



## Protokoll des Zürcher Kantonsrates

---

### 65. KR-Sitzung, Montag, 26. August 2024, 08:15 Uhr

Vorsitz: *Jürg Sulser (SVP, Otelfingen)*

#### Verhandlungsgegenstände

- 1. Mitteilungen ..... 4**  
 Todesfall  
 FC Kantonsrat
- 2. Eintritt eines neuen Mitglieds des Kantonsrates ..... 5**  
 für André Müller  
 KR-Nr. 252/2024
- 3. Wahl eines Mitglieds der Kommission für Energie, Verkehr und Umwelt..... 6**  
 für Florian Meier  
 Antrag der Interfraktionellen Konferenz  
 KR-Nr. 225/2024
- 4. Wahrung aller politischen Rechte ohne zwingende Veröffentlichung der Privatadresse ..... 6**  
 Postulat Chantal Galladé (GLP, Winterthur, Marc Bourgeois (FDP, Zürich), Elisabeth Pflugshaupt (SVP, Gossau), Tina Deplazes (Die Mitte, Hinwil), Leandra Columberg (SP, Dübendorf) vom 25. März 2024  
 KR-Nr. 104/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung
- 5. Lehrerausbildungen auch im Fernstudium anbieten..... 7**  
 Postulat Karin Fehr Thoma (Grüne, Uster), Marc Bourgeois (FDP, Zürich), Ursula Junker (SVP, Mettmenstetten), Carmen Marty Fässler (SP, Adliswil), Nadia Koch (GLP, Rümlang) vom 22. April 2024  
 KR-Nr. 145/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung
- 6. Braucht der innerkantonale Finanzausgleich eine Auffrischung? .. 7**

Postulat Mario Senn (FDP, Adliswil), Barbara Franzen (FDP, Niederweningen), Beat Habegger (FDP, Zürich) vom 13. Mai 2024  
KR-Nr. 171/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

**7. Gesetzgebung zu Landwirtschaftsflächen und Feuchtgebieten weiterentwickeln ..... 8**

Motion der Kommission für Wirtschaft und Abgaben vom 27. Mai 2024

KR-Nr. 182/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

**8. Flächen für die landwirtschaftliche Produktion und für die Biodiversität ..... 8**

Postulat der Kommission für Wirtschaft und Abgaben vom 27. Mai 2024

KR-Nr. 183/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

**9. Aufhebung der Sammeltagbeschränkung beim Pilzesammeln ..... 8**

Postulat Christoph Ziegler (GLP, Elgg), Stephan Weber (FDP, Wetzikon), Tumasch Mischol (SVP, Hombrechtikon) vom 27. Mai 2024

KR-Nr. 184/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

**10. Verbinden von Nahrungsmittel- und Energieproduktion: Potenzial von Agri PV im Kanton Zürich..... 9**

Postulat Barbara Franzen (FDP, Niederweningen), Daniel Sommer (EVP, Affoltern a. A.), Thomas Wirth (GLP, Hombrechtikon), Konrad Langhart (Die Mitte, Stammheim) vom 27. Mai 2024

KR-Nr. 185/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

**11. Einheitliche Praxis mit besserem Datenschutz für die Herausgabe von Personendaten durch Gemeinden ..... 9**

Postulat Sonja Gehrig (GLP, Urdorf), Tina Deplazes (Die Mitte, Hinwil) vom 3. Juni 2024

KR-Nr. 196/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

**12. Bauen im Bestand: Sanierung statt Abbruch..... 10**

Postulat Florian Meier (Grüne, Winterthur), Daniel Sommer (EVP, Affoltern a. A.), Nathalie Aeschbacher (GLP, Zürich), Manuel Sahli (AL, Winterthur) vom 3. Juni 2024

KR-Nr. 197/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

- 13. Gleiches Verfahren von erneuerbaren privaten Energieträgern (Windkraft) ..... 10**  
 Postulat Beat Hauser (GLP, Rafz), Janine Vannaz (Die Mitte, Aesch) vom 17. Juni 2024  
 KR-Nr. 208/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung
- 14. Zeitgemässe Wassersportnutzung auf dem Greifensee ermöglichen ..... 10**  
 Postulat Monika Keller (FDP, Greifensee), Simon Vlk (FDP, Uster) vom 24. Juni 2024  
 KR-Nr. 220/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung
- 15. Kreislaufwirtschaft im Gesundheitssektor ..... 11**  
 Postulat Florian Heer (Grüne, Winterthur), Benjamin Walder (Grüne, Wetzikon), Nora Bussmann Bolaños (Grüne, Zürich) vom 8. November 2021  
 KR-Nr. 384/2024, RRB-Nr. 124/26. Januar 2022 (Stellungnahme)
- 16. Deckung der nicht gedeckten Kosten für die Begleitung und Behandlung von intergeschlechtlichen Kindern und deren Eltern 22**  
 Postulat Brigitte Rööfli (SP, Illnau-Effretikon), Barbara Günthard Fitze (EVP, Winterthur), Manuel Kampus (Grüne, Schlieren), Nathalie Aeschbacher (GLP, Zürich), Nicole Wyss (AL, Zürich) vom 15. November 2021  
 KR-Nr. 394/2021, RRB-Nr. 125/26. Januar 2022 (Stellungnahme)
- 17. Schutz für Mutter und Kind in schweren Situationen dank gesetzlich verankerter vertraulicher Geburt ..... 32**  
 Motion Christa Stünzi (GLP, Horgen), Claudia Frei (GLP, Uster) vom 7. März 2022  
 KR-Nr. 73/2022, RRB-Nr. 765/18. Mai 2022 (Stellungnahme)
- 18. Förderung der praktischen Ausbildung der Gesundheitsberufe aller Stufen ..... 39**  
 Motion Pia Ackermann (SP, Zürich), Mark Anthony Wisskirchen (EVP, Kloten), Wilma Willi (Grüne, Stadel), Nicole Wyss (AL, Zürich), Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa) vom 14. März 2022  
 KR-Nr. 77/2022, RRB-Nr. 850/8. Juni 2022 (Stellungnahme)
- 19. Stopp Pflexit. Hopp Kanton Zürich ..... 46**

Motion Jeannette Büsser (Grüne, Horgen), Janine Vannaz (Die Mitte, Aesch), Andreas Daurù (SP, Winterthur), Mark Anthony Wisskirchen (EVP, Kloten), Nicole Wyss (AL, Zürich) vom 14. März 2022

KR-Nr. 78/2022, RRB-Nr. 851/8. Juni 2022 (Stellungnahme

## **20. Verschiedenes ..... 57**

Fraktions- und persönliche Erklärungen

Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse

### **1. Mitteilungen**

#### **Geschäftsordnung**

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Wünschen Sie das Wort zur Geschäftsliste? Dies ist nicht der Fall. Wir fahren fort wie vorgesehen.

#### **Todesfall**

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Ich habe die traurige Pflicht, Ihnen mitzuteilen, dass Anna Guler verstorben ist. Sie sass für die SP, Wahlkreis 6, Zürich 10/11, von 1991 bis 1999 im Kantonsrat. Wir sprechen der Trauerfamilie unser herzliches Beileid aus.

#### **FC Kantonsrat**

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Sie sehen den Pokal auf dem Tisch vor mir. Es ist etwas Historisches passiert: Der FC Kantonsrat hat den ersten Platz belegt und somit den Pokal gewonnen. Das Turnier fand in Baden, Aargau, statt und der FC Kantonsrat hat im Final gegen den Kanton Waadt mit 8 zu 7 im Penaltyschiessen gewonnen. (*Applaus*)

Ich möchte Ihnen noch die Mitglieder vorlesen: Tobias Langenegger, der Kapitän (*Applaus*), Tobias Mani (*Applaus*), Daniel Sommer (*Applaus*); er war ein ganz wichtiger Bestandteil, denn er ist ja der Torhüter. Und wenn es ein Penaltyschiessen gibt, ist er ein ganz Wichtiger. Donato Scognamiglio (*Applaus*), Beni Schwarzenbach, Altkantonsrat (*Applaus*), Cyrill von Planta, auch Altkantonsrat (*Applaus*), dann Heiri Gander, Parlamentsdienste (*Applaus*), Markus Bärtschiger (*Applaus*), Simon Vlk (*Applaus*) und Benjamin Krähenmann (*Applaus*). Nochmals herzliche Gratulation auch von mir.

## **2. Eintritt eines neuen Mitglieds des Kantonsrates**

für André Müller

KR-Nr. 252/2024

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Wir dürfen heute ein neues Ratsmitglied begrüßen, und zwar anstelle von André Müller. Die Direktion der Justiz und des Innern hat uns folgende Verfügung zukommen lassen.

*Ratssekretärin Monika Wicki verliest die Verfügung der Direktion der Justiz und des Innern vom 9. Juli 2024:* «Ersatzwahl eines Mitglieds des Kantonsrates für die Amtsdauer 2023 bis 2027 im Wahlkreis VII, Dietikon.

Die Direktion der Justiz und des Innern, gestützt auf Paragraph 108 des Gesetzes über die politischen Rechte vom 1. September 2003, verfügt:

Als Mitglied des Kantonsrates im Wahlkreis VII, Dietikon, wird für den zurücktretenden André Müller (Liste 03, FDP.Die Liberalen) als gewählt erklärt:

*Philipp Müller, geboren 1984, Rechtsanwalt,  
wohnhaft in Dietikon.»*

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Ich bitte, den Gewählten eintreten zu lassen.

Philipp Müller, die Direktion der Justiz und des Innern hat Sie als Mitglied des Kantonsrates als gewählt erklärt. Bevor Sie Ihr Amt ausüben können, haben Sie gemäss Paragraph 4 des Kantonsratsgesetzes das Amtsgelübde zu leisten.

Ich bitte, die Türen zu schliessen. Die Anwesenden erheben sich. Ich bitte die Ratssekretärin, das Amtsgelübde zu verlesen.

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

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Philipp Müller, Sie leisten das Amtsgelübde, indem Sie mir die Worte nachsprechen: «Ich gelobe es.»

*Philipp Müller (FDP, Dietikon):* Ich gelobe es.

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Ich danke Ihnen und heisse Sie herzlich willkommen. Sie können Ihren Platz einnehmen. Sie können wieder Platz nehmen, die Türen können geöffnet werden.

Das Geschäft ist erledigt.

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

für Florian Meier

Antrag der Interfraktionellen Konferenz

KR-Nr. 225/2024

*Markus Schaaf (EVP, Zell), Präsident der Interfraktionellen Konferenz (IFK):* Die Interfraktionelle Konferenz schlägt Ihnen zur Wahl vor:

*Benjamin Walder, Grüne, Wetzikon.*

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Wird der Vorschlag vermehrt? Das ist nicht der Fall. Diese Wahl kann offen durchgeführt werden oder wird geheime Wahl beantragt? Das ist ebenfalls nicht der Fall.

Da nur ein Wahlvorschlag vorliegt, erkläre ich, gestützt auf Paragraph 124 Absatz 2 des Kantonsratsgesetzes, Benjamin Walder als gewählt. Ich gratuliere zur Wahl und wünsche Erfolg und Befriedigung im Amt.

Das Geschäft ist erledigt.

### **4. Wahrung aller politischen Rechte ohne zwingende Veröffentlichung der Privatadresse**

Postulat Chantal Galladé (GLP, Winterthur, Marc Bourgeois (FDP, Zürich), Elisabeth Pflugshaupt (SVP, Gossau), Tina Deplazes (Die Mitte, Hinwil), Leandra Columberg (SP, Dübendorf) vom 25. März 2024

KR-Nr. 104/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen. Wird ein anderer Antrag gestellt? Das ist nicht der Fall.

**Das Postulat KR-Nr. 104/2024 ist überwiesen.** Das Geschäft geht an den Regierungsrat zur Ausarbeitung eines Berichts innert zwei Jahren.

Das Geschäft ist erledigt.

### **5. Lehrerausbildungen auch im Fernstudium anbieten**

Postulat Karin Fehr Thoma (Grüne, Uster), Marc Bourgeois (FDP, Zürich), Ursula Junker (SVP, Mettmenstetten), Carmen Marty Fässler (SP, Adliswil), Nadia Koch (GLP, Rümlang) vom 22. April 2024

KR-Nr. 145/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen. Wird ein anderer Antrag gestellt? Das ist nicht der Fall.

**Das Postulat KR-Nr. 145/2024 ist überwiesen.** Das Geschäft geht an den Regierungsrat zur Ausarbeitung eines Berichts innert zwei Jahren.

Das Geschäft ist erledigt.

### **6. Braucht der innerkantonale Finanzausgleich eine Auffrischung?**

Postulat Mario Senn (FDP, Adliswil), Barbara Franzen (FDP, Niederweningen), Beat Habegger (FDP, Zürich) vom 13. Mai 2024

KR-Nr. 171/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen. Wird ein anderer Antrag gestellt?

Das ist der Fall. Florian Heer beantragt Ablehnung des Postulates. Das Postulat bleibt auf der Geschäftsliste.

Das Geschäft ist für heute erledigt.

## **7. Gesetzgebung zu Landwirtschaftsflächen und Feuchtgebieten weiterentwickeln**

Motion der Kommission für Wirtschaft und Abgaben vom 27. Mai 2024  
KR-Nr. 182/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Der Regierungsrat ist bereit, die Motion entgegenzunehmen. Wird ein anderer Antrag gestellt? Das ist nicht der Fall.

**Die Motion KR-Nr. 182/2024 ist überwiesen.** Das Geschäft geht an den Regierungsrat zur Ausarbeitung einer Vorlage mit Bericht und Antrag innert zwei Jahren.

Das Geschäft ist erledigt.

## **8. Flächen für die landwirtschaftliche Produktion und für die Biodiversität**

Postulat der Kommission für Wirtschaft und Abgaben vom 27. Mai 2024  
KR-Nr. 183/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen. Wird ein anderer Antrag gestellt? Das ist nicht der Fall.

**Das Postulat KR-Nr. 183/2024 ist überwiesen.** Das Geschäft geht an den Regierungsrat zur Ausarbeitung eines Berichts innert zwei Jahren.

Das Geschäft ist erledigt.

## **9. Aufhebung der Sammeltagbeschränkung beim Pilzesammeln**

Postulat Christoph Ziegler (GLP, Elgg), Stephan Weber (FDP, Wetzikon),  
Tumasch Mischol (SVP, Hombrechtikon) vom 27. Mai 2024  
KR-Nr. 184/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen. Wird ein anderer Antrag gestellt?  
Das ist der Fall. Jonas Erni beantragt Ablehnung des Postulates. Das Postulat bleibt auf der Geschäftsliste.



Das Geschäft ist für heute erledigt.

#### **10. Verbinden von Nahrungsmittel- und Energieproduktion: Potenzial von Agri PV im Kanton Zürich**

Postulat Barbara Franzen (FDP, Niederweningen), Daniel Sommer (EVP, Affoltern a. A.), Thomas Wirth (GLP, Hombrechtikon), Konrad Langhart (Die Mitte, Stammheim) vom 27. Mai 2024

KR-Nr. 185/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen. Wird ein anderer Antrag gestellt? Das ist nicht der Fall.

**Das Postulat KR-Nr. 185/2024 ist überwiesen.** Das Geschäft geht an den Regierungsrat zur Ausarbeitung eines Berichts innert zwei Jahren.

Das Geschäft ist erledigt.

#### **11. Einheitliche Praxis mit besserem Datenschutz für die Herausgabe von Personendaten durch Gemeinden**

Postulat Sonja Gehrig (GLP, Urdorf), Tina Deplazes (Die Mitte, Hinwil) vom 3. Juni 2024

KR-Nr. 196/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen. Wird ein anderer Antrag gestellt?

Das ist der Fall. Jörg Kündig beantragt Ablehnung des Postulates. Das Postulat bleibt auf der Geschäftsliste.

Das Geschäft ist für heute erledigt.

## **12. Bauen im Bestand: Sanierung statt Abbruch**

Postulat Florian Meier (Grüne, Winterthur), Daniel Sommer (EVP, Affoltern a. A.), Nathalie Aeschbacher (GLP, Zürich), Manuel Sahli (AL, Winterthur) vom 3. Juni 2024

KR-Nr. 197/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen. Wird ein anderer Antrag gestellt?

Das ist der Fall. Peter Schick beantragt Ablehnung des Postulates. Das Postulat bleibt auf der Geschäftsliste.

Das Geschäft ist für heute erledigt.

## **13. Gleiches Verfahren von erneuerbaren privaten Energieträgern (Windkraft)**

Postulat Beat Hauser (GLP, Rafz), Janine Vannaz (Die Mitte, Aesch) vom 17. Juni 2024

KR-Nr. 208/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen. Wird ein anderer Antrag gestellt?

Das ist der Fall. Thomas Forrer beantragt Ablehnung des Postulates. Das Postulat bleibt auf der Geschäftsliste.

Das Geschäft ist für heute erledigt.

## **14. Zeitgemässe Wassersportnutzung auf dem Greifensee ermöglichen**

Postulat Monika Keller (FDP, Greifensee), Simon Vlk (FDP, Uster) vom 24. Juni 2024

KR-Nr. 220/2024, Entgegennahme, keine materielle Behandlung

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen. Wird ein anderer Antrag gestellt?

Das ist der Fall. Benjamin Walder beantragt Ablehnung des Postulates. Das Postulat bleibt auf der Geschäftsliste.

Das Geschäft ist für heute erledigt.

## 15. Kreislaufwirtschaft im Gesundheitssektor

Postulat Florian Heer (Grüne, Winterthur), Benjamin Walder (Grüne, Wetzikon), Nora Bussmann Bolaños (Grüne, Zürich) vom 8. November 2021  
KR-Nr. 384/2024, RRB-Nr. 124/26. Januar 2022 (Stellungnahme)

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

*Florian Heer (Grüne, Winterthur):* Es ist mir eine Freude, die Gesundheitsdirektorin (*Regierungspräsidentin Natalie Rickli*) wieder einmal hier im Rat begrüßen zu dürfen. Sie gibt uns viel zu selten die Ehre nach meinem Empfinden, wenn wir die Traktandendauer der einzelnen Vorstösse betrachten. Vorliegendes Postulat hat ungefähr drei Jahre auf der Traktandenliste gelegen. Willkommen, und das freut mich wirklich.

Wir haben den Verfassungsauftrag, die Kreislaufwirtschaft überall zu fördern und auszubauen. Sie erinnern sich an die Abstimmung über den Gegenvorschlag zur Kreislaufwirtschaftsinitiative der Jungen Grünen: 88,9 Prozent dafür sind ein deutliches Verdikt. Das Thema Ökologie gewinnt auch in den Schweizer Spitälern an Bedeutung, doch es hat noch nicht überall die Priorität, die es eigentlich verdienen würde.

Aus Umweltsicht ist der Gesundheitsbereich nach Ernährung, Mobilität, Wohnen der viertwichtigste Konsumbereich in der Schweiz, und der Gesundheitssektor ist für über 6 Prozent der schweizerischen CO<sub>2</sub>-Emissionen verantwortlich, was deutlich über dem europäischen Durchschnitt liegt. Gemäss der Abfallstatistik sind es 18'000 Tonnen Abfall, medizinischer Abfall. Gerade einmal 1000 Tonnen werden recycelt. Die Ergebnisse zum Beispiel der Studie «Green Hospital» der ZHAW (*Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften*) und drei weiterer Hochschulen zeigen, dass Infrastruktur, Verpflegung sowie Heizung und Stromverbrauch die Umwelt am meisten belasten. Und hier haben wir im Kanton Zürich bereits viel verbessert, deshalb dieser Fokus auf die nächsten wichtigen Themen und Punkte. Und hier ist eben der Verbrauch von Haushaltsprodukten oder medizinischem Verbrauchsmaterial relevant. Darunter befinden sich unzählige Einwegprodukte. Ebenfalls von Bedeutung sind Textilien und Wäsche sowie elektronische Geräte, die grundsätzlich kreislauffähig sind, zumindest was das Potenzial anbelangt, denn in der Umsetzung, da sind wir noch nirgends. Zusammen ergibt das wieder etwa 15 Prozent der CO<sub>2</sub>-Emissionen, die im

Gesundheitsbereich anfallen, und das ist mindestens so viel wie im Gebäudesektor.

