



Protokoll des Zürcher Kantonsrates

87. KR-Sitzung, Montag, 20. Januar 2025, 08:15 Uhr

Vorsitz: *Jürg Sulser (SVP, Otelfingen)*

Verhandlungsgegenstände

- 1. Mitteilungen 2**
 Ratsprotokoll zur Einsichtnahme
 Zuweisung von neuen Vorlagen
- 2. Objektkredit für die Umsetzung der kantonalen Volksinitiative für eine psychisch gesunde Jugend..... 4**
 Antrag des Regierungsrates vom 29. Mai 2024 und Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 29. Oktober 2024
 Vorlage 5920b (*Ausgabenbremse*)
- 3. Förderung der koordinierten ambulanten Versorgung..... 27**
 Antrag des Regierungsrates vom 28. Februar 2024 und Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 24. September 2024
 KR-Nr. 368b/2021
- 4. Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG); Prämienverbilligung, Bundes- und Kantonsbeitrag 34**
 Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 24. September 2024
 KR-Nr. 368a/2022 (*Ausgabenbremse*)
- 5. Gesundheitsgesetz (GesG); Änderung, Aufsicht über den Notfalldienst 50**
 Antrag des Regierungsrates vom 17. April 2024 und Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 22. Oktober 2024
 KR-Nr. 150b/2019

6. Verschiedenes 56

Fraktions- und persönliche Erklärungen

Rücktrittserklärung

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.

Ratsprotokoll zur Einsichtnahme

Auf der Webseite des Kantonsrates ist einsehbar:

- Protokoll der 86. Sitzung vom 13. Januar 2025, 8.15 Uhr

Zuweisung von neuen Vorlagen

Zuweisung an die Kommission für Energie, Verkehr und Umwelt:

- **Beschluss des Kantonsrates über die Genehmigung der Abrechnung des Objektkredites für den Ausbau des Aabachs in Uster**

Vorlage 5246a

- **Beschluss des Kantonsrates über die kantonale Volksinitiative «Flughafen-Nachtruhe-Initiative»**

Vorlage 5996

- **Beschluss des Kantonsrates zum Postulat KR-Nr. 147/2021 betreffend Tiefengeothermie, ein unerschöpfliches Potenzial nutzen**

KR-Nr. 147a/2021

- **Beschluss des Kantonsrates zum Postulat KR-Nr. 346/2022 betreffend Kreislaufwirtschaft: Wiederverwendung von Bauteilen und -materialien**

KR-Nr. 346a/2022

Zuweisung an die Geschäftsprüfungskommission:

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

Postulat KR-Nr. 240a/2021

Zuweisung an die Kommission für Wirtschaft und Abgaben:

- **Beschluss des Kantonsrates über die kantonale Volksinitiative «Stopp Prämien-Schock: Für eine automatische Entlastung bei den Krankenkassenprämien»**
Vorlage 5992
 - **Beschluss des Kantonsrates über die kantonale Volksinitiative «Wohneigentum wieder ermöglichen (Wohneigentums-Initiative)»**
Vorlage 5993
 - **Beschluss des Kantonsrates über die kantonale Volksinitiative für mehr günstige und gemeinnützige Wohnungen («Wohnungsinitiative»)**
Vorlage 5994
 - **Beschluss des Kantonsrates über die kantonale Volksinitiative «Starthilfe für Junge und Familien (Starthilfe-Initiative)»**
Vorlage 5995
- Zuweisung an die Kommission für Bildung und Kultur:
- **Beschluss des Kantonsrates zum Postulat KR-Nr. 410/2022 betreffend Benützung von Räumlichkeiten, Anlagen und Einrichtung kantona-
ler Schulen für Trainingseinheiten von U20-Vereinsgruppen**
KR-Nr. 410a/2022
- Zuweisung an die Kommission für Justiz und öffentliche Sicherheit:
- **Gesetz über das Meldewesen und die Einwohnerregister (MERG)**
Vorlage 5997
- Zuweisung an die Kommission für Staat und Gemeinden:
- **Gemeindegesezt (GG)**
Vorlage 5998
 - **Beschluss des Kantonsrates über die kantonale Volksinitiative «Für ein Grundrecht auf digitale Integrität»**
Vorlage 5999
 - **Beschluss des Kantonsrates über die Erledigung der Motion KR-Nr. 5/2019 betreffend Einführung e-Collecting, elektronische Unterschriftensammlung für Initiativen und Referenden im Internet oder auf mobilen Endgeräten**
Vorlage 5a/2019

2. Objektkredit für die Umsetzung der kantonalen Volksinitiative für eine psychisch gesunde Jugend

Antrag des Regierungsrates vom 29. Mai 2024 und Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 29. Oktober 2024

Vorlage 5920b (*Ausgabenbremse*)

Andreas Daurù (SP, Winterthur), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Ich beginne mit einem kurzen Rückblick zu dieser Vorlage: Der Kantonsrat ist im November 2023 dem Antrag der KSSG beziehungsweise dem damaligen Antrag der Regierung gefolgt und hat die Volksinitiative «Für eine psychisch gesunde Jugend jetzt!» ohne Gegenantrag unterstützt. Der Regierungsrat hat daraufhin eine entsprechende Kreditvorlage ausgearbeitet, welche die KSSG diskutiert und behandelt hat und die Ihnen nun heute vorliegt. An dieser Stelle möchte ich nochmals betonen, dass es sich damals, im November 2023, um eine kleine Premiere handelte: Noch nie wurde eine Initiative in der Form der allgemeinen Anregung sowohl von der Regierung als auch vom Parlament ohne Gegenvorschlag unterstützt. Dies zeigt, dass die Forderung der Initianten sowohl vom Rat als auch von der Regierung als notwendig empfunden wurde und klarer Handlungsbedarf besteht.

Warum dies? Ich habe es damals, im Jahr 2023, bereits gesagt: Laut einer UNICEF-Studie (*Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen*) zur psychischen Gesundheit der Jugend in der Schweiz leidet etwa ein Drittel der 14- bis 19-Jährigen unter psychischen Problemen. Alarmierend ist, dass jeder elfte Jugendliche bereits einen Suizidversuch unternommen hat. Diese besorgniserregenden Ergebnisse werden auch durch die letzte Schweizer Gesundheitsbefragung bestätigt.

Für die konkrete Umsetzung dieser Volksinitiative für eine psychisch gesunde Jugend beantragt nun eine Mehrheit der KSSG einen Objektkredit von insgesamt 10,67 Millionen für die Jahre 2026 bis 2029; das sind 5 Millionen mehr als die vom Regierungsrat ursprünglich beantragten 5,67 Millionen Franken zur Umsetzung der Initiative. Wie setzt sich nun dieser ursprünglich von der Regierung beziehungsweise der von der Kommissionsmehrheit beantragte Objektkredit genau zusammen? Wie der Regierungsrat sieht auch die KSSG vor allem in der Prävention und in einer möglichst schnellen und niederschweligen psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung der Kinder und Jugendlichen einen Schwerpunkt. Die KSSG hat sich von der Gesundheitsdirektion die laufend und neu geplanten Massnahmen in den Bereichen Versorgung und Prävention vorstellen lassen. Für eine entsprechende Aufstockung und noch breitere und bessere Bekanntmachung der Angebote zur Prävention und Früherkennung im Bereich der psychischen

Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist knapp 1 Million vorgesehen. Für die neuen Massnahmen im Bereich psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung wiederum werden insgesamt 4,68 Millionen Franken beantragt. Damit soll insbesondere der Ausbau des Krisenabklärungs-, Notfall- und Triage-Zentrums an der Psychiatrischen Universitätsklinik (*PUK*), der Ausbau von niederschweligen Gruppenangeboten und die Abklärungen in psychiatrischen Spitalambulatorien sowie der Aufbau einer digitalen Plattform «Mental Hub» finanziert werden.

Die Kommissionsmehrheit sieht aber noch weiteren Handlungsbedarf und will den vom Regierungsrat beantragten Objektkredit um 5 Millionen Franken erhöhen und das Geld für die Finanzierung der Weiterbildung von Psychologinnen und Psychologen zu Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten einsetzen; dies analog zur bereits bestehenden Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie durch den Kanton. Die Kommissionsmehrheit will durch die Mitfinanzierung der Weiterbildungskosten dem Fachkräftemangel entgegenwirken. Damit sollen die Grundversorgung von Kindern und Jugendlichen im ambulanten und stationären Bereich sichergestellt und die Wartezeiten für ambulante Therapien verkürzt werden. Es ist der Kommissionsmehrheit ein Anliegen, dass die Wirksamkeit dieser zusätzlichen Massnahmen geprüft wird. Die Gesundheitsdirektion soll in einem Bericht darlegen, ob die Finanzierung einen Einfluss auf die Anzahl Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Kanton hat. Diese Massnahme soll also die Attraktivität für Psychologinnen und Psychologen steigern, eine Weiterbildung zu dringend benötigten Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten zu starten. Eine kleine Nebenbemerkung: Daneben hat aber sicherlich dann auch ein kostendeckender Tarif einen positiven Einfluss. Ich denke, dieser wird unerlässlich sein.

Eine Kommissionsminderheit aus SVP und FDP zeigt sich mit den bereits laufenden Projekten und von der Regierung geplanten Massnahmen beziehungsweise dem von der Regierung beantragten ursprünglichen Objektkredit von 5,67 Millionen Franken zufrieden. Sie unterstützt die Umsetzungsvorlage der Regierung und spricht sich gegen die Erhöhung des Objektkredits aus.

Im Namen der Kommissionsmehrheit beantrage ich Ihnen, den um 5 Millionen erhöhten Objektkredit von insgesamt 10,7 Millionen Franken zuzustimmen. Ich danke der Gesundheitsdirektion und der KSSG für die gute Diskussion und Beratung im Sinne psychisch gesunder Kinder und Jugendlicher im Kanton Zürich. Vielen Dank.

Daniela Rinderknecht (SVP, Wallisellen): Im November 2023 haben wir über die Überweisung der Initiative zur Ausarbeitung eines Vorschlags diskutiert. Wenige Monate später kam bereits der Objektkredit der Gesundheitsdirektorin (*Regierungspräsidentin Natalie Rickli*) in die Kommission. Wir spüren von der GD (*Gesundheitsdirektion*) und dem Regierungsrat, dass die Wichtigkeit erkannt ist und alle versuchen, zusammen weiterzukommen – zugunsten der Jugend des Kantons Zürich.

Die KSSG konnte in diversen Kommissionssitzungen sehen, was im Kanton Zürich bereits gemacht wird und wohin es gehen soll mit weiteren Massnahmen, bestehenden und weiteren Projekten – von der Früherkennung und der Prävention bis zur Erweiterung der Versorgung. Das ist erfreulich. Nicht vergessen werden dürfen die vielen Projekte, die bereits früher bewilligt wurden, nämlich, als Beispiel, im Jahr 2021 mit dem ersten Massnahmenpaket. Wir konnten sehen, dass der Kanton Zürich in diesem Bereich im Vergleich mit anderen Kantonen bereits viel weiter ist. Wir sind überzeugt, dass sich mit all den Massnahmen die psychische Versorgung unserer Kinder und Jugendlichen verbessert hat und sie auch noch weiter verbessern wird. Wir stellen fest, dass es in der Volksschule viele niederschwellige Angebote gibt, die aber den Eltern oder der Bevölkerung zum Teil zu wenig bekannt sind oder die die Jugendlichen nicht nutzen. Es wäre wünschenswert, wenn hier die Zusammenarbeit der Direktionen weitergeführt würde.

Und dann sind es noch wir, wir alle, wir, die Familien, die Mütter, die Väter, die Menschen, die Bevölkerung des Kantons Zürich, wir alle tragen etwas dazu bei, dass psychische Erkrankungen kein Tabuthema mehr sind und ohne Scham darüber gesprochen werden kann.

Die SVP/EDU-Fraktion bedankt sich bei der Gesundheitsdirektion für die Ausarbeitung des Objektkredits und die daran geknüpften Projekte und unterstützt ihn. Danke schön.

Alan David Sangines (SP, Zürich): Wir haben es gehört, vor etwas mehr als einem Jahr haben wir die Debatte zur Volksinitiative «Gesunde Jugend jetzt!» geführt. Seither hat sich die Ausgangslage nicht gross verändert. Die SP anerkennt und dankt der Gesundheitsdirektion für ihren Effort, um die psychische Gesundheit unserer Jugend zu verbessern. Die Gesundheits- und auch die Bildungsdirektion haben mehrere gute und wichtige Massnahmen getroffen, um die prekäre Situation der psychischen Gesundheit von Jugendlichen und Kindern zu verbessern. Ich möchte nicht auf alle Einzelheiten dieser Vorlage eingehen, das hat der Kommissionspräsident vorher hervorragend getan. Wichtig erscheint mir aber, daran zu erinnern, dass die prekäre Situation der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen derart offensichtlich ist, dass wir im Kantonsrat dem Regierungsrat vor einem Jahr

einstimmig eine Umsetzungsvorlage in Auftrag gegeben haben. Bei dieser Debatte hat auch eine Koalition der Vernunft aus GLP, Mitte, EVP, Grünen, AL, SP und damals noch FDP dem Regierungsrat unter anderem zwei Eckwerte mitgegeben, die er in seiner Umsetzungsvorlage berücksichtigen sollte. Einer davon ist die markante Reduktion der Wartezeiten für ambulante Psychotherapien für Kinder und Jugendliche. Die Wartezeit für eine Therapie beträgt vielerorts über sechs Monate, teilweise sogar bis zu neun Monaten. Die Koalition der Vernunft wollte, dass der Regierungsrat in seiner Vorlage verbindlich dafür sorgt, dass die Wartezeiten auf vier Wochen reduziert werden. Die Gesundheitsdirektion hat in ihrer Umsetzungsvorlage zahlreiche Massnahmen präsentiert. Damit können Wartezeiten für ambulante Therapien ebenfalls reduziert werden, aber gemäss der Gesundheitsdirektion sei es nicht möglich, die Wartezeiten verbindlich auf vier Wochen zu reduzieren. Auch wenn wir vehement der Ansicht sind, dass es das Ziel sein muss, auf vier Wochen zu kommen, anerkennen wir den grossen Effort der Gesundheitsdirektion und haben das Ziel einer verbindlichen Festsetzung ganz im Sinne der Vernunft nun nicht erzwingen wollen.

Die zweite Forderung an den Regierungsrat war jedoch, auch den Fachkräftemangel bei psychologischen Kinder- und Jugendtherapeutinnen zu bekämpfen. Damit die Psychologinnen zu Psychotherapeutinnen im Kinder- und Jugendbereich werden können, müssen sie entsprechende Ausbildungen absolvieren. Der Regierungsrat beteiligt sich mit 25'000 Franken an den Weiterbildungskosten von Ärztinnen zu Kinder- und Jugendpsychiaterinnen – richtigerweise. Das ist richtig und wichtig und dafür danken wir auch. Aber wir haben bereits vor einem Jahr dem Regierungsrat mitgeteilt, dass er sich auch an den Weiterbildungskosten von Psychologinnen zu Kinder- und Jugendtherapeutinnen beteiligen soll, denn diese Weiterbildung ist mit sehr hohen Kosten und Aufwand verbunden. Sie kostet zwischen 50'000 und 70'000 Franken und es müssen viele Stunden einzeln und Supervisionen durchgeführt werden, Therapien und Module zu Wissen und Können. Das hat der Regierungsrat in der Umsetzungsvorlage leider nicht aufgenommen, und das ist nicht akzeptabel. Es ist daran zu erinnern, dass Psychologinnen eine sehr wichtige Rolle insbesondere an den Psychiatrien im Kanton Zürich einnehmen. In einigen psychiatrischen Kliniken arbeiten sogar mehr Psychologinnen als Ärztinnen und leisten extrem wichtige Arbeit. Gerade im Bereich der Psychotherapie für Kinder und Jugendliche sind Psychologinnen von unschätzbarem Wert und sorgen auch dafür, dass psychische Beschwerden angegangen werden können und sich möglichst nicht chronifizieren. Der Wert der Psychologinnen und wie viel sie auch den Fachkräftemangel der Ärzteschaft auffangen, müsste eigentlich allen bekannt sein. Ich möchte vor allem auch die Mitglieder der Gesundheitskommission daran erinnern, dass wir bei

anderen Vorlagen, die wir diskutieren, von den Kliniken immer wieder hören, dass ein Ansatz für die Bekämpfung des Fachkräftemangels bei den Ärztinnen die Anstellung von Psychologinnen ist.

Aber auch bei den Psychotherapeutinnen gibt es vor allem im Kinder- und Jugendbereich einen Fachkräftemangel. In wenigen Jahren ist eine Mehrheit der psychologischen Kinder- und Jugendtherapeutinnen im Pensionsalter. Die Aus- und Weiterbildung von Psychologinnen zu Kinder- und Jugendtherapeutinnen ist mit hohen Kosten und Aufwand verbunden, wie wir vorher gehört haben. Deshalb ist es nur folgerichtig, dass immerhin eine Mehrheit der Koalition der Vernunft auch bei ihrem Entscheid bleibt, dass – genau wie bei den Ärztinnen – dem Fachkräftemangel durch finanzielle Beteiligung bei der Weiterbildung von Psychologinnen zu Kinder- und Jugendtherapeutinnen begegnet werden muss. Die Kommission hat deshalb bei der Gesundheitsdirektion nachgefragt, was die Kosten wären, wenn man bei Psychologinnen, analog zu den Ärztinnen, 25'000 Franken zur Weiterbildung an den Kliniken bereitstellen würde. Die Gesundheitsdirektion hat ausgerechnet, dass das 5 Millionen Franken kosten würde, was jetzt auch unserem Antrag entspricht. Aufgrund dieser Kosten ist wahrscheinlich die FDP aus der Koalition der Vernunft ausgestiegen, das ist schade, aber eine Mehrheit aus GLP, Mitte, Grünen, AL und SP bleibt jedoch bei dieser Koalition der Vernunft für unsere gesunde Jugend und unterstützt den entsprechenden Antrag. Denn es ist dringend angezeigt, dass auch im Bereich der psychologischen Kinder- und Jugendtherapeutinnen rasch vorwärtsgemacht wird, um das dringend notwendige Angebot auszubauen, dem Fachkräftemangel und auch den demografischen Entwicklungen entgegenzuwirken.

Nun gibt es Leute, die sagen, das Geld würde einfach in der Buchhaltung der Spitäler verschwinden, deren Buchhaltung verbessern und es werde keine einzige Person ausgebildet. Das weisen wir entschieden zurück. Die Gesundheitsdirektion hat unmissverständlich klargemacht, dass sie im Falle einer Subventionierung der Weiterbildungskosten von Kinder- und Jugendpsychologinnen eine separate Erfassung der Kliniken und eine Berichterstattung an die Gesundheitsdirektion definieren wird. Da die Gesundheitsdirektion ohnehin plant, die Auswirkungen der Erhöhung von Ausbildungsbeiträgen bei den Ärztinnen drei Jahre nach deren Einführung mit einer Begleitforschung zu untersuchen, kann sie dies auch bei Psychologinnen tun. Wir möchten daher unmissverständlich klarstellen: Die Gelder sind nicht einfach zur Verbesserung der Buchhaltung der Spitäler gedacht, wir wollen Resultate sehen. Wie die Resultate am effizientesten erreicht werden können, soll die Gesundheitsdirektion mit den Kliniken anschauen. Dies kann sein, indem die Gelder an die Kliniken gehen, die dadurch mehr Ausbildungen durchführen, ähnlich wie bei den Ärztinnen, oder aber, indem die Kliniken die Gelder

so verwenden, dass Kurskosten für weiterbildende Psychologinnen zu Kinder- und Jugendtherapeutinnen übernommen werden, damit diese weniger Auslagen haben. Die Gesundheitsdirektion hat denn auch auf Nachfrage ausdrücklich bestätigt, dass die Gelder so verwendet werden könnten. In der Umsetzung geben wir keine konkrete Vorgabe, aber wir wollen, dass die Gelder zielgerichtet verwendet werden.

Im Namen der SP danke ich der ganzen Koalition der Vernunft für unsere Jugend, bestehend aus Mitte, GLP, Grünen, AL und EVP, die mit ihren Stimmen heute entscheidend dazu beitragen werden, dass der nach wie vor grosse Behandlungsbedarf für eine gesunde Jugend auch im Bereich von psychologischen Kinder- und Jugendtherapeutinnen angegangen werden kann. Ein ganz besonderer Dank auch an die Initiantinnen und Initianten dieser extrem wichtigen Initiative, allen voran Benedikt Schmid als Präsident dieser Initiative. Ohne euren unermüdlichen Einsatz für dieses extrem wichtige Thema wären wir heute nicht, wo wir heute sind, und dafür ganz speziellen Dank an die Initiantinnen und Initianten. Stimmen Sie dem Mehrheitsantrag zu.

Reto Agosti (FDP, Küssnacht): Ich hoffe, meine Stimme hält durch (*der Votant ist sehr heiser*). Ich bin ein Mitglied der anderen Koalition der Vernunft. Die psychische Gesundheit unserer Jugend leidet, und dies wissen wir natürlich, und leider auch in zunehmendem Mass; das zeigt die tägliche Arbeit in der psychiatrischen Betreuung junger Menschen, aber auch in der Umfrage von 2022. Nur eine Zahl: 9 Prozent der jungen Frauen zwischen 15 und 24 Jahren leiden an schweren psychischen und psychiatrischen Problemen. Wir haben einen starken psychiatrischen Fachkräftemangel, und trotzdem werden Notfälle zeitgerecht behandelt. Aber es bestehen weiterhin lange Wartezeiten für die ambulante Behandlung. Im Vergleich zu diesen steigenden Zahlen verschärft sich der psychiatrische Fachkräftemangel, nicht so jedoch der psychologische.

