

## **12. Gesetz über die Verselbstständigung der Kantonsapotheke Zürich (VKG)**

Antrag des Regierungsrates vom 11. Juli 2018 und geänderter Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 5. Juli 2022

Vorlage 5481a

### *Eintretensdebatte*

*Roman Schmid (SVP, Opfikon), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG):* Die KSSG beantragt Ihnen einstimmig, das Gesetz über die Verselbstständigung der Kantonsapotheke Zürich zu erlassen.

Ihren Ursprung hat die Vorlage in zwei Postulaten von Altkantonsrat Cyrill von Planta aus den Jahren 2013 und 2016, welche von Altkantonsrat Benjamin Fischer mitunterzeichnet worden sind. Der Regierungsrat hat daraufhin eine Gesetzesvorlage ausgearbeitet, die er dem Kantonsrat im Juli 2018 vorgelegt hat. Mittlerweile sind über vier Jahre vergangen und die Vorlage hat erhebliche Änderungen erfahren. Folgend zur Erläuterung ein chronologischer Abriss dazu:

Die KSSG hat die Beratung im September 2018 aufgenommen. Sie hat die Kantonsapotheke Zürich (KAZ), das Universitätsspital Zürich (USZ), die Vereinigten Personalverbände, den VPOD, den Verband der Zürcher Krankenhäuser und die Finanzkontrolle angehört. Nach Abschluss der Anhörungen und der Eintretensdebatte kam die KSSG zum Schluss, dass sich bei dieser Vorlage auch verschiedene finanzpolitische Fragen und Fragen zur Wirtschaftlichkeit stellen, weshalb sie im November 2018 die Finanzkommission (FIKO) zu einem Mitbericht eingeladen hat.

Im Frühjahr 2019 hörte die FIKO das USZ an. Dieses unterbreitete der FIKO in der Folge eigene Vorschläge, die von der FIKO zum Teil ergänzt worden sind. Die inhaltliche Beurteilung der Vorschläge hat die FIKO der KSSG überlassen. Der Mitbericht der FIKO konnte in der alten Legislatur nicht abgeschlossen werden, da die von der Gesundheitsdirektion in Auftrag gegebene Unternehmensbewertung der KAZ noch nicht vorlag.

Im September 2019 informierte die Gesundheitsdirektion, dass für den Verkauf der KAZ ein Preis von 27,5 Millionen Franken ausgehandelt worden sei und der Kanton dem USZ diesen Betrag zur Verfügung stelle, indem er dessen Dotationskapital entsprechend erhöhe. Die FIKO hat sich an mehreren Sitzungen mit der Vorlage befasst, wobei sie den Fokus auf Fragen rund um den Verkaufspreis der KAZ legte. Sie liess sich von der Gesundheitsdirektion die Unternehmensbewertung vorstellen sowie den Regierungsratsbeschluss (RRB) 845/2019 betreffend «Verkauf der Kantonsapotheke, Vertragsabschluss» präsentieren.

Die FIKO hat der Genehmigung des Verkaufspreises von 27,5 Millionen Franken und der entsprechenden Erhöhung des Dotationskapitals des USZ einstimmig zugestimmt und im November 2019 der KSSG ihren entsprechenden Mitbericht vorgelegt.

In der Zwischenzeit hat ein intensiver Austausch zwischen Gesundheitsdirektion und USZ zu den vom USZ in der FIKO präsentierten Änderungsvorschlägen stattgefunden. Die Differenzen konnten bereinigt werden und der KSSG wurde ein gemeinsamer Vorschlag unterbreitet. Darin hat der Regierungsrat unter anderem der Kritik Rechnung getragen, dass der Kantonsrat in der ursprünglichen Vorlage nicht über den Verkaufspreis der KAZ hätte bestimmen können.

Die KSSG hat sich die neuen Vorschläge präsentieren lassen und im Januar 2020, das Kantonsspital Winterthur (KSW) als zweitgrössten Kunden der KAZ mit einem Jahresumsatz von annähernd 37 Millionen Schweizer Franken, also knapp 20 Prozent des Umsatzes, angehört. Das KSW hat in der Kommission ausgeführt, dass es die Verselbstständigung der KAZ unterstütze und diese nicht nur als notwendig, sondern als überfällig betrachte. Es begrüsse die Übertragung der KAZ an das USZ. Dieses sei mit seinem dominierenden Umsatzanteil, welcher etwa 110 Millionen Franken beträgt, und seinem markanten Anteil an klinischen Studien prädestiniert, die Eigentümerrolle zu übernehmen und die Rekrutierung mit dem Ziel einer Marktfähigkeit durchzuführen. Da die Preise der KAZ für Produkte und Dienstleistungen deutlich über den gängigen Preisen in der Schweiz lägen, sei die Frage, ob, wann und wie wettbewerbsfähige Preise der KAZ erreicht würden, für das KSW zentral. Unter diesem Aspekt sieht das KSW in der anvisierten dreijährigen Bezugspflicht einen heiklen Punkt.