Die Vorteile der Kreislaufwirtschaft sind immens, und wir haben schon mehrfach hier darüber gesprochen, deshalb verzichte ich auf ein erneutes Aufzählen und zitiere lediglich die Konjunkturforschungsstelle der ETH, Zitat: «Die Kreislaufwirtschaft bietet Chancen für neue, innovative Geschäftsmodelle, schont die Ressourcen und stärkt die regionale Wertschöpfung. Die Kreislaufwirtschaft verspricht insbesondere in der Schweiz mit ihrem beschränkten Ressourcenvorkommen grosse Potenziale und führt zu höherer Lebensqualität.» Und gerade in Zeiten unsicherer Rohstoffversorgung wird es immer wieder wichtiger, eben auf die Kreislaufwirtschaft zu setzen. Wir kennen inzwischen – mittlerweile jetzt seit ein paar Jahren – die Folgen der globalen Warenströme, die nicht mehr wirklich funktionieren, und wir wissen, wie fragil sie sind. Die Kreislaufwirtschaft stellt somit einen langfristigen Ausweg aus beschriebener Problematik dar. Und auch in Zukunft wird Energie ein knappes Gut oder ein knapperes Gut, sodass es sich nicht mehr lohnt, ein einfaches Produkt, wie eine Pinzette oder eine Schere, ein medizinisches Alltagsprodukt aus der Mine in Australien zur Produktion nach China zu verschiffen, um sie wieder in Europa zu verkaufen und nach dem einmaligen Gebrauch wegzuworfen, wie es heute in vielen unter anderem Gesundheitseinrichtungen der Fall ist. Und Sie wissen alle, dass dieser Ablauf, wie ich ihn jetzt dargestellt habe, noch massiv verkürzt ist.

Bevor jemand auf die Idee kommt, die Unmöglichkeit solcher wiederverwendbarer Medizinalprodukte zum Beispiel aus hygienischen Gründen aufzuführen, hier einige Beispiele: Es ist inzwischen möglich, biologisch abbaubare Urinflaschen, Nierenschalen, Umhänge, Hausschuhe für Patienten oder Papierunterlagen für Untersuchungstische, Verbandsmaterial, Umschläge zum Beispiel aus antibakteriellem Pflanzenkohlepapier herzustellen, vielleicht interessant für die einen oder anderen pyrolysebegeisterten Bauern hier im Saal. Oder das Stichwort «Medical Remanufacturing»: Hier geht es darum, das Produkt so aufzubereiten, dass es die gleiche Qualität wie ein neu hergestelltes Produkt aufweist. Dies ist insbesondere für Kunststoffe im medizinischen Bereich von Relevanz, da in Medizinprodukten häufig Hochleistungspolymere verwendet werden, deren Eigenschaften im kommunalen Recycling nicht weiter berücksichtigt werden können. Das Fraunhofer Institut (*deutsches Institut für anwendungsorientierte Forschung*) hat beispielsweise an einem hygienisch komplexen Produkt nachgewiesen, nämlich an einem Herzkatheter: Unter Einhaltung sämtlicher Hygienestandards kann er wiederverwendet werden, und die Klimabelastung sinkt um 50 Prozent. Oder der Lösungsansatz der Firma REPOLA; ich habe keine Verbindungen zu

dieser Firma. REPOLA ist ein Service für kreislauffähige Medizinalprodukte, Einwegprodukte, die aus vier verschiedenen Kunststoffmischungen hergestellt werden. Und die Mischungen sind zugeschnitten auf vier verschiedene Kategorien: Patientenversorgung, Textilien für den chirurgischen Einsatz, Kunststoff für eben besagte Pinzetten oder Skalpelle und für den Einsatz von Verpackungen. Und sie können ohne Qualitätsverlust in ihre Ausgangsstoffe getrennt und somit wiederverwertet werden. Sie sehen also, das Potenzial für Kreisläufe in Gesundheitseinrichtungen ist enorm. Es liegt an uns, sie zu fördern und auch zu fordern.

«Die Schweizer Spitäler können ihren ökologischen Fussabdruck um 50 Prozent reduzieren, ohne die Qualität einer Leistungserbringung einzubüssen», schreibt die Schweizerische Ärztezeitung kurz nach Einreichen dieses Postulats vor zweieinhalb Jahren.

Als die ZHAW vor mittlerweile sechs Jahren das Projekt «Green Hospital» lanciert hatte, war sie in der Schweiz die Einzige, die in diesem Bereich forschte. Dies zeigt, dass es mehr Forschung und Innovation braucht, und gerade hier kann der Kanton Zürich als Forschungsstandort seine Vorreiterrolle einnehmen. Gemäss dem Bericht «Green Hospital» brauchen eben auch die Zürcher Gesundheitsinstitutionen einen Plan für die Zukunft möglichst ohne Abfall. Ein Konzept zur Entwicklung und Implementierung der Kreislaufwirtschaft würde für den Anfang und auch für dieses Postulat bereits ausreichen. Und Beispiele aus dem nahen Ausland zeigen, wie es geht. Die bayerische Umwelt-Cluster-Initiative macht es vor, wenn es noch ein bisschen notwendig sein sollte, dass man über den Tellerrand schaut und sich inspirieren lässt. Und gerade das Beispiel der Umwelt-Cluster-Initiative aus Bayern zeigt auch, dass es systemische Herangehensweisen braucht, weil das Gesundheitswesen so komplex ist und so vielen Regulatorien unterliegt. Hier braucht es eben staatliches Handeln, gerade deswegen, weil die Hersteller, die Verbraucherinnen und Verbraucher und auch die entsorgenden Firmen zusammenarbeiten und sich auch zusammen weiterentwickeln müssen.

Nun noch ein paar Worte zur ablehnenden Antwort des Regierungsrates: Sie fällt, ehrlich gesagt, etwas dürftig aus. Und die Gesundheitsdirektorin kritisiert in ihrer Begründung, wir würden uns einseitig auf das Gesundheitswesen konzentrieren. Nun, erstens fordern wir die Erfüllung eines Verfassungsauftrags, zweitens tun wir das natürlich nicht, wir haben schon mehrere und etliche Kreislaufwirtschaftsvorstösse hier im Rat zusammen überwiesen. Und es ist auch zulässig, drittens, einen Vorstoss zu formulieren, wenn in einem Bereich ein grosser Missstand besteht. Das ist in diesem Rat auch nichts Ungewöhnliches. Die explizit geforderte Kreislaufwirtschaft, das Hauptanliegen des Geschäfts, wird in der Antwort mit keinem Wort erwähnt. Stattdessen zählt die Regierungspräsidentin einzelne Nachhaltigkeitsthemen

auf, zum Beispiel, was die Spitäler alles tun würden und machen. Das ist löblich, es ist aber auch etwas zusammenhanglos und wirkt etwas uninspiriert. Wenn aber selbstverständlich alle Nachhaltigkeitsthemen angegangen werden möchten, dann haben wir Grüne selbstverständlich nichts dagegen. Trotzdem, der Fokus auf die Kreislaufwirtschaft genügt uns fürs Erste. Überweisen Sie mit uns das Postulat. Besten Dank.

*Lorenz Habicher (SVP, Zürich):* Es wird Sie nicht erstaunen, dass die SVP anderer Meinung ist. Es ist nicht Sache der Gesundheitsdirektion, ein Konzept für alle Institutionen aufzustellen. Diese Institutionen, die Gesundheitsinstitutionen, können das selbst machen. Sie wissen selbst am besten, wo sie die Kreislaufwirtschaft unterstützen können. Und sie wissen auch am besten, wie sie das machen. Es spricht also nichts dafür, dass hier staatlich eingegriffen und ein Konzept erarbeitet wird, das dann auf alle einen Zwang ausübt. Wir sind gegen den staatlichen Zwang. Wir sind gegen ein Postulat, das eigentlich nichts bewirkt. Und darum bitten wir Sie, dieses Postulat abzulehnen.

*Markus Bärtschiger (SP, Schlieren):* Ich gebe zuerst meine Interessenbindung bekannt: Ich bin Verwaltungsratspräsident des Spitalverbands Limmattal.

Es braucht eine Medizin für Mensch und Umwelt. Die Medizin soll dabei die Menschen gesund machen, die Umwelt aber nicht krank. Dazu braucht es ein Umdenken auch in der Medizin. Die Spitäler, um hier auf die Grössten im Gesundheitssektor zu fokussieren, sind, verglichen mit anderen Branchen, übergrosse Emittenten von klimaschädlichen Gasen. Die Spitäler brauchen viel Energie und verursachen eine Vielzahl von Abfallstoffen in grossen Mengen. Viele dieser Schadstoffe fallen ausschliesslich in der Krankenhaus-Umgebung an. Entgegen der Aussage des Regierungsrates ist das Postulat deshalb keine einseitige Fokussierung auf den Gesundheitsbereich, sondern eine nötige Fokussierung auf den Gesundheitsbereich.

Werfen wir nur einen kleinen Blick auf zwei Problemkreise, die Florian Heer noch nicht angesprochen hat: Anästhesiegase, sogenannte Flurane, müssen, weil sie extrem – ich betone – extrem klimaschädlich sind, maximal minimiert werden oder aus den Spitalabluftanlagen rausgefiltert werden. Diese Filteranlagen gibt es aber meistens erst im Prototypstatus. Hier müssen die Spitäler dringend weitere Investitionen tätigen, was aber heute – wir haben es hier in diesem Saal bereits mehrfach debattiert – aus ökonomischer Sicht kaum oder äusserst schwierig ist.

Zum Zweiten: Auch in der Spitallandschaft werden sehr viele Medikamente weggeworfen, nicht nur zu Hause. Seltene Ressourcen werden überstrapaziert, die Umwelt zum Beispiel durch die Einbringung von Antibiotika geschädigt. Nun, was ist zu tun? Die Eigentümerstrategien sind zu schärfen, klarere Vorgaben für die Spitäler sind auszusprechen. Präzisierungen der Qualitätsvorgaben sind zu machen, und – ich habe es vorhin gesagt – das kostet, das kostet sehr viel. Entsprechen müssen leider auch Gelder gesprochen werden. Dies hat auch eine Signalwirkung auf die übrige öffentliche und private Spitallandschaft des Kantons, aber auch weit darüber hinaus, ist doch der Kanton Zürich immer ein Taktgeber in der Spitallandschaft, im gesamten Gesundheitswesen, in der ganzen Schweiz. Er ist Vorreiter in der ganzen Schweiz. Es braucht ein neues Rezept für eine nachhaltigere Medizin. Die SP überweist das Postulat.

*Jörg Kündig (FDP, Gossau):* Ich habe eine ähnliche Funktion wie der Vorgängersprecher, um die Interessenbindung auch zu klären (*der Votant ist Verwaltungsratspräsident des GZO-Spitals in Wetzikon*). Es gäbe viel zu sagen zum Thema. Ich verzichte darauf und beschränke mich auf die Kreislaufwirtschaft. Natürlich muss es im Gesundheitswesen auch ein Thema sein. Da geht es einerseits um den Einfluss auf die Umwelt. Auf der anderen Seite ist es aber auch das Interesse der Leistungserbringer, da Verbesserungen zu erreichen. Wie es in der regierungsrätlichen Antwort ausgeführt ist, unternehmen die Leistungserbringer schon viel in diesem Zusammenhang. Die entsprechenden Themenbereiche wurden angeführt. Dabei soll auch nochmals festgehalten werden, dass nach der Abstimmung 2022 der Regierungsrat an einem Gesamtkonzept Kreislaufstrategie arbeitet. Mit einer Vision, Grundsätzen und Zielen soll umgesetzt werden, was 2022 der Souverän entschieden hat. Da geht es um die Wertschöpfungskette. Es geht um gesamtheitliche Betrachtungen. Es geht um die Nutzung von Rohstoffen, Materialien und Gütern, um verschiedene Elemente, die darin festgehalten sind. Letztendlich ist es aber auch so, dass die Leistungserbringer schon aus Eigeninteresse daran interessiert sind, Verbesserungen zu erreichen. Sie sind wirtschaftlich stark unter Druck. Ich glaube, hier muss ich nichts weiter ausführen, und schon deshalb ist es für sie essenziell, Food-Waste zu vermeiden oder auch Überdosierungen zu reduzieren. Etwas schwieriger ist es bei den medizinischen Instrumenten, Operationsbesteck und anderes mehr, personelle Ressourcen, aber auch die Kostensituation – und das steht ja im Moment im Vordergrund. Die hygienischen Zielsetzungen stehen einer Mehrfachnutzung von Instrumenten entgegen. Wir können gerne einmal darüber sprechen. Schliesslich ist der Ort, um Verbesserung zu erreichen seitens des

Kantons, auf der einen Seite die Eigentümerstrategie bei den eigenen Unternehmungen, auf der anderen Seite sind es die Leistungsaufträge an die übrigen Unternehmungen. Die Eigentümerstrategie beraten wir jeweils hier. Da steht immer wieder das Wort «nachhaltig» drin, da steht das Wort «Qualität». Und was auch entscheidend ist, was steht auch noch drin? Es steht drin eine EBITDA-Marge (*Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen auf Sachanlagen und Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände*) von 10 Prozent. Ich bin gespannt, wie das miteinander zusammenpassen wird.

Für die FDP sind drei Punkte klar: Auf der einen Seite ist der Kanton daran, diese Volksabstimmung umzusetzen, die Kreislaufwirtschaft konzeptionell aufzuarbeiten. Dann sind die Leistungserbringer eigenständige Unternehmungen. Entsprechende Vorgaben sind im Rahmen der Eigentümerstrategie auszusprechen. Und am Schluss sind zusätzliche gesetzliche Auflagen nicht im Interesse der Leistungserbringer. Die FDP bleibt bei der ablehnenden Haltung. Besten Dank.

*Franziska Barmettler (GLP, Zürich):* Ich verlese stellvertretend das Votum meiner Kollegin Claudia Hollenstein, da sie heute abwesend ist:

«Green Hospital», eine Studie der ZHAW, oder «Warum sich Nachhaltigkeit für Schweizer Spitäler lohnt», ein Impulspapier von PwC (*PricewaterhousesCoopers, Wirtschaftsprüfungsunternehmen*) zeigen den Weg auf. Die Schweizer Spitallandschaft ist für mehr als 5 bis 7 Prozent – je nach Auslegung und Studie – der Emissionen mitverantwortlich. Spitäler sind regelrechte Energieschleudern. Der Treibhausgasemissions-Mix zeigt folgendes Bild: Bau, Infrastruktur sowie Kälte und Wärme machen gemeinsam circa 40 Prozent aus, der ganze Ernährungssektor 15 bis 20 Prozent und Grossgeräte und Energie circa 15 Prozent. Spitäler sind ein Teil des grossen Ganzen und somit in der Pflicht, ihr bisheriges Verhalten zu hinterfragen und Veränderungen einzuleiten. Sustainability oder eben Nachhaltigkeit betreffend drei Bereiche: Umwelt, Soziales und Governance, kurz «ESG» genannt.

Diese drei Bereiche sind heute auch im Gesundheitswesen nicht mehr wegzudenken. Es ist Zeit, auch in den Spitälern die Reduktion von CO<sub>2</sub>-Emissionen, das Abfallverhalten, den Energieverbrauch, Food Waste und Ernährungsgewohnheiten sowie ein verändertes Verhalten bei der Nutzung von schädigenden Narkosegasen anzugehen. Dabei ist es auch nicht verboten, sich gegenseitig zu unterstützen und zu helfen. Das Wegwerfen von Materialien und Geräten gilt es zu beenden. Das konsequente Einführen einer Kreislaufwirtschaft, also das Einführen eines regenerativen Systems, indem Ressourceneinsatz, Abfallproduktion, Emissionen und Energieverschwendung durch das Verlangsamten, Verringern und Schliessen von Energie- und



Materialkreisläufen minimiert werden, ist nötig; nicht morgen, sondern schon heute.

Dies allerdings ist nur der erste, aber wichtige Schritt. Der nächste heisst dann «von der Kreislaufwirtschaft zur Kreislaufgesellschaft», auch im Gesundheitssektor. Die GLP-Fraktion überweist das Postulat.

*Josef Widler (Die Mitte, Zürich):* Meine Interessenbindung: Ich habe nichts mit grossen Spitälern zu tun, sondern arbeite in einer Allgemeinpraxis und betreue zwei Chronischkrankenheime.

In seiner Antwort geht der Regierungsrat nicht auf das Thema der Wegwerf-Artikel ein. Heute ist es so, dass immer mehr Praxen, Alters- und Pflegeheime auf Einwegmaterial setzen, und zwar bei Materialien, die sogenannten semikritisch sind, die also in der Sterilisation nicht die gleich hohen Anforderungen stellen wie Instrumente, die für Chirurgie oder invasive Chirurgie gebraucht werden. Das hat dazu geführt, dass zum Beispiel die Gynäkologen Wegwerf-Spekula brauchen. Sie können sich vorstellen, die schauen einmal 20 bis 30 Frauen an und werfen diese Spekula dann fort. Die herkömmlichen Spekula zu sterilisieren ist eben zu aufwendig. Selbstverständlich gibt es Vorschriften, aber so wie die Heilmittelkontrolle (*Swissmedic*) diese umsetzt, löscht es der Mehrzahl der Praxisinhaber ab und sie wechseln auf Wegwerfmaterial.

In der Praxis oder im Pflegeheim bekomme ich, wenn ich einen Faden entfernen muss, eine Plastikpinzette mit einer Plastikscheren. Das ist, erstens, ein ungutes, ein schlechtes Instrument und zum anderen produziere ich Abfall. Die Gesundheitsdirektion hat es also in der Hand, ohne gesetzliche Auflagen die Heilmittelkontrolle anzuweisen, die Vorschriften der *Swissmedic* mit Augenmass umzusetzen. Ich zeige Ihnen ein Beispiel, wie es bei uns in der Praxis funktioniert: Wir sterilisieren immer noch – und wenn der Teufel auf den Stelzen kommt. Wenn meine Tochter eine gynäkologische Untersuchung gemacht hat oder ich einen Faden entferne, dann kommt das Ding in ein bezeichnetes Gefäss, wird so im Labor an eine bezeichnete Stelle gebracht; das muss abgegrenzt sein von den Behandlungen. Dann wird es dort eingelegt, wird dann speziell getrocknet, muss in einem anderen Bereich, rot gekennzeichnet, dann noch fertig gereinigt und eingepackt werden. Und dann wird es noch sterilisiert. Und darüber muss ich ein Protokoll führen für jeden Sterilisationsgang für die Pinzette, mit der ich einen Faden entferne. Unverhältnismässig! Dass diese Vorschriften für Zahnärzte, die Implantate machen, oder für chirurgische Praxen, die invasiv sind, sinnvoll sind, ist unbestritten. Aber dass man für Heime, Pflegeheime und Praxen solche Umsetzungen verlangt, ist schlichtweg eine Katastrophe.

Sie brauchen kein neues Gesetz, Sie brauchen Augenmass bei der Umsetzung der Vorschriften und Sie können tonnenweise Einwegmaterial sparen. Deshalb werden wir das Postulat unterstützen.

*Michael Bänninger (EVP, Winterthur):* Kreislaufwirtschaft ist auch im Gesundheitsbereich wichtig und von Bedeutung, auch hier kann viel erreicht werden. Auch wenn bereits viel gemacht wird, ist es notwendig, dass die Prozesse und Abläufe analysiert und, wo notwendig, optimiert werden. Kreisläufe sollen, wo immer möglich, geschaffen werden. Wir von der EVP unterstützen das Postulat. Besten Dank.

*Benjamin Walder (Grüne, Wetzikon):* Ich bin erstaunt über die Argumentation der Regierung, dass sie sagt, eine einseitige Fokussierung auf den Gesundheitsbereich sei abzulehnen. Und wie gesagt, es wurden schon zahlreiche Vorstösse zu dem Thema eingereicht und es werden in der Zukunft sicher auch noch weitere folgen.

In der öffentlichen Diskussion zur Reduktion von Abfällen wird heutzutage sehr wenig auf das Thema des Gesundheitssektors hingewiesen; wahrscheinlich, weil das Gesundheitssystem als heisses Eisen angesehen wird und nicht der Eindruck entstehen soll, dass das Patientenwohl gefährdet werden könnte. Gleichzeitig ist der Gesundheitssektor aber für mehr als 6 Prozent der Emissionen verantwortlich, Tendenz wahrscheinlich steigend. Ein Krankenhausbett verursacht im Schnitt 6 Kilogramm Abfall pro Tag. Aber auch die Energiebilanz, man staunt: Ein einziges Klinikbett verbraucht so viel Energie wie sage und schreibe vier ganze Einfamilienhäuser. Mit über 1 Tonne CO<sub>2</sub> pro Kopf ist das Gesundheitssystem in der Schweiz der Sektor mit dem im Vergleich zu den anderen Gesundheitssystemen höchsten Ausstoss in ganz Europa, und weltweit befinden wir uns auf Platz 5; für einmal ein Ort, wo wir nicht gerne zuoberst auf dem Podest stehen. Zwischen 1995 und 2016 steigt der Rohstoffbedarf zusätzlich um 80 Prozent. Und Kantonsrat Habicher, auch wenn ich sehr viele von Ihren Ausführungen teile: Offensichtlich haben Sie das Postulat leider nicht genau gelesen. Es steht nämlich nichts vom Zwang, sondern die Regierung soll eine – Zitat – «konsequente Kreislaufwirtschaft fördern respektive sich für deren Umsetzung einsetzen». Es braucht meiner Meinung nach eben doch eine staatliche Intervention, da die Spitäler die Umsetzung selbstständig hätten in der Vergangenheit machen können. Aber Markus Bärtschiger und auch Herr Kündig haben erwähnt, dass die Finanzierung das Problem ist. Und gleichzeitig sind die Problemstellungen in allen Spitätern oder in allen Praxen sehr ähnlich. Das heisst, es muss nicht überall das Rad neu erfunden werden. Das wäre wohl

auch kein ökonomisches Handeln. Und Sie können uns glauben, Herr Habicher, für uns Grüne ist ein sorgsamer Umgang mit den Finanzen wichtig. Deshalb bitte ich Sie, diesem Postulat zuzustimmen. Herzlichen Dank.

