


57. Sitzung, Montag, 27. Juni 2016, 8.15 Uhr

 Vorsitz: *Rolf Steiner (SP, Dietikon)*
Verhandlungsgegenstände
1. Mitteilungen

- Antworten auf Anfragen Seite 3673
- Ratsprotokoll zur Einsichtnahme Seite 3674
- Zuweisung von neuen Vorlagen Seite 3674

2. Wahl eines Mitglieds des Steuerrekursgerichts (50%)

 für den zurückgetretenen Anton Tobler
 Antrag der Interfraktionellen Konferenz

KR-Nr. 218/2016 Seite 3674

3. Gesetz über den Beitritt des Kantons Zürich zur Interkantonalen Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung, WFV)

Antrag der Redaktionskommission vom 20. Januar 2016

Vorlage 5209a Seite 3675

4. Impfen leicht gemacht

 Antrag des Regierungsrates vom 3. Februar 2016
 zum Postulat KR-Nr. 361/2013 und gleichlautender
 Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und
 Gesundheit vom 12. April 2016

Vorlage 5253a Seite 3676

5. Aufnahme der Osteopathie in die Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes und der kantonalen Verordnung

(Reduzierte Debatte)

Antrag des Regierungsrates vom 22. Dezember 2015 zum Postulat KR-Nr. 331/2013 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 12. April 2016

Vorlage 5248..... Seite 3685

6. Umsetzung «ambulant vor stationär» in der psychiatrischen Versorgung

Postulat von Andreas Daurù (SP, Winterthur), Kathy Steiner (Grüne, Zürich) und Markus Schaaf (EVP, Zell) vom 17. August 2015

KR-Nr. 198/2015, Entgegennahme, Diskussion Seite 3688

7. Strategie zur Sicherung der ausreichenden Spitalversorgung

Postulat von Kaspar Bütikofer (AL, Zürich), Angelo Barrile (SP, Zürich) und Kathy Steiner (Grüne, Zürich) vom 9. November 2015

KR-Nr. 275/2015, RRB-Nr. 36/19. Januar 2016

(Stellungnahme)..... Seite 3701

8. Ausgliederung der Kantonsapotheke

Postulat von Cyrill von Planta (GLP, Zürich) und Benjamin Fischer (SVP, Volketswil) vom 15. Februar 2016

KR-Nr. 59/2016, RRB-Nr. 292/30. März 2016

(Stellungnahme)..... Seite 3713

9. Die Gemeinden bestimmen die Form der Sozialhilfe

Parlamentarische Initiative von Daniel Wäfler (SVP, Gossau), Michael Welz (EDU, Oberembrach) und Marcel Lenggenhager (BDP, Gossau) vom 28. September 2015

KR-Nr. 252/2015 Seite 3714

10. Listennummern

Parlamentarische Initiative von Markus Bischoff (AL, Zürich), Daniel Sommer (EVP, Affoltern a. A.) und Erich Vontobel (EDU, Bubikon) vom 2. November 2015

KR-Nr. 273/2015 Seite 3723

Verschiedenes

- 16. Parlamentarier-Golfturnier in Sagogn Seite 3699
- Fraktions- oder persönliche Erklärungen
 - Fraktionserklärung der SP zum Austritt Grossbritanniens aus der Europäischen Union... Seite 3700
- Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse Seite 3731

Geschäftsordnung

Ratspräsident Rolf Steiner: Ich habe zwei Bemerkungen zur Geschäftsliste:

Bei Traktandum 5 fehlt auf der verschickten Traktandenliste der Hinweis auf die reduzierte Debatte. Ich bitte das zu beachten.

Und da der Erstunterzeichner von Traktandum 8 heute abwesend ist, beantrage ich Ihnen, dieses Traktandum heute nicht zu behandeln. Sie sind damit einverstanden.

Wird das Wort zur Geschäftsliste weiter gewünscht? Dann fahren wir fort, wie soeben erklärt.

1. Mitteilungen

Antworten auf Anfragen

Ratspräsident Rolf Steiner: Der Regierungsrat hat uns die Antworten auf zwei Anfragen zugestellt:

- KR-Nr. 125/2016, Bewilligungen von Solaranlagen gemäss RPV Art. 32a und 32b

Robert Brunner (Grüne, Steinmaur)

- KR-Nr. 127/2016, Arbeitszeit (Jahreswechsel 2016/2017)

André Bender (SVP, Oberengstringen)

Ratsprotokoll zur Einsichtnahme

Auf der Webseite des Kantonsrates ist ab heute Nachmittag einsehbar:

- Protokoll der 56. Sitzung vom 20. Juni 2016, 8.15 Uhr

Zuweisung von neuen Vorlagen

Zuweisung an die Kommission für Staat und Gemeinden:

- **Alternativen zum Papierversand**

Beschluss des Kantonsrates zum Postulat KR-Nr. 122/2014, Vorlage 5280

2. Wahl eines Mitglieds des Steuerrekursgerichts (50%)

für den zurückgetretenen Anton Tobler

Antrag der Interfraktionellen Konferenz

KR-Nr. 218/2016

Ratspräsident Rolf Steiner: Diese Wahl wird gemäss Paragraf 13 des Kantonsratsgesetzes im geheimen Verfahren durchgeführt.

Esther Guyer (Grüne, Zürich), Referentin der Interfraktionellen Konferenz (IFK): Die Interfraktionelle Konferenz schlägt Ihnen zur Wahl vor:

Barbara Collet, Elgg.

Ratspräsident Rolf Steiner: Wird dieser Vorschlag vermehrt? Das ist nicht der Fall. Dann schreiten wir direkt zur Wahl. Die Tür ist bitte zu schliessen und wir stellen die Präsenz fest. Drücken Sie bitte die Präsenztaste «P/W». Ich mache darauf aufmerksam, dass während dem Auszählen der Stimmzettel im Ratssaal ein Foto- und Filmverbot herrscht. Auch auf der Tribüne bitte ich Sie, dies zu beachten.

Wir gehen folgendermassen vor, Sie kennen das Verfahren: Die Stimmzähler verteilen auf mein Zeichen hin die Stimmzettel und sammeln diese auf mein Zeichen hin wieder ein. Sie sind gebeten, an Ihren Plätzen zu bleiben, bis die Stimmzettel wieder eingesammelt sind.

Es sind 141 Ratsmitglieder anwesend. Ich bitte Sie, die Stimmzettel zu verteilen und dann wieder einzusammeln, sobald sie ausgefüllt sind. Geschätzte Stimmzählende, ich bitte Sie, die Auszählung im Regierungsratszimmer durchzuführen, dann kann die Tür wieder geöffnet werden und wir können weiterfahren. Allfällige Abstimmungen finden selbstverständlich erst statt, wenn Sie wieder hier sind.

Die geheim vorgenommene Wahl ergibt folgendes Resultat:

Anwesende Ratsmitglieder.....	141
Eingegangene Wahlzettel	141
Davon leer	13
Davon ungültig	<u>0</u>
Massgebende Stimmenzahl	128
Absolutes Mehr	65
Gewählt ist Barbara Collet mit.....	124 Stimmen
Vereinzelte.....	<u>4 Stimmen</u>
Gleich massgebende Stimmenzahl von.....	128 Stimmen

Ich gratuliere Barbara Collet ganz herzlich zu ihrer Wahl und wünsche ihr viel Erfolg und Befriedigung in ihrem Amt. (*Applaus. Die Gewählte sitzt auf der Tribüne.*)

Das Geschäft ist erledigt.

3. Gesetz über den Beitritt des Kantons Zürich zur Interkantonalen Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung, WFV)

Antrag der Redaktionskommission vom 20. Januar 2016

Vorlage 5209a

Sonja Rueff (FDP, Zürich), Präsidentin der Redaktionskommission:
Das vorliegende Geschäft ist ein Gesetz, bei dem der Titel fast länger ist als der Inhalt des Gesetzes, es besteht aus einem einzigen Paragraphen. Die Redaktionskommission musste nur den Ingress anpassen, an-

3676

sonsten entspricht die Vorlage dem Antrag 5209. Die Redaktionskommission beantragt Annahme des Geschäftes.

Redaktionslesung

Titel und Ingress

I. Es wird folgendes Gesetz erlassen:

§ 1

II.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Ratspräsident Rolf Steiner: Damit ist die Vorlage redaktionell durchberaten.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 161 : 0 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), der Vorlage 5209a zuzustimmen.

Ratspräsident Rolf Steiner: Die Vorlage untersteht dem fakultativen Referendum.

Das Geschäft ist erledigt.

4. Impfen leicht gemacht

Antrag des Regierungsrates vom 3. Februar 2016 zum Postulat KR-Nr. 361/2013 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 12. April 2016

Vorlage 5253a

Claudio Schmid (SVP, Bülach), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Die KSSG beantragt Ihnen einstimmig, das vor zweieinhalb Jahren eingereichte Postulat als erledigt abzuschreiben. Kollege Lorenz Schmid beantragt zusätzlich eine abweichende Stellungnahme.

Mit dem Postulat wurde der Regierungsrat eingeladen, die Voraussetzungen zu schaffen, dass Impfungen in Zürcher Apotheken gegen die häufigsten Infektionskrankheiten, wie zum Beispiel Grippe oder Masern, ohne ärztliches Rezept vorgenommen werden dürfen.

Alleine die Grippe führt jedes Jahr zu bis zu 265'000 Arztkonsultationen, bis zu 5000 Hospitalisationen und zu mehreren hundert Todesfällen. Deshalb spricht sich auch das Bundesamt für Gesundheit in seiner nationalen Strategie zur Grippeprävention für einen niederschweligen Zugang zu Impfungen aus.

Der Kanton Zürich ist zudem ein Risikogebiet der Frühsommer-Meningo-Enzephalitis, kurz «FSME» genannt. Die Impfung gegen diese Erkrankung schützt vor einer Hirnhautentzündung, die durch einen Zeckenstich verursacht werden kann.

Am 1. September des letzten Jahres trat eine Änderung der Verordnung über die universitären Medizinalberufe in Kraft. Seither dürfen Apothekerinnen und Apotheker mit einer entsprechenden Zusatzausbildung auch ohne ärztliche Verschreibung gesunde Personen ab 16 Jahren gegen die Grippe und gegen FSME impfen sowie Folgeimpfungen gegen Hepatitis A und B vornehmen.

Auf diese Impfungen hat sich eine breit abgestützte Arbeitsgruppe geeinigt. Seit dem letzten Herbst wurden über 80 Bewilligungen an Apothekerinnen und Apothekern in rund 50 Apotheken erteilt. Impfungen beispielsweise gegen Masern, Mumps, Tetanus und Tollwut können auch weiterhin nur von Ärztinnen und Ärzten verabreicht werden. Bei diesen Krankheiten ist es wichtig, dass der Allgemeinzustand, die Grunderkrankung und insbesondere die Medikamenteneinnahme bekannt sind.

Die Kommission erachtet den eingeschlagenen Weg als angemessen und sie teilt mit einer Ausnahme die Ansicht des Regierungsrates, dass die Indikation und die möglichen Nebenwirkungen weiterer Impfungen der Beurteilung von Ärztinnen und Ärzten vorbehalten bleiben sollen. Dabei sieht sie sich auch in der Praxis anderer Kantone bestärkt. In den meisten Kantonen dürfen ausschliesslich Ärztinnen und Ärzte impfen. In den Kantonen Bern, Freiburg, Neuenburg und Solothurn kann man sich nebst der Grippe teilweise auch gegen weitere Erkrankungen in Apotheken impfen lassen. In den Kantonen Neuenburg und Solothurn ist dies insbesondere auch gegen Masern möglich.

Lorenz Schmid kritisiert mit seinem Antrag für eine abweichende Stellungnahme insbesondere, dass nicht auch die Masernimpfung in die Änderung der Medizinalberufe-Verordnung aufgenommen wurde. Seiner Ansicht nach ist die Patientensicherheit auch bei dieser und

weiteren Impfungen gewährleistet, die von Apothekerinnen und Apothekern vorgenommen werden.

Die KSSG beantragt Ihnen einstimmig, der Abschreibung des Postulats zuzustimmen und mit 14 zu 1 Stimmen, die abweichende Stellungnahme abzulehnen. Besten Dank.

Minderheitsantrag von Lorenz Schmid:

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

III. Mitteilung an den Regierungsrat.

Abweichende Stellungnahme

Die Forderungen des Postulats sind nicht vollständig erfüllt. Das Postulat fordert ganz allgemein, «Impfungen in den Zürcher Apotheken ohne ärztliche Verschreibung zu ermöglichen». Explizit ist die Masernimpfung erwähnt.

Der Bund skizziert in seiner Vision einer masernfreien Schweiz (nationale Strategie zur Masernelimination) unter Punkt 4.2.4 der strategischen Ziele Folgendes: «Der Zugang zur Impfung ist für alle Bevölkerungsgruppen erleichtert. Finanzielle und andere Barrieren sind beseitigt.»

Die vom Regierungsrat in seiner Antwort als Bedingung erwähnte Patientensicherheit bei Impfungen durch Apothekerinnen und Apotheker ist auch bei einer Masernimpfung gewährleistet, da sowohl die Indikationsstellung als auch das Vorgehen bei Nebenwirkungen von den Apothekerinnen und Apothekern in sicherer Weise umgesetzt werden können.

Die Apothekerinnen und Apotheker sind gemäss der am 1. September 2015 in Kraft getretenen Änderung der Verordnung über die universitären Medizinalberufe (MedBV, LS 811.11) verpflichtet, eine entsprechende theoretische und praktische Ausbildung mit Diplom vorzuweisen, bevor sie impfen dürfen. Diese Ausbildung schliesst explizit auch die Masernimpfung mit ein. Die heute schon gestellten Anforderungen an Infrastruktur und Dokumentation schliessen ebenfalls eine Masernimpfung mit ein.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Vorerst möchte ich um Verständnis bitten für meine doch sehr alleinstehende abweichende Stellungnahme. Ja, Sie wissen das, das Geschäftsreglement des Kantonsrates, dem ich selbstverständlich zugestimmt habe, gewährt eine Redezeit beim Abschreiben eines Postulates von nur zwei Minuten. Schlicht

und einfach zu wenig für eine Abschreibung, für die die Regierung nun wirklich einmal viel Lob verdient.

Zu häufig haben wir im Parlament mutlos prosaische Berichte zur Abschreibung zugelassen. Herr Gesundheitsdirektor (*Regierungsrat Thomas Heiniger*), im Namen der Zürcher Bevölkerung, der Zürcher Apothekerschaft danke ich Ihnen herzlich für Ihre speditive und konstruktive Umsetzung des Ratsbegehrens. Ich danke Ihnen für Ihre Bereitschaft, die erste Impfung gleich selber bei mir in der Apotheke vornehmen zu lassen.

Seit September 2015 und bereits vor diesem Datum hat sich einiges in der Schweizer Impf-Landschaft getan. Viele Kantone haben sich Zürich zum Vorbild genommen, so der Kanton Bern mit der Grippeimpfung, so der Kanton Fribourg ebenfalls, der Kanton Neuenburg mit der Grippeimpfung, mit der Impfung gegen FSME, Masern, der Kanton Solothurn Grippe, Masern, FSME sowie Hepatitis A und B. Und auch der Bundesrat prüft bereits die Änderung des Heilmittelgesetzes betreffend Impfstoffe, diese gleich für die ganze Schweiz ohne ärztliche Verschreibung in den Apotheken zugänglich zu machen.

Somit komme ich zum Wermutstropfen meiner Ausführungen: Warum denn gilt die neue Verordnung nur für die genannten Impfstoffe? Niemand – ausser vielleicht ein paar nach mir zu Worte kommende ärztlichen Voten seitens der FDP – wird sagen können, dass es sich bei dieser Limitierung nicht um einen politischen Entscheid handelt. Eine medizinische Begründung zur Beschränkung gibt es schlicht und einfach nicht. So bin ich in der Apotheke täglich mit dem Wunsch reiselustiger Zürcher konfrontiert, vor der Abreise ihren Impfstatus überprüfen zu lassen, oder mit dem Wunsch konfrontiert, Auffrischungsimpfungen oder Reiseimpfungen vorzunehmen. Wer in diesem Saale kümmert sich denn um seinen Impfstatus, sprich um die Frage, welche Impfung denn erneuert, geboostert werden sollte, wenn nicht im Vorfeld einer Auslandsreise? Oder ein Vater vor der Geburt seines Sprösslings. Denn neu gilt für Väter sowie für Grosseltern – gedenket! –, dass sich die Grosseltern, die sich ihrer Enkel annehmen wollen, die Pertussis-, Keuchhusten-Impfung aufzufrischen haben, gerade jetzt, da die Säuglings-Impfungen gegen Pertussis für Neugeborene aus produktionstechnischen Gründen in der Schweiz, ja in ganz Europa nicht zur Verfügung stehen. Bettina Balmer als Kinderärztin/Kinderchirurgin wird mir dies sicher bestätigen können. Gerade vor der Geburt oder vor einer Reise ins Ausland stranden viele Zürcherinnen und Zürcher in Apotheken und dürfen ihre Eigenverantwortung nicht wahrnehmen und sich impfen lassen. Unverständlich.

Genug des Unmuts. Ich danke herzlich dem Gesundheitsdirektor, ich danke ebenso der Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich (AGZ), im Speziellen meinem «Bankgschpänli» Josef Widler, als Präsident der AGZ und Mitglied dieser Arbeitsgruppe für die Revision der Verordnung, für die geleistete Arbeit. Ich würde mich freuen, wenn die CVP, wenn ich speziell nur schon aus Sympathie zwei unterstützende Voten in diesem Saale von euch erhielt. Wir schreiben das Postulat ab.

Thomas Marthaler (SP, Zürich): Auch die SP-Fraktion stimmt der Abschreibung dieses Postulates zu. Lorenz Schmid konnte uns in der Kommission nicht überzeugen, dass es notwendig wäre, eine erweiterte Kompetenz an die Apotheken weiterzugeben. Aber er wird mit seinem Verband sicher weiterarbeiten und tätig werden und wir werden bereit sein, in Zukunft auch solche weitergehende Kompetenzen zu prüfen. Vielen Dank.

Nadja Galliker (FDP, Eglisau): Seit September 2015 sind Apothekerinnen und Apotheker im Kanton Zürich befähigt, nach entsprechender Weiterbildung Impfungen an Personen über 16 Jahren vorzunehmen. Erlaubt sind Grippeimpfungen, Impfungen gegen die Frühsommer-Meningo-Enzephalitis und Folgeimpfungen gegen Hepatitis A und B. Bei all diesen Impfungen handelt es sich um Totimpfstoffe, welche allgemein als risikoarmer und sicherer gelten als inaktivierte Lebendimpfstoffe wie Masern oder Mumps. Zudem werden weniger lokale Nebenwirkungen erwartet als beispielsweise bei einer Totimpfung Tetanus. In enger Zusammenarbeit hat der Regierungsrat mit den Fachgesellschaften der Ärzte und Apotheker nach einer patientensichereren und vertretbaren Lösung gesucht. Diese ist seit September 2015 in Kraft und scheint gut zu funktionieren.

Wir von der FDP sind mit dieser Umsetzung des Regierungsrates zufrieden und werden das Postulat als erledigt abschreiben.

Erlauben Sie mir als Ärztin noch zwei, drei Worte zum Thema «Impfen». Ich werde jetzt nicht eine Debatte über die Nebenwirkungen und was Apotheker machen dürfen oder sollen führen, sondern etwas anmerken, das mir persönlich sehr am Herzen liegt. Impfen ist eine sehr sichere und sehr sinnvolle Präventionsmassnahme für die geimpfte Person, aber vor allem auch für das Umfeld. Erst ab einer gewissen Durchimpfungsrate kann eine Kinderkrankheit, wie Masern beispielsweise, ausgerottet werden. Auf Impfungen sprechen jedoch nicht alle Personen gleich an. Es gibt Impfversager. Oft handelt es sich hierbei um Personen mit einem schlechten Immunsystem. Diese Per-

sonen erkranken normalerweise auch viel stärker als gesunde Personen. Mit dem Impfen-Lassen leistet man somit einen sozialen Beitrag zu unserer Gesellschaft und ich bitte alle Impfgegner, diesen Aspekt bei der Entscheidungsfindung miteinfließen zu lassen. Aus diesem Grund erachte ich es auch als sehr wichtig, dass gewisse Impfungen nicht zwischen Tür und Angel erfolgen, sondern nach einem ausführlichen persönlichen Beratungsgespräch, unter Berücksichtigung der gesamten Krankengeschichte. Besten Dank.

