


63. Sitzung, Montag, 30. Juni 2008, 14.30 Uhr

 Vorsitz: *Regula Thalmann (FDP, Uster)*
Verhandlungsgegenstände
Mitteilungen
Geburtstagsgratulationen..... Seite 4023
25. Gesetz über den Beitritt zur interkantonalen Vereinbarung über die Harmonisierung der obligatorischen Schule (HarmoS-Konkordat)

Antrag der Redaktionskommission vom 26. Juni

 2008, **4451b**..... *Seite 4023*
26. Informationspflicht und Qualitätssicherung bei Mammographie-Screenings

 Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 30. Januar 2008 zum Postulat KR-Nr. 334/2005 und gleich lautender Antrag der KSSG vom 20. Mai 2008, **4472**
Seite 4024
27. Abgabe von Psychopharmaka in Kinder- und Jugendtherapien

Postulat Silvia Seiz (SP, Zürich), Gabriela Winkler (FDP, Oberglatt) und Heidi Bucher (Grüne, Zürich) vom 10. Juli 2006

 KR-Nr. **202/2006**, RRB-Nr. 1484/25. Oktober 2006

 (Stellungnahme) *Seite 4033*
28. Qualitätsüberprüfung für die medizinische, pflegerische und therapeutische Leistung in der Psychiatrie

Motion Heidi Bucher (Grüne, Zürich) und Cécile Krebs (SP, Winterthur) vom 25. September 2006

 KR-Nr. **265/2006**, Entgegennahme als Postulat, Dis-

 kussion..... *Seite 4049*

29. Auftreten von nicht für die Ernährung zugelassenen gentechnisch veränderten Lebensmitteln im Kanton Zürich

Interpellation Lilith Hübscher (Grüne, Winterthur), Gerhard Fischer (EVP, Bäretswil) und Robert Brunner (Grüne, Steinmaur) vom 25. September 2006

KR-Nr. [273/2006](#), RRB-Nr. 1608/15. November 2006 . Seite 4054

30. Änderung Tierseuchengesetz

Motion Hansjörg Schmid (SVP, Dinhard) und Mitunterzeichnenden vom 26. Februar 2007

KR-Nr. [55/2007](#), RRB-Nr. 825/6. Juni 2007 (Stellungnahme).....

Seite 4066

31. 300 zusätzliche Besucher-Parkplätze für USZ

Postulat Lorenz Habicher (SVP, Zürich) und Bruno Grossmann (SVP, Wallisellen) vom 7. Mai 2007

KR-Nr. [129/2007](#), Entgegennahme, Diskussion..... Seite 4066

32. Standesinitiative für eine Ausgestaltung der Parkierungsvorschriften ohne Benachteiligung von Menschen mit Mobilitätsbehinderung

Parlamentarische Initiative Regine Sauter (FDP, Zürich), Bernhard Egg (SP, Elgg) und Jürg Leuthold (SVP, Aeugst a. A.) vom 21. Mai 2007

KR-Nr. [151/2007](#) Seite 4076

Verschiedenes

– Rücktrittserklärungen

- Rücktritt von Thomas Kappeler aus dem Kantonsrat

Seite 4080

– Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse..... Seite 4081

Geschäftsordnung

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

Mitteilung

Geburtstagsgratulation

Ratspräsidentin Regula Thalmann: Wir haben heute zwei Geburtstagskinder im Rathaus. Markus Späth feiert einen halbrunden Geburtstag und Claudio Stutz von den Parlamentsdiensten begeht auch sein Wiegenfest. Ich gratuliere den beiden herzlich und wünsche ihnen alles Gute im neuen Lebensjahr.

25. Gesetz über den Beitritt zur interkantonalen Vereinbarung über die Harmonisierung der obligatorischen Schule (HarmoS-Konkordat)

Antrag der Redaktionskommission vom 26. Juni 2008, [4451b](#)

Bernhard Egg (SP, Elgg), Präsident der Redaktionskommission: Für einmal haben wir es mit einem «Kürzestgesetz» zu tun. Das ist erfreulich. Entsprechend brauchte auch die Redaktionskommission nicht allzu viel zu ändern. Wir haben das Marginale weggelassen, das «Beitritt» lautete. Wir fanden, bei einem Gesetz mit einem Paragraphen sei die Auffindbarkeit auch ohne diese Marginale gewährleistet.

Ferner werden heute nicht nur Geburtstage gefeiert, es ist auch ein besonderer Tag, weil ich heute Hochzeitstag habe (*Heiterkeit*). Ich bin 24 Jahre verheiratet, obwohl man mir das nicht ansieht. Ich sage das deshalb, an einem solchen Freudentag eine Vorlage mit dem edlen Titel «HarmoS» zur Verabschiedung empfehlen zu dürfen, das ist doch etwas ganz Besonderes.

Ich bitte Sie, sie so zu verabschieden.

Detailberatung

Titel und Ingress

Keine Bemerkungen; genehmigt.

I. und II.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 103 : 52 Stimmen bei 0 Enthaltungen, der Vorlage 4451b gemäss Antrag der Redaktionskommission zuzustimmen.

Ratspräsidentin Regula Thalmann: Die Vorlage untersteht dem fakultativen Referendum. Der Minderheitenstandpunkt wird, sofern das Referendum ergriffen wird, von der Geschäftsleitung verfasst.

Das Geschäft ist erledigt.

26. Informationspflicht und Qualitätssicherung bei Mammographie-Screenings

Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 30. Januar 2008 zum Postulat KR-Nr. 334/2005 und gleich lautender Antrag der KSSG vom 20. Mai 2008, [4472](#)

Urs Lauffer (FDP, Zürich), Präsident der Kommission für Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Wir haben uns aufgrund eines Postulats von Erika Ziltener, Heidi Bucher und Blanca Ramer mit der Frage der Informationspflicht und der Qualitätssicherung bei Mammographie-Screenings auseinander gesetzt. Wir haben das intensiv getan, weil es sich um ein Thema handelt, das gerade für Frauen ab einem frühen Alter von grosser Bedeutung ist.

Der Bericht des Regierungsrates respektive der Gesundheitsdirektion hat in unserer Kommission zu zahlreichen Nachfragen geführt, die vom Gesundheitsdirektor auch beantwortet werden konnten. Allerdings gibt es in der Beurteilung des heutigen Zustands in der Kommission durchaus unterschiedliche Ansichten. Während viele der Auffassung sind, der Kanton tue das, was in seiner Macht steht, gibt es abweichende Beurteilungen. Es war auch die Diskussion, ob wir eine abweichende Stellungnahme verfassen sollten. Erika Ziltener hat das vorgeschlagen. Sie hat es allerdings zu einem Zeitpunkt vorgeschlagen, da die meisten Fraktionen das Thema schon beraten hatten. Sie hat dann freundlicherweise darauf verzichtet, aber mit dem klaren Hinweis, den ich als Präsident unterstützen möchte, dass wir diesem Thema weiterhin unsere Aufmerksamkeit schenken werden. Es geht

um die Frage, wie uns die Regierung umfassend über die Qualitätsmassnahmen und -richtlinien berichtet und wie diese in anderen Kantonen zum Teil schon umgesetzt worden sind.

Zusammenfassend darf ich darauf hinweisen, dass der Kanton Zürich hier wahrscheinlich nicht in einer Pool-Position steht gegenüber anderen Kantonen, sondern eher im Mittelfeld liegt, aber dass das Bewusstsein auch in der Regierung und der Verwaltung für die Bedeutung dieser Qualitätssicherung bei Mammographie-Screenings durchaus vorhanden ist. Ich bin sicher, Gesundheitsdirektor Thomas Heini-ger wird auch noch das Wort ergreifen.

Die einstimmige Kommission schlägt Ihnen die Kenntnisnahme und die Abschreibung des Postulats vor.

Theresia Weber (SVP, Uetikon a. S.): Als Onkologieschwester habe ich den vorliegenden Bericht sehr sorgfältig gelesen und mache dafür der Gesundheitsdirektion ein Kompliment. Die Thematik ist sehr sensibel. Die Gesundheitsdirektion hat es verstanden, diese Sensibilität bei der Beantwortung zu berücksichtigen, ohne dabei die fachlichen und sachlichen Aspekte zu vergessen. Der heutige Status der Prävention im Kanton Zürich ist sicher gut. Mit zusätzlichen staatlichen Programmen kann zwar noch mehr angeboten werden, ob es dann aber auch genutzt wird, ist speziell in diesem Bereich sehr fraglich. Onko-Suisse und die Krebsliga betonen, dass für seriöse und klare Aussagen 80 Prozent der Frauen an solchen Programmen teilnehmen müssten. Kantone, die mitmachen, beweisen aber, dass dem nicht so ist. Zudem müssten die zusätzlichen Kosten irgendwie gedeckt werden, und die freie Arztwahl wäre in Frage gestellt. Diese gilt auch für Präventionsmassnahmen und wäre eingeschränkt, wenn nur noch die staatlichen Zentren ausgesucht werden dürften.

Ich danke namens der SVP-Fraktion noch einmal für die offene und sachliche Information der Gesundheitsdirektion. Wir stimmen der Abschreibung zu.

Erika Ziltener (SP, Zürich): Mit unserem Postulat geht es nicht um ein Ja oder Nein zur Mammographie, und es geht nicht um ein nationales Programm. Wir wollen Qualität bei der Durchführung und Auswertung der Mammographie und Qualität bei der Information zur Mammographie. Die Qualität der Information zur Mammographie muss so sein, dass eine betroffene Frau das Nutzen-Risiko der Untersuchung

abschätzen und sich auf der Grundlage von möglichst objektiven Angaben entscheiden kann. Der Nutzen vieler Screening-Untersuchungen ist umstritten. Alle, die sich mit dem Thema befassen, wissen, dass sich die Tendenz, ein Screening abzulehnen, mit zunehmendem Wissensstand erhöht. Das schreibt auch die Regierung. Jede medizinische Behandlung oder Untersuchung muss sich nach evident basierter Medizin richten. Das gilt auch für die Mammographie. Zuerst muss die Frage gestellt werden, welchen Nutzen die Mammographie für die betroffene Frau hat. Heute werden Mammographien natürlich nicht nur, aber auch auf der Basis der Mengenausweitung, dem Zufallsprinzip und der Besitzstandswahrung durchgeführt, mit dem traurigen Resultat, dass Mammographien zu oft den Frauen schaden, sei dies mit falsch positiven Resultaten, mit falscher Interpretation der Bilder oder, wenn Krebs vermutet wird, wo keiner ist.

Ich beschäftige mich schon lange mit dem Thema Mammographie. Meine Erfahrung ist erschreckend. Jedes Mal, wenn von Mammographie die Rede ist, kommen Fachexperten und Organisationen wie die Krebsliga oder die Onko-Suisse und fordern lautstark das nationale Programm. Nie fordern sie Qualität und Qualitätssicherung der Mammographie. Die ketzerische Frage liegt auf dem Tisch. Geht es ihnen um die Besitzstandswahrung? Immerhin kann mit Mammographie-Screenings gutes Geld verdient werden. Im Kanton Zürich betätigen sich zu viele Leistungsanbieter. Das ist ein offenes Geheimnis. Die gleichen Kreise betonen, dass Qualität und Qualitätssicherung nur mit dem nationalen Programm zu haben ist. Das finde ich eine Bankrotterklärung der Fachleute. Es kann doch nicht sein, dass Qualitätsforderungen sich immer nur an Forderungen nach einem Programm festmachen lassen, oder dass sie dazu benutzt werden, das nationale Programm voranzutreiben. Vom Kanton Sankt Gallen liegt ein aktueller Bericht zum Thema vor. Weil die vorhandenen Geräte im Kanton Sankt Gallen nicht ausgelastet sind, wird jetzt ein systematisches Screening-Programm mit Qualitätsstandards eingeführt. Zugespitzt heisst das, das Programm wird eingeführt, damit die Apparate ausgelastet sind. Das darf sich ganz sicher im Kanton Zürich nicht wiederholen. Hier lässt die Regierung sehr hoffen.

Ein Nebeneinander von Screeningprogrammen sowie Angeboten in Kliniken und bei privaten Anbietern stellt sich als die mit Abstand teuerste Variante heraus. Das schreibt die Regierung. Ich sage, das trifft nicht zu. Die teuerste Behandlung ist eine qualitativ schlechte Behandlung. Weiter schreibt die Regierung: «Wenn man die Zielrich-

tung des Postulats hin zur detaillierten staatlichen Überwachung einzelner Untersuchungstechniken in jedem Einzelfall bejaht, gibt es innerhalb und ausserhalb der Medizin in vielen Bereichen ähnlich grossen Handlungsbedarf für ganz spezifische Vorschriften und staatliche Kontrollen. Natürlich besteht auch bei anderen diagnostischen Methoden Handlungsbedarf.» Doch deshalb nicht zu handeln, nur, weil bei anderen Untersuchungen ebenfalls Handlungsbedarf besteht, ist kein Argument. Zudem hat die Regierung Handlungsmöglichkeiten. Einerseits obliegt ihr die Praxisbewilligung, und andererseits bedeutet die Umsetzung des KVG (*Krankenversicherungsgesetz*) auch die Umsetzung des Artikels 58 KVG, Qualitätssicherung.

In Zürich überprüft die Qualität und Qualitätssicherung niemand, obwohl Mängel bekannt sind. Diese Mängel wollen wir mit unserem Postulat beheben. Wir wollen, dass nicht länger auf Kosten der Frauen Geld verdient wird und dass den Frauen wichtige Entscheidungsgrundlagen vorenthalten werden.

Wir stimmen der Abschreibung des Postulats zu, nicht weil sich das Problem gelöst hat – Sie haben es von Urs Lauffer schon gehört –, sondern wir nehmen das Postulat als Standortbestimmung.

Oskar Denzler (FDP, Winterthur): Die FDP-Fraktion stimmt der Abschreibung des Postulats zu.

Ich danke dem Regierungsrat für die ausführliche und differenzierte Antwort zum komplexen Thema des Mammographie-Screenings. Gestatten Sie mir einige ergänzende Bemerkungen zum sehr ausführlichen Bericht.

Grundsätzlich haben wir zwischen diagnostischer und Screening-Mammographie zu unterscheiden, welche technisch gleich ablaufen, aber verschiedene Qualitätsnormen erfüllen müssen und auch unterschiedlich finanziert werden. Wenn heute eine Mammographie als Vorsorgeuntersuchung veranlasst wird, spricht man vom opportunistischen Screening. Dieses erfolgt nach unterschiedlichen Kriterien und Qualitätsmerkmalen, was von den Postulantinnen auch zu Recht bemängelt wird. Für eigentliche Mammographie-Screening-Programme, wie diese in einigen Schweizer Kantonen, nicht aber im Kanton Zürich durchgeführt werden, gelten spezielle Qualitätsvorschriften, und die Finanzierung durch Staat und Krankenkassen ist speziell geregelt. Die Aufklärung der betroffenen Frauen im Falle einer Screening-Mammographie ist, wie richtig gefordert, sehr wichtig, weil die Untersuchung zwar recht empfindlich oder sensitiv ist, aber wenig spezi-

fisch. Dies hat zur Folge, dass viele falsch positive Resultate erhoben werden, welche dann mit allen Risiken und Belastungen für die betroffenen Frauen weiter abgeklärt werden müssen. Dies mindert natürlich auch den absehbaren Nutzen von Screening-Programmen.

Ich stimme aber dem Regierungsrat zu, dass seine Möglichkeiten, die heutige Situation im Kanton Zürich im Sinne der Postulantinnen zu beeinflussen, gering sind. Die Qualität ist über das KVG beziehungsweise den Krankenkassentarif geregelt. Zudem verhindert die freie Arztwahl und die Zuweisungspraxis, dass die Mammographien nur an speziellen Zentren durchgeführt werden, die im Übrigen auch nicht die notwendigen Kapazitäten aufweisen würden.

Gestatten Sie mir noch ein Wort zum eigentlichen Mammographie-Screening. Dieses sollte, wenn überhaupt, als Bundesprogramm definiert und durchgeführt werden, denn nur mit ganz klaren Rahmenbedingungen hinsichtlich Qualität und Abwicklung ist, wenn überhaupt, der gewünschte Nutzen erreichbar. Hauptprobleme sind die zu tiefe Spezifität der Untersuchung und die mangelnde Compliance beziehungsweise die zu niedrige Teilnehmerinnenquote. Diese sollte mindestens 60 Prozent betragen, damit ein Screening etwas bringt, wird aber leider in den meisten Fällen nicht erreicht. Auch die gesundheitsökonomischen Daten überzeugen nur teilweise. Bis eine Klärung dieser heiklen Punkte vorliegt, sollten wir den vom Regierungsrat und von den Postulantinnen vorgeschlagenen Weg weiter verfolgen beziehungsweise optimieren, also primär die Frauen der entsprechenden Altersgruppe 50 bis 70 optimal aufklären und sie dann, wenn gewünscht, einem qualifizierten Kompetenzzentrum zuweisen. Hier ist die Ärzteschaft der Frauenheilkunde und der Grundversorgung gleichsam gefordert. Für den Kanton Zürich kann ich mir durchaus eine Verbesserung oder Modifikation der vorhandenen Vorsorgemassnahmen vorstellen, ohne dass ein flächendeckendes Screening sofort eingeführt werden muss.

Heidi Bucher (Grüne, Zürich): Es gibt laut Regierungsrat eine weit verbreitete diagnostische Untersuchungsmethode, die eine Fehlerquote von 42 Prozent aufweist. 42 von 100 Frauen zwischen 50 und 70 Jahren werden nach einer opportunistischen Mammographie mit einem Krebsbefund konfrontiert, der sich schliesslich als falsch herausstellt. Wer selber schon einmal erlebt hat, wie eine Krebsdiagnose alle persönlichen Lebensinhalte und Ziele innert weniger Minuten in Frage stellt, welche Verlustängste plötzlich da sind und welche Sorgen sich

Familienangehörige machen, kann die unglaublich hohe Fehlerquote in einem derart sensiblen Lebensbereich nicht auf die leichte Schulter nehmen. Verschärft wird die Situation zusätzlich durch den nicht sehr hohen Nutzen, welche die Krebsfrüherkennung mittels opportunistischer Mammographie aufweist. 80 Prozent der Brustkrebsformen, die mit dem Tod enden, sind auch dank der frühzeitigen Erkennung durch Mammographie nicht verhinderbar. Es sterben pro Jahr 0,4 Prozent der Frauen zwischen 50 und 70 Jahren an Brustkrebs, also 4 von 1000 Frauen. Von diesen vier Frauen wird, statistisch betrachtet, höchstens eine dank Mammographie gerettet. Viele Frauen und ihre Angehörigen aber werden wegen einer Fehldiagnose in Angst und Schrecken versetzt.

Unser Postulat verlangt, dass ein Mammographie-Screening nur nach umfassender evidenzbasierter Information und unter strengster Einhaltung der internationalen Qualitätsstandards der EU-Kommission durchgeführt wird. Dies würde dazu führen, dass weniger Krebs übersehen würde und weniger falsche Diagnosen gestellt würden. Was aber antwortet der Regierungsrat auf unsere Forderung? Information und Qualitätssicherung bei Mammographie-Screenings sei Bundessache, sei die Sache der Versicherer, sei die Sache der Anbietenden, sei die Sache der Frauen, die sich einem Mammographie-Screening unterziehen, und es gebe genügend gutes Informationsmaterial, neu auch in anderen Sprachen. Es gibt tatsächlich eine sehr gute Broschüre: die der Patientenstelle. Nur wird sie von denjenigen, die für ihre Untersuchungen Rechnung stellen dürfen, nur ungern verteilt, weil sie kritisch ist. Kurz zusammengefasst heisst das: Es sei die Sache aller, nur nicht die des Kantons, hier etwas zu tun; dies, obwohl das Problem klar erkannt und anerkannt ist. Es wird in der Deutschschweiz die Auseinandersetzung mit einem Teil der Ärzteschaft gescheut, die wegen Qualitätsmängel Untersuchungsmethoden anwenden, die fehlerhaft sind und mehr Schaden als Nutzen bringen.