Im März 2020 stand die Kommission nach zwölf durchgeführten Sitzungen vor der Schlussabstimmung, als die Covid-19-Pandemie ausbrach und über der Schweiz der Lockdown verhängt wurde. Da die KAZ während dieser Zeit eine zentrale Rolle bei der Versorgung der Spitäler, Ärzte und Apotheken mit Schutzmaterial, Desinfektionsmitteln und Medikamenten gespielt hat, wurde die Beratung der Kommission auf Gesuch der Gesundheitsdirektion für anderthalb Jahre sistiert. Diese Zeit sollte dazu dienen, die Pandemie-Vorsorge aufzuarbeiten und die daraus gezogenen Lehren in die Vorlage aufzunehmen.

Der Regierungsrat hat dem Kantonsrat nach Ablauf der Sistierung im Oktober 2021 mit RRB 1123/2021 eine Anpassung der Vorlage beantragt. Damit sollte sichergestellt werden, dass die KAZ ihre wichtige Funktion im Fall einer Epidemie oder eines anderen aussergewöhnlichen Ereignisses auch nach ihrer Verselbstständigung erfüllen kann. Die KSSG hat die Beratung der Vorlage im November 2021 wiederaufgenommen und das USZ und seinen neuen Spitalratspräsidenten ein zweites Mal angehört, wobei dieses die folgenden Kernpunkte dargelegt hat: Vollkostendeckung für die allgemeinen Vorsorgeleistungen, Recht zur Abgabe von Medikamenten an Patientinnen und Patienten, explizite Ausnahmen von der Submissionspflicht und Bezugspflicht für Partnerspitäler bei fünf Jahren. Auch die Finanzkommission hat sich ein weiteres Mal mit der Vorlage befasst. Sie begrüsst die von der KSSG einstimmig beantragte Ergänzung des Gesetzes in Paragraph 9, welches dem Kantonsrat ermöglicht, den vom Regierungsrat festgelegten Betrag zur Übertragung der Aktien an das USZ nachgelagert in einer separaten finanzpolitischen Vorlage zu genehmigen. Die FIKO hat der KSSG zugesi-

chert, dass sie zu gegebener Zeit bezüglich Unternehmensbewertung beziehungsweise Festlegung des Verkaufspreises der KAZ auf die Gesundheitsdirektion zugehen wird.

In der FIKO kam die Frage auf, inwiefern der Kantonsrat dem USZ vorschreiben möchte, dass es die KAZ übernehmen muss. Gemäss Antrag der KSSG zu Paragraph 9 Absatz 3 legt der Regierungsrat fest, zu welchem Betrag dem USZ die Aktien der Gesellschaft übertragen werden. Dieser Betrag unterliegt, wie vorher erwähnt, der Genehmigung durch den Kantonsrat. Die FIKO ist der Auffassung, dass auch die Formulierung «angeboten» im Sinne einer Stärkung der Verhandlungsposition des USZ hätte verwendet werden können.

In der KSSG wurde die Frage der Zustimmung des USZ zur Übernahme der KAZ diskutiert. Professor Gregor Zünd, CEO und Vorsitzender der Spitaldirektion, hat der Kommission mitgeteilt, dass das USZ in hohem Masse interessiert sei, die KAZ zu übernehmen. Dabei sei es aus Sicht des USZ zwingend, dass diesem durch die Übernahme kein zusätzliches finanzielles Defizit auferlegt werde; einerseits in Bezug auf die Modalitäten der Übernahme selbst und andererseits auch in Bezug auf einen allfälligen defizitären Geschäftsgang der KAZ in den ersten Jahren nach der Übernahme.

Paragraf 9 regelt den Meccano der Umwandlung und Übertragung der KAZ an das USZ. Der Regierungsrat wird im kommenden Frühjahr den Verkaufspreis festlegen und dem Kantonsrat zur Genehmigung vorlegen. Der Verkaufspreis ist für das USZ und die involvierten Spitäler zentral, da von ihm die Höhe der ausserplanmässigen Abschreibungen des Buchwertes der KAZ abhängt. Diese Abschreibung muss von der verselbständigten Gesellschaft genutzt werden, um die Leistungen an die Spitäler zu vergünstigen. Damit soll verhindert werden, dass die Bezugspflicht dem KSW, der PUK (*Psychiatrische Universitätsklinik*) und der IPW (*Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland*) gegenüber anderen Spitälern einen Nachteil verschafft. Durch die Bezugspflicht wiederum erhält das USZ Zeit, die Gesellschaft wirtschaftlich auf den Weg zu bringen.