Daniel Häuptli (GLP, Zürich): Wir Grünliberale freuen uns, dass mit dieser Verordnungsänderung unser Gesundheitssystem ein kleines Stück effizienter und besser gemacht wurde. Apotheker können ihre Kompetenz noch stärker einbringen und bei der Bewältigung der hohen Nachfrage im Gesundheitssystem mehr beisteuern. Für Patienten ist es einfacher, gewisse Impfungen zu holen. Das ist insofern auch erfreulich, als eine Impfung bekanntlich nicht nur zum Schutz des Geimpften ist. Man impft auch, um der Ausbreitung eines Erregers in der Gesellschaft entgegenzuwirken, Stichwort Herdenschutz. Somit werden insbesondere auch die gesundheitlich Schwachen geschützt, denen zum Beispiel eine Impfung nicht abgegeben werden kann.

Es freut uns weiter, dass die Lösungssuche pragmatisch war. Risiken beispielsweise bei den Hepatitis-A- und -B-Impfungen wurden umschifft, indem die Erstimpfung durch einen Arzt erfolgen muss und die Folgeimpfungen in der Apotheke bezogen werden können. Wir werden dem Antrag des Regierungsrates folglich zustimmen. Für die Zukunft macht es meines Erachtens Sinn, zu prüfen, wie in der Apotheke weitere Impfungen abgegeben werden dürfen. Gleichzeitig müssen auch kleinste Wahrscheinlichkeiten von ungewollten Folgen einer Impfung in einer Apotheke beachtet werden. Auch bei Impfrisiken mit kleinen Eintretenswahrscheinlichkeiten kann es letztendlich um gravierende gesundheitliche Schäden gehen.

Kathy Steiner (Grüne, Zürich): Vielen Leuten fällt der Schritt in die Apotheke einfacher als der Schritt zur Ärztin und zum Arzt. Häufig ist es einfach viel «gäbiger» und klar auch kostengünstiger. Deshalb begrüßen wir auch die Änderung der Verordnung über die universitären Medizinalberufe, die seit dem letzten Herbst den niederschweligen Zugang zu Impfungen in Apotheken erlaubt. Lorenz Schmid und der Apothekerverband möchten den aktuellen Impfkatalog ausweiten. Dazu ist zu sagen, dass seit 2016 die selbstständige Durchführung von Impfungen Bestandteil der universitären Ausbildung der Apothekerin-

nen und Apotheker ist. Hier würde es Sinn machen, dass das BAG eine schweizweit einheitliche Empfehlung abgibt, die sich an der neuen Ausbildung orientiert, statt dass Zürich und jeder andere Kanton auch für sich eine eigene Lösung kreieren.

Die Grüne Fraktion stimmt der Abschreibung des Postulates zu.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Impfen leicht gemacht – mit der neuen Regelung können Apotheker die Impfung gegen Grippe und Frühjahrs-Meningitis selber ausführen, und das ist gut so. Nun gibt es noch einen Grund weniger dafür, weshalb sich jemand nicht impfen lassen soll. Denn noch immer herrscht landläufig die Meinung «Ich darf doch auch noch ein paar Tage krank sein und muss mich nicht gegen Grippe impfen lassen». Eine solche Meinung ist nicht nur dumm, sie ist auch gefährlich und falsch. Eine Grippe verläuft nicht immer harmlos, im Gegenteil, manchmal führt sie zu schweren Komplikationen. Davon betroffen sind Menschen ab 65, schwangere Frauen, Personen mit chronischen Erkrankungen, Säuglinge und frühgeborene Kinder bis zu zwei Jahren. Den besten Schutz vor einer Ansteckung und Erkrankung bietet die jährliche Grippeimpfung, die man nun eben neu auch in der Apotheke machen kann. So schützt man eben nicht nur die einzelne Person, sondern auch das private und berufliche Umfeld, und dabei vor allem Menschen, die sich nicht impfen lassen können. Eine möglichst hohe Durchimpfrate zeugt von einer sozialen Haltung. Oder anders gesagt: Wer sich nicht impfen lässt, handelt asozial.

Dank der vorliegenden Gesetzesänderung ist das Angebot für die Impfung nochmals deutlich erweitert worden, wie es der Titel des Postulates bereits sagt: Impfen leicht gemacht. Nun liegt es an den Einwohnern unseres Kantons, dass sie ihre persönliche Verantwortung als Mitglieder dieser Gesellschaft auch wahrnehmen und sich eben impfen lassen.

Die EVP dankt dem Regierungsrat, dass er den Vorstoss, welcher ja von uns mitunterzeichnet worden ist, positiv aufgenommen und konsequent umgesetzt hat. Wir stimmen der Verordnungsänderung zu und schreiben das Postulat als erledigt ab.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Die Alternative Liste, AL, stimmt der Abschreibung des Postulates zu. Den Anliegen der Postulanten wurde mit der Änderung der Medizinalberufe-Verordnung entsprochen. Inwieweit in Apotheken geimpft werden soll, diese Frage beruht auf einer Güterabwägung. Es ist sinnvoll, dass es einen niederschweligen Zugang zu Impfungen in Apotheken gibt. Aber auf der anderen Seite

darf es nicht zu einer Gefährdung der zu impfenden Person kommen. Deshalb sollen auch weiterhin Impfungen gegen Tetanus oder Tollwut, wie auch alle Lebendimpfstoffe, auch weiterhin durch Ärztinnen und Ärzte verabreicht werden. Die Frage, welche Impfungen durch Apotheker und Apothekerinnen vorgenommen werden sollen und bei welchen Impfungen ein gewisses Risiko besteht und diese somit auch in Zukunft durch Ärztinnen und Ärzten vorgenommen werden sollen, diese Diskussion sollte man den Fachleuten überlassen. Und man muss auch schauen, wie der Ausbildungsstand der Apothekerinnen und Apotheker ist. Es geht deshalb nicht an, dass die Politik hier über Risiken und Nebenwirkungen von Impfungen diskutiert und entscheidet. Deshalb unterstützen wir die abweichende Stellungnahme von Lorenz Schmid nicht. Besten Dank.

Astrid Gut (BDP, Wallisellen): Der Schutz der Bevölkerung vor Infektionskrankheiten ist eine wichtige Mission. Je flächendeckender dies geschieht, desto besser greift die Prävention. Mit der Änderung der Medizinalberufe-Verordnung sind wir diesem Wunsch einen Schritt nähergekommen, sie entspricht zum grossen Teil dem Anliegen der Postulanten. Impfungen gegen Grippe und Hirnhautentzündung, verursacht durch Zecken, und Hepatitis A und B sind durch die Berufsgruppe der Apotheker nun möglich. Aus diesem Grund wird unsere Fraktion das Postulat nicht überweisen.

Und nun zum Minderheitsantrag von dir, lieber Lorenz: Alles zu seiner Zeit. Schauen wir doch erst mal, wie sich die Impfrate im Kanton Zürich entwickeln wird, bevor die Apotheker mit Lebendwirkstoffen impfen können. Doch bis dahin soll alles so bleiben wie es ist. Wir werden deinen Minderheitsantrag deshalb ablehnen.

Ratspräsident Rolf Steiner: Vielen Dank, Frau Gut. Sie haben realisiert, wir überweisen heute dieses Postulat nicht, wir schreiben es allenfalls ab.

Das Wort zum zweiten Mal hat nun Lorenz Schmid, den ich bitte, auch noch formell seine Interessenbindung bekanntzugeben.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf) spricht zum zweiten Mal: Deshalb meldete ich mich zu Wort, ich wurde schon vom Kommissionspräsidenten gerügt. Für die neuen unter euch: Ich bin Präsident des Apothekerverbandes des Kantons Zürich. Und auch für die neuen Journalisten im Saal (*Heiterkeit*). Ich danke für die sympathischen Voten, die

zwei letzten waren ein bisschen enttäuschend, aber dennoch herzlichen Dank.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Ich freue mich über Ihre Begeisterung über die Änderung der Medizinalberufe-Verordnung und nehme auch gerne zur Kenntnis, dass Sie bereit sind, das Postulat abzuschreiben. Impfen ist eine segensreiche Errungenschaft in der Medizin und hohe Durchimpfungsraten sind wichtig, bisweilen sogar entscheidend. Das gilt sowohl für die Grippe, als auch für Masern und andere Krankheiten. Die Arbeitsgruppe, die im Hinblick auf die Prüfung der Änderung der Medizinalberufe-Verordnung eingesetzt wurde, hat von allem Anfang an ihr Augenmerk auf die Verwendung von Totimpfstoffen gerichtet. Es bestand Konsens, dass man mit diesen vier Impfungen jetzt beginnen soll, und mehr nicht. Wenn sich die Sache gut entwickelt, dann kann mittelfristig geprüft werden, ob und wenn ja, welche anderen Impfungen ebenfalls noch in einer Apotheke verabreicht werden können. Was wir gewählt haben, was wir gefunden haben, ist eine sehr pragmatische Lösung, jetzt auch im Interesse einer sicheren Lösung für Patientinnen und Patienten. Sie lässt aber auch – Sie haben es gesagt – die Türe offen für weitere Impfungen in den Apotheken. Ich bedanke mich, wenn Sie das Postulat abschreiben. Wir bleiben bei der Prüfung aktiv, wie weit sich positive Erfahrungen aus diesem ersten Schritt nun für weitere Schritte eignen werden. Besten Dank.

Abstimmung

Der Kommissionsantrag wird dem Minderheitsantrag von Lorenz Schmid gegenübergestellt. Der Kantonsrat beschliesst mit 167 : 0 Stimmen (bei 1 Enthaltung), dem Antrag der Kommission zuzustimmen und das Postulat 361/2013 ohne abweichende Stellungnahme abzuschreiben.

Das Geschäft ist erledigt.

5. Aufnahme der Osteopathie in die Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes und der kantonalen Verordnung

(Reduzierte Debatte)

Antrag des Regierungsrates vom 22. Dezember 2015 zum Postulat KR-Nr. 331/2013 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 12. April 2016

Vorlage 5248

Claudio Schmid (SVP, Bülach), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Die KSSG beantragt Ihnen einstimmig, das vor zweieinhalb Jahren eingereichte Postulat als erledigt abzuschreiben. Mit dem Postulat wurde der Regierungsrat eingeladen zu prüfen, wie die Osteopathie in die Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes und der kantonalen Verordnung für die Berufsausübung über die nicht universitären Medizinalberufe aufgenommen werden kann.

Bei der Osteopathie handelt es sich um eine manuelle alternative Heilmethode, die bei Funktionsstörungen des gesamten Körpers angewendet wird. Mit ihr werden beispielsweise Kopf-, Nacken-, Rücken- oder Schulterschmerzen, aber auch Schwindel, Tennisellbogen, Verdauungsprobleme oder Verstauchungen behandelt. Osteopathische Behandlungen unterstehen im Kanton Zürich keiner Bewilligungspflicht. Wer jedoch über das interkantonale Diplom «Osteopath GDK» (*Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren*) verfügt und selbstständig berufstätig sein will, bedarf einer Bewilligung, um diesen Titel führen zu dürfen.

Am 2. März 2016 hat der Ständerat als Erstrat dem Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe einstimmig zugestimmt. In der Sommersession tat ihm dies am 7. Juni 2016 auch der Nationalrat gleich. Das neue Gesetz formuliert gesamtschweizerisch einheitliche Anforderungen an die Ausbildungen für die Pflege, die Physiotherapie, die Ergotherapie, für Hebammen, Optometristen und die Ernährungsberatung auf Bachelor-Stufe.

Für die Osteopathie formuliert das Gesetz Anforderungen bis zur Masterstufe, weil es dafür keinen berufsbefähigenden Bachelor-Abschluss gibt. Mit den Vorgaben will der Gesetzgeber sicherstellen, dass die Absolventinnen und Absolventen über die für die Berufsausübung erforderlichen Kompetenzen verfügen. Wer einen dieser Berufe in eigener fachlicher Verantwortung ausüben will, benötigt dafür künftig eine Berufsausübungsbewilligung des Kantons.

Mit dem neuen Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe – das der Bund auf 2019 oder 2020 in Kraft zu setzen gedenkt – wird den Kantonen kein Spielraum mehr für eigene Regelungen verbleiben. Vor diesem Hintergrund sind kantonale Bestimmungen für die Osteopathie hinfällig geworden. Die Vorlage hat denn auch in der Kommission zu keinerlei Bemerkungen Anlass gegeben.

Die KSSG beantragt Ihnen einstimmig, der Abschreibung des Postulats zuzustimmen. Besten Dank.

Ruth Frei (SVP, Wald): Das Postulat betreffend Aufnahme der Osteopathie in die Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes und der kantonalen Verordnung kann aus Sicht der SVP abgeschrieben werden. Das eidgenössische Gesundheitsberufe-Gesetz regelt die Kompetenzen und definiert die zu einer Bewilligung erforderlichen Voraussetzungen. Die Umsetzung des Gesetzes wird auf 2019 oder 2020 in Aussicht gestellt. Den Kantonen wird nach Inkrafttreten des Gesundheitsberufe-Gesetzes nur noch der Vollzug verbleiben.

Eine gesamtschweizerische Grundlage für die Berufsausübungsbewilligung im Bereich der Gesundheitsberufe wird von unserer Seite begrüsst. Wir schreiben das Postulat ab. Besten Dank.

Esther Straub (SP, Zürich): Auch die SP-Fraktion ist aus den bereits genannten Gründen mit der Abschreibung des Postulates einverstanden. Wir begrüssen es, dass die Osteopathie, die als ganzheitliche Methode die herkömmliche Medizin erfolgreich ergänzt, ins neue Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe aufgenommen wurde und dass so die Qualität der Ausbildung und die Berufsausübungsqualität gestärkt werden. Besten Dank.

Linda Camenisch (FDP, Wallisellen): Mit dem neuen, in Vorbereitung stehenden eidgenössischen Gesundheitsberufe-Gesetz wird der Forderung der Postulanten vollumfänglich Rechnung getragen. Deshalb ist eine vorgezogene kantonale ergänzende Regelung nicht mehr nötig. Störend und ziemlich unverständlich ist aber der Fakt, dass es bis zur Inkrafttretung dieses neuen Gesetzes noch so lange dauern soll – frühestens 2019/2020. Aber das liegt ja bekanntlich nicht in unseren Händen. Die FDP ist mit der Abschreibung einverstanden.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Zum zweiten Mal Gratulation an die Regierung: Punktlandung, genau 20 Tage nach der Beratung im

Nationalrat als Zweitrat bewahrheitet sich die Begründung, auf nationale Bestimmungen zu warten und kantonale nicht aktiv zu werden. Jedoch ist das Gesetz momentan noch nicht abgeschlossen und nicht in Kraft. Es ist auch noch in der Differenzbereinigung zwischen den Räten, denn betreffend Finanzierung gibt es da Differenzen zwischen National- und Ständerat. Erstaunt bin ich eigentlich, dass wir als Kanton Zürich vorauseilend neue Gesetze schaffen sollten oder müssten. Ich war eigentlich erstaunt, dass wir diese Motion überwiesen haben. Der Kanton Zürich tut gut daran, nicht mehr Gesetze zu schreiben, als der Bund uns vorschreibt. Ich glaube, hier warten wir gerne noch bis 2019. Aber es kommt – wir schreiben diese Motion ab.

Daniel Häuptli (GLP, Zürich): Im Sinne der Effizienz im Rat halte ich mich kurz. Das Ziel des Postulates wird mit dem neuen Gesundheitsberufe-Gesetz auf Bundesebene ab Inkraftsetzung 2019/2020 landesweit abgedeckt werden. Damit hat sich das Postulat erübrigt und wir stimmen dem Regierungsrat zu, das Postulat als erledigt abzuschreiben.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Wir haben es schon gehört, es gibt eine bundesrechtliche Regelung. Damit sind Bewilligungserteilung, einheitliche Berufspflichten und auch ein einheitliches Disziplinarrecht gewährleistet. Es wäre also unsinnig, wenn der Kanton Zürich jetzt für den Beruf des Osteopathen kurzfristig noch eine kantonale Lösung schafft und dann gleich bei ihrer Inkraftsetzung von der Bundeslösung überholt werden würde. Die Forderung des Postulates ist damit vollumfänglich erfüllt, vielleicht nicht ganz so zeitnah, wie sich das die Postulanten gewünscht hätten, aber effizient und praktisch zum Nulltarif. Und darauf legt ja die BDP bekanntlich viel Wert. Das Postulat kann als erfüllt abgeschrieben werden.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Auch die Alternative Liste, AL, ist für Abschreibung dieses Postulates. Grundsätzlich verfolgt das Postulat ein wichtiges Anliegen, und ich denke, es ist gerechtfertigt, dass Osteopathie auch klar geregelt wird. Denn sie ist eine wichtige Alternative zur bestehenden Schulmedizin. Doch einmal war Bern schneller als Zürich und – wir haben es gehört – die Sache wird auf Bundesebene geregelt. Deshalb haben wir hier im Kantonsrat eigentlich nichts mehr zu sagen, und ich habe auch nichts mehr zu sagen.

Hans Peter Häring (EDU, Wettswil a. A.): Auch die EDU wird der Abschreibung zustimmen. Sie ersucht jedoch die Regierung, bei der eidgenössischen Steuerverwaltung zu verlangen, dass das von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren verliehene Diplom «Osteopath GDK» als Berufsbewilligung im Sinne von Paragraph 9 der Verordnung über die nicht universitären Medizinberufe anerkannt wird und die Osteopathen somit aus der Mehrwertsteuerpflicht entlassen werden, wie dies bei den Physiotherapeuten auch der Fall ist. Im Weiteren ist uns aufgefallen, dass nur für die Osteopathen ein Masterabschluss gefordert wird, während für die anderen Gesundheitsberufe ein Bachelorabschluss genügt. Diese Tatsache ist erklärungsbedürftig. Danke.

Astrid Gut (BDP, Wallisellen): Dank der eidgenössischen Regelung, die in Kraft treten wird, kann das Geschäft als erfüllt betrachtet werden. Die BDP wird dieses Postulat deshalb als erledigt abschreiben.

Ratspräsident Rolf Steiner: Die vorberatende Kommission schlägt die Abschreibung des Postulates vor. Ein anderer Antrag wurde nicht gestellt. Somit ist das Verfahren beendet.

Das Postulat 331/2013 ist abgeschrieben.

Das Geschäft ist erledigt.

6. Umsetzung «ambulant vor stationär» in der psychiatrischen Versorgung

Postulat von Andreas Daurù (SP, Winterthur), Kathy Steiner (Grüne, Zürich) und Markus Schaaf (EVP, Zell) vom 17. August 2015

KR-Nr. 198/2015, Entgegennahme, Diskussion

Ratspräsident Rolf Steiner: Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen. Ruth Frei, Wald, hat an der Sitzung vom 26. Oktober 2015 Antrag auf Nichtüberweisung dieses Postulates gestellt. Nun hat der Rat über die Überweisung zu entscheiden.

Andreas Daurù (SP, Winterthur): «Die Psychiatrie im Kanton Zürich ist innovativ, weil sie sich stets weiterentwickelt und so die bestmögliche Behandlung für die Patientinnen und Patienten garantiert», so

steht's in der «Vision Psychiatrie» der Gesundheitsdirektion, das ist dieses blaue Büchlein, das wir vor einigen Jahren einmal erhalten haben. Auch steht darin, dass sie integrierend sei und Ausgrenzungen verhindern möchte. Das ist gut so und es ist vor allem wichtig. Denn jede zweite Person in der Schweiz wird im Laufe ihres Lebens von einer psychischen Krise oder Krankheit betroffen sein und braucht darum fachliche Hilfe und Unterstützung. Dies sagt unter anderem die OBSAN-Studie (*Schweizerisches Gesundheitsobservatorium*) für die Schweiz. Diese Personen können und wollen wir ja nicht alle ausgrenzen, sonst würden in diesem Saal hier plus/minus 90 Plätze nicht besetzt sein.