Wir Grünen werden der Abschreibung des Postulats resigniert zustimmen, weil ein Zusatzbericht nach unserer Einschätzung keinen Meinungsumschwung bewirken könnte. Uns bleibt das Schimpfen über qualitativ lausige Arbeit und das Warten darauf, dass andere als der Kanton Zürich dieses Problem lösen.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Ich habe der Diskussion nichts mehr beizufügen. Ich habe mir jeweils die Studien in England immer wieder zu Gemüte führen können. England kennt ein Staatsmedizin-

system. Dort sind sicher solche Screenings einfacher zu vollziehen. Aber der richtige Nutzen konnte auch in England nicht nachgewiesen werden. Sie streiten dort immer noch darum, ob diese Screeningangebote alle sechs, alle zwölf oder alle 24 Monate fällig sind.

Ich werde mich allenfalls wieder in einer Diskussion zu Wort melden, wenn ein Postulat vorgebracht wird, das das Screening über Prostata- oder über Hodenkrebs zur Diskussion stellt. Ich habe auch einen lieben Freund mit 33 Jahren verloren, der an einem Hodenkrebs erkrankt ist.

Wir stimmen der Abschreibung zu.

Eva Gutmann (GLP, Zürich): Das Postulat verlangt, dass Mammographie-Screenings unter staatlich kontrollierter Qualitätskontrolle durchgeführt werden. Die Screenings sind lückenlose Reihenuntersuchungen in der Gruppe der 50- bis 70-jährigen Frauen. Es sollen Frühstadien von Brustkrebs festgestellt werden, die noch nicht gut tastbar sind. Der Regierungsrat hat überzeugend dargelegt, warum diese Forderung keinen Sinn macht. Der Kantonsrat hat bereits 2003 diese Forderung abgelehnt. Eine solche Untersuchung mit zweijährlich durchgeführter Mammographie reduziert das Risiko einer 50- bis 70-jährigen Frau, an Brustkrebs zu sterben, nur von 0,36 Prozent auf 0,29 Prozent. Es werden sehr viele Frauen mit dem Thema beängstigt und aufgeboten. 42 Prozent positive Ärztebefunde haben kein Mammakarzinom und 80 Prozent der von Brustkrebs verursachten Todesfälle hätten auch bei frühzeitiger Erkennung nicht verhindert werden können. Wenn man dies mit den sehr hohen Kosten für Einrichtung und Betrieb eines solchen staatlich qualitätskontrollierten Screenings vergleicht, steht das in keinem Verhältnis beziehungsweise dieses Geld würde effizienter in anderen Bereichen der Gesundheitsförderung eingesetzt. Heute ist die Situation für die Frauen so, dass bei einem verdächtigen Tastbefund oder bei erblicher Vorbelastung in Absprache mit dem Arzt des Vertrauens eine Mammographie gemacht werden kann. Diese Kosten werden auch von der Krankenkasse übernommen. Die GLP ist ebenfalls für Abschreibung des Postulats.

Hans Fahrni (EVP, Winterthur): Auch wir wollen, wie es Heidi Bucher schon gesagt hat, dass die Einhaltung der internationalen Qualitätsstandards wirklich aufrechterhalten werden. Das ist uns wichtig.

Betreffend Information für Frauen ist aber die Antwort des Regierungsrates wirklich überzeugend. Es gibt genügendes und ausgezeichnetes Informationsmaterial für die Früherkennung von Brustkrebs.

Es ist übrigens nicht einzusehen, weshalb nur gerade der Bereich Mammographie so geregelt werden soll. Wie wir aber dem Bericht des Regierungsrates entnehmen können, wird von den Bundesbehörden die Schaffung einer nationalen Früherkennungskommission erwogen, die sich aller Fragen rund um die Krebsfrüherkennung bei Mann und bei Frau annehmen soll. Das scheint uns der richtige Weg. Das Thema bleibt aber aktuell.

Wir werden das Postulat abschreiben.

Barbara Angelsberger (FDP, Urdorf): Das Postulat betreffend Informationspflicht und Qualitätssicherung bei Mammographie-Screenings kann in dieser Form zu Gunsten eines organisierten Brustkrebs-Screenings abgeschrieben werden.

Die Qualität würde mit Bestimmtheit verbessert, würde man im Kanton Zürich endlich ein organisiertes Screening-Programm einführen, wie man es bereits in einigen Kantonen in der Schweiz erfolgreich durchführt. Auch die positiven Resultate von Schweden, Grossbritannien und der Niederlande zeigen, dass Feedback und die kontinuierliche Überprüfung der medizinischen Leistung im Screening-Programm den Schlüssel zur Verbesserung von Qualität und Effektivität bilden. Ein nationales Screening-Programm würde rund 50 Millionen Franken jährlich kosten, was 1 Promille der Gesamtkosten des Gesundheitswesens ausmacht und gleichzeitig die absolute Sterblichkeitsrate der Frauen um 0,5 Prozent senkt. Keine andere Intervention bietet in der heutigen medizinischen Versorgung einen derart hohen Gesundheitsgewinn. Die bestehenden Brustkrebs-Screeningprogramme auf kantonaler Ebene beweisen, dass es in der Schweiz möglich ist, Brustkrebs-Screenings von hoher Qualität anzubieten, um alle Frauen im Kanton unabhängig von ihrer sozialen Schicht zu erreichen. Dies ist ein wichtiger Aspekt und nicht mehr als recht, dass alle Frauen im gleichen Umfang Zugang zur Brustkrebsdiagnose und -behandlung haben.

Heute sollte der Arzt sich auch einen guten Ruf in der Krankheitsprävention holen und nicht nur in der Behandlung von Krankheiten. Viele Frauen nehmen diese Angelegenheit persönlich im Kanton Zürich und fühlen sich nicht ernst genommen. Jede Frau, die an Brustkrebs stirbt, ist eine Frau zu viel.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Lassen Sie mich zum Abschluss auch noch ein paar Äusserungen zum Screening und zur Qualität, wie sie angesprochen worden ist, machen.

Sie erinnern sich teilweise daran, es war die Gesundheitsdirektion, die bereits 2003 ein Mamma-Screening für den Kanton Zürich forderte und wollte. Es war der Kantonsrat, der damals die Überweisung des entsprechenden Postulats (1/2002) abgelehnt hat. Für ihn waren bei einer individuellen Risikoreduktion von 0,36 auf 0,29 Prozent die negativen Seiten von falsch-positiven und falsch-negativen Befunden und Ergebnissen sowie der administrative und finanzielle Aufwand zu gross. Es waren damals also bereits Qualitätsüberlegungen und -schwierigkeiten, die den Rat an der Überweisung des Postulats hinderten.

Wenn Sie die Erfahrungen aus den Westschweizer Programmen kennen und nach zehn Jahren beurteilen, dann zeigt sich dort auch eine zu geringe Anzahl von radiologischen Zweitbeurteilung – auch ein Aspekt der Qualität, der sich eben nicht durchsetzt. Die Frauen im Kanton Zürich stehen Mamma-Screenings ebenfalls kritisch gegenüber. Ob sich Zürcher Frauen gegen ihre freie Arztwahl dazu bewegen lassen, ein staatliches Programm zu besuchen mit einer Teilnahmerate von 70 oder 80 Prozent, ist sehr fraglich. Entgegen der Auffassung von Erika Ziltener sind die Gesundheitsdirektion und der Regierungsrat der Überzeugung, dass ein Nebeneinander von Programm und privaten Anbietern viel zu teuer wäre. Nötig wäre, trotz der anderen Auffassung von Heidi Bucher, ein nationales Programm. Der Bund verfügt auch über alle gesetzgeberischen und gesetzlichen Grundlagen. Nachdem aber im Jahr 2000 die Verhandlungen zwischen den Versicherern auf der einen Seite und der Ärzteschaft auf der anderen Seite scheiterten, zog es der Bund vor, den quasi schwarzen Peter mit der Auflage zu kantonalen Programmen den Kantonen zuzuschieben. Es ist durchaus möglich, dass heute die Zeit für einen nationalen Neuanfang günstig wäre.

Sie haben es gehört, es liegt ein nationales Krebsprogramm 2005/2010 vor mit der Zielsetzung für die Krebsfrüherkennung. Darin wird die nationale Früherkennungskommission auch angeregt, die sich aller Fragen rund um Krebsfrüherkennung bei Frauen und bei Männern und nicht nur den Mamma-Screenings annehmen soll. Meines Wissens strebt das BAG (*Bundesamt für Gesundheit*) auch in den nächsten

zwei Jahren einen Qualitätssicherungsvertrag zwischen Leistungserbringern und -Versicherern an. Damit wäre auch der von Ihnen immer wieder angesprochenen und zu Recht geforderten Qualität etwas Genüge getan.

Sie wissen es, in der westlichen Welt sinkt die Sterblichkeitsrate nach Brustkrebs. Statistische Evaluationen zeigen aber, dass mindestens die Hälfte dieses Erfolgs auf das Konto von Früherkennung, nicht von Screenings und auch nicht von Therapie geht. Ich bin derzeit, das mag Sie vielleicht auch erfreuen, im Interesse einer wirkungsvollen Vorsorge daran zu prüfen, ob eine einfache Anpassung der Verhältnisse, unter Umständen auch der Verordnung, wie sie der Bund hat, genügen würde, damit das opportunistische, freiwillige Vorgehen die Anforderungen an ein Programm erfüllt. Dazu gehört unter der Beibehaltung der Freiwilligkeit anstelle des flächendeckenden Screenings vor allem die Einholung der Zweitmeinung, einer wesentlichen Garantie für Qualität.

Vorderhand und für heute soll es aber mit der Abschreibung des Postulats sein Bewenden haben. Ich bedanke mich für die Freude, die wir mit dieser doch weithin als sorgfältig beurteilten Antwort auslösen durften.

Ratspräsidentin Regula Thalmann: Die vorberatende Kommission schlägt die Abschreibung des Postulats vor. Ein anderer Antrag wurde nicht gestellt. Somit ist das Verfahren beendet. Das Postulat ist abgeschrieben.

Das Geschäft ist erledigt.

27. Abgabe von Psychopharmaka in Kinder- und Jugendtherapien

Postulat Silvia Seiz (SP, Zürich), Gabriela Winkler (FDP, Oberglatt) und Heidi Bucher (Grüne, Zürich) vom 10. Juli 2006
KR-Nr. [202/2006](#), RRB-Nr. 1484/25. Oktober 2006 (Stellungnahme)

Das Postulat hat folgenden Wortlaut:

Der Regierungsrat wird gebeten zu erheben, wie sich im Zeitraum der letzten fünf Jahre die Diagnosestellung und Behandlung psychischer Störungen unter Verwendung von Psychopharmaka entwickelt hat. Für die Dauer von vorerst drei weiteren Jahren ist eine systematische Beobachtung (Monitoring) der Behandlung psychischer Störungen im Kindes- und Jugendlichenalter einzurichten. Mit dem Monitoring soll die weitere Entwicklung dokumentiert werden. Es ist zu prüfen, ob der Anstieg der verschriebenen Psychopharmaka zu Lasten von anderen therapeutischen Massnahmen erfolgt ist und falls ja, aus welchen Gründen. Es ist das Alter der Kinder und Jugendlichen, die Diagnose sowie Dauer der Behandlung mit Psychopharmaka und deren Erfolg zu erfassen, als auch zu dokumentieren, welche weiteren begleitenden Massnahmen ergriffen wurden zu einer umfassenden Therapie. Die Ergebnisse der systematischen Beobachtung sind jährlich zu publizieren. Je nach Ergebnis ist das Monitoring für einen weiteren begrenzten Zeitraum weiterzuführen.

Begründung:

Die Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie im Kanton Zürich befindet sich in einem Paradigmenwechsel. Ein biologistisches Menschenbild löst das humanistische und sozialwissenschaftliche ab und mit diesem verändern sich die Behandlungsweisen von Entwicklungsstörungen, Krankheiten und Verhaltensauffälligkeiten. Psychische Störungen werden vermehrt als biochemische Störungen im Hirn verstanden, und die Behandlung erfolgt zunehmend mit der Gabe von chemischen Substanzen, welche die neurobiologischen Hirnfunktionen so beeinflussen, dass das unerwünschte Verhalten verschwindet. Nach psychosozialen Ursachen und Umweltbedingungen, welche das Auftreten bestimmter Verhaltensauffälligkeiten und psychischer Störungen begünstigen, wird immer weniger gefragt. Diese Entwicklung verlangt die Aufmerksamkeit der Politik.

Psychopharmaka können eine grosse Hilfe in der Psychotherapie darstellen, sie aber nicht ersetzen. Am Beispiel der Behandlung von ADHS/ADS (*Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom / Aufmerksamkeitsstörung*) ist bekannt, dass sich die Abgabe des Amphetamins Ritalin (oder analoger Medikamente) von 1996 – 2000 versiebenfacht hat. Gepaart mit sozialen und psychotherapeutischen Massnahmen kann die Abgabe von Ritalin die richtige Therapie sein, für sich alleine ist sie falsch. Doch auch andere Psychopharmaka bei der Behandlung anderer psychischer Störungen im Kindes- und Jugendlichenalter verdienen das öffentliche Augenmerk. Um allenfalls korri-

gierende gesundheitspolitische Weichen stellen zu können, ist es wichtig, durch eine systematische Beobachtung öffentlich zu machen, wie heute therapiert wird und in welchem Ausmass die Psychopharmakotherapie verbreitet ist und womit sie kombiniert wird, und im Bedarfsfall die Entwicklung weiter zu beobachten und geeignete Massnahmen zu treffen.

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

Die Psychiatrie ist, wie andere medizinische Fachgebiete auch, auf Grund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse und der Entwicklung neuer Behandlungsformen in einem ständigen Wandel begriffen. Der Fortschritt erlaubt eine zunehmend feinere Diagnostik und eine immer besser auf den individuellen Krankheitsverlauf abgestimmte Behandlung. Die Verantwortung für die Diagnosestellung und Therapie liegt bei den Therapeutinnen und Therapeuten, die in Absprache mit den Patientinnen und Patienten und gegebenenfalls ihrer gesetzlichen Vertretung aus den zur Verfügung stehenden vielfältigen Therapieoptionen die im individuellen Fall bestmögliche Behandlung bestimmen. Dabei können die Behandlungsabläufe nicht nur auf Grund des individuellen Krankheitsverlaufs, sondern auch auf Grund unterschiedlicher therapeutischer Schulrichtungen durchaus voneinander abweichen. Diese Freiheit wird als Therapiefreiheit der Therapeutinnen und Therapeuten bezeichnet. Staatliche Eingriffe sind nur dann erlaubt, wenn eigentliche Kunstfehler vorliegen oder aber die Patientinnen und Patienten nicht korrekt über die verschiedenen Möglichkeiten einer Therapie und ihre Risiken und Nebenwirkungen orientiert worden sind. Auch die Verschreibung von Medikamenten durch die Ärztinnen und Ärzte erfolgt im Rahmen dieser Therapiefreiheit in Absprache mit den Patientinnen und Patienten. Als verschreibungspflichtige Medikamente sind die Psychopharmaka von der Swissmedic geprüft und im Übrigen auch in ihrem zulässigen Anwendungsbereich definiert. Die Medikamente selbst wie auch die zugehörigen Medikamenteninformationen für die Ärzte- und die Patientenschaft werden von der Swissmedic sodann in regelmässigen zeitlichen Intervallen überprüft.

Der Regierungsrat hat sich in den Stellungnahmen zu den Postulaten KR-Nrn. [332/333/2004](#) (Einsatz von psychoaktiven Substanzen an öffentlichen Schulen) und [296/2005](#) (Statistik über die Abgabe von Psychopharmaka an Schülerinnen und Schüler der Zürcher Volksschule) bereits zu verschiedenen Fragen der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Psychopharmaka und entsprechenden Erhebungen ge-

äussert. Er hat sich dabei u. a. auf die im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) in den Kantonen Waadt und Neuenburg durchgeführten punktuellen Untersuchungen zu eingeschränkten Fragestellungen zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Psychopharmaka abgestützt. Der Bundesrat hat dazu am 4. September 2002 in Beantwortung der Interpellation Christiane Brunner betreffend Ritalinverschreibung (Amtliches Bulletin der Bundesversammlung 02/3243) erklärt, dass weder das BAG noch die Swissmedic befugt sind, in die Therapiefreiheit der behandelnden Ärztinnen und Ärzte einzugreifen; die Swissmedic und das BAG seien lediglich befugt, Empfehlungen abzugeben, insbesondere in Form von Informationsschreiben an die Therapeutinnen und Therapeuten. In den von der Swissmedic gutgeheissenen Informationsschreiben beispielsweise über Ritalin wird denn auch die Notwendigkeit einer ganzheitlichen Behandlung unterstrichen.

In den Untersuchungen des BAG zeigte sich, dass selbst Abklärungen mit eingeschränkter Fragestellung zeitaufwändig und kostenintensiv sind. Eine zu beschränkten Fragestellungen durchgeführte standardisierte Umfrage bei tausend Eltern würde nach Angaben des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (ISPM) mindestens zwei Jahre dauern und auf rund Fr. 150'000 bis 200'000 zu stehen kommen. Eine retrospektive Studie zur umfassenden Frage, wie sich die Diagnosestellungen und die gewählten Behandlungen bei psychischen Störungen aller Art in den letzten fünf Jahren verändert haben, sowie ein systematisches, prospektives Monitoring aller Behandlungen psychischer Störungen von Kindern und Jugendlichen über die nächsten drei Jahre stellten dagegen bezüglich personeller und finanzieller Ressourcen ein die Möglichkeiten der Kantonalen Verwaltung sprengendes Projekt mit voraussichtlichen Kosten von mehreren Millionen Franken dar. Wie in der Stellungnahme zum Postulat KR-Nr. 296/2005 bereits dargelegt, plant auch das BAG bzw. die Swissmedic derzeit keine weiteren Untersuchungen zu dieser Thematik.

Die Durchführung einer solchen Studie wäre zudem rechtlich nicht über jeden Zweifel erhaben. Ob die Umfrage nun auf freiwilliger Grundlage oder durch zwangsweise Erhebung durchgeführt würde, es müssten die datenschutzrechtlichen Bestimmungen, insbesondere der Grundsatz der Verhältnismässigkeit bei der Bearbeitung von Personendaten für nicht personenbezogene Zwecke, eingehalten werden. Besonders komplex ist sodann die Fragestellung, ob und inwieweit

widerstrebende Therapeutinnen und Therapeuten zur Mitarbeit zwangsweise herangezogen werden könnten. Nach dem Eidgenössischen Krankenversicherungsgesetz (KVG, SR 832.10) und dem Kantonalen Einführungsgesetz dazu (EG KVG, LS 832.01) sind zwar Datenerhebungen zu statistischen Zwecken möglich, aber nur in dem vom Krankenversicherungsgesetz vorgegebenen Rahmen. Dieser umfasst Abklärungen zu Kontrollen der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungen. Auch die in Art. 58 KVG vorgesehene Qualitätssicherungskontrolle durch den Bund ist grundsätzlich auf besondere Fragestellungen und nicht auf flächendeckende, sämtliche therapeutischen Optionen umfassende Erhebungen ausgerichtet.

Der Regierungsrat beantragt bei dieser Sachlage dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. [202/2006](#) nicht zu überweisen.

