stimmen dem Objektkredit zu, ohne Wenn und Aber, Parkplatzanzahl hin oder her. Den Minderheitsantrag werden wir ablehnen. Wir stimmen diesem Objektkredit zu mit dem intensiven Wunsch an die Spitaldirektion, an Herrn Hanspeter Conrad, «ambulant vor stationär» auch wirklich umzusetzen. In diesem Sinne finden wir es auch sinnvoll, dass die Bettenkapazität – wenn denn überhaupt – nur ganz marginal ausgebaut wird. Ich kann sagen, aus ökologischen Gründen ist «ambulant vor stationär» natürlich das Beste, dann müsste man gar keine Infrastruktur betreiben. «Ambulant vor stationär» muss vollzogen werden, was auch immer die finanziellen Folgen daraus sind. Wir wissen, dass die ambulanten Leistungen, Tageskliniken und so weiter mindestens 25 bis 30 Prozent unterfinanziert sind und somit auf Subventionen des Kantons angewiesen sind. Wir stehen zu diesem Prinzip. Ich finde es überhaupt natürlich bedenklich, dass diese Tarife so tief liegen. Da muss etwas laufen, das ist nicht haltbar, wie die ambulanten psychiatrischen Leistungen unterfinanziert sind. Da werden wir uns diesbezüglich auch Gedanken auf gesundheitspolitischer Ebene machen müssen.

Wir stimmen diesem Antrag zu.

*Daniel Sommer (EVP, Affoltern a. A.):* Die IPW hat kantonal einen hohen Stellenwert und für die EVP ist klar, dass sie dem Objektkredit zustimmen wird.

Mehr zu diskutieren hat in unserer Fraktion der Minderheitsantrag auf die Begrenzung der Parkplätze auf die Mindestanzahl ausgelöst. Tatsächlich kann die Erstellung von so vielen Parkplätzen als Widerspruch zur erklärten Absicht der Regierung verstanden werden, die gemäss ihrem Gesamtverkehrskonzept den ÖV-Anteil von 30 Prozent auf 40 Prozent erhöhen will.

Die Erschliessung der Klinik Schlosstal wäre eigentlich mit dem ÖV gut sichergestellt. Auf der anderen Seite ist zu beachten, dass fast 90 Prozent der Parkplätze für die Mitarbeitenden vorgesehen sind. Wenn man bedenkt, dass zwischen der Klinik Schlosstal und ihren 14 Ausenstandorten ein ständiger Personalaustausch herrscht, der aus zeitlichen Gründen mit dem Auto bewältigt werden muss, bekommt die Höhe der Parkplatzanzahl eine andere Bedeutung. Zudem fordert die Arbeit in der IPW häufigen Wochenenddienst und viele Nachteinsätze. Dafür kann der öffentliche Verkehr nicht oder nur sehr begrenzt in Anspruch genommen werden. Nicht zuletzt ist es leider eine Realität, dass eine ausreichende Bereitstellung von Parkplätzen auch ein Faktor betreffend Arbeitsplatzattraktivität darstellt. Das ist insofern wichtig, weil in diesem Segment gutes Personal zu finden nicht einfach ist. Generell ist auch die EVP klar für die Stärkung des ÖV und eine sorgfältige Abwägung, wo und in welcher Menge Parkplätze bereitgestellt werden sollen. In diesem vorliegenden Fall gewichten wir die Interessen eines bedeutenden kantonalen Arbeitgebers und einer wichtigen Institution der Gesundheitsversorgung höher und unterstützen darum den vorgeschlagenen Kompromiss der Kommissionsmehrheit.

*Kaspar Bütikofer (AL, Zürich):* Die Alternative Liste AL wird dem Objektkredit für den Ersatz- und Ergänzungsbau der IPW zustimmen. Wir werden ebenfalls den Minderheitsantrag unterstützen und für eine Reduktion der Parkplätze stimmen. Die IPW ist ÖV-technisch gut erschlossen und es ist nicht ersichtlich, warum es so viele Parkplätze braucht. Wir konnten uns im Rahmen der KSSG von der Notwendigkeit dieses Ersatz- und Ergänzungsbaus informieren lassen, und diese Notwendigkeit ist gegeben. Es ist sinnvoll, dass zwei Standorte zusammengelegt werden. So kann der ganze Betrieb wirtschaftlich optimiert werden.



Weiter ist es so, dass heute die Infrastruktur der IPW teilweise veraltet ist, und mit diesem Ergänzungsbau kann hier die Infrastruktur den modernen psychiatrischen Behandlungsmethoden angepasst werden. Kritisch hinterfragen könnte man einzig, warum mit diesem Bauvorhaben die Bettenkapazitäten ausgebaut werden. Jedoch ist es im Unterschied zu den Spitälern, zur Akutmedizin, in der Psychiatrie nicht der Fall, dass wir hier Überkapazitäten haben. Die IPW hat eine Auslastung von nahezu 100 Prozent. Im Hinblick darauf, dass wir in Zukunft eher eine steigende Patientenzahl haben, macht ein Ausbau, ein bescheidener Ausbau der Bettenkapazitäten von 4 Prozent durchaus Sinn und kann so genehmigt werden.

Wir werden somit für den Objektkredit und für den Minderheitsantrag stimmen.

*Cornelia Keller (BDP, Gossau):* Die geplanten Bauten Schlosstal Winterthur sind dringend notwendig. Eine sinnvolle Entwicklung, wie sie hier geplant ist, entspricht dem heutigen und vor allem dem zukünftigen Bedürfnis. Das Projekt war in der Fraktion nie umstritten. In der Kommissionsberatung allerdings waren die geplanten Parkplätze einige Diskussionen wert. Es sind 254 Parkplätze geplant. Vor allem im Gesundheitswesen, insbesondere bei psychiatrischen Institutionen ist es von enormer Wichtigkeit, gutes und auch menschlich hochqualifiziertes Personal zu haben. Als Pluspunkt bei einer möglichen Anstellung gelten eben auch zum Beispiel die Parkplatzmöglichkeiten. Zudem müssen für die Familien und Freunde, Angehörige der Patienten immer genügend Parkplätze vorhanden sein. Der Minderheitsantrag will, dass diese absolute Minimumzahl von 232 Parkplätzen nicht überschritten wird.

Die BDP unterstützt den Objektkredit und lehnt den Minderheitsantrag ab.

*Regierungspräsident Thomas Heiniger:* Gemäss den Voten aller Fraktionssprecher unterstützen alle Fraktionen diesen Objektkreditantrag in der Höhe von 65 Millionen Franken, das ist sehr erfreulich, und ich möchte Ihnen stellvertretend für den Betrieb, für die Gesundheitsdirektion, aber auch für den Regierungsrat hier herzlich danken, wenn Sie auch wirklich so abstimmen. Ich kann es deshalb auch sehr kurz machen:

Der Objektkredit verfolgt drei zentrale Anliegen, erstens eine Konzentration der stationären Versorgung an einen Standort, weg aus Embrach, Konzentration in Winterthur-Wülflingen. Das ist aus betriebl-

cher und aus medizinischer Sicht zwingend notwendig. Diese Konzentration erlaubt auch eine Optimierung der medizinischen Abläufe, das führt zu besserer Qualität und erhöhter Wirtschaftlichkeit.

Zweitens: Der Objektkredit ermöglicht den Ersatz einer veralteten Bausubstanz. Die IPW mit ihren Liegenschaften hat einen beträchtlichem Erneuerungs- und Investitionsbedarf. Sie ist derzeit auf ein Provisorium angewiesen, das seine Lebensdauer längst überschritten hat und ersetzt werden muss. Auch die Gebäude in Embrach befinden sich in einem zum Teil sehr veralteten Zustand.

Und die dritte Zielsetzung ist eine leichte Erhöhung der Kapazität, um Kapazitätsengpässe zu beheben. Die Integrierte Psychiatrie Winterthur hat, wie Sie gehört haben, eine konstant sehr hohe Bettenauslastung. Die IPW muss aber auch geeignet und in der Lage sein, insbesondere in Notfällen die Aufnahmebereitschaft sicherzustellen. Deshalb ist eine minime Erhöhung um acht Betten heute notwendig. Nach wie vor gilt – und da herrschen keine Bedenken und dürfen keine Zweifel bestehen – «ambulant vor stationär». Die IPW ist sozusagen Pionierin in der integrierten Versorgung, insbesondere auch in der ambulanten oder in der teilstationären Versorgung. Die IPW hat selber fünf verschiedene Standorte für ambulante und tagesklinische Angebote sehr dezentral genutzt und wird das auch in Zukunft tun. Das geschieht nun also am Hauptstandort in Wülflingen. Das Provisorium, das «Haus Blau», wie es heisst, wird zurückgebaut. Für die Bauzeit selbst wird ein eigenes kurzes Provisorium nötig sein, deshalb wird noch ein Mietvertrag abgeschlossen werden müssen. Nach Abschluss des Ergänzungsbaus wird dann die IPW wieder über eine zeitgemässe Infrastruktur verfügen können, genügend Kapazität für eine zeitgemässe psychiatrische Versorgung in der Region Winterthur und Zürcher Unterland haben.

Was geschieht in Embrach? Vorläufig, bis etwa 2023, ist IPW noch auf die Nutzung dieser Gebäulichkeiten angewiesen. Nach Abschluss der Bauarbeiten am Ergänzungsbau in Wülflingen wird der Standort aufgegeben werden können. Wie die weitere Nutzung in Embrach aussieht, ist noch offen.