Es ist daher unerlässlich, dass die psychiatrische Versorgung der Zukunft auf ambulante, gemeindenaher und aufsuchende Versorgungsmodelle setzt. Einerseits wirkt die ambulante Behandlung eben gerade gegen die Ausgrenzung und Stigmatisierung, da die betroffenen Patientinnen und Patienten in ihrer gewohnten Umgebung behandelt werden können. Sie wirkt sich aber auch ansonsten positiv auf die Behandlung der Patientinnen und Patienten aus. Sie werden schneller gesünder, weil das Erlangen von Stabilität im Alltag am besten auch im Alltag wieder gewonnen und erlernt wird. Die ambulante Behandlung ist auch ein erfolgreiches Mittel gegen die sogenannte «Drehtürpsychiatrie». Die «Drehtürpsychiatrie» ist quasi ein zusätzliches Leid und verursacht zusätzliche Kosten, wenn nämlich Patientinnen und Patienten gleich nach einer Entlassung wiedereintreten müssen.

Diese Tatsachen werden nicht nur von Fachpersonen in der entsprechenden Wissenschaft «Psychiatrie» klar gestützt, sondern es ist eigentlich eine Erkenntnis, die wir alle auf irgendeine Art und Weise machen. Ambulante Behandlung ist immer besser als stationäre.

Aufgrund dieser Tatsachen hat sich zum Beispiel der Kanton Sankt Gallen zum Ziel gesetzt, bis 2020 mehr als ein Drittel der für die psychiatrische Versorgung eingesetzten Mittel in den ambulanten und tagesklinischen Bereich fliessen zu lassen. Ich bin mir sicher, dass sich auch darum der Berner Grosse Rat im letzten Jahr entschieden hat, den grössten Teil der gemeinwirtschaftlichen Leistungen für die Psychiatrie in die ambulante, aufsuchende Psychiatrie zu stecken. Luzern überzeugt dazu mit einem neuen Versorgungsmodell, welche Menschen in psychischen Krisen und Akutsituationen zu Hause aufsucht und möglichst auch zu Hause behandelt. Und diese genannten Kantone sind finanziell auch nicht gerade auf Rosen gebettet, und Sie fragen sich vielleicht, insbesondere mein Gegenüber tut das wahrscheinlich: Warum wird denn da so viel Geld investiert? Ja, weil diese Investitionen nicht nur Innovation bedeuten, sie sind nicht nur integ-

rierend für die Betroffenen, sie bedeuten nicht nur mehr Menschlichkeit – und jetzt habe ich dann gleich alle Leitwerte dieses Büchleins hier aufgezählt –, diese Investitionen sind auch wirtschaftlich. Sie lohnen sich finanziell. Jede stationäre Behandlung, welche mit einer frühen ambulanten oder eben aufsuchenden Behandlung verhindert werden kann, bedeutet eine geringere Belastung der Krankenversicherung und somit der Prämienzahler und auch der Kantonsfinanzen und damit der Steuerzahlerin und dem Steuerzahler.

Darum muss der Kanton Zürich, der Gesundheitsdirektor, noch mehr für die Prämisse «ambulant vor stationär» in der Psychiatrie tun. Wir wollen mit diesem Postulat vom Regierungsrat wissen, was seine Pläne sind, um den Rückstand auf andere Kantone in diesem Bereich aufzuholen. Wir wollen wissen, wie er seine gute «Vision Psychiatrie» konkret umsetzen möchte.

Aber wie gesagt, es ist eine Investition, die sich lohnt, da stationäre Behandlungen verhindert werden können und es sich daher über kurz oder lang auszahlt. Nun, wenn Sie dieses Postulat jetzt unterstützen, geben sie noch kein Geld aus, daher können Sie es unbesorgt tun. Eigentlich wollte ja der Regierungsrat das Postulat auch entgegennehmen, was mich persönlich sehr gefreut hat, gerade weil ich weiss, dass der Regierungsrat in der jetzigen Situation sicher nicht unnötig Geld ausgeben will. Also dürfen sie alle getrost dieses Postulat unterstützen. Und wer weiss, vielleicht bringen wir mit diesem Postulat auch die Gesundheitsdirektion dazu, sich für ein ausgereifteres und intelligenteres Finanzierungsmodell der Zukunft für die Psychiatrie einzusetzen, als wir es aktuell mit der Vorabversion von TARPSY (*Tarifsystem Psychiatrie*) haben. TARPSY würde nämlich den Anreiz zur stationären Behandlung fördern, gerade eben dann, wenn sie zum Beispiel nicht unbedingt nötig ist.

Damit diese «Vision Psychiatrie» nicht einfach nur eine Vision bleibt, überweisen wir dieses Postulat doch an den Regierungsrat und tragen wir dazu bei, dass die Psychiatrie im Kanton Zürich innovativer, integrierender, menschlicher und wirtschaftlicher wird. Vielen Dank.

Susanne Leuenberger (SVP, Affoltern a. A.): Tatsächlich besteht hier ein Ungleichgewicht in der Finanzierung zwischen stationären und ambulanten Behandlungen. Dies ist jedoch ein schweizweites Problem und verlangt auch nach einer gesamtschweizerischen Lösung. Von kantonalen Subventionen ist in diesem Zeitpunkt abzusehen. Subventionen führen immer auch zu Fehlanreizen. Mit der Einführung der Fallpauschalen hat man entschieden, auch im Gesundheitswesen

marktwirtschaftliche Instrumente einzusetzen und einen Wettbewerb zu ermöglichen. Subventionen würden dies schon im Keim ersticken. Der TARPSY ist in Erarbeitung und bei der PUK (*Psychiatrische Universitätsklinik*) als Pilot in der Testphase. Wir sollten abwarten, welche Wirkung er erzeugen wird. Das Projekt «PsyFit» vom Kanton Zürich wird ebenfalls dazu beitragen, die Effizienz zu erhöhen.

Im Weiteren ist es Sache des behandelnden Arztes zu entscheiden, ob eine ambulante oder stationäre Behandlung sinnvoll und bedarfsgerecht ist. In der Schweiz haben wir die meisten fürsorgerischen Unterbringungen und wir haben die höchste Anzahl Betten in der Psychiatrie pro Einwohner, im Durchschnitt 0,8 Betten pro 1000 Einwohner. Das stationäre Angebot ist also zu gross. Damit sich hier nicht die Gesamtkosten erhöhen, geht es vielmehr darum, das stationäre Angebot zu verringern zugunsten des ambulanten, ohne Mehrkosten zu generieren. Es ist also ein integriertes Finanzierungssystem zu etablieren, und zwar auf Bundesebene, nicht kantonale. Dazu dient der Bericht des Bundesamtes für Gesundheit «Die Zukunft der Psychiatrie in der Schweiz» vom 11. März 2016 als Erfüllung des Postulates Stähelin (*Altständerrat Philipp Stähelin*). Ich zitiere: «Die Angebotsstrukturen orientieren sich immer noch stark an den beiden klassischen Polen von ambulanten und stationären Angeboten.» Allerdings hat der Bericht gezeigt, dass sich die intermediären, also zusammengefassten Angebotsstrukturen innerhalb von zehn Jahren verdoppelt haben, und in lokalen Modellprojekten konnten neue Ansätze zur bedarfsorientierten Behandlung und Betreuung für psychisch kranke Patientinnen und Patienten aufgezeigt werden. Deshalb hat der Bundesrat unter anderem folgende Massnahme beschlossen: Die Tarifpartner sollen gemeinsam mit der GDK (*Schweizerische Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren*) prüfen, wie eine nachhaltige Finanzierung der interprofessionellen und vielfältigen Behandlungs- und Unterstützungsangebote der intermediären Angebotsstrukturen auszugestaltet ist. Dabei sind auch die finanziellen Auswirkungen auf die OKP, die obligatorische Krankenpflegeversicherung, und auf die Kantone aufzuzeigen.

Unser Gesundheitsdirektor ist hier also gefordert, in diesem Sinne mitzuwirken und uns über die Ergebnisse zu orientieren. Deshalb braucht es dieses Postulat nicht.

Astrid Furrer (FDP, Wädenswil): Das Postulat spricht ein sehr wichtiges Thema an: Die Strategie «ambulant vor stationär» wird von niemandem bestritten, sei es in der Somatik, in der Langzeitpflege oder

eben in der Psychiatrie. So wäre denn der Regierungsrat, wie wir schon gehört haben, bereit gewesen, es entgegenzunehmen, weil er sich auch vor dem Resultat nicht zu scheuen braucht. Wir konnten es dann alle nachlesen: Kurz nach Eingabe des Postulates traf der Bericht zur Gesundheitsversorgung 2015 ein. Darin zeigt unseres Erachtens der Regierungsrat genügend auf, was er alles unternimmt, um «ambulant vor stationär» auch in der Psychiatrie zu verwirklichen. Leider können wichtige Projekte nicht vorangetrieben werden. Das liegt aber nicht am Kanton. Die Versicherer haben sich mit der Finanzierung quergestellt, weil sie gewisse Leistungen nicht als KVG-pflichtig (*Krankenversicherungsgesetz*) ansehen. Es herrscht deshalb zum Beispiel eine sehr schwierige Situation bei der Aufrechterhaltung der Sozialdienste in den Psychiatrien, die interdisziplinär sind. Das ist ein bisschen anders als bei den Sozialdiensten in der Akutsomatik. Besonders ist hier zum Beispiel die IPW (*Integrierte Psychiatrie Winterthur*) betroffen. Das ist eine sehr unschöne Entwicklung für den ambulanten Bereich.

Die psychiatrischen Kliniken müssen jetzt aufzeigen, welche wichtigen Angebote sie im ambulanten Bereich leisten. Danach wird es hoffentlich zu Verhandlungen zwischen Krankenkassen und Psychiatrien kommen, um die Finanzierung der wichtigen Angebote sicherzustellen. Wir erwarten hier von der Gesundheitsdirektion, dass sie dort eine aktive Rolle in der Vermittlung einnimmt, falls sich die Tarifpartner nicht einigen können. Bis dahin unterstützt die Gesundheitsdirektion die Bemühungen der Psychiatrien im ambulanten Bereich, weil sie sich der Wichtigkeit bewusst ist. So unterstützt sie diese gemeinwirtschaftlichen Leistungen mit Subventionen oder gewährt den Tageskliniken einen Taxzuschlag. Etwa einen Fünftel der ambulanten Behandlungen wird so finanziert. Zulasten der chirurgischen Disziplinen passte der Regierungsrat auch die Tarifpositionen in der Psychiatrie an.

Zur Leistungsüberprüfung 2016 läuft ja auch einiges, dies, Andreas Daurù, zum Thema, es seien intelligentere Tarifsysteme gefordert. Da ist ja zum Beispiel vorgesehen – und ich hoffe schon, dass das nicht eine reine Sparübung wird –, dass es in den Psychiatrien Globalkredite geben soll über den ambulanten und stationären Bereich hinweg. Das soll sicher hoffentlich auch eine Effizienzverbesserung zur Folge haben.

Die Gesundheitsdirektion hat noch weitere Projekte aufgelegt. PUK und KJPD (*Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst*) werden zusammengelegt. Es ergeben sich dadurch grosse Synergien auch im ambulanten Bereich. Zudem wurde in der Kinderpsychiatrie Home-

Treatment eingeführt. Der Regierungsrat hat die ambulanten und tagesklinischen Angebote in den vergangenen Jahren tatsächlich aktiv gefördert. Das ist in der Psychiatrie besonders wichtig, um das private und berufliche Umfeld trotz Behandlungen zu erhalten. Für die FDP braucht es darum im Moment keine weiteren Tatbeweise, sodass man auf einen Bericht verzichten kann. Wir sind gegen die Überweisung des Postulates.

Kathy Steiner (Grüne, Zürich): Die Vorteile von «ambulant vor stationär» zeigen sich in verschiedenen Bereichen der Gesundheitsversorgung, ob bei älteren oder behinderten Menschen oder bei psychisch kranken Menschen. Das Wohlbefinden der Betroffenen ist ungleich höher, wenn sie in ihrem gewohnten Umfeld wohnen bleiben können, statt in eine Klinik oder ein Heim wechseln zu müssen. Auch finanziell ist eine ambulante Versorgung deutlich vorteilhafter als ein stationärer Aufenthalt.

Mit dem heutigen Finanzierungssystem werden jedoch bei der ambulanten psychiatrischen Versorgung die anfallenden Kosten ungenügend abgegolten. Für die Leistungserbringer spricht eigentlich alles dagegen, ambulante Angebote zu führen. Es besteht die Gefahr, dass bestehende und bewährte Angebote deswegen wieder verschwinden. Ganz zu schweigen davon, dass kaum noch neue und innovative Projekte eingeführt werden.

Der Kanton Zürich zahlt jährlich an diese gemeinwirtschaftlichen Leistungen, weil der grosse Wert der ambulanten und teilstationären Angebote erkannt und es im Interesse der ganzen Gesellschaft ist, sie unbedingt aufrechtzuerhalten. Nun stehen aber jedes Jahr im Rahmen der Budgetdebatte die gemeinwirtschaftlichen Leistungen unter grossem Druck. Und für die psychiatrischen Kliniken besteht keine Sicherheit, dass ihre ambulanten Angebote weiterhin vom Kanton mitfinanziert werden können. Der Kanton Zürich muss bereit sein, die Weiterführung von ambulanten psychiatrischen Angeboten zu gewährleisten und dafür die nötigen finanziellen Mittel zu sichern. Deshalb unterstützt die Grüne Fraktion die Überweisung des Postulates.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Die CVP unterstützt dieses Postulat, sie unterstützt das Legislaturziel der Regierung «ambulant vor stationär», dies nicht nur aus Kostengründen. Es gibt auch bessere Therapieerfolge, im gewohnten sozialen Wohnumfeld, Arbeitsumfeld zu therapieren. Innovationen für die individuellen ambulanten Therapieansätze sind eigentlich keine Grenzen gesetzt.

Wir unterstützen das Postulat jedoch nicht ohne Vorbehalt. In der Begründung sagen die Postulanten, die Regierung solle erläutern, welche finanziellen Bestrebungen, sprich Subventionen, diesbezüglich geplant sind. Wenn denn überhaupt, sehe ich für finanzielle Bestrebungen nur die Möglichkeit von Anschubfinanzierungen für Infrastruktur, jedoch nicht für betriebliche oder Therapiekosten. Hier ist nicht der Kanton gefragt, hier ist eine Überprüfung des Tarmeds (*Tarifsystem Medizin*) gefragt. Analog zu den akutsomatischen Leistungen müssen ambulante Leistungen über die Krankenkasse getragen werden. Eine Mischfinanzierung exklusiv für die psychiatrische Versorgung ist nicht vorstellbar und auch nicht im Sinne des KVG.

Klammerbemerkung: Natürlich, eine monistische Finanzierung der Gesundheitsleistungen wäre hier eigentlich der Weg zur Lösung ganz allgemein. Es könnte natürlich auch über Pauschalen gemacht werden, wie es von der FDP schon erwähnt wurde. Aber die monistische Finanzierung steht vielleicht hier wieder mal als Lösung im Vordergrund. Ich erhoffe mir nämlich von «ambulant vor stationär» auch Kostenreduktionen. Zu bezahlende Leistungen beschränken sich auf die therapeutischen Leistungen im häuslichen Umfeld in der ambulanten Betreuung. Und für die ambulante Betreuung fallen gerade Kosten für Infrastruktur und Hotellerie eben nicht an. Ich erwarte von der Regierung in diesem Bericht sehr viel Neues auch über den finanziellen Durchblick und Ausblick und Transparenz. Andreas Daurù hat erwähnt, dass die Kosten gesenkt werden können. Diejenigen für die Prämienzahler könnten durchwegs nachher steigen. Das müssen wir wissen und deshalb will ich das von diesem Bericht auch erfahren. Hier haben wir ja auch schon Erfahrungen in der akutsomatischen Versorgung, dass hier über den Shift in die Stationären sehr viele zusätzliche Kosten entstehen.

Herr Regierungsrat, erstens darf nicht sein, dass «ambulant vor stationär» zu gleichzeitigem Kostenwachstum beider, der ambulanten sowie der stationären Kosten führt, wie dies in der Akutsomatik die munter wachsenden Kosten zeigen. Und zweitens, Herr Regierungsrat, darf nicht sein, dass Kliniken im Besitz von öffentlicher Hand niedergelassene freiberufliche Medizinalpersonen dann konkurrenzieren, wie dies auch munter in vollem Gange ist in der Akutsomatik.

Deshalb möchten wir mehr Durchblick und Ausblick und Transparenz in diesem Bericht und werden dieses Postulat unterstützen.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Die Zukunft gehört der ambulanten Psychiatriepflege. Zu Hause statt in der Klinik, diese Erkenntnis hat sich

unter den Fachleuten längstens durchgesetzt, und auch die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren kam exakt zum gleichen Schluss. Eigentlich sind sich ja alle einig: Es braucht Modelle, Angebote und Projekte, welche dazu beitragen, dass die ambulante Psychiatrie ausgebaut und gestärkt wird. Natürlich kommt die Frage – wir haben es schon gehört –, was das denn kostet. Aber hier ist die Frage völlig falsch gestellt, denn es geht vielmehr darum, dass mit der Förderung von ambulanten Angeboten Geld eingespart werden kann. Eine Betreuung im stationären Bereich ist ein Vielfaches teurer. Wenn man also schon die Frage nach dem Geld stellen will, dann sollte sie richtigerweise lauten: Wie viel Geld kann durch die Förderung von ambulanter Psychiatrie eingespart werden?

Der bereits mehrfach erwähnte Bericht «Zukunft der Psychiatrie in der Schweiz» zeigt auf, dass in den Kantonen zwar viel gemacht wird, aber bei der Planung von ambulanten und intermediären Angebotsstrukturen noch grosser Handlungsbedarf besteht. Und liebe Susanne Leuenberger, dieser Handlungsbedarf besteht eben in den Kantonen. Auf Deutsch gesagt bedeutet das: Die Kantone müssen dafür schauen, da kann man nicht auf den Bund warten. Der Bund wird hier nichts tun.

Mit unserem Postulat soll eben genau diese Lücke, die im Bericht beschrieben ist, genau diese Lücke soll geschlossen werden. Es soll quasi eine Landkarte und zugleich ein Fahrplan sein, der aufzeigt, wohin die Reise in Sachen Psychiatrieversorgung in unserem Kanton gehen soll, mit welchem Tempo und zu welchem Preis. Die Angebote der ambulanten Psychiatrie müssen in unserem Kanton ganz klar ausgebaut werden. Das hilft zuerst den Betroffenen. Sie bleiben in ihrem vertrauten Umfeld und werden trotzdem professionell und zielgerichtet betreut. Schliesslich sollen sie von ihrer psychischen Beeinträchtigung ja wieder geheilt werden. Gut ausgebaute Angebote helfen aber auch den Unternehmen. In der Schweiz sind über drei Viertel aller Personen mit psychischen Erkrankungen erwerbstätig. Wenn kranke Mitarbeitende länger als sechs bis acht Wochen im Betrieb fehlen, wird eine erfolgreiche Rückkehr immer schwieriger und unwahrscheinlicher. Es ist deshalb sinnvoller, dass betroffene Mitarbeiter während dieser Zeit ambulant betreut werden und dadurch den Kontakt zum Betrieb nicht verlieren. Mit jedem Ausfall eines Mitarbeiters entstehen den Unternehmen grosse Kosten und zeitliche Umtriebe. Wem die Wirtschaft und wem die Unternehmen in unserem Kanton ein Anliegen sind, kann nicht gegen dieses Postulat sein. Hinzu kommt, dass es nicht nur Arbeitnehmende sind, die von psychischen

Erkrankungen betroffen sind. Es sind genauso Unternehmer, Chefs und Vorgesetzte, und sogar Politikerinnen und Politiker sind von psychischen Krankheiten betroffen, und zwar aus jeder Partei. Es muss doch in aller unseren Interesse sein, zu wissen, wohin die Reise in Sachen Psychiatrie gehen soll.