Peter Schulthess (SP, Stäfa): Vor ziemlich genau zwei Jahren habe ich zusammen mit Gabriela Winkler und Heidi Bucher dieses Postulat eingereicht, welches den Regierungsrat bittet zu erheben, wie sich im Zeitraum der letzten fünf Jahre die Diagnosestellung und Behandlung psychischer Störungen unter Verwendung von Psychopharmaka bei Kindern und Jugendlichen entwickelt hat. Für die Dauer von vorerst drei weiteren Jahren ist eine systematische Beobachtung, ein so genanntes Monitoring der Behandlung psychischer Störungen im Kindes- und Jugendlichenalter einzurichten. Das war unsere Bitte.

An der Situation hat sich in diesen zwei Jahren nichts geändert. Im Gegenteil, die Zunahme solcher Behandlungen ist statistisch ausgewiesen. Ich freue mich, dass das Postulat heute nach so langer Ruhezeit auf der Traktandenliste zur Behandlung kommt, und ich es trotz meines unfreiwilligen Unterbruchs der Ratstätigkeit vom letzten Sommerhalbjahr doch noch selber vertreten darf. Wie heisst es doch so schön – und darauf will ich heute hoffen –: Was lange währt, wird endlich gut.

Mit dem beantragten Monitoring soll die weitere Entwicklung in der Abgabe von Psychopharmaka an Kinder und Jugendliche dokumentiert werden. Es ist zu prüfen, ob der Anstieg der verschriebenen Psychopharmaka zulasten von anderen therapeutischen Massnahmen erfolgt ist, und falls ja, aus welchen Gründen. Es ist das Alter der Kinder und Jugendlichen, die Diagnose sowie die Dauer der Behandlung mit Psychopharmaka und deren Erfolg zu erfassen, als auch zu dokumentieren, welche weiteren begleitenden Massnahmen zu einer umfassenden Therapie ergriffen wurden. Die Ergebnisse der systematischen

Beobachtung sind jährlich zu publizieren. Je nach Ergebnis ist das Monitoring für einen weiteren begrenzten Zeitraum weiterzuführen, selbstverständlich auf neuen Beschluss des Kantonsrates.

Begründet haben wir das Postulat wie folgt: Die Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie im Kanton Zürich befindet sich in einem Paradigmenwechsel. Ein biologistisches Menschenbild löst das humanistische und sozialwissenschaftliche ab. Mit diesem verändern sich die Behandlungsweisen von Entwicklungsstörungen, Krankheiten und Verhaltensauffälligkeiten. Psychische Störungen werden vermehrt als biochemische Störung im Hirn verstanden. Die Behandlung erfolgt zunehmend mit der Gabe von chemischen Substanzen, welche die neurobiologischen Hirnfunktionen so beeinflussen sollen, dass das unerwünschte Verhalten verschwindet. Nach psychosozialen Ursachen und Umweltbedingungen, welche das Auftreten bestimmter Verhaltensauffälligkeiten und psychischer Störungen begünstigen, wird leider immer weniger gefragt. Eine solche Entwicklung verlangt die Aufmerksamkeit der Politik. Es kann und darf uns nicht egal sein, wenn eine ganzheitliche Menschensicht verschwindet, nicht mehr nach sozialen und gesellschaftlichen Ursachen von Krankheitsbildern gefragt wird und medikamentöse Behandlungen propagiert und bevorzugt werden, weil hier ein bestimmter Wirtschaftszweig besonders gut verdienen kann und dabei Nebenwirkungen durch langfristige Einnahme von dem Betäubungsmittelgesetz unterstehenden Medikamenten, die noch nicht einmal richtig erforscht sind, durch Kinder in Kauf genommen werden. Psychopharmaka können eine grosse Hilfe in der Psychotherapie darstellen, sie aber nicht ersetzen. Am Beispiel der Behandlung von ADHS/ADS ist bekannt, dass sich die Abgabe des Amphetamins Ritalin oder analoger Medikamente von 1996 bis 2000 versiebenfacht hat. Die Verkaufszahlen sind seither markant weiter am Steigen und mit ihnen die Gewinne. Neue Anwendungsfelder für dieses Medikament werden gesucht und erschlossen. Unter Studierenden ist es weit verbreitet, diese Medikamente zum Zweck besserer Studienleistungen und zur Steigerung der Konzentrationsfähigkeit zu nehmen. Erwachsene jeden Alters gehören mittlerweile auch zur anvisierten Zielgruppe, die mit diesem Medikament behandelt werden. Wir erleben heute einen eigentlichen Höhenflug einer Amphetamin-kultur.

Gepaart mit sozialen und psychotherapeutischen Massnahmen kann aber die Abgabe von Ritalin bei Kindern die richtige Therapie sein. Für sich allein ist sie jedoch falsch und als Kunstfehler zu bezeichnen.

Doch auch andere Psychopharmaka bei der Behandlung anderer psychischen Störungen im Kindes- und Jugendlichenalter verdienen das öffentliche Augenmerk. Um allenfalls korrigierende, gesundheitspolitische Weichen stellen zu können, ist es für den Gesetzgeber wichtig, durch eine systematische Beobachtung öffentlich zu machen, wie heute therapiert wird und in welchem Ausmass die Psychopharmakatherapie verbreitet ist und womit sie kombiniert wird. Im Bedarfsfall ist die Entwicklung weiter zu beobachten, und es sind geeignete Massnahmen zu treffen.

Der Regierungsrat will das Postulat leider nicht entgegennehmen. Er macht dabei die Therapiefreiheit und die Entwicklung neuer Behandlungsmethoden aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse geltend und postuliert, dass der Staat hier nicht eingreifen dürfe, es sei denn, es handle sich um Kunstfehler oder aber um ungenügende Abklärung der Patientinnen über verschiedene Behandlungsmöglichkeiten und deren Risiken. Genau da aber ist unsere Sensibilität gefragt. Der Regierungsrat scheint nicht erkannt zu haben, dass wir mit diesem Postulat vorläufig lediglich eine Beobachtung und Dokumentation der Entwicklung verlangen, nicht einen Eingriff in die Behandlungsfreiheit. Ein solcher müsste erst da in Erwägung gezogen werden, wenn die Beobachtung zeigen sollte, dass in der Tat falsch behandelt wird, eine therapeutische Praxis sich durchsetzen sollte, welche Kunstfehler zur neuen Therapiekultur etabliert, wie etwa das von der Swissmedic an Ritalin verschreibende Ärztinnen versandte Empfehlungsschreiben, welches die Notwendigkeit einer ganzheitlichen Behandlung statt bloss einer medikamentösen betont. Wer, wenn nicht die Gesundheitsdirektion hat in den Kantonen die Aufsicht darüber wahrzunehmen? Wie soll diese gesundheitspolitische Aufgabe wahrgenommen werden, ohne dass man die notwendigen Beobachtungsdaten erhebt? Das Postulat ist gerade deswegen wichtig, weil bisher weder Wissenschaft, BAG, Swissmedic noch die Pharmaindustrie ein solches Monitoring ohnehin betreiben, auf das man sich stützen könnte.

Ich bin überzeugt, dass ein solches Monitoring für eine begrenzte Zeit möglich ist, ohne dass datenschutzrechtliche Bestimmungen verletzt werden und so, dass es der im KVG verankerten Pflicht zur Qualitätssicherungskontrolle im Rahmen der Überwachung der Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit von Behandlungen entspricht.

Ich bitte Sie, das Postulat heute zu überweisen, um nicht stillschweigend hinzunehmen, dass allenfalls immer grössere Teile unserer Jugend unkontrolliert zulasten der Krankenkasse von Betäubungsmitteln abhängig gemacht werden und ihnen andere Therapiemöglichkeiten vorenthalten werden. Diese Gefahr ist sensibel zu beobachten.

Hans Fahrni (EVP, Winterthur): Psychopharmaka dürften schon jetzt nicht leichtfertig, sondern immer nur im Zusammenhang mit einer Therapie abgegeben werden. Ich glaube, dass die Ärztinnen und Ärzte ihre Verantwortung wahrnehmen und diese psychoaktiven Substanzen sehr gezielt und dosiert einsetzen. Eine Erhebung, wie sie das Postulat verlangt, ist gar nicht so einfach. Auch uns würden solche Zahlen sehr interessieren. Praktisch ist es aber fast nicht umsetzbar. Ärzte dürfen ohne Einwilligung der Eltern darüber auch keine Auskunft geben. Das war das Problem auch bei den Studien in Neuenburg und in der Waadt. Der Bericht der Regierung zeigt die Probleme einer solchen Erhebung deutlich auf. Eine Schmalspurerhebung bringt wohl nicht viel. Wichtig ist immer wieder zu fragen, was die Ursachen für diese Abgabe sind und wie wir präventiv wirken können. Ein Grund unter vielen ist sicher, dass die Schulen immer mehr zu einseitigen Hochleistungszentren werden, wo die Kinder nicht mehr als ganze Persönlichkeiten gefördert werden, sondern wo der Intellekt immer mehr das Mass aller Dinge ist. Hier könnte man ansetzen. Viele Kinder und Jugendliche sind dabei ganz einfach überfordert.

Das Postulat ist gut gemeint. Wir zweifeln aber daran, ob es umsetzbar ist und werden es nicht unterstützen.

Heidi Bucher (Grüne, Zürich): Diesem Postulat liegt eine Hypothese zugrunde, die durch eine Untersuchung belegt, widerlegt oder differenziert werden soll. Die Hypothese ist: Kinder und Jugendliche von heute werden bei Abweichungen vom Normalen mit Medikamenten ruhig gestellt. Ihnen wird die Möglichkeit, über Erkenntnisse und Bewusstwerdungsprozesse zu lernen, nicht mehr zugestanden. Psychopharmaka sind unbestritten wunderbare Erfindungen. Früher mussten meine Kollegen und Kolleginnen in psychiatrischen Kliniken Patienten und Patientinnen, die sich abnormal verhielten, mit heftigen Massnahmen unter Kontrolle bringen. Sie isolierten, steckten in Zwangsjacken, es gab Dauerbäder und Dauerbeträpfelungen mit Wasser, drehen auf dem Drehstuhl bis zur Bewusstlosigkeit und stundenlanges Zwangsstehen. Schon immer wurden auch beruhigende Substanzen

eingesetzt zum Beispiel Tees und Kräuterbäder. Es gab Schlaf-, Insulin- und Dämmerkuren. Paul Charpentier hat 1950 ein Mittel entwickelt, das die Psychiatrie dann stark beruhigte, das Largactil, das zur Behandlung schizophrener Menschen benutzt wurde. Anfangs des zwanzigsten Jahrhunderts entwickelten sich weitere Therapieformen. Die analytischen Psychotherapien, humanistische Psychotherapien und Verhaltenstherapien. Die alten, zum Teil handgreiflichen und unmenschlichen Methoden wurden verdrängt. Die Psychopharmakaforschung gewann immer mehr an Bedeutung und beherrscht heute die Therapieformen. Es besteht ein grosses Risiko, dass die Pillen als einzige Behandlungsform obsiegen. Sie sind günstig, weil nicht personalintensiv und zeigen sofort Wirkung. Dies ist zwar meist nur vorübergehend, aber es kann sofort eine neue Tablette nachgeschoben werden. Nützt sie nichts mehr, kann eine andere Marke ausprobiert werden. Roche und Novartis danken dafür. Der medikamentösen Behandlungsart liegt ein Menschenbild zugrunde, das davon ausgeht, dass hirnpfysiologische Prozesse uns steuern, die durch pharmakologische Eingriffe korrigiert werden können. Damit treten Lernen und erkenntnisorientierte Verhaltensmodifikation in den Hintergrund. Die Reduktion des Menschen auf seine biochemischen Vorgänge, wie sie durch eine rein psychopharmakologische Behandlung ausgedrückt wird, entspricht aber nicht Menschenart. Wir sind bio-psychosoziale Wesen. Es ist zutiefst unmenschlich, Leid, Traurigkeit, Verzweiflung und Abweichung von der Norm ausschliesslich mit chemischen Substanzen zu begegnen und nicht danach zu fragen, was Not bewirkt und worauf Symptome hinweisen. Es ist die Sache des Staats, seine Bewohner und Bewohnerinnen, auch die Kinder vor Schaden zu bewahren. Sind Sie sicher, dass nicht unbequeme Kinder, die sich nicht so einfach in die Leistungsgesellschaft hineinpressen lassen, mit Psychopharmaka ruhig gestellt werden? Könnte es nicht auch sein, dass zusätzlich zu den Kindern und Jugendlichen, die Psychopharmaka wirklich brauchen, Unruhige und Störende mit Medikamenten leise gestellt werden? Diese Diskussion zu führen, ist dringend nötig. Es braucht dafür fundiertes Zahlenmaterial.

Wir Grünen wollen es genau wissen und unterstützen deshalb die Überweisung des vorliegenden Postulats.

Rolf Siegenthaler (SVP, Zürich): Gute Ideen werden zunächst verlacht, dann werden sie bekämpft und zuletzt werden sie übernommen. Ich stelle fest, dass wir bei diesem Fall bei Punkt drei angekommen

sind. Das Verlachen hatten wir hinter uns, als ich damals Bemerkungen zu einem Vorstoss (332/2004, 333/2004) im Jahr 2004 von mir gesagt hatte. Wahrscheinlich würden heute Eugen (*Jugendbuch «Mein Name ist Eugen» von Paul Schädelin*) und seine Kollegen mit Ritalin ruhig gestellt. Nun gut, wir werden den Vorstoss selbstverständlich unterstützen.

Meinen anderen Vorstoss aus dem Jahr 2004, der im Wesentlichen das Gleiche verlangt, werde ich zurückziehen, wenn dieses Postulat überwiesen wird.

Ich hätte noch eine andere Geschichte, die ich Ihnen vorweg erzählen möchte. Heroin wurde etwa um 1900 als Kopfschmerzmittel von der Firma Siegfried entwickelt. Es war ein Wundermittel. Es hat hervorragend gewirkt. Erst mit der Zeit hat man dann gemerkt, dass es gewisse Nebenwirkungen hat. Wie wir das Medikament oder die Droge heute beurteilen, das wissen wir. Man kann allerdings zynischerweise nicht davon reden, dass es kein Verkaufserfolg gewesen wäre. Inzwischen geben wir unseren Kindern Ritalin und Concerta. Auch da können wir von einem Verkaufserfolg reden. Auch da reden wir davon, dass diese Dinge keine Nebenwirkungen haben.

Es kann uns nicht gleichgültig sein, was in der Schule – damals habe ich natürlich meine Vorstösse Regierungsrätin Regine Aeppli abgegeben, damit sind sie auf einer anderen Traktandenliste, heute reden wir über Gesundheit – passiert und mit welchen Mitteln sichergestellt wird, dass unsere Kinder die Schule bestehen.

Die Verkaufszahlensteigerung haben wir inzwischen gesehen. Bis heute ist allerdings noch immer nicht wirklich klar, was ADS oder ADHS genau ist. Es ist auch nicht 100-prozentig klar, warum Ritalin und Concerta die Wirkungen haben, die sie haben.

Es ist im Sinne der Verantwortung des Kantonsrates notwendig, sich mit diesen Fragen auseinanderzusetzen. Es geht immerhin, das ist eine Schätzung des Leiters des Schulärztlichen Dienstes der Stadt Zürich im Tages-Anzeiger um etwa 3600 Kinder potenziell im Kanton Zürich, wobei damit nicht gesagt ist, dass genau diese 3600 die Medikamente erhalten. Es können nämlich auch andere sein und dafür ein paar dieser 3600 erhalten sie nicht, weil man es nicht erkennt.

Die Zahlen sind beeindruckend. Das Problem ist vorhanden. Unterstützen Sie das Postulat, dann wissen wir wenigstens, wovon wir sprechen.

Eva Gutmann (GLP, Zürich): Die Besorgnis über den steigenden Verbrauch von Psychopharmaka teilen wir. Die pauschale Kritik an einem biologistischen Weltbild lehne ich ab. Naturwissenschaftliche Ansätze sind für mich immer noch sehr sinnvoll bei der Behandlung von Krankheiten. Untersuchungen darüber, welche Methoden effizienter sind, haben gezeigt, dass oft eine Kombination von Medikamentenabgabe mit ergänzender Behandlung am besten wirkt. Deshalb auch die Empfehlung des BAG, nicht nur Ritalin abzugeben, sondern vermehrt Kombitherapien anzuwenden.

Der Regierungsrat erwähnt die Behandlungsfreiheit des Therapeuten. Daneben gibt es aber auch die Selbstverantwortung des Bürgers, der Eltern und damit verbunden eine Freiheit, eine medikamentöse Behandlung abzulehnen. Dazu möchte ich auch aufrufen. Es ist die Verantwortung der Eltern. Es kann nicht sein, dass man jeden Ritalinvorschlag für seine Kinder kritiklos annimmt. Diese Freiheit wird nicht durch teure Studien gestärkt.

Die Grünliberalen lehnen die Überweisung des Postulats ab.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir lehnen das Postulat ab.

Die Zahlen sind wirklich imposant, wie sie erläutert wurden. Ob erschreckend, wie von den Postulanten nun kolportiert oder ob imposant als Erfolg der Medizin, das hängt von der Wahrnehmungsperspektive ab. Ich verstehe die Argumentation der Postulanten und kann sie sehr gut nachvollziehen, vorwiegend auch weil es immer mehr Alternativtherapien der Behandlung eines ADS-Kinds gibt. Als Apotheker nehme ich auch diese Verantwortung jeweils immer wieder wahr und mache auf solche Therapieformen aufmerksam.

Ich muss Ihnen jedoch anhand einer anderen Erfolgsgeschichte der Pharmazie erläutern, dass solche Postulate ins Uferlose ausarten würden, die Erfolgsgeschichte der Antidiabetika, der Medikamente gegen erhöhten Blutzucker oder der Blutdrucksenker. Die Zahlen der Medikamente gegen Cholesterin steigen rasant und scheinen auch in Kombination wirkvoll zu sein. Ich frage Sie: Ist das Anlass für ein nächstes Postulat? Die einen sagen ja, dieser Zuwachs von Medikamentengebrauch muss gestoppt werden und schieben gleich das Idealrezept nach, nämlich abnehmen. Die anderen sagen berechtigter, pharmazeutischer Fortschritt, erhöhte Lebenserwartung. Auch hier hängt die Beurteilung der Frage von der Wahrnehmungsperspektive ab. Wollen

wir nicht eine Flut von weiteren Postulaten riskieren, bleibt uns, ob nun diese oder jene Wahrnehmungsperspektive, nichts anderes übrig, als das Postulat abzulehnen.

Lassen Sie mich erwähnen, dass wir in der Schweiz ein liberales Gesundheitssystem kennen und nicht ein Staatsmedizinsystem wie in anderen Ländern. In unserem Gesundheitssystem sind der direkte Staatseingriff oder die Staatsempfehlungen in die Therapiefreiheit nicht vorstellbar. Über Unsinn oder Sinn einer Therapie hat vorerst einmal die Wissenschaft, aufgrund der wissenschaftlichen Berichte die Swissmedic, dann der Patient, der Arzt zu befinden in Zusammenarbeit mit den Leistungsfinanzierern, den Krankenkassen. Lediglich Einmischung der Politik öffnete ideologischen Schattendiskussionen Tür und Tor. Wir werden aus diesen Gründen das Postulat nicht überweisen.

Gabriela Winkler (FDP, Oberglatt): Ich habe sehr grosses Verständnis für die Position der Regierung, die zu Recht anführt, dass wir ihr hier eine sehr komplexe Aufgabe stellen. Wir stellen ihr diese Aufgabe, lieber Lorenz Schmid, weil es bis jetzt tatsächlich nur um Wahrnehmungsprobleme geht. Die Wissenschaft, die Sie eben bemüht haben, hat die Antworten auf unsere Fragestellungen und diejenigen Fragestellungen vieler besorgter Eltern bis heute gerade nicht. Weder das BAG noch Swissmedic sind heute in der Lage, uns eine Wirkungsanalyse oder eine Studie vorzulegen, in welcher nachvollzogen werden kann, wie seriös, wie umfassend, wie sorgfältig, wie eingebunden in andere Therapieformen dieses ohne Zweifel ausserordentlich wertvolle Medikament Ritalin oder viele andere ausserordentlich wertvolle Psychopharmaka eingesetzt werden.