*Lorenz Habicher (SVP, Zürich) spricht zum zweiten Mal:* Ich wurde angesprochen und ich versuche hier nochmals zu kontern. Zum Ersten an Markus Bärtschiger: Ich habe mal nachgeschaut beim Spital Limmattal, wie das aussieht in den Statuten und in den Jahresberichten. Und von Kreislaufwirtschaft und Nachhaltigkeit findet man dort nicht viel. Man findet natürlich, dass die Kilometerzahl der Ambulanzen zugenommen hat, von 129'000 Jahreskilometer auf über 140'000 Jahreskilometer. Das findet man, aber sonst findet man im Jahresbericht Ihres Spitals kein Wort zur Kreislaufwirtschaft, kein Wort zur Nachhaltigkeit. Auch Sie wollen Gewinn erwirtschaften, auch Sie wollen hier profitieren. Schlussendlich ist es ja so, dass man, wenn man die Ämter der Gesundheitsdirektion und die kantonalen Institutionen auf diese Kreislaufwirtschaft trimmt, eine klare Wettbewerbsverzerrung begeht. Denn die anderen müssen ja nicht unbedingt mitziehen, es sei denn, es ist so, wie Benjamin Walder sagt: Es wird vom Kanton finanziert, und da liegt ja eigentlich der Hund begraben. Sie wollen einfach, dass der Kanton mitfinanziert. Sie wollen einfach Gelder abholen, und so geht es nicht. Entweder erwirtschaften Sie sich die Möglichkeit selbst und dann können Sie diese Umsetzung an die Hand nehmen oder Sie verzichten darauf. Darum können wir auch auf dieses Postulat verzichten. Ich danke Ihnen.

*Markus Bärtschiger (SP, Schlieren) spricht zum zweiten Mal:* Sie kennen mich, ich mache ungern Repliken auf solche Vorwürfe. Aber Herr Habicher, Sie zwingen mich fast dazu, weil es nicht um mich geht, sondern um das Spital Limmattal, und das möchte ich hier doch verteidigen. Sie haben gesagt «sie wollen Gewinne machen», nein, wir müssen Gewinne machen. Das ist einfach heutzutage so, dass Gewinne gefordert werden, damit wir überhaupt noch Investitionen machen können, das ist Fakt. Und wie jedes andere Spital kämpfen wir auch, damit wir Gewinne machen können. Wir sind aber doch immerhin das Spital mit der zweithöchsten EBITDA-Rate in der ganzen Schweiz. Also es sei Ihnen versichert, wir versuchen unser Bestes auch im Nachhaltigkeitsbereich. Sie haben leider nicht gut geschaut, es gibt einen Nachhaltigkeitsbericht. Ich werde Ihnen diesen gerne auch noch geben; nicht auf Papier, das wäre nicht nachhaltig, sondern ich werde Ihnen den Link geben, dann können Sie das nachschauen. Also wir machen sehr wohl sehr viel. Aber es ist sehr, sehr schwierig, wenn Sie Gewinn machen müssen im Spitalbereich, das hat auch mein Kollege von der FDP (*gemeint ist Jörg Kündig*), der ja gegen das Postulat ist, vorher nochmals ausgeführt, und deshalb

sind die Spitäler, aber auch die Ärzte darauf angewiesen, dass die Gesetzgebung richtig ist und auch die Unterstützung richtig ist. Entsprechend sollte man nochmals Hirnschmalz für dieses Thema einsetzen, und deshalb sind wir überzeugt, dass das Postulat an die richtige Stelle geht, nämlich an die Frau Regierungspräsidentin Rickli, und sie wird nochmals Hirnschmalz mit ihrem Team in dieses Postulat reinsetzen. Besten Dank.

*Regierungspräsidentin Natalie Rickli:* Kantonsrat Florian Heer scheint mich zu vermissen. Ich bin nicht mehr sicher, ob ich heute das fünfte oder das sechste Mal (*in diesem Jahr*) hier bin. Ich bin aber übrigens bereits schon in einem Monat wieder hier. Aber wenn Sie sonst einmal ein dringendes Anliegen haben oder auch Fragen oder vertieft etwas wissen möchten: Sie wissen, die Türen in der Gesundheitsdirektion sind auch für Sie offen, sodass Sie nicht immer nach Bayern schauen müssen. Aber ich versuche Ihnen heute einen Überblick zu geben, wo wir im Kanton Zürich stehen.

Die Förderung der Kreislaufwirtschaft ist ein berechtigtes Anliegen. Davon profitiert nicht nur die Umwelt, sondern auch die Wirtschaft. Der Regierungsrat hat mit dem Gegenvorschlag zur Kreislaufinitiative dieses Ziel aufgenommen. Der Gegenvorschlag ging dabei weiter als der Initiativtext und beauftragt Kanton und Gemeinden, verstärkt für die Schliessung von Stoffkreisläufen und den schonenden Umgang mit Rohstoffen, Materialien und Gütern zu sorgen. Der ganzheitliche Ansatz führt dazu, dass neben dem Konsum auch die Produktion von Gütern und das Bauwesen erfasst werden. Das Zürcher Stimmvolk hat dem Gegenvorschlag zur Kreislaufinitiative am 25. September 2022 deutlich zugestimmt mit 89,3 Prozent.

Das Thema betrifft alle Branchen. Die Vorgaben zu einem schonenden Umgang mit Ressourcen gelten für die gesamte Zentralverwaltung und somit auch für sämtliche Ämter der Gesundheitsdirektion. Darüber hinaus setzen sich die Ämter auch selber im Rahmen ihres Auftrages, ihrer betrieblichen Verantwortung mit einer nachhaltigen Leistungserbringung auseinander. Die vier kantonalen Spitäler handeln als selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalten im Eigentum des Kantons eigenverantwortlich im Umgang mit ihren Ressourcen. Diese Eigenverantwortung nehmen die Spitäler wahr. So optimieren sie ihre Betriebe laufend in den Bereichen Verpflegung, Reinigung, Wärmeversorgung sowie Abfall. Diese Massnahmen stärken die Nachhaltigkeit und schonen die Ressourcen. Auch im medizinischen Bereich suchen die Spitäler laufend nach Lösungen, immer unter der Prämisse einer hochstehenden Versorgung, bei der zum Beispiel sehr strenge Hygienevorgaben gelten.

Einer der grössten Hebel im Spitalbereich ist der Bau langlebiger ressourceneffizienter Spitalgebäude. So ist das Kantonsspital Winterthur seit der Inbetriebnahme des Ersatzneubaus «Didymos» als erstes Spital im Kanton Zürich mit dem Label «Minergie-P-eco» zertifiziert. Auch bei anderen Neubauten und technischen Modernisierungen im Spitalbereich wird, wo immer möglich, auf Nachhaltigkeit gesetzt. Das Universitätsspital Zürich wurde 2017 als erstes Spital nach der ISO-Norm (*International Organization for Standardization*) Energiemanagement zertifiziert. Das USZ hat sich auch zum Ziel gesetzt, die Energieeffizienz der Anlagen, Produkte und Dienstleistungen kontinuierlich zu verbessern. Nicht zuletzt angesichts der stark gestiegenen Energiepreise haben die Spitäler und Kliniken ein ureigenes Interesse daran, ihre Leistungen energetisch effizient zu erbringen. Darüber hinaus hat der Regierungsrat eine langfristige Klimastrategie festgesetzt. Diese legt unter anderem die Klimaziele und strategische Handlungsbereiche fest. Im Rahmen der kantonalen Umsetzung dieser Ziele leisten auch die Spitäler über ihre bereits umgesetzten und geplanten Massnahmen einen wertvollen Beitrag. Sie sehen also, die Kreislaufwirtschaft wird im Gesundheitssektor bereits in verschiedenen Bereichen gelebt.

Wichtig ist, dass bei diesem Thema nicht einseitig auf den Gesundheitsbereich, sondern generell auf einen schonenden Umgang mit Rohstoffen, Materialien und Gütern fokussiert wird. Mit dem angenommenen Gegenvorschlag zur Kreislaufinitiative wurden entsprechende Vorgaben verankert. Ich sehe, dass die Mehrheitsverhältnisse heute so sind, dass das Postulat überwiesen wird. Wir werden einen zusätzlichen Bericht schreiben, gefühlt etwa der zwanzigste zu diesem Thema. Ich möchte einfach noch etwas erwähnen nach einigen Voten: Wir sind hier in der Kreislaufwirtschaft, aber auch im Gesundheitswesen. Immer wieder wird Neues gefordert, werden neue Gesetze gefordert. Angewendet werden sollen sie dann aber beim Einzelnen nicht, gemäss Kantonsrat Widler zum Beispiel, oder bezahlt werden muss es dann vom Steuerzahler, Kantonsrat Bärtschiger und Kantonsrat Walder. Das sage ich auch mit Blick auf die Steuergelder und auf die Prämien-gelder, die wir auch im Auge behalten müssen. Denn sonst sind wir wieder beim nächsten Thema, nämlich bei den steigenden Gesundheitskosten.

#### *Abstimmung*

**Der Kantonsrat beschliesst mit 97 : 75 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), das Postulat KR-Nr. 384/2021 zu überweisen.** Das Geschäft geht an den Regierungsrat zur Ausarbeitung eines Berichts innert zweier Jahre.

*(Der Ratspräsident informiert, dass bei einem Ratsmitglied die Abstimmungstaste nicht funktioniert hat. Das tatsächliche Abstimmungsergebnis lautet 97 : 75 Stimmen (bei 0 Enthaltungen).)*

*weicht daher gegenüber dem auf den Monitoren angezeigten um eine zusätzliche Nein-Stimme ab.)*

Das Geschäft ist erledigt.

## **16. Deckung der nicht gedeckten Kosten für die Begleitung und Behandlung von intergeschlechtlichen Kindern und deren Eltern**

Postulat Brigitte Rööslı (SP, Illnau-Effretikon), Barbara Günthard Fitze (EVP, Winterthur), Manuel Kampus (Grüne, Schlieren), Nathalie Aeschbacher (GLP, Zürich), Nicole Wyss (AL, Zürich) vom 15. November 2021  
KR-Nr. 394/2021, RRB-Nr. 125/26. Januar 2022 (Stellungnahme)

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

*Brigitte Rööslı (SP, Illnau-Effretikon):* Stellen Sie sich vor, Sie werden Mutter oder Vater und freuen sich auf Ihr Kind. Die Schwangerschaft ist gut verlaufen, alles ist okay und es erscheint alles wie geplant. Der kleine Knopf schreit. Doch dann bemerken Sie ein verdutztes Gesicht bei der Hebamme, und sie informiert Sie, dass da bei den Geschlechtsmerkmalen nicht alles ganz so ist, wie wir uns gewohnt sind. Das Kind hat eine Variation der Geschlechtsentwicklung, und es kann nicht klar zugeordnet werden, ob es ein Bub oder ein Mädchen ist. Gerne würde ich hier eine Umfrage machen: Wie würden Sie das Ihren Geschwistern, Ihren Eltern, Ihren anderen Kindern, Ihren Nachbarn, Ihren Freundinnen und Freunden erklären? Was heisst das für Sie als Familie? Was sagen Sie, wenn jemand fragt? Und das ist immer das Erste: Ist es ein Bub oder ein Mädchen? Welche Kleider würden Sie verschenken oder kaufen? Wie würden Sie Ihr Kind unterstützen? Wie sehen Sie die Zukunft dieses Kindes? Gleich nach der Geburt mit der grossen Freude sind Sie als Eltern gefragt und gefordert. Wie können Sie das alles erklären? Sie haben sich damit noch nie auseinandergesetzt. Was geben Sie wem zur Antwort? Sie sind genau in diesem Moment, ab erster Minute nach der Geburt auf Hilfe und Unterstützung angewiesen, und zwar von Fachpersonen, aber auch von unabhängigen Menschen, die Sie beraten in dieser schwierigen Zeit.

Bis vor wenigen Jahren war in der Schweiz klar, alle intergeschlechtlichen Kinder mit Variationen wurden so schnell wie möglich operiert und klar einem Geschlecht zugewiesen. Ich habe selber mit Eltern gesprochen, die im

Wochenbett von Ärztescharen belagert und bedrängt wurden, um den Operationen und Therapien zuzustimmen. Nur scheinbare Rabeneltern haben damals ihr Kind nicht behandelt. Die Nationale Ethikkommission äusserte sich in ihrer Stellungnahme zum Umgang mit Varianten der Geschlechtsentwicklung wie folgt: «Das Leid, das manchen Menschen, die aus klinischer Sicht eine Variante der Geschlechtsentwicklung aufweisen, aufgrund der vergangenen Praxis erfahren mussten, ist gesellschaftlich anzuerkennen.» Das ist schon mal super. «Die damalige medizinische Praxis orientierte sich an den kulturell-gesellschaftlichen Wertvorstellungen, die aus heutiger ethischer Sicht mit den Grund- und Menschenrechten nicht vereinbar sind, namentlich mit der Achtung der körperlichen und psychischen Integrität der Person und dem Recht auf Selbstbestimmung.»

Die Situation hat sich in den letzten Jahren zum Glück wirklich etwas verändert. Doch es bleibt für die Angehörigen und später auch für die Kinder enorm schwierig. Das Kispi (*Kinderspital*) verfügt heute über interdisziplinäre Teams, DSD-Teams (*Disorders of Sex Development*), also ein Team, welches sich mit Varianten der Geschlechtsentwicklung beschäftigt und betroffene Familien und Kinder betreut. Zu dieser interdisziplinären Fachgruppe gehören Spezialistinnen und Spezialisten aus den Gebieten der Endokrinologie, der Urologie, der Psychologie, der Erwachsenenpsychiatrie, der Kindergynäkologie, der Ethik und Genetik, Sie hören, wie komplex das ist. Ad hoc werden noch weitere Expertinnen und Experten beigezogen. Ich hatte das Glück, dass ich mit einigen dieser engagierten Menschen einen Austausch führen konnte. Sie haben mir aufgezeigt, wie heute die Entscheidungsfindung abläuft. Das Team arbeitet sehr gewissenhaft und hoch professionell. Doch leider werden auch heute noch die Selbsthilfegruppen nicht miteinbezogen. Die Menschen, die selber betroffen sind, haben nichts zu sagen, werden nicht integriert in den Prozess, dabei könnten sie Eltern auch helfen. Und ich bin überzeugt, dass heute immer noch zu viele Eingriffe gemacht werden. Aus meiner Sicht könnte betroffenen Eltern gut aufgezeigt werden, dass es neben einer Behandlung auch einen anderen positiven Weg gibt.

Die Aufwände dieser Gruppe und der Selbsthilfegruppen sind dementsprechend finanziell zu vergüten. Dies könnte zum Beispiel mit einem Leistungsauftrag geregelt werden. Eltern drängen auch heute noch auf eine schnelle Behandlung und Operation, da sie die Normalität wünschen, was nicht zu verachten ist. Das verstehe ich sehr. Die heutige Praxis im Kispi ist laut Aussage des Kispi so, dass, wenn möglich, eine Operation und Behandlung erst zu einem späteren Zeitpunkt durchgeführt wird und das Kind die Entscheidung selber treffen kann. Ob es durch Drängen der Angehörigen noch immer verfrüht zur Behandlung kommt, kann ich nicht beurteilen, und es konnte

mir auch nicht klar gesagt werden. Die Selbsthilfegruppen äussern sich jedenfalls so, dass immer noch viel zu viele operiert werden. Es ist wichtig, dass die Eltern und Kinder gut betreut werden. Es freut mich, dass heute scheinbar die familienergänzende Hilfe zur Erziehung bei regionalen Kinder- und Jugendhilfezentren beantragt werden kann. Doch hier geht es nicht um Erziehung, sondern um die persönliche Not der Eltern am ersten Tag, gleich nach der Geburt, in diesem emotionalen Moment. Es muss möglich sein, dass Eltern ab der ersten Minute begleitet werden, ohne dass sie irgendein Formular ausfüllen müssen, dass unabhängige Menschen miteinbezogen werden, nicht solche, die nachher operieren. Eltern müssen zu ihrem Kind Ja sagen. Sie müssen positiv mit ihm die Zeit bewältigen können. Und auch die Nationale Ethikkommission und die UNO-Ausschüsse fordern, dass eine kostenlose psychosoziale Unterstützung angeboten wird. Der Regierungsrat äusserte sich auch 2020 zu den Kosten einer Begleitung von intergeschlechtlichen Kindern mit der Antwort auf eine Anfrage (*KR-Nr. 37/2020*) von mir. Die tatsächlichen Kosten werden aber nur ungenügend gedeckt, das hat er geschrieben. Interdisziplinäre Sitzungen wie Beratungsgespräche mit den Eltern, ja, der ganze SDM-Prozess, werden nicht vergütet. Die nicht gedeckten Kosten bewegen sich je nach Patientin oder Patient im vier- bis fünfstelligen Bereich. Diese Kosten trägt das Kinderspital oder eine allfällige Drittmittelstelle. Stellen Sie sich vor, eine solch schwierige Situation, und die Kostenfolge ist nicht geregelt. Ich bin entsetzt. Es kann nicht sein, dass diese Begleitung nur gewährleistet wird, wenn das Kispì genügend finanzielle Mittel zur Verfügung hat. Das heisst auch, dass Eltern nur unterstützt werden, wenn die Kinder operiert oder therapiert werden. Wo bleibt hier die Unterstützung für die anderen? Es braucht einen klaren und verbindlichen Auftrag für das Kispì, der bei allen Kindern und ihren Eltern eine gute unabhängige Begleitung sicherstellt. Die Finanzierung muss geklärt sein. Der Zugang zu dieser Begleitung muss sicher niederschwellig erfolgen, sodass die belastenden Eltern nicht noch selber eine administrative Hürde überwinden und externe Anträge stellen müssen, bis die Finanzierung sichergestellt ist.

Sie sehen, es lohnt sich, die Situation nochmals zu betrachten. Und heute geht es um eine Stimme – eine Stimme von Ihnen. Ich wäre froh, wenn zwei sich enthalten oder eine mit uns stimmt. Sie haben es in der Hand heute, dass wir etwas unternehmen, damit Menschen in dieser Situation nicht zufällig auf sich selber gestellt sind, sondern dass wir das regeln mit einem Bericht der Regierung. Ich wäre sehr froh, wenn Sie sich nochmals das Gewissen machen. Vielleicht gehen Sie auf die Toilette oder trinken einen Kaffee. Ich bezahle den auch nachher (*Heiterkeit, der Kaffee im Rathaus ist für Ratsmitglieder gratis*). Sie dürfen auch zum Stocker (*Bäckerei/Konditorei in der*



*Nähe des Rathauses*) gehen, ich bezahle den auch noch. Aber stimmen Sie Ja zu diesem Postulat. Danke.

*Lorenz Habicher (SVP, Zürich):* Ich möchte hier auf die Verfassung des Kantons Zürich hinweisen: Wir stimmen hier ohne Weisung und wir lassen uns auch nicht von Frau Rööslì kaufen.

Es wird geschätzt, dass intergeschlechtliche Personen ungefähr 1,7 Prozent der Weltbevölkerung ausmachen. Umgerechnet auf den Kanton Zürich wären das 20'000 Betroffene. Die Schwierigkeiten hat Kantonsrätin Rööslì schon aufgezählt. Niemand bestreitet die Komplexität dieser Materie. Es ist aber auch so, wie der Regierungsrat in seiner Stellungnahme aufzeigt, dass schon vieles gemacht wird. Und es ist sicher nicht mehr so wie früher, dass die Hebamme einen Schock hat, sondern die Hebammen sind heutzutage besser geschult und können besser mit dieser Situation umgehen, die ja auch für sie neu ist.