Die GD Zürich ist sich dessen seit langem bewusst. Sie hat zahlreiche Massnahmen getroffen und umgesetzt und auch schon viel bewirkt. Nun fordert die Volksinitiative «Gesunde Jugend jetzt!» – sie müsste eigentlich heissen «Psychisch gesunde Jugend jetzt!» – eine weitere finanzielle Aufstockung um 5,6 Millionen Franken für die Jahre 2026 bis 2029, aufgeteilt in zwei Präventionsmassnahmen und fünf Umsetzungsmassnahmen. Auffallend am Antrag des Regierungsrates ist, dass sie nur 120'000 Franken für die zusätzliche Förderung der Ausbildung der Psychiaterinnen und Psychiater zur Verfügung stellt. Nun will die SP einen Vorstoss für weitere 5 Millionen bewirken, sodass die Gesamtsumme auf 10,6 Millionen Franken kommen wird, und zwar für die psychologische und eben nicht die psychiatrische Ausbildung. Doch auch das würde eben nicht viel bewegen, wenn wir nicht mehr

Psychiaterinnen und Psychiater kriegen. Und es geht auf SP-Bundesrat Alain Berset (*Altbundesrat*) zurück, der den Tarif, den Stundentarif für die psychiatrische Betreuung von über 220 Franken pro Stunde auf etwa 185 Franken pro Stunde, also um fast ein Drittel, gekürzt hat. Das macht das Fach sehr unattraktiv. Das ist ja nicht das Einkommen, das ist der Ertrag. Davon muss zum Beispiel noch die Miete für Räumlichkeiten bezahlt werden. Also dieser Einschnitt war sehr markant und das muss eben geändert werden. Und diese Ausbildungen müssen subventioniert werden. Den Antrag auf die zusätzlichen 5 Millionen Franken lehnen wir seitens der FDP ab. Wir unterstützen den Antrag des Regierungsrates vom Oktober 2024.

Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa): «Die Jugend ist uneigennützig im Denken und im Fühlen. Sie denkt und fühlt deshalb die Wahrheit am tiefsten und geizt nicht, wo es kühne Teilnahme an Bekenntnis und Tat gilt», Heinrich Heine (*deutscher Dichter*) hat dies gesagt. Damit der einzelne junge Mensch so unterwegs sein kann, sich entwickeln, sich entfalten, lernen, Beziehungen aufbauen und diese pflegen, einfach ein wichtiger Teil unserer gesamten Gesellschaft sein kann, dafür benötigt ein junger Mensch vor allem Gesundheit, psychische sowie physische.

Mit dieser Volksinitiative wird gefordert, dass der Kanton die nötigen Massnahmen trifft, um die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärker zu fördern und die Verhütung, Früherkennung und Früherfassung psychischer Erkrankungen zu verbessern. Dazu initiiert oder subventioniert er gesundheitsfördernde und präventive Massnahmen und Angebote. Es gilt deutlich anzumerken, dass im Kanton Zürich bereits viel unternommen wird in den Bereichen Versorgung und Prävention. Die Zahl der bereits bestehenden und der neu dazukommenden Angebote ist beeindruckend. Tue Gutes und bitte, sprich darüber, müsste hier gesagt werden. Eine grössere Transparenz und niederschwellige Information sind dringend nötig, sowohl für die jungen Menschen selbst als auch für ihre Eltern. Es ist uns ein grosses Anliegen, dass bereits getroffene Massnahmen für eine bessere kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung weitergeführt und neue Massnahmen entwickelt und eingeführt werden. Junge Menschen sollen bei Bedarf qualitativ hochstehend und zeitnah behandelt werden können. Stell dir vor, du benötigst dringend eine therapeutische Intervention, aber niemand ist da; doch, vielleicht schon, aber erst in ein paar Monaten. Ein Szenario, welches wir uns nicht vorstellen möchten, deshalb ist es uns sehr wichtig, dass es genügend gut ausgebildete Kinder- und Jugendtherapeutinnen und -therapeuten gibt. So kann sich jemand nennen, der eine Weiterbildung als Psychologin oder Psychologe absolviert hat. Diese finanzielle Unterstützung dazu ist analog zur bereits bestehenden Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung in der

Kinder- und Jugendpsychiatrie durch den Kanton. Wie fordern deshalb, dass, wer eine psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung benötigt, in- nert spätestens vier Wochen von einer Fachperson behandelt werden kann. Natürlich wäre noch schneller noch besser. Mit einem Beinbruch wartet man auch nicht vier Wochen für eine Erstbehandlung. Ambulant wie stationär soll die Grundversorgung sichergestellt sein.

Auch ist es uns ein Anliegen, dass die Wirksamkeit dieser zusätzlichen Massnahmen überprüft werden soll. Somit sind wir gespannt auf den Bericht der Gesundheitsdirektion, der dann aufzeigt, ob die Finanzierung einen Einfluss auf die Anzahl Kinder- und Jugendtherapeutinnen und -therapeuten im Kanton Zürich hat. Wir nehmen psychische Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen sehr ernst und wollen das Betreuungsangebot deshalb dem Bedarf angepasst sehen. Die GLP-Fraktion stimmt dem Antrag auf Genehmigung eines Kredits von 10,67 Millionen Franken zu.

Jeannette Büsser (Grüne, Horgen): Bevor ich zum Inhalt komme: Diese Initiative der Jungen Mitte, welche auch von allen Jungparteien unterstützt wurde, stimmt mich sehr zuversichtlich. Diese Initiative ist ein Beispiel, was möglich ist, wenn in Zusammenarbeit und engagiert ein Ziel verfolgt wird. Ich hoffe, viele junge Menschen lassen sich davon inspirieren. Um so etwas in Angriff zu nehmen, braucht es die Überzeugung in die eigene Wirksamkeit. Und damit sind wir schon im Thema, denn die Erfahrung von Selbstwirksamkeit hält uns effektiv psychisch gesund und kann uns sogar heilen. Mit über 9000 Unterschriften wurde die kantonale Volksinitiative «Gesunde Jugend jetzt!» eingereicht, und wir hier im Kantonsrat leiteten den Auftrag einstimmig an die Regierung weiter, welche die Anregung für eine Umsetzungsvorlage wohlwollend entgegennahm. Der nun vorliegende Katalog an vorgeschlagenen Massnahmen ist wichtig und richtig. Dennoch möchte ich eine kritische Anmerkung machen, vielleicht ist es auch eine Selbstkritik, denn wir hätten allenfalls in der Kommission darauf Einfluss nehmen können: Erneut wird der psychischen Erkrankung vor allem mit psychiatrisch-medizinischen Massnahmen begegnet. Die soziale Dimension wird etwas tangiert, bleibt aber marginal. Es wurde auch wenig darüber gesprochen, was schlussendlich die Gründe für das Ansteigen der psychischen Erkrankungen sind, was wir tun könnten als Gesellschaft, damit zum Beispiel die im Mai 2022 eingeführten Notfall-Teams und die diversen weiteren Angebote zur Unterstützung und Begleitung des AJB (*Amt für Jugend und Berufsberatung*) nicht permanent ausgelastet wären. Das haben wir, so glaube ich, noch nicht wirklich erfasst.

Wir Grünen stimmen dem Objektkredit zu – dem ganzen. Gerade auch die Weiterbildung von Personen mit einem psychologischen zu einem psychotherapeutischen Abschluss ist dringend und wichtig. Denn eine Forderung der Initianten war auch, dass Kinder und Jugendliche, welche psychotherapeutische Behandlung benötigen, diese rasch erhalten. In diesem Zusammenhang habe ich ein Extraanliegen an die Regierung beziehungsweise an die Bildungsdirektion: Alles Wichtige in unserer Entwicklung geschieht, bevor wir 15 Jahre alt sind. Darum sind frühzeitige Behandlungen wirklich effektiv und Kindertherapeutinnen leisten hier einen grossen Beitrag. Wenn nun niederschwellige Angebote, wie die «Arche» für Familien und die Beratungsstelle «Pinocchio», auf Spenden angewiesen sind und darum zum Teil Kinder und Eltern keinen Zugang haben, weil sich der Kanton nicht an der Finanzierung beteiligt, scheint mir dies in der aktuellen Situation irgendwie unangebracht. Das KJHG, also das Kinder- und Jugendhilfegesetz, sieht vor, dass neben dem AJB auch Dritte finanziert werden können. Und die Regierung betonte in ihrem Antrag vom 21. Juni 2023 ebenfalls, dass ein besonderer Fokus auf den Ausbau vorgelagerter niederschwelliger Angebote gelegt werden soll, und setzt dafür 4 Millionen Franken ein. Darum bitte ich die Regierung, die seit Jahren bestehenden Beratungsstellen, wie zum Beispiel «Pinocchio», mit ihren schon heute vorhandenen Kindertherapeutinnen einerseits zu erfassen und andererseits auch für die Kinder und Eltern, welche nicht in der Stadt Zürich wohnen, zugänglich zu machen, indem sie vielleicht finanziell einen Sockelbeitrag sprechen.

Den Initiantinnen ein herzliches Dankeschön für diese wichtige Initiative.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich): Die Mitte nimmt mit Genugtuung zur Kenntnis, dass das Anliegen der Jungen, dieser Initiative anerkannt wird und dass man hüben und drüben bereit ist, in Prävention und Therapie der Jugend zu investieren. Was alles gemacht wird, haben Sie jetzt gehört, das werde ich nicht nochmal aufzählen. Umstritten sind ja die 5 Millionen, die wir draufgeben für die weitere Ausbildung der Jugendpsychologinnen und -psychologen. Man spricht von einer finanziellen Entlastung. Diese ist natürlich nur marginal. Von den 25'000 Franken werden 4000, vielleicht 5000 Franken für Weiterbildung auswärts ausgegeben respektive erhält die Psychologin oder der Psychologe in Ausbildung. Der Rest des Geldes wird dazu verwendet, dass die Weiterbildung an den Institutionen verbessert werden kann. Das heisst, dass die Psychologinnen und Psychologen Zeit erhalten, sich weiterzubilden, zum Beispiel in strukturierten Weiterbildungen wie die Assistenten. Es ist deshalb zu hoffen oder zu erwarten, dass durch diesen Beitrag die Qualität der Ausbildung der Jugendpsychologinnen und -psychologen verbessert wird. Mit diesen 5 Millionen Franken können pro Jahr, wenn ich es

richtig gerechnet habe, 40 Stellen mitfinanziert werden. Ich hoffe, dass die Personen, die diese Weiterbildungen absolvieren, dann auch tatsächlich im Beruf für die Jugendlichen zur Verfügung stehen, und nicht, wie es bei den Ärzten leider vorkommt, aus dem Beruf aussteigen.

Die Mitte wird den Kredit respektive den Antrag der Kommission unterstützen.

Michael Bänninger (EVP, Winterthur): Die Umsetzungsvorlage «Psychisch gesunde Jugend jetzt!» adressiert das Thema, das aktueller und dringender nicht sein könnte. Besten Dank auch unsererseits für die Volksinitiative. Die psychische Gesundheit unserer Jugend ist essenziell, nicht nur für ihr persönliches Wohl, sondern auch für die Zukunft unserer Gesellschaft. Die Zahlen sind alarmierend. Immer mehr Jugendliche leiden unter Stress, Angststörungen und Depressionen. Der Druck durch die Schule, soziale Medien und gesellschaftliche Erwartungen hat ein Ausmass erreicht, das viele überfordert. Gleichzeitig fehlt es oft an niederschweligen Hilfsangeboten und Präventionsprogrammen, die Jugendliche frühzeitig unterstützen können. Genau hier setzt die Vorlage an. Sie stärkt die Prävention, indem sie den Schulen und Familien konkrete Werkzeuge an die Hand gibt. Sie sorgt für einen Ausbau von Beratungs- und Unterstützungsangeboten und schafft Bewusstsein für die Wichtigkeit psychischer Gesundheit ohne Stigmatisierung.

Investitionen in die psychische Gesundheit unserer Jugend sind Investitionen in unsere gemeinsame Zukunft. Wenn wir jungen Menschen ermöglichen, psychisch gestärkt und resilient aufzuwachsen, sparen wir langfristig nicht nur immense gesellschaftliche Kosten, sondern – und das ist zentral – wir fördern eine Generation, die kreativ, leistungsfähig und sozial kompetent ist. Ich bitte Sie daher, diese Vorlage zu unterstützen, auch die zusätzlichen 5 Millionen Franken für die strukturelle Weiterbildungsförderung von Psychologinnen und Psychologen – im Interesse unserer Jugendlichen und im Interesse unseres gesamten Kantons. Besten Dank.

Nicole Wyss (AL, Zürich): Auch die Alternative Liste möchte sich als Erstes bei der Gesundheitsdirektion für die Ausarbeitung der Umsetzungsvorlage bedanken, wie auch für die geschnürten Massnahmepakete, die bereits vor Einreichung der Volksinitiative im Rahmen des kantonalen Aktionsprogramms für Kinder und Jugendliche und des Legislatorschwerpunkts 2019/2023 umgesetzt wurden. Letztere haben vor allem in der stationären Versorgung Entschärfung geboten, sodass zum Beispiel weniger Fehlplatzierungen von Jugendlichen in der Erwachsenenpsychiatrie vonnöten waren. Bei der Überweisung dieses Geschäfts habe ich angemerkt, dass die Alternative Liste zwei wichtige Handlungsfelder sieht, die insbesondere im Fokus

stehen sollten: einerseits den Bereich der Prävention und Früherkennung und andererseits den Fachkräftemangel im kinder- und jugendtherapeutischen Bereich. Die Früherkennung und Prävention finden wir in der Umsetzungsvorlage abgebildet, sei es durch die angestrebte Verbesserung der interdisziplinären Vernetzung, die mitunter vorsieht, die Schulsozialarbeitenden und den Schulpsychologischen Dienst stärker miteinzubeziehen – hier sehe ich persönlich eine sehr wertvolle Ressource, die flächendeckend besser genutzt werden kann – oder das Breiter-Bekanntmachen von bereits bestehenden Präventions- und Beratungsangeboten. Denn was nützen Angebote, die niemand kennt? Auch die Aufnahme einer Angebotsübersicht in die geplante digitale Plattform «Mental Hub» sowie den Ausbau des Krisenabklärungs-, Notfall- und Triage-Zentrums, KANT, erachtet die Alternative Liste als zielführend. Die Einführung der Schulsozialarbeit auf Sekundarstufe II, die wir am kommenden Montag in der zweiten Lesung verabschieden werden (*Vorlage 5935*), ist ebenfalls ein wichtiges Puzzleteil, denn genau in diesem Alter durchleben die Jugendlichen die Achterbahn der Teenagerzeit.

Anders sieht es nun jedoch aus bei der Erfüllung des zweitgenannten Handlungsfeldes, bei der Bekämpfung des Fachkräftemangels im kinder- und jugendtherapeutischen Bereich. Hier wird die Alternative Liste für die Mitfinanzierung der Weiterbildungskosten, also für die Erhöhung des Objektkredits, stimmen. Die Bevölkerung wächst, und auch die psychischen Belastungen sind in den letzten Jahren gestiegen, vermehrt auch bei jungen Menschen. Dies bestätigen mitunter die schweizerische Gesundheitsbefragung – sie wurde bereits genannt – aus dem Jahr 2022 oder die UNICEF-Studie aus dem Jahr 2021. Die Zahlen, die wir daraus lesen, sind alarmierend. Demgegenüber steht die Altersstruktur der Zürcher Kinder- und Jugendpsychologinnen, sie ist noch prekärer als die der Hausärztinnen. Mit einem Durchschnittsalter von 60 Jahren ist klar, dass sich die Situation weiter zuspitzt und so auch die Wartezeiten. Können wir das nicht abwenden, befeuern wir den Teufelskreis. Es kann nicht Ziel sein, fortlaufend neue Klinikplätze zu schaffen. Es ist wichtig, dass neben dem rechtzeitigen Erkennen auch genügend ambulante Therapieplätze zur Verfügung stehen und so die Wartezeiten reduziert werden können. Denn lange Wartezeiten führen unweigerlich zu Folgekosten, da es zum Beispiel zu Chronifizierungen, zu Schulabsentismus, zu Suchtthematiken et cetera kommt. Sie führen auch zu massiven Mehrbelastungen der Familien, des sozialen Umfelds, der Schulklassen. Aus Sicht der Alternativen Liste muss in die Attraktivität der Weiterbildung investiert werden. Ein Baustein hierzu ist die Mitfinanzierung der hohen Weiterbildungskosten.

Als Nebenbemerkung hofft die Alternative Liste in diesem Zusammenhang, dass sich der Kanton Zürich zum bestehenden provisorischen Tarif für Leistungen im neuen Anordnungsmodell von Psychotherapeutinnen und -therapeuten bekennt und diesen nicht senkt, wie von Santésuisse (*Krankenkassenverband*) gefordert. Die AL unterstützt den erhöhten Objektkredit. Vielen herzlichen Dank dem Initiativkomitee für seinen unermüdlichen Einsatz für unsere Kinder, für unsere Jugend und für unsere ganze Gesellschaft. Herzlichen Dank.

Tina Deplazes (Die Mitte, Zürich): Ich möchte im Namen des Initiativkomitees der Initiative «Gesunde Jugend jetzt!» der Regierung ganz herzlich für die Umsetzungsvorlage danken. Die von der Regierung gesprochenen 5,67 Millionen Franken sind ein absolut essenzieller Schritt, um die Initiative umzusetzen. Uns als Initiativkomitee war es jedoch immer wichtig, dass auch im Bereich der Aus- und Weiterbildung des Personals die Situation verbessert wird. Aufgrund der demografischen Veränderungen werden uns in den nächsten Jahren viele Fachkräfte fehlen. Somit reichen die von der Regierung vorgeschlagenen 5,67 Millionen Franken leider nicht aus, um dem Problem wirksam zu begegnen. Die Regierung hat dies beispielsweise bei den Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiatern bereits erkannt und deshalb zu Recht 25'000 Franken für jeden Assistenzarzt, jede Assistenzärztin gesprochen. Doch angesichts der demografischen Herausforderungen und den teilweise immer noch sechs- bis neunmonatigen Wartezeiten braucht es eine gezielte Förderung für die Weiterbildung der psychologischen Psychotherapeuten, welche bereits heute die Mehrzahl der ambulanten Versorgung ausmachen. Damit dem Fachkräftemangel entgegengewirkt werden kann, benötigt es die von der KSSG zusätzlich geforderten 5 Millionen Franken für Psychologinnen und Psychologen. Dies ist ein entscheidender Beitrag, um dem Fachkräftemangel und den demografischen Herausforderungen entgegenzuwirken. Ein grosser Teil der Fachkräfte wird in den nächsten Jahren pensioniert. Ein beträchtlicher Teil ist bereits heute über dem Pensionsalter und noch im Arbeitsmarkt aktiv. Somit wird mit den zusätzlichen 5 Millionen Franken sichergestellt, dass die Versorgung auch in den nächsten Jahren gewährleistet ist und dass genügend Personal nachrückt. Die Mitte wird die Umsetzung genau beobachten, und wir freuen uns, sobald Verbesserungen ersichtlich sind. Wir werden uns weiterhin um das Wohl der Kinder und Jugendlichen im Kanton Zürich kümmern und uns dafür einsetzen, dass sie bei psychischen Problemen entsprechend unterstützt werden. Besten Dank für die Aufmerksamkeit.

Brigitte Rössli (SP, Illnau-Effretikon): Reto Agersti (*Heiterkeit*), Entschuldigung, Agosti, wir sprechen immer davon, dass wir «ambulant vor stationär» möchten. Und wenn Kinder und Jugendliche nicht sofort behandelt werden, müssen sie sich zuerst verschlechtern, bis sie dann zum Notfall werden. Das widerspricht jeder Logik. Wenn wir das in der Somatik so machen würden, würde zum Beispiel ein hoher Blutdruck erst behandelt werden, wenn der Schlaganfall schon eingetreten ist. Das macht einfach so alles keinen Sinn. Es geht doch darum, die Krankheit frühzeitig zu erkennen und, wenn nötig, eine Therapie einzuleiten. Den Jugendlichen geht es heute sehr schlecht, auch den Erwachsenen häufiger. Aber die Jugendlichen, die das Leben antreten, die eigentlich die Kraft für unsere Gesellschaft einbringen müssten und sollten, sie müssen sich dann durchquälen und leiden monatelang zu Hause, liegen im Bett, belasten die Angehörigen, die Eltern, und niemand weiss, wo Hilfe holen. Es wird auch volkswirtschaftlich so viel vernichtet in dieser Zeit, weil die Angehörigen ihre Arbeitspensen reduzieren müssen, um die Jugendlichen durch diese schwierige Zeit begleiten zu können.

Eine lange Wartezeit bringt nichts, bringt nur eine längere Leidenszeit. Und wenn wir früher therapieren, werden diese Menschen auch früher wieder gesund. Deshalb bitte ich doch noch ein paar von der FDP und SVP, diesem wichtigen Antrag zur Steigerung der Versorgungssicherheit zuzustimmen. Danke.