Worum es uns als Postulanten geht, ist, die Sorgen der Eltern wirklich ernst zu nehmen; die Sorge auch, die wir selber haben, dass wir keine Normmenschen haben möchten, die mit Psychopharmaka ruhig gestellt werden. Es geht auch darum, Kinder und Jugendliche, die in einer gewissen Phase vielleicht temperamentvoller sind, nicht krank reden zu lassen, nicht krank zu therapieren. Wenn man nämlich einmal akzeptiert hat, dass man ein AHS hat, dann wird man ein Leben lang stigmatisiert sein und sagen, ich habe das halt. Vielleicht ist diese Diagnose aber zu eng. Vielleicht ist diese Diagnose falsch. Vielleicht wäre ein etwas entspannterer Umgang mit Menschen, die nicht in eine Schublade passen, wesentlich günstiger. Wir sprechen in der Schule heute von Integrationsmassnahmen von Menschen, die nicht ohne

weiteres das Lernprofil eines künftigen ETH- oder Universitätsstudenten haben und finden das richtig, dass wir hier öffnen. Wir finden es auch richtig, dass wir hier öffnen. Wir finden, wir müssen diese Öffnung auch Jugendlichen und ihren Eltern gegenüber an den Tag legen, die vielleicht einer möglicherweise etwas überforderten Lehrperson gegenüber eine Herausforderung darstellen.

Es ist angesprochen worden, dass es darum gehe, die Behandlungsfreiheit beziehungsweise die Freiheit der Eltern könne wahrgenommen werden, eine Behandlung abzulehnen. Ich muss dazu sagen, dass nicht alle Eltern den Bildungsstand haben, um einer Lehrperson, einer Schulpflege und einem Schularzt gegenüber die Kraft aufzubringen zu sagen, nein, wir wollen eine zweite Meinung, nein, wir lassen unser Kind nicht ohne weiteres krank schreiben, nein, wir lassen unser Kind nicht in dieser Art und Weise therapieren. Darum geht es. Nicht alle Eltern verfügen heute über diesen Kenntnis- und Informationsstand. Der Druck, der auf Eltern und Kindern lastet, wenn ein solches Verdikt kommt, ist so auch rein zeitlich gross, weil die Promotion in die nächste Klasse, vielleicht der Übertritt in die Oberstufe zur Debatte stehen. Dann ist man in einer Zwangslage und die Freiheit, eine Behandlung abzulehnen oder nicht, ist nicht ohne weiteres gegeben.

Ich wiederhole, was wir mit diesem Vorstoss möchten. Wir möchten, dass die Hypothese widerlegt, bestätigt oder differenziert wird, dass die Steigerung der Medikamentenverschreibung im Bereich der Psychopharmaka, die doch wirklich erheblich ist, gute Gründe hat oder nicht so gute Gründe hat. Wir möchten wirklich die Antworten geben können auf die Fragen des Herrn Apothekers: Ist es wissenschaftlich erwiesen, dass dieses Medikament seriös eingesetzt wird? Ist die psychosoziale Struktur mit berücksichtigt, wenn man zu diesem Medikament greift? Wie schnell ist man bereit, hier massiven Einfluss auf die Entwicklung eines jungen Menschen zu nehmen?

Ich bitte Sie daher, im Sinne der betroffenen Eltern und der betroffenen Jugendlichen die Verantwortung des Staats, um die nötige Wissensbasis zu legen, endlich wahrzunehmen. Ich bedanke mich ausdrücklich bei Rolf Siegenthaler für sein Votum. Ich habe seinerzeit versucht, seinen Vorstoss mit zu unterstützen, dass wir zu statistischen Daten kommen. Auch dies ist uns verwehrt worden. Ich denke, wir müssen jetzt medizinisch hinter die Sache gehen und dann weiter sehen.

Ich bitte Sie um Unterstützung des Postulats.

Heidi Bucher (Grüne, Zürich), spricht zum zweiten Mal: Eine kurze Frage an Rolf Siegenthaler. Ich würde es gut finden, wenn das Postulat 296/2005 stehen bleiben könnte, weil es interessant ist, diese Sachfrage directionsübergreifend zu betrachten. Das wäre möglich, wenn sein Postulat auch überwiesen würde.

Peter Schulthess (SP, Stäfa), spricht zum zweiten Mal: Nur kurz eine kleine Replik an jene, die die Wissenschaft bemühen und sagen, eine politisch in Auftrag gegebene Forschung könnte an sich ideologiebehaftet sein. Ich mache Lorenz Schmid darauf aufmerksam, dass Wissenschaft per se überhaupt nicht ideologie- oder wertfrei ist. Welche Forschung gemacht wird und welche nicht gemacht wird, hängt massgeblich davon ab, wer diese Forschung betreibt und wie interessengebunden sie allenfalls auch kommt. So viel noch zum Argument der Ideologiefreiheit.

Zu den Kosten, welche eine solche Untersuchung verursachen soll: Ritalin und Concerta sind Medikamente, die zu den Betäubungsmitteln zählen. Das sind Amphetamine. Sie unterstehen der Betäubungsmittelgesetzgebung. Die Abgabe von Betäubungsmitteln ist im Kanton Zürich ohnehin schon dokumentationspflichtig, nicht nur im Kanton Zürich, sondern in der ganzen Schweiz. Die Gesundheitsdirektion hat heute schon Angaben, wie viele solche Medikamente abgegeben werden. Allein schon wenn man dieses Zahlenmaterial einmal auswerten würde, könnte man erste Antworten auf unsere Fragestellungen geben, ohne dass man so tun muss, als wüsste man gar nichts und erst Elternbefragungen durchführen müsste.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf), spricht zum zweiten Mal: Ich bin erstaunt über die Diskussion, die wir führen – eine kantonale Politik, die jetzt versucht, medizinischen Erfolg zu finden. Ich bin auch erstaunt über zukünftige Postulate, die Ähnliches für andere therapeutische Richtungen vorschlagen. Ich erachte die gesellschaftspolitische Diskussion im Rat als einfach nicht unsere Aufgabe. Wir müssen das anders thematisieren. Ich glaube nicht, dass die Politik hier durch Zahlenmaterial, auf einen kleinen Kanton hinuntergeschlagen, in dieser Diskussion viel beitragen könnte.

Ich bin mit sehr vielen Ausführungen rein medizinischer Natur einverstanden. Ich glaube nicht, dass der Weg, den wir hier einschlagen, der richtige ist.

Gabriela Winkler (FDP, Oberglatt), spricht zum zweiten Mal: Lorenz Schmid, Sie haben Recht, wir führen hier eine gesellschaftspolitische Diskussion. Das ist unsere Aufgabe. Das Resultat des Postulats oder dieser Studie wird nicht sein, dass der Staat ein Medikament verbietet oder nicht verbietet und schon gar nicht der Kanton Zürich. Dies bleibt gewahrt. Es ist nur so, dass in unserem Kanton möglicherweise wegen der Zusammensetzung der Bevölkerung, möglicherweise weil wir ein reicher Kanton sind, möglicherweise weil hier die Ärzte anders therapieren als in anderen Kantonen und vielleicht ein anderes Menschenbild, ein etwas engeres gepflegt wird, weil es dann auch einfacher ist, die Masse zu handeln, wir sehr viele Leute haben, die von dieser Fragestellung betroffen sind. Deshalb sind wir als Politiker auch aufgerufen, die Wissensbasis einzufordern und Geld in die Hand zu nehmen, um eine solche Studie zu finanzieren. Machen wird sie nicht die Politik – hoffentlich nicht – und hoffentlich auch nicht die Apotheker in der Politik.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Der Regierungsrat belacht und belächelt nicht, aber er will auch nicht übernehmen. Das haben Sie gesehen. In Ihrem Postulat wird eine umfassende, retrospektive Studie zur Frage, wie sich die Diagnosestellung und die gewählten Behandlungen bei psychischen Störungen aller Art in den letzten fünf Jahren verändert haben sowie ein systematisches prospektives Monitoring aller Behandlungsarten, Behandlungen psychischer Störungen von Kindern und Jugendlichen mindestens über die nächsten drei Jahre gefordert. Das Postulat will also, Peter Schulthess, Sie haben es selbst gesagt, eine systematische Untersuchung. Das geht weit über Ritalin und Kinder und Jugendliche hinaus und die entsprechende Untersuchung dazu. Es ist aus unserer Sicht ein gigantisches Projekt; ein Projekt, das jedenfalls den bestehenden Rahmen an personellen und finanziellen Ressourcen sprengt und übersteigt. Es würde auch so, wie es gefordert ist, einen enormen Zeitaufwand erfordern und wäre beim Abschluss bereits hoffnungslos veraltet. Jedenfalls die Daten wären veraltet, wenn sie jemals vorliegen würden.

Nicht nur der zeitliche und finanzielle Aufwand soll Sie davon abhalten, das Postulat zu überweisen. Es ist auch aus juristischen Gründen ein äusserst fragwürdiges Unterfangen. Es ist die Verantwortung der Therapeutinnen und Therapeuten, in die man Vertrauen haben muss, in Absprache mit Patientinnen und Patienten und gegebenenfalls mit

ihren gesetzlichen Vertretern, im individuellen Fall die bestmögliche Behandlung zu bestimmen und aus ständig weiterentwickelten Therapieoptionen auszuwählen.

Es gehört dazu immer auch die Selbstverantwortung. Zu den Therapieformen gehören aber auch notwendige Verschreibungen von rezeptpflichtigen Medikamenten wie Psychopharmaka, die im Übrigen von der Arzneimittelbehörde Swissmedic geprüft und in ihrem Anwendungsbereich immer wieder definiert werden. Auch der Bund hat in der Antwort auf die Interpellation von Christiane Brunner betreffend Ritalin zum Ausdruck gebracht, dass auf Bundesebene klar ist, dass weder das BAG noch die Swissmedic befugt sind und Möglichkeiten haben, in die Therapiefreiheit der Ärzteschaft und Therapeutinnen und Therapeuten einzugreifen.

Der Regierungsrat hat nicht übersehen, dass nur «eine Studie» verlangt wird und noch nicht Eingriffe in die Therapiefreiheit. Es ist aber mindestens fraglich, ob es richtig ist, Beobachtungen anzustellen in einem grossen und umfassenden Ausmass, wenn danach keine Eingriffe und keine Konsequenzen möglich sind. Bei Missständen oder beim Hinweis auf Missstände genügen die gesundheitspolizeiliche Kompetenz und auch die Aufsichtsfunktion und entsprechendes Einschreiten. Das wird auch gemacht.

Auch die Gesundheitsdirektion verschliesst die Augen nicht gegenüber Therapeutinnen und Therapeuten, welche weit über das zulässige Mass hinaus tätig sind. Es ist ihr auch nicht gleichgültig, wie mit Ritalin gegenüber Kindern umgegangen wird und auch nicht mit anderen Medikamenten.

Zum Schluss ist noch auf die datenschutzrechtliche Problematik hinzuweisen. Dazu gibt aber bereits die Stellungnahme des Regierungsrates erschöpfend Auskunft und soll Sie davon überzeugen, das Postulat nicht zu überweisen. Ich bin zum Schluss doch ziemlich erstaunt, mit welcher Selbstverständlichkeit aus Ecken, wo ich mich das sonst nicht gewohnt bin, dieses staatliche Intervenieren gefordert und nach ihm gerufen wird.

Bitte überprüfen Sie nochmals Ihre Haltung in Bezug auf den Antrag auf Nichtüberweisung, wie ihn der Regierungsrat stellt.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 122 : 31 Stimmen bei 3 Enthaltungen, das Postulat dem Regierungsrat zur Berichterstattung zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

28. Qualitätsüberprüfung für die medizinische, pflegerische und therapeutische Leistung in der Psychiatrie

Motion Heidi Bucher (Grüne, Zürich) und Cécile Krebs (SP, Winterthur) vom 25. September 2006

KR-Nr. [265/2006](#), Entgegennahme als Postulat, Diskussion

Ratspräsidentin Regula Thalmann: Der Regierungsrat ist bereit, die Motion als Postulat entgegenzunehmen. Jürg Leuthold, Aeugst am Albis, hat an der Sitzung vom 12. Februar 2007 Antrag auf Nichtüberweisung des Postulats gestellt. Jürg Leuthold ist zwischenzeitlich aus dem Rat ausgeschieden. Wird ein anderer Antrag auf Nichtüberweisung gestellt?

Theresia Weber (SVP, Uetikon a. S.): Qualitätsüberprüfung ist wichtig und muss stattfinden. Da sind wir uns alle einig, sowohl in der Somatik wie in der Psychiatrie, in stationären und in ambulanten Institutionen. Die Qualität in unserem Gesundheitswesen ist hoch. Dies spüren wir nicht zuletzt auch bei den Prämien. Wir bezahlen viel, erhalten aber auch viel. Das bestätigen die immer wieder stattfindenden Bevölkerungs- und Patientenumfragen.

Warum nun haben wir Diskussion verlangt bei diesem Geschäft? Das Wort «kreditschaffend» ist für uns völlig überflüssig bei dieser Vorlage. Ebenfalls sind wir der Meinung, dass das Begehren nicht als Motion überwiesen werden soll. Qualitätsüberprüfung kann mit den vorhandenen Ressourcen stattfinden. Die Gesundheitsdirektion ist bereits daran, wie sie auf meine Anfrage bestätigte. Der Vorstoss rennt also offene Türen ein und ist daher unnötig. Die Verwaltung hat genug Arbeit. Wir könnten dieses Geld für die Vorlage sparen, dann hätte die Gesundheitsdirektion mehr für die eigentliche Qualitätsüberprüfung.

Dass Resultate auch öffentlich sein sollen, deckt sich mit unserer Auffassung und wird auch von der Gesundheitsdirektion nicht negiert.

Ich danke Ihnen namens der SVP-Fraktion für die Nichtüberweisung dieses unnötigen Vorstosses.

Heidi Bucher (Grüne, Zürich): Im Sparpaket 2004 hat die Gesundheitsdirektion den zielgerichteten und überprüften Leistungsabbau und die zielgerichtete und überführte Effizienzsteigerung im Gesundheitswesen geplant und später realisiert. Der Regierungsrat hat in der Folge als Antwort auf mehrere unserer Vorstösse seine Vorgehensart dargelegt und garantiert, dass für Patienten und Patientinnen keine Qualitätseinbusse zu befürchten sei. In den Stellungnahmen hat der Regierungsrat aber auch deutlich Lücken im Qualitätsmanagement in der Psychiatrie und der Langzeitpflege aufgezeigt. Die Gemeinden sind für die Langzeitpflege und deren Qualität verantwortlich. Hier sind sie hauptverantwortlich in der Pflicht. Für die Qualität in der psychiatrischen Klinik aber hat der Kanton gerade zu stehen. Das KVG verlangt Qualitätssicherung und diese wurde in den somatischen Spitälern schon früh umgesetzt. Im Jahr 2000 gründete der Kanton Zürich zusammen mit Spitälern, Kranken- und Unfallversicherern, Patienten- und Ärzteorganisationen den Verein «Outcome». Der Verein misst regelmässig die Ergebnisqualität in den somatischen Spitälern. Ergänzt mit Patientenzufriedenheitsbefragungen, Personalumfragen und Fehleranalysen ergeben diese Untersuchungen ein Bild von der Qualität der medizinischen Versorgung, welche die Spitäler im Kanton Zürich uns Versicherten bieten können. Die psychiatrische Versorgung aber ist viel zu wenig kontrolliert. Hier ist weiterhin unklar, wie viele Rehospitalisationen es gibt, wie viele Suizide, wie viele Personen ohne verbindliche und organisierte Nachbetreuung nach Hause gehen, wie viele Zwangsmassnahmen während der stationären Aufenthalte nötig sind, wie viele Familien ohne die nötige Unterstützung bleiben, wenn ein Elternteil oder ein Kind in der psychiatrischen Klinik ist.

Es ist bei psychiatrischen Krankheiten eine besondere Schwierigkeit, Qualitätsindikatoren für eine gelungene Behandlung zu nennen, die allgemein gültig und messbar sind. Meine Tochter, die in einer psychiatrischen Klinik Fachangestellte Gesundheit lernt, hat mir vor einigen Wochen stolz mitgeteilt, dass sie auf der besten Station ihres Spitals arbeite, weil diese eine Bettenbelegung von 95 Prozent aufweise. Mein Berufsschullehrerinnenherz hat wegen dieser Aussage einen erschreckten Purzelbaum geschlagen. Sind die neuen Qualitätsmerkmale

also die Bettenbelegung und die Rentabilität? Wo bleiben die Patienten und Patientinnen? Sie können sich die Diskussionen bei uns zu Hause nach dieser Aussage meiner Tochter vorstellen.

Was also macht neben der individuellen Zielüberprüfung, die in Pflege- und Behandlungsplänen gemacht wird, die Qualität der psychiatrischen Versorgung aus? Ist es die Rückkehr einer Person in den Arbeitsprozess nach einem Klinikaufenthalt? Ist es ein Familiensystem, das an der psychiatrischen Krankheit eines Mitglieds nicht zerbricht? Ist es das Wohlbefinden des Patienten oder der Patientin nach dem Klinikaufenthalt? Wie aber soll Wohlbefinden, Well-being, gemessen werden? Eine systematische Erhebung der Qualität stationärer und ambulanter psychiatrischer Behandlung ist trotz der methodischen Herausforderungen dringend nötig. Schliesslich bezahlt der Kanton in diesem Bereich Leistungen, die Ziele erreichen sollen. Besonders wichtig ist diese Qualitätskontrolle auch im Hinblick auf die geplanten weiteren Bettenreduktionen, die für den stationären psychiatrischen Bereich vorgesehen sind. Der Ausbau im ambulanten Bereich muss wenigstens kompensieren, was hier an Leistung verloren geht. Das muss man messen. Massnahmen müssen Patienten und Patientinnen nützen, ihnen nicht schaden. Wird Wirkung nicht gemessen, wird ideologisch argumentiert, wie es bei der Schliessung der Psychiatrischen Klinik Hohenegg als allgemeine psychiatrische Klinik mit psychotherapeutischem Ansatz geschehen ist. Die eine Seite behauptet, es handle sich dabei um die Verarmung der stationären Psychiatrieangebote im Kanton Zürich, die andere argumentiert, aus Gründen der Effizienz und Effektivität sei diese Ausdünnung dringend notwendig gewesen.

Ich bitte Sie, die vorliegende Motion, die der Regierungsrat als Postulat entgegennehmen will, deshalb zu unterstützen.

Oskar Denzler (FDP, Winterthur): Gegen die Überweisung dieses Vorstosses als Postulat hat die FDP-Fraktion nichts einzuwenden.

Was die stationäre Behandlung psychisch kranker Menschen anbelangt, so obliegt diese gemäss Gesundheitsgesetz dem Kanton. Mit den Leistungsaufträgen und dem Globalbudget werden der Leistungsumfang und auch die Qualität definiert und in der Folge auch überprüft, wobei hier das Mittel der Patientenbefragung im Vordergrund steht. Im ambulanten Bereich, der nach den goldenen Regeln des KVG abläuft, ist die Einflussnahme des Kantons schwieriger, ausser bei den psychiatrischen Zentren und Polikliniken, die ebenfalls Emp-

fänger von Leistungsaufträgen sind. Bei den Praxen können vor allem die zuweisende Ärzteschaft wie auch vermehrt Managed-care-Organisationen Einfluss nehmen, was wir selbstverständlich im Rahmen unserer Möglichkeiten auch tun. Bei den Privatkliniken spielt der Markt recht gut, indem sich solche Institutionen gar nicht leisten können, qualitativ abseits zu stehen oder die gebotene Qualität nicht offen zu legen.