Sie haben es festgestellt, zufälligerweise fällt die Genehmigung dieses Objektkredits auch mit der Verselbstständigung der IPW zusammen. Was geschieht nun mit diesem Kredit, wenn die IPW verselbstständigt wird? Grundsätzlich werden laufende Projekte abgegrenzt werden im Hinblick auf den Verselbstständigungszeitpunkt, das wird auch hier so geschehen. Gemäss IPW-Gesetz wird eine Zuteilung auf Eigenkapital und Fremdkapital erfolgen müssen, sodass eine Eigenkapitalquote von

etwa 60 Prozent erreicht wird. Das wird so geschehen. Wenn die Verselbstständigung auf den 1. Januar 2019 hin erfolgt, werden die Mittel des heute zu beschliessenden Objektkredits nur teilweise beansprucht worden sein. Der nicht beanspruchte Teil des Kredits verfällt dann. Die Verantwortung für die Umsetzung, für den Bau und dessen Finanzierung, geht auf den Spitalrat der IPW über. Der Spitalrat wird sich bezüglich der Finanzierung entscheiden müssen, ob er Drittmittel aufnimmt oder ob er beim Kanton ein Darlehen in der Höhe der bewilligten, der notwendigen Mittel beansprucht. Die heutige Zustimmung hat, wenn diese Verselbstständigung auf den 1. Januar 2019 stattfindet, hinsichtlich der Investitionsrechnung des Kantons dann keine Auswirkungen mehr. Aber selbst bei einer Verselbstständigung der IPW, wie sie heute Morgen beschlossen worden ist, ist dieses Zeichen für den Spitalrat von grosser Bedeutung. Ihr Beschluss gibt dem Spitalrat ein sehr starkes Signal und ist eine politische Legitimation, dieses Projekt dann rasch, zielgerichtet und unterbruchfrei fortführen zu können. Deshalb danke ich Ihnen auch im Namen des designierten künftigen Spitalrates, wenn Sie heute überzeugend Ja zu diesen 65 Millionen Franken und für eine gute Versorgung in Winterthur und Umgebung Zürich Unterland sagen und diese Mittel sprechen. Besten Dank.

#### *Eintreten*

ist beschlossen, nachdem kein anderer Antrag gestellt worden ist.

#### *Detailberatung*

#### *Titel und Ingress*

Keine Bemerkungen; genehmigt.

#### *I.*

***Minderheitsantrag Martin Neukom, Theres Agosti, Jonas Erni, Andrew Katumba, Thomas Wirth:***

*I. Für den Ersatz- und Ergänzungsbau der Klinik Schlosstal der ipw wird ein Objektkredit von Fr. 65 546 000 zulasten der Investitionsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6400, Psychiatrische Versorgung, bewilligt. Es wird die bewilligungstechnische Minimalzahl von 232 Parkplätzen realisiert.*

*Martin Neukom (Grüne, Winterthur):* Wie gesagt, ich stelle den Antrag die Parkplätze von 254 auf 232 zu reduzieren. Warum genau 232? Das ist einfach das, was bezüglich der Parkplatzverordnung von Winterthur obligatorisch ist. Es ist ganz eindeutig: Parkplätze beeinflussen das Verkehrsaufkommen und übermässig viele Parkplätze sind deshalb nicht besonders sinnvoll, denn auch in Winterthur sind die Strassenkapazitäten begrenzt.

Jetzt haben Sie vorhin in Ihren Voten immer auf die Schichtarbeit verwiesen und gesagt, man könne da nicht reduzieren wegen der Schichtarbeit. Stellen Sie in sich mal vor, diesen Parkplatz: Wann ist er überfüllt? Ist der um zwei Uhr morgens überfüllt, wenn ein Schichtarbeiter kommt? Oder ist er vielleicht um fünf Uhr am Nachmittag überfüllt? Ich denke, das Argument der Schichtarbeit ist hier ziemlich an den Haaren herbeigezogen, denn für die Schichtarbeiter wird es immer genügend Abstellplätze haben, weil vermutlich relativ wenige Besucher nachts um zwei Uhr anreisen. Wie gesagt, die ÖV-Erschliessung ist in diesem Bereich wirklich gut. Christian Müller hat erwähnt, vom Unterland her sei sie schlecht. Gut, wenn Sie vorher in Embrach waren, dann steigen Sie da in die S41, die hält direkt in Wülflingen, dann haben Sie keine fünf Minuten Gehdistanz bis zur IPW Schlosstal. Wie gesagt, es sind zwei Busstationen mit zwei Buslinien direkt vor der Haustür, also da muss man sich jetzt wirklich nicht beklagen, was die ÖV-Erschliessung angeht. Die 232 Parkplätze sind absolut ausreichend, stimmen Sie daher bitte meinem Antrag zu. Danke.

*Theres Agosti Monn (SP, Turbenthal):* Wir haben es von Martin Neukom gehört, der Perimeter liegt direkt an der Töss. Das Schlosstal ist wertvoll. Die Überbauung muss auf historische Werte, Erholungsbedürfnisse und den Gewässerraum Rücksicht nehmen. Parkplatzflächen sind auf ein Minimum zu beschränken. Das Grundstück der Klinik Schlosstal liegt am Zusammenfluss vom Eulach und Töss. Der Hauptbau des heutigen Klinikkomplexes befindet sich in einem schlossartigen Gebäude mit zwei Seitenflügeln. Zur ehemaligen Baumwollspinnerei gehört ein denkmalgeschützter Park im Osten. Obwohl das Projekt bewusst in die hintere Ecke des Areals gerückt wurde, fällt die grosse Parkplatzfläche auf. Die hohe Anzahl von Parkplätzen beeinträchtigt die Einordnung des Projektes in die Landschaft. Die Institution ist mit öffentlichem Verkehr erschlossen, wir haben es schon mehrmals gehört. Daher ist die bewilligungstechnische Minimalzahl von 232 Parkplätzen zu realisieren. Sie wird genügen. Stimmen Sie dem Minderheitsantrag zu.

*Cornelia Keller (BDP, Gossau):* Ich möchte nochmals kurz darauf zurückkommen. Martin Neukom und Theres Agosti, ich mag es wirklich jedem gönnen, der noch nie persönlich in einer Situation war, in der er eine Person aus der Familie oder dem Freundeskreis in eine solche Institution begleiten durfte oder musste oder bereitstehen musste, wenn jemand dann dort angekommen war. Es ist wirklich sehr wichtig, dass es genügend Parkplätze hat. Leider musste ich das selber erleben: Zweimal bei Nacht und Nebel und auch am Morgen sehr früh musste ich nach Embrach gehen. Es gibt nichts Wichtigeres in diesen Institutionen als die Menschen, die dort zu behandeln sind. Ich bitte Sie also, diesen Minderheitsantrag wirklich überzeugt nicht zu unterstützen.

#### *Abstimmung*

**Der Kommissionsantrag wird dem Minderheitsantrag von Martin Neukom gegenübergestellt. Der Kantonsrat beschliesst mit 106 : 65 Stimmen (bei 1 Enthaltung), dem Antrag der Kommission zuzustimmen.**

*Ratspräsidentin Yvonne Bürgin:* Nun stellen wir fest, ob das Quorum der Ausgabenbremse erreicht wird. Der Rat besteht zurzeit aus 180 Mitgliedern. Deshalb braucht es mindestens 91 Stimmen. Kommen weniger als 91 Stimmen zustande, ist der Antrag abgelehnt.

#### *Abstimmung*

**Der Kantonsrat beschliesst mit 169 : 0 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), Ziffer I der Vorlage 5422a zuzustimmen und somit den Objektkredit für den Ersatz- und Ergänzungsbau der Klinik Schlosstal zuzustimmen.** Damit ist das erforderliche Quorum der Ausgabenbremse erreicht worden.

*II.–V.*

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Das Geschäft ist erledigt.

***Fraktionserklärung der GLP zu 18 neuen Professoren im Bereich der Digitalisierung***

*Judith Bellaiche (GLP, Kilchberg):* Ich verlese Ihnen eine Fraktionserklärung der Grünliberalen Partei zum Thema «18 neue Professoren im Bereich der Digitalisierung».

Nicht immer handelt eine Fraktionserklärung von Empörung und Skandal. Wir möchten heute ein Thema aufgreifen, das eine öffentliche Würdigung verdient. Die Universität Zürich hat einen wichtigen und richtigen Schritt gemacht, indem sie 18 neue Professuren schaffen will, die sich der Digitalisierung in all ihren Facetten widmen sollen. Fast wäre man geneigt zu sagen, der Entscheid sei zukunftsweisend, aber eigentlich war er mehr als fällig. Die Digitalisierung hat und wird unsere Gesellschaft und unser Verhalten in jeder Hinsicht tiefgreifend verändern. Zu meinen, wir könnten die Digitalisierung und deren Folgen aufhalten oder selektiv mit Verboten eingreifen, ist nicht nur absurd, sondern wäre auch falsch. Diese Welle kommt auf uns zu und wir können uns ihr nicht entziehen. Aber wir können uns darauf vorbereiten und sie nutzen. Zum einen hält die Schweiz weltweit immer noch eine Spitzenposition im Bereich der Innovation. Dass wir im Innovationsranking jüngst auf Platz 4 zurückgestuft wurden, zeigt aber, wie eng und ambitiös der Wettbewerb läuft. Das heisst nicht, dass die Schweiz schlechter wird, aber dass andere Länder schneller besser werden als wir, und es ist für unseren Wohlstand existenziell, dass wir nicht weiter zurückfallen. Zum anderen bringt die digitale Revolution, wie die industrielle damals auch, einige Menschen in Not. Es gehört zu unseren Aufgaben, diesen Umstand proaktiv anzugehen, um alle Menschen auf diese digitale Reise vorzubereiten und mitzunehmen. Dass sich die Wissenschaft sowohl mit den Chancen als auch mit den Risiken dieses Wandels vertieft befassen will, zeugt von ihrem Verantwortungsbewusstsein für unsere Gesellschaft. Wir hoffen, dass die Politik und die Verwaltung gleichermassen Verantwortung übernehmen, indem sie sich vertieft mit der Digitalisierung auseinandersetzen, sich ihr öffnen und bald die Grundlagen dafür schaffen, sie für unsere Gesellschaft als Chance zu nutzen. Vielen Dank.