Benjamin Walder (Grüne, Wetzikon): Ich habe sehr interessiert dieser Debatte zugehört. Es wurde sehr viel über die Metaebene gesprochen und das ist auch richtig und wichtig. Ich möchte Ihnen aber noch ein Beispiel aus der Praxis mit auf den Weg geben. Und dazu meine Interessenbindung: Ich studiere im sechsten Studienjahr Medizin, und es ist ja allgemein bekannt, dass ich noch nicht viel gearbeitet habe in einem Praktikumsjahr. Aber nichtsdestotrotz oder genau deshalb ist es eigentlich bedenklich, wie häufig ich schon in Kontakt mit psychischen Notfällen kam. Dazu ein sinnbildliches Beispiel: Es war auf der Notfallstation in einem Zürcher Listenspital, Dienstagmorgen etwa 7.45 Uhr, da kann eine junge Frau, die mental zusammengebrochen war. Wir haben sie dann befragt, haben das Organische ausgeschlossen, weil das auf einer Notfallstation halt üblich ist, und ich wurde dann als Praktikant beauftragt, einen psychiatrischen Platz zu suchen. Da sie nicht suizidal war – glücklicherweise – war es kein Notfall, aber es wurde vom leitenden Arzt medizinisch indiziert, dass sie, wenn möglich, innerhalb von zwei Wochen psychiatrisch oder psychologisch angebunden werden sollte. Also machte ich mich auf den Weg ins Büro und begann zu telefonieren. «Sechs Wochen

Wartezeit», «keinen Platz mehr», «nicht unser Zuständigkeitsgebiet», «keinen Platz mehr», «nicht unser Zuständigkeitsgebiet», «zu weit weg», «keinen Platz mehr», «fünf Wochen Wartezeit» und so weiter, und das stundenlang. Schlussendlich konnten wir es so lösen, dass wir sie für einige Tage krankgeschrieben haben. Sie wurde aufgefordert, sollte es ihr nicht besser gehen, sich wieder bei uns im Notfall zu melden, was eigentlich nicht so eine intelligente Lösung war, und beim Kinderarzt/Hausarzt vorstellig zu werden. Ich bitte Sie deshalb, dem Kommissionsmehrheitsantrag zu folgen, und danke Ihnen für die Aufmerksamkeit.

Hans Egli (EDU, Steinmaur): Wir können mit mehr Geld nicht alle Probleme lösen. Wir machen mit mehr Geld einfach mehr Symptombekämpfung und keine Ursachenbekämpfung. Denn wir haben das ja in der Kommission auch angeschaut mit den Initianten und wir waren uns einig, dass etliche Ursachen eigentlich ein gesellschaftliches Problem sind. Und wir müssen dort hinschauen und diese gesellschaftlichen Probleme lösen. Wir können 100 Millionen in dieses System buttern, wir werden nicht weniger Jugendliche mit psychischen Problemen haben. Und wir hier auf der bürgerlichen Seite, die jetzt nicht einfach diese 5 Millionen zusätzlich ins System buttern wollen, wir wollen die Ursachen bekämpfen, wir wollen keine Symptompolitik betreiben, und da müssen wir genau hinschauen. Ich gebe Ihnen ein paar Beispiele: Die Werte, die wir heute in der Gesellschaft leben, sind sehr zentral für unsere Jugendlichen, auch dafür, wie es ihnen auch psychisch geht. Da geht es zum Beispiel um das Freizeitverhalten. Wie verbringen unsere Jugendlichen ihre Freizeit? Und wir alle wissen, wie viel Natelkonsum (*Smartphones*), wie viel soziale Medien konsumiert werden, sogar von unserer Generation, und was das mit unserer Psyche macht. Und das ist ein Fakt und da müssen wir hinschauen und dieses Problem müssen wir lösen: der soziale Druck, den diese Natels auslösen, gerade auch an den Schulen. Und darum ist eine Initiative oder das Postulat (*KR-Nr. 240/2024*) eben genau auch wichtig, dass wir die Schulen natelfrei gestalten, einfach als Beispiel dafür, als Möglichkeit dafür, damit wir in Zukunft eine psychisch gesündere Jugend haben werden. Sportaktivitäten sind wichtig. Ich war gestern an einem Hallenfussballturnier. Schauen Sie sich diese Jugendlichen an, schauen Sie sich diese Familien an, die dort sind. Das ist sinnvolle Freizeitgestaltung. Sie macht etwas mit den Körpern der Jugendlichen. Diese Jugendlichen haben eine sinnerfüllte Tätigkeit. Das macht viel für die psychische Gesundheit. Und zum Schluss die Zeit in der Familie, sie ist elementar wichtig. Ich denke, das würden wahrscheinlich die meisten hier drin auch unterstützen. Darum: Legen wir unseren Fokus nicht einfach auf mehr Geld, sondern legen wir

unseren Fokus auf die Ursachenbekämpfung! Und dafür braucht es nicht 5 Millionen mehr Geld, sondern unser Engagement. Danke vielmals.

Reto Agosti (FDP, Küsnacht) spricht zum zweiten Mal: Ja, liebe Brigitte, ich habe schon viele Versionen meines Namens gehört. Aber dass du mich mit Gerstensaft assoziiert, das ist mir neu, vielleicht nicht ganz abwegig, es gibt ja so viele Apéros (*Heiterkeit*).

Ich möchte noch einen Punkt machen zu Josef Widler und hoffe natürlich, dass ich dich noch umstimmen kann für diese 5 Millionen. Denn in der Kommission hast du ja gesagt, ich lese vor: «Wenn wir die 5 Millionen Franken sprechen, ist das als Studie zu verstehen.» Also ich weiss nicht, wie ernst dir die ganze Sache ist. (*Der Ratspräsident unterbricht den Votanten.*)

Ratspräsident Jürg Sulser: Herr Agosti, das sind Geschäftsgeheimnisse aus der Kommission, die gehören nicht hierher.

Reto Agosti fährt fort: Ups, Entschuldigung. Ich möchte bei dieser Gelegenheit noch den Dank an die Regierungspräsidentin und ihr Team für die sehr gut ausgearbeitete Vorlage, die sehr differenziert ist, nachholen.

Alan David Sangines (SP, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Ich habe jetzt zweimal versucht, zu verstehen, warum die FDP aus der Koalition der Vernunft ausgestiegen ist. Reto Agosti hatte zweimal die Möglichkeit, das zu begründen. Er hat zweimal darauf verzichtet, das materiell zu begründen. Im ersten Votum hat Reto Agosti gesagt, Alain Berset sei schuld, dass wir jetzt so tiefe Tarife hätten, das typische Blame Game, was unserer Jugend überhaupt nichts bringt. Aber ich verstehe die Logik nicht. Ich bin sogar einverstanden mit dir, dass dieser Entscheid von Alain Berset nicht gut war. Ich hoffe, die FDP setzt sich dann aber auch mit all ihren Lobbyistinnen bei der Santésuisse dafür ein, dass die Tarife erhöht und nicht gesenkt werden, wie Santésuisse das sonst fordert. Aber was ich nicht verstehe an dieser Logik: Du sagst, die Psychologinnen und Psychologen kriegen zu wenig Tarife, das sei das Problem. Aber wo ist dann die Logik, wenn die Weiterbildung diese Menschen bis zu 50'000 bis 70'000 Franken kostet? Sie kriegen tiefe Tarife, und du sagst ja, das sei zu wenig. Und dann sollen wir gleich gar nichts geben, weil der andere zu wenig gibt – wo ist da die Logik? Gerade wenn die Tarife zu tief sind, wie sollen sie dann all diese Stunden und Kosten an Weiterbildungen finanzieren? Umso mehr müssen wir schlauer sein als Bundesbern offenbar und sagen: Wir haben jetzt ein Problem, also bezahlen wir doch einen Teil an ihre Weiterbildungskosten. Und deshalb kann ich das wirklich nicht verstehen, wo hier die materielle Argumentation von euch von

der FDP ist. Aber ich glaube, dass es vielleicht auch daran liegt, dass eure Vorgängerin in der Kommission, Frau Bettina Balmer (*Altkantonsrätin und jetzige Nationalrätin*) am Kinderspital arbeitet. Sie hat genau diese Sachen erlebt, die auch Benjamin Walder gesagt hat. Und ja, wahrscheinlich hatte sie mehr Praxiseinblick. Schade, dass eure Finanzideologie stärker ist als die Koalition der Vernunft, die wir damals gemacht haben. Denn die Mittel sind sehr gut investiert, und es ist nicht so, dass das Geld einfach irgendwie in den Spitälern verschwindet, wie Reto Agosti es angedeutet hat, sondern wir haben uns informiert. Wenn man beispielsweise an der Uni Zürich diese Weiterbildung, die Ausbildung zu Kinder- und Jugendpsychologen, Kinder- und Jugendtherapeutinnen, dann können die Module bis zu 25'000 Franken kosten. Es sind Einzel- und Supervisionen nötig à ungefähr 180 Franken, 50 Stunden, 150 Stunden in Kleingruppen-Supervisionen und, und, und. Wenn man einen Weg findet, dass die Sich-Weiterbildenden zum Beispiel nur schon diese Supervisionen nicht selber finanzieren müssen, diese 180 Franken pro Stunde, sondern die Spitäler ihnen das finanzieren, haben wir schon einen grossen Beitrag geleistet. Also nein, so gross ist er nicht, es ist immer noch weniger als die Hälfte, aber immerhin etwas. Wir wären aber auch bereit gewesen, das Geld weiter zu erhöhen, wenn ihr es zu wenig findet, aber das wollt ihr auch nicht.

Und dann zur EDU: Die Ursachenbekämpfung. Ich finde es schon spannend, dass ihr euch auf die Ursachenbekämpfung konzentriert. Und ich bin mit dir einverstanden, die Ursache soll bekämpft werden, aber das Symptom nachher auch, also beides. Du hast gesagt, es werde mit diesem Geld nicht weniger psychisch ungesunde Jugendliche geben. Ja, wie stellst du es dir denn vor, wenn eine Therapie gemacht wird? Wenn jemand, der jetzt Beschwerden hat, in eine Therapie geht, glaubst du nicht daran, dass es ihm danach besser geht? Also dann müssten wir ja die Therapien abschaffen, wenn Therapien gar nichts bringen, sondern nur die Ursache bekämpft wird. Es heisst, das eine tun und das andere nicht lassen. Und bei der Ursachenbekämpfung wäre ich froh, wenn ihr manchmal auch mehr dabei wärt, statt einfach Phrasen zu dreschen im Rat. Denn du hast das Fussballturnier erwähnt. Ja, super, aber die Familien müssen sich das auch leisten können, die Mitgliedschaft in einem Fussballclub oder all diese Sachen. Und wenn es darum geht, Ergänzungsleistungen für arme Familien zu fordern, seid ihr dagegen. Du sagst, man solle mehr Zeit in der Familie verbringen. Wenn es um den Elternurlaub geht, dass auch Väter Urlaub nehmen können, seid ihr vehement dagegen. Das heisst, bei jeder Ursache, die wir irgendwie zu bekämpfen versuchen, seid ihr dagegen. Ihr seid gegen die Ursachenbekämpfung, ausser wenn es schöne Worte sind, und ihr seid gegen die Symptombekämpfung. Also irgendwo müsst ihr euch irgendwann einfach auch mal entscheiden. Von daher

könnt ihr getrost diesen 5 Millionen zustimmen. Wir sind weiterhin dabei bei der Ursachenbekämpfung, ihr hoffentlich auch bald. Aber die Symptome müssen wir danach auch bekämpfen.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich): Es muss schneller gehen, das war die Quintessenz, der Grundsatz bei der Umsetzungsvorlage. Es muss schneller gehen. Ich möchte hier den Ablauf zu dieser Volksinitiative in Erinnerung rufen, er wurde bereits ausführlich geschildert. Aber es ist nicht der Normalfall, wie diese Volksinitiative behandelt wurde. Erstmals und ohne Volksabstimmung wurde von der Regierung eine Umsetzungsvorlage vorgeschlagen und vom Kantonsrat überwiesen und somit an die Hand genommen. Wir haben durch dieses Vorgehen eine Zeitersparnis von mindestens einem Jahr erzielt. Und jetzt sind wir an dem Punkt, wo mit solchen Anträgen, wie die Mehrheit es hier jetzt stipuliert, das Ganze gefährdet wird. Denn Sie wollen einfach mehr Geld ausgeben für ein Projekt, dessen Wirkung Sie nicht kennen, dessen Wirkung Sie erahnen. Aber Sie hoffen einfach. Sie investieren 5 Millionen Franken in das Prinzip Hoffnung.

Die SVP hat schon in der Medienmitteilung vom 30. Juni 2023 geschrieben: «Die SVP prüft die Unterstützung der Volksinitiative.» Die SVP wird die Kostenfolge kritisch begleiten und hinterfragen. Und wir sind hier einig mit der Regierung, dass die Vorlage der Regierung ausreichend ist. Die SVP wird also die zusätzlichen 5 Millionen Franken nicht unterstützen und wir werden auch bei der Ausgabenbremse hier nicht mitmachen, denn neue Ausgaben für ein fragliches Pilotprojekt wollen wir nicht.

Der Wert der Psychologen ist unbestritten und der vorbelastete Begriff der «Koalition der Vernunft» ist ein schwieriger Begriff aus der Stadt Zürich. Ich kann Ihnen dazu nur sagen: Die Erwartungen an Ausbildungsbeiträge sind zu hoch und diese werden, es sei hier nochmals gesagt, den Institutionen, die ausbilden, und nicht den Auszubildenden selbst ausgerichtet. Und in diesem Fall ist es so, dass natürlich in den Institutionen etwas passiert. Den Erfolg werden Sie nicht eins zu eins sehen, das müssen Sie einfach im Hinterkopf behalten.

Mit dem Mehrheitsantrag wird der Bogen überspannt und Sie gefährden die ganze Vorlage und somit eine zeitnahe Umsetzung. Jetzt müssen Sie sich einfach im Klaren sein, was Sie wollen. Wollen Sie jetzt schnell sein oder wollen Sie nicht schnell sein? Und es ist auch klar, dass Sie mit dem Mehrheitsantrag keine zusätzlichen Plätze schaffen, das schaffen Sie auch nicht. Denn Sie investieren in die Ausbildung und damit haben Sie noch keine Plätze geschaffen. Es wird also nicht schneller gehen, und damit ist der Minderheitsantrag die bessere Variante. Sie ist schon klar vorgezeichnet, sie ist erfolgsversprechend und sie kostet noch weniger.

Hans Egli (EDU, Steinmaur) spricht zum zweiten Mal: Ich möchte einfach Alain Sangines Folgendes erklären, du hast nicht ganz richtig zugehört: Ich bin nicht gegen Symptombekämpfung. Du hast mir diesbezüglich das Wort im Mund herumgedreht. Ich sage einfach: Allein ist das nicht nachhaltig, mehr Geld allein ist nicht nachhaltig. Selbstverständlich muss jeder Jugendliche, der psychisch angeschlagen oder psychisch krank ist, eine Behandlung in Anspruch nehmen können. Und wir wissen auch, dass diese Behandlungen sehr, sehr erfolgreich sind, dass der allergrösste Teil wieder gesund wird, was ja sehr erfreulich ist.

Zur Fussball-Mitgliedschaft: Also eine Fussball-Mitgliedschaft kostet nicht alle Welt für Schüler. Und für Familien, die sich das nicht leisten können, jetzt einfach im Bezirk Dielsdorf, ich bin Präsident des Jugendhilfevereins: Im Bezirk Dielsdorf kann man ein Gesuch stellen. Wir haben noch jedes Gesuch bezahlt. Und zum Elternurlaub: Es braucht nicht mehr Elternurlaub. Denn wenn deine Gleichung stimmen würde, dann hätten wir ja früher, als viel weniger Ferien für die Arbeitnehmer zur Verfügung standen, viel mehr psychisch Kranke gehabt als heute. Es ist ja das Umgekehrte der Fall. Noch nie hatte eine Gesellschaft so viele Ferien, so viel Freizeit wie heute, und noch nie hatten wir so viele psychisch kranke Personen, einerseits Jugendliche, andererseits auch Erwachsene. Und ich selber arbeite nach wie vor in einer 60-Stunden-Woche, und Sie können meine Kinder fragen, ob ich genug Zeit gehabt habe, um mit ihnen zu spielen, ja oder nein. Ich kann Ihnen die Nummern der Kinder geben, Sie dürfen jedes fragen. Mehr Elternurlaub heisst nicht mehr Qualität für die Kinder in der Freizeitverbringung, ganz sicher nicht, sondern es ist eine Frage der Prioritäten und des Engagements. Und dieses Gerät (*gemeint ist das Handy*) macht sicher das Familienleben kaputt und fördert es sicher nicht, das ist auch ein Fakt. Danke vielmals.

Regierungspräsidentin Natalie Rickli: Ich habe Ihnen gut zugehört. Es ist ja üblich oder eigentlich normal, dass wir in der Politik Probleme lösen wollen. Aber eine Kantonsrätin hat gesagt – ich glaube, es war Frau Röösl –, es gehe den Jugendlichen heute sehr schlecht. Auch sonst habe ich nur gehört, dass es allen schlecht gehe, und das stimmt nicht. Die Studien sind unterschiedlich, aber die neueste Befragung zum Beispiel vom Pro Juventute (*Stiftung für Kinderrechte*) sagt: 88 Prozent der Jugendlichen fühlen sich psychisch wohl. Und das dürfen wir nicht vergessen. Die Initianten sind hier (*auf der Tribüne*), wie ich sehe, aber wenn jetzt noch mehr Jugendliche auf der Tribüne gesessen wären, hätten diese heute nachher wahrscheinlich ein Problem, weil sie nur gehört haben, dass alles schlecht ist und es Ihnen allen

schlecht geht und ihnen zu wenig Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Darum möchte ich schon auch sagen: Vieles, was wir machen, nützt bereits. Und es stimmt einfach nicht, dass es allen schlecht geht. Ich empfehle Ihnen, falls Sie es noch nicht gelesen haben, heute auch den NZZ-Artikel «Tiktok und der Tod», auf Seiten 10 und 11, wie ich sehe. Ich fand ihn wahnsinnig interessant, ich bin selber ja nicht auf Tiktok und bin auch nicht die Zielgruppe. Aber da wird sehr gut beschrieben, was mit einem 14-jährigen fiktiven Mädchen passiert. Man liest nur noch von Suizid und von Problemen. Heute gibt es Challenges, wie du dich umbringen kannst, und du wirst nur noch mit Problemen berieselt. Diese Lektüre empfehle ich Ihnen sehr.

Aber nun kommen wir zu den Jungen, die eben Probleme haben, und für diese lösen wir heute auch Probleme, da sind wir uns ja alle einig. Ja, die psychischen Belastungen bei diesen Kindern und Jugendlichen nehmen seit einigen Jahren zu. Die Gründe sind vielfältig: globale Krisen, Kriege, soziale Medien oder halt auch fehlende familiäre Unterstützung. Die Leistungen werden mehr in Anspruch genommen bei einem steigenden Bevölkerungswachstum, bei gleichzeitig schwindenden Fachkräften. Und die Generation, die nachkommt, hat heute andere Vorstellungen von der Arbeit, das haben wir schon ein paarmal besprochen. Der Regierungsrat hat in den vergangenen Jahren verschiedene Massnahmen zur Förderung der Versorgung im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie getroffen. Ich möchte Ihnen auch vielmals danken, Sie haben diese wohlwollend wertgeschätzt. Ein Beispiel ist das Kriseninterventionszentrum Life der PUK, mit dem stationäre und tagesklinische Plätze geschaffen wurden, oder in Winterthur die Eröffnung einer Tagesklinik in der IPW (*Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland*). Kürzlich haben wir die Kinder- und Jugendpsychiatrie Oetwil am See eröffnet. Somit haben wir ein ausreichendes stationäres Angebot im Kanton, ich würde sagen, als einziger Kanton in der Schweiz.

Mit dem Anliegen, die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen weiter zu stärken, wurde diese Volksinitiative eingereicht. Der Regierungsrat hat zur Umsetzung der Volksinitiative ein umfassendes und ausgewogenes Massnahmenpaket erarbeitet. Mir wurde jetzt heute ein bisschen zu wenig über diese Massnahmen und ein bisschen zu viel über die zusätzliche Massnahme gesprochen. Aber wir haben vor allem in Prävention und Früherkennung sowie kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung Massnahmenpakete vorgeschlagen, zum Beispiel niederschwellige Gruppenangebote und Angebote zur Abklärung spezieller Diagnosen, wie zum Beispiel ADHS (*Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätsstörung*) an psychiatrischen Spitalambulatorien. Neu haben wir im Kanton Zürich – auch als erster Kanton, glaube ich – die Funktion der Kantonspsychiaterin geschaffen, zu deren

Aufgaben die Sicherstellung und Koordination der psychiatrischen Versorgung im Kanton gehört. Mit der Schaffung dieser Funktion tragen wir auch der Tatsache Rechnung, dass der Fachbereich Psychiatrie über die vergangenen Jahre stark an Bedeutung gewonnen hat. Die meisten von Ihnen kennen Dr. med. Nadja Weir, die auch auf der Tribüne sitzt und Ihnen interessiert zugehört hat. Ja, Kantonsrat Walder, es ist ja immer schwierig, einen Einzelfall beurteilen zu können, aber wenn Sie wieder einmal so ein Beispiel haben, melden Sie den doch der Kantonspsychiaterin, damit sie eine Beurteilung vornehmen kann. Aber eben, es ist immer schwierig, das zu beurteilen.