Gegen einen Bericht, welcher die Qualitätssicherung in der psychiatrischen Versorgung darlegt, haben wir wie eingangs erwähnt, nichts einzuwenden, wobei vom Aufwand her nicht gerade eine Dissertation resultieren muss.

Eva Gutmann (GLP, Zürich): Die Verschiebung von stationären Therapien zu ambulanten Betreuungen wird meistens positiv beurteilt, wenn eine ambulante Betreuung denn auch tatsächlich stattfindet. Die Einführung von teuren Qualitätskontrollsystemen und -institutionen kann durchaus einen Beitrag zur Qualitätsverbesserung leisten, wenn mess- und vergleichbare Kriterien vorliegen. Im Bereich Psychiatrie ist dieser Quervergleich allerdings noch unsicherer als in anderen Bereichen. Es dürfte zwar die Umsätze der in diesem Bereich Tätigen steigern, aber der Zusatznutzen für die Bevölkerung erscheint uns fraglich.

Trotzdem sollte die Frage, ob die Verschiebung aus der stationären psychiatrischen Behandlung in den ambulanten Bereich oder sozusagen ins Nichts erfolgt, geklärt werden.

Die Grünliberalen lehnen eine Überweisung als Motion ab, würden aber einer Überweisung als Postulat zustimmen.

Hans Fahrni (EVP, Winterthur): Der ständig steigende Druck in der Psychiatrie darf sich wirklich nicht auf die Qualität auswirken. Auch in der Psychiatrie soll und kann die Qualität systematisch gemessen werden. Wir glauben, dass eine solche Erfassung sinnvoll ist und begrüßen auch, dass die Resultate veröffentlicht werden. Wir sind froh, dass die Motion in ein Postulat umgewandelt worden ist und werden dieses unterstützen.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Das Krankenversicherungsgesetz verlangt Qualitätskontrollen und -sicherungen. Für den stationären Bereich hat dies zur Gründung des Vereins «Outcome» geführt. Dieser

Verein ist eine Erfolgsgeschichte der Qualitätskontrolle. Nun verlangt das Postulat, nicht die Motion, die eine kreditschaffende Vorlage zu präsentieren verlangt hätte, einen Bericht zur Qualitätskontrolle in der Psychiatrie. Wie wir gehört haben, rennen wir hier offene Türen ein. Die Regierung ist bereits daran, diese Qualitätskontrolle auf die Beine zu stellen. Somit ist mit keinem Mehraufwand zu rechnen.

Wir stimmen der Überweisung als Postulat zu.

Erika Ziltener (SP, Zürich): Seit der Verabschiedung der dritten KVG-Revision sind auf nationaler Ebene Bestrebungen im Gang, die Versäumnisse im Bereich der Qualität und der Qualitätssicherung der letzten Jahre nachzuholen. Die nächste Tagung unter Teilnahme des Bundes findet im September 2008 statt. In der Psychiatrie ist der Handlungsbedarf ausgewiesen auch für den Kanton Zürich. Ich nenne dazu nur das Stichwort «Drehtür-Psychiatrie». Qualität zu definieren und nachzuweisen, ist in der Medizin eine grosse Herausforderung und meines Erachtens in der Psychiatrie eine ganz besonders grosse. Bereits sind sehr gute Projekte lanciert. Beispielsweise in der Gelenkschirurgie werden Qualitätsstandards auf der Homepage des Spitals publiziert und sind somit den Patientinnen und Patienten zugänglich. So stelle ich mir die Zukunft der Qualität auch in der Psychiatrie vor, definiert von Fachleuten, transparent und offen gelegt für Patientinnen und Patienten.

Ein Wort zu Theresia Weber: Die Gleichsetzung von Prämien und Qualität ist ein Relikt aus längst vergangener Zeit, das selbst von den langsamsten und nicht einmal vom Gesundheitswesen unkundigen Personen noch angeführt wird. Anders als die SVP hat die Regierung die Zeichen der Zeit erkannt und ist zu unserer grossen Genugtuung bereit, das Postulat entgegenzunehmen.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 110 : 47 Stimmen bei 0 Enthaltungen, die Motion als Postulat dem Regierungsrat zur Berichterstattung zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

29. Auftreten von nicht für die Ernährung zugelassenen gentechnisch veränderten Lebensmitteln im Kanton Zürich

Interpellation Lilith Hübscher (Grüne, Winterthur), Gerhard Fischer (EVP, Bäretswil) und Robert Brunner (Grüne, Steinmaur) vom 25. September 2006

KR-Nr. [273/2006](#), RRB-Nr. 1608/15. November 2006

Die Interpellation hat folgenden Wortlaut:

Wie wir der Presse entnehmen konnten, sind nun auch im Kanton Zürich Spuren des nicht bewilligten gentechnisch veränderten Langkornreises (*LL601*) aufgetreten. Das Szenario des amerikanischen Langkornreises ist auch für die Schweiz denkbar. Mögliche Verluste können für IP- und Bio-Produzenten sowie für das nachgelagerte Gewerbe (Getreidesammelstellen, Mühlen, Lebensmittelproduzenten, Grossverteiler) eine existenzielle Bedrohung werden.

Da der Langkornreis LL601 weltweit kein Bewilligungsverfahren durchlaufen hat, ist es nicht möglich, die Risiken der Verunreinigungen abzuschätzen, weder positiv noch negativ. Der Fall zeigt allerdings gravierende Schwachstellen und dringenden Handlungsbedarf auf.

Offiziell wurde LL601 vor einigen Jahren lediglich auf einigen Hektaren Versuchsgelände angebaut. Heute ist laut EU-Berichten jede fünfte Probe USA-Reis mit Rückständen von LL601 kontaminiert. Die hohe Quote legt die Vermutung nahe, dass der unbewilligte Reis bereits in die Saatgutkanäle eingedrungen ist. Es ist offensichtlich sehr gut möglich, dass über den internationalen Saatguthandel gentechnisch veränderte Pflanzen (GVP) auf unsere Felder gelangen, auskreuzen und so die Koexistenz, das Nebeneinander von gentechhaltiger und gentechfreier Landwirtschaft, untergraben. Handelt es sich bei den unkontrolliert auskreuzenden GVP um so genannte Pharmacrops (GVP, die hochwirksame Medikamente, Impfstoffe oder industrielle Chemikalien produzieren), wird die Gefährdung noch erhöht, insbesondere im Hinblick auf die Nahrungsmittelsicherheit. In den USA werden solche GVP seit 10 Jahren angepflanzt, etwa in Form von Mais, Soja oder auch Reis. So wurde 2003 von der Firma Ventria Bioscience auf 40 Hektaren ein Pharma-Reis angebaut, der menschliche Milch- und Blutproteine produzierte, wobei der Mindestabstand zum Reisanbau für Lebensmittel 30 Meter betrug.

Im November 2004 erteilte die Koordinationsstelle für Störfallvorsorge (KSF) des Kantons Zürich der damaligen Agroscope FAL Reckenholz den Auftrag, das heutige und das zukünftige Risiko im Hinblick auf die unbeabsichtigte Verbreitung von GVP im Kanton Zürich zu analysieren und einen Vorschlag zu präsentieren, wie diesem Risiko in Zukunft begegnet werden soll. Die Ausgangslage der Zuständigkeit wird in dieser Studie wie folgt geschildert:

«Die Wahrscheinlichkeit, dass GVP dabei über verschiedene Wege unbeabsichtigt in die Umwelt gelangen könnten (z. B. durch Verluste beim Transport, bei der Verarbeitung oder bei der Lagerung) existiert und wird in Zukunft noch zunehmen. Es ist unklar, ob und in welchem Ausmass dies bereits heute geschieht, da in der Schweiz keine Daten zur Präsenz von nichtbewilligten GVP in der Umwelt existieren. Falls sich GVP unbeabsichtigt in der Umwelt verbreiten und diese schädigen, liegt die Verantwortung für entsprechende korrigierende Massnahmen gemäss der schweizerischen Gesetzgebung bei den Kantonen.»

Von dieser Situation ausgehend, ist dringend festzustellen, ob die Kantone fachlich, personell und finanziell in der Lage sind, diese Aufgaben zu erfüllen. Es stellen sich daher folgende Fragen:

1. Wie kann der Regierungsrat sicherstellen, dass im Kanton Zürich keine mit Spuren kontaminierte gentechnisch veränderte, gefährdende und unbewilligte Lebensmittel in den Verkehr gelangen?
2. Wie sieht die Arbeitsteilung zwischen Bundesamt für Gesundheit und den kantonalen Laboratorien bei der Untersuchung gentechnisch veränderter Lebensmittel aus? Haben die kantonalen Laboratorien untereinander Kompetenzschwerpunkte festgelegt?
3. Nach welchen Kontaminationen wurde bis jetzt in der Lebensmittelkette und im landwirtschaftlichen Saatgut gesucht, und mit welcher Priorität?
4. Steht im Kanton Zürich eine Analytik zur Verfügung, um Kontaminationen mit biologisch aktiven Stoffen aus Pharmacrops nachzuweisen?
5. Besteht für den Fall einer Kontamination ein Massnahmenplan und eine Strategie der Risikovorsorge?
6. Wie kann der Staat die Kosten allfälliger Notfallszenarien und deren Prävention auf die Verursacher abwälzen? Kann davon ausgegangen werden, dass die Steuerzahlenden nicht die Haftpflichtkosten der Nahrungs- und Saatgutindustrie und deren Forschung bezahlen?

7. Der Kontaminationsschutz beginnt beim Saatgut: Wie stellt sich der Regierungsrat zu Initiativen einer gentechfreien Saatgutproduktion, wie sie im Kanton Zürich z. B. rund um Rheinau oder als «Gentechfreie Region Bodensee» bereits existieren?

8. Ist der Regierungsrat bereit, insbesondere raumplanerische Massnahmen zu prüfen, welche durch entsprechende Schutzzonen – bestenfalls grenzüberschreitend – auch in Zukunft eine gentechfreie Züchtung und Produktion einheimischen Saatguts sicherstellen können?

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

Zu Frage 1:

Der Regierungsrat kann aus nachfolgenden Gründen nicht sicherstellen, dass keine Lebensmittel in den Verkehr gelangen, die Spuren unbewilligter gentechnisch veränderter Organismen (GVO) enthalten.

Eine lückenlose staatliche Überwachung der Lebensmittel ist weder gesetzlich vorgesehen noch stehen dazu die nötigen Ressourcen zur Verfügung; es werden lediglich Stichprobeuntersuchungen durchgeführt. Doch selbst flächendeckende Untersuchungen könnten eine 100 %-ige Abwesenheit unbewilligter gentechnisch veränderter Organismen nicht gewährleisten. So sind für nicht bewilligte GVO normalerweise keine analytischen Nachweisverfahren eingeführt, da zu deren Entwicklung Referenzmaterialien oder Gensequenzen unerlässlich wären, die für nicht bewilligte GVO in der Regel nicht erhältlich sind. Ohne spezifisches Referenzmaterial können aber die Laboratorien lediglich Screeninguntersuchungen auf der Grundlage der in GVO bisher verwendeten allgemeinen transgenen Signalsequenzen durchführen und bei Vorhandensein von Spuren und gleichzeitiger Abwesenheit bekannter spezifischer transgener Gensequenzen auf das Vorhandensein unbewilligter GVO schliessen. Die in jüngster Zeit in den USA und der EU erteilten Neuzulassungen von transgenen Pflanzen, die Kombinationen bereits bewilligter transgener Gensequenzen enthalten, erschweren die Analytik weiter. So erlaubt der Nachweis dieser transgenen DNA-Abschnitte nicht mehr ohne Weiteres eine Zuordnung zu einer bestimmten transgenen Pflanzenart.

Schliesslich ist die Empfindlichkeit jeder Analytik grundsätzlich eingeschränkt, da jede Untersuchungsmethode eine Bestimmungsgrenze kennt. Wird diese nicht erreicht, ist eine mengenmässige Aussage über den tatsächlich vorhandenen Anteil des gesuchten Analyten unmöglich. In Bezug auf die GVO-Analytik liegt diese Bestimmungsgrenze

im Bereich von 0,01 bis 0,1 %. Unterhalb dieser Konzentrationen sind quantitative und statistisch gesicherte Aussagen zur gesuchten Verunreinigung unmöglich. Eine «Nulltoleranz» für GVO – unabhängig davon, ob es sich dabei um bewilligte oder unbewilligte GVO handelt – ist somit nicht erreichbar.

Zu Frage 2:

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) ist in erster Linie für die Bewilligung von GVO und die Bereitstellung von entsprechendem Referenzmaterial zuständig. Die kantonalen Laboratorien sind für die Untersuchung der Lebensmittel auf GVO zuständig. Damit nicht sämtliche kantonalen Laboratorien die ganze Untersuchungspalette beherrschen müssen, wurden für die einzelnen transgenen Pflanzen (Mais, Soja, Reis usw.) Schwerpunktlaboratorien bestimmt. Zurzeit beschäftigt sich das Kantonale Labor Zürich beispielsweise schwerpunktmässig mit Mais.

Im Zusammenhang mit der Untersuchung von Rice LL601 hat das BAG eine Marktanalyse der in die Schweiz importierten Reissendungen und der in den Reislagern der Hauptimporteure befindlichen Reismengen in Auftrag gegeben. Die Koordination der Probenerhebung erfolgt durch das BAG. Die analytischen Abklärungen werden durch das Kantonale Labor Zürich, das Laboratorium der Urkantone (UR, SZ, OW und NW) und das Kantonale Labor Waadt durchgeführt.

Zu Frage 3:

Die Untersuchungen von Lebensmitteln auf das Vorhandensein von GVO konzentrierten sich in den vergangenen Jahren in erster Linie auf die Suche nach den weltweit überwiegend angebauten transgenen Mais- und Sojasorten. Solche Untersuchungen wurden in den einzelnen Landesteilen der Schweiz durch die kantonalen Laboratorien alljährlich durchgeführt, die Ergebnisse je Region zusammengestellt und die Schlussfolgerungen in die Planung der nächsten Untersuchungsreihe mit einbezogen. Vereinzelt wurden auch Papayas, Reis (bereits vor Auftreten von Rice LL601) und Rapsöl auf das Vorhandensein gentechnischer Veränderungen geprüft.

Zu Frage 4:

Grundsätzlich wäre es möglich, die Analytik im Kantonalen Labor Zürich auch auf diese Veränderungen auszudehnen, da sowohl das Fachwissen als auch die benötigten Einrichtungen vorhanden sind.

Die zu dieser Analytik nötigen Referenzmaterialien oder Gensequenzen stehen aber nicht zur Verfügung, weil bisher noch keine Pharmacrops bewilligt worden sind (vergleiche Beantwortung der Frage 1).

Zu Frage 5:

Eine eigene spezifische Massnahmeplanung für den Bereich GVO besteht nicht. Grundsätzlich würden wie bei allen Beanstandungen die Massnahmen nach Art. 28 – 31 des Lebensmittelgesetzes (LMG, SR 817.0) getroffen. Dabei können die Kontrollorgane beispielsweise anordnen, dass beanstandete Ware durch die Verursacher beseitigt oder auf Kosten der Verursacher eingezogen sowie unschädlich gemacht wird (Art. 28 Abs. 1 LMG). Im Weiteren können die Verursacher verpflichtet werden, die Ursachen der Mängel abzuklären und die Kontrollorgane darüber zu informieren (Art. 28 Abs. 2 LMG). Bei Beanstandungen von Herstellungsverfahren, Räumen, Einrichtungen, Fahrzeugen oder der hygienischen Verhältnisse können die Kontrollorgane die Behebung der Mängel anordnen. Herstellungsverfahren können auch verboten werden (Art. 29 Abs. 1 und 2). Überdies ist der Inverkehrbringer von GVO im Sinne von Art. 8 – 10 der Verordnung über gentechnisch veränderte Lebensmittel (VGVL, SR 817.022.51) zur Dokumentation der GVO-Erzeugnisse und zur Warenflusstrennung dieser Produkte von konventionellen Erzeugnissen verpflichtet. Den Erfolg dieser Massnahmen hat er im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Selbstkontrolle (vgl. Art. 49 – 55 Lebensmittel- und Gebrauchsgegenständeverordnung [LGV], SR 817.02) zu überprüfen.

Wie zu Frage 3 ausgeführt, sind die laufenden Untersuchungsergebnisse immer auch Grundlage für die Planung der nächsten Untersuchungsreihe. Im Sinne der Risikovorsorge werden aber auch laufend die Entwicklungen auf nationaler und internationaler Ebene in Zusammenhang mit Forschung und Freisetzung von GVO verfolgt. So wird beispielsweise in der von der Eidgenössischen Forschungsanstalt Agroscope Reckenholz-Tänikon (ART) in Zusammenarbeit mit dem Amt für Abfall, Wasser, Energie und Luft (AWEL) herausgegebenen Studie «Grundlagen für ein Umweltmonitoring unbewilligter gentechnisch veränderter Pflanzen im Kanton Zürich» (Projektbericht Juni 2005) die derzeitige und zukünftige weltweite Situation im Hinblick auf unbeabsichtigten Eintrag von GVO untersucht (die Daten werden zurzeit aktualisiert). Darüber hinaus wird in diesem Bereich auch auf nationaler Ebene intensiv geforscht. Beim nationalen Forschungsprogramm 59 des Schweizerischen Nationalfonds stehen neben den Fragen nach dem Nutzen insbesondere auch die Risiken der Biotechnolo-

gie (einschliesslich der unbeabsichtigten Freisetzung) im Vordergrund. Dabei wird der Problembereich des Risikomanagements auf rechtlicher, politischer und administrativer Ebene im Rahmen verschiedener Projekte behandelt. Zudem arbeitet das AWEL intensiv mit den zuständigen Stellen des Bundes zusammen und engagiert sich in verschiedenen Arbeitsgruppen (Workshop des Bundesamtes für Umweltschutz [BAFU] zum Thema grenzüberschreitender Pollenflug; Workshop des BAFU zum Langzeitmonitoring von gentechnisch veränderten Pflanzen in der Schweiz; Projekt Netzwerk-Umweltdaten Schweiz des BAFU und der Konferenz der Vorsteher der Umweltschutzämter der Schweiz).

Zu Frage 6:

Art. 74 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV, SR 101), Art. 2 des Umweltschutzgesetzes (USG, SR 814.01) sowie Art. 2 Abs. 2 des Gentechnikgesetzes (GTG, SR 814.91) sehen im Grundsatz das Verursacherprinzip vor. Zudem können gemäss Art. 45 LMG Gebühren für Kontrollen erhoben werden, die zu Beanstandungen geführt haben.

In Art. 30 – 34 GTG sind Haftungsbestimmungen aufgestellt, wobei Art. 42 – 47 und 49 – 53 des Obligationenrechts (OR, SR 220) ebenfalls als anwendbar erklärt werden.

In welchem Umfang die Kosten auf Grund dieser Bestimmungen auf die Verursacher überwältigt werden können, wird die Gerichtspraxis zeigen müssen. Sicherlich ist aber anzustreben, Verursacher möglichst umfassend in die Pflicht zu nehmen.

Zu Fragen 7 und 8:

Zurzeit ist der Anbau gentechnisch veränderter Pflanzen in der Schweiz nicht gestattet, da das entsprechende Moratorium noch mindestens vier Jahre läuft (Art. 197 Ziffer 7 BV).