Nach acht weiteren Sitzungen hat die Kommission die Beratung des Geschäfts am 5. Juli dieses Jahres mit der Durchführung der Schlussabstimmung abgeschlossen. Die KSSG begrüsst die Verselbstständigung der KAZ und deren Übertragung an das USZ. Die Gesellschaft wird zur Spitalapotheke des USZ, des Kantonsspitals Winterthur, der psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland. In der Kommission zu diskutieren gaben der Umfang und die Dauer der Bezugspflicht der kantonalen Spitäler und damit eingehend der Meccano zur Nutzung der ausserplanmässigen Abschreibung für eine Vergünstigung der Leistungen der Gesellschaft, die Möglichkeit der Medikamentenabgabe an Patientinnen und Patienten sowie die Besitz- und Arbeitsverhältnisse der Gesellschaft. Ich werde in der Detailberatung näher auf die Kommissionsanträge eingehen. Der Antrag der Kommission weicht relativ stark vom ursprünglichen Antrag des Regierungsrates ab, was zu einem grossen Teil auf die vorher dargelegte Chronologie zurückzuführen ist.

Namens der KSSG beantrage ich Ihnen, auf die Vorlage einzutreten und in der Detailberatung den Kommissionsanträgen zuzustimmen und die zehn Minderheitsanträge und den Folgeminderheitsantrag abzulehnen. Vielen Dank.

*Lorenz Habicher (SVP, Zürich):* Es war einmal vor langer, langer Zeit ein Kantonsspital Zürich und seine Spitalapotheke. In güldenen Jahren erwuchs das Kantonsspital zum Universitätsspital und seine Apotheke zur Kantonsapotheke zu Zürich. Leider plagten sich beide Institutionen mit ihren engen, denkmalgeschützten Liegenschaften in der Stadt Zürich herum, und auf Druck der Obrigkeiten, der Vögte zu Bern, musste sich der Kantonsrat um eine adäquate Lösung für die Unterbringung kümmern. So kam es, dass ein gewisser Heiniger (*Altregierungsrat Thomas Heiniger*) den Lauffer (*Altkantonsrat Urs Lauffer*) mit einer PPP-Lösung, Public Private Partnership, in den Kantonsrat laufen liess und ein gewisser Haderer (*Altkantonsrat Willy Haderer*) nicht mit willfähriger Unterstützung haderte und in Schlieren eine neue prächtige Heimat für die Kantonsapotheke entstand. Die Liegenschaft war sehr prächtig, man schaue die Mietkosten an: 2014 noch gut 33'000 Franken, 2015 25'000 Franken, 2016 nur noch 6'000 Franken, es wurde also nicht mehr investiert in der Stadt Zürich. 2017 war im neuen Gebäude der Sach- und Betriebsaufwand, inklusive der Miete, 15,216 Millionen Franken, 2018 waren es 17 Millionen, 2019 15 Millionen, 2020 17,5 Millionen wiederum, also Betriebs- und Sachaufwand waren explosionsartig gestiegen und somit kam auch die KAZ in finanzielle Schieflage. So und nicht anders kann der Ursprung dieses Geschäftes, das Grundproblem, beschrieben werden.

Die erste Heiniger-Vorlage war ungeniessbar, das haben wir schon gehört. Es brauchte personelle Wechsel auf allen Stufen und in vielen Funktionen und einen besonderen Effort der KSSG, um zu einem guten Ende, zu einem guten Schluss zu finden. Heiniger, Lauffer, Waser (*Altspitalratspräsident Martin Waser*), Dietrich (*Walter Dietrich, ehemaliger Generalsekretär der Gesundheitsdirektion*) und mehr als ein Drittel des Kantonsrates haben den Posten verlassen, wurden durch neue Kräfte und Ideen ersetzt, bis wir heute die erste Lesung zum KAZ-Gesetz beraten können. Wir haben nur noch wenige Minderheitsanträge, wir haben es gehört, kleine Anpassungen an der Gesetzesvorlage, aber das Gerüst, der Unterbau ist unbestritten.

Die SVP baut auf dieser hart erarbeiteten Grundlage und wird auf die Vorlage 5481a eintreten. Ich danke Ihnen.