## **10. Stärkung der hebammengeleiteten Geburtshilfe im Kanton Zürich**

Antrag des Regierungsrates vom 20. Dezember 2017 zum Postulat KR-Nr. 91/2015 und geänderter Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 4. September 2018

Vorlage 5424a

*Claudio Schmid (SVP, Bülach), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG):* Die KSSG beantragt Ihnen mit 11 zu 4 Stimmen, den Regierungsrat zu einem Ergänzungsbericht einzuladen. Die Kommissionsminderheit stellt den Antrag, das im Frühling 2015 eingereichte Postulat als erledigt abzuschreiben. Darin wurde der Regierungsrat beauftragt, Möglichkeiten zu prüfen, im Kanton Zürich die hebammengeleitete Geburtshilfe als Betreuungsmodell für Schwangerenvorsorge, Geburt und Nachsorge zu fördern.

Der Regierungsrat hält in seinem Postulatsbericht zusammengefasst fest, dass das Modell der hebammengeleiteten Geburtshilfe heute in zwei Listenspitälern – es sind dies das Triemli und das Spital in Wetzikon – und in zwei Geburtshäusern angeboten werde. Die übrigen Listenspitäler würden derzeit keinen Ausbau des Angebots planen, weil die Nachfrage ungenügend sei. Weiter wird ausgeführt, dass eine gemeinsam mit dem Kanton Bern gebildete Arbeitsgruppe Vorschläge erarbeiten werde, wie das Angebot verbessert werden könne.

Für die Kommissionsmehrheit wurde das Ziel, nämlich die Förderung der hebammengeleiteten Geburtshilfe, mit der Postulatsantwort nicht erfüllt. Ihr fehlt dazu eine klare Strategie des Kantons. Sie fordert deshalb einen Ergänzungsbericht. Die regierungsrätliche Postulatsantwort nimmt Bezug auf die bikantonale Arbeitsgruppe «Hebammengeleitete Geburtshilfe». Die Arbeitsgruppe prüft die Grundlagen sowie Anforderungen für mögliche neue Leistungsgruppen beziehungsweise die hebammengeleitete Geburtshilfe an Spitälern. Erste Ergebnisse der Arbeitsgruppe werden bereits im Laufe dieses Jahres vorliegen. Im Ergänzungsbericht sollen die Ergebnisse und Schlussfolgerungen der Arbeitsgruppe dem Kantonsrat zur Kenntnis gebracht werden. Dabei interessiert besonders, welche Konzepte und Strategien zur Förderung der hebammengeleiteten Geburtshilfe entwickelt werden, wie die hebammengeleitete Geburtshilfe im Kanton Zürich gefördert werden kann und wie Frauen erfahren, dass es die Möglichkeit gibt, in einem Spital mit Unterstützung der Hebammen nach dem Modell der hebammengeleiteten Geburtshilfe zu gebären.

Die Kommissionsminderheit lehnt einen Ergänzungsbericht ab. Sie ist der Ansicht, dass der Bericht der angesprochenen Arbeitsgruppe keine neuen Erkenntnisse bringen wird. Zudem ist sie der Auffassung, dass es nicht Aufgabe der Gesundheitsdirektion ist, zur hebammengeleiteten Geburtshilfe steuernd einzugreifen.

Namens der Kommission stelle ich den Antrag, der Regierungsrat sei zu einem Ergänzungsbericht innert sechs Monaten nach Vorlage der Ergebnisse und Schlussfolgerungen der bikantonalen Arbeitsgruppe einzuladen. Danke.

***Minderheitsantrag von Astrid Furrer, Linda Camenisch, Nadja Galiker:***

*I. Das Postulat KR-Nr. 91/2015 betreffend Stärkung der hebammengeleiteten Geburtshilfe im Kanton Zürich wird als erledigt abgeschlossen.*

*Astrid Furrer (FDP, Wädenswil):* Die hebammengeleitete Geburt unterscheidet sich von der ärztlichen, indem die Hebamme die Geburt und die Vorsorge selbstständig leitet und den Arzt nur bei Komplikationen ruft. Sind jetzt die Frauen, die in froher Erwartung sind, Dummchen, inkompetent, was ihre Bedürfnisse anbelangt, und unaufgeklärt? Diesen Eindruck haben offenbar jene, die das Postulat nicht erledigen wollen. Über dieses Frauenbild muss ich mich schon sehr wundern. Sie stellen die Frauen dar, als ob sie nicht wüssten, was sie selber wollten oder was gut für sie ist. Ich nehme an, jeder in unserer Kommission unterstützt die hebammengeleitete Geburtshilfe, so auch die FDP. Das ist eine gute Sache. Die Spitäler sind frei, dies anzubieten, und die Frauen haben Spitalwahl. Sie sind auch frei, dorthin zu gehen, wo es angeboten wird, oder in ein Geburtshaus zu gehen. Der Kanton Zürich legt den Spitälern keine Knüppel zwischen die Beine, wenn sie die hebammengeleitete Geburt denn wollen.

Wir sehen deshalb keinen Grund, hier politisch einzugreifen. Es ist ganz simpel eine Frage des Angebotes und der Nachfrage. Wenn die Nachfrage grösser wäre, dann würden die Angebote auch ausgebaut werden. Geben Sie einmal in Google den Begriff «Geburt» ein, ganz wertneutral. Was kommt als Erstes? Der Hebammenverband und der Hinweis auf Geburtshäuser und auf hebammengeleitete Geburt. Also auch an dieser Information kann es nicht liegen, dass Frauen offenbar gar nicht mehr Bedürfnisse nach dieser Geburtsform haben.

Gesetzlich ist die Sachlage klar: Die Kantone können den Spitälern die Entwicklung von hebammengeleiteten Geburtshilfemodellen nicht



vorschreiben. Ich warne davor, den Spitälern dieses Modell aufzuzwingen, denn es funktioniert nur, wenn alle an einem Strick ziehen. Es bedingt seitens Hebammen und Gynäkologinnen eine Zusammenarbeit. Am Schluss geht es nämlich auch um die Frage der Verantwortung und um Haftungsfragen. Eine Geburtsinstitution muss sich für dieses Modell begeistern können, sonst funktioniert es nicht. Es ihnen vorzuschreiben wird nicht gehen.

Was hat es nun mit diesem Bericht auf sich, aus dem sich die Kommissionmehrheit neue Erkenntnisse erhofft? Die FDP sieht in diesem Bericht keine Erkenntnisse, die auf die Bedürfnisse des Postulates eingehen, zumal es beim Bericht nur um die Qualität von Geburtshäusern geht, es geht nicht um die Spitäler. Aus unserer Sicht ist es, wie erwähnt, nicht so, dass die hebammengeleitete Geburt verhindert wird, sondern dass einfach nicht mehr Nachfrage nach diesem Modell besteht. Im Bericht soll auch aufgezeigt werden, wie die Frauen erfahren, dass es diese Möglichkeit gibt. Wie gesagt, es ist genug Info zu finden, und dann gibt es ja auch noch die Gynäkologin. Mit ihr wird besprochen, wie die Geburt abläuft. Ich betone hier die weibliche Form, weil die Frauen in dieser Berufsgruppe in der Überzahl sind. Denn Gynäkologinnen wird quasi unterstellt, dass sie ihre Patientinnen nicht richtig aufklären und ihnen von Frau zu Frau nicht zum Besten raten. Das sehen wir überhaupt nicht so.

Wir erachten die gebärende Frau als mündig genug und genug aufgeklärt und lehnen daher diesen Zusatzbericht ab. Danke.

*Ruth Frei (SVP, Wald):* Die Forderung in diesem Postulat ist klar, könnte man meinen. Der Regierungsrat soll aufzeigen, wie die hebammengeleitete Geburtshilfe gefördert werden kann. Das Resultat, welches aus dem vorliegenden Vorstoss hervorgeht, ist jedoch ein anderes. Wer sich erhofft hat, dass im Postulatsbericht Konzepte oder Strategien zur Förderung der hebammengeleiteten Geburtshilfe aufgezeigt werden, sieht sich schwer enttäuscht. Wie bereits erwähnt, hat der Regierungsrat zusammen mit dem Kanton Bern eine bikantonale Arbeitsgruppe eingesetzt, welche in sieben rund dreistündigen Arbeitsgruppensitzungen beriet, wie die hebammengeleitete Geburtshilfe gestärkt werden kann. In diesem Bericht vermisse ich jedoch die kritischen Aspekte, die in der Postulatsantwort des Regierungsrates genannt werden. Insbesondere unter Punkt 2.2 wird der Expertenbericht der Berner Fachhochschule genannt, wonach in der Geburtshilfe in den letzten Dekaden eine starke Medikalisierung und Pathologisierung stattgefunden hat. Dass in der Schweiz jedes dritte Kind per Kaiser-

schnitt auf die Welt kommt, ist nicht nur ein Segen. Neben der natürlichen Stärkung der Babys durch eine natürliche Geburt werden die Komplikationen von Mutter und Kind stillgeschwiegen, von den höheren Kosten spricht auch kaum jemand. Der Bericht hält jedoch fest, dass klare Kompetenzen und Zuständigkeiten in der Hebammenarbeit fehlen. Genau hier vermisste ich eine Erklärung des Regierungsrates, wie er gedenkt, dieses Potenzial besser auszuschöpfen. Umso erstaunter nimmt der Leser aber zur Kenntnis, dass der Expertenbericht dazu dient, die Geburtshäuser enger an die Kandare zu nehmen. Es werden detaillierte Kriterien erstellt, woran sich die Geburtshäuser in Zukunft zu halten haben. Über Präsenzzeiten, Personalschlüssel bis zum Abschluss eines GAV (*Gesamtarbeitsvertrag*) ist alles zu finden. Von betroffenen Hebammen im Kanton Zürich wurde mir mitgeteilt, dass sogar eine Voruntersuchung durch einen Gynäkologen neu zu den Bedingungen gehören soll, damit in einem Geburtshaus gebärt werden kann.