Das Raumplanungsrecht sieht vor, dass die Kantone den verschiedenen Funktionen der Landwirtschaftszone in ihren Planungen angemessene Rechnung tragen. Somit wäre es aus rechtlicher Sicht möglich, die Gentechnik-Produktion im Hinblick auf den Kontaminationsschutz örtlich zu beschränken. Mittels Negativplanung könnte festgelegt werden, wo und mit welchem Abstand dazu keine Gentechnik-Produktion zulässig sein soll. Die Einrichtung von gentechnikfreien Gebieten zum Schutz des Saatguts vor unerwünschten Kontaminationen ist zu begrüssen. Entsprechende Massnahmen des Kantons sind aber zurzeit keine geplant, da verschiedene komplexe Fragen insbesondere betreffend der Koexistenz von gentechnisch veränderten mit nicht veränder-

ten Pflanzen ungeklärt sind. Im Übrigen ist auch in solchen «Schutz-zonen» die Möglichkeit unerwünschter Kontaminationen nicht vollständig auszuschliessen.

Lilith Hübscher (Grüne, Winterthur): Ich danke dem Regierungsrat für die Antworten rund um Kontaminationsschutz rund um Lebensmittel und Saaten. Es bleiben aber Fragezeichen, was auch damit zu tun hat, dass mittlerweile eineinhalb Jahre vergangen sind und darum einige Antworten bereits Staub angesetzt haben. So bei Frage 1: Die Spuren unbewilligter GVO sind inzwischen gesetzlich geregelt. Die revidierte Verordnung für gentechveränderte Lebensmittel (VGVL) Artikel 6 Absatz 1 setzt drei Bedingungen voraus. Die dritte Bewilligung hält fest, dass zwingend für unbewilligte Lebensmittel Nachweisverfahren und Referenzmaterialien öffentlich verfügbar sein müssen. Die neue Frage an den Regierungsrat lautet demnach, wie Bund und Kanton die neue gesetzliche Regelung zu vollziehen gedenken.

Zu Frage 2: Die Koordination der Probenerhebung erfolgt durch das BAG. Die kantonalen Laboratorien sind für die Untersuchung der Lebensmittel zuständig und haben untereinander Kompetenzschwerpunkte festgelegt. Im November 2006 beschäftigte sich das Labor Zürich mit dem Schwerpunkt Mais. Das ist effizient und sinnvoll. Wir begrüssen diese Vorgehensweise.

Zu Frage 3: Die Ergebnisse der kantonalen Laboratorien werden je Region zusammengestellt und in die nächsten Untersuchungsreihen miteinbezogen. Auch das ist vorbildlich. Schade allerdings, dass es in der Schweiz im Hinblick auf die Transparenz keine Gesamtübersicht zu den Kontrollen gibt, wie das in Deutschland der Fall ist.

Zu Frage 4: Über die sehr gute Qualität der Arbeiten seitens des Labors konnte ich mich kürzlich mit meinen Kolleginnen in der Geschäftsprüfungskommission zusammen mit dem Gesundheitsminister vor Ort vergewissern. Laut Interpellationsantwort verfügt das Kantonale Labor zwar über die nötigen Voraussetzungen, um Abklärungen zu Pharmacrops durchzuführen, aber Referenzmaterialien oder Gensequenzen fehlen. Hierzu bringt, wie bei Antwort 1 ausgeführt, die revidierte VGVL frischen Wind in die Sache. Pharmacrops sind GVO, die hoch wirksame Medikamente, Impfstoffe oder industrielle Chemikalien produzieren. Diese GVO sind von der Biosicherheit her hoch relevant. Die Schweiz ist dringend angehalten, sich hierzu Überlegungen zu machen.

Bei Frage 5 bin ich gespannt auf die Ausführungen des Gesundheitsministers im Hinblick auf die Ergebnisse der Zusammenarbeit von Agroscope Reckenholz-Tänikon und AWEL (*Amt für Wasser, Energie und Luft*). Die Daten wurden Ende 2006 aktualisiert. Unser Agroscope ART meint, dass eine Ko-Existenz bei Körnermais mit 50 Metern, bei Silomais mit 25 Metern hinhaut. Im Februar 2008 sind im vierten deutschen Gentechnikgesetz Abstände bei Mais von 150 Metern zu konventionellem Mais und 300 Meter zu Biomais festgeschrieben worden. Die Schweiz hat im Hinblick auf die Empfehlung der Agroscope ART im europäischen Vergleich eine eher naive Meinung zur Koexistenzlösung. Dass das AWEL in verschiedenen Arbeitsgruppen wie die AG zum Thema grenzüberschreitender Pollenflug mitwirkt, ist auch daher sehr zu begrüßen, insbesondere weil der Kanton Zürich von dieser Problematik besonders stark betroffen ist. Im Norden des Kantons Zürich, an der deutschen Grenze, wird rund um Rheinau nicht nur Saatgut angebaut und vermehrt, sondern auch gezüchtet. Die Gefahr, dass Saatgut kontaminiert wird, ist daher besonders gross.

Mit dieser Feststellung bin ich bei den Fragen 7 und 8. In der Schweiz haben wir zurzeit zwar ein Moratorium, doch das schützt das Zürcher Produktionsgebiet an der nördlichen Grenze unseres Kantons nicht, denn in der EU (*Europäische Union*) gilt das Moratorium nicht. Ich mache ein Beispiel, das die prekäre Situation aufzeigt. Seit 12 Jahren wird auf dem Gut Rheinau eine neue Sorte Zuckermais gezüchtet, von dem es sonst nur Hybridsorten gibt. Auf dem Feld stehen nun 200 verschiedene Linien. Wenn nun ein Bauer in Jestetten einen Gentechmais anbaut, ist das Züchtungsfeld in höchstem Mass gefährdet, denn die Pollen verbreiten sich über mehrere Kilometer. Die Bienen machen nicht vor der Landesgrenze Halt. Die Arbeit von 12 Jahren wäre umsonst. Das darf nicht sein.

Das Saatgutland, Pachtland des Kantons Zürich, ist zu schützen. Der Regierungsrat selbst antwortet: «Die Einrichtung von gentechfreien Gebieten zum Schutz des Saatguts vor unerwünschten Kontaminationen ist zu begrüßen». Ich bitte Sie, Regierungsrat Thomas Heiniger und den Gesamtregierungsrat, den Worten Taten folgen zu lassen.

Eva Torp (SP, Hedingen): Auch im Wissen, dass die Worte des Regierungsrates vor einiger Zeit geschrieben worden sind und nicht mehr ganz up-to-date sind, war es doch nicht gerade beruhigend, diese Antworten zu den Fragen in dieser Interpellation zu lesen. Bei aller Ausführlichkeit der Erläuterungen stellt sich doch die Frage, ob der

Regierungsrat in Anbetracht des drohenden Schadens sich nicht allzu passiv gibt. Ich vermisse eine dringend notwendige Skepsis gegenüber den allenfalls heute noch vermeidbaren Risiken betreffend unsere Nahrungsmittel. Es entsteht der Eindruck, dass zu wenig unternommen wird, unsere Lebensmittel seriös genug zu untersuchen und zu schützen. Das Bild einer gewissen Hilflosigkeit gegenüber der drohenden Ausbreitung von GVP (*gentechnisch veränderte Pflanzen*), das die Antwort des Regierungsrates durchscheinen lässt, müsste uns alle aufhorchen lassen. Gentechnische Organismen leben und können sich vermehren. Über ihre Auswirkung in der Natur liegen bisher unzureichend fundierte Erfahrungen vor. Die neuen Eigenschaften können in der Natur, einem offenen System, unbeabsichtigt und unmerklich auf andere Organismen übertragen werden. Die Folge auf das komplexe Zusammenspiel von Pflanzen, Insekten, Vögeln und Bodenlebewesen sind unbekannt, unkalkulierbar und im Schadenfall nicht rückholbar. Das sind zu viele Unbekannte. Einmal mehr zitiere ich in diesem Raum Kapitel 1 Artikel 1 aus dem Umweltschutzgesetz: «Dieses Gesetz soll Menschen, Tiere und Pflanzen, ihre Lebensgemeinschaften und Lebensräume gegen schädliche und lästige Einwirkungen schützen sowie die natürlichen Lebensgrundlagen, insbesondere die biologische Vielfalt und die Fruchtbarkeit des Bodens dauerhaft erhalten. Im Sinne der Vorsorge sind Einwirkungen, die schädlich oder lästig werden könnten, frühzeitig zu begrenzen.» Da frage ich mich ernsthaft, wie der Regierungsrat bei diesem Thema so gelassen bleiben kann.

Benno Scherrer (GLP, Uster): Es gibt in der Schweiz keinen Platz für gentechnisch veränderte Pflanzen. Daher ist erfreulich, dass der Regierungsrat in der Interpellationsantwort gentechfreie Gebiete begrüsst. Nur sind leider keine Massnahmen geplant. Diese gentechfreien Gebiete entsprechen der grünliberalen Vision einer natürlichen, also gentechfreien und möglichst biologischen Landwirtschaft. Denn nur mit dieser klaren Profilierung kann die Schweizer Landwirtschaft auch international eine Chance haben. Das Auftreten von nicht zugelassenen gentechnisch veränderten Lebensmitteln ist ärgerlich und wird in der Schweiz auch nicht goutiert. Es ist aber eine globale Realität. Mit einer klaren Deklarationspflicht würde ein transparenter Markt geschaffen und nur eine glaubwürdige Deklaration, dass ein Produkt

garantiert und nachweisbar GVO-frei ist, würde diesem Produkt einen Wettbewerbsvorteil verschaffen. Ärgerlicherweise sind aber GVO eine Realität.

Wir danken dem Regierungsrat für die Antwort auf die Interpellation und warten gespannt auf die weiteren Berichte, die hängig sind.

Gaston Guex (FDP, Zumikon): Ich bin schon etwas erstaunt, Eva Torp, Sie sagen, man spüre eine gewisse Hilflosigkeit. Es ging mir auch so, aber ich erinnere Sie daran, vor allem meine Kolleginnen und Kollegen auf der Grünen Seite, als wir vor etwa zwei Jahren über Forschung in der Gentechnologie diskutiert haben, war da drüben der Teufel los. Da haben Sie gesagt, Hände weg davon, rührt das ja nicht an. Wir haben gesagt, wie wollen wir denn mitreden und Kontrolle kriegen über etwas, das schwer kontrollierbar ist, wenn wir in der Schweiz nicht die Kompetenz aufbauen, über unsere Universitäten und Hochschulen dieses Wissen aufzubauen. Was Lilith Hübscher und Mitunterzeichnende verlangen, ist genau solche Kompetenz vom Kantonalen Labor. Sagen Sie mir, wie wir in der Schweiz solche Kompetenz haben sollen, wenn Sie beim nächsten Vorstoss, die Forschung zu unterstützen, Nein sagen. Irgendwo sollten Sie eine Linie haben bei aller Bedenklichkeit, die unkontrollierte Gentechnologie haben kann. Das beste Mittel ist, Leute, die wissen, worum es geht, Leute, die Verantwortung übernehmen können und Leute, die das Wissen haben. Das braucht Forschung.

Gerhard Fischer (EVP, Bäretswil): Der grosse Fortschritt der Gentechnologie liegt darin, dass Pflanzen ein Gen eingepflanzt wird, welches ein für die Schadenerreger tödlich wirkendes Protein über die ganze Vegetationsperiode selber produziert und in jede Zelle verteilt. Der Stoff ist mit keiner Giftklasse erklärbar, aber tödlich für den Schadenerreger. Wann einmal gleich wie heute DDT und Antibiotika im Gesundheitswesen zum grossen Problem werden, ist unbekannt. 20 Jahre nach Einsatz hat man DDT Tausende Kilometer entfernt vom Einsatz im Plankton des Eismees gefunden. Wird es auch 20 Jahre dauern, bis man das tödliche Protein über die ganze Erde verteilt vorfindet? Kein Mensch kennt die möglichen Verbindungen, welche von chemischen Stoffen eingegangen werden und unerkannt auf das Leben einwirken. Kein einziger Wissenschaftler wird die mögliche weitere Mutierung von künstlich manipulierten Genen und deren Auswirkung auf das Leben je kennen. Die Forschungsanstalt ART, Reckenholz, hat

einen Sicherheitsabstand zwischen gentechnisch verändertem und normalem Mais von 50 Metern empfohlen, weil der natürliche Pollenflug nur vereinzelt weiter als 50 Meter gehe. Auf die Frage, welche Windstärken dabei einbezogen worden sind, war die Antwort keine, denn das sei keine Prüfungsfrage gewesen. Auch Primarschüler wissen aber, dass fast jedes Jahr wie vor einigen wenigen Wochen einmal Saharastaub durch den Wind unsere Alpen mit seiner gelblichen Farbe überzieht.

Ich komme zu den Faziten: Die Regierung müsste dafür sorgen, dass die Überwachung der Lebensmittel bezüglich GVO kantonale und schweizweit so organisiert wird, dass Überraschungen ausgeschlossen werden können.

Die Regierung müsste sich dafür einsetzen, dass die Haftung des Verursachers garantiert werden kann. Bis jetzt ist nämlich keine einzige Versicherungsgesellschaft bereit, eine solche Haftung zu versichern.

Die Regierung sollte sich dafür einsetzen, dass im Gebiet des Kantons Zürich keine Freisetzung von gentechnisch veränderten Pflanzen bewilligt wird.

Die Regierung soll sich dafür einsetzen, dass die Zeit des Moratoriums für eine Intensivierung der Ursachenforschung genützt wird.

Die Regierung soll sich dafür einsetzen, dass mit Finanzen der öffentlichen Hand die Ursachenforschung intensiviert wird und so das mangelnde Interesse der Pharmaindustrie ausgeglichen werden kann. So intensiv wie die Pharmaindustrie gentechnologische Forschung unterstützt, weil der Verkauf von Patenten hohe Gewinne erzielt, so intensiv müsste die öffentliche Hand ihre Forschung unterstützen, wenn sie mit der Erkenntnis der Ursachen die Probleme gar nicht entstehen lässt.

Lilith Hübscher (Grüne, Winterthur), spricht zum zweiten Mal: Ich gebe Gaston Guex etwas zurück auf sein Votum. Im November 2005 haben wir alle, die Schweizerinnen und Schweizer, über die erfolgreichste Volksinitiative je abgestimmt. Alle Stände haben dieser Initiative «gentechnische Landwirtschaft», einem Moratorium für fünf Jahre, zugestimmt. Die Initianten betonten, dass dabei natürlich auch Risikoforschung Platz haben und betrieben werden sollte, damit man abklären kann, was der Vorteil ist, was das Risiko ist, dass man dies im Sinne des Vorsorgeprinzips abklären kann. Das ist der Fall. Wir sind nicht gegen Forschung. Die Initianten waren nicht gegen Forschung.

Forschung gibt es auf verschiedene Art und Weise. Es gibt die Risikoforschung. Es gibt die Nutzungsforschung. Dann gibt es auch noch die Produktentwicklungs-Forschung. Ich bitte Sie zu differenzieren. Wir haben jetzt gesehen, ein erstes Päckchen ist im Nationalforschungsprogramm schon herausgekommen im Hinblick auf die Biosicherheit. Die Biosicherheit macht einen Zehntel dieser Forschung aus, die das Volk dem Bundesrat in Auftrag gegeben hat.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Der grenzüberschreitende Pollenflug ist auch ein directionsübergreifendes Problem. Das haben Sie deutlich erkannt. Ich will heute deshalb nicht ohne Rücksprache mit der anderen betroffenen Direktion, der Baudirektion, Antworten geben zu Fragen, die über die Stellungnahme der Regierung, auch wenn sie schon zwei Jahre alt ist, hinausgehen.

Sie wissen, dass einige Fragen in diesem Zusammenhang offen sind, insbesondere auch, wie sich der Bund verhält. Sie haben im Mai 2008 gelesen, dass der Bund erwägt, dieses Moratorium um drei Jahre zu verlängern und jetzt die entsprechenden Anträge stellen wird, damit das nationale Forschungsprogramm 59 ohne politischen Druck weitergeführt und abgeschlossen werden kann und sich zeigen wird, auf welcher Regelungsstufe Massnahmen nötig sind, sei es in der Bundesverfassung oder im Gentechnikgesetz.

Dennoch habe ich mich erkundigt, was im Kantonalen Labor seit 2006 geschehen ist. Es wurden dort einerseits 50 Marktproben von Soja, Mais, Reis untersucht und keine Werte oberhalb der Bestimmungsgrenze eruiert. Das darf Sie auch beruhigen. Es wurden auch 20 Marktproben mittels Screening-Untersuchungen auf das Vorhandensein von nicht bewilligten gentechnisch veränderten Lebensmitteln von Weizen, Kartoffeln, Papaya, Tomaten und Melonen überprüft. Es haben sich dort auch keinerlei Hinweise auf das Vorhandensein solcher Zutaten gezeigt. Die Marktüberwachung wird in diesem Sinn auch weitergeführt. Das zur vorläufigen Beruhigung.

Im Übrigen sei auf Antworten zu weiteren nächsten Vorstössen verwiesen.

Ratspräsidentin Regula Thalmann: Die Interpellantin hat ihre Erklärung zur Antwort des Regierungsrates abgegeben.

Das Geschäft ist erledigt.

30. Änderung Tierseuchengesetz

Motion Hansjörg Schmid (SVP, Dinhard) und Mitunterzeichnenden vom 26 Februar 2007

KR-Nr. [55/2007](#), RRB-Nr. 825/6. Juni 2007 (Stellungnahme)

Ratspräsidentin Regula Thalmann: Hansjörg Schmid hat sich für die Nachmittags-Sitzung abgemeldet. Die Behandlung von Traktandum 30 wird deshalb vertagt.

31. 300 zusätzliche Besucher-Parkplätze für USZ

Postulat Lorenz Habicher (SVP, Zürich) und Bruno Grossmann (SVP, Wallisellen) vom 7. Mai 2007

KR-Nr. [129/2007](#), Entgegennahme, Diskussion

Ratspräsidentin Regula Thalmann: Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen. Eva Gutmann, Zürich, hat an der Sitzung vom 27. August 2007 Antrag auf Nichtüberweisung des Postulats gestellt. Der Rat hat über die Überweisung zu entscheiden.

Benno Scherrer (GLP, Uster): Die Diskussion über zusätzliche Parkplätze beim USZ haben wir schon als Nebenschauplatz geführt, als es ums Volksschulquartier ging.

In der Zwischenzeit ist die Anzahl Parkplätze stark erhöht worden und das ohne Neubau. Die Vorteile davon sind, dass man erreicht hat, was Besucher wollten, nämlich mehr Parkplätze ohne Bau und übrigens auch eine klarere Zuteilung der Parkplätze. Als Nachteil durch diese mehr zur Verfügung stehenden Parkplätze haben wir auch mehr Fahrten generiert.

Jetzt, da wir mehr Parkplätze haben, müssen wir uns fragen, an welcher Schraube wir noch drehen, um das Problem zu lösen. Angebot und Nachfrage: Schrauben wir jetzt am Preis, welcher die Nachfrage verändert? Konkret: Die Parkplätze müssen so lange verteuert werden, bis Nachfrage und Angebot einigermaßen im Lot sind.

Es gibt an diesem ideal erschlossenen Standort auch öffentlichen Verkehr. Es gibt eine Taxivorfahrt, für diejenigen, welche nicht so gut zu Fuss sind. Ich mag mich erinnern, in dieser Debatte wurde davon gesprochen, man könne nicht zu Fuss gehen, wenn man krank sei. Ich

möchte das ein bisschen ausdehnen. Spitalbesucher oder auch Patienten sind häufig in einer emotional schwierigen Situation. Wäre es da nicht besser, sich fahren zu lassen, als selber zu fahren? Wenn man einen Spitalbesuch macht, soll man sich Zeit nehmen. Es kommt also nicht auf jede Minute an. Es sind besondere Situationen, stellt man sich doch darauf ein und gibt man diesem Besuch eine Priorität und ändert seinen Tagesablauf.