Aus diesem Grund wird die EVP das Postulat überweisen.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Die Alternative Liste unterstützt das Postulat von Andreas Daurù. Wir stehen hinter diesem Anliegen so wie wir auch hinter der Maxime stehen «ambulant vor stationär». Es geht hier darum, dass Fehlanreize in der psychiatrischen Behandlung beseitigt werden und dass aufgrund von finanziellen Fehlanreizen auch Innovationshemmnisse beseitigt werden. Wir haben diese und ähnliche Diskussionen bereits in der Budgetdebatte geführt. Leider waren wir vor einem halben Jahr erfolglos. Das mag vielleicht damit zusammenhängen, dass die nackten Zahlen angesichts des bestehenden Spardrucks den Blick dafür verstellen, dass hier allfällige Mehrausgaben in ambulanten Behandlungen gut investiertes Geld sind, Geld, das mittelfristig dazu führt, dass in der Psychiatrie eben günstiger behandelt werden kann. Für mich ist es deshalb quasi ein Paradebeispiel von bornierter Sparpolitik, und ich verstehe auch nicht, warum hier die Diskussion verlangt wurde. Wir wissen ja, dass der Regierungsrat selbst im Rahmen der Leistungsüberprüfung 2016 genau in diesem Bereich ja auch schaut, wie er Geld sparen kann.

Aus diesem Grund scheint uns auch das Postulat der richtige Weg zu sein. Der Regierungsrat soll uns aufzeigen, wo Fehlanreize infolge der unterschiedlichen Finanzierungsmodi von ambulanten und stationären Behandlungsarten bestehen. Er soll uns aufzeigen, wie das Potenzial von ambulanten Behandlungen besser genutzt werden kann und wo diese aus medizinischen, aber auch aus sozialen Überlegungen Sinn machen und zu bevorzugen sind. Letztendlich erfahren wir über das Postulat, wo kostengünstigere ambulante Behandlungen gefördert werden können und wo es einen Investitions- und Innovationsbedarf gibt. Schliesslich erfahren wir, wo es allenfalls Änderungen beim Finanzierungsmodell braucht. In diesem Sinne dünkt es mich, dass nichts gegen dieses Postulat sprechen kann, und wir werden es unterstützen. Besten Dank.

Hans Peter Häring (EDU, Wettswil a. A.): Die Regierung ist bereit, dieses Postulat entgegenzunehmen. Sie hat erkannt, dass man nicht mit Kanonen auf Spatzen schiessen soll. Für die EDU ist die Opposi-

tion gegen dieses Postulat nicht nachvollziehbar, denn mit den vorgeschlagenen Massnahmen können die Gesundheitskosten erheblich gesenkt werden. Die EDU stimmt der Überweisung dieses Postulat geschlossen zu. Danke.

Astrid Gut (BDP, Wallisellen): Es ist sehr wichtig, nicht nur die stationäre, sondern auch die ambulante psychiatrische Versorgung zu fördern. Immer mehr lautet die Devise auch in Fachkreisen «mehr daheim statt Klinik». Bei einer ambulanten psychiatrischen Behandlung werden die Patienten zu Hause in ihrer privaten Umgebung aufgesucht. Dabei wird das Verständnis für die eigene Krankheit gefördert und sie werden dabei unterstützt, mit persönlichen Schwierigkeiten umgehen zu können. Dies erfordert natürlich adäquate und immer wieder angepasste Behandlungsangebote. Warum bisher weder eine optimale Behandlung im Vordergrund steht noch die Finanzierung genügend abgedeckt ist, ist für uns ein Rätsel. Die Fraktion der BDP wird deshalb die Überweisung dieses Postulates unterstützen.

Daniel Häuptli (GLP, Zürich): Wir begrüßen das Postulat, um die Möglichkeiten einer verstärkten ambulanten psychiatrischen Versorgung zu prüfen. Es ist einleuchtend, dass eine ambulante Behandlung das Risiko einer gesellschaftlichen Ausgrenzung eines Patienten minimieren kann. Auch sind in unserem digitalen Zeitalter neue Chancen vorhanden, um eine bessere ambulante psychiatrische Behandlung zu ermöglichen. Wir werden der Überweisung zustimmen, um Optimierungen und Innovation in der Psychiatrie anschauen zu können. Neben Verbesserungen in der Sache, also in der psychiatrischen Behandlung, hoffen wir auch, dass Verbesserungen bei der Kostenstruktur realisiert werden können.

Thomas Marthaler (SP, Zürich): «Ambulant vor stationär», der Grundsatz ist unbestritten, unbestritten sogar bei der SVP und bei der FDP. Aber wer, wenn nicht der Zürcher Regierungsrat, die Gesundheitsdirektion des grössten Kantons in der Schweiz, soll aufzeigen, mit welchen Massnahmen und Angeboten diesem Problem oder diesem Fehlanreiz begegnet werden soll. Wir haben gehört, liebe Susanne Leuenberger, dass wir im Kanton Zürich zu viele stationäre Betten hätten, und da müsste Abhilfe geschaffen werden. Das kann der Regierungsrat in einem solchen Bericht aufzeigen, wie er das machen möchte, um diesen Fehlanreiz zu beheben. Ich sehe nicht ein, warum man dieses Postulat nicht unterstützen sollte. Es ist notwendig, dass

Lösungen gefunden werden – für die Patienten, für den Kanton Zürich. Wir haben gehört, jede zweite Person werde im Leben einmal psychisch krank, also auch für uns selbst sollten wir diese Massnahmen verbessern. Also gebt euch einen «Schupf» auch bei der FDP! Von der FDP habe ich wirklich überhaupt nichts gehört, was einem solchen Bericht entgegenstehen würde. Ihr habt einfach gesagt, der Bund soll machen. Was meinen Sie, Herr Präsident, Herr Schmid, Sie haben auch noch eine Äusserung, was meinen Sie? Ah, wir haben eine Mehrheit. Vielen Dank, dann können wir ja abstimmen (*Heiterkeit*).

Regierungsrat Thomas Heiniger: Allein zur Umsetzung der Vision Psychiatrie und zur Förderung einer innovativen Psychiatrie im Kanton Zürich braucht es dieses Postulat nicht, das geschieht ohnehin. Der Regierungsrat ist aber bereit, dieses Postulat zu übernehmen, weil er der Überzeugung ist, dass der zu lieferende Bericht auch eine gute Gelegenheit ist, gesamthaft die Entwicklungen in der Psychiatrie und die Umsetzung verschiedener Legislaturziele in diesem Bereich aufzuzeigen und den Rat darüber zu orientieren.

«Ambulant vor teilstationär und teilstationär vor stationär», dieser Grundsatz, der in der Zürcher Psychiatrie seit langem gilt, wird von den Kliniken, seien es die beiden öffentlichen PUK und IPW, seien es die privaten, Sanatorium Kilchberg oder Schlössli, bereits seit langem propagiert und mit verschiedenen guten Aktionen auch gefördert. Ich weise beispielsweise auf das Home-Treatment hin, das nicht nur in der Kinderpsychiatrie, sondern auch in der Erwachsenenpsychiatrie mittlerweile gepflegt wird. Einen Rückstand im Kanton Zürich gegenüber den anderen gibt es nicht, gute Beispiele sind nach wie vor vorhanden und Fehlanreize können immer wieder auch ausgemerzt werden.

Dieser Bericht, den wir zu liefern bereit sind, soll aber auch aufzeigen, welches die finanziellen Konsequenzen sind, die Konsequenzen der vom Kantonsrat jeweils bei der Budgetrunde reduzierten gemeinwirtschaftlichen Leistungen. Auch hier sollen Sie aufgezeigt erhalten, was Sie damit verhindern. Sie wissen, dass Paragraph 11 des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes eine Grundlage bietet, nicht kostendeckende ambulante Angebote zu unterstützen, damit stationäre Aufenthalte vermieden werden können. Und hier vielleicht noch ein Hinweis: Die Bettenkapazitäten wurden in der Vergangenheit stets abgebaut, nicht nur relativ im Vergleich zur stets steigenden Bevölkerung, sondern auch absolut. Und Sie wissen auch, dass im Rahmen der Spitalplanung 2012 ganze Kliniken mit stationären Angeboten nicht mehr auf der Liste enthalten sind, von der Liste gefallen sind. Auch

hier hat eine beträchtliche Reduktion der stationären Angebote bereits stattgefunden. Ich darf Sie aber auch darauf hinweisen, dass im Rahmen von Lül6 (*Leistungsüberprüfung 16*) genau solche Massnahmen auch vorgesehen sind und dass Sie ohnehin dazu kommen, auch im Rat über derartige Programme zu diskutieren, weil hier eine Änderung des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes vorgesehen ist. Allerdings muss ich Sie auch schon darauf hinweisen, dass derartige Massnahmen im Rahmen von Lül6 vor allem zu Einsparungen führen werden. Es geht nicht, dass man 500 Millionen im Gesundheitsbereich einsparen muss, ohne dann wirklich auch zu sparen. Aber intelligente, gescheite Lösungen sind hier allenfalls hilfreich.

Es kann – und da muss ich auch darauf hinweisen – auch nicht darum gehen, dass die Kosten nirgends steigen können, weder im ambulanten noch im stationären Bereich. Das hängt nicht mit der Regierung zusammen, das hängt mit dem Umstand zusammen, dass eben die Kosten aus Menge mal Preis, aus der beanspruchten Menge und den dazu notwendigen Preisen, gebildet werden, und irgendwann zahlt das dann der Prämienzahler oder der Steuerzahler. Auch hier werden wir also selbst darauf achten müssen, wir als Patienten, dass wir keine unnötigen Behandlungen beanspruchen.

Zurück zur eigentlichen Postulatsforderung: Die Regierung ist gerne bereit, dieses Postulat zu übernehmen, um eben gerade diesen Bericht zu liefern, der über Inhalt und auch über Kosten Auskunft geben wird und Ihnen aufzeigen kann, wo die Zürcher Psychiatrie heute steht und welche Schritte im Rahmen auch der Legislaturprogramme und der innovativen Angebote der Kliniken angestrebt werden. Besten Dank.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 88 : 81 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), das Postulat 198/2015 zu überweisen. Das Geschäft geht an den Regierungsrat zur Ausarbeitung eines Berichtes innerhalb von zwei Jahren.

Das Geschäft ist erledigt.

16. Parlamentarier-Golfturnier in Sagogn

Ratspräsident Rolf Steiner: Am letzten Donnerstag hat im bündnerischen Sagogn bei besten Wetterbedingungen das 16. Parlamentarier-Golfturnier stattgefunden. Die Kantonsräte Martin Farner, Christian

Schucan und Alex Gantner, Altkantonsrätin Yvonne Eugster und Altkantonsrat Stefan Hunger spielten auf dem anspruchsvollen 18-Loch-Course für den Kanton Zürich. In der Kantonswertung erreichten sie hinter dem Seriensieger Sankt Gallen und Graubünden den ehrenvollen dritten Platz. Wir gratulieren herzlich. (*Applaus.*)

Fraktionserklärung der SP zum Austritt Grossbritanniens aus der Europäischen Union

Markus Späth (SP, Feuerthalen): Ich verlese Ihnen eine Fraktionserklärung zum Austritt Grossbritanniens aus der Europäischen Union (*Heiterkeit*). Die Europäische Union – Sie mögen nun lachen oder nicht – die Europäische Union und ihre Vorgängerorganisationen garantieren Europa seit mehr als 60 Jahren die längste Friedensperiode seiner Geschichte. Diese Leistung verdient höchste Wertschätzung. Die EU ist kein undemokratisches Bürokratiemonster. Auch wenn es ständig wiederholt wird, wahrer wird es damit nicht. Die Briten haben vielmehr gestützt auf Artikel 50 des Lissaboner Bündnisvertrags ihr demokratisches Recht auf Austritt wahrgenommen. Das ist zu respektieren.

Nicht nur in England, in vielen europäischen Staaten nehmen offensichtlich wachsende Teile der Bevölkerung die EU nicht mehr als Friedensprojekt wahr, sondern als Bedrohung: Globalisierungsverliererinnen und -verlierer, stagnierende Mittelschichten, Jugendliche ohne wirtschaftliche Perspektive und verunsicherte Rentnerinnen und Rentner lassen sich mit billigen populistischen und fremdenfeindlichen Parolen verführen. Personenfreizügigkeit ohne Schutz der Arbeitsplätze, Löhne und Renten machen sie anfällig für trügerische Lösungen auf dem Buckel der Schwächsten der Gesellschaft.

Die Antwort liegt auf der Hand: Sichere Arbeitsplätze, Einkommen, die zum Leben reichen, und Vertrauen in eine funktionierende Altersvorsorge sind unverzichtbare Grundwerte. Sie allein ermöglichen Solidarität und übernationale Kooperation. Die EU hat nur dann eine Zukunft, wenn es nach dem Brexit gelingt, die bisherige einseitige wirtschaftliche Liberalisierung mit sozialen Werten und Zielen zu flankieren. Das gilt im Übrigen – notabene – auch für unser Land und für unseren Kanton Zürich. Der Zürcher Volkswirtschaftsdirektorin (*Regierungsrätin Carmen Walker Späh*) und ihrem Chef des Amtes für Wirtschaft und Arbeit (*Bruno Sauter*) sei es bei dieser denkwürdigen Gelegenheit einmal mehr mit Nachdruck ins Stammbuch geschrieben: Wer Lohndumping nicht konsequent bekämpft, spielt mit dem Feuer.

Ohne eine gründliche Umbesinnung wird der Austritt Grossbritanniens die Sicherheit und den Wohlstand des ganzen Kontinents gefährden und die auseinanderstrebenden Kräfte in der Europäischen Union stärken. Das aber ist keine gute Perspektive. Wer Nationalismus sät, wird Instabilität und Konflikte ernten – zum Schaden Europas und der Schweiz und des Kantons Zürich.

7. Strategie zur Sicherung der ausreichenden Spitalversorgung

Postulat von Kaspar Bütikofer (AL, Zürich), Angelo Barrile (SP, Zürich) und Kathy Steiner (Grüne, Zürich) vom 9. November 2015
KR-Nr. 275/2015, RRB-Nr. 36/19. Januar 2016 (Stellungnahme)

Das Postulat hat folgenden Wortlaut:

Der Regierungsrat wird eingeladen, eine Strategie zur Sicherung einer ausreichenden Spitalversorgung im Kanton Zürich zu erarbeiten.

Begründung:

Mit der Einführung des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes vom 2. Mai 2011 (SPFG, LS 813.20) hat eine grundlegende Veränderung der Zürcher Spitallandschaft eingesetzt. Die Dynamik der einsetzenden Umwälzung lässt sich im heutigen Stadium nur schwer einschätzen.

Das neue Gesetz entbindet die Gemeinden von der Pflicht, im Bereich der Spitalversorgung tätig zu sein; seit 2012 ist ausschliesslich der Kanton für die notwendige Spitalversorgung zuständig. Er hat diese sicherzustellen. Neben dem Kanton dürfen auch Private und Gemeinden Spitäler und Geburtshäuser betreiben (§ 3 SPFG).

Die Finanzierung der Spitäler über DRG (Diagnosis Related Groups) ist momentan mit diversen Unwägbarkeiten verknüpft: Die Differenzen über die Höhe der Basisrate sind zu gross und müssen vor Verwaltungsgericht geklärt werden; der Anteil der Investitionsbeiträge wird heute als zu tief eingeschätzt; das DRG-System ist zu wenig verfeinert, um komplexe, polymorbide und palliative Fälle kostengerecht abbilden zu können; die in Darlehen umgewandelten altrechtlichen Investitionsbeiträge des Kantons belasten die Spitäler zusätzlich.

Die planerischen und finanziellen Unsicherheiten sind heute für Spitalbetriebe sehr hoch. Die hohe Unsicherheit drückt sich in den Restrukturierungen der Spitalträgerorganisationen aus: Viele Gemeinden fühlen sich ihrem Regionalspital nicht mehr verbunden. Sie befürch-

ten, als Spitalträger ein allfälliges Defizit ihres Spitals mitfinanzieren zu müssen, obwohl sie in der Spitalfinanzierung keine Verantwortung mehr tragen. Das See-Spital (Horgen/Kilchberg) wurde in eine Stiftung umgewandelt, die einstigen 12 Trärgemeinden haben sich aus der Verantwortung zurückgezogen. Auch im Limmattal ziehen sich die Gemeinden aus der Trägerschaft zurück: Drei Gemeinden haben den Zweckverband verlassen. Das Spital Männedorf wurde in eine AG umgewandelt, die Aktien bleiben vorerst im Besitz der neun einstigen Trärgemeinden. In weiteren Spital-Zweckverbänden werden ähnliche Überlegungen angestellt.

Parallel zu dieser Entwicklung mehren sich beim Kanton die Tendenzen, dass er sich vom Leistungserbringer bloss noch auf eine Rolle des Regulators zurückziehen will. Er macht dabei einen Rollenkonflikt zwischen Leistungsersteller und Vollzugsorgan im Rahmen des KVG bzw. SPFG geltend.

In der sich aktuell anbahnenden Situation gibt es viele ungeklärte Fragen: Was geschieht, wenn ein Listenspital aus finanziellen Gründen den Betrieb einstellt? Wie will der Kanton die ausreichende Kapazität der Spitalversorgung sicherstellen? Wer trägt die Verantwortung für die ausreichende Finanzierung und Kapitalisierung der Spitäler?

Der Regierungsrat nimmt auf Antrag der Gesundheitsdirektion wie folgt Stellung:

Der Kanton Zürich verfügt über eine solide Strategie zur Sicherstellung einer ausreichenden Spitalversorgung. Die grundlegenden Elemente dieser Strategie sind das Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10), das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz vom 2. Mai 2011 (SPFG, LS 813.20), die Spitalplanung und die vom Regierungsrat festgesetzte Spitalliste, die Genehmigung der Tarifverträge bzw. die Festsetzung der Tarife, die Versorgungssteuerung mittels Qualitätsvorgaben und Subventionen sowie die gesundheitspolizeiliche Aufsicht. In diesem System stehen Instrumente für den «courant normal», aber auch solche zur Bewältigung von ausserordentlichen Entwicklungen und Lagen zur Verfügung. Die wichtigsten Elemente sind folgende:

Das KVG verpflichtet die Kantone zu einer bedarfsorientierten Spitalplanung und legt u.a. die Grundsätze der Abgeltung der Leistungen der Spitäler im Bereich der stationären Akutversorgung fest. Seit der Einführung der diagnosebezogenen Fallpauschalen (DRG) zur Abgeltung der stationären Leistungen 2012 folgen die finanziellen Mittel gleichsam den Patientinnen und Patienten, die ihren Behandlungsort

unter den Listenspitälern in der ganzen Schweiz frei wählen können. Die DRG-Pauschalen decken dabei grundsätzlich die Vollkosten der Leistungserbringung im Spital einschliesslich dessen Anlagenutzungskosten.

Die Spitäler stehen damit unter dem Anreiz, qualitativ gute Leistungen kostengünstig anzubieten. Dies bedeutet, dass sie ihr Handeln konsequent an unternehmerischen Prinzipien ausrichten müssen und ein bedarfsgerechtes medizinisches Angebot, bestmögliche Behandlungswege, qualifiziertes Personal, zweckmässige Infrastruktur und verlässliche Kooperationen mit anderen Leistungserbringern kombinieren und optimieren müssen, was letztlich auch im Interesse des Spitals selbst, aber auch der Patientinnen und Patienten, der Steuer- und Prämienzahlenden und des Systems insgesamt liegt.