*Andreas Daurù (SP, Winterthur):* Wir beginnen heute mit dem hoffentlich vorläufigen Ende einer fast unendlichen Geschichte, der Kantonsapotheke Zürich. Ein Grossteil der Geschichte ist eher trüb, begann sie doch mit hohen Investitionskosten für den damaligen Neubau der KAZ in Schlieren, welche die Institution bis heute mit Mietkosten von jährlich 4,9 Millionen Franken belastet. Der Hauptprotagonist in diesem Roman – Lorenz Habicher hat es auch schon erwähnt – ist ein gewisser Altregierungsrat Heiniger, welcher damals auch unserer Meinung nach eine eher überdimensionierte Struktur der neuen KAZ mit zu verantworten hatte und im Schnellzugstempo bauen liess. Auflagen der Heilmittelbehörde des

Bundes (*Swissmedic*) machen diese nötig, sicherlich, aber es war damals schon seit Jahren bekannt, dass diese kommen wird. Und eine durchdachtere Planung wäre möglich und vor allem natürlich auch viel sinnvoller gewesen, wäre dies frühzeitig angegangen worden und hätte nicht so schnell aus dem Boden gestampft werden müssen. Die hohen Mietkosten mussten also zukünftig von den Kunden der KAZ mitgetragen werden, und zwar über die Medikamentenpreise und die Dienstleistungen, welche vornehmlich von den kantonalen Spitälern und den Psychiatrien bezogen wurden. Leidtragende waren also insbesondere unsere eigenen Spitäler. Beispielsweise zahlte das USZ fortan circa 5 Millionen und das KSW circa 2,3 Millionen Franken mehr für die Dienstleistungen der KAZ, und dies bei einer eh schon relativ tiefen Baserate, welche sie zusätzlich zu stemmen haben. Nun, eine Lösung musste her, die Vorlage, die Sie nun vor sich haben, soll diese darstellen. Und ich nehme es gleich vorweg: Jubeln über dieses Gesetz zur Verselbstständigung der KAZ tun wir vonseiten der SP natürlich nicht, wir können aber damit leben und sehen die Notwendigkeit, eben diese Geschichten nun langsam, aber sicher zu Ende zu schreiben. Auch wenn die heutige Gesundheitsdirektorin (*Regierungsrätin Natalie Rickli*) nichts für die aktuelle Situation der KAZ kann, wäre es eigentlich in der Verantwortung der Gesundheitsdirektion, diese zu sanieren und fit für die weiteren Aufgaben zu machen. So wird die Sanierung nun in die Hände des Unispitals gegeben, welches auch noch andere finanzielle Herausforderungen zu stemmen hat, wie wir wissen. Auch stehen wir als SP Auslagerungen bekanntlich sehr, sehr kritisch bis ablehnend gegenüber, denn sie sind bekanntlich keine Lösung für eine bessere Erfüllung, insbesondere staatlicher Aufgaben, gerade wenn die demokratische Kontrolle entsprechend geschwächt wird. Dies durften wir auf verschiedenen Ebenen und in verschiedenen anderen Situationen in den letzten Jahren auch immer wieder erleben.

Aber gut, die SP wird nun diesem vorliegenden Gesetz notgedrungen zustimmen. Wir haben unseren ursprünglichen Rückweisungsantrag zurückgezogen, da wir in der Debatte in der Kommission einiges erreichen konnten. Entscheidend für die SP sind die nun im Gesetz festgehaltenen Modalitäten der Übertragung. Klar ist: Die kantonalen Spitäler dürfen nicht zusätzlich belastet werden. Wir von der SP haben uns in der Kommission erfolgreich dafür eingesetzt, dass im besagten Paragraphen 9 festgesetzt ist, dass die Gesundheitsdirektion vor der Übergabe der KAZ ans USZ vorgängig den Buchwert der KAZ überprüft und eine ausserplanmässige Abschreibung vornimmt. Zudem muss der entsprechende Betrag vom Parlament genehmigt werden. In dieser Sache haben wir auch Unterstützung vonseiten der FIKO erhalten, die im Rahmen eines Berichts diesen Paragraphen begrüsst. Hier dürfen hier also zur gegebenen Zeit auch noch eine Finanzvorlage an die FIKO erwarten. Gerade weil die Höhe des Betrags beziehungsweise des Preises für das USZ so wichtig ist, muss das Gespräch vorhergehend auch mit der neuen Besitzerin frühzeitig gesucht werden.

Der Paragraph 9 beinhaltet aber auch noch eine weitere wichtige Bestimmung zum vorher erwähnten Punkt: Die Einsparung durch die ausserplanmässige Abschreibung muss vom USZ dazu genutzt werden, die zukünftigen Leistungen der KAZ an die Spitäler entsprechend zu vergünstigen. So soll die KAZ auch künftig für

die kantonalen Spitäler attraktiv bleiben, und dies ermöglicht auch weiteren Institutionen aus dem Gesundheitswesen, Leistungen bei der KAZ zu vernünftigen Preisen zu beziehen.