Es ist auch so, dass das Kispì bestätigt hat, dass nicht zu Operationen gedrängt wird. Man lässt also in der heutigen Gesellschaft genügend Zeit, damit das Kind sich entwickeln kann. Und ich glaube, wir sind hier weltoffen genug, dass diese Vorkenntnisse genügen und wir hier auch nicht ein Postulat unterstützen müssen, das wieder das Heft in die Hand nehmen will und zusätzlichen Aufwand betreibt. Die SVP wird dieses Postulat nicht unterstützen.

*Astrid Furrer (FDP, Wädenswil):* Die Unterdeckung von wichtigen medizinischen Beratungen ist ein ernsthaftes Problem, das wir nicht ignorieren dürfen, und zwar gilt das in allen medizinischen Bereichen; kaum ein Bereich, wo die Beratung kostendeckend ist, weder bei Erwachsenen noch bei Kindern. Das Problem, dass Beratungsleistungen nicht eins zu eins abgegolten werden, betrifft also nicht nur die Beratungsleistungen in Zusammenhang mit intergeschlechtlichen Kindern, sondern auch andere medizinische Fälle, und zwar unabhängig davon, ob sie häufig oder selten auftreten.

Der vorliegende Vorschlag befasst sich mit einer sehr spezifischen Gruppe von Betroffenen. Wir hätten es gerne gesehen als FDP, wenn man sich bei den ungedeckten Kosten von Beratung nicht ausschliesslich auf intergeschlechtliche Kinder und ihre Eltern konzentriert hätte. Wir haben dies den Postulantinnen mitgeteilt und ihnen klargemacht, dass wir ihr Postulat mitunterzeichnen und unterstützen werden, wenn eine umfassende Untersuchung von Beratungsangeboten in der Kindermedizin durchgeführt wird. Das wurde aber nicht gewünscht. Es könnte zum Beispiel sinnvoll sein, alle Beratungsangebote für Kinder zu durchleuchten, um zu schauen, wo es Lücken oder Doppelspurigkeiten gibt; auch die gibt es nämlich. Es ist nicht

sinnvoll, sich auf eine einzelne Disziplin zu konzentrieren. Aus diesem Grund werden wir das Postulat nicht unterstützen. Danke.

*Nathalie Aeschbacher (GLP, Zürich):* Die Begleitung und Betreuung von intergeschlechtlichen Kindern und deren Eltern erfordert viel Feingefühl. Für das Wohl der Kinder muss sichergestellt werden, dass keine voreiligen und für die betroffenen Kinder gravierenden Entscheide gefällt werden, die ihr ganzes Leben prägen können. Es gibt keine klaren Zahlen über die genaue Anzahl der Betroffenen, und die Bandbreite der Ausprägungen bei der Geburt ist gross. Für eine gute Zukunft ist deshalb ab Tag eins die psychosoziale und psychotherapeutische Begleitung der betroffenen Kinder und deren Eltern auch in Form von Selbsthilfegruppen entscheidend. Dabei geht es auch – und vor allem auch – um nicht behandelte Kinder. Denn die Freiheit des Individuums, später selber über den eigenen Körper zu entscheiden, ist von eminenter Bedeutung, damit es zu keiner Stigmatisierung, keinen Schamgefühlen und keiner Diskriminierung kommt. Damit die Betroffenen nicht alleingelassen werden, muss der Kanton finanzielle Unterstützung bieten, um die Selbsthilfegruppen zu sichern. Denn diese sind ein wichtiges Gefäss, um sich mit anderen Betroffenen auszutauschen, um sich nicht allein zu fühlen mit diesem sehr vielschichtigen und komplexen Thema. Die Bandbreite der Themen betrifft nahezu alle Bereiche und reicht von «medizinisch» bis zu «gesellschaftlich». Und die Fragestellungen und gefällten Entscheide in grossem Mass sind auch ethisch relevant. Um den Angehörigen also Halt zu bieten, müssen sie vom ersten Tag an fachlich kompetent und empathisch unterstützt werden. Auch aus diesem Grund sollen die Selbsthilfegruppen frühzeitig einbezogen und auch bezahlt werden. Dabei ist wichtig zu betonen, dass die Nationale Ethikkommission eine Gratisbegleitung für die betroffenen Kinder und ihre Angehörigen fordert. Zuletzt muss hervorgehoben werden, dass es sich bei den Betroffenen nicht um schwer erziehbare Kinder handelt. So ist der Vorgang, erst bei der designierten Amtsstelle einen Antrag stellen zu müssen, um eine entsprechende Betreuung zu bekommen, nicht korrekt.

Um diesem komplexen und für die Betroffenen sehr wichtigen Thema gerecht zu werden und ihnen die Zukunft einfacher zu gestalten, überweisen wir heute mit voller Überzeugung das vorliegende Postulat. Geschätzte FDP, ich erinnere Sie an dieser Stelle auch gerne an den Ansatz von Altkantonsrätin Bettina Balmer in diesem wichtigen Thema. Vielleicht ist das noch hilfreich während der Abstimmung. Besten Dank.

*Jeannette Büsser (Grüne, Horgen):* Wir haben es gehört, es geht bei Intergeschlechtlichkeit um Menschen mit angeborenen Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale. Ich denke, es gibt heute noch Menschen, die so irritiert darüber sind, wie ich es vor 20 Jahren war, als ich das erste Mal mit dem Thema konfrontiert wurde. Obwohl ich davor in den zwei grössten Spitätern in unserem Kanton gearbeitet habe, wurde ich erst später in Mittelamerika mit dem Thema konfrontiert. Regelmässig, wöchentlich sprachen dort Menschen im Lokalfernsehen über ihre Intergeschlechtlichkeit. Damals kamen dort die meisten Kinder eben nicht in einem Spital auf die Welt und darum wurde auch nicht korrigiert, was vermeintlich fehlerhaft war.

Das Kinderspital ist das grösste Behandlungszentrum in der Schweiz, und betroffene Eltern werden von interdisziplinären spezialisierten Teams betreut. Die Fachstelle im Kispi betreut zurzeit gegen 100 Kinder und Jugendliche mit ihren Familien. Wie oft solche angeborenen Variationen vorkommen, kann nicht genau gesagt werden, da es bis heute keinen Konsens über eine eindeutige Definition gibt und die Ausprägungen sehr unterschiedlich sein können. 20 bis 100 Kinder seien in der Schweiz jährlich betroffen, das sind die Daten des Kinderspitals. An anderer Stelle ist zu lesen: eine bis zwei pro 100 Geburten, das sind die Daten von InterAction (*Schweizer Verein für intergeschlechtliche Menschen*).

Brigitte Rösli hat es gesagt, die nicht gedeckten Kosten pro Patientin oder Patient liegen im vier- bis fünfstelligen Bereich. Natürlich kann man dies einfach mit Subventionen decken, wie es die Gesundheitsdirektion vorschlägt. Wir wollen es genauer wissen und wir wollen auch mehr Rechtssicherheit für die Betroffenen. Darum überweisen wir das Postulat.

Ich möchte noch auf den 26. Oktober hinweisen, das ist der Tag der Sichtbarkeit intergeschlechtlicher Menschen, an dem weltweit mit politischen Aktionen und Aufklärungsarbeit gegen geschlechtsnormierende Eingriffe, die ohne Einwilligung der Betroffenen stattfinden, gekämpft wird. Medizinische Eingriffe an den Geschlechtsmerkmalen ohne medizinische Notwendigkeit und eben ohne Einwilligung der Betroffenen und in der Frage urteilsfähigen Personen erachten wir Grünen als Angriff auf die körperliche Integrität, unabhängig davon, ob intergeschlechtliche Mädchen oder Buben davon betroffen sind. Organisationen wie InterAction und prepuce.ch (*Schweizer Verein für intergeschlechtliche Menschen*) arbeiten daran, das Leid der Betroffenen sichtbar zu machen. Unfreiwillige Eingriffe haben für betroffene intergeschlechtliche Personen oft langfristig schwere psychische, physische und soziale Folgen. Darum müssen wir uns schon die Frage gefallen lassen als Gesellschaft: Warum lassen wir das zu? Danke.

*Josef Widler (Die Mitte, Zürich):* Ein heikles, emotionales Thema, über das viel gesprochen wird, aber von dem man sehr wenig weiss. Also wir kennen heute weder die Spätfolgen des zu frühen Eingriffes noch des zu späten Eingriffes. Wir kennen die Folgen, die Langzeitfolgen der Behandlungen mit Hormonen und so weiter, nicht. Es wird dazu keine generelle Lösung geben, sondern in jedem einzelnen Fall muss entschieden werden. Und ob es dann richtig war, weiss man dann im Nachhinein. Es ist unbestritten, dass diese Eltern und die Betroffenen Beratung brauchen, ähnlich wie die Eltern, deren einjähriges Kind an Krebs erkrankt ist, ähnlich wie Eltern, deren Kinder eine seltene, schwer zu behandelnde Krankheit haben. Auch sie benötigen Beratung.

Ich finde es nicht gut, wenn wir Beratungsleistungen auf einzelne Krankheiten oder Probleme konzentrieren. Seit Jahren ist bekannt, dass Beratung unterbezahlt ist. Die Tarife sind so eingerichtet. Ich glaube, wenn Sie bessere Beratung wünschen, dann müssen Sie sich dafür einsetzen, dass diese auch im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung bezahlt wird. So ist heute die psychologische Behandlung beim Psychologen auf Rechnung der OKP (*Obligatorische Krankenpflegeversicherung*) möglich. Es gibt also Möglichkeiten, aber ich gebe zu: Dort wird nicht so viel Geld verdient, wie wenn man operiert, das ist so. Aber für jede einzelne Krankheit oder für jedes einzelne Problem eine spezielle Lösung zu suchen, findet die Mitte nicht gut. Sie wird deshalb das Postulat nicht unterstützen.

*Michael Bänninger (EVP, Winterthur):* Wir von der EVP anerkennen, dass es im Kanton Zürich ein Angebot für intergeschlechtliche Kinder, Jugendliche und deren Eltern gibt. Interdisziplinäre ambulante Leistungen sind aber oftmals nur unzureichend von den Kassen abgegolten, wir haben es gehört. Es steht nicht nur das Wohl des Kindes im Vordergrund, sondern auch das des künftigen Menschen; dies bei der Fragestellung, ob das Kind nun behandelt wird oder nicht. Die Eltern spielen hier eine zentrale Rolle. Wichtig ist, dass die Eltern ausreichend fachliche Beratung und Unterstützung erhalten, welche aber von den Kassen nicht oder nur unvollständig übernommen wird. Operationen dagegen werden bezahlt. Die Finanzierung des psychosozialen Teils ist bis jetzt immer noch nicht zufriedenstellend gelöst und muss dringend weiter ausgebaut werden. Wir unterstützen das Postulat. Besten Dank.

*Nicole Wyss (AL, Zürich):* «Ich gratuliere euch von Herzen, ist es ein Mädchen oder ein Bub?», diese Frage hören alle frischgebackenen Eltern zuhauf. Was für eine Mehrheit einfach zu beantworten ist, stellt für einige Eltern ein Problem dar. Ja, was ist mein Kind? Wir reden heute von Kindern, die mit einer Variation der Geschlechterausprägung zur Welt gekommen sind, von

Intersexualität. Ganz wichtig gilt es hier zu betonen, dass intergeschlechtliche Personen ein biologisches Geschlecht haben, welches sich zwischen dem rein männlichen und dem rein weiblichen bewegt, und sie sind nicht mit Transgender-Menschen zu verwechseln. Es geht heute nicht um Geschlechtsidentität.

In verschiedenen Studien sind unterschiedliche Zahlen der Häufigkeit von Personen mit einer Variation der Geschlechtsentwicklung zu entnehmen. Sprechen die einen von schweizweit 20 bis 40 Geburten pro Jahr, nennen die UNO und die Organisation Intersex International einen Mittelwert von 1,7 Prozent aller geborenen Kindern. Der Grund dafür liegt darin begründet, dass es keinen internationalen Konsens über eine eindeutige Definition der Diagnose für Varianten der Geschlechtsentwicklung gibt, wir haben es bereits gehört. Die Variationen können anatomisch, genetisch und/oder hormonell begründet sein. Ich möchte hier keine Biologiestunde abhalten, aber es ist mir wichtig, dass Sie sehen, wie komplex das Thema «Intergeschlecht» ist. Lange Zeit war es üblich, schnellstmöglich einen eindeutigen Körper zu schaffen, durch operative oder hormonelle Behandlungen, damit den gesellschaftlichen Erwartungen nachgekommen werden konnte. Heute geht die Medizin glücklicherweise häufig differenzierter vor. Liegt kein medizinischer Grund für einen operativen Eingriff vor, so kommen an wenigen Spitätern interdisziplinäre Teams zum Einsatz.

Die AL begrüsst ein Einsatz der Interdisziplinären Arbeitsgruppen am Kinderspital. Darauf kann der Kanton Zürich wirklich stolz sein, denn sie übernehmen landesweit eine zentrale Rolle. Nun, da sie gut funktionieren und sich etabliert haben, wäre es aber wichtig, dass mehr Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Denn die Fälle nehmen mit dem Bekanntheitsgrad zu, sie sind komplex, gelegentlich kontrovers und fordern viel von den motivierten Mitgliedern. Die Behandlung von intergeschlechtlichen Kindern muss sich auf finanziell sichere Strukturen und nicht auf die Güte weniger Medizinerinnen und Mediziner stützen können.

Uns ist es ebenfalls ein Anliegen, dass das Team um eine Person aus der Peer-Gruppe erweitert wird, eine Person, die aus eigener Erfahrung weiss, was es bedeutet, mit einer Geschlechtsvariation zu leben. Das Schlimmste ist, wenn Eltern durch fehlende Aufklärung und zu wenig Wissen eingreifende Entscheidungen treffen, die einerseits fatale Folgen für das Leben eines Menschen haben können und andererseits das Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Person massiv verletzen. Es ist daher wichtig, dass die psychosoziale Beratung und Behandlung immer im Vordergrund stehen. Medizinische Interventionen mit Hormonen sind nur dort durchzuführen, wo sie unbedingt vonnöten sind, und Operationen sollen immer hinterfragt werden.

Gibt es andere Optionen, was sehr häufig der Fall ist, sind diese Eingriffe zu vermeiden.

Ferner möchten wir die Gesundheitsdirektion darauf hinweisen, dass insbesondere Peer-Angebote finanzielle Sicherheit benötigen. Denn neben der hospitalinternen Betreuung sind sie es, die bei der Begleitung von intergeschlechtlichen Kindern mit deren Eltern mit viel Engagement Grossartiges leisten. Selbstverständlich muss der Kanton keine eigene Selbsthilfestelle betreiben. Eine gute Möglichkeit wäre zum Beispiel, analog zum Bund, im Bereich Trans-, Peer-Beraterinnen und -Berater innerhalb einer anderen Struktur zu subventionieren. So könnte der Kanton die entsprechenden Leistungen übernehmen. Des Weiteren möchte die Alternative Liste darauf hinweisen, dass es an genügend Expertise bei der Ausbildung von Lehrpersonen, Sozialhilfeberaterinnen und -beratern, Hebammen et cetera fehlt. Diese Bereiche betreffen nicht nur die Gesundheitsdirektion. Allen ist aber gleich, dass sie niederschwellig mit der psychologischen Betreuung von Menschen zu tun haben. Ziel soll es auch sein, über Intersexualität aufzuklären, zu informieren und sie sichtbar zu machen. Nur so können wir etwas gegen Scham und Angst der Betroffenen unternehmen.

Lassen Sie uns heute einen Beitrag an die Enttabuisierung dieses Themas leisten. Wir haben ein Postulat eingereicht, keine Motion. Es geht hier darum, in einem Bericht zu erläutern, welche Kosten für die Begleitung und Behandlung von intergeschlechtlichen Kindern und deren Eltern nicht gedeckt werden. Einige Anstösse zu solchen ungedeckten Kosten haben wir aufgezeigt. Ich bitte Sie, unterstützen Sie dieses Postulat. Danke.

*Brigitte Röögli (SP, Illnau-Effretikon) spricht zum zweiten Mal:* Liebe FDP, Bettina Balmer war mit mir im Kinderspital, wir haben das zusammen gemacht. Wieso sie es bei Ihnen nicht durchgebracht hat damals, das verstehe ich heute noch nicht, denn als wir im Kinderspital waren, da war sie Feuer und Flamme dafür und sie wollte diese Kinder unterstützen. Und wenn Sie heute sagen «ja, wir wollen alle Angebote», dann sage ich Ihnen: Wenn wir alle Angebote würden verlangen wollen, dann würden Sie sagen «Seien Sie nicht so breit, machen Sie gezielte Vorlagen». Also ich weiss auch nicht: Wir können schon nochmals einen Vorstoss machen, um alle Beratungsangebote im Kinderspital aufzuzeigen, aber das ist dann sehr, sehr, sehr viel aufwendiger als dieses Postulat, das wir hier vor uns haben.

Josef Widler als Erstes: Ich gehe bei der Intergeschlechtlichkeit nicht von einer Krankheit aus per se. Das sind typischerweise Ärztinnen und Ärzte, die immer alles in Krankheitsthemen einordnen. Es sind Menschen, die anders aussehen, die so auch leben können. Und das ist das grosse Problem, dass die Medizin immer überall hineinfuschen will und dann auch viele Kosten

entstehen, die unnötig wären, weil vielleicht später wieder Operationen rückgängig gemacht werden sollen oder was auch immer. Also ich denke, es geht um die Unversehrtheit eines Kindes, das, wenn es leben kann, möglichst so erhalten bleibt, wie es geboren ist, damit das Kind weiss, wer es ist, und später entscheiden kann. Es geht darum, jetzt, heute wirklich Blöcke einzuschlagen und da hinzustehen und diese Menschen zu unterstützen. Und es ist alles etwas fadenscheinig, was ich hier gerade höre, wieso Sie jetzt mutwillig irgendwo diese Menschen nicht unterstützen wollen. Ich bitte Sie immer noch: Gehen Sie einen Kaffee trinken.

*Regierungspräsidentin Natalie Rickli:* Wir besprechen hier ein ernstes Thema. Die viel geäusserte Kritik bildet aber nicht ab, was heute im Kispi und auch in anderen Spitälern geleistet wird. Ich möchte Ihnen dies gerne aufzeigen: Im Kanton Zürich gibt es ein spezialisiertes Angebot für intergeschlechtliche Kinder und Jugendliche und deren Angehörige, das den vorhandenen Bedarf deckt. So werden betroffene Kinder und Jugendliche im Kinderspital von einem interdisziplinären Team, von Spezialistinnen und Spezialisten aus den Bereichen Endokrinologie, Urologie, Gynäkologie und Psychologie begleitet und behandelt. Neben spezialisierten Sprechstunden bietet diese Fachstelle auch pränatale und psychologische Beratungen an. Bei der Behandlung wird dabei regelmässig auch der bereits im Postulat erwähnte partizipative Ansatz der Entscheidungsfindung angewendet. Aktuell werden rund 110 Kinder von der Fachstelle im Kispi betreut. Wir haben bisher keine Beschwerden erhalten von betroffenen Familien, dass das Angebot ungenügend wäre.

Zusätzlich zum Angebot des Kispi bietet auch die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Psychiatrischen Universitätsklinik spezifische Sprechstunden für Kinder und Jugendliche und deren Familien zu Fragen der Geschlechtsidentität an. Darüber hinaus bieten die regionalen Kinder und Jugendhilfezentren des Amtes für Jugend und Berufsberatung niederschwellige und kostenlose Beratungsangebote durch Psychologinnen und Psychologen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sowie Fachpersonen der Mütter- und Väterberatung an. Daneben gibt es, wie Sie auch festgestellt haben, verschiedene selbst organisierte Selbsthilfegruppen.

Die im Spital in Anspruch genommenen medizinischen und therapeutischen Leistungen können über die Kranken- und Invalidenversicherung abgerechnet werden. Da interdisziplinäre ambulante Leistungen, um die es sich hierbei handelt, oftmals – auch das haben Sie vereinzelt erwähnt – nur unzureichend durch die aktuell geltende nationale Tarifstruktur TARMED (*Tarif für ambulante medizinische Leistungen*) abgedeckt sind, richtet die Gesundheitsdirektion verschiedene Subventionen aus, und dies über 100 Millionen

Franken pro Jahr. Konkret erhält das Kispi zum Beispiel eine Subvention von rund 8,5 Millionen Franken pro Jahr zur Sicherstellung der Kindernotfallstation, der Sprechstunden und der ambulanten Behandlung seltener Krankheiten. Auch die psychiatrischen Spitäler im Kanton werden von der Gesundheitsdirektion subventioniert und erhalten aktuell zum Beispiel einen Beitrag von rund 22 Millionen Franken für ihre Ambulatorien. Durch diese Subventionen wird die Versorgung im Kanton sichergestellt. Ich beantrage Ihnen daher im Namen des Regierungsrates, das Postulat nicht zu überweisen.