Der Regierungsrat hat meiner Meinung nach das Postulat zum Anlass genommen, um den Geburtshäusern die Rahmenbedingungen neu zu definieren. Dabei verkennt er, dass Hebamme nicht ein Null-acht-fünfzehn-Hilfsjob ist, sondern ein Bachelor-Studium Gesundheit Voraussetzung ist, damit der Beruf ausgeübt werden kann. Zur eigentlichen Forderung im Postulat haben wir keine Antwort erhalten. Deshalb verlangt die SVP, dass in einem Zusatzbericht Massnahmen und Strategien aufgezeigt werden, was der Kanton Zürich unternehmen wird, um die hebammengeleitete Geburtshilfe zu fördern, und zwar insbesondere in den Spitälern, damit die natürliche Geburt gestärkt werden kann. Danke.

*Monika Wicki (SP, Zürich):* Die Forderung des Postulates wurde jetzt mehrmals wiederholt, dazu muss ich nichts mehr sagen. Die Antwort des Regierungsrates ist in einem wichtigen Punkt zufriedenstellend, in allen anderen Punkten jedoch ist er auf halbem Weg stehengeblieben. Zufriedenstellen deshalb: Endlich wird auch seitens der Regierung klar und wiederholt festgehalten, dass hebammengeleitete Modelle Vorteile für Frau und Kind und Gesellschaft haben, und das evidenzbasiert. Bei der hebammengeleiteten Geburtshilfe ist die Interventionsrate deutlich tiefer, die Zufriedenheit der Frauen gleich hoch oder noch höher als bei den ärztlich geleiteten Geburten. Die Behörden und Kliniken sind daher aufgrund der Kriterien «Wirksamkeit», «Zweckmässigkeit» und «Wirtschaftlichkeit» in der Pflicht.

Die Stellungnahme des Regierungsrates zeigt aber auch deutlich auf, wie gross der Handlungsbedarf im Kanton Zürich tatsächlich ist. Und hier ist unserer Meinung nach der Regierungsrat auf halber Strecke stehen geblieben. Wir sehen den Willen des Postulates nicht als abgeschlossen und erledigt an und unterstützen darum die Forderung nach einem Ergänzungsbericht.

Der Regierungsrat hatte 2015 eine gute Ausgangslage: Indem in den Kantonen Bern und Zürich ähnliche Vorstösse eingereicht waren und in Bern bereits ein Expertenbericht zum Thema vorlag, hätte der Regierungsrat auf diesen Ergebnissen aufbauen können. Der Expertenbericht sagt bereits deutlich, was zu tun wäre. Die Angebote der Geburtshilfe müssen auf die Zielbevölkerung ausgerichtet werden. Das heisst, es ist zu ermöglichen, dass die Hebammen ihre Potenziale auch in klinischen Settings ausschöpfen können. Das ist die selbstständige Leistung der physiologischen, sprich gesunden Geburt. Dazu braucht es eine Anpassung der politischen und organisatorischen Rahmenbedingungen, deutlich im Expertenbericht erwähnt. Zudem braucht es genügend Ausbildungs- und Praktikumsplätze in hebammengeleiteten Settings, und die Behörden sind gefordert, solche Modelle zu unterstützen und zu fördern – nicht nur die Verbände.

Was aber wurde getan? Es wurde eine Umfrage bei den Listenspitälern durchgeführt. Gefragt wurde nach den Vor- und Nachteilen, den Erfolgskriterien und Herausforderungen der hebammengeleiteten Geburtshilfe. Die Befragung ist meines Erachtens nicht sehr wissenschaftlich geführt und auch nicht sehr wissenschaftlich ausgewertet worden. Nicht wissenschaftlich geführt, da mit derselben Umfrage eine zweite Umfrage gleichzeitig, im selben Papier sozusagen, durchgeführt worden war. Es ging da um das Thema «Notfallüberweisungen aus Geburtshäusern». Nicht wissenschaftlich ausgewertet deswegen, da die Antworten insgesamt deutlich positiver ausgefallen sind, als dies im Bericht des Regierungsrates dargestellt wird. Die Spitäler stehen dem Anliegen zwar kontrovers gegenüber, das ist richtig, doch zwölf von sechzehn Spitälern sehen durchaus positive Seiten in diesen Modellen. Die Befragten geben zudem klare Auskunft darüber, was nötig wäre, um die hebammengeleiteten Modelle auch in Spitälern einführen zu können. Und auch hier hätte der Regierungsrat sicher Anknüpfungspunkte gefunden. Es steht, die Spitalleitungen müssten hinter dem Modell stehen oder dazu aufgefordert werden. Es braucht eine Erhöhung der Geburtspauschalen, es braucht eine gute Aufklärung der Schwangeren und es braucht eine klare Kompetenzenregelung. All diese Dinge werden im Bericht des Regierungsrates nicht aufgenommen.

Zudem muss gesagt werden, dass auch bei der Befragung der Listenspitäler allein nicht von einer geringen Nachfrage gesprochen werden darf, sondern nur von einer geringen Nachfrage aus Sicht der Listenspitäler. Wir sind der Meinung, es sollten nicht die Kliniken nach den Bedürfnissen der Schwangeren befragt werden, sondern wohl eher die schwangeren Frauen selber. Und wir sind auch nicht der Meinung, dass die Frauen dumm sind, ganz im Gegenteil: Wir sind der Meinung, sie wollen eine nachhaltige und sichere Geburt. Hier setzen wir mit dem Postulat an. Und angemerkt werden muss auch an dieser Stelle: Es ist wohl nicht die Aufgabe der Gesundheitsdirektion, nachfrageorientierte Angebote zu schaffen, sondern gute Angebote, die auch im Sinne der Kundengruppe sind, Angebote, die frauenzentriert, sicher und effektiv und das heisst auch kostengünstig sind.

Nun aber zu den vorgeschlagenen Förderungsmassnahmen: Der Regierungsrat fordert, kurz zusammengefasst, den Aufbau neuer hebammengeleiteter Modelle durch die Verbände und Spitäler. Aber der Ball für die Implementierung liegt weder bei den Berufsverbänden noch bei den Spitälern allein, sondern auch beim Kanton. Der Kanton ist verpflichtet, finanzielle, organisatorische und personelle Ressourcen für die Förderung einer nachhaltigen Geburtshilfe bereitzustellen. Neben der Befragung der Listenspitäler, hat, wie auch schon angesprochen wurde, der Regierungsrat eine Arbeitsgruppe bestellt. In der Arbeitsgruppe wurden bislang die bisherigen Leistungsgruppen für die hebammengeleitete Geburt in Geburtshäusern überarbeitet. Und hier ist der Regierungsrat aus unserer Sicht gefordert, sicherzustellen, dass die Anpassung der Anforderungen nicht dazu genutzt wird, das Spektrum der Geburtshäuser weiter einzuschränken und damit die wenigen existierenden Modelle zurückzubinden. Das wäre wohl der Stossrichtung des Postulates und der Mehrheit des Kantonsrates deutlich entgegengesetzt. Die Geburtshäuser sind bereits hebammengeleitet, hier brauchen wir nicht anzusetzen. Diese muss man nicht fördern und keinesfalls einschränken. Zur Zeit der Beratung des Postulates in der Kommission war die Arbeitsgruppe noch am Werk. Es wurde im Bericht des Regierungsrates geschrieben, die Arbeit werde fortgesetzt. Aufgrund des Berichts des Regierungsrates stellt sich da die Frage ... *(Die Redezeit ist abgelaufen.)*

*Daniel Häuptli (GLP, Zürich):* Das Postulat nimmt ein sehr wichtiges Thema auf. Es muss schon nachdenklich stimmen, dass die Schweiz weltweit die höchste Rate von Kaiserschnitten hat. Möglich, nicht erwiesen, könnte unter anderem der Entscheidungsfindungsprozess im Betreuungsmodell mit ärztlicher Leitung tendenziell zu mehr Kaiser-

schnittgeburten führen. In dieser Hinsicht ist das Anliegen der Postulanten, die hebammengeleitete Geburtspraxis zu ermöglichen, eine gute Idee. Die Regierung hat meines Erachtens, den Ausführungen zu den bereits ergriffenen Massnahmen nach, eine ähnliche Haltung wie die ursprüngliche Formulierung des Postulates. Die Regierung hat auch bereits einiges in die Wege geleitet. So gibt es Angebote bei den Listenspitälern für eine hebammengeleitete Geburtspraxis. Nicht nur für die Entscheidungsfindung von Frauen im Hinblick auf eine bevorstehende Geburt ist dies willkommen, sondern auch um Erfahrungen mit der hebammengeleitete Geburtspraxis zu sammeln und retrospektive Auswertungen zu machen, ist es gut, solche Angebote zu haben. Jedem Listenspital ist es heute möglich, hebammengeleitete Geburtspraxis anzubieten. Wenn die Nachfrage danach gross ist, wird das Angebot sicher weiter steigen.

Das Thema muss weiter beobachtet und analysiert werden. Fürs Erste wurden wichtige Grundlagen geschaffen, damit hat sich dieses Postulat unserer Meinung nach erschöpft. Es macht mehr Sinn, die Entwicklung jetzt zu beobachten und dann allenfalls mit einer Anfrage oder einem Postulat nachzufassen. Und wenn die Rahmenbedingungen für Geburtshäuser zu Unzufriedenheit geführt haben, in der Antwort der Regierung, dann braucht es unserer Meinung nach eher einen fokussierten Vorstoss in diesem Bereich. Wir werden daher dem Antrag der Regierung auf Abschreibung zustimmen.