Wie Sie wissen, wurde das vorliegende Geschäft während der akuten Pandemiephase sistiert, und dies war auch sicherlich sinnvoll. Corona hat nämlich gezeigt, wie wichtig funktionierende staatliche Institutionen in der Krise sind. Dazu gehört auch eine Kantonsapotheke, denn sie muss in solchen Situationen bereitstehen und die Gesundheitsdienstleistenden mit entsprechenden Produkten, wie Medikamenten und Schutzmaterial, versorgen können, was jedoch nicht heisst, dass nicht auch die Gesundheitsdienstleistenden in der Mitverantwortung stehen. Aber die KAZ muss in aussergewöhnlichen Situationen gerüstet sein, dies haben wir auch aus der Pandemie gelernt, und der Regierungsrat hat die Vorlage dann auch auf die Wiederaufnahme hin mit den entsprechenden Paragrafen ergänzt, einerseits im KAZ-Gesetz selbst, andererseits auch durch Ergänzungen im Gesundheitsgesetz.

Die SP ist der Ansicht, dass diese Vorlage noch weiter verbessert werden müsste und hat daher auch einige Minderheitsanträge gestellt. Unsere grundsätzlich ablehnende Haltung zur Auslagerung und Privatisierung sind Ihnen allen bekannt. Wenn wir uns hier nun für entsprechende Umwandlungen bereit erklären, braucht es entsprechende Einschränkungen bei den Veräusserungen des Aktienkapitals. Auch muss das USZ genug Zeit haben für die Sanierung der KAZ, und wir wollen die Bindung der Spitäler an die KAZ entsprechend dem Vorschlag der Regierung gewähren. Und natürlich ist das Personal das A und O der KAZ. Darum sehen wir klar die Notwendigkeit eines GAV (*Gesamtarbeitsvertrag*) nach der Überführung der Arbeitsverhältnisse ins Privatrecht.

Hier haben Sie alle noch zusätzlich die Gelegenheit, diesem nun über vier Jahre, inklusive Pause, verhandelten Geschäft oder eben der Geschichte ein verhältnismässig gutes Ende zu bereiten. Die SP tritt auf die Vorlage ein. Wenn das nur hoffentlich alles gut kommt, muss ich sagen, aber wir treten darauf ein.

*Bettina Balmer-Schiltknecht (FDP, Zürich):* Es ist höchst erfreulich, dass die Beratungen zum KAZ-Gesetz heute im Kantonsrat stattfinden können. Phasenweise hatten wir in der Kommission den Eindruck, bei diesem Geschäft stecke nicht nur der Wurm drin, sondern es sei schlicht und ergreifend unmöglich, aus dem KAZ-Gesetz eine vernünftige Vorlage zu erarbeiten. Umso mehr freut es mich, dass wir nun in der KSSG doch einen vernünftigen Vorschlag einstimmig verabschiedet haben, diesen jetzt diskutieren können und voraussichtlich ein recht ausgewogenes Gesetz beschliessen werden. Wenn ich mir überlege, wieso die Behandlung des Gesetzes zur KAZ dermassen in die Länge gezogen wurde, dann wird eigentlich recht schnell klar, dass hier – wie so oft im Gesundheitswesen – verschiedene Player ganz verschiedene Interessen verfolgt haben, auch wenn hoffentlich alle dabei die Interessen der Patienten und der Bevölkerung am höchsten gewichtet haben. Im Kern geht es ja darum, dass die Versorgung für lebenswichtige Medikamente für die Bevölkerung sichergestellt ist und für die Patienten der Zugang zu den Medikamenten reibungslos funktioniert.

Dass die KAZ bei der Gesundheitsversorgung eine zentrale Rolle spielt, haben wir in der Corona-Pandemie eins zu eins erfahren. Und dass die Medikamentenversorgung kein gottgegebener Automatismus ist, erfahre ich in letzter Zeit immer wieder in meinem Beruf als Kinderchirurgin, wenn es plötzlich dieses oder jenes Medikament nicht mehr gibt. Zum Glück kann heute wenigstens in den allermeisten Fällen noch auf Ersatzmedikamente ausgewichen werden.