#### *Abstimmung*

**Der Kantonsrat beschliesst mit 87 : 86 Stimmen (bei 0 Enthaltungen und mit Stichentscheid des Präsidenten), das Postulat KR-Nr. 394/2021 nicht zu überweisen.**

Das Geschäft ist erledigt.

### **17. Schutz für Mutter und Kind in schweren Situationen dank gesetzlich verankerter vertraulicher Geburt**

Motion Christa Stünzi (GLP, Horgen), Claudia Frei (GLP, Uster) vom 7. März 2022

KR-Nr. 73/2022, RRB-Nr. 765/18. Mai 2022 (Stellungnahme)

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat, die Motion nicht zu überweisen.

*Christa Stünzi (GLP, Horgen):* Auch bei diesem Traktandum geht es um ein schwieriges Thema. Dass wir in unserer Gesellschaft immer noch Frauen haben, die leider nicht in der Lage sind, das Kind selbst aufzuziehen, oder in einer Situation sind, wo sie sich gezwungen sehen, das Kind wegzugeben, das ist leider ein Fakt. Mit der Babyklappe gibt es eine Möglichkeit, wo dieses Kind sicher abgegeben werden kann. Dennoch bleibt die Geburt, die in diesem Moment unbegleitet, alleine und eben auch unsicher vonstattengeht. Eine anonyme und vertrauliche Geburt in einem Spital kann hier Abhilfe schaffen. Die Frauen werden medizinisch betreut, die Kinder kriegen die erste medizinische Untersuchung gleich direkt im Anschluss an die Geburt. Wenn etwas schiefgeht, steht fachkundiges Personal zur Verfügung, welches das Leben von Kind und Frau retten kann. Diese Möglichkeit soll allen



Frauen, die in eine solch schlimme Situation kommen, dass sie sich verpflichtet oder gezwungen sehen, eine solche vertrauliche Geburt in Anspruch zu nehmen, zur Verfügung stehen.

Uns als Gesellschaft steht hier die Verantwortung zu, dass wir diese Möglichkeit geben, die Leute informieren, dass diese Möglichkeit besteht, und die Rahmenbedingungen setzen, damit diese vulnerablen Frauen hier den Schutz kriegen, den sie brauchen.

Entsprechend bitten wir mit unserem Vorstoss die Regierung, hier klare Vorgaben für die Spitäler zu machen, unklare Fragen noch zu regeln und eine Kampagne zu führen, damit die Frauen auch wissen, dass dieses Angebot besteht; im vollen Wissen, dass wir hoffen, dass möglichst wenige Frauen auf dieses Angebot zurückgreifen müssen. Ich bitte Sie, diesen Vorstoss zu unterstützen, und freue mich auf die Diskussion.

*Susanna Lisibach (SVP, Winterthur):* Die SVP-Fraktion geht mit dem Regierungsrat einig, die Motion ist abzulehnen. Eine vertrauliche Geburt ermöglicht einer Frau, ihr Kind in einem geschützten Rahmen mit angemessener Betreuung zur Welt zu bringen. Die Personalien der Frau werden vertraulich behandelt, sodass das Umfeld der Frau der Geburt nichts erfährt. Es gibt eine Vielzahl von Gründen, weshalb sich eine Frau zu diesem Schritt entscheidet, sei es aus religiösen oder ethischen Gründen oder etwa auch aus Angst vor Gewalt und Drohungen in der Familie. Ich bin sicher, dass dieser Schritt keiner werdenden Mutter leichtfällt. Doch die Geburt unter einem Pseudonym ist bereits heute im Rahmen der geltenden Rechtsordnung in der Schweiz möglich und zulässig, und das ist gut so. Das Angebot besteht bereits in 18 Kantonen, dazu gehört auch der Kanton Zürich. Sechs von elf Listenspitälern im Kanton Zürich bieten eine vertrauliche Geburt an und das Angebot ist somit im ganzen Kantonsgebiet verteilt vorhanden. Das Angebot der vertraulichen Geburt wird jährlich nur etwa ein bis zweimal genutzt. Und dies ist sicher die bessere Alternative als die Babyklappe. Denn dort kann das Baby anonym abgegeben werden und hat so kaum die Möglichkeit, seine Herkunft zu erforschen.

Dieses Thema wurde bereits auf Bundesebene diskutiert und auch der Bundesrat gelangte in seinem Bericht zum Schluss, dass in den Kantonen und Spitälern bereits gute Konzepte und Angebote vorhanden sind. Kurzum, das Angebot einer vertraulichen Geburt ist im Kanton Zürich bereits vorhanden. Deshalb lehnt die SVP die Motion, analog Regierungsrat, ab.

*Hannah Pfalzgraf (SP, Mettmenstetten):* Diese Motion ist aus offensichtlichen Gründen sehr zu unterstützen. Es geht um den Schutz von Gebärenden, welche aus einer Notlage heraus darauf angewiesen sind, dass ihr Umfeld

nichts von der Schwangerschaft oder der Geburt erfährt. Ich denke mal, wir sind alle fähig, uns Gründe vorzustellen, welche zu einer solchen Notlage führen, weshalb ich darauf verzichte, hierfür Beispiele anzuführen. Schwanger zu sein und ein Kind auf die Welt zu bringen, versetzt einen in eine höchst vulnerable Situation, weshalb es besonders wichtig ist, dass der Schutz dieser Person auf allen Ebenen gewährleistet ist, auch auf der Ebene der Vertraulichkeit, welche in bestimmten Situationen verstärkt zu beachten ist.

Es ist löblich, dass viele Gesundheitsinstitutionen im Kanton Zürich eine vertrauliche Geburt ermöglichen. Nur ist das Problem, dass es keine gesetzliche Regelung dazu gibt. Damit ist die gebärende Person auf das Engagement und den guten Willen der Spitäler angewiesen, wenn sie auf eine vertrauliche Geburt angewiesen ist. Das zeigt, dass Handlungsbedarf vorhanden ist. Denn die Kurzumfrage des Kantons zeigt, dass längst nicht alle Listenspitäler engagiert sind und eine vertrauliche Geburt anbieten. Über die Situation in anderweitigen Geburtshilfeeinrichtungen fehlen die Informationen. Es bestehen also noch Lücken im Angebot, was gerade bei der unplanbaren Natur der Geburt fatal für die betroffenen Personen enden kann. Das zeigt, dass eine gesetzliche Regelung, welche Einrichtungen zum Angebot einer vertraulichen Geburt verpflichtet, die Situation verbessern könnte, insbesondere auch, weil die Kosten für ein solches Angebot nicht sonderlich hoch sein werden, der Nutzen aber schon.

Zudem fordert die Motion nicht nur eine gesetzliche Regelung, sondern auch die offensive Information über die Möglichkeit einer vertraulichen Geburt. Auch das ist ein sehr wichtiger Bestandteil des Schutzes von betroffenen Personen. Denn ein Angebot kann nur dann wahrgenommen werden, wenn es auch bekannt ist. Also ja, man könnte schon wie die Regierung sagen, «es gibt dank dem Engagement der entsprechenden Institution bereits die Möglichkeit zur vertraulichen Geburt, darum müssen wir nichts tun». Oder man kann anerkennen, dass der Kanton Zürich seine Verantwortung noch besser wahrnehmen könnte, dass es noch Lücken gibt, welche es zu schliessen gilt, und dass Personen in einer solchen Notlage nicht vom Goodwill der Spitäler abhängig sein sollten. Die SP wird die Motion entsprechend überweisen. Besten Dank.

*Astrid Furrer (FDP, Wädenswil):* Es ist wichtig, dass es die Angebote der diskreten Geburt gibt. Aus der Begründung der Motion wird nicht ersichtlich, welche praktischen Probleme bestehen und was besser laufen würde, gäbe es eine kantonale und nicht nur eine eidgenössische Gesetzgebung dazu. Wir haben deshalb gespannt auf die Antwort des Regierungsrates gewartet, wie er die Situation einschätzt. Der Regierungsrat bestätigt, dass die

Zulässigkeit der vertraulichen Geburt unbestritten ist und dass sie in mehr als der Hälfte der Geburtskliniken im Kanton angeboten wird. Ich habe selbst gegoogelt mit einfachen Stichworten und die Angebote sind wirklich sehr gut auffindbar und kommen gleich als erste Resultate. Die Angebote werden überall bekanntgemacht, wo sich Frauen in Notsituationen hinwenden. Das Angebot ist in unserem Kanton tatsächlich etabliert.

Der springende Punkt für uns ist: Es wird nicht mehr Frauen geben, die das Angebot in Anspruch nehmen, nur weil es eine kantonale Gesetzgebung gibt und nicht nur eine eidgenössische. Wir unterstützen die Motion deshalb nicht.

*Jeannette Büsser (Grüne, Horgen):* Wir Grünen unterstützen diese Motion. Die vertrauliche Geburt ist im Kanton Zürich zu wenig bekannt. Dies lässt sich aus den Zahlen schliessen. Heute werden circa 20 bis 30 Kinder schweizweit vertraulich, das heisst eben anonym, geboren, im Kanton Zürich sind es aber nur ein bis zwei Babys pro Jahr. Das ist effektiv sehr erstaunlich wenig. Meist kommt es danach zur Adoption. Die Variante der vertraulichen Geburt befreit von den grossen Risiken einer heimlichen Geburt. Irgendwo allein ein Kind zu gebären und dann das Neugeborene in eine Babyklappe zu legen, das ist schon sehr abenteuerlich und das ist auch sehr gefährlich. Babyklappen verletzen auch das Kindeswohl. 2013 haben Grüne, SP und Grünliberale im Kantonsrat den Babyklappen-Vorstoss (*KR-Nr. 55/2013*) abgelehnt, weil es das Recht des Kindes verletzt, zu wissen, woher es kommt. Im damaligen Votum vor über zehn Jahren haben die Grünen betont, dass sie Massnahmen zur Verbesserung und, falls notwendig, gesetzliche Grundlagen zur vertraulichen Geburt unterstützen würden. Unsere Haltung hat sich seither nicht verändert.

Es ist zwar heute schon möglich, doch es gibt keinen einheitlichen Leitfaden. Unterschiedliche Auskünfte vom Fachpersonal schaffen Unsicherheit. Es ist darum zumindest zu prüfen, was es braucht, damit die vertrauliche Geburt bekannter wird, auch bei Fachpersonen, und dass die vertrauliche Geburt gesetzlich so geregelt ist, dass Gebärende in Not effektiv auf eine konforme Umsetzung vertrauen können. Danke.

*Michael Bänninger (EVP, Winterthur):* Wir sind mit den Motionärinnen einig, dass es im Sinne der Frauen in Notlagen ist, ein Kind vertraulich und mit medizinischer Betreuung und psychologischer Beratung zur Welt bringen zu können und so das eigene Leben und das Leben des Kindes geschützt werden kann. Nachdem aber die Zulässigkeit der vertraulichen Geburt im Rahmen der gesetzlichen Ordnung in der ganzen Schweiz unbestritten ist und im Kanton Zürich verschiedene über das Kantonsgebiet verteilte Spitäler

diese Möglichkeit der Geburt in Notsituationen bereits heute anbieten, folgt die EVP-Fraktion dem Regierungsrat, dass kein zusätzlicher gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht. Besten Dank.

*Nicole Wyss (AL, Zürich):* Die vertrauliche Geburt bietet Frauen in extremen Notsituationen eine Möglichkeit, in einem Spital mit medizinischer Betreuung zu gebären. Obwohl sie ihre Identität schützen müssen, erhalten sie die vollumfängliche notwendige Unterstützung vor, während und nach der Geburt. Und dies ist für die Alternative Liste ein grosser Vorteil gegenüber der Babyklappe; auch dass das Kind später nach seiner Herkunft suchen kann, da die Spitäler alle Daten haben, so wie es die Kinderrechtskonvention verlangt. Für uns ist die vertrauliche Geburt deshalb, wie im Bericht der Pflege und Adoptivkinder Schweiz steht, die beste der schlechten Möglichkeiten für Kind und Mutter.

Es stimmt, die vertrauliche Geburt ist nach dem geltenden Bundesrecht in der Schweiz zulässig und möglich. Auf kantonaler Ebene werden in einem Leitfaden der Gesundheitsdirektion die Spitäler aufgelistet, welche die medizinische Beratung und Betreuung anbieten. Es sind deren sechs, wir haben es bereits gehört. Und in seiner Antwort weist der Regierungsrat darauf hin, dass viele Kantone und Spitäler gute Konzepte haben. Das freut die Alternative Liste. Dies spricht unserer Ansicht nach aber nicht gegen eine gesetzliche Verankerung auf kantonaler Ebene. Andere Kantone haben dies auch gemacht. Ebenso wichtig ist für uns das geforderte breite Bekanntmachen der vertraulichen Geburt. Noch immer wissen zu viele Frauen nicht, dass sie diese Möglichkeit haben. Die tiefen Fallzahlen können mitunter auch darauf zurückzuführen sein. Die Information muss in den Peer-Gruppen ankommen.

Die Alternative Liste überweist diese Motion. Danke.

*Roger Cadonau (EDU, Wetzikon):* Unterstützung von werdenden Müttern, das Wohl von Neugeborenen und der Schutz von Leben ist uns als EDU sehr wichtig. So haben wir bereits diverse Vorstösse zu diesem Themenkreis eingereicht. Dass eine vertrauliche Geburt in der Schweiz im Rahmen der geltenden Rechtsordnung zulässig und in 18 Kantonen, inklusive des Kantons Zürich, bereits möglich ist, scheint ja positiv. Aber reicht es, dass etwas einfach möglich ist? Macht es Sinn, dass eine schwangere Frau sich vor der Geburt zuerst informieren muss, ob dieses Angebot in ihrer Nähe besteht? Auf eine Anfrage zum Thema «Babyfenster» hat die Regierung geantwortet, dass das Angebot der vertraulichen Geburt wichtig sei. Dieses Angebot besteht zurzeit nur oder erst in sechs von insgesamt elf Listenspitälern im Kanton Zürich. Wäre es nicht besser, dass dieses Angebot flächendeckend und

in allen Listenspitälern angeboten und analog der Kantone Bern und Thurgau gesetzlich verankert wird?

Nach Aussage der Gesundheitsdirektion könnte die Umsetzung dieser Gesetzesänderung ohne grosse Kosten erfolgen. Mit einem flächendeckenden Angebot würden zudem die Anfahrtswege am kürzesten bleiben, und auch bei einer schnellen Geburt würde das Angebot vorhanden sein. Als EDU ist es uns wichtig, dass alles Mögliche für den Schutz von Ungeborenen und von werdenden Müttern unternommen wird. Und so unterstützen wir entgegen der Fraktion der SVP diese Motion. Besten Dank.

*Josef Widler (Die Mitte, Zürich):* In unseren Breitengraden suchen schwangere Frauen in der Regel ihre Hebamme oder ihren Arzt oder ihre Ärztin auf. Die sind sehr wohl in der Lage, die schwangere Frau zu beraten, wo sie vertraulich gebären kann. Die Mitte folgt der Argumentation der Regierung und wird die Motion nicht überweisen.

*Christa Stünzi (GLP, Horgen) spricht zum zweiten Mal:* Ich bedanke mich bei allen, die uns unterstützen bei diesem Vorstoss. Es ist für uns klar und auch wichtig, dass wir hier auf nationaler Ebene bereits einen grossen Schritt gemacht haben und diese Möglichkeit bereits überall besteht. Nur – und da möchte ich auf das Votum von meinem EDU-Kollegen verweisen – weil es möglich ist, reicht es eben vielleicht noch nicht. Wir haben jetzt in den diversen Voten gehört, dass diese Frauen in diesen Situationen besonders belastet, besonders unter Druck, besonders vulnerabel sind. Wir als Gesellschaft müssen diesen vulnerablen Personen besonders Sorge tragen. Sie verdienen unseren Schutz und unsere Unterstützung. In einer solchen Situation darauf zu vertrauen, dass diese Frauen ja sowieso einen Gynäkologen oder eine Hebamme haben, darauf zu vertrauen, dass diese Frauen noch die Kraft und die Stärke haben, als Bittstellende aufzutreten und in den Spitälern nachzufragen, darauf zu vertrauen, dass diese Frauen die Kraft haben, im Spital dann die Möglichkeit einzufordern und darauf zu bestehen, dass die Leistungen, die sie in Anspruch nehmen können, ihnen auch tatsächlich zugesprochen werden, darauf zu vertrauen, dass diese Frauen die Kraft haben, überhaupt den Mut aufzubringen, den Weg auf sich zu nehmen, obwohl sie nicht wissen, was sie erwarten wird, darauf zu vertrauen, dass im Spital dann auch Personen sind, die wissen, was nun gilt, und entsprechend diese vulnerable Person auffangen können, auch wenn es ein Listenspital ist, das diese Möglichkeit eben noch nicht anbietet, all dies ist mir zu vage. Es braucht hier einen Schutz der vulnerablen Personen und es braucht hier einen Aufbau, dass diese Frauen eben nicht die Kraft aufbringen müssen, noch zusätzliche

Leistungen zu erbringen. Die Leistung, ein Kind zu gebären, reicht vollkommen. Und wir sind verantwortlich, ihnen nun den Schutz zu gewähren, damit sie dies in Sicherheit tun können.

*Regierungspräsidentin Natalie Rickli:* Die vertrauliche Geburt ist in der Schweiz im Rahmen der geltenden Rechtsordnung zulässig. Auch wenn sie einzig in den Kantonen Thurgau und Bern gesetzlich geregelt ist, besteht das Angebot der vertraulichen Geburt in 18 Kantonen. Dazu zählt auch der Kanton Zürich. Bei einer vertraulichen Geburt sind die medizinische Betreuung und Beratung von Mutter und Kind rund um die Geburt gewährleistet. Die Kosten werden für versicherte Frauen wie bei einer ordentlichen Geburt von der OKP gedeckt. Im Kanton Zürich bieten sechs der insgesamt elf Listenspitäler mit einer Geburtsabteilung eine vertrauliche Geburt an: das USZ (*Universitätsspital Zürich*), das KSW (*Kantonsspital Winterthur*), das Stadtspital Triemli und die Spitäler Limmattal, Männedorf und Zollikerberg. Diese Spitäler haben Weisungen erarbeitet, um sowohl eine optimale Betreuung von Mutter und Kind als auch die nötige Diskretion sicherzustellen. Das Spital Bülach ist aktuell daran, entsprechende Prozesse zu erarbeiten, um ebenfalls vertrauliche Geburten anbieten zu können. Die übrigen vier Listenspitäler mit Geburtsabteilung dürfen ihre Patientinnen bei Bedarf an die anderen Spitäler verweisen. Das Angebot der vertraulichen Geburt ist somit über den ganzen Kanton verteilt verfügbar. Es wird aber nur sehr selten in Anspruch genommen, Sie haben es selber gesagt, wir reden hier von ein bis zwei Geburten im Jahr. In den vergangenen zwei Jahren wurde überhaupt nur am USZ und am Stadtspital Triemli eine solche Geburt durchgeführt. Um das Angebot der vertraulichen Geburt im Kanton Zürich bekannter zu machen, hat die Gesundheitsdirektion dieses Thema in den Leitfaden «Schwangerschaft, Schwangerschaftsabbruch, vertrauliche Geburt und Adoption» aufgenommen. Die aktualisierte Version dieses Leitfadens ist seit März 2024 auf unserer Website verfügbar und wurde auch allen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im Kanton zugestellt. Betroffene Frauen können sich so niederschwellig über eine vertrauliche Geburt informieren. Das Ziel kann also nicht sein, mehr Frauen zu einer vertraulichen Geburt zu drängen, sondern sie zum vornherein optimal zu begleiten und zu betreuen. Die Zulässigkeit der vertraulichen Geburt ist in der ganzen Schweiz unbestritten und wird auch im Kanton Zürich durchgeführt, weshalb der Regierungsrat keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf sieht. Das wäre vielleicht auch meine Botschaft, aber es zeichnet sich jetzt wahrscheinlich ein Ja ab zu dieser Motion. Aber manchmal sollten wir es eben auch mit Montesquieu (*Charles-Louis de Secondat, Baron de La Brède et de Montesquieu*,

*französischer Staatstheoretiker und Philosoph*) halten: Wenn es nicht unbedingt notwendig ist, ein Gesetz zu erlassen, ist es notwendig, kein Gesetz zu erlassen. An anderer Stelle erhalten wir wieder Vorstösse bezüglich Gesundheitskosten, bezüglich Überborden der Bürokratie. Und Sie wissen es, wenn wir ein Gesetz machen, gibt es neue Auflagen und neue Bürokratie, das muss kontrolliert werden und es muss rapportiert werden. Ich meine, das kann nicht sein bei ein bis zwei Fällen im Jahr, wo es wirklich funktioniert. Ich glaube, das haben wir dargelegt und das wurde auch von Ihnen in allen Voten so anerkannt. Das wäre meine Botschaft, die ich Ihnen noch mitgeben möchte. Es funktioniert und das ist das Wichtige, es braucht keine gesetzliche Regelung.