Wir sind der Ansicht, dass diese neuen Parkplätze nicht notwendig sind. Sie passen nicht ins Stadtbild. Sie generieren zu viel Verkehr. Wir werden das Postulat nicht überweisen.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich): Vorweg ein Lichtblick zu einer behandelten Vorlage, dem Gestaltungsplan USZ (4349). Mit einem Zufallsmehr von einer Stimme Differenz wurde damals der Minderheitsantrag Bruno Grossmann abgelehnt. Das Postulat von Oliver Meier war damals schon auf der Traktandenliste und wartete bis zum heutigen Tag auf eine Behandlung. Als letzter Hinweis zur damaligen Debatte klingt mir noch das Votum von Heidi Bucher im Ohr mit der Bemerkung, die Patienten könnten mit dem ÖV anreisen und ohne weiteres vom Hauptbahnhof zum USZ spazieren. Benno Scherrer hat natürlich in die gleiche Kerbe geschlagen. Er sagt, die Parkplätze würden nicht ins Stadtbild passen – sie sind unterirdisch, man wird sie nicht sehen – und dass die Patienten nicht selbst fahren sollen. Diese Parkplätze sind natürlich auch dazu da, dass man die Patienten dahin bringen und wieder abholen kann. Es geht um die ambulante Behandlung. Das Problem in diesem Quartier ist der Suchverkehr. Das Problem ist, dass man nicht einmal die Patienten vorbeibringen kann. Die Argumente für eine Prüfung des Anliegens und eine Überweisung stehen in der Postulatsbegründung. Ich verzichte auf eine erneute Aufzählung. Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat zu übernehmen. Wer nicht zur Lösung beiträgt, ist Teil des Problems.

Abschliessend: Die Parkplatzsituation am USZ ist bekanntlich prekär. Die betroffenen Patienten würden eine Lösung im Sinne dieses Postulats sehr begrüßen. Ich höre von allen Seiten, dass das USZ stetig gewachsen ist, die Parkplatzsituation aber nie wirklich angepasst worden ist.

Unterstützen Sie also das Postulat. Es bringt eine Lösung, und es würde sehr wohl ins Stadtbild passen, weil unterirdische Parkplätze angeordnet werden können. Man würde sie nicht sehen. Der Suchverkehr

würde verschwinden. Man hat nur noch die Ein- und Ausfahrt und die zufriedenen Kunden, die zur ambulanten Behandlung ins USZ kommen.

Unterstützen Sie unser Postulat in diesem Sinn und unterstützen Sie die Lösung. Seien Sie nicht Teil des Problems.

Heidi Bucher (Grüne, Zürich): Wir Grünen lehnen das vorliegende Postulat, das 300 zusätzliche unterirdische Parkplätze für das USZ verlangt, ab.

Das USZ und sein Umgang mit dem motorisierten Individualverkehr ist eine Erfolgs-, keine Leidensgeschichte. Wer klug ist, reist im Zug zum Spital, benutzt vom Bahnhof aus das Tram oder das Taxi. Suchverkehr gibt es dort oben kaum, was ich als Bewohnerin dieses Quartiers beurteilen kann. Die Klugen kommen mit dem Zug.

Beim Richtplaneintrag wurde eine meiner Bemerkungen mit arger Kritik eingedeckt. Ich sagte damals, dass das USZ ein Betrieb des Gesundheits- und nicht des Krankheitswesens sei und dass es den professionellen Leuten dort klar sei, wie wichtig der Erhalt der Funktionen sei. Eine Funktion von uns Menschen ist die Beweglichkeit. Ich kann diese Aussage von damals nur unterstützen. Ein Spital hat dafür zu sorgen, dass die Leute ihre Funktionen erhalten. Das hat auch damit zu tun, dass sie ihre Mobilität eigenständig bewerkstelligen können und das ohne Auto.

Ich bitte Sie, das Postulat auch deshalb abzulehnen, weil die Belastung der Winterthurer- und der Rämistrasse bereits heute sehr gross ist und wir in unseren Quartieren kein Mehr an Verkehr wollen.

Bruno Grossmann (SVP, Wallisellen): Die Tatsache, dass für das USZ zusätzliche Parkierungsmöglichkeiten geschaffen werden müssen, hat sich seit der Richtplandebatte über das Hochschulgebiet nicht verändert. Bereits seit längerer Zeit besteht im USZ ein akuter Mangel an Parkplätzen, wie das auch bestätigt wird. Wie in der Postulatsbegründung erwähnt, verfügt das USZ lediglich über 110 Besucherparkplätze – ein krasses Missverhältnis zu den Möglichkeiten zum Beispiel des Inselspitals Bern, wo zirka 480 oder in Basel, wo 1020 Parkplätze zur Verfügung stehen. Basel ist nicht etwa als autofreundliche Stadt bekannt. Das USZ hat in der Zwischenzeit auch die geforderte Bewirtschaftung sämtlicher Parkplätze eingeführt, sodass diese Optimierungsmöglichkeit auch ausgeschöpft wurde.

Ich wiederhole gerne nochmals, dass das USZ einem harten Konkurrenzkampf unterliegt und es deshalb auf eine gute und schnelle Erreichbarkeit auch mit dem Auto angewiesen ist. Oder wollen Sie durch eine ungenügende Erreichbarkeit die wirtschaftliche Situation des USZ verschlechtern und die Konkurrenzfähigkeit weiter schmälern?

Ein wesentlicher Teil von Patienten, Besuchern und auch Angestellten, die Nacht- und Schichtarbeit leisten müssen, können das Spital nun einmal nicht mit dem öffentlichen Verkehr und nicht innert nützlicher und zumutbarer Frist erreichen. Sie sind deshalb auf das Auto angewiesen. Das Argument, es könne allen zugemutet werden, mit dem öffentlichen Verkehr ins USZ zu reisen, darf zumindest als gewagt, in Bezug auf Patienten sogar als zynisch beurteilt werden. Auch wenn Benno Scherrer diese Aussage heute etwas relativiert hat, wird sie nicht besser. Im Gegensatz zu den Hochschulen und den Kulturinstituten ist das grösste Spital des Kantons Zürich auf die Erreichbarkeit und Parkierungsmöglichkeiten angewiesen. Studenten, Professoren und die meisten Besucher und Angestellten der Hochschulen und Kulturinstitute kann zugemutet werden, dass sie den öffentlichen Verkehr benutzen. Beim Spital ist dies nicht der Fall. Durch die Bewirtschaftung der Parkplätze kann die befürchtete Benützung, so wie das in der Debatte um die Richtplanvorlage ausgelegt wurde, durch Studenten und andere nicht Berechtigte ausgeschlossen werden. Ein Gelingen der Parkierungsangebote eliminiert zudem den unerwünschten Suchverkehr im Quartier. Im Rahmen der künftigen Entwicklung des Hochschulquartiers sind deshalb die berechtigten Anliegen des USZ in die Planung aufzunehmen. Im Rahmen der Umsetzung des Masterplans, Phase 3, können die zusätzlichen 300 neuen Parkplätze in der vorgesehenen unterirdischen Parkierungsanlage Gloria-/Rämistrasse erstellt werden. Zudem weise ich darauf hin, dass der Regierungsrat bereit ist, das Postulat entgegenzunehmen.

Ich bitte Sie aus genannten Gründen, dem Postulat zuzustimmen.

Thomas Ziegler (EVP, Elgg): Diese Forderung nach zusätzlichen Parkplätzen hat der Rat bekanntlich vor einem halben Jahr im Rahmen einer Richtplanrevision bereits einmal abgelehnt. Ungefähr seit dem gleichen Zeitpunkt ist beim USZ nun ein neues Parkplatz-Bewirtschaftungskonzept in Kraft, das die Parkplätze mit Erfolg zielgerichteter denjenigen Personen zuteilt, die auch wirklich auf Autos angewie-

sen sind. Diese Strategie auszubauen und zu optimieren, ist der richtige Weg, nicht der Bau von weiteren Parkplätzen in einem Gebiet, das vom ÖV und auch für den Langsamverkehr gut erschlossen ist.

Die Mehrheit unserer Fraktion hält deshalb diesen ökologisch sinnvollen Weg für verantwortbar und genügend und will das Postulat nicht überweisen.

Eine Minderheit hingegen findet zusätzliche Parkplätze für angezeigt, allerdings nicht in dieser Grössenordnung. Unbestritten für uns alle bleibt, dass ein noch besseres und restriktiveres Parkplatz-Nutzungskonzept zu Gunsten der Besucher oder des Personals des Spitals und zulasten zum Beispiel der Unibesucher zumindest einen grossen Teil des Problems löst, ohne dass 300 neue Parkplätze gebaut werden müssen. Das würde mit Sicherheit neuen, nicht willkommenen und auch nicht zwingend nötigen Verkehr generieren, was es zu verhindern gilt.

Marcel Burlet (SP, Regensdorf): Alle Jahre wieder kommt dieses Parkplatzkind der SVP. Ich habe mich langsam daran gewöhnt. Wir hatten das schon anlässlich der Debatte 4166 in der KEVU und im Rat zum Spital Winterthur. Jetzt soll wohl das Unispital Zürich an die Reihe kommen. Vielleicht gibt es noch ein nächstes Spital. Im Rahmen der Richtplanung hat sich das Postulat als überflüssig erwiesen. Lorenz Habicher hätte das letztes Jahr vernünftigerweise zurückziehen können. Die Zeit hat nämlich diesen Vorstoss überholt. Die Stadt und das Kantonsspital wollen doch gar keine neuen Parkplätze, sonst hätten sie dieses Verlangen viel lauter angemeldet.

Hier noch die Rüge an den Regierungsrat: Da hat ein Wechsel stattgefunden. Beim Spital Winterthur habe ich nachgesehen, da hat der Regierungsrat noch Klartext gesprochen und führte unter anderem aus: «Sicher ist für die Mitarbeitenden vor allem für den Schichtbetrieb eine angemessene Anzahl Parkfelder zur Verfügung zu stellen. Jedoch ist dabei zu berücksichtigen, dass die Anzahl der Parkiermöglichkeiten auch eine direkte Auswirkung auf den Anteil des motorisierten Individualverkehrs am Verkehrsaufkommen des Spitals hat, denn es ist dann einfacher, mit dem persönlichen Auto im Bedarfsfall an Ort und Stelle einen Parkplatz zu finden. Da wird dann auch das Auto vorgezogen.»

Die Meinung der SP ist, dass die 110 Abstellplätze reichen. Aus umweltpolitischen Gründen wird die SP das Postulat ablehnen. Sie wissen, wer Strassen baut, wird Verkehr ernten und wer Parkplätze erstellt, hat den Mehrverkehr schon bestellt, aber nicht bezahlt.

Ich sage Ihnen noch schnell, was das kosten würde. Die Anzahl der Parkgelegenheit ist auch eine Frage des zur Verfügung stehenden Platzes. Machen wir schnell die Rechnung. Pro Autoabstellplatz werden einschliesslich Zirkulationsfläche durchschnittlich etwa 25 Quadratmeter benötigt. Eine Parkieranlage für 300 Fahrzeuge verbraucht somit 7500 Quadratmeter Fläche. Auch die Auswirkungen auf die Umwelt sind beim motorisierten Individualverkehr gegenüber dem öffentlichen Verkehr wesentlich schwerwiegender. Darum verlangt auch das UVG ab 300 Parkplätzen eine spezielle Umweltverträglichkeitsprüfung. Parkieranlagen für den motorisierten Individualverkehr belasten Landressourcen und auch die finanziellen Ressourcen in beträchtlicher Weise. Wir wissen auch, dass ein durchschnittlicher Parkplatz draussen 5000 Franken kostet und in einem Parkhaus 40'000 bis 50'000 Franken. Es wäre eigentlich gerechter und fairer gewesen, Lorenz Habicher, Sie hätten hier eine Motion präsentiert auf 25 Millionen Franken für die Erstellung eines neuen Parkhauses. Das wäre ehrlicher gewesen, aber auch chancenlos. Die SP wird das Postulat nicht unterstützen.

Carmen Walker (FDP, Zürich): Die FDP hat bekanntlich bei der Richtplandiskussion klargestellt, dass für sie zu wenig Parkplätze beim Universitätsspital vorhanden sind. Es sind zu wenig Parkplätze für die Besucherinnen und Besucher, es sind zu wenig Parkplätze für Patientinnen und Patienten, und es sind zu wenig Parkplätze für das Personal, vor allem für das Personal, das Nachtdienst leistet. Wir haben damals auch gesagt, dass für uns klar ist, dass diese Mehrparkplätze selbstverständlich unterirdisch anzulegen sind.

Was ich hier von der linken Seite hören musste, finde ich schon ehrlich gesagt etwas erschütternd. Hier machen Sie Ihre reine Umweltpolitik. Hier machen Sie Ihren reinen Klassenkampf auf Kosten der Besucherinnen und Patienten beim Universitätsspital. Dieses Objekt ist nun einfach nicht geeignet für diesen reinen Umweltschutz oder für diesen reinen Klassenkampf. Es ist doch so, dass dieser Betrieb tatsächlich, auch wenn er einer des Gesundheitswesens ist, letztlich dazu da ist, kranke Menschen zu heilen oder sie zu begleiten. Da sind nun auch gebrechliche Menschen darunter.

Ich bitte Sie wirklich, eine pragmatische Haltung einzunehmen und das Postulat zu unterstützen, wie wir das bereits bei der Richtplandebatte getan haben.

Josef Wiederkehr (CVP, Dietikon): Wie bereits mehrmals erwähnt, ist es noch nicht lange her, dass wir das Anliegen hier im Rat ausführlich diskutiert haben. Was hat sich seit der letzten Diskussion vom 17. Dezember 2007 grundlegend geändert, sodass sich eine Neubeurteilung des Anliegens aufdrängen würde? Allenfalls wird es die Ratspräsenz sein. Viel einschneidender ist jedoch der drastische Anstieg der Öl- und Benzinpreise. Bei einer Neubeurteilung des Anliegens sollten wohl auch die 85 Ratsmitglieder, welche den Antrag das letzte Mal unterstützt haben, realisiert haben, dass sie auf dem Holzweg waren. Im heutigen Zeitpunkt eine solche Investition in Garagenplätze zu unterstützen, wäre wenig zukunftsweisend. Da die Thematik bereits im Dezember 2007 ausführlich diskutiert wurde, versuche ich mit einem seccen Votum, die Ratseffizienz so weit als möglich noch zu retten und werde zusammenfassend nur auf die wichtigsten Argumente eingehen.

Zusätzliche Parkmöglichkeiten wären einzig eine grössere Verlockung für die Studierenden, ihr Auto an die Uni auszuführen. Es braucht nicht mehr Parkplätze, sondern ein besseres Nutzungskonzept der bestehenden. Oder ökonomisch ausgedrückt: Es ist nicht eine Frage der Allokation, sondern der Distribution, was die Parkplätze anbelangt. Ein erster Schritt hierzu wurde von Seiten des Unispitals bereits unternommen. Mit einer intelligenteren Nutzung der bestehenden Parkplätze wäre wohl all denjenigen gedient, welche aufgrund von körperlichen Gebrechen oder Schichtarbeit auf ein Auto angewiesen sind. Investieren wir also nicht in zusätzliche Garagenplätze, sondern zukunftsträglicher in eine Verbesserung des ÖV und in eine Verbesserung des Nutzungskonzepts der bestehenden Parkplätze.

Wir werden den Vorstoss ein weiteres Mal ablehnen.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 74 : 73 Stimmen bei 7 Enthaltungen, das Postulat nicht zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

32. Standesinitiative für eine Ausgestaltung der Parkierungsvorschriften ohne Benachteiligung von Menschen mit Mobilitätsbehinderung

Parlamentarische Initiative Regine Sauter (FDP, Zürich), Bernhard Egg (SP, Elgg) und Jürg Leuthold (SVP, Aeugst a. A.) vom 21. Mai 2007, KR-Nr. [151/2007](#)

Die Parlamentarische Initiative hat folgenden Wortlaut:

Um Menschen mit Mobilitätsbehinderung das Parkieren ihrer Fahrzeuge zu erleichtern, reicht der Kanton Zürich gestützt auf Art. 160 Abs. 1 BV bei den Bundesbehörden eine Standesinitiative folgenden Inhalts ein: Das Strassenverkehrsgesetz (SVG, SR 741.01) ist so zu ergänzen und konkretisieren, dass Parkierungsvorschriften Menschen mit Mobilitätsbehinderung nicht benachteiligen.

Begründung:

Die auf den 1. März 2006 in Kraft gesetzte Revision der Verkehrsregelnverordnung VRV (gestützt auf das SVG, insbesondere Art. 57 Abs. 1) hat dazu geführt, dass mobilitätsbehinderte Fahrzeuglenkende in ihrer Teilnahme am gesellschaftlichen Leben infolge der nun sehr kurzen Parkzeiterlaubnis massiv eingeschränkt, teilweise sogar gehindert werden. So sieht die VRV für «Stellen, die mit einem Parkverbot signalisiert oder markiert sind» (Art. 20a Abs. 1 lit. a und c VRV) eine zweistündige, und auf Parkplätzen (Art. 20a Abs. 1 lit. b VRV) eine sechsstündige Parkzeitbeschränkung vor. Die Begrenzungen der erlaubten Parkzeiten sind jedoch unrealistisch und in ihrer Konsequenz diskriminierend.

Mobilitätsbehinderte Fahrzeuglenkende sind darauf angewiesen, möglichst nahe an die jeweilige Destination heranzufahren zu können. Zudem können Rollstuhlfahrende nicht ohne weiteres alle zwei Stunden ihr Auto umparkieren. Will eine Person mit einer Mobilitätsbehinderung am gesellschaftlichen Leben teilnehmen und z. B. ins Kino, zum Arzt oder an eine Vereinsversammlung gehen, kann die strikte Einhaltung der Parkierzeit von zwei Stunden dies verunmöglichen. Selbstfahrende Mobilitätsbehinderte sind zudem in zahlreichen Fällen zur Ausübung ihres Erwerbs darauf angewiesen, dass sie einen öffentlichen Parkplatz während einer Zeitspanne von über den vorgegebenen sechs Zusatzstunden belegen können.

Es ist kein Grund ersichtlich, weshalb die Parkierbestimmungen derart verschärft wurden, zumal in den Nachbarländern ebenfalls Toleranzgrenzen gelten, wie sie bis vor der beanstandeten VRV-Änderung auch in der Schweiz Anwendung fanden. Parkiererleichterungen für Menschen mit Behinderung sind kein Privileg, sondern eine Gleichstellungsmassnahme, ohne die sie bei der Erwerbstätigkeit eingeschränkt und vom gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen sind.

Regine Sauter (FDP, Zürich): Sie erinnern sich, Hintergrund dieser Parlamentarischen Initiative war der Vorstoss von Thea Mauchle und John Appenzeller ([365/2006](#)), die dieses Thema bereits auf kantonaler Ebene lanciert haben und damals die Antwort des Regierungsrates erhielten, dass hierfür nicht der Kanton, sondern der Bund zuständig sei, weil auf kantonaler Ebene kein Spielraum bestehe.

Ich schicke voraus, dass wir uns schon vielfach mit Standesinitiativen befasst haben. Es wurde uns dann vorgerechnet, wie viele Vertreterinnen und Vertreter wir in Bundesbern hätten, die man mit diesem Anliegen betrauen könnte und überhaupt wo die Spezifikation Zürichs in diesem Thema sei. Es geht tatsächlich um ein zürcherisches Thema, das wir auch in Bern bewusstmachen möchten, denn die Unterschiede zwischen der Stadt Zürich als Grossstadt und dem Berner Oberland sind halt eben doch erheblich.