Nun beantragt die KSSG, den Objektkredit um 5 Millionen Franken zu erhöhen, was nahezu einer Verdoppelung der finanziellen Mittel entspricht. Das ursprüngliche Ziel, ein wirksames und zweckmässiges Paket zur Verbesserung der psychiatrischen Versorgung der Kinder und Jugendlichen zu schnüren, geht meiner Meinung nach ein bisschen aus den Augen verloren. Die beantragte Massnahme zielt darauf ab, eine spezifische Berufsgruppe zusätzlich zu fördern. Die von der KSSG genannten hehren Ziele, die Reduktion des Fachkräftemangels, die Sicherung der Grundversorgung und die Verkürzung der Wartezeit für Therapien, können durch die zusätzliche Massnahme nicht erreicht werden. Das sage ich auch, um die Erwartungen entsprechend zu dämpfen.

Bereits heute erhalten die Spitäler ausreichend, genügend Bewerbungen für ausgeschriebene Weiterbildungsstellen von Psychologinnen und Psychologen. Eine Subventionierung dieser Plätze wird also an der Anzahl Psychologinnen und Psychologen in Weiterbildung nichts ändern. Die Spitäler können die Anzahl der Stellen und Weiterbildungsplätze für Kinder- und Jugendpsychologen nicht so einfach erhöhen, weil ja die Fachkräfte fehlen, um diese auszubilden. Die vorgeschlagene Massnahme wird daher kaum oder nur in begrenztem Umfang zu einer Erhöhung der Weiterbildungsstellen oder einer Verbesserung der Angebote führen. Ich sage das auch vor dem Hintergrund: Sie haben gesagt, wir sollen jetzt für vier Jahre diese 5 Millionen bezahlen. Aber das Problem ist, dass die Weiterbildung zur Kinder- und Jugendtherapeutin mindestens fünf Jahre dauert. Wie sollen wir da nach vier Jahren Aussagen darüber treffen, ob diese Massnahme wirkt oder nicht?

Die geforderte Finanzierung der Weiterbildung von Psychologinnen und Psychologen ist auch für die Gesundheitsdirektion mit einem grossen Aufwand, mit einem administrativen Aufwand verbunden, wie auch für die Spitäler, bei, wie gesagt, fraglichem Nutzen. Aber – und das ist mir wichtig zu betonen – die Leistungen der Psychologinnen und Psychologen sind von grösster Bedeutung. Es muss uns aber bewusst sein, dass die Gelder für die

Weiterbildung eben an die Kliniken bezahlt werden und nicht an die einzelnen Therapeuten. Wir hatten schon erste Anrufe von Psychologen, wann sie jetzt diese Steuergelder erhalten werden, und wir mussten ihnen sagen, dass sie nichts direkt kriegen werden. Das ist das Problem oder die Erwartung, die mit dieser Massnahme geschaffen wird. Ich befürchte, dass die Gewährung dieser Weiterbildungsbeiträge auch noch weitere Berufsgruppen dazu animieren wird, Vorstösse im Kantonsrat einzureichen und Steuergelder zu erwirken. Und als Gesundheitsdirektorin auch immer mit Blick auf die Diskussion über die Gesundheitskosten, die wir hierzulande haben, muss ich Ihnen sagen, dass keine andere Branche in der Aus- und Weiterbildung so mit Steuergeldern unterstützt wird wie der Gesundheitsbereich. Und alle, die ausgebildet und weitergebildet werden, rechnen ja letztlich dann über die obligatorische Krankenversicherung ab. Aber es ist mir klar, heute gibt es eine Mehrheit für diese Forderung, dann werden wir diese entsprechend umsetzen, immer mit der Betonung, dass das Geld – das haben wir auch in der KSSG gesagt – an die Kliniken geht und nicht an die einzelnen Therapeuten. Abschliessend möchte ich den Initiantinnen und Initianten für die wertvolle Initiative danken. Sie sehen, Sie haben sehr viel erreicht. Es wurde noch nie eine Volksinitiative vom Regierungsrat angenommen und dem Kantonsrat zur Annahme empfohlen. Ich habe mich sehr über die einstimmige Unterstützung gefreut. Es gibt uns die Möglichkeit, noch Weiteres zu tun für die Kinder, vor allem diejenigen, denen es eben nicht so gut geht. Abschliessend möchte ich auch der KSSG für die engagierte Auseinandersetzung mit diesem wichtigen Thema und die Zusammenarbeit danken und nicht zuletzt allen Fachpersonen, die sich tagtäglich für unsere Kinder und Jugendlichen einsetzen. Vielen Dank.

Eintreten

ist beschlossen, nachdem kein anderer Antrag gestellt worden ist.

Detailberatung

Titel und Ingress

I.

Minderheitsantrag Lorenz Habicher, Reto Agosti, Linda Camenisch, Corinne Hoss-Blatter (i.V. Jörg Kündig), Tobias Infortuna (i.V. Hans Egli), Susanna Lisibach, Tobias Weidmann (i.V. Daniela Rinderknecht):

I. Für die Umsetzung der kantonalen Volksinitiative für eine psychisch gesunde Jugend (Gesunde Jugend Jetzt!) wird ein Objektkredit von Fr. 5 670 000 für die Jahre 2026 bis 2029 bewilligt. Davon gehen

Fr. 750 000 zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6200, Prävention und Gesundheitsförderung, Fr. 80 000 zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 7200, Volksschulen, Fr. 40 000 zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 7301, Mittelschulen, Fr. 40 000 zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 7306, Berufsbildung, Fr. 80 000 zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 7501, Kinder- und Jugendhilfe, und Fr. 4 680 000 zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6400, Psychiatrische Versorgung.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich): Eine Mehrheit der KSSG folgt also jetzt dem Antrag der SP und fordert zusätzlich 5 Millionen Franken zur Finanzierung der Ausbildung von Psychologinnen und Psychologen analog zu den Ärzten. Psychologen sind in der Weiterbildung nicht im Konkordat wie die Ärzte, und der Kanton würde nichts Spezifisches von diesem Pilotprojekt erhalten. Wenn sich Ärzte aus anderen Kantonen im Kanton Zürich ausbilden lassen, beteiligen sich diese Kantone an den Kosten. Das wäre hier nicht der Fall, bei den Psychologinnen und Psychologen ist dies nicht der Fall. Das ist also ein Sonderzug, ein Zürcher Finish, den Sie hier fahren, dessen müssen Sie sich bewusst sein.

Die SVP bezweifelt auch die Wirksamkeit dieser zusätzlichen Ausgabe und glaubt nicht, dass die vorgeschlagene Evaluation, die Begleitforschung, die damit betrieben wird, für die Weiterbildung der Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen entsprechende Wirkung erzielt. Sie haben es von Regierungspräsidentin Natalie Rickli gehört, die geschilderten Massnahmen sind sach- und fristgerecht nicht umzusetzen. Und die Gesundheitsdirektion macht eigentlich schon das Mögliche mit diesen 5,67 Millionen Franken, die wir sprechen wollen. Also wir wollen es fördern, wir wollen diese 5,67 Millionen Franken sprechen, aber wir werden dezidiert die 10 Millionen Franken ablehnen. Also die zusätzlichen 5 Millionen, die Sie sprechen wollen, lehnen wir klar ab. Somit werden wir, sollte dieser Mehrheitsantrag durchstossen, die Lösung der Ausgabenbremse nicht unterstützen. Wir werden Sie also mit Ihrem Antrag im Regen stehenlassen. Es ist klar, die zusätzlichen 5 Millionen Franken können sicher effizienter im Gesundheitswesen eingesetzt oder zur Entlastung des Budgets des Kantons Zürich verwendet werden. Also unterstützen Sie den Minderheitsantrag und lehnen Sie den Mehrheitsantrag ab. Und um es in Worte von Frau Rösli zu fassen: Auch Sie können Ihre Meinung ändern und den Minderheitsantrag unterstützen. Es ist die bessere Variante, als wenn Sie sich hier für eine Lösung einspannen lassen, die keine Wirkung erzielt. Und in fünf Jahren werden Sie sich die Augen reiben, für was Sie hier Gelder gesprochen haben. Ich bitte Sie, unterstützen Sie die Minderheit.

Reto Agosti (FDP, Küsnacht): Ich schliesse mich den Worten von Lorenz Habicher vollumfänglich an. Auch seitens der FDP sehen wir keinen zusätzlichen Nutzen in der – wie soll ich sagen – pauschalen Zusatzausbildung von Psychologinnen und Psychologen. Der Antrag der Regierung vom Oktober ist sehr ausgewogen und damit ist eigentlich genügend Material vorhanden, um dies umzusetzen. Wir werden ebenfalls die Kostenbremse nicht ausschalten.

Alan David Sangines (SP, Zürich): Mir ist nur ganz wichtig, noch einmal zu betonen, weil das jetzt so dargestellt wird, wie wenn das Geld nicht am richtigen Ort oder nicht bei den Leuten ankommen werde: Natürlich geht das Geld an die Kliniken. Aber die zu Kinder- und Jugendtherapeutinnen auszubildenden Psychologinnen müssen Module besuchen, die bis zu 25'000 Franken kosten. Sie müssen hunderte Stunden Einzelvision, Supervision, Einzeltherapie, Kleingruppentherapien absolvieren, und die Kosten jeder Stunde müssen sie selber tragen. Das heisst, die Klinik könnte sagen, «okay, du kannst das bei uns tun, wir werden dir die Kosten für die Gebühren, für die Module zurückerstatten». Das haben wir gefragt, die Regierungspräsidentin hat in der Kommissionsberatung bestätigt, dass das möglich ist. Es ist auch möglich, dass die Einzel- und Supervisionen oder die einzelnen Supervisionen in den Kliniken inhouse angeboten werden, da müssen sie nicht diese 180 Franken pro Stunde für 50 Stunden, zum Beispiel Einzelsupervision, selber bezahlen, sondern es wird angeboten. Oder wenn sie es extern besuchen, können diese Kosten zurückerstattet werden. Das Geld geht schon an die Kliniken, aber es kommt dann unten bei den Leuten an, die diese Weiterbildung machen; nicht, dass ihnen das Geld ausbezahlt wird und sie damit machen können, was sie wollen, sondern die Auslagen werden zurückerstattet. Das haben wir gefragt, das wurde explizit bestätigt. Das heisst, wir haben ganz konkret gesagt: Wir wollen keine Vorgaben machen «ihr müsst es genau so machen». Bei jeder Klinik muss man schauen, wie man das Ziel erreichen kann. Und deshalb wird das Geld sehr wohl am richtigen Ort ankommen. Wir glauben daran, dass es die Weiterbildungen erhöhen wird.

Und zum Schluss noch zu Lorenz Habicher, wenn du sagst «wir werden Sie im Regen stehen lassen und Nein stimmen»: Sie lassen nicht wirklich uns im Regen stehen, sondern Sie lassen die Jugendlichen im Regen stehen, für die die Massnahmen gesprochen werden. Und Sie lassen auch die Regierungspräsidentin im Regen stehen für all diese Massnahmen, die sie mit den eigenen 5,6 Millionen aufgegleist hat, indem Sie dann einfach stur sagen «Aha, wenn jetzt noch dieses Geld dazukommt, lassen wir euch alle im Regen stehen», denn dann kommt gar nichts davon durch, weder unser Antrag noch

der eurer Regierungspräsidentin mit all diesen Massnahmen, die ihr vorher so gelobt hat. Also überlegt es euch, wen ihr im Regen stehenlasst.

Abstimmung

Der Kommissionsantrag wird dem Minderheitsantrag von Lorenz Habicher gegenübergestellt. Der Kantonsrat beschliesst mit 98 : 72 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), dem Antrag der Kommission zuzustimmen.

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

Abstimmung über die Ausgabenbremse

Für Ziffer I der Vorlage 5920b stimmen 98 Ratsmitglieder. Das erforderliche Quorum von 91 Stimmen ist erreicht worden.

II.–IV.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Das Geschäft ist erledigt.

3. Förderung der koordinierten ambulanten Versorgung

Antrag des Regierungsrates vom 28. Februar 2024 und Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 24. September 2024

KR-Nr. 368b/2021

Andreas Daurù (SP, Winterthur), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Ich begrüsse Sie herzlich nach der Pause mit diesem Postulat, das nun zur Debatte steht und bei dem Sie sicherlich auch spannende Worte hören werden. Darum dürfen Sie langsam Platz nehmen (*Heiterkeit, der Saal ist nach der Pause halbleer.*)

Mit diesem Postulat von SP, Grünen, Mitte und EVP wurde der Regierungsrat beauftragt darzulegen, wie die ambulante Versorgung im Kanton so gefördert und auch gesteuert werden kann, dass Über- oder eben auch Unterversorgung so gut wie möglich vermieden werden kann. In der Antwort erläutert der Regierungsrat sein Ziel, die integrierte Versorgung weiterzuent-

wickeln. Entsprechend hat er Massnahmen dahingehend geplant oder teilweise auch bereits schon umgesetzt. Da der Kanton jedoch nicht an den ambulanten Kosten beteiligt ist – oder sagen wir mal, noch nicht –, sind die Möglichkeiten, die ambulante Versorgung aktiv zu steuern, beschränkt.

Die nun eben im vergangenen November 2024 von der Stimmbevölkerung angenommene nationale Vorlage für die einheitliche Finanzierung von ambulant und stationär, EFAS, eröffnet hier nun aber neue Handlungsmöglichkeiten. Eine Minderheit der Kommission, bestehend aus SP, Grünen und AL, sieht die unzureichende medizinische Grundversorgung in bestimmten Regionen jedoch weiterhin als ernstes Problem. Sie ist der Meinung, dass der Kanton die Verantwortung dafür nicht allein auf die Gemeinden oder den Bund abwälzen dürfe, und fordert ein gemeinsames Engagement von Kanton und Gemeinden für eine ausreichende Gesundheitsversorgung. Die dahingehend bereits bestehenden Ressourcen, beispielsweise in der aktuellen Gesetzgebung, seien in der Postulatsantwort zu wenig thematisiert. Sie beantragt daher eine abweichende Stellungnahme.

Die KSSG empfiehlt jedoch dem Kantonsrat mit 10 zu 5 Stimmen, das Postulat von SP, Grünen, Mitte und EVP zur Förderung der koordinierten ambulanten Versorgung als erledigt abzuschreiben. Vielen Dank.

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

II. Es wird folgende, vom Bericht des Regierungsrates abweichende Stellungnahme abgegeben:

Abweichende Stellungnahme

Die Unterversorgung bei der medizinischen Grundversorgung in gewissen Regionen ist ein grosses Problem. Sie kann nicht über den Tarif gesteuert werden. Ärztenetzwerke sind in gewissen Regionen kaum präsent und sie bedeuten nicht automatisch eine koordinierte Versorgung. Der Kanton Zürich sollte seine Mitverantwortung nicht auf die Gemeinden und den Bund abschieben. Wie zu Beginn der Postulatsantwort erwähnt, sorgt gemäss Art. 113 der Kantonsverfassung (LS 101) der Kanton zusammen mit den Gemeinden für eine ausreichende und wirtschaftlich tragbare Gesundheitsversorgung. Im Postulatsbericht wird zudem auf das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz, Art. 11, verwiesen, aber es wird keine konkrete Handlung des Kantons aufgezeigt. Die bestehenden Ressourcen werden in der Postulatsantwort kaum thematisiert, obwohl dies vom Postulat konkret gefordert wurde. Die Überversorgung wird, mit dem Verzicht auf die Zulassungssteuerung bei Spezialistinnen und Spezialisten, nicht reguliert. Eine gute Grundversorgung würde auch hier indirekt helfen, das Überangebot in gewissen Spezialdisziplinen zu reduzieren. Sowohl die Verhinderung von Über- als

auch von Unterversorgung würde die Spitäler, die Notfallstationen und die Gesundheitskosten entlasten. Es ist daher im Interesse des Kantons, sich aktiv für eine koordinierte ambulante Versorgung einzusetzen.

Brigitte Rösli (SP, Illnau-Effretikon): Ich gebe meine Interessenbindung bekannt: Ich bin Co-Präsidentin der Patientenstelle Zürich und Präsidentin des Dachverbands der schweizerischen Patientenstellen.

Die medizinische Grundversorgung ist ein zentraler Pfeiler unseres Gesundheitssystems. Laut BAG (*Bundesamt für Gesundheit*) stellt die Grundversorgung den Zugang zum Gesundheitssystem sicher. Die Merkmale sind eine ganzheitliche medizinische Behandlung und die Koordination der Leistungen, die langfristig in die Gesundheitsversorgung der einzelnen Patientinnen und Patienten einfließt. Laut Faktenblatt des Bundes müssen Bund und Kantone eine ausreichende und allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität verantworten. Doch diese ganzheitliche medizinische Grundversorgung ist in gewissen Regionen des Kantons Zürich zu wenig gewährleistet. Es gibt zu wenige Ärztenetzwerke und Hausärztinnen und -ärzte. Dieser Mangel wird sich in Zukunft noch weiter verschärfen, da wir davon ausgehen, dass sich die Anzahl der über 80-Jährigen in den nächsten 20 Jahren verdoppeln wird und viel grösserer medizinischer Bedarf entsteht. Schon heute müssen Menschen oft lange suchen und weite Wege in Kauf nehmen, um eine ärztliche Versorgung, Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie oder andere Leistungen der Grundversorgung in Anspruch nehmen zu können. Einer gesundheitlich eingeschränkten Person, zum Beispiel nach einem Schlaganfall oder mit Parkinson, ist es oft nicht möglich, selbstständig weite Strecken zurückzulegen. Deshalb müssen die medizinischen Angebote koordiniert werden und sich möglichst in der nahen Umgebung befinden. Wenn wir wollen, dass ältere Menschen selbstständig in den eigenen vier Wänden alt werden, müssen wir auch dafür sorgen, dass sie dort gut betreut werden. Ambulant vor stationär soll keine Floskel bleiben und soll nicht nur in der Spitzenmedizin umgesetzt werden.

Obwohl die Gemeinden schon vieles probiert haben, gibt es bis jetzt keine gesamthafte Lösung. Der Kanton Zürich darf die Verantwortung nicht auf die Gemeinden und den Bund abschieben. Das Projekt «Gesundheitsversorgung 2040» geht in diese Richtung, aber es kommt spät. Wir können nicht so lange warten. Wenn die Grundversorgung in einem Gebiet erst einmal zusammengebrochen ist, wird es sehr schwierig, sie wieder aufzubauen. Die bestehenden Ressourcen werden in der Postulatsantwort kaum thematisiert, obwohl dies vom Postulat konkret gefordert wurde. Im Postulatsbericht wird zudem auf das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (*SPFG*), Artikel 11,

verwiesen, welche Subventionen ermöglichen würde. Leider wird nicht aufgezeigt, wie konkrete Massnahmen subventioniert würden. Die unterversorgten Regionen erfüllen aus unserer Sicht die Kriterien für Subventionen. Es bleiben Fragen offen: Wie geht der Kanton konkret vor, um kurz- und mittelfristig die betroffenen Regionen zu unterstützen? Was unternimmt der Regierungsrat, um seine eigenen Legislaturziele zu erreichen?

Auf die Überversorgung geht der Regierungsrat in seinem Bericht zu wenig ein. Die Überversorgung wird mit dem Verzicht auf Zulassungssteuerung bei Spezialistinnen nicht reguliert. Eine gute Grundversorgung würde auch hier direkt helfen, das Überangebot in gewissen Spezialdisziplinen zu reduzieren. Sowohl die Verhinderung von Über- als auch von Unterversorgung würde die Spitäler, die Notfälle und die Gesundheitskosten entlasten. Es braucht mutige Massnahmen, um die Überversorgung einzudämmen und die Ressourcen für die wirklichen Probleme zur Verfügung zu stellen. Sie sehen, es ist daher im Interesse des Kantons und Ihnen allen, sich aktiv für eine koordinierte ambulante Versorgung einzusetzen. Wir bitten Sie deshalb, die abweichende Stellungnahme zu unterstützen.

Linda Camenisch (FDP, Wallisellen): Die FDP unterstützt die Abschreibung des Postulates. Die Argumente wurden bereits durch den Präsidenten der KSSG ausgeführt. Im Bericht des Regierungsrates wird klar und deutlich aufgezeigt, was bereits schon alles unternommen wurde oder was in die Wege geleitet wurde. Ich hebe nur die drei für uns wichtigsten Massnahmen hervor. Es ist für uns die richtige und wichtige Richtung bezüglich ambulanter Versorgung und es wird in diese Richtung bereits gearbeitet. Das ist die Stärkung der ärztlichen Weiterbildung im Bereich Grundversorgung, die Strategie Palliative Care und – mit einem grossen «und» – die Annahme des grossen Reformprojektes EFAS und die damit verbundenen neuen Handlungsmöglichkeiten. Im Sinne dieser Argumentation stimmen wir der Abschreibung des Postulates zu. Danke.

Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa): Der Auftrag an den Regierungsrat lautete: Bitte aufzeigen, wie ambulante Versorgung gefördert und gesteuert und Unterversorgung verhindert wird. Ambulante und teilstationäre Grundversorgung soll in allen Regionen gut ermöglicht werden. Versorgung soll verbessert werden, damit stationäre Angebote reduziert werden können. Die geltende Aufgabenteilung besagt, dass die Sicherstellung einer bedarfs- und fachgerechten ambulanten und stationären Pflegeversorgung im Kanton Zürich den Gemeinden obliegt. Der Kanton ist zuständig für die Spitalversorgung. Eine bessere Vernetzung und Koordination in der Grundversorgung

wird unter dem Begriff «integrierte Versorgung» oder «koordinierte Versorgung» zusammengefasst und zielt auf eine umfassende Behandlung unter Zusammenarbeit sämtlicher ambulanter Leistungserbringer, mit Berücksichtigung der Schnittstellen zur stationären Versorgung sowie ambulanter und stationärer Langzeitversorgung, vor. Das SPFG ermöglicht neue Versorgungsmodelle, Subventionen bis zu 100 Prozent der ungedeckten Kosten können gewährt werden.

Die Förderung einer integrativen Versorgung hilft auch, diese in ländlichen Gebieten für die Zukunft sicherzustellen. Der Regierungsrat will in der Legislaturperiode 2023 bis 2027 – wir sind also mittendrin – die integrative Versorgung weiterentwickeln, mit Fokus auf hausärztliche, pädiatrische und psychiatrische Versorgung. Es laufen viele Projekte und Umsetzungen von politischen Vorstössen zu diesem Thema. Das Projekt des Amtes für Gesundheit, «Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich 2040», ist eingeleitet. Somit kann festgehalten werden, dass in der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich dieses Thema erkannt und viel dazu unternommen wird.

Für die GLP ist wichtig, dass die integrierten Versorgungsmodelle den regionalen und lokalen Gegebenheiten entsprechen. Die Herausforderungen und Lösungen sind in städtischen und in ländlichen Gebieten nicht dieselben. Das Beispiel der erfolgreichen privaten Initiative im Bereich der integrierten Versorgung des Bezirks Affoltern zeigt dies exemplarisch, wo sich alle 14 Bezirksgemeinden und verschiedene relevante Institutionen, wie Spitex, Spitalpflege und so weiter, zusammengeschlossen haben, um sich gemeinsam den Themen «Gesundheit», «Alter» und «Prävention» zu widmen und eine Strategie für die Versorgung im Bezirk Affoltern zu erarbeiten. Es ergibt darum keinen Sinn, ein Modell für den ganzen Kanton zu haben, sondern die regionalen und lokalen Initiativen sollen, wenn möglich, unterstützt werden. Die GLP-Fraktion schreibt das Postulat als erledigt ab.

Jeannette Büsser (Grüne, Horgen): Wir Grünen wollten, dass die Regierung sich starkmacht für eine ambulante Versorgung. Wo hat es zu viel, wo zu wenig, wie könnte besser koordiniert werden? Weder über- noch unter-, noch falsch versorgt, dies wäre ein wünschenswertes Ergebnis, und dafür wäre wohl eine vertiefende Analyse notwendig gewesen. Weil der Kanton im ambulanten Bereich nicht zahlt, sei er dafür nicht zuständig. So war es, doch so wird es nicht bleiben.

Die Regierung ist sich nicht zu schade, in ihrem Bericht die Pflegeheimbetten-Planung zu erwähnen, welche per 1. Januar 2027 vorgesehen ist, obwohl sie von Bundesbern sanft in diese Planung gezwungen werden musste. Und nun wird sie nochmals – wie sanft, werden wir sehen – in die Planungspflicht genommen, damit EFAS – und das ist das Gute an EFAS – der Kanton im

ambulanten Bereich mitbezahlt. Erfreulich ist auch, dass das Amt für Gesundheit mit dem Projekt «Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich 2040» schon losgelegt hat. Hier wird wohl das folgen, was wir mit dem Postulat forderten, eine effektiv vertiefte und umfassende Analyse mit der Vision einer künftigen Versorgungslandschaft und konkreten Massnahmen. Die Ergebnisse sollen schon Ende 2025 vorliegen, das ist effektiv in Reichweite. Aber es ist Zukunftsmusik und darum unterstützen wir die Abschreibung des Postulates nur mit dem Zusatz der abweichenden Stellungnahme. Dies, um nochmals zu betonen, dass hier der Kanton die planerische Verantwortung wahrnehmen muss und nicht an andere Akteure, wie zum Beispiel Gemeinden et cetera, im System delegieren kann. Danke.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich): Die Mitte bedankt sich bei der Gesundheitsdirektion für die Problemanalyse und Auslegeordnung und schreibt das Postulat ab.

Pia Ackermann (SP, Zürich): Als Erstunterzeichnerin möchte ich mich für den Postulatsbericht bedanken. Die in der Postulatsantwort erwähnten Projekte sind unterstützenswert, aber sie decken nur einzelne Bereiche ab. Es fehlt leider eine Gesamtsicht, wie es das Postulat gefordert hat. Da wären eben die lokalen Gegebenheiten und Unterschiede, wie es Claudia Hollenstein erwähnt hat, sehr wichtig. Die Städte und kleinere Gemeinden stehen vor unterschiedlichen Herausforderungen, und kleinere Gemeinden haben verständlicherweise nicht die Ressourcen oder das Know-how, grössere Projekte für die Region umzusetzen. Deswegen bin ich sehr gespannt, ob das Projekt «Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich 2040» die erwartete Gesamtsicht, inklusive griffiger Massnahmen, vorlegen wird. Danke.

Regierungspräsidentin Natalie Rickli: Ja, die ambulante Versorgung ist ein wichtiger Pfeiler unseres Gesundheitssystems. Sie sichert nicht nur die rasche und niederschwellige Behandlung der Zürcher Bevölkerung, sondern trägt auch zur Entlastung der Spitäler bei. Gleichzeitig stehen wir in diesem Bereich vor vielfältigen Herausforderungen: Der demografische Wandel, das Bevölkerungswachstum sowie die Tatsache, dass die Generation der Ärzte-Babyboomer in Pension geht, das sind nur einige Beispiele. Wie der Bericht des Postulates zeigt, haben wir verschiedene Handlungsspielräume bereits aktiv ausgenutzt und werden diese in der aktuellen und kommen Legislatur weiter ausnutzen. Mit gezielten Subventionen hat der Regierungsrat versorgungsnotwendige Leistungen in der ambulanten psychiatrischen Versorgung und im Kinder-Notfall sichergestellt. Ausserdem haben wir innova-

tive Pilotprojekte unterstützt, die neue Versorgungsmodelle testen, zum Beispiel Hospital at Home. Im Bereich der Hausarztmedizin und der Nachwuchsgewinnung sind wir ebenfalls an Massnahmen.

Kürzlich hat der Regierungsrat auch entschieden, die Motion KR-Nr. 325/2024 betreffend «Weiterbildungsbeiträge für Assistenzärztinnen und -ärzte in ambulanten, vom SIWF und den Fachgesellschaften anerkannten Einrichtungen» entgegenzunehmen. Damit wird es künftig möglich, dass wir auch in ambulanten Praxen finanzielle Unterstützung leisten, wenn Assistenzärztinnen und Assistenzärzte weitergebildet werden.

Im Rahmen des Projekts «Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich 2040» – verschiedene von Ihnen haben es bereits erwähnt – erarbeiten wir derzeit eine langfristige Vision, wie die Gesundheitsversorgung auch in den künftigen Jahren ausgestaltet werden soll. Aktuell sind wir auch an den Arbeiten für die Totalrevision des Gesundheitsgesetzes, um auch die Grundlage für eine zeitgemässe Leistungserbringung zu schaffen.

Auch wurde angesprochen, dass der Kanton künftig im ambulanten Bereich mehr zu tun haben wird, weil nämlich EFAS angenommen ist (*eidgenössische Volksabstimmung*), wofür sich auch die Zürcher Regierung eingesetzt hat. Ab 1. Januar 2028 wird also eine neue Dynamik auftreten. Neue Impulse wird es sicher auch durch die Einführung des neuen Tarifs, des TARDOC, ab 2026 geben. Wir rechnen damit, dass bisherige Fehlanreize beseitigt oder zumindest reduziert werden können, weil vorgesehen ist, dass Leistungen der Grundversorgung durch die neue Tarifstruktur höher bewertet werden.

Die Rahmenbedingungen für innovative Versorgungsmodelle sind im Kanton Zürich bereits heute attraktiv. Es ist mir wichtig zu betonen: Es muss dies nicht immer der Staat machen, sondern es gibt viele private Anbieter, welche die Rahmenbedingungen erreichen, sodass sie privatrechtliche Hausärztnetzwerke gründen können oder neue Leistungsangebote, wie zum Beispiel Walk-in-Praxen, oder in Apotheken in Zürich und Winterthur. Wie Sie auch festgestellt haben, bleibt es weiter dynamisch. Wir bleiben dran. Vielen Dank, dass Sie das Postulat abschreiben.

Abstimmung

Der Kommissionsantrag wird dem Minderheitsantrag von Brigitte Rösli gegenübergestellt. Der Kantonsrat beschliesst mit 111 : 59 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), dem Antrag der Kommission zuzustimmen und das Postulat KR-Nr. 368/2021 ohne abweichende Stellungnahme abzuschreiben.

Das Geschäft ist erledigt.

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

Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 24.
September 2024

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

Andreas Daurù (SP, Winterthur), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Unter einem, in diesem Fall etwas leidvollen Motto, «same procedure as every year», und meistens dann auch bald nach der Silvesternacht spürbar (*Anspielung auf den Sketch «Dinner for One», der jeweils in der Silvesternacht im Fernsehen gezeigt wird*), wenn die erste Prämienrechnung im neuen Jahr eintrifft, steigen die Krankenkassenprämien auch im Kanton Zürich wieder, auch in diesem Jahr, und zwar durchschnittlich um 4,9 Prozent. Eine dieser regelmässig angekündigten Prämiensteigerungen haben wir auch im Oktober 2022 in ähnlicher Weise vom Bundesrat damals zu hören bekommen, als die damalige Kantonsrätin Esther Straub in einer dieser Vorlage zugrundeliegenden PI zur Erhöhung des Kantonsanteils am Bundesanteil an der IPV (*Individuelle Prämienverbilligung*) auf 120 Prozent im EG KVG (*Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz*) forderte. Durch die Erhöhung des Kantonsanteils an die Prämienverbilligung auf 120 Prozent des Bundesbeitrags sollen gezielt Personen unterstützt werden, die oberhalb der Bezugsgrenze für Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe liegen. Die PI wurde dann im März 2023 vorläufig unterstützt und der KSSG zur Behandlung zugewiesen.

Die KSSG hat das Thema IPV mehrfach vertieft behandelt. In den letzten Jahren wurden verschiedene Anträge für eine Erhöhung des Kantonsbeitrags auf 100 Prozent oder eben 120 Prozent des Bundesbeitrags diskutiert. Damals, 2020, wurde die Anspruchsberechtigung im EG KVG angepasst, um mehr Bedarfsgerechtigkeit zu schaffen. Seit diesem Systemwechsel informiert uns auch die Gesundheitsdirektion in der Kommission jährlich über die IPV, dazu ist jetzt auch noch eine Postulatsantwort ausstehend.

Die KSSG hat im Rahmen der Behandlung dieses Geschäfts nun einen mehrheitsfähigen Kompromiss gefunden. Eine KSSG-Mehrheit will den Kantonsbeitrag auf 100 Prozent des Bundesbeitrags erhöhen. Neu soll so also der Kantonsbeitrag im Vierjahresdurchschnitt mindestens 100 Prozent des Bundesbeitrags entsprechen und nicht mehr, wie aktuell im Gesetz, 80 Prozent. Mit diesem Kompromiss zeigten sich auch die unterzeichnenden Fraktionen der PI einverstanden, obwohl sie 120 Prozent gefordert hatten. Die KSSG-Mehrheit ist sich einig, dass die Teuerung die Kaufkraft geschwächt und die

finanzielle Situation vieler Menschen entsprechend erschwert hat. Höhere Krankenkassenprämien führen ebenso zu mehr Verlustscheinen, weshalb die Erhöhung auf 100 Prozent sicherstellen soll, dass der Bezugskreis der IPV mindestens gleich bleibt im Zusammenhang mit der Prämienhöhung oder eben wächst.

Die Kommissionsminderheit, bestehend aus SVP und FDP, lehnt die Gesetzesänderung und somit die PI gänzlich ab und verweist auf die im KEF (*Konsolidierter Entwicklungs- und Finanzplan*) für die IPV vorgesehenen 1,2 Milliarden Franken für die kommenden Jahre 2025 bis 2027. Sie erkennt die Belastung durch steigende Prämien zwar ebenfalls an, sieht jedoch die Ausweitung der IPV als nicht zielführend. Es sollen primär nun die steigenden Kosten des Gesundheitssystems umfassend angegangen werden.

Der Regierungsrat lehnt ebenfalls sowohl die ursprüngliche wie auch die aktuell beantragte geänderte PI ab und verweist wie die KSSG-Minderheit auf die bereits im KEF eingestellten 1,2 Milliarden für die IPV. Zudem habe der Regierungsrat den provisorischen Kantonsbeitrag für 2025 bereits auf 92 Prozent des Bundesbeitrags festgelegt, obwohl eben gesetzlich nur ein Durchschnitt von 80 Prozent erforderlich wäre.

Ich bitte Sie jedoch im Namen der KSSG-Mehrheit, auf die Vorlage einzutreten und den erarbeiteten Kompromiss entsprechend zu unterstützen. Herzlichen Dank.

Minderheitsantrag Lorenz Habicher, Reto Agosti, Linda Camenisch, Hans Egli, Jörg Kündig, Susanna Lisibach, Daniela Rinderknecht:

Auf die Änderung des Einführungsgesetzes zum Krankenversicherungsgesetz vom 29. April 2019 wird nicht eingetreten. Die parlamentarische Initiative KR-Nr. 368/2022 wird abgelehnt.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich): Die Minderheit wird auf diese Vorlage, diesen Antrag nicht eintreten, wir werden die parlamentarische Initiative ablehnen. Wir haben die parlamentarische Initiative auch nicht unterstützt, als sie eingereicht wurde, und wir bleiben dabei. Schlussendlich haben die Beratungen in der KSSG gezeigt, dass das System der Ausrichtung der IPV relativ kompliziert, aber bedarfsgerecht ist. Schlussendlich haben wir eine bedarfsgerechte Ausschüttung, die wir unterstützen können. Und diese zusätzlichen 46 bis 50 Millionen Franken können wir nicht unter dieser Prämisse ausschütten.

Das Nichteintreten ist auch damit begründet, dass wir in den Vorjahren immer wieder diese Anträge in der Budgetdebatte hatten. Im letzten Dezember, also 2024, fand das eigenartigerweise nicht statt. Ich nehme an, dass Sie ganz auf diese Vorlage setzten. Die Umsetzung wird sich natürlich dann zeigen,

denn das Inkrafttreten wird natürlich, wenn Sie das heute beschliessen, nicht für dieses Jahr gelten, sondern erst für das Jahr 2026. Und wenn man die verschiedenen Umwandlungen sieht, die im Gesundheitswesen stattfinden, dann wird das schlussendlich für die nächsten zwei Jahre gelten, 2026 bis 2028, bevor aus Bundesbern der nächste Schritt passiert.

Ich möchte auch darauf hinweisen, dass Sie das, was Sie mit dieser Prämienverbilligung erreichen möchten, nicht erreichen werden. Sie werden nicht die tiefen Prämien erreichen, also werden Sie nicht die tiefen Einkommen mehr entlasten können als jetzt. Sie geben einfach mehr Geld in den Topf, und der Topf wird ansteigen. Und aus diesem Topf werden Sie nachher höhere Einkommen mit Prämienvergünstigungen berücksichtigen. Wenn Sie das machen – wir hatten die Sozialversicherungsanstalt in der Kommission, und es wurde uns dargelegt, dass in der Prämienregion 1 bereits Einkommen bis über 180'000 Franken entlastet würden –, wenn Sie das machen, dann müssen Sie sich in diesem Moment schon fragen: Sind das Einkommen, die mit Prämienverbilligungen entlasten werden sollen, wenn bei den tiefen Einkommen nichts passiert? Das heisst, Sie wollen also jetzt die guten Einkommen entlasten und die kleinen Einkommen lassen Sie weiterhin darben. Einem solchen Vorgehen können wir nicht folgen, wollen wir nicht folgen. Und darum bitten wir Sie, nicht einzutreten und die PI abzulehnen. Ich danke Ihnen.

Brigitte Rössli (SP, Illnau-Effretikon): Die Krankenkassenprämien steigen und steigen und steigen ungebremst. Diese hohen Kosten stellen für viele Menschen – neben den Wohnkosten – die grössten finanziellen Belastungen dar und belasten vor allen die Menschen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen. Das Ziel der Prämienvergünstigung war es nicht, nur Menschen zu unterstützen, die bereits von staatlicher Hilfe abhängig waren, sondern explizit auch Menschen mit unteren und mittleren Einkommen. Und ja, Lorenz Habicher, es kann sein, dass jemand mit einem höheren Einkommen auch etwas bekommt, aber es ist nicht so, dass sie gleich viel bekommen wie diejenigen mit unteren Einkommen. Und ja, wir haben ein dringliches Postulat eingereicht, und ja, wir sind der Meinung, dass wahrscheinlich noch etwas am Gesetz angepasst werden soll. Aber wir haben heute keine andere Möglichkeit, als mit dieser Massnahme überhaupt auch die unteren Einkommen besser zu entlasten. Die werden mehr bekommen, weil mehr Geld zur Verfügung steht. Die individuelle Prämienverbilligung ist eine gesetzliche Vorgabe. Sie ist kein Almosen, sie ist Teil des gesellschaftlichen Vertrags und sie stärkt die Kaufkraft. Sie ermöglicht es auch den Menschen, die Verantwortung für ihr Einkommen und Leben selber an die Hand zu nehmen

und nicht von der Sozialhilfe abhängig zu werden. Jede Person, die Sozialhilfe beansprucht, beansprucht auch die Administration und Betreuungsleistungen der öffentlichen Hand. Das kostet sehr viel und ist für die Betroffenen oft mit grosser Scham verbunden.

Der Bund verlangt, dass die Kantone mindestens 80 Prozent der Bundesbeiträge zur IPV beisteuern. In einer Sparübung 2011 wurde der Zürcher Kantonsanteil von 100 Prozent auf 80 Prozent reduziert. Im Budget des Kantons Zürich sind aktuell zwar 92 Prozent eingestellt, doch leider ist der Kanton Zürich sehr vorsichtig bei der Ausschüttung, sodass zwischen 2020 und 2022 im Schnitt nicht einmal die vorgegebenen 80 Prozent ausbezahlt wurden. Dies gab dann den Ausschlag, dass im Jahr 2023 94 Prozent ausbezahlt werden mussten, um den Bundesvorgaben von durchschnittlich 80 Prozent in vier Jahren zu entsprechen. Für die IPV-Beziehenden braucht es stabile Verhältnisse, die nachvollziehbar und verlässlich sind. Ich bin ja gespannt, wie hoch die Ausgaben im Jahr 2024 für die IPV waren, und hoffe sehr, dass diese bei mindestens 92 Prozent liegen. «10 vor 10» (*Nachrichtensendung im Schweizer Fernsehen*) hat am 27. September 2023 festgestellt, dass im Kanton Zürich nur gerade 20,9 Prozent der Bevölkerung eine individuelle Prämienverbilligung erhalten haben. Damit waren wir schweizweit an viertletzter Stelle. Das ist kein Ruhmesblatt. Zum Vergleich: In Genf bekamen 2022 42,5 Prozent der Einwohnenden eine Prämienverbilligung, das ist gerecht.

Zusammengefasst: Die IPV im Kanton Zürich ist zu tief angesetzt. Wir können die Kaufkraft der Bevölkerung und auch des Mittelstandes stärken, wenn wir die IPV erhöhen. Der Kanton Zürich ist zu zurückhaltend bei der Ausschüttung und gibt immer weniger als budgetiert aus. Wir fordern, dass die Gelder konstant an die Bevölkerung ausbezahlt werden. Ein Beitrag von 120 Prozent wäre im schweizerischen Vergleich berechtigt gewesen, doch auch mit kleinen Schritten kann viel bewirkt werden. Deshalb freut es uns sehr, dass wir in der KSSG einen Kompromiss finden konnten, welcher wenigstens – anstelle der von der SP geforderten Erhöhung von 120 Prozent – eine Erhöhung von 100 Prozent vorsieht. Wir sind dadurch wieder bei den Beiträgen von 2011 angelangt, also zurück auf Feld 1. Und das ist nicht übertrieben. Die SP wird diesem Kompromiss zustimmen.

Jörg Kündig (FDP, Gossau): Ja, es ist schon so, alle Jahre wieder – bis eben auf das Jahr 2024 – diskutieren wir nicht nur über die Krankenkassenprämien, sondern auch über die Möglichkeit der Vergünstigung. Bei der PI im Jahr 2022 wurden die erhöhten Mieten und die Energiekosten, Situationen, die sich jetzt deutlich wieder entspannt haben, angeführt. Die Krankenkas-

senprämien sind selbstverständlich ein Thema, ich komme darauf zu sprechen. Im Rahmen der Kommissionsberatungen – wir haben es jetzt auch mehrfach gehört – haben wir feststellen können, dass die Prämienverbilligungen ein sehr kompliziertes System sind. Sie funktionieren gleich kommunizierenden Röhren: Mehr Geld im Einzelfall führt zu einer Reduktion der anspruchsberechtigten Personen. Sollen mehr Personen profitieren, verändert sich der ausgezahlte Betrag. Wir sprechen von Eigenanteil und Einkommensgrenzen. Die Berechnungen sind komplex. Und der Versuch, auf der Zeitachse genauere Planbarkeit zu erreichen, sorgt mehr für Verunsicherung als für Verbesserung.