Die Debatte rund um die KAZ wäre also ganz simpel: Der Kanton Zürich braucht eine Kantonsapothek, um die Gesundheitsversorgung und speziell die Medikamentenzufuhr sicherzustellen. Aber leider ist es im Detail dann doch ziemlich kompliziert. Die Probleme beginnen mit den Auflagen der Swissmedic, die durchaus ihre Berechtigung haben und auch gutgemeint sind, teilweise aber Anpassungen erfordern, die nicht nur ins Geld gehen, sondern fast absurd werden. Weiter sind da die Apotheker, die ihr Geschäftsmodell in Gefahr sehen und denen es im Grundsatz darum geht, dass die Bevölkerung wohnortnahe und niederschwellig ihre Medikamente erhalten kann, ein Grundsatz, den ich nachvollziehen kann und der auch aus meiner Sicht absolut gerechtfertigt ist. Dann ist beim KAZ-Gesetz das übliche politische Dilemma zwischen Staat und Privaten auszumachen. Es ging ja hier auch ein Stück weit um eine Privatisierungsfrage. Und schliesslich wollen auch die Spitäler, dass die KAZ so aufgestellt ist, dass es für sie vorteilhaft ist. Insbesondere das USZ will natürlich als Käufer der KAZ keinen maroden Laden übernehmen, wenn ich das einmal salopp sagen darf, und auch das ist absolut nachvollziehbar und legitim. Weiter soll der Kanton die KAZ nicht unter ihrem Wert veräussern. Wir müssen als Parlamentarier also genau hinschauen, wie es um die KAZ bestellt ist; dies im Wissen, dass die finanzielle Lage der KAZ zurzeit alles andere als rosig ist.

Angesichts dieser vielschichtigen Ansprüche haben wir mit der heutigen Gesetzesvorlage aus meiner Sicht eine ausgewogene Gesetzesvorlage erarbeitet, die vernünftige Rahmenbedingungen definiert. Der Wichtigkeit der Aufrechterhaltung einer gesicherten Medikamentenversorgung in der Bevölkerung wird Sorge getragen. Der Mechanismus der Umwandlung und Übertragung der KAZ in eine Aktiengesellschaft ist klar definiert und sinnvoll ausgestaltet. Funktion, Bezugspflicht und Kernaufgaben der Aktiengesellschaft des neuen Eigentümers sind festgelegt, ebenso weitere Tätigkeiten und die Leistungsvereinbarung mit dem Kanton. Mit diesen Rahmenbedingungen wird es dann auch einfacher möglich sein, einen marktüblichen Preis für die KAZ zu definieren, ohne dass dabei eine staatliche Subvention der KAZ stattfindet, und – auch das ist in der Vorlage enthalten – diesen Preis vom Kantonsrat genehmigen zu lassen. Da das USZ gemäss Paragraph 1 des Gesetzes über das Universitätsspital eine Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit ist, könnte man etwas plakativ sagen: Der Kanton verkauft die KAZ sich selbst. Und das würde natürlich die Frage nach sich ziehen, warum das nötig ist und hier so viel diskutiert werden muss. Diese Frage stellt sich so aber heute nicht, denn dass es so wie bisher nicht weitergehen kann, hat sich in den letzten Jahren klar gezeigt.

In der heutigen Diskussion geht es also vielmehr darum, wie weit der Kanton noch in die Geschehnisse der KAZ eingreifen soll, wie weit wer für was verantwortlich

sein wird. Diese Fragen sind, wie ich aus freisinnig-liberaler Sicht meine, in der vorliegenden Gesetzesvorlage mit einem vernünftigen Kompromiss gelöst worden. Aus unserer Sicht wäre es übrigens auch denkbar gewesen, dass die KAZ an einen allfälligen anderen Interessenten hätte verkauft werden können.

Wir hätten uns noch mehr unternehmerische Freiheiten für die neue Aktiengesellschaft der KAZ gewünscht. Wir finden es unnötig, dass die Minderheit der Aktien nur an Listenspitäler im Sinne von Paragraph 2 litera d des SPFG (*Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz*) veräussert werden kann, zumal wir ja sowieso schon von einer Minderheit des Aktienkapitals sprechen. Aber immerhin bestehen nun unternehmerische Freiheiten, denn der Aufgabenbereich der KAZ in Paragraph 4 gesteht dem USZ einigen Spielraum zu. Wir erwarten dabei aber, dass das USZ diesen Spielraum anständig nutzt und nicht allzu fantasievoll damit umgeht. Wir verstehen nämlich auch, dass die Apotheker nicht in ihrem Geschäftsmodell bedroht werden sollen. Es besteht eine gewisse Restunsicherheit, wie sich die KAZ am Markt positionieren wird, um rentabel zu sein. Diese Restunsicherheit, die ich lieber «Wettbewerb» nenne, ist aber gesund, solange die Spiesse am Ende gleich lang sind. Unter anderem auch deshalb haben wir bei den Kernaufgaben in Paragraph 4 lange gerungen, nun aber mit der vermutlich mehrheitsfähigen Ausgestaltung einen guten Kompromiss gefunden.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die FDP zufrieden ist mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf, und ich kann an dieser Stelle auch vorwegnehmen, dass die FDP dem KAZ-Gesetz zustimmen wird. Bei einzelnen Anträgen werde ich mich insbesondere bei abweichender Stellungnahme zur KSSG-Mehrheit allenfalls nochmals zu Wort melden.

*Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa):* Die Kantonsapotheker und deren Verselbstständigung, kurz aus ausgesprochen die KAZ, eine Leidensgeschichte, eine komplexe Geschichte, eine hoffnungsvolle Geschichte oder einfach für die Katz? So kann jede und jeder selbst entscheiden, was er oder sie davon halten soll. Die KSSG hat sich einige Jahre damit beschäftigt. Einem Entscheid bereits näher, wurde das Geschäft aufgrund der Corona-Pandemie durch Gesuch der Gesundheitsdirektion in der KSSG sistiert. Das argumentative Wunderwort der Stunde war «Erkenntnisgewinn». Damit kann in Krisensituationen ganz viel erreicht werden, um die Vorlage danach noch besser zu machen. So war mindestens die unausgesprochene Aussage. Für die Katz? Nach Ablauf der Sistierung beantragte der Regierungsrat eine Anpassung der Vorlage, mit der Begründung, dass die zentrale Rolle der KAZ in der Versorgung der Spitäler, der Ärzte und Apotheken während der Pandemie – also nicht für die Katz – in die überarbeitete Gesetzgebung würde einfließen können. Die KAZ soll verselbständigt, in eine Aktiengesellschaft umgewandelt und dem USZ übertragen werden. So wird die Gesellschaft zur Spitalapotheker von USZ, KSW, der PUK und der IPW. Eine Kantonsapotheker arbeitet für kantonale Institutionen.

Der Name zeigt diese Aufgabe auf. Somit dürfen, um nicht zu sagen müssen, die Institutionen auch bei ihr beziehen, natürlich möglichst lange, damit es sich auch

lohnt. Wir finden, es darf kein Nachteil für die beziehenden Institutionen entstehen. Wir wollen eine Gleichbehandlung der Spitäler gewährleisten. Hier herrscht Konsens, immerhin. Dieser hört bei der Definition der Besitzverhältnisse auf. Das USZ wird die Mehrheit am Aktienkapital halten, okay. Wir erwarten allerdings, dass eine Veräusserung des übrigen Aktienkapitals nur an Listenspitäler erfolgen soll. Wir sind weder für die Erweiterung des möglichen Aktionärskreises noch für deren Einschränkung. Listenspitäler sollen hier einen Vorteil erhalten. Eine Privatisierung kann Ängste hervorrufen, vor allem in Bezug auf die Arbeitsverhältnisse des Personals. Geschützt werden soll das Personal beim Lohn, bei der Personalvorsorge und bei den Kündigungsmodalitäten, dies während dreier Jahre.

Ein Blick zur Privatwirtschaft darf getätigt werden. Dann stellt man fest, dass diese gesetzliche Verankerung auch als «privilegiert» formuliert werden kann. Wir sehen deshalb keine Veranlassung, dieses Privileg auf fünf Jahre zu erweitern, dies mit einem GAV zu koppeln, auch nicht. Wir haben uns im SPFG gegen einen GAV ausgesprochen, mit Argumenten, wir tun es mit den gleichen Argumenten auch hier.

Eine Kantonsapotheke ist für den Kanton tätig, so liegt es auf der Hand, dass sie auch im Falle einer Epidemie oder eines sonstigen aussergewöhnlichen Ereignisses die Versorgung sicherstellen soll. Diese Tätigkeit verhalf der Regierung auch zur Sistierung des Geschäftes. Damit diese Aufgabe in einem hoffentlich lang nicht vorkommenden Fall auch gesetzlich verankert ist und es keine politischen Ränkespiele gibt, wird das Gesundheitsgesetz angepasst. Dies ist richtig und wichtig. Allerdings sind wir mit der Mehrheit und der Regierung nicht einig, wer in einer solchen Ausnahmesituation die Kosten übernehmen soll, mehr dazu später.

Die Zeichen der Zeit im Bereich Nachhaltigkeit bei Herstellung, Beschaffung, Vertrieb und Abgabe von Arzneimitteln sind erkannt, also anerkannt, wir erwarten und fordern dies auch. Vom Verbot, Arzneimittel an Patienten und Patientinnen der Spitäler abgeben zu dürfen, halten wir nicht nur wenig, sondern nichts, gar nichts. Der Antrag könnte auch noch zurückgezogen werden.