Worum geht es? Man kann zu diesem Thema sagen: Gut gemeint, ist oft das Gegenteil von gut. Exemplarisch gilt dies für die revidierte Verkehrsregelverordnung auf Bundesebene. Ziel dieser Revision war es, schweizweit einheitliche Parkierungs-Erleichterungen für Personen mit einer Gehbehinderung einzuführen. Dies, obschon eigentlich niemand und schon gar nicht die Betroffenen ein Bedürfnis nach einer solchen Vereinheitlichung ausmachen konnten, da die Praxis im Alltag bisher problemlos funktioniert hatte. Warum dann aber mit der Anpassung der Parkkarten an das europäische Erscheinungsbild noch eine Verschärfung eingeführt wurde, wie es in keinem anderen europäischen Land gilt, ist denn auch nicht ersichtlich. Ergebnis ist nun aber, dass durch die Überregulierung genau das Gegenteil bewirkt wurde, was beabsichtigt war, nämlich dort, wo Personen mit einer Mobilitätsbehinderung vorher problemlos ihr Auto stehen lassen konnten, werden sie nun durch rigide zeitliche Vorgaben eingeschränkt. Faktisch führen die neuen Regelungen dazu, dass Menschen

mit einer Gehbehinderung in ihrem beruflichen und gesellschaftlichen Leben eingeschränkt werden, weil ein Ausweichen auf den öffentlichen Verkehr nicht möglich ist.

Auf Bundesebene hat man das Problem nicht erkannt respektive ist man der Meinung, die Kantone müssten halt aktiv werden. Dies würde nun genau das Gegenteil von dem bedeuten, was man ursprünglich erreichen wollte, nämlich unterschiedliche Regeln. Was es braucht, ist eine Rückkehr zum Zustand, wie er vorher galt. Es wurde damals pragmatisch und unkompliziert vorgegangen. Die heutige Regelung beschäftigt die Polizei, die Behörden und diskriminiert Menschen mit einer Behinderung. Parkierungserleichterungen, das muss hier deutlich gesagt werden, sind nämlich kein Privileg, sondern eine Massnahme zur Erreichung der faktischen Gleichstellung.

Es stünde dem Kanton Zürich gut an, hier ein Zeichen zu setzen. Ich bitte Sie, in diesem Sinn der Überweisung der Parlamentarischen Initiative zuzustimmen.

John Appenzeller (SVP, Stallikon): Meine Vorrednerin hat es schon erklärt. Auf den 1. März 2006 wurde die neue Verkehrsregelnverordnung (VRV) in Kraft gesetzt. Dies hat dazu geführt, dass mobilitätsbehinderte Fahrzeuglenkende in ihrer Teilnahme am gesellschaftlichen Leben infolge der nun sehr kurzen Parkzeiterlaubnis massiv eingeschränkt, teilweise sogar gehindert werden. So sieht die VRV für Stellen, die mit einem Parkverbot signalisiert oder markiert sind, eine zweistündige und auf Parkplätzen eine sechsstündige Parkzeitbeschränkung vor. Die Begrenzung der erlaubten Parkzeiten ist jedoch unrealistisch und in ihrer Konsequenz diskriminierend. Mobilitätsbehinderte Fahrzeuglenkende sind darauf angewiesen, möglichst nahe an die jeweilige Destination heranzufahren zu können. Zudem können Rollstuhl Fahrende nicht ohne weiteres alle zwei Stunden ihr Auto umparkieren. Will eine Person mit einer Mobilitätsbehinderung am gesellschaftlichen Leben teilnehmen und zum Beispiel ins Kino, zum Arzt oder an eine Vereinsversammlung gehen, kann die strikte Einhaltung der Parkierzeit von zwei Stunden dies verunmöglichen.

Das beste Beispiel haben Sie gesehen mit dem Rathaus in Zürich mit meiner Busse, als ich die persönliche Erklärung abgegeben habe. Dieses Thema ist nach wie vor aktuell und noch immer nicht gelöst. Ich habe aber Zuversicht, denn ich habe am 3. Juli 2008 eine Sitzung mit der Dienstabteilung Verkehr. Die Aussicht sieht nicht so gut aus, aber man muss optimistisch bleiben. Es ist mir übrigens unverständlich,

dass es selbst heute noch solche Erlasse gibt, die überhaupt nicht durchdacht sind. Ich könnte Ihnen jetzt viele Beispiele aufzählen. Ich nehme ein paar vom Fussball her. In Lugano und in Sankt Gallen zum Beispiel wurden Fussball-Länderspiele durchgeführt. Obwohl es dort Behinderten-Parkplätze ganz in der Nähe der Veranstaltung hätte, wurden diese einfach für diese Veranstaltung ausradiert. Das Schlimme daran ist, dass die Leute, die vor Ort waren, überhaupt keine Ahnung hatten, wo man dann parkieren sollte. Man wurde einfach von Pontius zu Pilatus geschickt. Dies passiert auch heute noch. Das ist eigentlich eine Schande, denn die Zwei-Stunden-Regelung war vorher nicht aktiv. So wurde es den Behinderten oder mobilitätsbehinderten Personen eigentlich ermöglicht, an einer Sitzung oder an einer Sportveranstaltung teilzunehmen, wenn es keinen Parkplatz mehr in der Nähe hatte.

Es ist also kein Privileg und keine Bevorteilung der behinderten Personen, sondern es ist eine Erleichterung, dass sich der Behinderte auch am gesellschaftlichen Leben beteiligen kann. Da diese Bälle zwischen Bern und Zürich immer gerne hin- und hergeschoben werden, und Bern sagt, Zürich sei zuständig, man könne weitere Vorschriften erlassen, die weitergehend sind als diese Gesetze, aber das nicht getan wird, muss man eben in Bern wieder einmal Druck ausüben, damit dort vorwärts gemacht wird. Man könne lokal weitergehende Vorschriften erlassen, die die Möglichkeit geben, aber es darf nicht verschlimmert werden.

Ich bitte Sie deshalb, die Standesinitiative zu überweisen.

Thomas Ziegler (EVP, Elgg): Ich bin weitgehend einverstanden mit den Ausführungen von John Appenzeller. Zwei Stunden Parkzeit reichen für Behinderte für Kino-, Theater-, Versammlungs- und Arztbesuche oft nicht aus. Behinderte können auch nicht in der Pause mit irgendwelchen Winkelzügen rasch die Maximalparkzeit verlängern, so wie das ein flinker Gesunder mit oder ohne schlechtes Gewissen gelegentlich zu tun versucht ist. Auch für die Berufsausübung von Mobilitätsbehinderten sind sechs Stunden oft ungenügend. Parkiererleichterungen sind folglich für Behinderte kein Privileg, sondern eine Gleichstellungsmassnahme, ohne die sie in der Erwerbstätigkeit eingeschränkt und vom gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen werden könnten.

Die EVP empfiehlt deshalb, die Parlamentarische Initiative vorläufig zu unterstützen.

Bernhard Egg (SP, Elgg): Ich habe diesen Vorstoss gewissermassen von der ehemaligen Fraktionskollegin Thea Mauschle geerbt. Sie war die grosse, unermüdliche Kämpferin für Bewegungsfreiheit von behinderten Menschen. Sie kann es leider in diesem Rat aus bekannten Gründen nicht tun. Sie setzt ihre Tätigkeit bekanntlich als Präsidentin der Behindertenkonferenz fort.

Inhaltlich kann ich auf die Ausführungen von Regine Sauter und John Appenzeller verweisen. Ich brauche all die inhaltlichen Argumente nicht zu wiederholen.

Das Instrument der Standesinitiative mag nicht das glücklichste sein, aber es wurde ebenfalls von Regine Sauter treffend umschrieben, weshalb wir dies trotzdem wählen mussten. Man kann mit gutem Recht sagen, dass es schon ein spezifischeres Problem des dicht besiedelten Kantons Zürich ist mit seinen Städten und Agglomerationen. Es gibt hier Unterschiede zwischen ländlichen Kantonen und städtisch geprägten. Deshalb mag für einmal auch das Instrument der Standesinitiative das geeignete sein. Alle anderen Ausführungen teilen wir selbstverständlich. Es geht nicht um Privilegien, sondern es geht um die Ermöglichung von bestmöglicher Bewegungsfreiheit für gehbeeinträchtigte oder behinderte Menschen.

Ich danke Ihnen, wenn Sie mit uns dieser Parlamentarischen Initiative zustimmen.

Susanne Rihs (Grüne, Glattfelden): Selbstverständlich unterstützen auch die Grünen diese Parlamentarische Initiative. John Appenzeller hat eigentlich fast alles gesagt.

Die Verkehrsregelnverordnung ist wirklich eine Schikane für Menschen mit einer Mobilitätsbehinderung. Wir diskriminieren diese Menschen. Wir schliessen sie vom gesellschaftlichen Leben aus. Wir verunmöglichen ihnen sogar die Ausübung ihres Berufs. Das dürfen wir wirklich nicht zulassen. Diese Haltung ist nicht nur gesetzeswidrig, sondern sie ist einer zivilisierten Gesellschaft einfach nicht würdig.

Die Grünen sind bekannt dafür, dass sie wirklich möglichst wenig Autos und wenig Parkplätze in den Städten haben möchten. Aber für Menschen mit einer Behinderung braucht es diese Ausnahmen. Trotzdem müssen wir uns auch wirklich immer dafür einsetzen, dass im öf-

fentlichen Verkehr die Anpassungen für Menschen mit einer Mobilitätsbehinderung vorangetrieben werden, dass möglichst viele solche Menschen den öffentlichen Verkehr benützen können.

Ich danke, wenn Sie die Parlamentarische Initiative unterstützen.

Jean-Philippe Pinto (CVP, Volketswil): Mit der am 1. März 2006 in Kraft getretenen Teilrevision der Verkehrsregelverordnung wurden auf Bundesebene Parkierungserleichterungen für gehbehinderte Personen eingeführt. Früher stützten sich solche Parkierungserleichterungen allein auf eine Richtlinie der interkantonalen Kommission für den Strassenverkehr (*IKST*), welche kantonal verschieden ausgelegt und angewandt wurde. Diese einheitliche Parkierungsregelung für die gesamte Schweiz wurde von den Behindertenorganisationen damals ausdrücklich begrüsst. Es ist aus Sicht der Behindertenorganisationen verständlich, dass die eingeführte Regelung in der Praxis kritisch begutachtet wird. Dass die neue rechtliche Regelung nicht allen Sachverhalten gerecht wird und in der Umsetzung zu Härtefällen führen kann, ist nachvollziehbar. Es sei aber auch an dieser Stelle vorsichtig und mit der nötigen Zurückhaltung angemerkt, dass Artikel 20a Absatz 1 der Verkehrsregelverordnung für gehbehinderte Personen gegenüber nicht behinderten Personen ganz erhebliche Parkierungserleichterungen schafft, die über die früher geltende *IKST*-Richtlinie hinausgehen. Früher war bei der Überschreitung der erlaubten Parkzeit lediglich eine Höchstdauer von vier Stunden und nicht wie heute von sechs Stunden vorgesehen.

Die CVP setzt sich auf kantonaler wie auch auf Bundesebene für eine gezielte Stärkung der Rechte von Personen mit Mobilitätsbehinderungen ein. Die CVP stört sich aber am eingeschlagenen Weg. Frei nach dem Motto: Wenn du sicher willst, dass etwas stirbt, dann reiche eine Standesinitiative ein. Die Wirkung und der lange Verfahrensweg der Standesinitiative sind bekannt und dienen auf keinen Fall der Sache der Mobilitätsbehinderten. Die Standesinitiative lenkt sogar von den eigentlichen Problemen ab, mit denen Mobilitätsbehinderte im Alltag konfrontiert sind. Es ist dann leicht zu behaupten, man habe etwas getan. Das Thema ist dann abgehakt.

Bern ist zuständig. Dort sollte man tätig werden. Alles andere ist Augenwischerei. Alt Nationalrat Marc Suter, der sich wahrscheinlich am besten mit der Materie auskennt, hat am 21. März 2007 eine Motion genau zum gleichen Thema wie diese Parlamentarische Initiative eingereicht. Am 6. Dezember 2007 hat der Nationalrat den Vorstoss ab-

geschrieben, da Marc Suter aus dem Rat ausgeschieden ist. Offenbar war bis anhin kein Parlamentarier in Bern bereit, die Motion weiter zu verfolgen. Dies gibt zu denken. Trotzdem, um den Druck auf Bern zu erhöhen, wird die CVP die Parlamentarische Initiative vorläufig unterstützen.

Benno Scherrer (GLP, Uster): Eigentlich wollte ich das Votum mit den Lottozahlen beginnen, aber Regine Sauter, deren Anliegen ich verstehe – sie ist auch Präsidentin von ProMobil – hat mir den Einstieg vermiest, da sie gesagt hat, Sie würden jetzt sagen, wir hätten so und so viele Parlamentarier in Bern. Es ist aber tatsächlich so. Weshalb sollen Zürcher Parlamentarier eine Standesinitiative überweisen, wenn von den Parteien, die nur schon den Vorstoss unterzeichnet haben, 136 im Nationalrat sind und 27 im Ständerat und wenn sich der Bundesrat – mit Ausnahme des CVP-Bundesrats, der nicht unterzeichnet hat –, ausschliesslich aus Mitgliedern dieser Parteien zusammensetzt? Verordnungen sind Sache des Bundesrates. Ich weiss nicht, wie schlecht die Bundesräte denn in die Fraktionen eingeknüpft sind. Es gäbe 136 Möglichkeiten im Nationalrat, den Vorstoss einzureichen, 27 im Ständerat, oder von den Zürchern sind es ähnliche Zahlen.

Ich verstehe das Anliegen, selbstverständlich, aber Verordnungen sind Sache des Bundesrates. Wenn nach Ansicht der Initianten in Bern lausig gearbeitet wird, dann sagen Sie das bitte in Bern und nicht hier, gerade wenn wir immer von Ratseffizienz sprechen. Dass niemand die Motion von Marc Suter wieder aufgegriffen hat, spricht Bände.

Deshalb sind wir Grünliberalen nicht bereit, die Standesinitiative zu unterstützen. Es geht nämlich um Grundsätzlicheres. Standesinitiativen sollen dann eingesetzt werden als kraftvolles Mittel und ganz gezielt, wenn einem Zürcher Anliegen Gehör verschafft werden soll. Wenn wir die Parlamentarische Initiative nicht unterstützen, heisst das nicht, dass wir etwas gegen die Interessen von mobilitätsbehinderten Personen haben. Es ist einfach so, dass diese Standesinitiative fehl am Platz ist. Ich bitte Sie, das so hinzunehmen und zu entschuldigen.

Abstimmung

Für die vorläufige Unterstützung der Parlamentarischen Initiative stimmen 121 Ratsmitglieder. Damit ist das notwendige Quorum von 60 Stimmen erreicht. Die Initiative ist vorläufig unterstützt.

Ratspräsidentin Regula Thalmann: Ich beantrage Ihnen, die Parlamentarische Initiative einer Kommission zu Bericht und Antrag zu überweisen. Sie sind damit einverstanden. Die Geschäftsleitung wird Ihnen an einer der nächsten Sitzungen einen Zuweisungsantrag stellen.

Das Geschäft ist für heute erledigt.

Verschiedenes

Rücktritt aus dem Kantonsrat

Ratspräsidentin Regula Thalmann: Sie haben am 9. Juni 2008 dem Rücktrittsgesuch von Thomas Kappeler aus dem Kantonsrat stattgegeben. Heute ist der Tag des Rücktritts gekommen.

Ratssekretär Bernhard Egg verliest das Rücktrittsschreiben von Thomas Kappeler: «Ich ersuche Sie, meinen Rücktritt aus dem Kantonsrat per 30. Juni 2008 dem Kantonsrat zur Genehmigung zu unterbreiten. Aufgrund einer beruflichen Veränderung werde ich neu als Gerichtsschreiber an der ersten öffentlich-rechtlichen Abteilung des Bundesgerichts in Lausanne tätig sein. Diese räumliche Distanz wird es mir leider nicht erlauben, parallel dazu mein Amt als Kantonsrat ausüben zu können.

Ich bedaure es, nach nur einem Jahr bereits wieder aus dem Rat zurücktreten zu müssen, nehme aber gerne interessante Erfahrungen mit und bedanke mich herzlich für die vielen wertvollen Begegnungen.»

Ratspräsidentin Regula Thalmann: Thomas Kappeler ist auf Beginn der laufenden Legislaturperiode in den Kantonsrat eingetreten. Zuvor hatte er sich bereits als Stadtzürcher Kommunalpolitiker etabliert. Dem ehemaligen Stadtratskandidaten ist es denn auch gelungen, der CVP der Zürcher Stadtkreise 7 und 8 nach 16-jährigem Unterbruch wieder eine Vertretung im kantonalen Parlament zu sichern. Thomas Kappeler nahm in der Sachkommission für Wirtschaft und Abgaben Einsitz, in der er sich bis zum heutigen Tag engagiert hat. Zu den weiteren Kernthemen des promovierten Rechtsanwalts zählen die Familienpolitik sowie Raumentwicklungs- und Verkehrsfragen.

Thomas Kappeler, ich danke Ihnen herzlich für Ihren wertvollen Einsatz zu Gunsten unseres Kantons. Meine und des gesamten Kantonsrates besten Wünsche begleiten Sie in Ihrer künftigen Tätigkeit am höchsten Schweizer Gericht, aber auch auf Ihrem persönlichen Lebensweg. (*Applaus.*)

Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse

- **Kreditvorlage für ein Geothermisches Kraftwerk**
Motion *Peter Weber (Grüne, Wald)*
- **Jetzt ist die breite Bevölkerung am Zug: steuerliche Entlastung für Familien sowie tiefe und mittlere Einkommen im Kanton Zürich**
Motion *Raphael Golta (SP, Zürich)*
- **Lastwagen-Transitverkehr**
Dringliches Postulat *Carmen Walker (FDP, Zürich)*
- **Bessere Zusammenarbeit von RAV und Sozialhilfe**
Postulat *Andreas Burger (SP, Urdorf)*
- **Überprüfung und Erweiterung des Anforderungsprofils für Dozierende an den Fachhochschulen**
Postulat *Brigitta Johner (FDP, Urdorf)*
- **Zugang von erwerbslosen Personen zu Weiterbildungs- und Beschäftigungsprogrammen**
Parlamentarische Initiative *Regine Sauter (FDP, Zürich)*
- **Neue Klinik für Tätertherapien in der Pöschwies**
Interpellation *Barbara Steinemann (SVP, Regensdorf)*
- **Erschliessung des Zürcher Zoos mit einer Seilbahn**
Interpellation *Willy Germann (CVP, Winterthur)*
- **Sonntagsverkäufe im Kanton Zürich**
Dringliche Anfrage *Martin Arnold (SVP, Oberrieden)*
- **Staatsschutzaffäre in Basel**
Anfrage *Renate Büchi (SP, Richterswil)*
- **Autobahnraststätte Affoltern a.A./Obfelden: Anschluss an Staatsstrassen**
Anfrage *Hans Lüubli (Grüne, Affoltern a.A.)*
- **Kosten der Euro 08**
Anfrage *Benno Scherrer (GLP, Uster)*

- **Studierende mit ausländischer Zulassungsberechtigung an Zürcher Fachhochschulen sowie Studierende mit ausländischen Fachhochschulabschlüssen an Zürcher Fachhochschulen oder an der Universität Zürich**

Anfrage *Brigitta Johner (FDP, Urdorf)*

- **Altlastensanierung Landanlage Rotholz, Meilen**

Anfrage *Maria Rohweder (Grüne, Uetikon am See)*

Schluss der Sitzung: 17.00 Uhr

Zürich, 30. Juni 2008

Die Protokollführerin:
Barbara Schellenberg

Vom Ausschuss Ratsprotokolle der Geschäftsleitung genehmigt am 1. September 2008.