Vor diesem Hintergrund wurde das von der FDP mitinitiierte Postulat 422/2023, breit abgestützt, eingereicht. Da geht es eben darum, dass man die Bedarfsgerechtigkeit hinterfragt und nochmals überprüft, dass man die Einkommensgrenzen – wir haben gehört, wie hoch sie im Einzelfall sein können – kritisch beurteilt. Und auch das Antragsverfahren ist optimierbar, das haben wir so festgestellt. Die Planbarkeit soll verbessert werden. Wir sind gespannt, wie das dann bei der Gesundheitsdirektion ankommt und welche Massnahmen daraus abgeleitet werden können. Es ist sinnvoll, diese Überprüfung zuerst zu machen, bevor wir jetzt konkret über die PI beraten und darüber abstimmen.

Es ist auch viel passiert in der Zwischenzeit. Wir haben national darüber abgestimmt und festgestellt, dass die Mehrheit der Bevölkerung im Juni 2024 gegen eine Prämientlastungsinitiative gestimmt hat. Darum tritt der indirekte Gegenvorschlag des Bundes in Kraft, auch da geht es um Geld. Die Gesundheitsdirektion nimmt Einsitz in der entsprechenden Arbeitsgruppe, und wir können davon ausgehen, dass wir frühzeitig nicht nur Einfluss nehmen können, sondern auch über die Konsequenzen Bescheid wissen.

Und damit sind wir beim Geld, es geht immer ums Geld. Wir haben im Budget 2025 748 Millionen eingesetzt, und mit dieser PI sollen zusätzlich 50 Millionen eben in diesen Topf eingeworfen werden, in einer Situation, in der – wir haben den Finanzdirektor (*Regierungsrat Ernst Stocker*) mehrfach gehört – überall Sparmassnahmen angestrengt werden. Es wurden Investitionen reduziert und so die Verbesserung der Finanzen erreicht. Also in einer Situation der knappen Finanzen sollen zusätzliche Mittel gesprochen werden – in einen Topf, der immer noch mit Ungerechtigkeiten unterwegs ist und der – wir haben es auch gehört – nicht nur mit den 80 Prozent, die verlangt werden, alimentiert wird, sondern mit 92 Prozent des Bundesbeitrags.

Die FDP ist auch der Meinung, dass die Krankenkassenprämien eine Herausforderung sind. Sie belasten die Bevölkerung, nicht nur die Armen, sondern auch den Mittelstand. Und mit einer Erhöhung des Kantonsanteils werden die Symptome bekämpft, nicht wirklich das Problem gelöst. Vielmehr –

und das ist auch unsere Haltung, das hat der Regierungsrat ausgeführt – sind wir der Meinung, dass auch im Bereich der Prämienzahlung, der Prämienverbilligung eine gewisse Eigenverantwortung da sein soll. Und wenn wir immer mehr Prämienverbilligung leisten, dann geht diese Eigenverantwortung zurück oder gar verloren. Das Problem müsste an der Wurzel gepackt werden, das Problem ist auf nationaler Ebene anzugehen, statt über diese Prämienverbilligung eine eigentliche Pflasterlipolitik zu betreiben. Die Gesundheitskosten, die eigentlichen Ursachen für den Prämienanstieg, sind auf nationaler Ebene anzugehen und die entsprechenden Massnahmen sind dort zu treffen. Wir sind der Meinung, dass dieser Kompromiss nicht wirklich zielführend ist, und lehnen Initiative und Kompromiss ab. Besten Dank.

Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa): «Alle Jahre wieder» hat nun der Referent der FDP gesagt, sonst sagt das meistens Lorenz Habicher, der ist jetzt aber nicht da (*der Angesprochene protestiert*), doch, er sitzt da, aber er hat es heute unterlassen. Darum sage ich es: Alle Jahre wieder kommt dieses Anliegen zur Diskussion auf uns Kantonsrätinnen und Kantonsräte zu. Damit aber hört das Immergleiche auch schon auf. Denn wenn es um die finanziellen Möglichkeiten der Menschen geht, so waren diese vor ein paar Jahren – und ich habe jetzt schon einige Jahre zu diesem Thema referiert – aus Sicht der GLP nicht die gleichen wie heute. Menschen mit tiefem Einkommen spüren die Teuerung, die Erhöhung der Krankenkassenprämien, steigende Miet- und Energiekosten stark in ihrem Portemonnaie. Auch aufgrund einer gerechteren Verteilung und Anspruchsberechtigung für die IPV wurde das EG KVG geändert, kompliziert ist es deshalb immer noch. Wir werden jährlich in der KSSG von der Gesundheitsdirektion darüber informiert. Dieser Umstand hilft im Verständnis, dass eine Anpassung der individuellen Prämienverbilligung auf 100 Prozent angezeigt ist; nicht die 80 Prozent, die man als Kanton zahlen müsste, nicht die 92 Prozent, die man dann ja freiwillig ausbezahlt, und auch nicht die 120 Prozent, die immer wieder gefordert werden. Nein, 100 Prozent, sind wir der Meinung, ist richtig. Eine Anpassung des EG KVG von 2019 soll erfolgen. Unser Kantonsbeitrag im Vierjahresdurchschnitt wird 100 Prozent betragen. Diese abgeänderte parlamentarische Initiative betrachten wir als richtig und sinnvoll. In diesem Zusammenhang ist der GLP wichtig, dass die Gelder auch wirklich bedarfsgerecht verteilt werden. Aktuell scheint das neue Zürcher System noch nicht über alle Zweifel erhaben. Wir sind darum sehr auf den Postulatsbericht 422/2023, «Bedarfsgerechte individuelle Prämienverbilligung» gespannt, der Ende Januar vorliegen sollte.

Die GLP-Fraktion stimmt dieser abgeänderten parlamentarischen Initiative zu.

Jeannette Büsser (Grüne, Horgen): Auch ich sage es: kein Jahr im Rat ohne die IPV. Der Grad an Komplexität hat zugenommen, dieser Rat wollte es so. Die Entschädigung an die Durchführungsstelle SVA (*Schweizerische Sozialversicherungsanstalt*) kostet nun darum jährlich knapp 18 Millionen Franken, bezahlt aus dem Prämientopf, das heisst 18 Millionen Franken weniger für die Zürcherinnen und Zürcher. Es sind zurzeit immer noch die Kantone, welche über die Finanzierung und über die Ausgestaltung ihrer Prämienverbilligungssysteme bestimmen, und diese fallen daher auch sehr, sehr unterschiedlich aus. Der indirekte Gegenvorschlag zur Prämienentlastungsinitiative verpflichtet nun aber die Kantone, insbesondere eben dann auch den Kanton Zürich, mehr Geld für die IPV einzusetzen und Sozialziele festzulegen. Es wird Anpassungen brauchen im Kanton Zürich, und die Regierung hat eine entsprechende Teilrevision des EG KVG angekündigt, welche uns dann wahrscheinlich im nächsten Jahr vorgelegt wird.

Das heutige Anliegen ist zum Glück nicht so komplex, ja, es ist sogar eher simpel. Wir wollen, dass mindestens gleich viele Personen IPV erhalten wie letztes und vorletztes Jahr. Im schweizerischen Durchschnitt bezieht jede vierte Person Prämienverbilligung, im Kanton Zürich ist das nur jede fünfte Person. Weil der Anteil der Verlustscheine weiterhin stark zunimmt und es damit weniger im Topf hat für jene, welche die Prämien, wenn auch verbilligt, bezahlen, muss der Anteil erhöht werden. Wir wollten 120 Prozent, weil es wichtig ist, jene Menschen zu entlasten, die unter der Kopfprämie am meisten leiden. Der Regierungsrat hat für das Jahr 2025 die Quote auf 92 Prozent festgelegt. Schon 2021 hatte er sich dieses Ziel gesetzt, effektiv erreichte er im Jahr 2022 eine Ausschöpfungsquote von 79 Prozent. Pflicht ist vom Bund her, dass die Quote 80 Prozent ist, darum musste der Regierungsrat massiv korrigieren und darum, Lorenz Habicher, kam es zu diesen – wie soll ich sagen – Erhöhungen, sodass auch Leute mit mehr Einkommen Prämienverbilligungen erhalten haben. Das ist aber nicht die Regel, sondern die Ausnahme, und die Konsequenz einer Korrektur, die unsere Regierung vornehmen musste.

Ein grosser Anteil der Zürcher Bevölkerung leidet unter der Prämienlast, und dieser Rat hat dazu noch keine Antwort gefunden. Von den 5,4 Milliarden IPV zahlen die Kantone 46,4 Prozent, und dies in sehr unterschiedlicher Höhe. Der Kanton Zürich gehört nicht zu den Grosszügigen. Sogar die Kantone Wallis, Uri, Freiburg und Luzern entlasten ihre Bevölkerung, indem sie zum Bundesbeitrag 100 Prozent oder mehr beitragen. Es sind nur die Kantone Nidwalden, Graubünden, Appenzell-Innerrhoden und Obwalden, die

knausriger sind und ihre Bevölkerung weniger entlasten als der Kanton Zürich. Machen wir jetzt diese kleine Korrektur. 2026 wird der Kanton Zürich, ob er will oder nicht, die ganz grosse Korrektur vornehmen müssen.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich): Die Mitte hat ja diese parlamentarische Initiative, die 120 Prozent Kantonsbeitrag fordert, nicht unterstützt. In der Diskussion in der KSSG zeigten sich dann die Initianten doch bereit, die Forderung, die die Mitte schon vor Jahren gestellt hat, nämlich den Kantonsbeitrag dem Bundesbeitrag gleichzusetzen, also 100 Prozent in die individuelle Prämienverbilligung zu investieren. Die Mitte ist auch der Meinung, dass die Verteilung der Gelder, wie sie jetzt geschieht, überprüft werden muss, und die Regierung wird uns ja einen Vorschlag machen, wie das geschehen soll. Es ist immer noch so, dass der prozentuale Anteil der Restprämie für ein tiefes Einkommen eben immer noch zu hoch ist, und ich glaube, dort muss eine Korrektur vorgenommen werden. Dass hohe Einkommen im Mittelstand noch Verbilligungen erhalten, finden wir auch nicht besonders gut und sind deshalb gespannt, wie der Vorschlag der Regierung aussehen wird. Die Mitte wird dem Kompromiss jetzt zustimmen und findet das eine gute Lösung. Wir haben das ja schon vor Jahren vorgeschlagen.

Michael Bänninger (EVP, Winterthur): Die EVP steht für eine solidarische und gerechte Gesellschaft, in der niemand aufgrund finanzieller Belastungen in existenzielle Not gerät. Die Vorlage zur Erhöhung des Kantonsanteils bei der IPV auf 100 Prozent ist aus unserer Sicht ein notwendiger Schritt, um die Kaufkraft von Haushalten mit tieferen und mittleren Einkommen zu stärken. Die Teuerung, die explodierenden Krankenkassenprämien und steigenden Lebenshaltungskosten treffen besonders jene hart, die ohnehin am Limit des Budgets sind. Es ist unsere Pflicht als Gesellschaft und als Kanton, dieser Entwicklung entgegenzuwirken und zu verhindern, dass immer mehr Menschen in die Sozialhilfe abrutschen. Die Vorlage bietet hierfür eine zielgerichtete und wirkungsvolle Lösung. Wir wissen – und da sind wir uns einig –, dass langfristige Lösungen für die Kostenexplosion im Gesundheitswesen unerlässlich sind. Doch der akute Handlungsbedarf ist unübersehbar. Eine temporäre finanzielle Entlastung darf nicht als Pflasterlipolitik abgetan werden, sondern ist ein Akt der Solidarität und des sozialen Zusammenhalts. Andere Kantone setzen hier bereits höhere Standards. Es ist Zeit, dass auch Zürich Verantwortung übernimmt und in schwierigen Zeiten klare Zeichen setzt.

Wir von der EVP stimmen dem Kompromiss zu. Wir stehen ein für eine gerechtere Prämienverteilung und für die Menschen, die auf diese Unterstützung angewiesen sind. Besten Dank.

Nicole Wyss (AL, Zürich): Dieser Vorstoss war einer von drei Vorstössen, die im Herbst 2022 zur Förderung der Kaufkraft eingereicht wurden. Für Menschen mit tiefen Einkommen sind die Teuerung, die massiven Erhöhungen der Krankenkassenprämien und die steigenden Miet- und Energiekosten – ja, die steigen nämlich immer noch, vor allem die Mietkosten – nach wie vor sehr einschneidend und überlasten das knappe Budget. Viele Menschen wissen nicht mehr, wie sie ihre Rechnungen bezahlen sollen. Um zu verhindern, dass armutsgefährdete Personen in die Sozialhilfe abrutschen, und zu ermöglichen, dass sie weiter am sozialen Leben teilhaben können, und um so die Kaufkraft zu stärken, forderten wir Initiantinnen und Initianten eine Erhöhung des kantonalen Anteils der IPV auf 120 Prozent. Bei der Beratung in der KSSG wurde schnell klar, dass keine Mehrheiten für die 120 Prozent zustande kommen. Mehrfach wurde auch auf die Ablehnung des Soveräns der Volksinitiative «Raus aus der Prämienfalle» aus dem Jahr 2021 hingewiesen. Diese hatte einen Kantonsanteil von 100 Prozent gefordert, wir haben es bereits gehört.

Nun, dreieinhalb Jahre sind vergangen und die finanzielle Situation unserer Haushalte hat sich keineswegs verbessert. Die Prämien steigen und steigen und halten schon längst nicht mehr mit dem Teuerungsausgleich der Löhne mit. Ich bin der festen Überzeugung, dass die Initiative heute grosse Chance zur Annahme hätte. In der Kommission zumindest fanden die 100 Prozent eine Mehrheit, was die Alternative Liste sehr freut, war dies doch schon seit vielen, vielen Jahren unsere Forderung.

Konkrete Zahlen, wie sich Massnahmen wie die Prämienverbilligung zur Entlastung von armutsgefährdeten Personen konkret auswirkt, haben wir leider noch nicht. In der Zürcher Haushaltsfinanzstatistik wurde die IPV bis jetzt leider nicht miteinbezogen. Was wir aber mit Sicherheit sagen können, sind folgende Punkte: Die hohen Krankenkassenprämien belasten die unteren Einkommen wesentlich stärker, da wir das unsolidarische Kopfprämien-system haben, eine hohe Selbstbeteiligung und eine Vielzahl an Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ausgeschlossen sind. Das vom Bundesrat bei der Einführung der Prämienverbilligung formulierte Ziel, das kein Haushalt mehr als 8 Prozent seines Einkommens für Krankenkassenprämien aufwenden muss, wird weit verfehlt. Die Armutsquote steigt seit 2014, wie dem Bundesamt für Statistik zu entnehmen ist, und die Krankenkassenprämien belasten die Menschen stärker als die Steuern von Kanton und Gemeinden. Für die Krankenkassenprämien muss nämlich bis zu doppelt so viel bezahlt werden.

Auf der anderen Seite haben wir vor nicht allzu langer Zeit zugunsten der höheren Einkommen erhöhte Steuerabzüge auf Krankenkassenprämien eingeführt. Es ist nun also wirklich an der Zeit, uns für die tieferen Einkommen einzusetzen. Der Alternativen Liste ist ebenfalls klar, dass die Prämien das Spiegelbild der explodierenden Gesundheitskosten sind und dass dieser Vorstoss nichts am zugrunde liegenden Problem ändert. Dieses muss aber auf Bundesebene gelöst werden. Heute können wir einen Beitrag leisten, dass weniger Haushalte in die Sozialhilfe rutschen. Ein Stellhebel hierfür liegt bei der Höhe und letztendlich dann bei der Verteilung der individuellen Prämienverbilligung. Die Alternative Liste freut sich ebenfalls auf den Postulatsbericht und auf die Teilrevision des EG KVG. Bitte treten auch Sie auf die Vorlage ein und unterstützen Sie die abgeänderte PI. Vielen Dank.

Tobias Weidmann (SVP, Hettlingen): Aus unserer Perspektive, unserer Sicht macht es keinen Sinn, diesem faulen Kompromisse zuzustimmen. Und ich finde es schade, dass die Mitte und die GLP diesem Kompromiss zustimmen, denn Sie haben attestiert, dass es ein dringliches Postulat gibt. Sie sind nicht zufrieden damit, wie die Verteilung zurzeit funktioniert. Es ist ein bedarfsgerechtes System, das Justierungsbedarf hat, Sie haben es gesagt, Sie haben die hohen Einkommen angesprochen. Und gleichzeitig sagen Sie, Kantonsrätin Claudia Hollenstein, es gehe Ihnen darum, dass die tiefen Einkommen, die bescheidenen Einkommen mehr erhalten sollen. Und trotzdem wissen Sie, dass Sie ein Verteilungsproblem haben, dass Sie ein dringliches Postulat unterschrieben haben, mit dem Sie das untersucht haben möchten. Und jetzt sind Sie bereit, trotzdem 50 Millionen mehr in ein System hineinzubuttern, obwohl Sie gleichzeitig sagen, «wir müssen dann noch analysieren, dass das auch am richtigen Ort ankommt». Ich sage Ihnen, wo die 50 Millionen ankommen, nämlich bei den Reichen, bei den höheren Einkommen. Ich habe es mal herausgeschrieben, ich mit meinen Kindern in der Region 1 könnte ein massgebendes Einkommen von 183'600 Franken haben, damit ich im Jahr 2023 gerade noch IPV bekomme. 2024 sind wir jetzt bei einem Einkommen von 165'690 Franken, 2025 sind es 157'440 Franken. Das sind hohe Einkommen. Und wenn Sie jetzt einfach den Topf der IPV vergrössern, dann hat das zur Folge, dass der Eigenanteilsatz reduziert wird, also sprich, wie viel von meinem Einkommen ich prozentual decken muss von den 60 Prozent, die die IPV, die individuelle Prämienverbilligung, übernehmen würde. Wir wissen, dem untersten Einkommen, also dem Sozialhilfeempfänger, wird die ganze Krankenkasse bezahlt, das wird 100 Prozent bezahlt. Bei der Ergänzungsleistung werden 60 Prozent bezahlt. Und dann kommt es darauf an, wie viel von diesen 60 Prozent der Kanton übernehmen würde, wie viel ich geltend machen kann mit dem Eigenanteilsatz, wenn ich das an meinem

Einkommen anrechne. Und hier wird das dazu führen, dass der Eigenanteilssatz reduziert wird, wenn der IPV-Topf grösser wird, denn das Geld muss ja raus. Und das hat zur Folge – das stimmt –, dass alle ein bisschen mehr IPV bekommen, aber relativ wenig, und man die Einkommensobergrenze nochmals weiter erhöhen muss, damit man das Geld hinausbringt und den Bezügerkreis erhöhen kann. Das sind technische Fakten, die Sie in der KSSG diskutieren und verstehen und zu denen dann eine GLP und eine Mitte einfach mal sagen: Ja, wir machen das, «100 Prozent» tönt fair und gut, und es geht uns um die untersten Einkommen. Nein, die untersten Einkommen müssen immer noch 40 Prozent der regionalen Durchschnittsprämie selber bezahlen, das wird durch die 50 Millionen, die mehr in diesem Topf sind, nicht reduziert. Das geht mir einfach nicht in den Kopf, und da sehe ich es nicht ein. Und dann werden wir 2028 den indirekten Gegenvorschlag (*zur abgelehnten Prämienverbilligungsinitiative*) haben, der dann kommt und das ganze System nochmals ablöst. Aber jetzt wollen Sie für ein, zwei Jahre, für Ihr Gewissen diese individuelle Prämienverbilligungskostenanteil des Kantons auf 100 Prozent erhöhen, und dann sagen Sie noch, Sie setzten sich für die Ärmsten ein, obwohl für diese kein Franken mehr herauschaut. Sie haben jetzt 60 Prozent IPV der regionale Durchschnittsprämie, mehr wird es danach auch nicht. Die 50 Millionen fliessen rein in die höheren Einkommensschichten, die Einkommensobergrenze wird erhöht, das bezwecken Sie damit. Dass Sie das nicht kritischer hinterfragen in der GLP und der Mitte, das enttäuscht mich.

Stefan Schmid (SVP, Niederglatt): Es ist mir wichtig und ich glaube, auch Ihnen allen, dass wir in diesem Rat bei der Wahrheit bleiben. Es wurde vorhin von der Sprecherin der AL dargelegt, dass kürzlich die Krankenkassenprämienabzüge für hohe Einkommen erhöht wurden, für die Reichen. Diese Aussage ist klar falsch, denn diese Abzugsmöglichkeiten bestehen für sämtliche steuerpflichtige Personen im Kanton Zürich, unabhängig davon, wie viel sie verdienen. Es ist eine einheitliche Pauschale, egal ob man Durchschnittsverdiener ist, ob man Gutverdiener oder Gutverdienerin ist. Einfach, falls wir auf eine allfällige Volksabstimmung zusteuern, dass wir bei der Wahrheit bleiben und diese Wahrheit auch dann im Abstimmungsbüchlein nicht missbraucht oder falsch niedergeschrieben wird. Besten Dank.