*Kathy Steiner (Grüne, Zürich):* Schwangerschaft und Geburt sind keine Krankheiten, die es zu heilen gilt. Darum wäre auch bei vielen Spontangeburt die Anwesenheit einer Ärztin oder eines Arztes eigentlich nicht nötig. Häufig ist es ja auch nur ein kurzes Vorbeischauchen, und das auch nur, damit den Anforderungen Genüge getan ist. Der Kanton muss als Finanzierer und Leistungsvergeber ein Interesse daran haben, dass auch für die Geburtshilfe verschiedene, dem Bedarf angepasste Versorgungsmodelle vorhanden sind. Hebammen sind dafür befähigt, sich eigenverantwortlich um komplikationslose Spontangeburt zu kümmern, und Ärztinnen und Ärzte müssen bei Bedarf doch immer beigezogen werden können, und zwar völlig unabhängig vom Versorgungsmodell.

Dass heute aber nur zwei Spitäler hebammengeleitete Geburten anbieten, das hat viel mehr mit der Abrechnung und der Administration zu tun. Falls nämlich eine hebammengeleitete Geburt vorgesehen ist und dann doch kurz mal eine Ärztin vorbeischauchen soll, die hinzugeholt wird, wie kann das nun verrechnet und abgegrenzt werden? Das ist

offenbar recht kompliziert für die Spitäler, und das ist auch ein Grund, warum Spitäler dieses Modell nicht anbieten, es ist nicht einfach eine fehlende Nachfrage. Es ist für die Spitäler aufwendig, dieses Modell anzubieten, und hier kann und soll der Kanton Hand bieten. Den Spitälern muss es einfacher gemacht werden, beide Geburtsmodelle anzubieten, und nicht den Beizug einer Ärztin oder eines Arztes zum Standard zu machen, sondern erst auch im Verlauf der Geburt entscheiden: Braucht es jetzt eine ärztliche Unterstützung oder nicht? Ich plädiere für eine völlig pragmatische Lösung, dass man schaut, ob Bedarf da ist, und wenn es keine Ärztin braucht, dass man dann keine Ärztin hinzuzieht, und wenn es eine braucht, dann aber natürlich sofort.

Wir wollen, dass Spitäler beide Modelle anbieten, und zwar mit wenig Aufwand und mit wenig Administration. Deshalb ist es sinnvoll, nun als Erstes die Ergebnisse der Arbeitsgruppe abzuwarten und anschließend in einem Ergänzungsbericht Massnahmen aufzuzeigen, mit welchen der Kanton die Spitäler unterstützen kann, auch hebammengeleitete Geburten in ihren Leistungskatalog aufzunehmen. Wir schreiben das Postulat deshalb nicht ab.

*Lorenz Schmid (CVP, Männedorf):* Wir danken der Regierung für den Bericht betreffend Geburtshäuser. Der Bericht schweigt sich jedoch aus über hebammengeführte Geburten in den Spitälern. In der Tat scheint die Bereitschaft in den Spitälern klein, hebammengeleitete Geburtshilfe innerhalb ihrer vier Wände anzubieten, als gleichwertiges Angebot zu führen; ob aus Kostengründen, was ich vermute, ob aus Gründen der Übermacht ärztlicher Vertreter in den Entscheidungsgremien, aus Gründen mangelnder Interdisziplinarität – dies bleibt zu klären. Herr Regierungsrat (*Regierungspräsident Thomas Heiniger*), hier dieser Frage in der Postulatsantwort auszuweichen, hat in der Kommission und so auch im Rat den Willen geweckt, einen Zusatzbericht zu verlangen, ganz unschuldig sind Sie nicht an dieser Forderung. Wir werden also den Wunsch nach einem Zusatzbericht unterstützen.

Vielleicht werden wir in diesem Zusatzbericht erfahren, dass Sie im Jahr 2022 auch Leistungsaufträge an Spitäler vermehrt erzwingen. Sie können darüber bestimmen, welche Pakete Sie schnüren. Wer darf was? Aber inklusive eben auch eines Angebotes, das momentan noch nicht auf dem Markt oder zu wenig angeboten wird. Astrid Furrer, im Gesundheitswesen bewegt sich nicht alles nach dem Wunsch, das Angebot richtet sich im Gesundheitswesen nicht immer nach der Nach-

frage, sondern wir haben es mit einer induzierten Nachfrage gemäss Angebot zu tun. Das hat nichts mit Emanzipation oder Nicht-Emanzipation zu tun. Es ist so, dass ein Angebot, das nicht – ich sage intrinsisch – im Angebot der Geburtshilfe beinhaltet ist, auch nicht kommuniziert und damit auch nicht vom Kunden, von der emanzipierten Frau gewünscht werden kann. Da sehen wir anscheinend grosse Diskrepanzen zur Wahrnehmung der FDP, aber ich glaube, die Datenglage stützt sich sehr gut, dass eigentlich nur das nachgefragt wird, was angeboten wird und nicht, was nicht angeboten wird.

Wir verlangen einen Zusatzbericht, Herr Regierungsrat, Ihre Nachfolgerin, Ihr Nachfolger wird dazu Stellung nehmen müssen.

*Mark Anthony Wisskirchen (EVP, Kloten):* Die EVP ist Mitinitiantin dieses Postulates «Stärkung der hebammengeleiteten Geburtshilfe im Kanton Zürich». Der Regierungsrat ist mit der aktuellen Situation der Versorgungslage in der Geburtshilfe im Kanton Zürich scheinbar zufrieden und das seien scheinbar auch die Frauen. Dennoch ist aus unserer Sicht die aktive Aufklärung der schwangeren Frauen in den Listenspitälern für hebammengeleitete Geburtshilfe nicht genügend. Es scheint mir also langsam zu einer Zangengeburt zu werden. Wir vermissen eine klare Strategie der Gesundheitsdirektion zur möglichen Umsetzung ohne ärztliche Betreuung. Die Frauen sind sicherlich aufgeklärt und kompetent genug, ein für ihren persönlichen Schwangerschaftszustand in Zusammenarbeit mit ihrer Hausärztin oder Hebamme zu beurteilen. Ihre freie Wahl der Geburt soll so gestärkt werden. Aber wie erwähnt, möchten wir mit dem Postulat erreichen, dass die Frauen und allenfalls Ehemänner oder Partner auch genügend über das attraktive Modell einer hebammengeleiteten Geburtshilfe proaktiv und umfassend informiert werden.

Die EVP verlangt explizit den Zusatzbericht, um sich endlich ein vollständiges Bild über eine echte Förderung der hebammengeleiteten Geburtshilfe machen zu können. Die Schweiz und der Kanton Zürich hinken in der regierungsrätlichen Haltung noch weit hinter einigen europäischen Ländern, wie zum Beispiel den skandinavischen Ländern oder eben auch Deutschland, zurück. So erwarten wir geburtenfreundliche wirksame Rahmenbedingungen für das Modell einer hebammengeleiteten Geburtshilfe in den Listenspitälern. Hier könnte die Zürcher Gesundheitsdirektion einen echten Leuchtturm als Modell setzen – mit bestimmter Wirkung.

Wir schreiben das Postulat nicht ab.

*Judith Anna Stofer (AL, Zürich):* Zuallererst möchte ich meine Interessenbindungen bekannt geben: Ich bin im Vorstand des Geburtshauses Delphis in Zürich und der Interessengemeinschaft Nachhaltige Geburtshilfe. Exakt vor dreieinhalb Jahren wurde das Postulat in die politische Umlaufbahn geschickt. Es hatte und hat immer noch zum Ziel, die hebammengeleitete Geburtshilfe in den zürcherischen Spitälern zu stärken. Mit dem Postulat verlangten wir nicht mehr und nicht weniger, als dass die Gesundheitsdirektion aufzeigt, wie die hebammengeleitete Geburtshilfe an Zürcher Spitälern gefördert werden kann und welche Möglichkeiten sie sieht, die Informationen über die hebammengeleitete Geburtshilfe gezielt zu verbreiten, sodass die Adressatinnen erreicht werden.

Obwohl das Postulat alle kantonsrätlichen Hürden gemeistert hat, scheint es, dass es beim Regierungsrat aufgelaufen ist. Bis heute ist die Gesundheitsdirektion nicht in der Lage oder nicht gewillt, präzise und kompetent Auskunft darüber zu geben, wie die hebammengeleitete Geburtshilfe im Kanton Zürich gestärkt und gefördert werden könnte. Schwerwiegender ist, dass die Gesundheitsdirektion mithilfe der Ergebnisse einer bernerisch-zürcherischen kantonalen Arbeitsgruppe versucht, die Wirtschaftsfreiheit von Geburtshäusern massiv zu beschneiden. Die von den bernerischen und zürcherischen Gesundheitsdirektionen eingesetzte Arbeitsgruppe hatte ursprünglich zum Ziel, Massnahmen zu evaluieren, die zur Förderung der hebammengeleiteten Geburtshilfe beitragen. Beschäftigt hat sich die bikantonale Arbeitsgruppe aber einzig und allein mit der Verschärfung der Vorgaben für Geburtshäuser. Über diese Vorgaben bestand in der bikantonalen Arbeitsgruppe kein Konsens, sind doch diese Vorgaben erstens bundesrechtswidrig und zweitens von einem solch beispiellosen Detaillierungsgrad, wie sie einem Spital nie gemacht worden wären. Was «Mikromanagement» konkret bedeutet, wurde anhang der Geburtshäuser von den Gesundheitsdirektionen millimetergenau vorexerziert. Die Geburtshäuser sind mit diesem Vorgehen nicht einverstanden und haben dies der Gesundheitsdirektion mitgeteilt. Die Geburtshäuser fordern, dass der Bericht der bikantonalen Arbeitsgruppe von der Gesundheitsdirektion zurückgezogen und dorthin entsorgt wird, wo er hingehört, nämlich in den Papierkorb.