*Abstimmung*

**Der Kantonsrat beschliesst mit 90 : 81 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), die Motion KR-Nr. 73/2022 nicht zu überweisen.**

Das Geschäft ist erledigt.

## **18. Förderung der praktischen Ausbildung der Gesundheitsberufe aller Stufen**

Motion Pia Ackermann (SP, Zürich), Mark Anthony Wisskirchen (EVP, Kloten), Wilma Willi (Grüne, Stadel), Nicole Wyss (AL, Zürich), Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa) vom 14. März 2022

KR-Nr. 77/2022, RRB-Nr. 850/8. Juni 2022 (Stellungnahme)

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat, die Motion nicht zu überweisen.

*Pia Ackermann (SP, Zürich):* Diese Motion fordert die Abgeltung von ungedeckten Kosten für die Praxisausbildung der nicht-universitären Gesundheitsberufe im stationären und ambulanten Bereich. Ich bin sehr froh, dass der Regierungsrat den Pflegenotstand ernst nimmt. Leider vergisst er dabei, dass es noch andere Gesundheitsberufe gibt, die nicht mit der Umsetzung der Pflegeinitiative abgedeckt werden. Anders kann ich mir nicht erklären, dass in der Begründung zur Ablehnung der Motion 17-mal die Pflege erwähnt wird, aber kein einziges Mal eine andere Berufsgruppe. Daraus hat der Regierungsrat gefolgert, dass es keinen Handlungsbedarf gebe, weil die Forderung durch die Pflegeinitiative abgedeckt sei.

Als Physiotherapeutin hat mich das natürlich ein wenig im Berufsstolz gekränkt, aber das ist wirklich das kleinste Problem. Am Beispiel der Physiotherapie möchte ich Ihnen aber aufzeigen, wo das grosse Problem liegt: Die Rate an inländischen Abschlüssen bei der Neuzulassung betrug letztes Jahr in der Physiotherapie 27,5 Prozent. Nur 27,5 Prozent hatten einen Abschluss einer Fachhochschule in der Schweiz. Gut 70 Prozent wurden mit ausländischen Diplomen zugelassen. Wir müssen also in der Schweiz dringend mehr Physiotherapeutinnen und -therapeuten ausbilden. Im Kanton Zürich geschieht das an der ZHAW (*Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften*). Die Studienplätze für Gesundheitsberufe sind durch den Regierungsrat limitiert. Der Grund dafür sind fehlende Praktikumsplätze. Dazu muss man wissen, dass ungefähr die Hälfte des Studiums in der Praxis stattfindet. Die Spitäler sind verpflichtet, Studierende auszubilden. In ambulanten Praxen sind aber Praktika sehr selten, weil sie nicht finanziert werden können. Dort liegt ein grosses Potenzial brach.

Mit der Annahme dieser Motion ermöglichen Sie ambulante Praktika und somit eine Erhöhung der Studienplätze. Die Situation in der Physiotherapie kenne ich am besten. Die Problematik bei den Hebammen ist ähnlich gelagert. Auch bei der Berufslehre der Fachangestellten Gesundheit ist die Begleitung in der Praxis sehr wichtig. So werden zum Beispiel 16-jährige Lernende in Pflegeheimen plötzlich mit grundlegenden ethischen Fragestellungen und dem Tod konfrontiert. Dies erfordert eine enge Begleitung. Werden die Lernenden damit alleingelassen, leiden sie darunter oder brechen die Lehre aus Überforderung ab.

Die Gesundheitsberufe haben ähnliche, aber nicht gleiche Probleme. Die Motion ist deshalb bezüglich den Berufen bewusst breit gehalten. Sie wird jedoch limitiert durch den Zusatz «von ungedeckten Kosten», so soll eine gute Lösung ermöglicht werden. Andere Kantone sind da schon weiter. Die Westschweizer Kantone entschädigen die Betriebe aus dem Gesundheitsbereich für die Ausbildungsleistungen von Studierenden der HF (*Höhere Fachschule*) über einen Fonds für die praktische Ausbildung. Der Kanton Freiburg subventioniert die Löhne der FaGe-Lernenden (*Fachfrau/Fachmann Gesundheit*) in den Pflegeheimen und Spitex-Betrieben. Der Kanton Waadt hat seit 2013 bei den Spitälern ein Anreizsystem für die praktische Ausbildung der Gesundheitsberufe auf den Stufen EFZ (*eidgenössisches Fähigkeitszeugnis*), HF und FH (*Fachhochschule*). Pro Ausbildungstag erhalten die Betriebe einen Beitrag. Der Kanton Zürich muss nachziehen.

Bitte unterstützen Sie die Motion für eine Zürcher Lösung. Danke.



*Reto Agosti (FDP, Küsnacht):* Wir nehmen die Antwort des Regierungsrates vom Juni 2022 auf die Motion Ackermann von 2022 zur Kenntnis. Die Probleme in der Ausbildung der Gesundheitsberufe bestehen natürlich weiterhin, auch wenn sie in gewissen Bereichen eher besser als schlechter geworden ist im Vergleich zur Corona-Pandemie. Zwischenzeitlich steht die Umsetzung der Pflegeinitiative unmittelbar vor uns. Der Kanton wird mit dem Bund 100 Millionen Franken dafür einsetzen, dafür brauchen wir nicht noch zusätzliche Mittel. Die FDP lehnt diese Motion ab.

*Benno Scherrer (GLP, Uster):* Ich spreche gerne für Claudia Hollenstein, die für uns diesen Vorstoss mitunterzeichnet hat, und rede gerne zu dieser wichtigen Motion.

Das duale System in der Schweiz ist ein Erfolgsmodell. Es vereint Theorie und Praxis. Es gibt Ausbildungen, es gibt Berufe, da kommen Sie mit Theorie weit. Und es gibt Berufe, da braucht es neben einer fundierten Theorie auch eine fundierte Praxis, und das heisst üben, üben, üben. Die Auszubildenden im Gesundheitswesen sollen in ihrer Lern- und Studienzeit auch möglichst viel Praxisausbildung erhalten. Theoriewissen ist Basis und Pflicht. Die praktische Anwendung im Gesundheitssektor, mit der Situation an Menschen zu arbeiten, ist eine Herausforderung. Es ist nicht genug, wenn wir Wertschätzung zeigen und aufzeigen, dass junge Menschen in ihrer Ausbildung täglich eine wertvolle Arbeit tun – an Menschen, für Menschen. Wir müssen die Möglichkeit bieten, dass sie lernen können, an Menschen lernen können. So weit, so gut, ich gehe davon aus, dass niemand dies infrage stellen wird.

Allerdings sieht der Alltag von vielen auszubildenden jungen Menschen im Gesundheitssektor anders aus, herrscht Stress im Betrieb, sind zu wenige ausgebildete Personen an der Arbeit. So werden mir nichts, dir nichts die Ausbildungsstunden gestrichen, weil die dafür zuständige Person selbst am Behandlungsbett bei den Patienten tätig ist. Wer hat das Nachsehen? In erster Linie die auszubildende Person, aber auch die Patientinnen und Patienten und nicht zuletzt auch der Ausbildungsort. Wir müssen sicherstellen, dass wir auszubildenden Menschen einen guten Abschluss ermöglichen. So können wir die Freude an der täglichen Arbeit über die Ausbildung hinweg sicherstellen. Fühlen sich junge Menschen in der Ausbildung alleingelassen, werden sie dem Beruf möglicherweise bald den Rücken kehren, und dieses Rückenkehren ist einer der Gründe, weshalb nicht genügend Menschen im Gesundheitssektor tätig sind.

Dass es möglich ist, sich in diesem Thema wirklich zu bewegen, zeigt auch schon der Bericht des Regierungsrates mit den bereits umgesetzten Massnahmen und den angekündigten Massnahmen, die aber noch der Umsetzung

harren. Für einen so wichtigen Punkt zugunsten von jungen auszubildenden Menschen gibt es nur eine Antwort: Dranbleiben, alles ausloten. Und das heisst eben auch: diese Motion unterstützen. Die GLP-Fraktion tut das.

*Wilma Willi (Grüne, Stadel):* Die Motion lautete: «Der Regierungsrat wird aufgefordert, die gesetzlichen Grundlagen für die Abgeltung der ungedeckten Kosten für die Praxisausbildung der nicht-universitären Gesundheitsberufe in Spitälern, Institutionen der Langzeitpflege, Spitex oder ambulanten Praxen zu schaffen. Dies gilt für die Praxisausbildung aller geregelten und anerkannten Stufen, also EBA (*eidgenössisches Berufsattest*), EFZ, Fachhochschule und Höhere Fachschule.» Was haben wir erhalten? Eine Abhandlung über Pflege, Intensivpflege, Notfallpflege, Anästhesiepflege, Langzeitpflege, Pflege auf der Stufe HF, Pflege auf der Stufe FH und so weiter und so fort. Diese Berufe sind aber nicht Inhalt der Motion.

Weshalb ist es wichtig, diese Motion zu überweisen? Weil genau die anderen medizinischen Berufe und die ungedeckten Kosten bei der Praxisausbildung gar nicht erst angeschaut wurden, und genau hier besteht Handlungsbedarf. Und es fehlt weiterhin oft auch Personal für die Betreuung der Auszubildenden, das können wir nicht einfach so hinnehmen. Meine Vorrednerin Pia Ackermann hat beschrieben, wie die Westschweizer Kantone dies bereits seit Jahren erfolgreich geregelt haben. Auch der Kanton Bern zum Beispiel hat ein sehr gutes Konzept für die Regelung der nicht-universitären Gesundheitsberufe. Das Rad müssen wir im Kanton Zürich daher nicht noch einmal neu erfinden, aber nichts zu unternehmen, geht gar nicht.

Und um welche Berufe geht es? Das nationale Register für Gesundheitsberufe, NAREG, ist ein aktives, personenbasiertes Register für die nicht-universitären Gesundheitsberufe. Es wird vom Schweizerischen Roten Kreuz, SRK, im Auftrag der GDK (*Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren*) geführt. Aus einer langen Liste nenne ich einige Beispiele von Berufen in unserer medizinischen Versorgung, zum Beispiel: Osteopathie, Logopädie, Ergotherapie, Podologie et cetera. Um Sie nicht länger mit der Aufzählung dieser Berufe und mit Berufslisten zu unterhalten, machen Sie es doch einfach: Überweisen Sie mit uns diese Motion.

Die Regierung hat in der Begründung die Forderung entweder nicht gelesen oder wollte uns mit Antworten betreffend Massnahmen in der Pflege oder sonst irgendwie verträsten. Aber wie so oft können wir doch einfach nicht weiterhin nichts unternehmen, wir müssen etwas unternehmen. Diese Situation dürfen und können wir so nicht akzeptieren. Wir bitten Sie im Namen der vielen mutigen Personen, die sich in den wichtigen Gesundheitsberufen ausbilden lassen oder hoffentlich noch ausbilden möchten, die Motion mit

uns zu überweisen, damit endlich eine gesetzliche Grundlage für die Abgeltung der ungedeckten Kosten für die Praxisausbildung dieser wichtigen medizinischen Berufe geschaffen wird. Die Grüne Fraktion überweist diese wichtige Motion, bitte tun Sie es ebenfalls.

*Josef Widler (Die Mitte, Zürich):* Die vorliegende Motion ist schon ziemlich gut abgehängt, und viele der darin gestellten Forderungen sind bereits erfüllt. Deshalb kann man diese Motion überweisen, und sie wird hoffentlich schon bald als erfüllt abgeschrieben werden.

*Nicole Wyss (AL, Zürich):* Die Alternative Liste anerkennt die Massnahmen zum Personalmangel in der Pflege, die von der Gesundheitsdirektion bereits unternommen wurden. Das Gesundheitsgesetz sieht schon heute eine Ausbildungspflicht vor und dass Ersatzabgaben leistet, wer nicht ausbildet, oder Subventionen für Ausbildungen nicht-ärztlicher Berufe. Wir alle wissen nicht erst seit der Bedarfserhebung des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums für den Kanton Zürich, dass wir mehr Pflegepersonal brauchen. Die Pflegeinitiative wurde angenommen und wir sprechen in wenigen Wochen über die kantonale Umsetzung der ersten Etappe der Ausbildungsoffensive. Wir brauchen aber in allen Gesundheitsberufen mehr Personen. Und ja, ich sage es gerne einmal mehr: Wir brauchen mehr Menschen, die in alle Gesundheitsberufe gehen, auch Quereinsteigende, und wir brauchen genügend ausgebildetes Personal für die Betreuung der Auszubildenden. Damit dies gelingt, müssen die zeitlichen Ressourcen sowie die Abgeltung stimmen. Die Uhr tickt. Unsere Gesellschaft wird älter und der pflegerische Bedarf steigt kontinuierlich weiter. Die Alternative Liste überweist die Motion.

*Lorenz Habicher (SVP, Zürich):* Die SVP-Fraktion wird diese Motion nicht überweisen. Es gibt mehrere Gründe dafür, und ich staune über die Argumentation von Doktor Josef Widler, der sagt, es sei ja bereits erfüllt, darum könne man die Motion überweisen. Diese Logik wäre vielleicht bei einem Postulat, wo es einen Bericht gibt, richtig, aber bei einer Motion sollte man das umgekehrt handhaben. Das heisst, wenn es schon zu weiten Teilen erfüllt ist, braucht es die Motion nicht mehr. Und das ist ein Teil unserer Argumentation, dass wir sagen: Es braucht diese Motion nicht, um die Berufsausbildung zu verbessern. Natürlich stehen wir mit der Berufsausbildung in manchen Berufen richtig mit dem Rücken zur Wand. Aber es sind einzelne Aspekte, die zu berücksichtigen sind, und wir dürfen jetzt nicht wieder gesetzgeberisch tätig werden, denn das verfälscht das Ganze. Ich möchte Sie darauf hinweisen, dass am 16. September 2024 das EG (*Einführungsgesetz*) zur Förderung der Ausbildung im Bereich Pflege (*Vorlage*

5943a) in den Rat kommt. Dieses Gesetz ist von der KSSG (*Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit*) schon besprochen, es ist die Umsetzung der Pflegeinitiative. Danach haben wir am 24. November 2024 die Abstimmung zu EFAS (*Einheitliche Finanzierung von ambulant und stationär*), die Umsetzung von EFAS, der Finanzierung. Und dort spielt ja immer auch die Ausbildung irgendwo eine Rolle. Ich bitte Sie daher, jetzt nicht mit einer Motion querschiessen, die nachher über zwei oder drei Jahre liegenbleibt und kein Resultat erzielt, weil sich die Welt bewegt und hier schon genügend Bewegung im System ist. Andere Berufsbilder haben diese Möglichkeit nicht. Sie werden hier drin auch nicht so aktiv gefördert. Darum würden wir auch hier die Motion ablehnen. Es gibt einen Gesetzgebungsprozess, der angeschoben wird, den wir nicht wollen, weil ja schon vieles im Gange ist. Ich bitte Sie, die Motion nicht zu überweisen.

*Regierungspräsidentin Natalie Rickli:* Ich gebe Frau Kantonsrätin Pia Ackermann recht: Weil wir so viel über die Pflege diskutieren und auch die Pflegeinitiative haben, gehen wichtige andere Berufe in der Erwähnung oft vergessen, auch die Wertschätzung. Dazu gehören Physiotherapeuten oder Ergotherapeuten, Hebammen. Oder vergessen wir auch nicht all das andere wichtige Personal in allen Institutionen im Backoffice oder in den Reinigungsdiensten, da gebe ich Ihnen völlig recht. Weil aber alle von der Pflege reden – und ich habe jetzt nochmals Ihren Vorstoss gelesen –, haben wir uns tatsächlich auf die Pflege fokussiert, weil wir in der Annahme waren, dass Sie auch darauf fokussieren, weil vor allem auch von Heimen, Langzeitpflege und der Spitex die Rede ist. Darum wird es auch in meinem Votum hauptsächlich um die Pflege gehen.

Wir haben – und das haben wir auch jetzt verschiedentlich gehört – schon seit Jahren verschiedene Massnahmen ergriffen, um dem Fachkräftemangel im Pflegebereich entgegenzuwirken. Dazu gehören zum Beispiel die Ausbildungsverpflichtungen im Spitalbereich und im Bereich der Langzeitpflege. Gestützt auf Paragraf 22 des Gesundheitsgesetzes kann die Gesundheitsdirektion alle bewilligungspflichtigen Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten, eine angemessene Anzahl von Aus- und Weiterbildungsstellen sowie Praktikumsplätzen zur Verfügung zu stellen. Zudem übernimmt zum Beispiel der Kanton Zürich als schweizerischer Vorreiterkanton die gesamten Studiengebühren der zweijährigen Nachdiplomstudiengänge Intensiv- und Notfallpflege. Voraussetzung dafür ist aber zum Beispiel, dass sie in einem Zürcher Listenspital angestellt sind. Im Gegenzug verpflichten sich die Spitäler, in gleichem Umfang in die qualitative Verbesserung der Aus- und Weiterbildung zu investieren.

Anfang Februar 2024 hat der Regierungsrat kommuniziert, wie die Umsetzung der ersten Etappe der Pflegeinitiative, der sogenannten Ausbildungsoffensive, konkret aussieht. Der Regierungsrat hat das kantonale Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Förderung im Bereich der Pflege verabschiedet. Das wurde intensiv in der KSSG beraten und Sie werden es hier drin Mitte September beraten.

Die Ausbildungsoffensive gliedert sich in drei Teilprojekte: Erstens will der Kanton Zürich – und das bezieht sich auf die Motion hier – die praktische Ausbildung im Bereich Pflege an einer Höheren Fachschule oder Fachhochschule finanziell unterstützen. Dies ermöglicht den Betrieben, mehr Stellen für Berufsbildnerinnen und Berufsbildner zu schaffen und die Begleitung der Studierenden zu intensivieren, was wiederum die Attraktivität der Studiengänge und die Berufsverweildauer erhöht sowie die Ausbildungsabbruchquote reduziert. Dazu werden ungefähr 10 Millionen Franken investiert. Zweitens werden Beiträge des Kantons an die Höheren Fachschulen geleistet, um die Qualität der Ausbildung weiter zu verbessern. Drittens wird der Kanton Absolvierende der Ausbildung in Pflege HF und FH finanziell unterstützen, um ihren Lebensunterhalt während der Ausbildung zu sichern und ihnen den Zugang zur Ausbildung zu erleichtern. Für die Umsetzung der Ausbildungsoffensive investiert der Kanton Zürich rund 100 Millionen Franken. Die rechtlichen und konzeptionellen Grundlagen für den zweckgebundenen Einsatz der Mittel werden derzeit zusammen mit der Bildungsdirektion erarbeitet. Dies erfolgt in enger Zusammenarbeit auch mit den Verbänden und Betrieben. Die ersten Gelder sollen 2025 rückwirkend auf Juli 2024 ausbezahlt werden.

Sie sehen also, der Kanton Zürich hat umfangreiche Massnahmen bereits getroffen, um dem Fachkräftemangel im Pflegebereich entgegenzuwirken. Es braucht aber auch einige Jahre – und da müssen wir ehrlich sein –, bis der Effekt der Umsetzung der ersten Etappe auch der Pflegeinitiative spürbar ist. Wir erachten deshalb eine weitergehende gesetzliche Verankerung aktuell als nicht nötig.

Und lassen Sie mich noch ein Wort sagen zum Nachwuchs: Es braucht dazu mehr Ausbilderinnen und Ausbilder, und da sind wir ja immer wieder mit dem Problem konfrontiert, dass die Babyboomer in Pension gehen und die Leute, die nachkommen, zum Beispiel weniger arbeiten wollen. Und dadurch wird es auch immer schwieriger, genügend Ausbilderinnen und Ausbilder zu finden. Wir tun unser Mögliches, auch die Betriebe tun ihr Mögliches, um hier das Beste zu tun. Vielen Dank.

*Abstimmung*

**Der Kantonsrat beschliesst mit 97 : 74 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), die Motion KR-Nr. 77/2022 zu überweisen.** Das Geschäft geht an den Regierungsrat zur Ausarbeitung einer Vorlage mit Bericht und Antrag innert zweier Jahre.