Brigitte Rösli (SP, Illnau-Effretikon) spricht zum zweiten Mal: Tobias Weidmann, es ist kein fauler Kompromiss. Es geht nicht nur um die Verteilung, es geht darum, dass es zu wenig Geld im Topf hat. Das wurde 2011 gekürzt; nicht von uns, möchte ich da noch sagen, wir würden gerne noch ein paar Franken mehr in den Topf bekommen, um die tiefen Einkommen zu

entlasten, und es wird dann Richtung Mittelstand gehen. Wir setzen uns auch für den Mittelstand ein. Und auch wenn jetzt eine Familie mit vier Kindern und zwei Erwachsenen 180'000 Franken in der Stadt Zürich hat und 5000 oder 6000 Franken Miete bezahlt, weil es sonst schon fast gar nicht mehr machbar ist, und die dann ein paar Franken bekommen, dann ist das das eine. Und diejenigen mit weniger Einkommen bekommen einen grösseren Anteil, und um das geht es. Wir werden nachher schauen, was wir mit dem Gesetz machen. Aber es ist eine Sofortmassnahme, denn Menschen leiden unter dem, dass sie zu wenig zum Leben haben. Und die Sozialhilfe wird eh zu 100 Prozent übernommen, das hat mit der IPV eigentlich sehr wenig zu tun, ist aber im Kanton Zürich dort reingeflutscht, es gehört eigentlich nicht dazu. Es geht um die Menschen, die selber auf den eigenen Füessen stehen, die durch eine gute IPV länger im Arbeitsprozess ohne Sozialhilfe leben können, auch mit einem zu tiefen Einkommen, das sie leider zum Teil bekommen für 100 Prozent Arbeit. Das wollte ich so noch sagen.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Wir drehen uns hier im Kreise und es ist ein fauler Kompromiss, er stinkt auch schon zum Himmel. Schlussendlich ist es ja so: Der Topf wird grösser. Im Moment haben wir über 1 Milliarde Franken aus Bundes- und Kantonsgeldern in diesem Topf. Und wir nehmen über 50 Millionen Franken raus aus diesem Topf, ungesehen, um die entsprechenden Verlustscheine der Krankenkassen zu decken und um die Krankenkassenprämien für die Sozialhilfebezüger zu bezahlen. Sie wollen jetzt den Topf ein bisschen grösser machen. Dieses Geld, das wir ungesehen rausnehmen, das wird bleiben, der Mecchano bleibt der gleiche. Also geben Sie jetzt ein bisschen mehr Geld in den Topf. Was passiert mit den Leuten in bescheidenen Verhältnissen? Es passiert genau so viel, dass man immer noch den gleichen Berechnungsschlüssel anwendet. Und das Einkommen, das bescheidene Einkommen, bleibt ja auch gleich. Das heisst, der Anteil der regionalen Prämien, die wir übernehmen können, wird ganz, ganz leicht ansteigen. Und wenn ich sage «ganz, ganz leicht ansteigen», dann können Sie das mit dem entsprechenden Rechner auf der Sozialversicherungsanstalt nachrechnen, und Sie werden sehen, das macht dann monatlich 1.70 oder 2.50 Franken aus. Jetzt können Sie mir sagen, das sei eine Stärkung der Kaufkraft. Sie werden aber nicht einmal einen Kaffee geniessen können für das, was Sie mehr bekommen, wenn Sie in bescheidenen Verhältnissen leben. Und so wollen Sie sich dann einsetzen für die Leute in bescheidenen Verhältnissen! Was Sie aber vergessen, ist: Der Bezügerkreis wird durch die Einkommensgrenze, die erhöht wird, grösser. Der Mittelstand wird entlastet, Frau Rösli hat es gesagt, wunderbar. Das heisst:

Leute, die es gar nicht brauchen, kommen in den Genuss. Sie geben den Leuten, den Sie mit den Steuern das Geld wegriessen wollen, denen geben Sie dann Prämienverbilligungen zurück. Schlussendlich werden Sie stolz darauf sein, dass Leute, die es wirklich nicht nötig haben, Prämienverbilligung bekommen, und die dürfen sich dann bei Ihnen bedanken, dass die Steuern dafür erhöht werden. Das ist natürlich ein Superdeal für jemanden, der gutverdienend ist, aber es ist ein schlechter Deal für den Kanton Zürich. Darum dürfen wir das nicht machen und wir sollten davon absehen. Also, liebe Mitte, ihr habt erst kürzlich eine Volksabstimmung verloren. Wollt ihr nochmal verlieren? Liebe GLP, ihr solltet die Budgetdebatte ein bisschen verfolgen. Ihr seid dieses Jahr schon Slalom gefahren, langsam wird es genug mit der Finanzpolitik. Und ihr müsst nachher euren Leuten erklären, wie ihr das jetzt auf eine liberale Ebene herunterdividieren könnt, ihr könnt ja nicht mal richtig rechnen. Es tut mir leid, hier müssen wir jetzt mal Pflöcke einschlagen und diese Dummheit dürfen wir nicht machen. Der Kompromiss ist ein fauler Kompromiss und er stinkt zum Himmel.

Jeannette Büsser (Grüne, Horgen) spricht zum zweiten Mal: Ich möchte 30 Jahre zurückgehen, da wurde nämlich die IPV eingeführt. Und warum? Weil wir das Obligatorium wollten. Und es war klar, ein Obligatorium mit einer Kopfprämie ist absolut unsozial, weil alle Menschen gleich viel für ihre monatliche Prämie bezahlen, unabhängig davon, wie viel sie verdienen. Damals war klar, dass mindestens 30 Prozent der Bevölkerung davon profitieren sollten. Es ging nicht um die Frage nach Bedarfsgerechtigkeit, die Sie jetzt hier immer wieder hervorbringen. Es ging nicht darum, genau auf den Rappen auszurechnen, Lorenz Habicher, wer jetzt wirklich diese Prämienverbilligung braucht, sondern es war wichtig, ein abgestuftes System zu haben, weil auch die Bürgerlichen damals wussten, dass es eigentlich ein ungerechtes System ist.

Und darum muss ich Ihnen einfach sagen: Diese Diskussion ist so ermüdend, vor allem, weil auch in den letzten 20 Jahren die Prämienverbilligungen im Kanton Zürich zurückgingen. Wir geben jedes Jahr konkret weniger aus. Und wenn Sie sagen, Sie bekommen mit 160'000 Franken IPV, dann machen Sie mal die Anmeldung und schauen Sie, wie viel Sie bekommen, und schauen Sie, wie viel Sie das nächste Jahr zurückzahlen müssen. Danke.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Ja, es ist tatsächlich so, dass die Initiative abgelehnt worden ist. Und wenn ich mich richtig erinnere, gehört das zu unserem System, dass man Forderungen immer wieder stellt. Ich kenne eine Fraktion, die ein Thema alle Jahre wieder bewirtschaftet, sei es die Neutralität, sei es die Einwanderung, und jedes Jahr

kommt wieder eine Initiative. Nur haben Sie bis jetzt nicht gerade viel Erfolg gehabt, im Gegensatz zu dieser Forderung mit diesen 100 Prozent, und das gehört zum politischen Spiel. Übrigens, rechnen kann ich gut, Herr Habicher, wir können gerne einmal einige Beispiele miteinander durchrechnen.

Tobias Weidmann (SVP, Hettlingen) spricht zum zweiten Mal: Liebes Röögli, ich glaube, wir sind uns einig (*Heiterkeit*) – liebe Brigitte, sorry, Kantonsrätin Röögli, es ist freundschaftlich gemeint –, wir sind uns einig, dass selbstverständlich alle profitieren, wenn wir den IPV-Topf erhöhen. Die Frage ist: Wenn wir heute der Meinung sind, dass es vielleicht zu hohe Einkommen gibt, die davon profitieren, dann macht es keinen Sinn, hier mehr Geld hineinzustopfen. Das wollte ich damit sagen.

Und der erste Punkt: Ich habe Mühe, wenn wir Äpfel mit Birnen vergleichen. 2011 hatten wir ein Pauschalsystem, heute haben wir die Bedarfsgerechtigkeit, mit der wir versuchen, jedem wirklich das zukommen zu lassen, was er wirklich braucht. Und ich finde es schade, wenn zu hohe Einkommen hier profitieren. Und unten ist man halt limitiert bei diesen 40 Prozent, die man selber bezahlen muss. Sozialhilfeempfänger sind ausgenommen, das habe ich extra gesagt, die tiefsten, die bescheidensten Haushalte haben ein anderes System, Ergänzungsleistungen sind ebenfalls bei den 40 Prozent. Und danach kommen die unteren und mittleren Einkommen und diese profitieren hier nicht wesentlich mit den 50 Millionen, aber die Einkommensobergrenze wird erhöht. Und wenn Sie das heute bemängeln – und Sie haben alle das linke Postulat unterschrieben und somit bestätigen Sie das –, dann finde ich es schade, wenn man in ein System, mit dem Sie noch nicht zufrieden sind, jetzt übergangsweise einfach mehr Geld hineinbuttert. Das ist sicher nicht korrekt.

Und dann hat Kantonsrätin Büsser gesagt, die IPV sinke ja Jahr für Jahr. Soviel ich weiss – aber ich bin natürlich nicht so belesen wie Sie von der KSSG – steigt der IPV-Topf aber Jahr für Jahr; jetzt sind wir irgendwo bei 1,3 Milliarden, also durchschnittlich etwa 100 Millionen pro Jahr. Sie müssen mir vielleicht dann mal erklären, wieso wir Jahr für Jahr weniger ausgeben. Sie müssten das über mehrere Jahre hinweg anschauen, denn es wird ja nur 80 Prozent ausbezahlt, danach kommt die definitive Verabschiedung und so weiter. Vielleicht meinen Sie, was effektiv an Cashflow hinausgeht, das weiss ich nicht, aber insgesamt nimmt das zu.

Regierungspräsidentin Natalie Rickli: Wir reden heute alle von der Prämienverbilligung. Etwas zu kurz kommt wahrscheinlich, warum denn die Prämien jedes Jahr steigen. Das ist nämlich, weil jedes Jahr mehr Leute mehr

Leistungen beziehen. Für die Leute in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen soll eben die Prämienverbilligung nützen. Der Kanton Zürich stellt jedes Jahr mehr Gelder zur Verfügung, so im Jahr 2025 wieder über 1,3 Milliarden Franken, bestehend aus Steuergeldern von Bund und Kanton, also von uns allen, rund 748 Millionen Franken für die IPV und etwa 498 Millionen Franken für die Übernahme der Prämien von Personen, die Ergänzungsleistungen oder Sozialhilfe beziehen. Sie sehen, der Kanton Zürich übernimmt schon heute einen grossen Teil der Prämien zur Minderung eben der Prämienlast der Zürcher Bevölkerung.

Mit der vorliegenden Gesetzesänderung würde der bereits heute beträchtliche Betrag für die Prämienverbilligung um weitere ungefähr 50 Millionen Franken aufgestockt; dies, obwohl die Mittel ab 2028 aufgrund des Gegenvorschlags zur Prämientlastungsinitiative ohnehin erhöht werden müssen, später gleich mehr dazu. Ich möchte nochmals kurz daran erinnern, dass die Zürcher Bevölkerung in den letzten 15 Jahren dreimal über höhere Prämienverbilligung abgestimmt hat. 2011 hat das Zürcher Stimmvolk über die kantonale Volksinitiative «Tragbare Krankenkassenprämien für alle – Prämienverbilligung jetzt» abgestimmt, sie wurde mit 61 Prozent abgelehnt. 2021 hat das Stimmvolk die kantonale Volksinitiative «Raus aus der Prämienfalle» mit 64 Prozent abgelehnt. Und im Juni 2024 hat das Schweizer Volk über die Volksinitiative der SP abgestimmt. National wurde sie mit 55 Prozent abgelehnt, im Kanton Zürich mit 61 Prozent. Aufgrund der Ablehnung der Prämientlastungsinitiative kommt nun der indirekte Gegenvorschlag von Bundesrat und Parlament zum Zug, der gewichtige Auswirkungen auf den Kanton Zürich hat. Dieser Gegenvorschlag wird voraussichtlich – das wissen wir noch nicht genau – am 1. Januar 2026 in Kraft treten und nach einer Übergangsfrist von zwei Jahren ab 2028 grosse finanzielle Auswirkungen haben. Ab diesem Zeitpunkt legt der Bund für jeden Kanton einen Mindestbeitrag an die Prämienverbilligung fest. Diese beruht auf der Prämienbelastung der einkommensschwächsten 40 Prozent der Haushalte. Die bisherige Steuerungsfunktion des Regierungsrates und des Kantonsrates, also diese Kantonsbeitragsquote, wird ab dann obsolet, sie wird dann aus dem Gesetz gestrichen werden.

Neben der Bundesvorgabe für die Prämienverbilligung kommen noch weitere Ausgaben für den Kanton hinzu, namentlich diejenigen für die Verlustscheine der Krankenkassen und den Vollzugsaufwand der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich. Die Gesamtausgaben des Kantons, das heisst der heutige Kantonsbeitrag, werden daher mittelfristig mehr als 100 Prozent des Bundesbeitrags betragen. Ab wann dies der Fall sein wird, können wir heute noch nicht voraussagen. Die neuesten Schätzungen der Ge-

sundheitsdirektion gehen davon aus, dass aufgrund der steigenden Prämienbelastungen ab 2028 bereits 100 Prozent des Bundesbeitrags notwendig werden. Genaues wissen wir aber erst, wenn wir die Berechnungen des Bundesamtes für Gesundheit in etwa zwei Jahren erhalten.

Daneben ist auch der Regierungsrat daran, das System der Prämienverbilligungen genauer anzuschauen. Ich sehe, dass die Antwort auf das dringliche Postulat mit Spannung erwartet wird, und ich kann Ihnen mitteilen, dass der Regierungsrat diese letzten Mittwoch beschlossen hat und der RRB (*Regierungsratsbeschluss*) zu 34/2025 dann nächsten Donnerstag publiziert wird, und ich freue mich auf die Diskussionen in der KSSG. Das Ziel ist, dass Menschen mit tiefen und mittleren Einkommen künftig noch stärker entlastet werden, während die Prämienverbilligungen für Personen mit hohem Einkommen überprüft und gegebenenfalls reduziert oder gestrichen werden. Dafür braucht es aber eine Teilrevision dieses Gesetzes. Dieses planen wir, Ihnen zeitgleich mit den erforderlichen Anpassungen aufgrund des Gegenvorschlags bis 2028 vorzulegen.

Ich muss Tobias Weidmann recht geben: Wird der Kantonsbeitrag heute schon erhöht, erfolgt die Verteilung der IPV-Mittel nicht bedarfsgerecht, sondern nach dem Giesskannenprinzip. Es würden also zusätzliche Personen, also mit höheren Einkommen, profitieren, die das gar nicht nötig hätten, weil wir ja heute die Einkommensobergrenzen nicht festlegen können. Vor diesem Hintergrund ist die geforderte Aufstockung des Kantonsbeitrags um geschätzte 50 Millionen Franken nach Meinung des Regierungsrates zum jetzigen Zeitpunkt unnötig. Sie widerspricht zudem dem Willen der Zürcher Bevölkerung, die höhere Prämienverbilligungen mehrfach deutlich abgelehnt hat. Ausserdem – vielleicht auch schon im Hinblick auf die nächste Budgetdebatte – belastet das die angespannten Kantonsfinanzen zusätzlich. Ich bitte Sie namens des Regierungsrates, die vorliegende PI abzulehnen beziehungsweise nicht auf die Vorlage einzutreten.

Abstimmung

Der Kommissionsantrag wird dem Minderheitsantrag von Lorenz Habicher gegenübergestellt. Der Kantonsrat beschliesst mit 98 : 72 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), dem Antrag der Kommission zuzustimmen und auf die Vorlage 368a/2022 einzutreten.

Detailberatung

Titel und Ingress

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

Keine Wortmeldung, so genehmigt.

Ratspräsident Jürg Sulser: Somit ist die Vorlage materiell durchberaten und geht an die Redaktionskommission.

Das Geschäft ist für heute erledigt.

5. Gesundheitsgesetz (GesG); Änderung, Aufsicht über den Notfalldienst

Antrag des Regierungsrates vom 17. April 2024 und Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 22. Oktober 2024

KR-Nr. 150b/2019

Andreas Daurù (SP, Winterthur), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Grundlage zu dieser Vorlage zur Änderung des Gesundheitsgesetzes ist die Motion 150/2019 von Altkantonsrat Kaspar Bütikofer und Mitunterzeichnenden betreffend «Stärkung der Aufsicht über den Notfalldienst». Mit der Vorlage wird die Oberaufsicht des Kantonsrates über den Notfalldienst gesetzlich verankert. Die Mehrheit der KSSG zeigt sich zufrieden mit der Umsetzung der Motion, so wie sie jetzt vorliegt.

Eine kleine Minderheit, bestehend aus der Fraktion der Mitte, lehnt die Vorlage ab, da sie die Aufsicht der Gesundheitsdirektion über den Notfalldienst als ausreichend erachtet. Zusätzlich verweist sie auf die Aufsichtspflichten des Regierungsrates über die Standesorganisation, über diverse Standesorganisationen, sowie auf die Oberaufsicht des Kantonsrates und seiner Kommissionen. Sie ist der Ansicht, dass eine zusätzliche direkte Oberaufsicht durch den Kantonsrat nicht erforderlich ist.

Im Namen der klaren KSSG-Mehrheit bitte ich Sie auch hier, auf die Vorlage einzutreten und diese im Sinne der Kommissionsmehrheit zu verabschieden. Vielen Dank.

Minderheitsantrag Josef Widler:

I. Auf die Änderung des Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007 wird nicht eingetreten.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich): Das Gesetz soll geändert werden, es sollen zwei Artikel neu eingeführt werden. Der eine, «Die Triagestelle ist von den Notfalldienstleistenden und anderen medizinischen Leistungserbringern finanziell unabhängig«, das ist tatsächlich ein sinnvoller Artikel. Aber er ist bereits heute umgesetzt. Sie werden sehen, in den nächsten Monaten wird ja die Triagestelle wieder neu ausgeschrieben. Es wird sich dann zeigen, ob sich überhaupt jemand findet, der diese Aufgabe übernehmen will. Denn heute ist es schon so, dass das Ärztefon, das zu 100 Prozent im Besitz der Zürcher Ärztesgesellschaft ist, höchstens ein Gewinn von 170'000 Franken erarbeiten darf. Und dieser Gewinn muss wieder vollumfänglich in die Triagestelle investiert werden, also Gewinne können nicht ausgeschüttet werden. Zusätzlich schreibt die Gesundheitsdirektion heute schon vor, wie die Höchstlöhne für Kadermitarbeiter dieser Triagestelle sein dürfen, und auch, wie die Honorare der Verwaltungsräte festzusetzen sind. Also das, was Sie verlangen, ist heute bereits umgesetzt.

Beim zweiten Artikel, den Sie einführen wollen, «Der Kantonsrat übt die Oberaufsicht über die Organisation und die Durchführung des Notfalldienstes aus», stellt sich mir die Frage: Ja, was wollen Sie denn genau beaufsichtigen oder worüber wollen Sie die Oberaufsicht übernehmen? Die WZW-Kriterien (*Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit*) sind angesprochen worden in der Debatte. Es ist doch so, dass die Dienstleistung ausschliesslich von den Notfallärztinnen und -ärzten ausgeführt wird. Das sind also jene Ärztinnen und Ärzte, die eine Bewilligung haben, hier im Kanton Zürich eine Praxis zu führen. Diese Ärztinnen und Ärzte stellen den Patienten Rechnung, nach TARMED heute noch und vielleicht dann im nächsten Jahr mit TARDOC (*Tarifsysteme*), und diese Rechnungen werden nach den WZW-Kriterien durch die Krankenkassen überprüft. Wo wollen Sie dann die WZW-Kriterien überprüfen? Bei der Triage-Stelle? Wollen Sie dort sehen, ob die Telefonistinnen oder die Auskunftspersonen effizient eingesetzt werden?

Das Ärztefon kostet Kanton und Gemeinden heute im Ganzen etwa 5,5 Millionen Franken, das heisst etwa 2,25 Millionen gehen zulasten des Budgets des Kantons. Und darüber, wie diese 2,25 Millionen eingesetzt werden, möchten Sie gerne die Oberaufsicht übernehmen. Oder wollen Sie dabei sein, wenn wir Ärztinnen und Ärzte Notfalldienst leisten? Oder was genau wollen Sie denn? Dieses Gesetz ist absolut überflüssig. Das sind einfach noch Nachwehen aus der Gesetzgebung 2018, mit der das Parlament etwas überrannt worden ist, durch den Herrn Heiniger (*Altregierungsrat Thomas Heiniger*) damals noch. Aber ich glaube, nach sechs Jahren sollte dieser

Frust verdaut sein und nicht mit einem rostigen Gesetzesartikel noch verankert werden. Also ich bitte Sie, auf diese Gesetzgebung und diese Gesetzesänderung zu verzichten und das Gesetz abzulehnen.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich): Die SVP-Fraktion oder ein Mitglied der SVP-Fraktion war Mitunterzeichner der Motion, und wir haben uns diese Gesetzesänderung gut überlegt. Josef Widler hat natürlich recht, dass das eine Vorgeschichte hat, und ich denke, die genauen Details der Vorgeschichte könnte Linda Camenisch fast am besten wiedergeben, denn wir haben auch in der KSSG darüber gesprochen und es ist eine Causa Heiniger mit einer Altlast, die zuerst drei PI hervorgerufen hat. Und aufgrund dieser drei PI wurde dann in der Aufarbeitung am Schluss auch noch diese Motion eingereicht. Insofern ist es der Abschluss einer alten Geschichte und wir halten daran fest. Es ist nötig und es ist richtig, wenn wir die Oberaufsicht beim Kantonsrat installieren, und es ist auch richtig, wenn wir die Triagestelle entsprechend im Gesetz abbilden. Schlussendlich haben wir nach sechs Jahren Beratung und einigen Änderungen am Ganzen diese Situation geklärt und wir könnten sagen, wir haben die Altlast saniert. Und mit diesem Gesetz schliessen wir diese Sanierung ab. Bitte unterstützen Sie die Mehrheit und stimmen Sie der Gesetzesänderung zu.