Das SPFG seinerseits überträgt die Vorgaben des KVG auf die kantonale Ebene. Es hält die wesentlichen Grundzüge der Spitalplanung fest (vgl. §§ 4 ff. SPFG): In deren Rahmen prognostiziert die Gesundheitsdirektion den Bedarf der Zürcher Bevölkerung nach stationären Spitalbehandlungen. Gestützt auf diesen Prognosen erteilt der Regierungsrat mit der Spitalliste mindestens so viele Leistungsaufträge, dass der vorhergesagte Bedarf in allen medizinischen Bereichen gedeckt ist. Dabei werden die Leistungsaufträge nicht für einzelne Behandlungen, sondern für zusammenhängende Leistungsgruppen vergeben. Damit wird sichergestellt, dass ein Spital nicht nur lukrative Leistungen anbietet, sondern auch allenfalls defizitäre Behandlungen. Sollten sich für die Versorgung von ganzen Leistungsbereichen keine oder zu wenige Spitäler bewerben, kann die Gesundheitsdirektion Mängel im Abgeltungssystem durch eine Subventionierung dieser Leistungsbereiche ausgleichen, bis die systemischen Mängel behoben sind.

Das wettbewerbliche System und die freie Spitalwahl der Patientinnen und Patienten lassen es zu, dass sich bei unterschiedlicher Leistungsqualität der Spitäler Patientenströme verschieben. Dies ist das Abbild einer patientenorientierten Versorgung und hat insgesamt keinen Einfluss auf die Versorgungssicherheit. Kündigt hingegen ein Listenspital seinen Leistungsauftrag für einen Leistungsbereich oder sollte es seinen Betrieb ganz einstellen, muss die Gesundheitsdirektion prüfen, ob der Versorgungsbedarf der Zürcher Bevölkerung nach wie vor gedeckt ist. Falls dies nicht der Fall sein sollte, wird mit den bestehenden Listenspitälern geprüft, ob sie ihr Leistungsvolumen vergrössern oder zusätzliche Leistungsbereiche übernehmen können. Es können auch reguläre Bewerbungsverfahren zur Anpassung bzw. Ergänzung der Spitalliste durchgeführt werden. Schliesslich besteht – wie erwähnt –

auch die Möglichkeit, Leistungsbereiche, in denen ein Unterangebot besteht, zu subventionieren.

Auch zur Bewältigung einer Notstandssituation, in der ein ganzes, für die Versorgung der Bevölkerung unverzichtbares Listenspital in seinem Bestand bzw. Betrieb bedroht sein sollte, hat der Gesetzgeber Vorkehren getroffen: Gestützt auf § 20 SPFG kann der Kanton insbesondere Darlehen oder Subventionen bis zu 100% der für den Betriebserhalt notwendigen Mittel gewähren; er kann sich sodann an der Trägerschaft privater Spitäler beteiligen oder er kann schliesslich die betriebsnotwendige Infrastruktur nach dem Gesetz betreffend die Abtretung von Privatrechten (LS 781) letztlich auch enteignen.

Das dargestellte System zur Gewährleistung der Spitalversorgung ist pragmatisch und undogmatisch. Es umfasst Elemente des staatlichen Zwangs (Verpflichtung zur Gewährleistung der Versorgung) und liberale marktwirtschaftliche Komponenten (Wettbewerb unter den Spitälern und finanzielle Anreize zu Schaffung bzw. Erhalt des Angebots).

Ergebnis der Strategie ist die im Kanton Zürich bestehende bedarfsgerechte, gute und effiziente Spitalversorgung. Sie zeichnet sich durch eine im gesamtschweizerischen Vergleich überdurchschnittliche Effizienz aus. Die jährlich durchgeführte Zufriedenheitsbefragung der Bevölkerung ergibt stets sehr gute Ergebnisse, und die durchschnittlichen Prämien der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) liegen im Kanton nach wie vor unter dem schweizerischen Mittelwert. Die Zürcher Spitalplanungssystematik hat sich in der Praxis bewährt und wurde auf Empfehlung der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz von zahlreichen weiteren Kantonen übernommen.

Mit der KVG-Revision von 2007 und mit dem Erlass des SPFG haben der nationale und der kantonale Gesetzgeber die mit dem vorliegenden Vorstoss geforderte Strategie gefasst und abgebildet. Die gesetzlichen Grundlagen, die Instrumente der Versorgungssteuerung und die Spitalplanung werden periodisch überprüft und, wenn notwendig, weiterentwickelt. Dies gilt auch für die Erarbeitung und Weiterentwicklung sowie die Anpassung und Pflege des SwissDRG-Fallpauschalensystems zur Abgeltung der stationären Leistungen der Spitäler durch die von den Kantonen und den Krankenversicherungstarifpartnern gegründete SwissDRG AG.

Bei dieser Sachlage sind weitere strategische Festlegungen nicht notwendig; im ungünstigen Fall würden sie zu Widersprüchen mit Gesetz und Vollzugspraxis führen. Der Regierungsrat beantragt deshalb dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 275/2015 nicht zu überweisen.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung mit den Fallpauschalen, den sogenannten DRG, hat sich die Spitallandschaft grundlegend geändert. Vor der Einführung der DRG-Finanzierung organisierte die öffentliche Hand die ausreichende und qualitativ hochstehende Spitalversorgung. Dazu gab es neben den beiden Kantonsspitalern die Spitalregionen, in denen die Versorgung, aber auch die Finanzierung geregelt wurde. Auch die Finanzierung der Investitionen erfolgte durch die öffentliche Hand. Mit der DRG-Finanzierung und mit der Einführung des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes, des SPFG, hat sich dies nun grundlegend geändert. Die Gemeinden sind heute im Spitalbereich nicht mehr für die Versorgung verantwortlich. Und sie haben auch keine finanzielle Verantwortung mehr. Gleichzeitig wird ein Wettbewerb unter den Spitälern um die lukrativen zusatzversicherten Patientinnen und Patienten entfacht. Nicht dass ich jetzt zurück zum alten System möchte, aber der neue Finanzierungsmodus führt früher oder später zu zahlreichen Schwierigkeiten. Die Finanzierung der Spitäler ist mit grossen Unsicherheiten behaftet. Zwar konnte der Streit um die Höhe der Baserates (*Basisfallwert*) geregelt werden, es ist aber fraglich, ob mittelfristig die Spitäler ihre Kosten decken können. Einerseits dürfte der Investitionsanteil zu tief sein, um den grossen Nachholbedarf der Spitäler im Investitionsbereich decken zu können. Andererseits kann davon ausgegangen werden, dass mit einer weiteren Ausdifferenzierung der DRG die Regionalspitäler eher zu den Verlierern gehören werden, währenddem die Spitäler mit einer hochspezialisierten medizinischen Leistung zu den Gewinnern gehören werden. Zumindest konnte diese Tendenz in Deutschland beobachtet werden.

Die planerischen und finanziellen Unsicherheiten bei den Spitälern führen heute dazu, dass alle in den Bereich der zusatzversicherten Patienten investieren und zugleich hier einen Kapazitätsaufbau betreiben. Eine Recherche der NZZ hat aufgezeigt, dass die Bettenzahl im Kanton Zürich um rund 9 Prozent ausgeweitet wird. Dabei fehlen in dieser Berechnung quasi noch die Investitionsvorhaben des Universitätsspitals. Die planerischen und finanziellen Unsicherheiten bei den Spitälern führen heute aber auch dazu, dass sich zahlreiche Gemeinden als Trägerinnen eines Regionalspitals aus der Verantwortung zurückziehen. Die Gemeinden scheuen das finanzielle Risiko und fokussieren auf ihre Kernaufgabe im Gesundheitswesen, das heisst auf die Langzeitpflege.

Es zeichnen sich somit zwei grosse Problemkreise ab. Erstens: Die Trägerschaft wandelt sich. Die verlässlichen Gemeinden ziehen sich tendenziell zurück. Doch Spitäler sind keine Selbstläufer und die Spi-

talversorgung ist auch nicht einfach ein Produkt wie Kartoffeln, wo man den einen Anbieter problemlos durch einen anderen substituieren kann. Zweitens: Mit der Kapazitätsausweitung zeichnet sich eine Blasenbildung ab. Es ist eine Art Hunter-Strategie wie bei der alten Swissair zu beobachten. Es ist zu befürchten, dass nicht alle Spitäler ihre Investitionen stemmen können, denn die Zahl der Zusatzversicherten wird in der Zukunft eher ab- denn zunehmen. Aus diesem Grund braucht es seitens des Kantons eine Strategie, wie er die Spitalversorgung sicherstellen will. Der Kanton soll aufzeigen, was er unternehmen kann, damit eine verlässliche Trägerschaft bei den Regionalspitälern erhalten bleibt, damit Überkapazitäten und eine allfällige Blasenbildung verhindert werden können. Er soll aufzeigen, was er unternimmt, damit der Kanton dann nicht auf Kosten der Steuerzahler maroden Spitälern zu Hilfe eilen muss. Und er soll aufzeigen, was er unternehmen kann, damit angesichts der rigiden Sparpolitik die Spitalfinanzierung ausreichend gewährleistet werden kann.

Die Stellungnahme des Regierungsrates ist eher bedenklich, und sie fiel sehr rudimentär aus, indem hier einzig auf das gesetzliche Instrumentarium verwiesen wird, das heisst beispielsweise auf die Spitalliste oder auf die Leistungsaufträge. Dies kann nicht genügen. Der Kanton ist für eine ausreichende Spitalversorgung zuständig. Er muss sich Überlegungen machen, wie er die bisherige qualitativ hochstehende und wirtschaftlich effiziente Spitallandschaft pflegen und entwickeln kann. Er muss sich Überlegungen machen, wie er die bisherigen Spitalträger stärken und sie vor finanziellen Abenteuern bewahren kann. Ein Laisser-faire ist hier nicht die richtige Lösung.

Susanne Leuenberger (SVP, Affoltern a. A.): Das Postulat ist überflüssig, denn das Anliegen der Postulanten verfolgt bereits das eidgenössische Krankenversicherungsgesetz KVG, das dafür auch die methodischen Instrumente, nämlich die Spitalplanung, und die darauf abgestützte Spitalliste zur Verfügung stellt. Der Kanton Zürich kommt dieser Aufgabe mit einem für die Schweiz federführenden Ansatz nach. Und der Kanton hat zudem eine Beschwerdestelle bei der Ärztesellschaft eingerichtet, wo entsprechende Vorfälle gemeldet werden können. Diese Stelle wird kaum genutzt. Hinzu kommt: Auch Private können die Gesundheitsversorgung sicherstellen, dazu bedarf es nicht zwingend der öffentlichen Eigentümerschaft von Spitälern. Es ist sogar eher zu befürchten, dass es zu Rollenkonflikten bei der Überwachung der Gesundheitsversorgung kommen kann, wenn der Kanton als Spitalplaner und Spitallistensteller seine eigenen Spitäler auf die

Sicherstellung der Versorgung überprüfen muss. Die SVP lehnt dieses Postulat ab.

Pia Ackermann (SP, Zürich): Wir fordern eine Strategie zur Sicherung der ausreichenden Spitalversorgung und eben nicht einen Notfallplan bei Systemversagen. In der Stellungnahme des Regierungsrates können wir lesen, dass es Massnahmen gibt, die bei einer Unterversorgung ergriffen werden können. Zum Beispiel können Leistungsgruppen subventioniert werden, wenn zu wenige Bewerbungen für einzelne Leistungsgruppen eingehen. Hier eine kleine Zwischenfrage: Was, wenn auch nach der Subventionierung nicht genügend Bewerbungen eingehen?

Zurück zu den möglichen Massnahmen. Wenn ein versorgungsrelevantes Spital Konkurs zu gehen droht, kann der Kanton sich an einer privaten Trägerschaft beteiligen oder die Mittel für den Betriebserhalt einschiessen. Auch hier eine Zwischenfrage: Ist es also theoretisch möglich, dass eine private Trägerschaft nichts mehr investiert in ein Spital, noch ein paar Jahre Gewinn erwirtschaftet und dann ein Spital teuer vom Staat gerettet wird?

Für uns ist wichtig, dass man die Probleme frühzeitig entdeckt und handeln kann, damit es gar nicht zu solchen Situationen kommt. Für die Spitäler ist die Lage, planerisch gesehen, schwierig. Die Tarife ändern sich, der Platz auf der Spitalliste ist auch nicht einfach gegeben. Die Spitäler befinden sich in einem Wettrennen vor allem bei der Infrastruktur, um bei den Patientinnen und Patienten attraktiv zu bleiben. Dafür wurde viel Fremdkapital aufgenommen, und es wird sich erst in ein paar Jahren zeigen, ob sich gewisse Spitäler nicht übernommen haben und finanziell ins Straucheln geraten.

In der Stellungnahme des Regierungsrates wird von den Spitälern eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung gefordert. Für uns gehört das ganz klar zu den Aufgaben des Regierungsrates, den Bedarf zu ermitteln und die Bedarfsdeckung sicherzustellen. Die Spitäler können ihre Ausrichtung nicht von heute auf morgen ändern. Und auch wenn eine Leistungsgruppe insgesamt unterfinanziert ist, werden sie sich für diese Leistungsgruppe bewerben. Dort ist dann das Problem, dass, solange genügend Bewerbungen für eine Leistungsgruppe eingehen, das System die Unterfinanzierung gar nicht bemerkt, und es werden auch keine Massnahmen getroffen. Deshalb fordern wir vom Regierungsrat eine Strategie mit Massnahmen, die getroffen werden können, bevor es zu spät ist und wir zur Notfallplanung übergehen. Danke für die Unterstützung.

Nadja Galliker (FDP, Eglisau): Die FDP-Fraktion wird das Postulat zur Sicherung der Spitalfinanzierung nicht überweisen. Mit der Einführung des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes im Jahr 2012 hat sich in der gesundheitlichen Grundversorgung einiges geändert. Die Gemeinden sind für die Finanzierung und Planung der Langzeitpflege im ambulanten und stationären Bereich zuständig und der Kanton für die akutstationäre Grundversorgung. Mit der klaren Aufgabenteilung wurden die Gemeinden aus der Pflicht genommen, sich an den öffentlichen Spitälern mitbeteiligen zu müssen. Es ist daher legitim und die Entscheidung jeder einzelnen Gemeinde, ob und in welchem Masse sie am früheren gemeindezugehörigen Spital beteiligt sein möchte. Mit dem neuen Abrechnungsmodell DRG, welches ebenfalls 2012 eingeführt wurde, ist es nach unserem Erachten nicht zu mehr Unklarheit, sondern zu mehr Planungssicherheit für die einzelnen Spitäler gekommen. Die finanziellen Rahmenbedingungen sind mit dem DRG-System klar definiert. Ein Spital hat nun die Möglichkeit, in eigenem Ermessen Reserven bilden zu können für Reinvestitionen und andere Projekte. Die nun folgenden rechtlichen Umwandlungen in Stiftungen oder Aktiengesellschaften, wie beispielsweise das Spital Bülach, welches seit 2015 eine AG ist, sind logische und zukunftsichernde Schritte. Ein Spital muss heutzutage flexibel agieren und entscheiden können.

Gemäss dem KVG vom 18. März 1994 sind die Kantone verpflichtet, für eine bedarfsorientierte Spitalplanung zu sorgen. Der Kanton Zürich, unter Führung unseres Gesundheitsdirektors, hat in den letzten Jahren sorgfältig und strategisch geschickt die Weichen gestellt. Er verfügt über eine solide Planung und hat diverse Instrumente entwickelt, um die Sicherung langfristig planen zu können. Der Kanton Zürich hat in diesen gesundheitspolitischen Belangen in der Schweiz Vorbildfunktion.

Für die Überweisung des Postulates sehen wir somit keinen Handlungsbedarf. Besten Dank.

Daniel Häuptli (GLP, Zürich): Für mich ist klar, dass die Postulanten ein heisses Thema ansprechen. Es geht erstens um die Kapazitäten in der Spitalversorgung und zweitens um mögliche Verzerrungen im Fallpauschalen-System. Aber mit diesem Postulat wird um diese beiden Themen nur Rauch produziert, um gegen die liberalen Elemente im System der Spitalversorgung zu schiessen. Herr Ratskollege Bütikofer, Sie haben ja auch eine parlamentarische Initiative lanciert, in der Sie Überkapazitäten in der Spitalversorgung befürchten. Was wol-

len Sie jetzt? Machen Sie sich Sorgen, dass wir mit der Kapazität hart an der unteren Grenze fahren und bei einer Spitalschliessung zu wenig Kapazität haben, oder befürchten Sie zu viel Kapazität?

Wo ich mit den Postulanten einig bin, ist, dass eine aufmerksame Beobachtung der finanziellen Dynamiken in unserem komplexen System der Spitalversorgung braucht. Auch sind kontinuierlich vorsichtige und punktuelle Interventionen zu prüfen. Aber die Auseinandersetzung mit den ungeklärten Fragen, wie im Postulat gefordert, nützt niemandem etwas. Es wäre eine rein hypothetische Abhandlung eines Szenarios, ohne im Thema weiterzukommen.

Wir sind daher mit der Regierung einig, dieses Postulat nicht zu überweisen.

Kathy Steiner (Grüne, Zürich): Es herrscht eine grosse Unsicherheit in der Zürcher Spitallandschaft. Die politische Diskussion pendelt hin und her zwischen den Schlagzeilen «teure Überversorgung», «Wett-rüsten der Spitäler» und «Grundversorgung ist gefährdet». Für die Spitäler sind mit der aktuellen Spitalpolitik die planerischen und finanziellen Unsicherheiten deutlich gestiegen. Gerade die kleineren Regionalspitäler werden in eine Richtung gedrängt, die weder nachhaltig noch kosteneinsparend ist. Diese Unsicherheiten haben viele öffentliche Trägerschaften dazu bewogen, sich immer mehr aus der Spitalversorgung zurückzuziehen, zu der sie vom Gesetz her auch nicht mehr verpflichtet sind. Die Gemeinden wollen nicht irgendwann für allfällige Defizite aufkommen müssen, obwohl sie für die Spitalfinanzierung keine Verantwortung mehr tragen. Längst nicht alle Regionalspitäler erreichen die kritische Grösse für ein langfristiges Überleben. Wenn jetzt für die einzelnen Leistungen die Mindestfallzahlen angehoben werden, kann es für einzelne Spitäler äusserst eng werden. Es ist damit zu rechnen, dass einige ihr Leistungsportfolio verkleinern müssen oder ihren Betrieb sogar einstellen. Mittelfristig ist so die medizinische Grundversorgung in den zentrumsfernen Regionen nicht gesichert.

Das Gesetz verpflichtet den Kanton, eine bedarfsgerechte Spitalversorgung zu gewährleisten. Bedarfsgerecht heisst auf der einen Seite, mithilfe der Spitalplanung kostspielige Überkapazitäten zu verhindern. Und auf der anderen Seite heisst es, dass es für alle Einwohnerinnen und Einwohner eine ausreichende Grundversorgung garantiert. Es ist also ganz im Interesse der Bevölkerung, dass der Regierungsrat frühzeitig eine Strategie dahingehend formuliert, wie er im Falle von

drohenden Spitalschliessungen für alle Regionen eine ausreichende Spitalversorgung sichern kann.

Die Grüne Fraktion unterstützt das Postulat.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir lehnen das Postulat ab, werden es nicht überweisen. Wir sehen überhaupt keinen Bedarf, hier ein Postulat zu überweisen, lieber Kaspar, liebe Kathy. Spitalversorgung floriert, die Bettenzahl wächst beinahe schon ins Unermessliche. Pia Ackermann fragt, wenn zu wenig Bewerbungen plötzlich die Leistungsaufträge der Gesundheitsdirektion nicht übernehmen würden und gleichzeitig geben wir die Antwort, es ist ein Wettrüsten im Gange. Das Geld fliesst. Das Geld fliesst natürlich wegen den Nullzinsen, muss man auch sagen, wie es auch bei Investitionen für Private in private Immobilien ist. Das mag sicher mitunter ein Grund sein. Ob hier jetzt das Spitalwesen schon überhitzt ist, das sagt Kaspar Bütikofer mit seinem Vorstoss, mit seiner parlamentarischen Initiative. Es wurde erwähnt von Daniel Häuptli, dass wir eben in den Leistungsaufträgen keine Überkapazität mehr zulassen sollten, sondern nur noch wirklich Leistungsaufträge so erteilt werden sollten, wie sie auch den Bedürfnissen entsprechen. Wir werden diese parlamentarische Initiative – dies gleich vorweg – dann unterstützen.