Das Geschäft ist erledigt.

## **19. Stopp Pflexit. Hopp Kanton Zürich**

Motion Jeannette Büsser (Grüne, Horgen), Janine Vannaz (Die Mitte, Aesch), Andreas Daurù (SP, Winterthur), Mark Anthony Wisskirchen (EVP, Kloten), Nicole Wyss (AL, Zürich) vom 14. März 2022  
KR-Nr. 78/2022, RRB-Nr. 851/8. Juni 2022 (Stellungnahme)

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat, die Motion nicht zu überweisen.

*Jeannette Büsser (Grüne, Horgen):* Das mit dem «Hopp» ist ja so eine Sache hier. Warum fordern wir mit dieser Motion von vor über zwei Jahren die sofortige Umsetzung der zweiten Etappe der Pflegeinitiative? Und warum ist die Forderung heute noch wichtiger denn je? Darauf möchte ich Ihnen in den nächsten Minuten eine Antwort geben.

Ich habe diverse Mitteilungen von Pflegepersonen erhalten und ich werde in diesem Votum einige Zitate einfliessen lassen. Die aktuelle Situation drückt eine Pflegende so aus: «Wir selber stopfen immer wieder alle Löcher, kompensieren Ausfälle und halten so das Schiff über Wasser, aber auf unsere Kosten.» Ich wurde gefragt: Warum eine Motion zu etwas, das sowieso mit der Annahme der Pflegeinitiative umgesetzt werden muss? Dafür mache ich kurz einen Exkurs in die kantonsrätliche Geschichtsschreibung: Sie hier drin haben 2021, noch vor Annahme der Pflegeinitiative, die Verve gehabt, das dringliche Postulat der Grünen, «Bessere Löhne für die Pflege. Jetzt» (KR-Nr. 478/2020) einstimmig an den Regierungsrat zu überweisen. Die ablehnende Antwort der Regierung nahmen Sie dann aber sang- und klanglos hin. Und dieses klare Verdikt des Regierungs- und des Kantonsrates an die Adresse des Pflegepersonals liess uns erahnen, dass die Umsetzung der Pflegeinitiative im Kanton Zürich nicht die notwendige Priorität erhalten wird. Darum diese Motion. In den Worten der SVP wäre es wohl eine Durchsetzungsmotion, ich würde sagen, wir wollten dem Anliegen Nachdruck verleihen. Und der Stand der Dinge zeigt leider, dass es noch viel Nachdruck braucht.

Warum nun will der Regierungsrat diese Motion nicht entgegennehmen? Er sieht auch in der zweiten Etappe der Pflegeinitiative den Bund im Lead und stellt sich gegenüber dem Bundesrat taub. Dieser hat in diversen Antworten erklärt, dass die Kantone im Lead seien, ich zitiere nur eine davon: «Der Bundesrat weist jedoch darauf hin, dass Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen zügig umgesetzt werden müssen und nicht zuerst die Umsetzung der Volksinitiative auf Bundesebene abgewartet werden darf.» Am 25. Januar 2023 hat das BAG (*Bundesamt für Gesundheit*) ein Faktenblatt zur Umsetzung der zweiten Etappe veröffentlicht. Darin sind diverse mögliche Massnahmen aufgeführt. Interessant hier ist auch der Bericht der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (*GDK*) vom 10. Januar 2024. Wer hat was schon umgesetzt? Nur ein Beispiel: Der Kanton Wallis hat sich schon im Jahr 2023 entschieden, bis 2025 41 Millionen Franken für Lohnerhöhungen bereitzustellen. Der Walliser Gesundheitsdirektor Matthias Reinhard kommentierte dies so: «Viele Kantone warten ab, was der Bund oder die Spitäler nun machen. Wir im Wallis wollen nicht abwarten, sondern vorwärtsmachen.» Der Kanton Zürich gewinnt in diesem Bericht der GDK definitiv einen Kaktus. Er äusserte sich schon fast beschämend ehrlich, ich zitiere: «Die konkrete Bearbeitung der zweiten Etappe wird voraussichtlich erst gestartet, sobald der Entwurf der Verordnung vorliegt.» Unsere Regierung foutiert sich ganz offensichtlich, darum ist es wichtig, dass Sie diese Motion überweisen und wir als Kantonsrat nochmals einen expliziten Auftrag erteilen, den Auftrag, die zweite Etappe zügig umzusetzen, das heisst, sich mit Pflegequalität, Arbeitsbedingungen und Löhnen auseinanderzusetzen und Vorgaben zu machen.

Ich möchte Sie daran erinnern, dass eine Initiative mit über 60 Prozent vom Schweizer Volk angenommen wurde. Dies offensichtlich, weil die Bevölkerung erkannt hat, dass die Leistungen des Pflegepersonals von gesamtgesellschaftlicher Bedeutung sind. Wir brauchen dringend mehr Menschen, die im Pflegeberuf bleiben, und wir brauchen mehr Menschen, die den Pflegeberuf wählen. Dass heute immer noch 86 Prozent der Pflegenden weiblich sind, zeigt so ziemlich vieles. Und trotzdem, auch wenn es 100 Prozent Frauen wären, 2024 sollte dieser Beruf entsprechend seinen Anforderungen entlohnt werden. Die Zeiten, in welchen Krankenschwestern weder einen Lohn hatten noch heiraten durften, sind zum Glück vorbei. Auch wenn sich die komplette Verfügbarkeit massiv reduziert hat, verharrt sie auf einem hohen Niveau. Das zeigt folgendes Statement einer Pflegefachperson: «Der Pflegeberuf ist ein enorm interessanter und anspruchsvoller Beruf. Diese Verantwortung übernimmt die Pflege jeder Schicht, egal, ob nachts oder an Weihnachten, pflichtbewusst engagiert und eigentlich sehr gerne wahr.» Und eine andere

Fachperson sagt: «Meiner Meinung nach ist die Pflege schlicht und einfach noch nicht emanzipiert.»

Und darum will ich es hier nochmals deutlich aussprechen, insbesondere auch an die Adresse der Gesundheitsdirektorin (*Regierungspräsidentin Natalie Rickli*): Das Pflegepersonal jammert nicht einfach. Es fordert ein, was für die meisten Angestellten in der Schweiz schon längst normal ist. Es braucht diese Motion, weil die Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal normalisiert werden müssen. Und ja, die zweite Etappe hätte eigentlich die erste sein müssen. Um Personal auszubilden – wir haben es gehört –, braucht es Personal, Personal, das bei einer Berufsausstiegsquote von 40 Prozent rar und rarer wird. Und die zweite Etappe hätte auch die erste sein können, wäre unsere Regierung den Aufforderungen des Bundesrates gefolgt. Aber Sie können morgen starten, jeder Tag zählt, um das Personal mit viel Erfahrung und Ideen zu halten. Ich zitiere nochmals: «Viele unserer Ideen, um die Pflege direkt zu entlasten, versanden im Nirgendwo. Neue Strukturen werden ausgearbeitet, welche für die Pflege keine Vorteile haben, nur Mehraufwand und ausschliesslich mit Fokus auf die Ärzte.»

Am 8. Mai dieses Jahres hat der Bund seine Vorlage für die zweite Etappe in die Vernehmlassung geschickt. Es geht in die richtige Richtung, auch wenn eine Kernforderung der Initiantinnen, die Verbesserung der Finanzierung von Pflegeleistungen, abgeschmettert wird, weil die Prämien- und Gesundheitskosten sowieso am Explodieren seien. Konkret könnte man dies mit einem von vielen möglichen Beispielen so ausdeutschen: Die Pharma kann nicht auf horrenden Gewinne aus überpreuerten Medikamentenpreisen verzichten, darum soll das Pflegepersonal gefälligst bescheiden bleiben. Also geschätzte Regierung, wenn die GLP ihr Wort hält, dann erhalten Sie heute nochmals einen Auftrag von diesem Parlament. Wir Grünen sind es nicht, die müde werden, Ihnen diesen Auftrag immer und immer wieder zu erteilen. Müde sind jedoch jene Menschen, die seit Jahren auf Verbesserungen warten, die jetzt noch im Spital arbeiten oder stellvertretend für ihre Kolleginnen und Kollegen auf der Tribüne sitzen – herzlich willkommen! –, müde sind jene, die morgen ihren Pflegeberuf aufgeben. Tun wir endlich etwas! Dazu fordert uns auch mein letztes Zitat auf: «Wenn ich wegen Arbeitsdruck die Patientinnen und Patienten nur noch abfertige, dann ist das etwas, was weder sie noch ich möchten. Es wird aber von der Führungsebene und von der Politik in Kauf genommen. Wir haben das immer wieder gesagt, und passiert ist nichts, denn das Schiff ist noch nicht gesunken.»

Wir von den Grünen wollen das nicht mehr in Kauf nehmen. Danke für Ihre Unterstützung.



*Lorenz Habicher (SVP, Zürich):* Sie werden sich nicht wundern, dass die SVP-Fraktion auch diese Motion ablehnen wird. Ein Teil der Begründung wurde jetzt schon von Jeanette Büsser erwähnt: Die Vernehmlassung ist gestartet. Und dass das System im Moment eigentlich verkehrt läuft und die zweite Etappe erst jetzt angestossen wird, nach der Vernehmlassung, das ist bedingt durch die Annahme der Pflegeinitiative. Sie wollten es auf Stufe Bund lösen. Der Gegenvorschlag, den wir unterstützt haben, hatte einen anderen Inhalt und hätte schneller umgesetzt werden können, und wir wären schon weiter in der Umsetzung, als wenn wir jetzt die ganze Übung mit dem Bund machen. Zudem müsste man jetzt sagen: Die Motion ist so weit erfüllt, dass mit der Umsetzung, die jetzt an die Hand genommen wird, genau das, was hier gefordert wird, ja schon im Gange ist.

Wir sind jetzt an diesem Punkt, dass Sie mit dieser Motion den ganzen Gesetzgebungsprozess wieder verlangsamen. Denn was jetzt läuft, wird durch diese Motion eingebremst. Man muss dann zuerst diese Motion behandeln und man muss vorwärtsmachen, zwei Jahre lang verhandeln und ausführen und schauen, statt die zweite Etappe an die Hand zu nehmen und konkret etwas zu schaffen. Was Sie hier machen mit dieser Motion, ist genau das Gegenteil dessen, was Sie eigentlich erreichen wollen. Sie bremsen mehr, Sie generieren mehr gesetzgeberischen Aufwand und Sie lösen das Problem nicht. Sie verzögern es. Es kann uns eigentlich egal sein, wenn die Motion überwiesen wird, wir sagen aus staatspolitischen Gründen Nein dazu. Denn es ist falsch, jetzt in einen laufenden Prozess neu einzugreifen. Wenn der Prozess schon läuft, dann braucht es diesen Vorstoss nicht. Ich hätte erwartet, dass Sie aus übergeordneten Überlegungen die Motion zurückziehen und sich bedanken, dass schon etwas läuft, und fordern, dass es schneller in der Richtung weiterläuft, die schon jetzt im Gange ist, und nicht, dass Sie nochmals zurück wollen auf Punkt eins und die ganze gesetzgeberische Tätigkeit neu aufrollen wollen. Ich bitte Sie, die Motion abzulehnen. Sie verzögert das Ganze und es wäre kontraproduktiv, diese Motion zu unterstützen.

*Renata Grünenfelder (SP, Zürich):* Ich lege meine Interessenbindung offen: Ich arbeite als Expertin Notfallpflege im Universitätsspital Zürich im Schichtbetrieb.

Der Pflegeberuf ist schön und anspruchsvoll, sinnstiftend und systemrelevant. Eine gute medizinische Versorgung gibt es nur mit einer qualifizierten Pflege. Hochspezialisierte Medizin ist nur erfolgreich mit einer spezialisierten Pflege. Qualifizierte Pflege verhindert Leid und spart Geld. Die Universitäten Basel und Bern analysierten 1,2 Millionen Patientendaten aus 135 Schweizer Spitälern. Die Resultate sind eindrücklich: Arbeiten zu wenig dip-

lomierte Pflegefachpersonen auf einer Spitalabteilung, kann es für die Patienten und Patientinnen gefährlich werden, im schlimmsten Fall tödlich. Mit genügend Pflegepersonal könnten laut dieser Studie über 200 Todesfälle pro Jahr vermieden werden. Denn je höher der Anteil diplomierter Pflegefachpersonen, desto weniger Komplikationen treten auf. Das bedeutet weniger Leid und eine Verkürzung der durchschnittlichen Spitaldauer mit einem Sparpotenzial von 500 Millionen Franken pro Jahr.

In der Langzeitpflege sind die Resultate noch viel eindrücklicher. Eine Studie der Universität Basel rechnete, dass mit einer qualifizierten Langzeitpflege in Altersheimen und Spitex 42 Prozent der Spitaleinweisungen vermieden werden können. Mit dem pflegerischen Fachwissen werden durch gezielte Präventionen Komplikationen, wie Stürze, Infektionen, Dekubiti, Delir und so weiter, vermieden. Allein durch Vermeiden von unnötigen Spitaleinweisungen in diesem Bereich können jährlich 1,5 Milliarden Franken an Gesundheitskosten gespart werden. Fazit: Jeder Franken, der in eine qualifizierte Pflege investiert wird, kommt um ein Vielfaches zurück. Uns fehlen schon heute, aber vor allem auch in der Zukunft, gut ausgebildete Pflegefachpersonen.

Ein Drittel der neu Ausgebildeten verlassen bereits nach fünf Jahren den Beruf wieder. Warum tun sie das? Das Bildungszentrum Zentralschweiz XUND hat kürzlich eine repräsentative Umfrage zum Image des Pflegeberufes publiziert. Eindrücklich ist, wie die Pflegenden ihren Beruf über viele Bereiche sehr positiv beurteilen. Es gibt aber zwei Bereiche, die sehr schlecht abschneiden, nämlich die Vereinbarkeit vom Arbeits- und Privatleben und ein angemessener Lohn. Der Grund dafür ist, dass fast alle Pflegenden im Schichtbetrieb arbeiten. Ein Pensum von 100 Prozent in Schichtarbeit ist gesundheitsschädigend und nicht mit einem erfüllten Familien- und Privatleben zu vereinbaren. Deshalb reduzieren die meisten Pflegenden das Arbeitspensum, verdienen aber auch weniger und erhalten durch die Teilzeitarbeit auch weniger Rente. Hier liegt der Hase im Pfeffer. Die Arbeitszeit im Schichtbetrieb muss reduziert werden, und zwar ohne entsprechende Reduktion des Lohnes. Dann bleiben sie länger im Beruf und die Arbeitslast wird auf mehr Schultern verteilt. Hier müssen wir als Parlament und Regierung eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen herbeiführen, und zwar umgehend mit Sofortmassnahmen. Die Bevölkerung hat mit der deutlichen Annahme der Pflegeinitiative der Politik diesen Auftrag erteilt. Wir können nicht drei bis vier Jahre warten, bis das Bundesgesetz verabschiedet wird. Danke, dass Sie die Motion überweisen.

*Jörg Kündig (FDP, Gossau):* Ich versuche mich kurz zuhalten in diesem Thema und fange auch bei der Ablauf-Fragestellung an. Wir haben zur

Kenntnis genommen, dass die Gegenvorschläge, die auf dem Tisch gelegen sind und die genau diese Massnahmen beinhaltet hätten, nicht akzeptiert wurden. Man hat bewusst entschieden, dass man die nationale Ebene abwartet und dann die entsprechenden Massnahmen auch kantonal ergreifen wird. Als Zweites kann festgehalten werden, dass eigentlich nur der Ausbildungsteil, der vorhin schon ausführlich besprochen wurde, bereits per 1. Juli 2024 hätte in Kraft gesetzt werden sollen. Ich habe in der Kommissionsberatung nicht festgestellt, dass diese Dringlichkeit tatsächlich da ist. Ich habe eher verzögernde Voten erlebt als beschleunigende Voten. Und ich glaube, wir sind da auf gutem Weg und sollten auf diesem Weg weiterarbeiten.

Zum Schluss ist mir auch wichtig zu sagen, dass selbstverständlich allen die pflegenden Personen am Herzen liegen, dass das eine wichtige Aufgabe ist im Gesundheitswesen. Da wir aber in einer Diskussion sind, die grundsätzlich nochmals die Fragestellungen aufwirft, die die Pflegeinitiative behandelt hat, ist es, glaube ich, nicht der richtige Moment, sondern wir sind in der Phase, in der es um die Umsetzung geht, und diese Umsetzung ist auf den Weg gebracht, auch was die Qualitätsfragen anbelangt. Bei den Qualitätsfragen kann noch angefügt werden, dass selbstverständlich ein Gesetz nicht reicht, um da qualitative Verbesserungen zu erreichen, sondern es braucht praktische Massnahmen. Wir haben gehört, wie und wo diese angesetzt werden können.

Und zum Schluss: Immer wieder ist die Lohnfrage ein Thema. Ich glaube, wir haben unlängst festgestellt und stellen es immer wieder fest, dass die Lohnfrage zu einem grossen Thema wird. Und wenn wir nicht grundsätzlich über Spitalfinanzierung sprechen wollen, dann ist die Lohnfrage etwas, das mehr belastet, als zur Problemlösung beiträgt. In der Summe meinen wir: Bleiben wir auf dem Weg, den wir jetzt eingeschlagen haben. Sorgen wir dafür, dass diese Schritte zeitnah angegangen werden. Wir werden die Motion nicht überweisen.

*Christa Stünzi (GLP, Horgen):* Ich darf hier das Votum in Stellvertretung von Claudia Hollenstein halten:

Das Schweizer Stimmvolk hat mit der Zustimmung zur Pflegeinitiative ein klares Zeichen gesetzt. Das klare Zeichen hat auch dazu geführt, dass bereits zwei Monate nach der Annahme der Pflegeinitiative in einer Medienmitteilung vom Bund verlautet wurde, dass die Umsetzung in zwei Etappen geschehen soll. Auch gibt der Bund einiges klar vor, was bis 2024 in den Kantonen umgesetzt und angegangen werden muss. Ich verzichte hier auf eine ausführliche Auflistung, es ist jedoch einiges.

Auch im Kanton Zürich ist schon einiges passiert. So ist die Umsetzung der ersten Etappe im Schlusspurt, und im Jahr 2023 hat sich bereits in der Ausbildungsoffensive einiges getan. Eine Reduktion des Fachkräftemangels in den Pflegeberufen ist auch ein Topthema in der Agenda des Regierungsrates geworden, denn es steht nun in den Legislaturzielen. Entsprechend wurde auch hier die Brisanz des Themas aufgegriffen. Ja, es tut sich einiges – auf Bundes- und auf kantonaler Ebene. Aber das ist auch dringend notwendig. Sich gegenseitig das Personal abzuwerben, Abteilungen schliessen zu müssen, weil es zu wenig Personal gibt – entkräftetes, sich nahe an der Erschöpfung befindendes Personal kann einfach nicht länger arbeiten –, es muss dringend etwas geschehen. Es ist sehr gut, was alles bereits getan wird, und wir sind auch zuversichtlich, dass noch viel Gutes kommt. Wir sind aber skeptisch, ob das alles schon reicht. Um dieser Skepsis nun Nachdruck zu verleihen, werden wir diese Motion überweisen.

*Janine Vannaz (Die Mitte, Aesch):* Die Pflegeinitiative wurde vom Stimmvolk im Jahr 2021 sehr deutlich angenommen. Lange erschien es jedoch ein bisschen so, dass jede der involvierten Player und Verantwortlichen die notwendigen Handlungen wie eine heisse Kartoffel weitergab. Der Kanton meinte, der Bund solle, der Bund findet, es sei Sache des Kantons. Der Bundesrat gliederte die Herausforderungen alsdann in zwei Etappen. Im Faktenblatt des BAG letzten Jahres war zu lesen: «Die Pflege steht angesichts des Bevölkerungswachstums und der Alterung der Bevölkerung vor grossen Herausforderungen. Um die Qualität der Pflege erhalten zu können, müssen mehr Pflegefachkräfte ausgebildet und die Arbeitsbedingungen verbessert werden.» Diese zwei Schwerpunkte wurden in zwei Schritte aufgeteilt, von welchen das erste Paket im Juli 2024 in Kraft trat; das haben wir schon gehört. Der Regierungsrat sieht für die Förderung der Ausbildung im Bereich Pflege, welche in drei Teilprojekte gegliedert ist, rund 100 Millionen Franken für 8 Jahre vor. Diese breite Ausbildungsoffensive wird national anhand eines Monitorings überprüft. Im Zentrum der zweiten Etappe stehen Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen, die Möglichkeit zur beruflichen Entwicklung in der Pflege und die angemessene Abgeltung der Pflegeleistungen an. Hier wird gefordert, dass bestimmte Massnahmen, also konkrete Vorschläge, wie zum Beispiel Verlängerung Ankündigungsfrist Dienstpläne oder Lohnzuschläge für kurzfristige Arbeitseinsätze, direkt ins Gesetz geschrieben werden. Ziel ist es, die Berufsaustrittsquote massiv zu senken, und das ist ja das Wichtige.