Brigitte Rössli (SP, Illnau-Effretikon): Die Notfallversorgung ist eine wichtige Säule einer umfassenden Gesundheitsversorgung. Es ist wichtig, dass sie im Kanton langfristig in allen Regionen und auf hohem Niveau sichergestellt ist. Der Staat muss sicherstellen, dass alle Menschen vom Notfalldienst im gleichen Mass profitieren können, egal wo sie wohnen und wie viel Geld sie haben. Deshalb muss sichergestellt werden, dass der Notfalldienst unabhängig funktioniert. Durch die finanzielle Unabhängigkeit der Triagestelle kann ein fairer Umgang sichergestellt werden. Da die Triagestelle künftig auch privat organisiert sein könnte, ist es besonders wichtig, dass der Kantonsrat Einfluss nehmen kann. Mit dieser Vorlage wird die gesetzliche Grundlage erstellt, sodass der Kantonsrat neu die Oberaufsicht über die Triagestelle übernehmen kann. Wir sind uns mal einig, auch Lorenz Habicher und ich, das gibt es ganz, ganz selten. Es freut mich sehr, dass wir das breit, fast durchgängig miteinander erwirken können. Wir sind der Meinung, dass mit dieser Gesetzesvorlage die Forderung der Motion vollständig umgesetzt wird, und deshalb stimmen wir von der SP dem Antrag des Regierungsrates zu und schreiben die Motion ab.

Linda Camenisch (FDP, Wallisellen): Ja, es ist eine lange Geschichte. Sie fusst aber nicht nur, wie Sie heute sagen, auf einer Causa Heiniger – Josef

Widler, es wäre also nicht mehr als fair gewesen, das auch noch zu betonen –, es war natürlich das Baby von Josef Widler, die ganze Notfallversorgung. Und auch die Interessenbindung wäre heute für diejenigen Kolleginnen und Kollegen, die die Geschichte nicht so genau kennen, vielleicht noch aufschlussreich gewesen. Aber um das Ganze abzuschliessen und nicht noch einmal die ganze Geschichte aufzurollen: Es war damals wirklich eine Gesetzesänderung im Tempo eines Schnellzugs, aber nicht ganz zu Ende gedacht. Und schon damals in der Beratung im Kantonsrat haben sich verschiedene Fraktionen gemeldet und gesagt, da müssten wir dann dringend noch nachbessern. Insofern sind es jetzt mit dieser gesetzlichen Grundlage, die nötig ist, und dieser Änderung im Gesundheitsgesetz, die überfällig ist, der Auftrag und die Forderungen der Motion erfüllt. Es ist wirklich existenziell wichtig, dass die Oberaufsicht über die Organisation und die Durchführung des Notfalldienstes dem Kantonsrat zugewiesen wird. Und auch im Zusammenhang mit den ganzen Ausschreibungen und dem Wettbewerb gäbe es noch einiges zu sagen, aber ich werde mir das heute hier und jetzt verkneifen. Danke.

Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa): Wenn doch jede Fragestellung eigentlich so einfach wäre: Das Gesundheitsgesetz soll so geändert werden, dass die Aufsicht über den Notfalldienst geklärt wird – nicht mehr und nicht weniger. Die GLP-Fraktion hat damals die Motion zur Überweisung abgelehnt, allerdings bezugnehmend vor allem auf die Thematik «Aufsicht und Mehrbelastung der Gesundheitsdirektion». Einige Zeit vorher war die GLP-Fraktion klar dafür, dass die Triagestelle des Notfalldienstes ausgeschrieben werden soll, auch aufgrund der Berichterstattung der Finanzkontrolle. Nun, ein wichtiger Punkt für uns: Interessenskonflikte wollen wir, wo immer möglich, unterbinden oder gar nicht entstehen lassen. Das ist ein entscheidender Grund, weshalb wir damals auch eine Ausschreibung gefordert haben. Dieser Punkt wird mit vorliegender Gesetzgebung umgesetzt oder erfüllt. Aufgrund dessen erachten wir eine Anpassung des Gesetzes als sinnvoll und als richtig. Das vorliegende Gesetz erscheint sinnvoll und dem Thema entsprechend gut aufbereitet. Die GLP-Fraktion stimmt der Gesetzesänderung zu.

Jeannette Büsser (Grüne, Horgen): Hier sehen wir im sehr Kleinen, was auch im Grossen das Problem unseres Gesundheitswesens ist: die unternehmerische Umsetzung von staatlichen Versorgungszielen. Leistungen müssen sieben mal 24 Stunden und flächendeckend erbracht werden, und das soll auch noch wirtschaftlich sein. Kollege Widler hat es ausgeführt mit Zahlen.

Die Triagestelle, um welche es hier eigentlich nicht direkt geht, wird am 1. Januar 2027 ausgeschrieben. Ich kann mir nicht vorstellen, dass es hier irgendeine Bewerbung geben wird, und trotzdem: Genau weil in Zukunft irgendwer diese Triagestelle führen kann, braucht es Aufsicht.

Die Grünen reichten diese Motion mit ein. Wir sind weiterhin der Meinung, dass es die Oberaufsicht durch den Kantonsrat braucht. Unsere Anliegen wurden mit der Änderung des Gesundheitsgesetzes erfüllt. Herzlichen Dank an den Regierungsrat.

Nicole Wyss (AL, Zürich): Diese Motion wurde im Jahr 2019, also vor fünfeinhalb Jahren eingereicht, wir haben es bereits gehört. Zugrunde lag diesem Vorstoss ein zu schnell geführtes Gesetzgebungsverfahren und die Organisation des Notfalldienstes, die in der Vergangenheit Probleme aufwies. Auch ich möchte keine erneute Diskussion vom Zaun reissen, was da genau die Probleme waren. Wir haben hier drin ausführlich darüber gesprochen, wie auch in der Kommission. Unsere Motion zielte aber nicht auf ein singuläres Ereignis wie dieses ab. Nur schon die Tatsache, dass es in der Vergangenheit Compliance-Probleme sowie grosse Fragezeichen bezüglich der WZW-Kriterien gab, erscheint uns Grund genug für unsere Forderung. Denn die Aufsicht über den Notfalldienst ist von öffentlichem Interesse, und aus diesem Grund forderten wir mehr Transparenz – auch jetzt im Hinblick auf die öffentliche Ausschreibung, die kommen wird und vermutlich nicht überrannt wird von Angeboten.

Bei der Änderung des Gesundheitsgesetzes gingen die Frage nach der Aufsicht sowie die klare Regelung der Unabhängigkeit der Triagestelle vergessen. Paragraf 17g des Gesundheitsgesetzes fiel sehr allgemein aus und beschränkte sich auf eine jährliche Berichterstattung. Um die Kriterien der Wirtschaftlichkeit, der Zweckmässigkeit und der Wirksamkeit genügend überprüfen zu können, braucht es aus Sicht der Alternativen Liste und der Mitinitianten aber eine parlamentarische Oberaufsicht über diese staatliche Aufgabe. Mit der heute vorliegenden Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Paragrafen 17g zur Oberaufsicht und 17h zur finanziellen Unabhängigkeit, wird das Anliegen der Motion erfüllt. Wir haben eine alte Geschichte, die wir heute abschliessen können, und dafür bedanken wir uns bei der Gesundheitsdirektion. Besten Dank.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Die Interessenbindung kann ich gut offenlegen: Seit zwei Jahren bin ich nicht mehr Präsident der Zürcher Ärztesgesellschaft, bin auch nicht mehr im Verwaltungsrat des Ärztefons, bin da also ziemlich unabhängig. Es wurde richtig festgestellt, dass der Kanton verantwortlich ist, dass der Notfalldienst im Kanton Zürich

funktioniert. Ich stelle fest: Er funktioniert, auch fünf Jahre, nachdem dieses Gesetz so schnell verabschiedet worden ist. Sie haben die WZW-Kriterien wieder erwähnt, dazu haben Sie überhaupt nichts zu sagen. Denn es werden keine Leistungen erbracht, die abgerechnet werden mit dem Kanton. Es wird nur das Vermitteln der Ärzte bezahlt. Die Leistungen, die erbracht werden, werden von den Krankenkassen bezahlt. Und wenn Sie die Medien verfolgt haben, haben Sie festgestellt, dass das Bundesgericht zum Beispiel die Notfallpauschalen in den Permanenzen und in den Praxen als nicht rechtmässig erklärt hat. Damit ist der Notfall, die Notfallversorgung im Kanton Zürich, echt bedroht, denn es gibt tatsächlich grosse Praxen, die Notfalldienst leisten und die sich überlegen, um 19 Uhr zu schliessen, weil es einfach nicht rentiert. Es kann nicht sein, dass angestellte Ärzte bis 22 Uhr arbeiten müssen, zum normalen Lohn, ohne Zulagen. Dort ist der Dienst bedroht. Durch den Tarif ist der Dienst bedroht und nicht durch die Triagestelle.

Mich nimmt dann wunder, ob Sie, wenn Sie die Oberaufsicht übernehmen, dann finanziell eingreifen, wenn der Notfalldienst gerettet werden muss. Es ist keine attraktive Aufgabe. Und wie Sie wissen, müssen wir ja bis ins hohe Alter Dienst leisten, das hat man damals auch im Gesetz verankert, es muss so sein. Wer eine Praxisbewilligung hat, leistet den Notfalldienst – und wenn er 90 Jahre alt ist. Zeigen Sie mir einen anderen Beruf, wo das so ist. Also: Sie können das Gesetz – es ist ein absolut sinnloses Gesetz –, diese Änderungen gerne annehmen. Es wird am Notfalldienst im Kanton Zürich nichts ändern.

Regierungspräsidentin Natalie Rickli: Ich bin ja nun schon fast sechs Jahre im Amt und stelle immer wieder fest, dass wir Sachen diskutieren, die noch vor meiner Amtszeit zu Diskussionen Anlass gegeben haben. Ich führe jetzt auch nicht viel weiter aus, bin aber immer wieder froh, dass einige oder viele von Ihnen schon da waren, um die Probleme nachvollziehen zu können. Es gab ja viele Vorstösse zum Thema Notfalldienst und Triagestellen, auch drei parlamentarische Initiativen beschäftigten sich mit dem Thema.

Ein Vorstoss war die Motion 150/2019. Sie forderte eine stärkere Aufsicht über den Notfalldienst und führte zu ebendieser Gesetzesrevision, die wir heute diskutieren. Wir kommen dem Wunsch des Kantonsrates nach, die Aufsicht über den Notfalldienst zu stärken. Einige der Forderungen der Motionen werden bereits durch die Umsetzung der parlamentarischen Initiative betreffend öffentliche Ausschreibung der Triagestelle erfüllt.

Die aktuelle Gesetzesänderung betrifft daher insbesondere folgende Punkte: Erstens, die Aufsichtsfunktion wird präzisiert. Neu wird in Paragraph 17g Absatz 2 Gesundheitsgesetz ausdrücklich festgehalten, dass der Kantonsrat die

Oberaufsicht über die Triagestelle wahrnimmt. Zweitens, die Unabhängigkeit der Triagestelle wird gesetzlich verankert. Mit der Ergänzung von litera a in Paragraph 17h Absatz 2 wird neu gesetzlich festgehalten, dass die Triagestelle finanziell unabhängig von den Erbringern des Notfalldienstes sein muss. Dies ist aber – das ist mir auch noch wichtig zu betonen – bereits bei der Ärztefon AG der Fall. Eine zusätzliche organisatorische Unabhängigkeit gesetzlich festzuschreiben, war in der aktuellen Konstellation jedoch nicht umsetzbar. Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit und die Umsetzung.

Abstimmung

Der Kommissionsantrag wird dem Minderheitsantrag von Josef Widler gegenübergestellt. Der Kantonsrat beschliesst mit 158 : 11 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), dem Antrag der Kommission zuzustimmen und auf die Vorlage 150b/2019 einzutreten.

Detailberatung

Titel und Ingress

*I. Das Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007 wird wie folgt geändert:
§§ 17g und 17h*

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Ratspräsident Jürg Sulser: Damit ist die Vorlage materiell durchberaten und geht an die Redaktionskommission.

Das Geschäft ist für heute erledigt.

6. Verschiedenes

Fraktions- und persönliche Erklärungen

Fraktionserklärung der Grünen, SP, EVP und AL zum Thema «Pflegehöhne»

Jeannette Büsser (Grüne, Horgen): Ich verlese Ihnen eine Fraktionserklärung der Grünen, SP, EVP und AL mit dem Titel «Ein nicht gewährter Teuerungsausgleich, der uns teuer zu stehen kommt»:

Kurz vor Weihnachten kommunizierten die vier kantonalen Spitäler, dass sie ihren 17'000 Angestellten keinen oder nicht den vollen Teuerungsausgleich

gewähren werden. Die Angestellten des KSW (*Kantonsspital Winterthur*), der PUK (*Psychiatrische Universitätsklinik Zürich*) und der IPW (*Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland*) erhalten keinen Teuerungsausgleich, das USZ (*Universitätsspital Zürich*) halbiert ihn auf 0,5 Prozent. Diese Mitteilung wäre wohl gerne im weihnachtlichen Glockengeläut untergegangen. Wir wollen sie, weil Sie, Frau Regierungsratspräsidentin Natalie Rickli, heute anwesend sind, nochmals aufgreifen. Wir wollen im Namen der betroffenen Mitarbeitenden sagen: Das ist absolut nicht okay, es ist ein Affront. Nach Jahren der Diskussionen rund um die Pflegeinitiative wissen Sie und wir alle, wie es um diesen Berufsstand steht. Das Sparen bei den Pflegegehältern ist Ausdruck fehlender Wertschätzung. Es ist demotivierend, enttäuschend und macht wütend.

Die Teuerung bildet die steigenden Mieten und Lebenshaltungskosten ab. Die Mehrausgaben durch die Teuerung und die zusätzlichen Kosten durch die steigenden Prämien sind für einen grossen Teil des Gesundheitspersonals keine Lappalie. Nun werden jene mit eher niedrigen Löhnen, die jedoch mit ihrer Arbeit das Gesundheitssystem am Laufen halten, noch schlechter behandelt. Warum muss ausgerechnet das Pflegepersonal, das dieses Gesundheitssystem nicht erfunden hat, die Zeche für die nicht ausreichenden Tarife bezahlen? Die Spitäler müssen sich seit zwei Jahren nicht mehr an die Vorgaben des Kantons halten. 2022 erklärte die Regierung, sie wolle den Spitälern mit eigenen Personalreglementen die Möglichkeit geben, attraktivere Arbeitgeberinnen zu sein, und bezeichnete die Beschwerde der Verbände als Eigentor. Und was geschieht? Bei der erstbesten Gelegenheit verschlechtern die Spitalleitungen – scheinbar ohne Widerspruch der Regierung – die Situation gegenüber den anderen Kantonsangestellten. Aktuell sind im Kanton Zürich über 2000 Stellen im Bereich Pflege ausgeschrieben. Die Kosten, welche dieser andauernde Personalmangel verursacht, werden weiter angeheizt, nun auch noch mit einem nicht gewährten Teuerungsausgleich.

Darum werden die Grünen, SP, AL und EVP im Rahmen der Umsetzung der zweiten Etappe der Pflegeinitiative fordern, dass der Teuerungsausgleich mindestens – mindestens – so hoch sein muss wie jener der kantonalen Angestellten.

Ratspräsident Jürg Sulser: Die Gesundheitsdirektorin, Regierungsratspräsidentin Natalie Rickli, wurde persönlich angesprochen und sie möchte gern das Wort.

Regierungsratspräsidentin Natalie Rickli: Ich sage gerne etwas, und zwar auch darum, geschätzte Frau Kantonsrätin Büsser, weil Sie heute bei einigen Angestellten der kantonalen Spitäler die Erwartung geweckt haben, dass der

Regierungsrat oder der Kantonsrat hier etwas ändern könnte. Sie wissen aber, dass das nicht so ist. Die Spitäler sind zuständig für ihr Personal und dürfen anhand ihrer finanziellen Lage selbstständig entscheiden, ob sie diesen Teuerungsausgleich wie der Kanton vollziehen wollen oder was in ihren Möglichkeiten ist. Alle Spitäler stellen aber Gelder bereit. Man muss auch sagen – und Sie wissen es –, wir haben teilweise sehr hohe Ärztelöhne. Und ich kann nachvollziehen, dass die Spitäler sich gerade in der finanziellen Lage, in der sie jetzt sind, nicht einfach im Giesskannenprinzip die Teuerung ausrichten, sondern gezielt Gelder für Berufsgruppen zur Verfügung stellen, wo sie sich entwickeln können oder wo eben auch spezielle Leistungen gewürdigt werden sollen. Dies stellen alle Spitäler zur Verfügung.

Mir war es wichtig, das zu sagen; nicht, dass bei einigen Angestellten – Sie sprechen ja nicht für alle – der Eindruck erweckt wird, dass wir hier etwas ändern könnten. Es ist Sache der Spitäler und – Sie wissen es – die finanzielle Lage ist angespannt. Und wir alle sind dann im September wieder hier und sagen den Spitalern, was sie zu tun haben, damit sie ihre Budgets erreichen.

Rücktrittserklärung

Rücktritt aus dem Kantonsrat von Konrad Langhart, Stammheim

Ratssekretärin Monika Wicki verliest das Rücktrittsschreiben: «Ich ersuche Sie um Bewilligung meines vorzeitigen Rücktritts aus dem Kantonsrat auf Ende des Amtsjahres 2024/2025, das heisst auf Anfang Mai 2025.

Nach bald 14-jähriger Zugehörigkeit zu diesem Rat erlaube ich mir diesen Schritt aus beruflichen und privaten Gründen. Ich darf zufrieden auf interessante Jahre voller Abwechslungen und Erkenntnissen in diesem Rat zurückblicken, eine Zeit, die ich nicht missen möchte. Aber auch jede noch so schöne Aufgabe hat einmal ein Ende, für mich ist das jetzt. Ich freue mich auf die anstehenden Projekte auf unserem Biohof und hoffentlich auch etwas mehr Freizeit.

Ich danke den Bürgerinnen und Bürgern des Wahlkreises Andelfingen, die mich 2011, 2015, 2019 und 2023 als Vertretung des Weinlandes in den Kantonsrat gewählt haben. Ich habe diese Aufgabe sehr gerne wahrgenommen. Ich danke meiner Fraktion und meiner Partei, Die Mitte, für die konstruktive und freundschaftliche Zusammenarbeit. Das Vernünftige kommt aus der Mitte und darum braucht auch der Kanton Zürich viel mehr davon.

Ich danke den Parlaments- und Weibeldiensten für die professionelle Unterstützung in all den Jahren. Ich danke Ihnen allen, liebe Kolleginnen und Kollegen aus dem Kantonsrat, für Ihren Einsatz in den und für die demokratischen Institutionen in unserem Land. Wir müssen Sorge tragen zu Demokratie und Gesellschaft – je länger, je mehr.

Mit besten Grüßen, Koni Langhart.»

Ratspräsident Jürg Sulser: Kantonsrat Konrad Langhart, Stammheim, er-
sucht um vorzeitigen Rücktritt. Gestützt auf Paragraf 35 und folgende des
Gesetzes über die politischen Rechte hat der Kantonsrat über dieses Rück-
trittsgesuch zu entscheiden. Ich gehe davon aus, dass Sie mit dem Rücktritt
einverstanden sind.

Das ist der Fall. Der Rücktritt per 5. Mai 2025 ist genehmigt.

Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse

– **Kantonaler Solidaritätsbeitrag für Opfer fürsorglicher Zwangs-
massnahmen und Fremdplatzierungen vor 1981**

Dringliches Postulat *Lisa Letnansky (AL, Zürich), Mandy Abou Shoak
(SP, Zürich), Silvia Rigoni (Grüne, Zürich), Andrea Grossen-Aerni (EVP,
Wetzikon), Andrea Gisler (GLP, Gossau)*

– **Quorum bei Beantragung einer geheimen Wahl**

Parlamentarische Initiative *Thomas Forrer (Grüne, Erlenbach), Sibylle
Marti (SP, Zürich), Donato Flavio Scognamiglio (EVP, Freienstein-Teu-
fen), Judith Anna Stofer (AL, Dübendorf)*

– **Private Sicherheitsfirmen in der Kritik**

Interpellation *Silvia Rigoni (Grüne, Zürich), Leandra Columberg (SP, Düb-
endorf), Lisa Letnansky (AL, Zürich)*

– **Zunehmende Messerstechereien im Kanton Zürich**

Anfrage *Jacqueline Hofer (SVP, Dübendorf)*

– **Verbesserung der Situation im Veterinärmedizinischen Bereich**

Anfrage *Urs Wegmann (SVP, Neftenbach), Renata Grünenfelder (SP, Zü-
rich), Nadia Koch (GLP, Rümlang)*

Schluss der Sitzung: 12.00 Uhr

Zürich, den 20. Januar 2025

Die Protokollführerin:
Heidi Baumann