Ihr Postulanten fragt: Was passiert, wenn ein Listenspital aus finanziellen Gründen den Betrieb einstellen müsste? Antwort: Na ja, dann stellt dieses Listenspital halt eben seine Leistungen ein. Eine Unter-versorgung entstünde deswegen wohl nicht, ausser es würde das USZ (*Universitätsspital Zürich*) oder das KSW (*Kantonsspital Winterthur*) treffen. Im Gegenteil, ich wünschte mir, dass Spitäler zu Fusionen gezwungen würden. Nicht zu Fusionen örtlicher Infrastrukturen, sondern mindestens von Leistungsangeboten, sodass sie das Leistungsportfolio überarbeiten müssten. Momentan erhält beinahe jedes Spital einen Leistungsauftrag, eigentlich meines Erachtens viel zu viele Leistungsaufträge. Und es wurde auch der Begriff «zentrumsferne Regionen» erwähnt. Meine Lieben, unsere Gesundheitsversorgung ist so strukturiert und organisiert, dass 90 Prozent der Zürcher Bevölkerung innerhalb von 20 Minuten das nächste Spital, den Notfall erreichen werden. Was da von Zentrumsferne gesprochen wird, da würde ich Sie mal bitten, nach Schweden oder nach Finnland zu geben. Dort gibt es dann wirklich zentrumsferne Ortschaften, aber das ist in der Schweiz, besser gesagt in Zürich, im Kanton Zürich, überhaupt nicht der Fall.

Wir werden das Postulat nicht unterstützen.

Markus Schaaf (EVP, Zell): In Sachen Akutsomatik weiss der Kanton Zürich, wohin die Reise geht, er hat eine Strategie. Er hat konkrete Indikatoren, mit denen er messen kann, wie die Entwicklung läuft, und er hat die nötigen Instrumente zur Steuerung, um die Entwicklung zu beschleunigen, zu verzögern oder zu lenken. Wir geben es zu, es gibt in der Tat einige offene Fragen in unserem Gesundheitswesen zur Entwicklung der akutsomatischen Versorgung. Wo wird das Wettrüsten mit Spitalbetten enden? Wird das Universitätsspital seinen geplanten Neubau jemals aus eigenen Mitteln finanzieren können? Was passiert mit Spitälern, die Investitionsbeiträge kassieren, aber keine Investitionen tätigen. Oder was passiert, wenn bahnbrechende Erkenntnisse in der Diagnose und Behandlung die Spitalbehandlungen auf einmal auf den Kopf stellen werden, weil sie sich in den nächsten Jahrzehnten völlig ändern? Was passiert mit Fehlanreizen, die zusätzliche Behandlungen erfordern? Nur, diese Fragen sind bekannt und die Antworten darauf auch. Denn letztendlich: Eine endgültige Beantwortung dieser Fragen hat der Regierungsrat genauso wenig wie wir alle. Aus diesem Grund ersparen wir ihm die Arbeit eines zusätzlichen Berichts und erwarten von ihm, dass er seine ihm zuge dachte Rolle im Gesundheitswesen weiterhin mit so grossem Engagement, Sorgfalt und Umsicht wahrnimmt, wie er das bisher tut.

Die EVP wird das Postulat nicht überweisen.

Astrid Gut (BDP, Wallisellen): Die Bevölkerung unseres Kantons kann auf eine bedarfsgerechte Spitalversorgung zählen. Die Strategie dazu beruht auf wichtigen Eckwerten, die meine Vorredner bereits erwähnt haben. Wenn wir diese Strategie nun ändern würden, nach Wunsch und nach Ansicht der Postulanten, wäre dies ein Rückschritt. Wie beim «Leiterli-Spiel» würden wir zurückgehen müssen und vielleicht sogar bei Feld eins wieder beginnen. Unsere Fraktion wird dieses Postulat deshalb nicht überweisen.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Erlauben Sie mir zwei, drei Worte zu den Voten. Vielleicht an die Adresse von FDP und SVP: Es ist klar, wir haben die gesetzlichen Grundlagen KVG, SPFG, die geben einen gesetzlichen Rahmen ab. Aber die Gretchenfrage ist ja: Mit wem will der Kanton dafür sorgen, dass es eine gute Grundversorgung und eine wirtschaftliche Grundversorgung gibt? Und da hat Susanne Leuenberger quasi die richtige Frage gestellt. Sind es Private oder sind es Träger der öffentlichen Hand? Und hier kann ich einfach sagen: Bei den Trägern, die privat sind, privat orga-

nisierte Spitäler, da haben wir beispielsweise die Hirslanden-Gruppe. Diese versorgt heute etwa 17 Prozent Grundversicherte. Ich glaube, das ist kein Geschäftsmodell, mit dem wir eine ausreichende Spitalversorgung im Kanton Zürich garantieren können. Ich glaube, das geht dann einfach nicht.

Dann zu GLP und CVP: Wir haben mit dem SPFG eine Dynamik in Gang gesetzt, bei der wir nicht genau wissen, wo diese Reise genau hingehen wird. Das ist somit nicht einfach eine Frage von Überkapazität oder Unterkapazität, sondern das sind zwei Seiten derselben Medaille. Die Frage ist: Was passiert, wenn ein für die Versorgung wichtiges Spital finanziell in Schieflage gerät? Ja, dann wird wahrscheinlich der Kanton wegen seiner gesetzlichen Verpflichtung für die Spitalversorgung sorgen zu müssen, hier quasi eine faktische Staatsgarantie abgeben müssen. Und bei der Überkapazität wollen wir von der Regierung wissen, was sie dann unternimmt gegen diese Überkapazitäten, ob sie die Spitäler dann einfach munter auf der Spitalliste belässt und alle diese Überkapazitäten über die Krankenkasse, aber auch über die Staatsbeiträge weiter finanziert.

Regierungsrat Thomas Heiniger: Eines vorweg: Es gibt keine Unsicherheiten in der Spitallandschaft im Kanton Zürich, solche bestreite ich hier mit Nachdruck. Es gibt ein austariertes System hinsichtlich Qualität und Wirtschaftlichkeit, hinsichtlich Planung, Steuerung und auch Finanzierung. Wir haben ein mustergültiges System entwickelt, das in 24 Kantonen der Schweiz übernommen worden ist, was die Spitalplanung angeht. Wir sind im Bereich der Wirtschaftlichkeit führend und pflegen hier Benchmarks seit langem mit Erfolg. Was das Postulat will, ist meines Erachtens und nach Ansicht der Regierung nicht ein Konzept, nicht eine Steuerung, sondern letztlich sind es staatliche Eingriffe, die gefordert werden, vielleicht letztlich ganz am Ende auch die staatliche Leistungserbringung. Und wenn ich sage, es gibt keine Unsicherheit, so ist wohl einer der besten Beweise dafür, dass in dieses System auch investiert wird. Man drängt nach Zürich, die Leistungserbringer wollen nach Zürich, weil sie eben wissen, was sie hier erwartet.

Selbst Gemeinden, die sich aus Spitalträgerschaften zurückziehen, fassen ihre Entscheide nicht auf Unsicherheit, sondern sehen, dass sie hier eine andere Aufgabe haben, nämlich in Form der Verantwortung für die langfristige Pflege. Die einzige Ungewissheit mag im System derzeit in der interkantonalen Spitalplanung und interkantonalen Übernahme von Leistungsaufträgen liegen. Hier wurden durch die

Entscheide, die der Kanton Zürich provoziert hat, auch vor dem Bundesverwaltungsgericht und Bundesgericht gegenüber anderen Kantonen, gewisse Fragen aufgeworfen. Das ist eine mittlerweile sogar schweizweit zu bearbeitende Aufgabe, wie weit über Kantonsgrenzen hinweg Planungen koordiniert vorzunehmen sind. Wenn also im Kanton Zürich für Planung und Finanzierung ein gutes System vorhanden ist, wissen auch alle Leistungserbringer, dass sie hier in diesem wettbewerblichen, wirtschaftlichen Umfeld vor allem auf ihre eigenen Entscheidungen angewiesen sind, dass sie Entscheidungsfreiheit und Handlungsfreiheit haben, diese aber auch nutzen sollen und müssen. Und sie wissen, was das System erträgt und was sie an Investitionen tragen können. Es braucht dieses Postulat nicht. Es braucht auch keine Gelegenheit für einen zusätzlichen Bericht. Was ich im Rahmen des vorgängigen Vorstosses «ambulant vor stationär in der Psychiatrie» durchaus als wünschenswert erachtet habe, hier kennen die Zürcher Spitäler, die Zürcher Leistungserbringer die guten Grundlagen der vorhandenen Planung. Unsicherheit besteht nicht; Bedarf, hier entgegenzuwirken, ebenfalls nicht.

Ich bitte Sie, dieses Postulat nicht zu überweisen. Besten Dank.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 116 : 52 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), das Postulat 275/2015 nicht zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

8. Ausgliederung der Kantonsapotheke

Postulat von Cyrill von Planta (GLP, Zürich) und Benjamin Fischer (SVP, Volketswil) vom 15. Februar 2016

KR-Nr. 59/2016, RRB-Nr. 292/30. März 2016 (Stellungnahme)

Ratspräsident Rolf Steiner: Traktandum 8 ist, wie heute beschlossen, verschoben. Damit kann ich den Gesundheitsdirektor, Regierungsrat Thomas Heiniger, für heute entlassen und ihm einen wunderschönen Tag wünschen.

9. Die Gemeinden bestimmen die Form der Sozialhilfe

Parlamentarische Initiative von Daniel Wäfler (SVP, Gossau), Michael Welz (EDU, Oberembrach) und Marcel Lenggenhager (BDP, Gossau) vom 28. September 2015

KR-Nr. 252/2015

Die parlamentarische Initiative hat folgenden Wortlaut:

Das Sozialhilfegesetz (SHG) vom 14. Juni 1981 wird wie folgt angepasst:

Alt:

Formen

~~§ 16.¹ Die wirtschaftliche Hilfe wird in Bargeld, in Form eines Checks oder durch Überweisung auf ein Post- oder Bankkonto des Hilfesuchenden ausgerichtet.~~

~~² Sie kann auf andere Weise erbracht werden, wenn es die Umstände rechtfertigen.~~

Neu:

Form

§ 16.¹ Die Gemeinden sorgen für die Auszahlung der Sozialhilfe. Die Gemeinden bestimmen die Form.

Begründung:

Die Sozialhilfe wird von ausländischen Personen, die vorläufig aufgenommen sind (Asyl F), zweckentfremdet, indem sie diese Gelder in einem nicht unerheblichen Ausmass ins Ausland transferieren. Dieser Umstand entspricht nicht dem Zweck und der Grundlage der Sozialhilfe. Es handelt sich um eine Zweckentfremdung der Sozialhilfegelder.

Um diese Geldflüsse zu unterbinden, soll den Gemeinden die Möglichkeit gegeben werden, Alternativen zu Bargeld im Rahmen der Sozialhilfe abzugeben.

Daniel Wäfler (SVP, Gossau): Die SVP-Fraktion wird die parlamentarische Initiative «Gemeinden bestimmen die Form der Sozialhilfe» unterstützen, so viel vorneweg. Nun möchte ich aber noch auf ein paar Punkte zu sprechen kommen, warum diese PI überwiesen werden muss:

Solidarität ist ein schönes Wort und einer der wichtigsten Pfeiler einer entwickelten Zivilisation, für die Schwächeren, die Kranken und die Alten einzustehen und dann subsidiär für jemanden einzuspringen,

wenn die Person nicht in der Lage ist, die eigenen Verpflichtungen zu erfüllen. Dieser Grundgedanke der subsidiären wirtschaftlichen Hilfe ist und bleibt unbestritten und erlaubt es gerade Kindern, unabhängig von ihrer sozialen Herkunft, einen würdigen Weg über die Bildung zu ihrer Eigenständigkeit zu finden. Als langjähriges Mitglied einer Sozialbehörde hatte ich diesbezüglich manches Erfolgserlebnis. Durch weitsichtige und fallspezifische Massnahmen konnten viele junge Erwachsene, aber auch andere Klientinnen und Klienten auf den Weg der Eigenständigkeit gebracht werden. Und aus manchen Sozialhilfeempfängerinnen und -empfängern wurden wieder Nettosteuerzahler. Als Optimist bin ich überzeugt, dass die PI ebenfalls zu Verbesserungen führt, und führe die drei folgenden Argumente an:

Erstens: Zur Solidarität gehört auch der Umkehrschluss. Wer bezahlt, der soll auch selber bestimmen können, wie bezahlt wird. Die Gemeinden haben immer mehr Aufgaben, aber tendenziell weniger Kompetenzen. Wenn die Form der Auszahlung an diese delegiert wird, bekommen die Gemeinden wieder etwas mehr Kompetenzen zurück. Die Gemeinden sind sehr erfolgreich und erfüllen die Aufgaben, die sie von Kanton und Bund delegiert bekommen, sehr gut. Daher kann ihr Handlungsspielraum auch erweitert werden, indem man den bisherigen Wortlaut des Sozialhilfegesetzes von 1981 anpasst und sich künftig auf einen schlanken Absatz beschränkt.

Der zweite Punkt: Bei vorläufig aufgenommenen Personen mit Status F oder generell nur temporär in unserem Gemeinwesen lebenden Personen ist der Auftrag der Gemeinden oftmals kein einfacher und wird trotzdem im Sinne der Gesetze sehr gut ausgeführt. Dieser Auftrag wird von der Politik verständlicherweise etwas unterschiedlich interpretiert. Doch gegenüber der Bevölkerung müssen Politik und Verwaltung ihre Glaubwürdigkeit und die Glaubwürdigkeit des Asylwesens auf jeden Fall bewahren. Dass die Gemeinden auf Anzeichen von Missbräuchen von Sozialhilfegeldern akkurat und zeitnah reagieren müssen und auch können, ist daher im Interesse aller Beteiligten und auch verhältnismässig. Den bisherigen kommunalen Anstrengungen für ein ordnungsgemässes Sozialsystem kann mit der PI auch Rechnung getragen und der Rücken gestärkt werden. Dies dient dem Erhalt des sozialen Friedens in unserem Land und sendet ein ordnungspolitisches Signal nach innen wie auch nach aussen. Nur schon deswegen ist die PI zu überweisen.

Das dritte Argument hat mit der Reduktion auf das Wesentliche zu tun. Komplizierte Prozesse gilt es zu vereinfachen und situatives Denken zu fördern. So könnte man wohl Dissertationen über dieses Thema verfassen, doch anstatt sich in Details zu verlieren, sollte man sich

besser auf den Kern des Auftrags besinnen. Der Auftrag ist, Sozialhilfe gemäss den gesetzlichen Vorgaben auszurichten. Die Form ist dabei nebensächlich und im Zeitalter der Digitalisierung sicherlich nicht in Stein gemeisselt. Wir tun also gut daran, das Gesetz in dieser Hinsicht anzupassen.

US-Präsident Kennedy (*John Fitzgerald Kennedy*) beschrieb das ambitionierte Unternehmen einer Mondlandung folgendermassen: «Bis zum Ende der Dekade schiessen wir einen Mann auf den Mond und sorgen dafür, dass er heil wieder runterkommt.» Bekanntlich wurde dieses Ziel dann auch erreicht. Unsere Herausforderungen sind da wesentlich fassbarer und einfacher. Daher empfiehlt sich auch eine Vereinfachung des Gesetzes: Die Gemeinden sorgen für die Auszahlung der Sozialhilfe. Die Gemeinden bestimmen die Form.

Danke vielmals für die Unterstützung.

Céline Widmer (SP, Zürich): Diese PI ist wirklich ein Geniestreich sondergleichen. Der Rat lehnte vor ungefähr einem halben Jahr Ihre Forderung klar und deutlich ab. Sie wollten damals, dass vorläufig Aufgenommene Sozialhilfe nur noch in Form von Naturalien statt in Bargeld erhalten. Dieser Vorschlag war und ist absolut unbrauchbar. Das System mit den Gutscheinen taugt erwiesenermassen nichts. Oder wie stellen Sie sich das vor? Sollen x Submissionen durchgeführt werden, um keine Anbieter von Gutscheinen zu bevorzugen, zum Beispiel Migros oder Coop (*Schweizer Grossverteiler*), und die Bezüger können dann die Gutscheine wieder weiterverkaufen? Aber lassen wir das, diese Diskussion haben wir vor einem halben Jahr schon einmal ausführlich geführt.

Nun wollen Sie also mit einem oborgescheiterten Trick dasselbe erreichen, wenn schon nicht im ganzen Kanton, so sollen doch zumindest die Gemeinden diese Ihrer Meinung nach tolle Möglichkeit erhalten. Und wer will Ihnen schon etwas vorwerfen, wo Sie sich heroisch für die Gemeindeautonomie einsetzen? Entschuldigen Sie, aber das ist mit Verlaub aus zwei Gründen absoluter Unsinn. Die PI will den Grundsatz aus dem Gesetz streichen, dass wirtschaftliche Hilfe in Bargeld ausgerichtet wird. Diese Regelung ist deshalb wichtig, weil Sozialhilfebezügerinnen und -bezüger, wie wir auch, eigenverantwortlich handeln sollen. Das ist ja auch besonders sinnvoll im Hinblick auf den Wiedereinstieg ins Erwerbsleben.

Und zweitens sagt das heutige Gesetz ja bereits, dass die Sozialhilfe auf andere Weise erbracht werden kann, wenn die Umstände es rechtfertigen. Gemeinden können also schon heute Gutscheine oder andere

Formen einsetzen, aber eben ausdrücklich nur wenn die Umstände es rechtfertigen, zum Beispiel wenn eine Sozialhilfeempfängerin sehr unzuverlässig ist oder nicht voll urteilsfähig, oder wenn die Gefahr der Zweckentfremdung des ausbezahlten Geldbetrags besteht. Und genau von einer solchen Zweckentfremdung spricht die PI ja. Aber statt einer einheitlichen Praxis dank einer sinnvollen Ausnahmeregelung wollen Sie lieber ein oberbürokratisches und realitätsfremdes System.

Fazit: Diese PI ist kein Geniestreich, sondern eine Zwängerei. Die SP lehnt sie ab. Vielen Dank.

Astrid Furrer (FDP, Wädenswil): Die PI zielt besonders auf die vorläufig aufgenommenen Personen. Weil dem Sozialhilfegesetz aber alle gleich unterstellt sind, sind von der vorgesehenen Gesetzesänderung alle Bezüger betroffen. Ist dies verhältnismässig angesichts der Tatsache, dass im Kanton Zürich 45'000 Personen Sozialhilfe beziehen und davon jeder 16. ein vorläufig Aufgenommener ist?

Der Titel der PI tönt ja sehr harmlos. Tatsächlich geht es aber um eine sehr wichtige Grundsatzfrage, die es zu klären gilt. Es ist die Grundsatzfrage, welches Selbstbestimmungsrecht wir den Sozialhilfebezügern zugestehen wollen. Die PI will nämlich den Grundsatz ändern, wie Sozialhilfebezüger ihre Leistungen erhalten sollen. Jetzt ist es so, dass ihnen normalerweise Geld überwiesen wird, mit dem sie selber ihre Rechnungen bezahlen und es nach ihren Bedürfnissen, ohne Rechenschaft abgeben zu müssen, einteilen können. Sie bezahlen sämtliche Rechnungen meist selber und können in die Geschäfte gehen, in die sie wollen, um sich Nahrungsmittel und Körperpflegeprodukte zu besorgen. Nun soll dieser Grundsatz umgestossen werden. Die Selbstbestimmung soll nicht mehr zur Norm werden. Sozialhilfebezüger können ohne Begründung entmündigt werden. Das ist unverhältnismässig, herablassend und unwürdig. Die Argumentation der SVP bezüglich des Prinzips «wer zahlt, befiehlt» ist in diesem Zusammenhang ziemlich zynisch. Es ist auch keine Vereinfachung, wenn wir wieder mit den Gutscheinen und Naturalien anfangen. Wir hatten ja einschlägige Erfahrungen, dass dies nicht funktioniert, als man es einmal versuchte. Halten wir uns vor Augen: Die Sozialhilfe ist noch immer ein vorübergehendes Auffangnetz. Etwa 50 Prozent der Fälle, die von der Sozialhilfe abgelöst werden, sind weniger als ein Jahr von der Sozialhilfe abhängig. Und jetzt wollen wir alle über denselben Leisten schlagen?