Alles in allem kann ein Sprichwort hinzugezogen werden: Was lange währt, wird doch noch gut. Somit treten wir nicht nur auf die Vorlage ein, sondern erwarten auch ein gutes Ende nach einer langen Verhandlungs-, Sistierungs- und Festsetzungszeit. Also: Wir sind für die KAZ.

*Jeannette Büsser (Grüne, Zürich):* Die KAZ hat eine lange Geschichte nicht nur in unserer Kommission, gegründet wurde die KAZ schon 1809 als Armen-Apotheke. Und im gleichen Jahr hatte auch die Schachgesellschaft Zürich ihre Geburtsstunde, notabene als erste der Welt. Und das Ergebnis unserer Kommissionsarbeit fühlt sich für mich an wie ein Remis, auf das wir uns geeinigt haben, ein Remis nach 50 Zügen oder eben ein Remis nach vier Jahren in der Kommission. Die nächste Partie wird uns im Frühling beschert, dann wird uns durch den Regierungsrat das Preisschild bekannt gegeben. Auch wenn nicht effektiv Geld fliesen wird, so werden wir das sicherlich an dieser Stelle kontrovers diskutieren.

Was man rückblickend sagen kann: Die KAZ hatte 1809 die Bevölkerung zu Gewinnern gemacht. Bis dahin gab es für die mehrheitlich arme Bevölkerung keine gesundheitliche Versorgung. Es war jedoch nicht Menschenliebe, welche den Staat motivierte, dies zu ändern, sondern die Wettbewerbssituation zwischen den Nationalstaaten. Die Volkswirtschaften brauchten gesunde Menschen. Man erkannte und das gilt bis heute: Je gesünder eine Gesellschaft, desto produktiver ist sie.

In der Corona-Pandemie fand die KAZ ein bisschen zurück in diese ursprüngliche Rolle. Dank dem ausserordentlichen Effort der Mitarbeitenden hat unsere Gesundheitsversorgung im Kanton funktioniert. Dank Anpassungen im Gesundheitsgesetz wird sie diese Rolle auch in verselbstständigter Form einnehmen können. Die Gesundheitsdirektion und andere Beteiligte haben uns ausführlich dargelegt, wie vielfältig die Aufgaben sind und wie wenig zukunftstauglich die Anbindung eines hochspezialisierten Dienstleisters an eine Amtsstelle ist. Wir hatten also die Wahl zwischen einer überdimensionierten KAZ, die bei der Gesundheitsdirektion verbleibt, den Anschluss an die Marktentwicklungen verliert und mit anwachsenden Defiziten kämpft, strukturell bedingt – das haben wir alles gehört –, oder einer KAZ, die offiziell das wird, was sie heute schon ist: Eine Spitalapotheketheke für unsere Spitäler, neu unter dem Dach des USZ. Dass sich die KAZ nicht nur ein neues Mäntelchen umhängt, sondern sich verändern und entwickeln muss, ist uns klar. Dass sie dies fair und unter Berücksichtigung der Interessen der Zürcher Bevölkerung und der anderen Player, insbesondere natürlich auch der Apotheken, in der Gesundheitsversorgung macht, dafür haben wir den gesetzlichen Rahmen geschaffen. Unser Gesundheitswesen war es schon vor unseren Arbeitsmodellen: nämlich hybrid. Marktwirtschaftliche Überlegungen, politische Anforderungen und die Aktien gehören meist zu 100 Prozent dem Staat. Darin bewegen wir uns und darin kann man sich leicht verirren. Und die Frage stellte sich uns: Kann man etwas richtig machen, obwohl in der Vergangenheit so viel falsch gemacht wurde? Wir müssen es versuchen, darum haben auch wir unseren Rückweisungsantrag zurückgezogen.

Uns Grünen ist eine gute Gesundheitsversorgung der Bevölkerung wichtig. Es ist im Interesse von uns Grünen, dass die Mitarbeitenden und ihr Know-how auf dem Platz Zürich bleiben und sich weiterentwickeln können. Uns ist aber auch wichtig, dass die Steuerzahlenden nicht unnötig belastet werden. Eine – wie auch vorgeschlagen wurde – Liquidation der KAZ wäre wohl viel teurer, denn die Dienstleistungen müssten an anderer Stelle neu aufgebaut werden. Aus diesen Gründen treten wir Grünen auf die Vorlage ein.

*Die Beratung der Vorlage 5481a wird unterbrochen und in der Nachmittagssitzung fortgesetzt.*