Der Kanton wie auch alle beteiligten Stakeholder sind gefordert, die notwendigen Massnahmen weiter voranzutreiben und umzusetzen. Die Mitte anerkennt die bereits zum Teil umgesetzten Massnahmen der Regierung,

wünscht jedoch mit der Überweisung dieser Motion, dass weitere gesetzliche Grundlagen geschaffen werden, damit die Anliegen der Pflegeinitiative im Kanton Zürich konsequent in allen Belangen rasch umgesetzt werden können. Danke für die Aufmerksamkeit und Danke für die Überweisung. Merci.

*Nicole Wyss (AL, Zürich):* Diese Motion wurde mit der Hoffnung eingereicht, dass der Kanton Zürich nicht auf die Umsetzung der Pflegeinitiative des Bundes wartet, sondern parallel dazu vorwärtsmacht. Nun, dieses Ziel haben wir nicht erreicht, auch wenn die Alternative Liste anerkennt, was die Gesundheitsdirektion in der Zwischenzeit bereits umgesetzt hat.

Die zweite Etappe der Pflegeinitiative ist nun in der Vernehmlassung. Auch haben einzelne Spitäler verbesserte Arbeitsbedingungen eingeführt, was lobenswert ist, aber gleichzeitig auch dazu führt, dass sich die Institutionen so Personal streitig machen. Das Gesundheitswesen ist aus der Sicht der Alternativen Liste aber definitiv der falsche Ort für diese Art von Wettbewerb. Die Arbeitsbedingungen sollen überall gleichermassen verbessert werden. In der Umsetzung der zweiten Etappe der Pflegeinitiative hat die AL vergeblich nach einer zielführenden und klaren Vorgabe zur Finanzierung gesucht. Es ist für die AL unerklärlich, dass der Bund beschlossen hat, die finanziellen Aspekte auszuklammern. Verbesserte Arbeitsbedingungen kosten, und wir alle wissen, dass die Institutionen dies mit dem derzeitigen Finanzierungssystem nicht selbstständig tragen können. Wie schon erwähnt, sieht sich der Bund hier nicht in der Verantwortung, die Kantone aber stehen klar in der Pflicht.

Ich verzichte darauf, alles zu wiederholen, was schon gesagt wurde. Meine Vorrednerinnen haben bereits auf viele Punkte hingewiesen. Auch möchte ich auf die in der Motion erwähnten möglichen Verbesserungen hinweisen. Ich möchte aber Sie alle bitten, nicht zu vergessen, dass das Personal das Herzstück aller personenbezogenen Berufe ist. Man muss ihm Sorge tragen und die Bedürfnisse ernst nehmen, umso mehr, da das Pflegepersonal ein sehr hohes Berufsethos hat und erst über eine zu hohe Arbeitsbelastung klagt, wenn es bereits dramatisch ist. Aus unserer Sicht gibt es wirklich keinen Grund, diese Motion nicht zu überweisen. Tun Sie es uns bitte gleich. Danke.

*Lorenz Habicher (SVP, Zürich) spricht zum zweiten Mal:* Ich ergreife das Wort zum zweiten Mal, weil es hier klar ist, dass Sie etwas übernehmen wollen, was eigentlich beim Bund liegt. Schlussendlich, was haben wir gemacht? Es gibt zwei Berufe, die in der Bundesverfassung genannt werden, und im gleichen Artikel noch in einer Ziffer a. und in einer Ziffer b. Das eine sind die Ärzte und das andere ist das Pflegepersonal. Nach der Zustimmung

zur Pflegeinitiative wurden diese Abschnitte der Bundesverfassung beige-fügt. Jetzt ist es natürlich systemtechnisch falsch, dass man einzelne Berufsgruppen in der Bundesverfassung nennt. Darauf haben wir schon hingewiesen. Es wird nicht besser, aber wir haben jetzt diese Situation. Es ist aber auch klar, dass die Lösung des Problems beim Bund liegt. Er versucht sich jetzt einfach aus der Bredouille zu stehlen und das Ganze an die Kantone zu schieben, denn der Bund sagt grosszügig: «Ja für die Gesundheit sind die Kantone zuständig.» Und somit wird das Problem verschoben.

Jetzt haben wir hier eine wunderbare Diskussion gehabt in der KSSG, wir sind bei der ersten Etappe unterwegs. Mitte September wird diese hier drin im Rat beschlossen, und wir könnten eigentlich weitermachen mit der zweiten Etappe, ohne Verzug weitermachen, wenn diese Motion nicht kommt. Denn wenn Sie jetzt diese Motion überweisen, dann werden wir genau das Problem haben, dass die KSSG nicht weiterarbeiten kann. Wir müssen dann zuerst die Antwort der Regierung auf diese Motion abwarten. Das heisst, Sie verzögern das Ganze um mindestens ein Jahr, wenn nicht länger, und erst dann werden wir die zweite Etappe an die Hand nehmen. Denn diese Motion muss ja beantwortet werden. Das heisst, durch diese Motion wird die zweite Etappe verzögert. Und Sie werden es nicht glauben, es wird so kommen, und dann sind Sie nächstes Jahr um diese Zeit am Jammern, wieso es nicht vorwärtsgeht. Dabei ist es genau Ihr Vorstoss, der blockiert und verhindert. Darum bitte ich Sie schon, vor allem auch die Damen und Herren der GLP, hier auf diese Verhinderung zu verzichten. Geben Sie doch den Weg frei, überweisen Sie die Motion nicht und lassen Sie die Arbeit vonstattengehen. Die zweite Etappe ist zu wichtig, als dass sie jetzt durch eine Motion blockiert wird. Ich bitte Sie also nochmals, Damen und Herren der Mitte und der GLP: Überlegen Sie es sich gut mit der Unterstützung dieser Motion. Sie blockieren nachher den ganzen politischen Prozess.

Jetzt habe ich mich zum zweiten Mal wiederholt und ich hoffe, es ist in Ihre Köpfe gegangen, dass diese Motion kontraproduktiv ist. Und darum bitte ich Sie noch einmal: Unterstützen Sie die Motion nicht. Und wenn Sie Probleme haben, das Knöpfchen für ein Nein zu drücken, dann dürfen Sie ganz ruhig in die Kaffeepause gehen, wie Frau Rösli Ihnen das (*bei einem vorangegangenen Traktandum*) empfohlen hat.

*Jeannette Büsser (Grüne, Horgen) spricht zum zweiten Mal:* Das Schlusswort von Nicole Wyss wäre einfach zu schön gewesen und ich hätte es gerne so stehengelassen, aber nachdem jetzt Lorenz Habicher so intensiv uns und mir die Welt erklärt hat, möchte ich auch nochmals etwas erklären:

Wir haben ja, wie gesagt, eben zwei Etappen, und ich habe nur ein Zitat des Bundesrates erwähnt, worin er seit Annahme der Pflegeinitiative bekräftigt,

dass für die zweite Etappe die Kantone verantwortlich sind. Natürlich hat er jetzt etwas in die Vernehmlassung geschickt, aber das heisst nicht, dass der Kanton nicht selbst tätig werden soll, wie andere Kantone auch, der Kanton Wallis, der Kanton Zug. Herr Habicher, Sie können im GDK-Bericht nachlesen, was die verschiedenen Kantone schon gemacht haben. Dass der Kanton Zürich bis jetzt geschlafen hat, das können wir nicht weiter unterstützen. Wir wollen, dass er morgen beginnt. Ich bin auch ganz sicher, dass die Gesundheitsdirektion schon begonnen hat, ich gehe nicht davon aus, dass sie gar nichts gemacht hat, und dafür bedanke ich mich auch. Aber es ist jetzt wichtig, dran zu bleiben und diese zweite Etappe ernsthaft und wirklich intensiv anzugehen. Das hat unser Pflegepersonal verdient. Danke, dass Sie die Motion unterstützen.

*Regierungspräsidentin Natalie Rickli:* Es scheint mir auch eine gewisse ideale Diskussion zu sein, wie immer, wenn es um dieses Thema geht. Und es geht ja auch nicht darum, ob man für oder gegen das Pflegepersonal ist, sondern die Schweizer Bevölkerung hat klar gesagt, dass sie will, dass Bund und Kantone dem Pflegeberuf ein höheres Gewicht beimessen. Und nun geht natürlich die Diskussion logischerweise der Frage nach: Welche Rolle hat der Bund und welche Rolle hat der Kanton? Und es erstaunt mich schon einigermaßen, dass jetzt hier gesagt wird, dass vor allem der Kanton in der Zuständigkeit sein soll, und ausser Acht gelassen wird, dass wir bald 100 Millionen Franken mehr investieren werden, und dass Beispiele genannt werden von Kantonen unter anderem, die bisher nichts gemacht haben. Der Kanton Zürich war einfach vorher schon fortschrittlich, zum Beispiel bei den Ausbildungsverpflichtungen. Es gibt Kantone, die noch gar nichts gemacht haben. Ja, logisch, wenn man jetzt investiert, wird man abgefeiert.

Aber die Diskussion ist auch kompliziert, weil es eben nun auf Verfassungsebene geregelt ist, also eigentlich der einzige Beruf, der Pflegeberuf. Ich weiss nicht, wer von Ihnen die Motion nochmals zur Hand genommen hat. Ich habe den Motionstext jetzt nochmals gelesen, er heisst: «Der Regierungsrat wird beauftragt, die notwendigen gesetzlichen Grundlagen zu schaffen, um die Anliegen der Pflegeinitiative im Kanton Zürich konsequent und rasch umzusetzen.» Sie in der KSSG haben auf Antrag des Regierungsrates intensiv in den letzten Wochen und Monaten beraten zu diesem Thema. In zwei Wochen werden Sie das entsprechende Gesetz verabschieden. Also die Motion, wie ich es sehe, ist bereits erfüllt. Wenn Sie weitergehende gesetzliche Grundlagen schaffen wollen – Sie sind die Legislative –, dann können Sie das selbstverständlich fordern, es wird hier drin wieder ein Thema sein. Aber die notwendigen gesetzlichen Grundlagen werden jetzt dann von Ihnen geschaffen, in zwei Wochen. Bei der Detaildiskussion war ich nicht dabei, das ist ja in

der Zuständigkeit der Bildungsdirektion, aber ich habe mitbekommen, dass es auch von verschiedenen Seiten Anträge gibt. Aber Sie werden in zwei Wochen hier die gesetzlichen Grundlagen schaffen, um die Pflegeinitiative umzusetzen.

Kantonsrätin Stünzi hat es gesagt, wir haben auch ein Legislaturziel festgesetzt, weil uns das Thema wichtig ist. Darum erstaunt mich jetzt auch etwas die Überweisung dieser Motion von Ihrer Seite. Ich habe es Ihnen vorhin (*bei der Behandlung von KR-Nr. 77/2022*) gesagt: Wir haben bereits vor vielen Jahren begonnen, Massnahmen einzuleiten, um dem Fachkräftemangel in der Pflege entgegenzuwirken, zum Beispiel durch Ausbildungsverpflichtungen im Spitalbereich und im Bereich der Langzeitpflege. Es gibt immer noch Kantone, die das nicht haben. Wir übernehmen zum Beispiel die Weiterbildungskosten der Notfallpflegeausbildung sowie Wiedereinsteigerkurse. Ich habe Ihnen vorhin in meinem Votum detailliert erklärt, in welchen drei Teilprojekten wir die Pflegeinitiative umsetzen. So wird der Kanton Zürich die praktische Ausbildung im Bereich Pflege an einer Höheren Fachschule oder an einer Fachhochschule finanziell unterstützen. Daneben werden Beiträge des Kantons an die Höheren Fachschulen geleistet und es wird eine finanzielle Unterstützung für Absolvierende einer Pflegeausbildung HF und FH bereitgestellt, damit diese in der Finanzierung des Lebensunterhalts unterstützt werden. Und ich betone es nochmals, die erste Etappe wird 100 Millionen Franken kosten, über die 8 Jahre finanziert auch vom Zürcher Steuerzahler.

Was die Umsetzung der zweiten Etappe der Pflegeinitiative anbelangt, hat der Bundesrat am 8. Mai 2024 die Vernehmlassung zum neuen Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege eröffnet. Die Vernehmlassung dauert noch bis zum 29. August 2024, also Ende dieser Woche. In einem neuen Bundesgesetz über die anforderungsgerechten Arbeitsbedingungen in der Pflege sollen all jene Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen geregelt werden, die einheitlich für den gesamten Pflegebereich gelten sollen. Dazu gehören beispielsweise längere Ankündigungsfristen der Dienstplanung, eine Verkürzung der Normalarbeitszeit oder die Pflicht, bei kurzfristigen Veränderungen des Dienstplans Lohn- oder Zeitzuschläge auszurichten. Es ist zielführend, wenn die kantonalen Massnahmen auf diese bundesrechtlichen Vorgaben abgestimmt werden. Und ich sage es auch gerne hier: Sehr viele oder die meisten Spitäler und Heime kommen diesen Anforderungen bereits nach.

Neben den bereits umgesetzten und noch geplanten Massnahmen seitens Kanton sind eben genau diese Betriebe gefordert, attraktive Anstellungs- und Arbeitsbedingungen zu schaffen. Dieser Pflicht kommen die Spitäler auch



nach. Es wird vermehrt auf flexible Arbeitsmodelle gesetzt zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Möglichkeiten des Jobsharings oder auf die Schaffung spitaleigener Pflegepools. Das gilt auch für die Heime. Und wenn Sie nun die Geschäftsberichte und die Rechnungen, die Jahresrechnungen der einzelnen Institutionen lesen, werden Sie feststellen, dass der Personalbereich den grossen Teil der Kosten ausmacht. Wir reden hier im Schnitt etwa von 70 Prozent. Und schauen Sie mal nach – in einem Monat bin ich wieder hier, dann besprechen wir die Jahresberichte der vier kantonalen Spitälern, aber das gilt auch für die anderen Spitäler und auch Heime –, wie vielmehr Ausgaben getätigt werden für Lohnmassnahmen. Das wiederum führt aber auch dazu, dass sehr viele Betriebe negative Jahresberichte haben. Aber dass suggeriert wird, dass nicht investiert wird, das ist schlicht falsch. Das können Sie auch das Pflegepersonal fragen. Sie sehen, dass auf verschiedenen Stufen viel unternommen wird und auch weitere Massnahmen geplant werden.

Ich nehme auch hier zur Kenntnis, dass diese Motion wohl überwiesen wird, und schliesse nochmals mit der Forderung der Motion, dass die notwendig gesetzlichen Grundlagen zu schaffen sind, um die Pflegeinitiative im Kanton Zürich umzusetzen, und das werden Sie ja in zwei Wochen tun.

#### *Abstimmung*

**Der Kantonsrat beschliesst mit 95 : 76 Stimmen (bei 2 Enthaltungen), die Motion KR-Nr. 78/2022 zu überweisen.** Das Geschäft geht an den Regierungsrat zur Ausarbeitung einer Vorlage mit Bericht und Antrag innert zweier Jahre.

Das Geschäft ist erledigt.

## **20. Verschiedenes**

### *Fraktions- und persönliche Erklärungen*

#### *Fraktionserklärung der SVP zur Migrationspolitik*

*Domenik Ledergerber (SVP, Herrliberg):* Ich verlese Ihnen eine Fraktionserklärung der SVP/EDU-Fraktion unter dem Titel «Gescheiterte Migrationspolitik – nun zahlen wir den Preis dafür»:

Ein Sommer wie im Albtraum. Ein 16-jähriger Afghane, dessen Asylgesuch abgelehnt wurde, überfällt eine Migros-Filiale (*Schweizer Detailhandelsun-*

ternehmen) in Kollbrunn, Zürich. Ein 16-jähriger Angolaner greift im Jugendheim Albisbrunn eine Schweizerin an und verletzt sie lebensgefährlich. Alle Taylor-Swift-Konzerte (*US-amerikanische Popsängerin*) in Wien werden abgesagt. Der Grund: Ein knapp vereiteter islamistischer Terroranschlag apokalyptischen Ausmasses. Und letzte Woche erschüttern uns folgende Meldungen: Ein 14-Jähriger wurde im vergangenen Juni in Affoltern, Zürich, auf dem Schulhausplatz von einer Bande mit Migrationshintergrund brutal zusammengeschlagen, beraubt und durch Entreissen seiner Kleider noch gedemütigt. Schauen Sie sich das Video an, als Familienvater läuft es mir kalt den Rücken herunter. Und dann die tragische Nachricht des Terroranschlags eines abgewiesenen und untergetauchten Syrers während eines Strassenfestes in Solingen, Deutschland. Gemäss Medienberichten ist der mutmassliche Täter ein Asylbewerber, der bereits letztes Jahr hätte ausgeschafft werden müssen.

Wachen Sie endlich auf! Es sind schon lange, schon lange keine Einzelfälle mehr. Es reicht, es ist genug! Wir importieren diese Gewaltexzesse mit unserer desolaten Migrationspolitik. Die unkontrollierte und illegale Migration in unser Land gefährdet unsere Sicherheit. Schützen und kontrollieren wir endlich unsere Grenzen, damit nicht jedes Dorffest zum Hochrisikoanlass wird und wir auf dem Schulweg nicht um unsere Kinder Angst haben müssen. Der Schutz der Bevölkerung ist die erste und wichtigste Staatsaufgabe und muss nun oberste Priorität haben. Wir möchten keine weiteren Schockerlebnisse in unserer Schweiz.

Die SVP/EDU-Fraktion reicht deshalb verschiedene Vorstösse ein, damit unsere Strassen, unsere Feste und Schulen wieder sicher werden und dies auch bleiben. Unsere Hauptforderung: Die illegale Migration ist an der Landesgrenze zu unterbinden. Kriminelle und radikalisierte vorläufig aufgenommene Asylanten müssen ohne Pardon ausgeschafft und nicht noch mit einem Gratisstudium belohnt werden. Unser Asylschlaraffenland gefährdet unsere Sicherheit und das friedliche Zusammenleben aller Menschen in diesem Land, egal, ob Schweizer oder Ausländer.

Und an die Linke: Es ist mir egal, was Sie uns nach diesem Votum wieder alles vorwerfen und unterstellen, denn ich weiss, dass die schweigende Minderheit hinter uns und unseren Forderung steht (*Heiterkeit*), dass die schweigende Mehrheit hinter uns und unseren Forderungen steht, eine schweigende Mehrheit, die nicht mehr lange Lust haben dürfte, die Faust im Sack zu machen. Die SVP duldet weder radikalen Islamismus noch irgendwelchen anderen Extremismus in unserer Heimat. Wir kämpfen für alle anständigen und gesetzestreu bewohnenden Bewohnerinnen und Bewohner der Schweiz, die es verdient haben, in einem sicheren Land zu leben.

**Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse**

- **Axpo Strategie und Aktionärsbindungsvertrag – wie weiter nach dem Nein des Schaffhauser Stimmvolkes?**  
Anfrage *Thomas Anwander (Die Mitte, Winterthur), Ruth Ackermann (Die Mitte, Zürich)*
- **Finanzierung politischer Kundgebungen durch Kanton und Stadt Zürich**  
Anfrage *Patrick Walder (SVP, Dübendorf), Tobias Weidmann (SVP, Hettlingen), Marc Bochler (SVP, Wettswil a. A.)*
- **Dauer der Windmessungen in den Eignungsgebieten für Windturbinen und Ermittlung der zu erwartenden mittleren Stromproduktion**  
Anfrage *Paul von Euw (SVP, Bauma), Tobias Weidmann (SVP, Hettlingen)*
- **Bürgernahe und demokratische Mitwirkung bei der Richtplanung und Gesetzgebung zum Bau von Windkraftpärken**  
Anfrage *Paul von Euw (SVP, Bauma), Tobias Weidmann (SVP, Hettlingen)*
- **Auswertung der Vernehmlassung zur Richtplanung und Gesetzgebung zum Bau von Windpärken**  
Anfrage *Paul von Euw (SVP, Bauma), Tobias Weidmann (SVP, Hettlingen)*
- **Konkreter Umgang mit dem Fachkräftemangel**  
Anfrage *Stefanie Huber (GLP, Dübendorf), Daniel Rensch (GLP, Zürich), Andreas Hasler (GLP, Illnau-Effretikon)*

Schluss der Sitzung: 11.40 Uhr

Zürich, den 26. August 2024

Die Protokollführerin:  
Heidi Baumann