Fällt den Sozialbehörden etwas auf, was die Auszahlung von Geld nicht mehr rechtfertigt, so ist es bereits mit dem jetzigen Gesetz mög-

lich, sie anders auszurichten. Es ist dies der Paragraf 16 Absatz 2, den die Initianten ja auch streichen wollen.

Es braucht diese PI also nicht. Die FDP lehnt sie ab.

Sonja Gehrig (GLP, Urdorf): Zugegebenermassen, der Titel der PI hört sich auf den ersten Blick verlockend an. Es ist jedoch so, dass die gängige Praxis den Gemeinden nach den heutigen gesetzlichen Grundlagen bereits jetzt schon einen grossen Spielraum bietet. Die PI ist in diesem Sinne also überflüssig. Als Alternativen zu Bargeld, Checks oder Geldüberweisungen kommen grundsätzlich Gutscheine oder Naturalien infrage. Auf diese zwei werde ich schnell eingehen:

Bei Gutscheinen ist unklar, nach welchen Kriterien die Gemeinden diese auswählen, ohne dass sie direkt in den Markt eingreifen. Gibt eine Gemeinde dann Migros-Gutscheine oder Coop-Gutscheine oder Gutschriften für den vom Untergang bedrohten Spar oder Volg (*Detailhandelsketten*), den Hofladen des Bauern oder den Caritas-Shop, in dem für jeweils 1 Franken sehr günstig Lebensmittel bezogen werden können, aber nur ein beschränktes Angebot vorhanden ist? Eine einheitliche Praxis wäre infrage gestellt und – noch wichtiger – ein Eingriff in den freien Markt wäre garantiert. Oder das System wird durch Tauschhandel umgangen, was sicher auch nicht in unserem Sinne sein kann.

Soll die Sozialhilfe aber in Form von Naturalien ausbezahlt werden, stellt sich die Frage der Auswahl und des Wertes der Naturalien. Zählen dazu auch die Lebensmittelüberschüsse, die gratis von Migros und Coop bezogen werden, oder nicht? Wie steht es mit Second-hand-Kleidern, die sie jetzt schon teilweise geschenkt erhalten? Die Abgrenzung ist auch da nicht möglich.

Fazit: Die vorstellbaren Varianten sind aus Sicht der Grünliberalen schwierig umsetzbar. Ausserdem werden Anreize in erster Linie über die Höhe der ausbezahlten Gelder und nicht die Art der Auszahlung reguliert, was auf die vorläufig Aufgenommenen, Status F, abzielt. Und genau dazu gibt es die PI 272/2014, Vorläufig Aufgenommene, Status F, keine Sozialhilfe mehr nach SKOS (*Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe*). Diese wurde im Rat noch nicht abschliessend behandelt. Materiell steht diese PI auch mit dem dringlichen Postulat 249/2015, Materialien statt Bargeld für vorläufig Aufgenommene, im Zusammenhang. Dieses Postulat wurde im November 2015 vom Kantonsrat deutlich abgelehnt.

Zu guter Letzt gibt es auch gemäss der Antwort des Regierungsrates gute Gründe gegen die Unterstützung der PI. Einerseits wurden Gut-

scheine in Form von Migros-Gutscheinen bis 2011 im Rahmen der Nothilfe für Nahrungsmittel anstelle Bargelds abgegeben, und Erfahrungen daraus zeigen oder zeigten, dass das System von den Empfängerinnen und Empfängern unterlaufen wurde, der Aufwand sehr gross war und sich dieses Abgabesystem somit nicht bewährt hat. Auch die Abgabe von Naturalien sei mit grossem Aufwand für Kanton und Gemeinden verbunden, was zu zusätzlichen Kosten führen würde.

Aus all diesen Gründen – eine bessere Regulierung über die Abgabehöhe anstelle der Art, die Berücksichtigung vergangener und laufender Vorstösse, negative Erfahrungen mit solchen Systemen und ein viel grösserer administrativer Aufwand und dass es jetzt schon in den Gesetzen eigentlich so geregelt ist, wie man das will –, aus all diesen Gründen unterstützen die Grünliberalen die PI nicht, auch nicht vorläufig. Besten Dank.

Kathy Steiner (Grüne, Zürich): Den Initianten der PI geht es einmal mehr darum, Sozialhilfebeziehende in ihre Schranken zu weisen. Tatsächlich liegt es heute in der Verantwortung der Sozialhilfebeziehenden selbst, wie sie das Geld – notabene das wenige Geld – für ihren Grundbedarf einteilen, und das ist gut so. Hinter dieser Regelung steht der politische Wille, diesen Menschen einen gewissen Grad an Selbstverantwortung und Selbstbestimmung zu lassen. Eine totale Entmündigung ist für den Ausstieg aus der Sozialhilfe ganz sicher nicht besonders förderlich.

Für uns Grüne ist jedoch die Befähigung zur eigenständigen Lebensführung und somit zum Ausstieg aus der Sozialhilfe immer das oberste Ziel. Und genau für diese Zielsetzung müssen optimale Rahmenbedingungen geschaffen werden. Die PI geht jedoch gerade in die entgegengesetzte Richtung, nämlich Entmündigung. Und deshalb lehnen wir Grünen sie in aller Entschiedenheit ab.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Ein Evergreen der Zürcher Politik, alle sechs bis zwölf Monate sprechen wir über dasselbe Thema. Die Argumentation ist meines Erachtens unlauter. Die Gesetzesänderung bezieht sich auf alle Sozialhilfebezüger und nicht auf die dann in der Begründung erwähnten Asyl-F-Sozialhilfebezüger. Das ist meines Erachtens eine unlautere Argumentation, lieber Mauro Tuena (*Altkantonsrat, ehemals Erstunterzeichner der PI und jetziger Nationalrat*), lieber Marcel Lenggenhager. Es ist schon bezeichnend, dass der eine, Mauro, sich nach Bern abgesetzt und Marcel mit Abwesenheit glänzt. Wir müssen hier das Bad selber ausschöpfen, ausschütten. Ich würde

ausschöpfen, ja. Daniel Wäfler, ich rate doch: Das Handbuch gibt Formen der wirtschaftlichen Hilfe vor. Es gibt eigentlich unter Punkt 6.3.0.3 Formen der wirtschaftlichen Hilfe, alle und jegliche Kompetenzen, die eine Gemeinde ausschöpfen darf. Ich weiss nicht, was hier denn noch Zusätzliches geschrieben werden sollte. Schöpft diese Möglichkeiten wirklich auch aus, auch wenn da steht «liegt in der Regel» oder was auch immer. Aber «in der Regel» heisst ja nicht, dass keine Ausnahmen gemacht werden können. Also macht diese Ausnahmen, wenn ihr sie wirklich für angebracht haltet. Und belässt es mit der Gesetzgebung so, wie sie momentan im Zürcher Recht steht.

Wir lehnen diese parlamentarische Initiative ab.

Markus Schaaf (EVP, Zell): Die Auszahlung von sozialer Hilfe ist bereits heute gut geregelt. Wenn Verdacht auf eine missbräuchliche Verwendung dieser Gelder besteht, haben die Gemeinden bereits heute die Möglichkeit, Sozialhilfe in Form von Naturalien oder Checks abzugeben. Doch damit es eben zu Kürzungen oder Abgabe von Gutscheinen oder Naturalien kommt, braucht es eine Prüfung des Einzelfalls und der Umstände. Aus unserer Sicht ist das korrekt und sinnvoll. Was diese PI hier fordert, ist eigentlich nichts anderes als ein Freipass für Behördenwillkür. Ausgerechnet die SVP, welche bei jeder passenden und unpassenden Gelegenheit gegen Beamtentum, Behördenwillkür und Bürokratie wettet, fordert nun, dass jede Gemeinde in der Sozialhilfe ihr eigenes Süppchen kochen kann. Wahrscheinlich war es einfacher, einen Mann auf den Mond zu bringen, als die SVP zur Einsicht, dass solche Vorstösse eine unnötige Beschäftigung des Rates sind (*Heiterkeit*).

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Die Alternative Liste wird die PI Tuena, jetzt PI Wäfler, nicht vorläufig unterstützen. Grundsätzlich bin ich ja ein Verfechter von Recycling – mach aus Schrott ein neues Produkt –, das ist ja grundsätzlich sehr sympathisch, aber in der politischen Arbeit ist das nicht immer zielführend. Die Motion Tuena mit genau demselben Inhalt wie die heutige PI wurde am 9. November 2015 mit 103 Nein-Stimmen zu 70 Ja-Stimmen abgelehnt. Nun haben wir also dasselbe in derselben Zusammensetzung wieder als PI auf dem Tisch. Bei dieser PI geht es einzig darum, dass in der Sozialhilfe den vorläufig Aufgenommenen Gutscheine statt Geld ausgehändigt werden, damit sie keine Rimessen in ihr Heimatland tätigen können. Die Initianten sprechen bezüglich der Überweisungen in die Heimatländer von Zweckentfremdung. Doch dies, Herr Wäfler, entbehrt jeder juristi-

schen Grundlage und spottet auch aller freiheitlichen Ideen. Obwohl wir uns mit dieser PI bereits in der Repetitionsschleife befinden, möchte ich dennoch zwei Argumente gegen diese PI nochmals erwähnen:

Erstens: Die Sozialhilfe hat nichts mit Bevormundung zu tun. Die Sozialhilfebezügerinnen und -bezüger können über ihr Einkommen aus der wirtschaftlichen Hilfe frei verfügen. Sie sollen im Sinne der Eigenverantwortung ihr Budget selber verwalten können. Dies gilt auch für vorläufig Aufgenommene mit Status F. Solange jemand nicht sich oder andere vernachlässigt oder die Miete oder Krankenkassenprämie nicht bezahlt, kann jedermann selbst bestimmen, wie er seine Sozialhilfegelder einsetzt. Die einen kaufen Zigaretten, die anderen Alkohol, Dritte gehen ins Kino mit diesem Geld. Die Initianten stören sich aber daran, dass offenbar vorläufig Aufgenommene sich einen Batzen am Mund absparen und diesen in ihr Heimatland als Rimessen zurücksenden. Doch dies ist keine Zweckentfremdung.

Zweitens: Wenn die Gemeinden über die Form der Auszahlung bestimmen, das heisst im Sinne der Initianten beispielsweise Migros-Gutscheine verteilen, dann müssen sie das rechtsstaatlich einwandfrei tun. Es müssen für alle Bürgerinnen und Bürger und Anwesende dieselben Grundsätze gelten. Und diese Grundsätze müssen auch transparent sein und begründet werden. Eine nach Aufenthaltsstatus unterschiedliche Praxis wäre dahingegen diskriminierend und würde vermutlich auch von keinem Gericht gestützt werden. Zudem wäre der Aufwand für die Gemeinden immens. Ich höre bei dieser PI bereits jetzt den Amtsschimmel wiehern.

Michael Welz (EDU, Oberembrach): Was will diese PI? Diese PI hat einzig und allein das Ziel, Sozialhilfe für Wirtschaftsflüchtlinge uninteressant zu machen. Flüchtlinge sollen sich nicht auf dem Ruhekitz der Sozialhilfe einbetten, sondern ein klares Ziel vor Augen haben, nämlich auf eigenen Beinen zu stehen. Dazu müssen wir Anreize schaffen und den Gemeinden einen grösseren Spielraum einräumen. Wir alle wissen, dass vielerorts beinahe jeder zweite Sozialhilfeempfänger einen Asylhintergrund aufweist. Die Sozialhilfequote ist im Asylbereich mit über 80 Prozent sehr hoch. Von den anerkannten Flüchtlingen haben 80 Prozent keinen Job und leben von der Sozialhilfe. Bei anerkannten Flüchtlingen bezahlt der Bund fünf Jahre lang die Sozialhilfe und bei vorläufig aufgenommenen Flüchtlingen sieben Jahre. Danach ist Schluss mit den Zahlungen des Bundes und dann müssen die Gemeinden die Sozialhilfe berappen. Jeder hier drinnen,

der sich mit dieser Thematik nur ein wenig befasst, weiss, dass in den nächsten Jahren bei den vorliegenden Flüchtlingszahlen ein massiver Kostenschub auf die Gemeinden zukommt. Die Gemeinden sollen agieren können, bevor sie das Messer am Hals haben.

Ich erwähne Ihnen ein Beispiel: Vor gut einem Jahr startete der Schweizerische Bauernverband in Zusammenarbeit mit dem Staatssekretariat für Migration ein Projekt, um Flüchtlinge als Arbeitskräfte in der Landwirtschaft zu integrieren. So konnten letztes Jahr 13 anerkannte oder vorläufig aufgenommene Flüchtlinge in den Arbeitsmarkt integriert werden. Das tönt an sich schön und gut. Ich habe dieses Projekt aktiv mitverfolgt, war auch an der Pressekonferenz. Ebenfalls Tatsache ist aber auch, dass das Angebot von Arbeitsstellen aus der Landwirtschaft die Nachfrage nach Arbeitsplätzen der doch ansehnlichen Anzahl von einigen tausend Flüchtlingen massiv übersteigt. Offenbar sind viele Flüchtlinge nicht bereit, für ihren Lebensunterhalt acht Stunden zu arbeiten, wie es von den Schweizern oder den Gastarbeitern verlangt wird. Deshalb komme ich zum Schluss: Unser Sozialwesen, unser Sozialstaat wird oftmals von Arbeitsunwilligen geplündert. Die Sozialkostensteigerung der Stadt Zürich lässt ebenfalls grüssen.

Wir in der Politik tragen die Verantwortung nicht nur gegenüber den Sozialhilfebezügern, sondern auch gegenüber dem Geldgeber, also dem Steuerzahler. Wir dürfen nicht zum Plünderungstreiber mutieren, sondern müssen die Sozialhilfe unattraktiver gestalten. Es darf auch nicht sein, dass unsere Schweizer Jugend eine Ausbildung tätigt, sich anstrengt, um das Leben zu meistern, und andererseits machen es sich Flüchtlinge auf Kosten des Steuerzahlers bequem. Sie sollen zumindest gemeinnützige Arbeit leisten und sich an Projekten, wie sie der Schweizerische Bauernverband anbietet, beteiligen.

Wir sind gefordert, vorausschauend zu handeln. Dies möchte ich auch der FDP mit einer stattlichen Anzahl Gemeindevorsteherinnen und -vorstehern empfehlen. Aber vielleicht warten Sie lieber zu, bis die Löcher in den Gemeindekassen nicht mehr zu stopfen sind. Das wollen wir nicht, deshalb habe ich mitunterzeichnet. Wir werden diese PI unterstützen, tun Sie es auch so.

Claudio Schmid (SVP, Bülach): Ich werde jetzt in meinem Votum nicht die Argumente wieder dementieren, sondern es ist tatsächlich so und es trifft zu, dass wir in diesem Thema hartnäckig sind, wir es aber nicht geschafft haben, über den ganzen Kanton hier Ordnung zu machen, was die Bargeldflüsse ins Ausland angeht. Deshalb sind wir

mit der Idee gekommen, das Gesetz wieder rückgängig zu machen, sodass die Form der Auszahlung an der Gemeinde liegt. Und ja, wir sind insofern hartnäckig zum Thema Geldflüsse ins Ausland, Stichwort Asyl F. Auch dieser Vorwurf trifft zu, dass wir dieses Thema weiterhin verfolgen werden. Und schauen Sie in die Gemeinden, wie das jetzt Michael Welz angesprochen hat, da machen wir seit Jahren darauf aufmerksam, dass viele Leute nach Westafrika in die Ferien gehen, Gelder zurückschicken. Das beobachten wir, das registrieren wir. Und seit der Sommersession 2016 ist es jetzt auch in Bern amtlich angekommen, man hat das jetzt festgestellt und will das unterbinden. Die schärfste Waffe für uns in der Gemeinde wäre, wenn wir dieses Geld abklemmen könnten. Denn alles andere, davon lassen sich diese Leute nicht beeindrucken. Wir haben zwar jetzt die Sanktionsmöglichkeit von 15 auf 30 Prozent erhöht, doch auch davon lassen sich diese Leute nicht beeindrucken. Wir erhoffen uns natürlich im Rahmen der weiteren Gesetzesberatung oder eventuell auch im Rahmen der Teilrevision Sozialhilfegesetz, dass wir hier dem Problem Rechnung tragen können. Wir werden dieses Thema weiterhin behandeln. Besten Dank.

Ratspräsident Rolf Steiner: Für die vorläufige Unterstützung dieser parlamentarischen Initiative braucht es mindestens 60 Stimmen.

Abstimmung

Für die vorläufige Unterstützung der parlamentarischen Initiative 252/2015 stimmen 59 Ratsmitglieder. Damit ist das Quorum von 60 Stimmen nicht erreicht. Die Initiative ist abgelehnt.

Das Geschäft ist erledigt.

10. Listennummern

Parlamentarische Initiative von Markus Bischoff (AL, Zürich), Daniel Sommer (EVP, Affoltern a. A.) und Erich Vontobel (EDU, Bukikon) vom 2. November 2015

KR-Nr. 273/2015

Die parlamentarische Initiative hat folgenden Wortlaut:

Das Gesetz über die politischen Rechte vom 1. September 2003 (LS 161) wird wie folgt geändert:

§ 92

Absatz 1 und 2

Unverändert

Absatz 3

(neu) Anschliessend erhalten die übrigen Listen die Nummern aufgrund der Reihenfolge der bei der letzten Wahl erhaltenen Stimmenzahl. Danach werden die Nummern denjenigen Listen zugeteilt, welche bei den letzten Wahlen nicht teilgenommen haben. Diesen Listen wird unter Aufsicht der Vorsteherin oder des Vorstehers der Direktion durch Losentscheid eine Listennummer zugewiesen. Listen aus... (bisher).

Absatz 4 und 5 Unverändert

Begründung:

Bei den Nationalratswahlen werden die Listennummern analog § 92 GPR verteilt (§ 110 Abs. 2 GPR). An den letzten Nationalratswahlen beteiligten sich 35 Wahllisten. Nur 8 Listen waren bereits im Nationalrat vertreten. Diesen Listen wurden aufgrund der gesetzlichen Vorgaben die Nummern 1 bis 8 zugeteilt. Die Nummern der übrigen Wahllisten wurden ausgelost. Die Wahllisten wurden in einem dicken Heft den Stimmberechtigten zugesandt, wobei die Liste 1 zuvorderst und die Liste 35 zuletzt war. Dieses System führte dazu, dass Parteien, welche im Kantonsrat, aber nicht im Nationalrat vertreten sind, weit hinten zwischen Listen, deren Sinn und Zweck schwer erkennbar war, aufzufinden waren. So wurde der AL die Nummer 19 und der EDU die Nummer 26 zugelost. In Nachbarschaft befanden sich entweder Jungparteien oder Listen der Anti-Powerpoint-Partei (Liste 17) oder die DU – Die Unpolitischen (Liste 24). Es ist offensichtlich, dass dieses System für Parteien, welche nicht im Nationalrat vertreten sind, zu einem Wettbewerbsnachteil führt. Für diese Parteien ist es nicht attraktiv, sich inmitten von völlig unbedeutenden Listen zu befinden.

Das nun vorgeschlagene System teilt die Nummern wie bisher aufgrund der Grösse der bisherigen Vertretung im betreffenden Parlament zu. Hernach werden die Listennummern den bereits vor vier Jahren kandidierenden Parteien aufgrund der bei der letzten Wahl erhaltenen Stimmenzahl zugewiesen. Erst dann kommen die neu antretenden Listen zum Zuge. Deren Nummern werden ausgelost. Aus einer Zwei-

klassengesellschaft wird so neu eine Dreiklassengesellschaft und damit ein Stück weit Wahlgerechtigkeit geschaffen.