Kinder gebären ist anstrengend genug. Kinder in einem stressigen Spitalumfeld mit ständig drohenden medizinischen Eingriffen zu gebären, ist noch anstrengender. Es ist darum an der Zeit, das stressfreiere Modell hebammengeleitete Geburtshilfe zu prüfen und zu fördern. Es tut nicht nur Müttern und Kindern gut, sondern es entlastet auch noch die



Gesundheitskosten, weil die hebammengeleitete Geburtshilfe weniger kostet als die Spitalgeburten.

Die Alternative Liste verlangt einen gehaltvollen Ergänzungsbericht, der sich an den Forderungen der Postulantinnen und Postulanten orientiert. Es freut mich sehr, dass dies die Mehrheit des Kantonsrates auch so sieht.

*Astrid Gut (BDP, Wallisellen):* Die BDP wird das Verfassen eines Ergänzungsberichts unterstützen. Es darf aber nicht so enden, dass durch zusätzliche Regulierungsmassnahmen die persönliche Wahlfreiheit der Gebärenden eingeschränkt wird. Die Entscheidung, bei der Geburt von einem Arzt oder aber von einer Hebamme begleitet zu werden, muss den Schwangeren vorbehalten bleiben. Wir sind gespannt auf den Bericht.

*Regierungspräsident Thomas Heiniger:* Es geht weder im Postulat noch im Bericht zum Postulat um die Geburtshäuser an sich – ja oder nein zu Geburtshäusern –, es geht auch nicht um die Kaiserschnittsrate im OECD-Vergleich (*Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung*), darum geht es auch nicht. Und wenn es darum ginge, hier in diesem Bereich Leuchttürme zu setzen, wie Sie das aus Ihren Reihen auch gefordert haben, dann bin ich schon etwas erstaunt, dass Sie nicht andernorts auch Leuchttürme setzen wollen und heute Morgen beispielsweise ein innovatives Projekt zur Versorgung und Prävention nicht unterstützt haben (*Anspielung auf die Vorlage 5412a*). Es geht aber hier auch nicht um Leuchttürme. Zufriedenstellend finde ich, dass es eine der Postulantinnen als zufriedenstellend gewertet hat, dass der Postulatsbericht den Wert der hebammengeleiteten Geburt herausstreicht, und das ist tatsächlich auch so. Etwas schwieriger ist und etwas konsterniert hinterlässt mich allerdings die Bemerkung einer anderen Postulantin, nämlich was mit dem Bericht der Arbeitsgruppe geschehen soll. Auf der einen Seite höre ich heute, dass insbesondere auf diesen Bericht abgestellt werden soll, dass das ganz wichtige Erkenntnisse sind, welche in dieser gemischten, bikan-tonalen Arbeitsgruppe entwickelt worden sind, in welcher immerhin auch der Schweizerische Hebammenverband, die Interessengemeinschaft Geburtshäuser Schweiz, die Fachhochschule für Hebammen und Geburtshilfe und die Hochschule für Angewandte Wissenschaften, neben der Schweizerischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie vertreten waren. Sollen wir jetzt darauf abstellen und die Ergebnisse abwarten und, gestützt auf diesen Bericht, einen Ergän-

zungsbericht verfassen? Oder sollen wir diesen Bericht wegwerfen, weil er offensichtlich den Ideen und Forderungen der Geburtshäuser und einer einzelnen Postulantin nicht genügt? Ich weiss es, nachdem ich Ihnen jetzt intensiv und aufmerksam zugehört habe, wirklich nicht mehr.

Wichtig scheint mir aber, dass es gute Angebote gibt, gute Angebote, die die sehr kompetenten und aus meiner Sicht genügend aufgeklärten jungen Eltern oder werdenden Eltern wählen und aus denen sie auswählen können. Es gibt die Geburtshäuser im Kanton Zürich, wir haben Spitäler für Geburtshilfe und Gynäkologie und es gibt dort die medizinisch geleitete und auch die hebammengeleitete Geburt. Das sind dem Bedarf angepasste Angebote. Das scheint mir richtig zu sein, das scheint mir auch wichtig zu sein. Was die Regierung aber nicht will: Den werdenden Müttern vorschreiben, auf welche Art und Weise sie gebären wollen. Es ist grundsätzlich nicht Aufgabe des Kantons, einzelne Behandlungsformen vorzuschreiben. Die korrekte Indikationsstellung ist und bleibt Sache der Leistungserbringer, insbesondere der dort wirkenden Fachleute.

Die Regierung und mit ihr die Gesundheitsdirektion haben in keiner Art und Weise mit diesem Postulatsbericht das Thema abschliessen wollen. Der Postulatsbericht selbst führt selbst unter Ziffer 4 aus, dass die Regierung, die Gesundheitsdirektion dieses Thema im Rahmen der Spitalplanung 2022 aufnehmen wird, aufnehmen muss, um insbesondere im Rahmen der Leistungsgruppen auch eine Klärung herbeizuführen, damit die Wahl und die Abrechnung nicht allzu aufwendig werden; das wurde heute gesagt. Das geschieht selbstverständlich über eine Anpassung der Leistungsgruppe, sie wird im Rahmen der Spitalplanung 2022 geprüft. Die bikantonale Arbeitsgruppe, auf die Sie mehrfach verwiesen haben, hat derzeit den ersten Teil ihrer Arbeit abgeliefert, einen ersten Teil des Berichtes verfasst und abgeschlossen. In diesem ersten Bereich hat sie sich vor allem mit den Geburtshäusern selbst auseinandergesetzt – das ist aber nicht Gegenstand des Postulates – und der zweite Bereich steht noch aus. Ich bezweifle, dass diese Arbeitsgruppe innert sechs Monaten zu einem abschliessenden neuen Ergebnis kommen wird. Ich habe mich letzte Woche noch beim Vertreter der Gesundheitsdirektion in dieser Arbeitsgruppe erkundigt und er sagte mir, dass ein Bericht in sechs Monaten ab Beschluss von heute nicht zweckmässig wäre, weil die Arbeiten dann noch längstens nicht abgeschlossen sind. Die Ergebnisse dieser unter dem Lead des Kantons Bern stehende Arbeitsgruppe werden so oder so in die Spitalplanung 2022 einfliessen, einfliessen müssen, um im Bereich dieser wichtigen, notwendigen Angebote auch die richtige Abbildung in den

Leistungsgruppen zu finden. Das wird der Zeitpunkt sein, um auf diese Fragen zurückzukommen. Die Regierung hat es nicht für nötig erachtet, einen Ergänzungsbericht anzubieten, aber das Thema wird sie selbstverständlich aufnehmen, à jour halten. Es ist keineswegs mit diesem Postulatsbericht abgeschlossen. Besten Dank.

### *Abstimmung*

**Der Kommissionsantrag wird dem Minderheitsantrag von Astrid Furrer gegenübergestellt. Der Kantonsrat beschliesst mit 133 : 41 Stimmen (bei 6 Enthaltungen), dem Antrag der Kommission zuzustimmen und einen Ergänzungsbericht zu verlangen.**

*Ratspräsidentin Yvonne Bürgin:* Sie haben den Regierungsrat eingeladen, innert sechs Monaten einen Ergänzungsbericht zu verfassen und darin die Ergebnisse und Schlussfolgerungen der bikantonalen Arbeitsgruppe einfliessen zu lassen.

Das Geschäft ist für heute erledigt.

## **11. Strukturelle Änderung im Gesundheitswesen ist überfällig**

Antrag des Regierungsrates vom 31. Januar 2018 zum Postulat KR-Nr. 416/2016 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 4. September 2018

Vorlage 5431

*Claudio Schmid (SVP, Bülach), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG):* Die KSSG beantragt Ihnen mit 13 zu 2 Stimmen, das im Dezember 2016 eingereichte dringliche Postulat als erledigt abzuschreiben.

Darin wurde der Regierungsrat eingeladen, dem Kantonsrat in einem Bericht darzulegen, mit welchen strukturellen Massnahmen er mittel- und längerfristig die explodierenden Kosten im Gesundheitswesen in den Griff zu kriegen gedenkt.

Der Regierungsrat beleuchtet in seinem Bericht unter anderem ausführlich die seit Einführung der neuen Spitalplanung und -finanzierung vom Kanton bereits ergriffenen Massnahmen sowie diejenigen, welche der Kantonsrat oder das Volk verworfen haben. Stichworte dazu sind zum Beispiel «Mindestfallzahlen», «Fallkostenvergleiche»,

«ambulant vor stationär», die gescheiterte Abgabe für zusatzversicherte Patientinnen und Patienten oder die an der Urne verworfenen Umwandlungen des KSW (*Kantonsspital Winterthur*) und der IPW (*Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland*) in Aktiengesellschaften. In der regierungsrätlichen Weisung wird weiter auf eine von der Gesundheitsdirektion beim Institut für Gesundheitsökonomie der ZHAW (*Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften*) in Auftrag gegebene Studie vom November 2017 eingegangen und eine Beurteilung der fünf Studienempfehlungen vorgenommen.

Die Kommission bedankt sich bei der Gesundheitsdirektion für die übersichtliche Darstellung der Massnahmen zur Kostendämpfung im kantonalen Zuständigkeitsbereich und auf nationaler Ebene. Auch der externe Expertenbericht der ZHAW wurde von der Kommission positiv aufgenommen.