Markus Bischoff (AL, Zürich): Sie könnten ja jetzt böse sein und sagen «Das ist ein typischer Loser-Vorstoss». Wer die Wahlen verliert, möchte nachher die Spielregeln ändern. Aber es geht uns wirklich um ein Stück Wahlgerechtigkeit. Es ist ja so, dass wir im Kanton Zürich über 100 Jahre lang das System hatten, dass man die Listennummern ausloste. Das haben ja schon die alten Griechen gemacht, dass man alle Nummern ausloste. Da konnte man manchmal die Eins ziehen und manchmal die 30 oder die 34. Jetzt haben wir das System vor etwa zehn Jahren geändert. Wir haben jetzt eine Zweiklassengesellschaft, und zwar eine ziemlich brutale Zweiklassengesellschaft. Es sind nämlich nur die Besitzenden und die Habenichtse je in einem Topf. Wer schon drin ist (*in einem Parlament*), ist privilegiert. Das geht der Grösse nach und alle anderen werden einfach ausgelost. Bei den Kantonsratswahlen fällt das nicht so auf, wahrscheinlich auch wegen dem Wahlsystem. Sie haben ja dort zehn bestehende Listen, und dann gibt es nur noch drei andere Listen, die dann ausgelost werden. Bei den Nationalratswahlen war das aber anders. Da waren 35 Sitze zu vergeben und merkwürdigerweise auch noch 35 Listen. Und wenn Sie das Buch nach Hause bekommen haben – das war dann so ein dickes Buch mit diesen Listen – mussten Sie dann schon ziemlich lange blättern, bis man zum Beispiel auf so halb etablierte Parteien wie die AL kam. Wir waren da auf Liste Nummer 19. Da musste man sich durch mögliche komische Listen durchkämpfen, zum Beispiel auf Platz 17 war die Anti-Powerpoint-Partei und alle möglichen Jux-Parteien waren da auch noch dabei, auf Liste 24 die DU, die Unpolitischen, und auf Liste 26 ist die EDU gekommen. Das ist nicht unbedingt sehr attraktiv, wenn man da kandidiert und sich da mittendrin von allen möglichen und unmöglichen Listen befindet. Da haben die Leute doch das Gefühl, die gehören auch irgendwie zu diesen komischen Parteien.

Deshalb bitte keine zusätzliche Wettbewerbsverzerrung. Wir möchten eigentlich diese Zweiklassengesellschaft in eine Dreiklassengesellschaft umwandeln. Die erste Klasse wären nach wie vor diejenigen, die wir schon haben, die mit Parlamentssitzen. Die bekommen immer noch dasselbe: Sie kommen in einen ersten Topf und werden der Grösse nach zugeordnet. Nachher gibt es den zweiten Topf, das sind diejenigen, die schon kandidiert haben, also die Aspiranten oder die Promotion-League, die wie wir aufsteigen wollen, es aber noch nicht ganz geschafft haben. Die sollten aufgrund des Resultates der letzten Wahlen von vier Jahren eine Listennummer bekommen. Dann haben

wir auch schon vorab Klarheit, welche Nummern diese bekommen. Dann kann man auch den Wahlkampf planen und ist eben auch dort eingereiht, wo man ist. Das ist bei diesen Marathonläufern und überall so: Es sind immer die Besten, die vorneweg laufen bei diesen Massenveranstaltungen, und dann gibt es Kategorien und da muss man sich halt hinaufkämpfen. Dann wird man eben besser oder schlechter eingereiht, und so soll das auch bei den Wahlen sein. Wir hätten dann noch die dritte Klasse wie bis anhin. Die werden dann wirklich einfach ausgelost, das sind diejenigen, die noch nicht beziehungsweise das erste Mal kandidiert haben.

Es geht uns also wirklich nicht darum, dass wir jetzt mit dem Loser-Image jetzt einen Trotzantrag gemacht hätten. Es geht uns um ein Stück Wahlgerechtigkeit, die wir verbessern möchten. Ich bitte Sie, uns bei diesem Vorstoss zu unterstützen.

Tumasch Mischol (SVP, Hombrechtikon): Bei den Wahlen 2019 sind die Listenplätze 1 bis 8 bereits durch diejenigen Parteien, die im Nationalrat vertreten sind, besetzt. Die weiteren Listenplätze werden gemäss heutiger Gesetzgebung per Losentscheid vergeben. Die vorliegende parlamentarische Initiative verlangt nun, dass die Listennummern gemäss Wähleranteil der letzten Nationalratswahlen festgesetzt werden. Primär davon profitieren würden die AL mit dem Listenplatz 9 und die EDU mit dem Listenplatz 10. Offensichtlich dient diese PI primär dem Selbstzweck. Dies ist natürlich nichts Verwerfliches, erklärt lediglich die ungewohnte Allianz der beiden Parteien für diesen gemeinsamen Vorstoss.

Die Initianten argumentieren – und das haben wir vorher auch schon gehört –, dass es für die AL und die EDU, zwei Parteien, die wohl im Kantonsrat, nicht aber im Nationalrat vertreten sind, nicht attraktiv ist, sich mit einer ausgelosten Listennummer – und da zitiere ich – «sich inmitten von völlig unbedeutenden Listen zu befinden». Diese Argumentation ist ein Affront gegenüber unseren Jungparteien, namentlich gegenüber der Jungen SVP, den Jungfreisinnigen, der JUSO et cetera, et cetera. Unser Politnachwuchs ist sehr präsent und beteiligt sich äusserst aktiv am politischen Geschehen. Zudem wirken in verschiedenen Stadtparlamenten Vertreterinnen und Vertreter von Jungparteien mit. Auch gibt es weitere Parteien, die weder im kantonalen noch im eidgenössischen Parlament Einsitz haben, sich aber dennoch aktiv in die Politik einbringen und bei den Nationalratswahlen antreten. Das Problem ist nicht die zugeloste Listennummer, sondern die immer grösser werdende Zahl der, wie es die NZZ nennt, Freak- und Jux-Listen. Das

Listenbüchlein für die Nationalratswahlen wird immer dicker. 2015 hatten wir, wie Markus Bischoff vorher bereits schon erwähnt hat, die Wahl aus 35 Listen. Damit eine Liste zur Wahl vorgeschlagen ist, muss der entsprechende Wahlvorschlag von 400 Stimmberechtigten unterschrieben sein, ein Quorum also, das es erst zu erreichen gilt. Bemerkenswerterweise wurden aber sieben Listen, also ein Fünftel, am Wahlsonntag dennoch von weniger als 400 Wählerinnen und Wählern unterstützt. Es stellt sich also die Frage, ob diese Rahmenbedingungen für den Kanton Zürich noch die richtigen sind. Auch die Diversifizierung der Listen für die Listenverbindungen uferf immer mehr aus. Beispielsweise haben ganze vier Listen den Namen «EDU» in der Listenbezeichnung getragen. Selbstverständlich ist es das gute Recht der Parteien, mit verschiedenen Listen in den Wahlkampf zu gehen. Man darf sich dann aber nicht wundern, wenn man bei der Auslosung irgendwo im Nirgendwo verloren ist. Allenfalls gibt es noch Möglichkeiten, das Verfahren zu optimieren und zu straffen. Möglicherweise kann die Auslosung früher angesetzt werden, damit die Parteien früher die Gewissheit über ihre Listennummern hätten.

Die SVP hält am bewährten System fest und lehnt die parlamentarische Initiative ab.

Esther Meier (SP, Zollikon): Wir haben es gehört, zurzeit erhalten die Parteien, die aufgrund der Ergebnisse der vorherigen Wahlen in der laufenden Amtsdauer im Rat vertreten sind, Listennummern in der Reihenfolge ihrer Stärke im Rat. Alle übrigen Listen erhalten ihre Nummern durch Losentscheid. Das Statistische Amt, welches im Kanton Zürich für die Durchführung von Wahlen und Abstimmungen zuständig ist, ermittelt auf dieser Grundlage die Listennummern.

Die vorliegende PI verlangt nun, dass erst dann die neu antretenden Listen zum Zuge kommen, wenn die Listennummern der bereits vor vier Jahren kandidierenden Parteien aufgrund der erhaltenen Stimmenzahl zugewiesen worden sind. Ausgelost werden sollen dann lediglich die neu dazukommenden Listen.

Weil damit auch aus unserer Sicht ein Stück weit mehr Wahlgerechtigkeit geschaffen werden kann, unterstützt die SP-Fraktion diesen Antrag.

Daniel Schwab (FDP, Zürich): In Vertretung von Kollege Dieter Kläy verlese ich Ihnen sein Votum: Die FDP unterstützt das Anliegen der PI. Es gibt immer wieder Parteien oder Gruppierungen, die regelmässig bei den Nationalratswahlen antreten und die doch keinen Sitz

schaffen, zum Beispiel die Jungparteien oder regelmässig kandidierende Gruppierungen. Damit würde ihnen ein Vorteil gegenüber einmalig kandidierenden Gruppierungen eingeräumt. Das Grundproblem liegt darin, dass der Zeitpunkt der Auslosung der Listennummern durch das Statistische Amt viel zu spät angesetzt ist. Dies ist aus mehreren Gründen der Fall:

Erstens: Die nicht im Nationalrat vertretenen Parteien oder Gruppierungen, die erneut oder erstmals zur Wahl antreten, können ihre Prospekte beziehungsweise ihr Informationsmaterial nicht fertigstellen respektive erst circa zwei Monate vor den Wahlen, wenn die Listennummern ausgelost worden sind. In der Regel kommuniziert man ja die Listennummer.

Zweitens: In gewissen Gemeinden, zum Beispiel in Winterthur, gibt es die Institution des Organisierten Wahlversandes. Für über 60'000 Stimmbürgerinnen und Stimmbürger werden die Prospekte der Parteien und Gruppierungen verschickt. Dabei müssen auch jene berücksichtigt werden, die zur Gemeinde, zum Beispiel Winterthur, keinen Bezug haben. Der Einpack- und Versandprozess dauert naturgemäss sehr lange. Parteien und Gruppierungen ohne Listennummern sind gezwungen, das Prospektmaterial vorzuproduzieren, dann die Ziehung der Listennummern abzuwarten und dann nach- oder einzudrucken und das Prospektmaterial abzuliefern. Die Zeitverhältnisse sind dabei viel zu knapp, und gerade kleinere Parteien haben nicht die logistischen Möglichkeiten, dies alles in genau dieser Frist zu erledigen. Danke.

Sonja Gehrig (GLP, Urdorf): Das vorgeschlagene neue Vorgehen macht aus Sicht der Grünliberalen Sinn und ist demokratisch legitimiert. Die PI verlangt bei den Kantonsrats- und Nationalratswahlen eine andere Zuteilung der Listennummern, wir haben es gehört. Das Los entscheidet dann nicht mehr zwischen bisherigen und neuen Parteien, sondern nur noch zwischen den neuen Parteien beziehungsweise Listen. Von einem zweistufigen wird also zu einem dreistufigen Verfahren bei der Vergabe der Listennummern gewechselt: erstens den bisherigen Parlamentsparteien gemäss der Anzahl ihrer Sitze, zweitens letztmals bereits kandidierende Parteien und Listen gemäss den Stimmenanteilen und drittens die neuen Parteien oder Listen gemäss dem Losentscheid. Bei den Kantonsratswahlen ist diese Änderung allerdings wenig einschneidend, da es wegen der fehlenden Listenverbindungen dank dem «doppelten Pukelsheim» (*Wahlverfahren*) weniger Listen gibt und somit auch nicht so viele Noch-nicht-Parlaments-

Listen. Bisher gab es vor allem bei den Nationalratswahlen mit ihren letztlich 35 Listen eine teilweise – je nach Loszuteilung – als ungerecht empfundene Listenplatzierung.

Auch im Sport ist eine Vorselektion üblich. Nehmen wir einmal die Fussball-Europameisterschaft. In Qualifikationsspielen, die dem eigentlichen Wettkampf vorausgehen, müssen sich die Mannschaften – darunter war ja auch die Schweiz – zuerst beweisen. Diese Vorrunden entscheiden dann über den weiteren Verbleib oder eben die Platzierung an der EM. Bei den Wahlen erhalten Parteien, die sich bereits durch ihre Teilnahme an früheren Wahlwettkämpfen qualifiziert haben, eine bessere Startposition als Newcomers. Das ist richtig und auch gerecht. Natürlich begrüssen wir die PI nur schon deshalb, aber nicht nur, weil die Grünliberalen Kanton Zürich bei den letzten Nationalratswahlen die wählerstärkste Jungpartei stellten und sich somit auch in Zukunft eher besser positionieren können.

Die Grünliberalen unterstützen die PI vorläufig.

Esther Guyer (Grüne, Zürich): Ich mache es ganz kurz: Die Grünen unterstützen die Bemühungen für ein faireres und vielleicht sogar gerechteres Wahlsystem eigentlich immer. Ob dann das GPR (*Gesetz über die politischen Rechte*) genau auf Vorschlag geändert werden muss oder ob vielleicht noch bessere Ideen kreiert werden, wird die Diskussion in der Kommission weisen. Wir werden, wie gesagt, unterstützen. Danke.

Jean-Philippe Pinto (CVP, Volketswil): Jeder Kanton kennt ein eigenes System für die Zuteilung der Listennummern. Im Kanton Thurgau zum Beispiel werden die Listen bei den Grossratswahlen nach Los zugeteilt. So erhielt die EDU bei den letzten Grossratswahlen vom 10. April 2016 die Listennummer 1 zugeteilt, die SVP als stärkste Partei die Listennummer 10. Ist dieses Verfahren fair? Hierüber werden sicherlich die Meinungen auseinandergehen.

Der Kanton Zürich ist mit seinem zweistufigen System bisher gut gefahren. Hierbei finden auch die Resultate der letzten Wahlen ihren Niederschlag. Aber auch hier gibt es ein Verbesserungspotenzial. Die Initianten schlagen nun ein dreistufiges System vor. Die Begründung, wie von Markus Bischoff dargelegt, ist kohärent. Die CVP als Mitglied der «Pro Specie rara» (*Heiterkeit*) hat im Sinne der Wahlgerechtigkeit ebenfalls ein Interesse an einer fairen Verteilung der Listennummern. Ich bitte Sie im Namen der CVP, die PI vorläufig zu unterstützen.

Daniel Sommer (EVP, Affoltern a. A.): Fast wöchentlich erhalte ich meistens per E-Mail aus irgendeiner Ecke dieser Welt die frohe Botschaft, durch Losentscheid neuer Besitzer eines herren- oder frauenlosen Vermögens geworden zu sein. Warum gerade ich ausgewählt wurde, behält der Absender jedoch vornehm für sich. Ähnlich abenteuerlich kommt mir die heutige Regelung betreffend die Erstellung der Wahllisten vor, denn sie verleiht Jux- und Eintagsfliegen-Parteien ein Gewicht, das wohl nicht im Sinne des Erfinders ist. Unser bestehendes Gesetz über die politischen Rechte will, dass auch kleine Parteien in Parlamenten vertreten sind, und das ist gut so. Aber es ist sicher nicht gut, wenn Parteien, die sich seit Jahrzehnten engagieren und mit ihrer politischen Arbeit das schweizerische Demokratieverständnis widerspiegeln, bestraft werden. Denn eine Strafe mit erheblichen Wählerverlusten ist es, sich in einem dicken Heft von 35 Wahllisten neben Listennamen wie Hanf-Ueli oder Anti-Powerpoint-Partei den Stimmberechtigten präsentieren zu müssen. Wem diese Argumentation für eine kleine Korrektur des Gesetzes über die politischen Rechte nicht einleuchtet, soll sich einfach ein Bewerbungsgespräch bei einem Arbeitgeber nach dem gleichen System vorstellen. Wenn sein Platz in der 35-köpfigen Vorstellungsrund vom Los entschieden wird, muss er damit rechnen, dass er trotz guter Vorbereitung und Eignung übersehen wird, zumal das Entscheidungsgremium, sprich die Wählerinnen und Wähler, irgendwann die Geduld verliert, in der wirr zusammengestellten Bewerberschar nach Kandidaten Ausschau zu halten, die dem Anforderungsprofil entsprechen.

Das nun vorgeschlagene System korrigiert einen vermeidbaren Schönheitsfehler in unserem Gesetz über die politischen Rechte. Mit Ihrer Zustimmung zu dieser kleinen Änderung sorgen Sie dafür, dass die Wählerstimmen den Parteien zukommen, die politische Arbeit leisten und sich schon über längere Zeit verdient gemacht haben. Ein schöner Nebeneffekt ist, dass von dieser Verbesserung des Gesetzes auch die grossen Parteien profitieren. Denn mit Ihrem Ja zu dieser PI bekennen Sie sich gleichzeitig zu unserem bewährten Demokratiesystem, das zugegebenermassen nicht perfekt ist, aber trotzdem noch eines der besten der Welt.

Die EVP steht für faire Regeln im Wahlkampf ein und wird die PI vorläufig unterstützen.

Erich Vontobel (EDU, Bubikon): Die Nationalratswahlen vom letzten Herbst haben einmal mehr gezeigt, dass solche Wahlen auch politische Eintagsfliegen und Selbstdarsteller anziehen. Das ist verständ-

lich, denn eine gewisse Publizität hat man damit günstig und auf sicher. Dass solche Kandidaturen bei der Listennummernzuteilung aber gleich behandelt werden wie etablierte Parteien, die schon viele Jahre im Kantonsrat sind, scheint uns nicht richtig. Vor diesem Hintergrund sind wir als EDU Mitunterzeichner dieses Vorstosses und bitten Sie, diese PI vorläufig zu unterstützen, damit es in Zukunft bei der Listennummernzuteilung einen Unterschied macht, ob man sich in der Vergangenheit für das Gemeinwesen eingesetzt hat oder ob man ohne irgendeinen Leistungsausweis einfach in letzter Minute aufs Trittbrett des fahrenden Zuges nach Bern aufspringen möchte.

Zum vorhin gehörten Argument des Selbstzwecks dieser PI: Ich denke, dass die SVP auch keine Freude hätte, wenn sie irgendwo im Listenkatalog unter «ferner liefern» drin wären. Wenn Sie also diese PI ablehnen, liebe SVP, ist vor allem das Selbstzweck.

Ratspräsident Rolf Steiner: Auch diese parlamentarische Initiative braucht zur vorläufigen Unterstützung 60 Stimmen.

Abstimmung

Für die vorläufige Unterstützung der parlamentarischen Initiative 273/2015 stimmen 117 Ratsmitglieder. Damit ist das Quorum von 60 Stimmen erreicht. Die Initiative ist vorläufig unterstützt.

Ratspräsident Rolf Steiner: Ich beantrage Ihnen, die parlamentarische Initiative einer Kommission zu Bericht und Antrag zu überweisen. Sie sind damit einverstanden.

Die Geschäftsleitung wird Ihnen an einer der nächsten Sitzungen einen entsprechenden Zuweisungsantrag stellen.

Das Geschäft ist für heute erledigt.

Verschiedenes

Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse

- **Kriterien verschärfen statt Kahlschlag bei der Energieförderung**
Dringliches Postulat *Barbara Schaffner (GLP, Otelfingen)*

- **Ausgewanderter ehemaliger Asylbewerber lebt wieder von Schweizer Sozialhilfe**
Anfrage *Hans Egli (EDU, Steinmaur)*
- **Öffentliches Beschaffungswesen: Überwachung durch den Kanton**
Anfrage *Ralf Margreiter (Grüne, Zürich)*
- **Blockchain und E-Government im Kanton Zürich**
Anfrage *Beat Habegger (FDP, Zürich)*
- **Nutzung und Entlohnung von berufsvorbereitenden Praktika**
Anfrage *Monika Wicki (SP, Zürich)*

Schluss der Sitzung: 11.45 Uhr

Zürich, den 27. Juni 2016

Die Protokollführerin:
Heidi Baumann

Von der Protokollprüfungskommission der Geschäftsleitung genehmigt am 4. Juli 2016.