Einen künftigen Meilenstein auch hinsichtlich der Gesundheitskosten stellt das inzwischen von der Gesundheitsdirektion aufgegleiste Grossprojekt zur Spitalplanung 2022 dar. Bis dahin wird sich aber auch der Kantonsrat nebst den jährlichen Budgets noch mehrfach mit den Gesundheitskosten beschäftigen. So sind in der KSSG beispielsweise drei parlamentarische Initiativen hängig, bei denen es um die Leistungsaufträge an Spitäler geht. Des Weiteren wird die Kommission in nächster Zeit dem Kantonsrat ihren Antrag zum neuen EG KVG (*Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz*) unterbreiten, worin es um eine Neuregelung des Prämienverbilligungssystems geht. Namens der Kommission beantrage ich Ihnen, der Postulatsabschreibung zuzustimmen.

*Ruth Frei (SVP, Wald):* Das Thema ist brandaktuell. Der Regierungsrat zeigt in der Antwort zum Postulat auf, welche Faktoren für die Kostensteigerung im Gesundheitswesen verantwortlich sind, nämlich insbesondere die Befreiung der Gemeinden von der Verpflichtung zur Mitfinanzierung. Die Verpflichtung zur Mitfinanzierung von zusatzversicherten Patienten in bisher nicht subventionierten Spitälern, der vom KVG vorgeschriebene kantonale Vergütungsanteil von heute 55 Prozent und die Erhöhung der Fallzahlen. Im Bericht wird auch aufgezeigt, welche Massnahmen zur Kostendämpfung bereits ergriffen wurden. So nenne ich hier nur die wesentlichsten Punkte: die Leistungsaufträge an die Spitäler, ein Planungsintervall von zehn Jahren, was auch Planungssicherheit bedeutet, die Einführung von Mindestfallzahlen, damit nicht jeder Leistungserbringer alles anbieten kann,

und die Massnahme «ambulant vor stationär», welche unnötige Spitalaufenthalte vermindert.

Der Regierungsrat hat zur Aussenbetrachtung bei der ZHAW einen Expertenbericht angefordert. Dieser attestiert dem Kanton Zürich im schweizweiten Vergleich ein positives Gesundheitsmanagement. Trotz der kostentreibenden Faktoren, wie höherer Wohlstand, technischer Fortschritt und Mengenwachstum, sind die Gesundheitskosten unterdurchschnittlich angestiegen. Hatte der Kantonsrat bereits als Lückmassnahme (*Leistungsüberprüfung 2016*) einen Vorstoss überwiesen, der verlangt, dass bauliche Vorschriften überprüft und angepasst werden sollen, so müsste dies verstärkt berücksichtigt werden. Davon spüren wir nichts. Rundum wird von Bauherren beklagt, wie die Anforderungen von Jahr zu Jahr höher werden. Eine Überprüfung der Vorschriften wäre mehr als dringend angezeigt, doch zu diesem Vorstoss tut es nichts zur Sache.

Wir befürworten die Abschreibung. Besten Dank.

*Andreas Daurù (SP, Winterthur):* Dieses Postulat können wir getrost abschreiben. Es war unserer Meinung nach schon bei der Einreichung klar, wie die Antwort ungefähr aussehen wird, und haben den Aktivismus der Erstunterzeichnerparteien nicht wirklich verstanden. Insbesondere wenn wir bedenken, dass gerade sie in den letzten Jahren immer dazu beigetragen haben, dass die Gesundheitskosten erst recht in die Höhe schnellen, Stichworte: Wettbewerb, wo keiner ist, Fehlansätze nicht behoben, wenn die Chance dazu bestand, Spitäler auslagern wollen und so weiter. Ja, die Gesundheitsdirektion hat nun also ihre Aufgabe erledigt, indem sie in der Postulatsantwort aufzeigt, welche Pflasterli sie in der vergangenen Zeit dem bereits verwundet auf die Welt gekommenen SPFG (*Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz*) verpasst hat. Zudem verweist der Regierungsrat auf den wirklich interessanten Expertenbericht der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften. Hier möchte ich doch insbesondere den Gesundheitspolitikerinnen und -politikern der SVP ans Herz legen, sich diesen Bericht einmal zu Gemüte zu führen. Er enthält nämlich die eine oder andere Massnahme, welche wir als Linke schon des Längeren fordern, und sagen Sie dies auch Ihren Kolleginnen und Kollegen auf nationaler Ebene weiter, denn das KVG und die entsprechenden Tarifstrukturen fallen ja bekanntlich in den Zuständigkeitsbereich des Bundes. Und da gilt es in nächster Zeit einige Massnahmen in Angriff zu nehmen. Es wäre schön, wenn die SVP da mitmachen würde. Diese

Massnahmen ermöglichen es uns dann auch im Kanton Zürich wiederum, ein nachhaltig finanzierbares Gesundheitswesen umzusetzen. Wir schreiben ab.

*Astrid Furrer (FDP, Wädenswil):* Wie die SP war auch die FDP gegen die Überweisung des Postulates, da wir uns keine neuen Erkenntnisse von einem Bericht versprochen. Und so ist es nun auch.

Der Regierungsrat hat den Auftrag aber sehr ernst genommen und sich wirklich alle Mühe gegeben. Er hat die Massnahmen aufgezählt, die in seiner Macht stehen, um die Kosten zu dämpfen. Von daher ist das Postulat nicht ganz für die Katz, es gibt einen sehr guten Überblick über die Möglichkeiten. Die Macht der Regierung – das wissen wir – beschränkt sich allerdings nur auf den stationären Bereich der Akut-somatik, Psychiatrie und Rehabilitation. Es gäbe noch viel mehr Potenzial ausserhalb des stationären Bereichs. Wo aber das allergrösste Potenzial ist, das wissen wir alle, Andreas Daurù hat es angetönt: in den falschen Anreizen des Fallpauschalensystems – das hat er zwar nicht gesagt, aber das Folgende dann – im Katalog der versicherten Krankenkassenleistungen, der viel zu grosszügig ausgestaltet ist. Also ist da eigentlich die Bundesebene gefragt.

Nun die Postulanten sind offenbar sehr zufrieden. So sind wir es auch und schreiben ab. Danke.

*Daniel Häuptli (GLP, Zürich):* Wir fordern einen Zusatzbericht zu diesem Postulat. Ein Kernthema bleibt ungenügend beantwortet. Wie gross ist die Überkapazität im Gesundheitswesen in unserem Kanton? Was sind die Ursachen? Und was sind die Erkenntnisse im Hinblick auf die Spitalliste 2022?

Die Regierung lehnt sich in der Antwort zum Postulat an den Expertenbericht der ZHAW an. Eine darin empfohlene Massnahme ist die Steuerung der stationären Kapazitäten durch eine Reduktion der Anzahl Spitäler im Rahmen der Spitalplanung. Die Regierung kommentiert diese Massnahme mit, ich zitiere: «Die Spitalplanung erfolgt im Kanton Zürich nach den Vorgaben des KVG leistungsorientiert und nicht kapazitätsorientiert.» Ist das als Absage an die vorgeschlagene Massnahme, die Kapazität zu reduzieren, zu verstehen? Das ist unklar. In den darauffolgenden Sätzen verweist die Regierung auf die Spitalplanung 2022 und die in diesem Zusammenhang zu erfolgende Bedarfsplanung. Orientiert sich die Spitalliste am Bedarf an Gesundheitsleistungen oder ist die Kapazität zu planen? Die Antwort zu dieser Massnahme ist einfach unklar. Es wäre jedoch sehr wichtig, hier

Klarheit zu schaffen im Hinblick auf die Spitalliste 2022. Ist unser Gesundheitsdirektor (*Regierungspräsident Thomas Heiniger*) nicht der Auffassung, dass eine Überkapazität vorhanden ist? In der NZZ wurden in einem Interview bereits im Jahr 2015 fokussierte Fragen in diesem Zusammenhang gestellt. In diesem Sommer hat der Präsident des Spitalverbandes (*Christian Schär, Präsident des Verbandes Zürcher Krankenhäuser*) von einer 25-prozentigen Überkapazität gesprochen. Es wäre wichtig zu diskutieren, was die Ursachen sind. Ist man von der Systemdynamik und der regen Bautätigkeit der Spitäler überrascht? Ist man von der Dynamik mit der Einplanung ausserkantonaler Patienten überrascht? Hat man 2012 zu viel Bedarf eingeplant? Oder ist man von diesen potenziellen Ursachen für Überkapazität nicht überrascht worden, erachtet sie als Notwendigkeit für die Feststellung der Leistungskomponente eines Spitals im Hinblick auf die Neuaufsetzung der Spitalliste nach zehn Jahren? Wenn das der Fall ist, dann soll die Regierung das einfach kommentieren statt sich auszuschweigen.

Wir brauchen diese Klarheit, weil es sich um hohe Ausgaben handelt, weil wir mehrere Vorstösse zu diesem Bereich pendent haben. Ich denke hier zum Beispiel an den Vorstoss (*parlamentarisch Initiative KR-Nr. 142/2016*) von Kaspar Bütikofer, der verbieten will, eine Überkapazität zuhanden des Wettbewerbs zu haben, oder auch die Vorstösse im Bereich ... (*Die Redezeit ist abgelaufen.*)

*Kathy Steiner (Grüne, Zürich):* Auch ich möchte mich bei der Gesundheitsdirektion bedanken, dass sie aus dem Postulat heraus die jetzt vorliegende Studie in Auftrag gegeben hat. Diese Studie der ZHAW zeigt nun detailliert, was die Kostensteigerung antreibt und welche bremsenden Massnahmen möglich sind. Die Studie bringt aber wenig überraschende Erkenntnisse. Sie belegt meistens schwarz auf weiss, dass ein paar Massnahmen, die wir von unserer Seite schon lange einfordern, absolut wirksam und auch machbar sind.

Ich werde mich jetzt nur kurz auf Massnahme 3, Steuerung der Kapazität, fokussieren: Dazu steht, dass in der Schweiz 90 bis 180 Millionen Franken pro Jahr aufgrund von angebotsinduzierter Nachfrage für Spitalbehandlungen ausgegeben werden. Auch das wissen wir eigentlich schon lange, jedes Angebot in der Medizin erzeugt auch Nachfrage. Und trotzdem wiederholt Herr Heiniger immer noch unermüdlich, dass der Kanton Zürich nach den Vorgaben des KVG die Spitalplanung leistungsorientiert macht und nicht kapazitätsorientiert. Dieses zürcherische Credo ist jedoch nicht gottgegeben und schon gar nicht

vom KVG so strikt vorgegeben. Eine der fünf Empfehlungen der Studienautoren für den Kanton Zürich ist nämlich explizit eine Kapazitätssteuerung über die Spitalliste. Das wird als effektive Massnahme zur Beeinflussung der Kostenentwicklung aufgeführt und auch als technisch relativ einfach umsetzbar. Die Studie nennt denn auch ausdrücklich meine parlamentarische Initiative (*KR-Nr. 50/2017*), die von allen Listenspitälern eine Mindestquote für Grundversicherte als denkbare Massnahme verlangt.

Wir haben es mit dieser Studie nun schwarz auf weiss von unverdächtiger Seite bestätigt bekommen: Ein freier Spitalwettbewerb mit Überkapazitäten löst eine übermässige Nachfrage aus, also Überversorgung und damit Kostensteigerung. Die Gesundheitsdirektion gleist jetzt aktuell die neue Spitalplanung 2022 auf, unsere Forderungen dazu sind klar: Diejenigen Listenspitäler, die die Aufnahmepflicht aller Patientinnen und Patienten immer noch ungenügend erfüllen, müssen von der Liste gestrichen werden. Wir werden schon bald wieder ... (*Die Redezeit ist abgelaufen.*)

*Lorenz Schmid (CVP, Männedorf)*: Traurig, dass wir in so kurzer Zeit eigentlich die hervorragende Arbeit der Regierung zu ästimieren haben. Entgegen dem Willen der Regierung wurde dieses Postulat überwiesen. Und so war ich umso erstaunter, als wir anlässlich einer Medienkonferenz die Studie der ZHAW präsentiert erhielten, mit dem Titel «Sparpotenzial im Gesundheitswesen». Herr Regierungsrat, Gratulation, die Postulatsantwort ist ausführlich und kompetent, sie ist mutig. Das Studium dieser 28 Massnahmen lohnt sich, von Gesundheitskennern wird sie als besser, erfrischender, konkreter als die 38 Massnahmen des Bundes gerühmt. Die Kritik von Andreas Daurù und Astrid Furrer kann ich überhaupt nicht nachvollziehen, da stehen viele Sachen schwarz auf weiss drin, wissenschaftlich fundiert. Die 28 Massnahmen lesen sich wie ein Kochbuch, die einen sehr komplex, beinahe nicht zu realisieren, die anderen mit dem trockenen Hinweis «Bundeskompetenz», einem Kantonspolitiker natürlich einem Schlag ins Gesicht gleichkommend, und wieder andere mit dem Hinweis – Zitat –, «Die Massnahme ist mit politischem Risiko verbunden, sie ist unpopulär».

Lieber Herr Regierungsrat, liebe Kolleginnen und Kollegen, nun beginnt die Arbeit. Wir stehen in der Pflicht, dieses Kochbuch nicht in der Schublade verschwinden zu lassen. Nein, wir stehen in der Pflicht, diese Kochrezepte zu kochen, politische Risiken hin oder her. In den



nächsten Traktanden hätten wir ein paar Dinge zu kochen, leider kommen wir nicht mehr dazu.

Die Forderung nach einem Zusatzbericht ist nicht zielführend, gekocht wird nicht über einen Zusatzbericht, sondern mit weiteren Vorstössen, die wir auch unterstützen. Das werden wir auch tun.

*Mark Anthony Wisskirchen (EVP, Kloten):* Sehr geehrter Herr Regierungsrat, für einmal bin ich heute Morgen mit Ihnen unterwegs. Lorenz Schmid hat es bereits angetönt: Die Postulatsantwort ist befriedigend und die ZHAW-Studie befriedigt mich sogar sehr. Der Fahrplan für die Spitalplanung 2022 ist auch unterwegs. Und apropos Stichwort «Kochbuch»: Ich habe langsam Hunger. Ich denke, das Postulat betreffend strukturelle Änderungen im Gesundheitswesen ist tatsächlich überfällig oder überflüssig geworden und damit abzuschreiben. Besten Dank.

*Kaspar Bütikofer (AL, Zürich):* Die Alternative Liste AL ist für Abschreiben dieses dringlichen Postulates. Wir sind aber nicht für Abschreiben, weil wir keinen Handlungsbedarf sehen, ganz im Gegenteil. Wir sehen das Gesundheitswesen nicht ganz so rosig, wie dies der Regierungsrat in seinem Bericht darstellt. Es gibt zahlreiche strukturelle Fehlanreize im Zürcher Gesundheitswesen, die angegangen werden müssten. Als Erstes sind die grossen Überkapazitäten in der Zürcher Spitallandschaft zu nennen. Wir haben rund einen Viertel zu viele Betten in den Spitälern. Die Folge davon ist eine Überversorgung, wenn nicht gar eine Fehlversorgung. Auf jeden Fall haben wir vielerorts eine sehr grosszügige Indikation.

An dieser Stelle bedanke ich mich beim Gesundheitsdirektor für die ZHAW-Studie «Sparpotenzial im Gesundheitswesen». Diese Studie zeigt auf, wie mehrere Fehlanreize beseitigt werden können und wie das System effizienter gestaltet werden kann. Selbstverständlich sind nicht alle Massnahmen gleich geeignet und auch nicht alle gleich politisch gewünscht. Herausheben möchte ich aber, wie Kathy Steiner dies schon gemacht hat, die Massnahme M3, Steuerung Kapazitäten: Hier haben wir eine Massnahme, die rasch und leicht umgesetzt werden kann und eine grosse Wirkung bei der Entlastung der Krankenkassenprämienzahlerinnen und -zahler zeigt. Es bleibt also zu hoffen, dass die Gesundheitsdirektion spätestens im Rahmen der Spitalliste 2022 eine bedarfsgerechte Spitalplanung vornimmt und auch umsetzt. Besten Dank.

*Maria Rita Marty (EDU, Volketswil):* Es wurde schon alles gesagt und ich glaube kaum, dass mir noch jemand zuhört. Ich verzichte deshalb.

*Regierungspräsident Thomas Heiniger:* Dieses Postulat wurde im Dezember 2016 mit Poltern und Getöse eingereicht, damals im Bereich der Lü16-Massnahmen (*Leistungsüberprüfung 2016*), und forderte die Regierung auf, endlich unbequeme Arbeiten an die Hand zu nehmen. Die Regierung, die dieses Postulat nicht wollte, hat sich dennoch mit ihm auseinandergesetzt, und ich habe mich entschlossen, die Aussensicht einzuholen und Ihnen nicht im Rahmen des Postulatsbericht das wiederzugeben, wovon ich schon immer überzeugt war und was ich gut finde, sondern die Aussensicht einzufordern. Dieser Bericht der ZHAW und des Institutes für Gesundheitsökonomie aus Winterthur liegt vor, mit ihm zusammen werden wir die nächsten Schritte planen, konsequent weiter verfahren, denn auch dieser Bericht kommt auf Seite 9 zum Schluss, dass die Spitalversorgung im Kanton Zürich im Quervergleich mit anderen Kantonen ausgezeichnet ist, nicht nur bezüglich der Qualität und Zugänglichkeit, sondern eben auch bezüglich Wirtschaftlichkeit, das zeigt diese Studie auch. Sie zeigt auch auf und weist aus, dass die durchschnittlichen Fallkosten in den Zürcher Spitälern sehr gut sind, dass diese Kennzahl im tiefsten Drittel der Schweiz liegt und dabei zu berücksichtigen ist, dass der Kanton Zürich im Vergleich mit allen anderen Universitätskantonen die weitaus tiefsten Fallkosten aufweist.

Dieser Bericht weist 28 interessante Massnahmen aus. 19 davon richten sich primär an den Bund, aber auch diese sind ernst zu nehmen und weiterzuverfolgen. Die anderen richten sich an uns selbst, insbesondere fünf davon. Und mit diesen fünf arbeiten wir, ich könnte zu jeder länger werden. Aber das will ich nicht, sondern ich werde das letzte halbe Jahr meiner Amtszeit konsequent mit der bisherigen Politik, die sich so ausgezahlt hat, dass wir im Kanton Zürich eine gute Versorgung und wirtschaftliche Leistungserbringer haben, fortfahren. Dieser Bericht bestätigt das und ist Anregung und Stütze gleichermaßen. Besten Dank.

*Ratspräsidentin Yvonne Bürgin:* Die vorberatende Kommission schlägt die Abschreibung des Postulates vor. Ein anderer Antrag wurde nicht gestellt. Somit ist das Verfahren beendet.

**Das Postulat KR-Nr. 416/2016 ist abgeschlossen.**

Das Geschäft ist erledigt.

## **Verschiedenes**

### ***Sitzungsplanung***

*Ratspräsidentin Yvonne Bürgin:* Noch eine Information, bevor ich die Mittagspause einschalte. Wir haben die Vorlagen, also die vierstelligen fetten Nummern (*auf der Traktandenliste*) durchberaten. Am Nachmittag steigen wir direkt mit Traktandum 23 ein. Dies einfach, damit Sie alle Bescheid wissen.

Besten Dank und «en Guete».

Schluss der Sitzung: 12.10 Uhr

Es findet eine Nachmittagssitzung mit Beginn um 14.30 Uhr statt.

Zürich, den 29. Oktober 2018

Die Protokollführerin:  
Heidi Baumann

Von der Protokollprüfungskommission der Geschäftsleitung genehmigt am 19. November 2018.