

Protokoll der 3. Sitzung

vom 20. Februar 2012, 8.00 Uhr im Kantonsratssaal in Schaffhausen

Vorsitz Hans Schwaninger

Protokoll Janine Rutz

Während der ganzen Sitzung abwesend (entschuldigt)

Regierungsrätin Rosmarie Widmer Gysel, Werner Bolli, Christian Heydecker, Peter Käppler, Patrick Strasser, Nihat Tektas, Thomas Wetter.

Während Teilen der Sitzung abwesend (entschuldigt)

Thomas Hurter, Bernhard Müller.

| <i>Traktanden:</i> | <i>Seite</i> |
|--|--------------|
| 1. Inpflichtnahme von Josef Würms (SVP) als Mitglied des Kantonsrates | 91 |
| 2. Wahl einer Kantonsratssekretärin oder eines Kantonsratssekretärs | 91 |
| 3. Motion Nr. 2011/5 von Iren Eichenberger vom 13. November 2011 betreffend Bürgerkommission (<i>Stellungnahme der Regierung, Diskussion und Beschlussfassung</i>) | 92 |
| 4. Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 14. Juni 2011 betreffend Totalrevision des Gesundheitsgesetzes | 99 |

Würdigung

Am 23. Januar 2012 ist

alt Kantonsrat Heini Schweizer

im 86. Altersjahr gestorben. Heini Schweizer wurde auf den 1. Januar 1961 als Vertreter der Sozialdemokratischen Partei in den Grossen Rat gewählt, dem er bis Ende 1964 angehörte. Per 1. Januar 1973 kehrte er in den Grossen Rat zurück. Auf Ende 1976 reichte er aufgrund seiner geschäftlichen Beanspruchung seinen Rücktritt ein.

Als junger Mann lebte er einige Jahre in den skandinavischen Ländern und verfasste auch ein kleines Büchlein mit dem Titel «Der Globetrotter». Als er sich schliesslich in Schaffhausen niederliess, gehörte seine grosse Leidenschaft – neben dem Goldschmiedehandwerk und der Ausbildung von Lehrlingen natürlich – dem Turnen im Satus-Turnverein, dessen Ehrenpräsident er schliesslich wurde. Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass er sich in den Spezialkommissionen «Projektkredit Doppeltturnhalle Kantonsschule» und «Kredit Kantturnhalle» besonders engagierte. Im Weiteren amtierte er nach der Neugründung der Schaffhauser Wanderwege im Jahr 1975 für 13 Jahre erfolgreich als deren Präsident. Ich danke dem Verstorbenen für seinen vielfältigen Einsatz zum Wohle unseres Kantons. Seinen Angehörigen entbiete ich im Namen des Kantonsrates unser herzliches Beileid.

*

Neueingänge seit der letzten Sitzung vom 23. Januar 2012:

1. Postulat Nr. 2012/2 von Georg Meier sowie 12 Mitunterzeichnenden vom 20. Januar 2012 mit dem Titel: Mit 10 % des Rheinwassers ein Drittel mehr Strom erzeugen. Das Postulat hat folgenden Wortlaut:
Der Regierungsrat wird eingeladen, dem Kantonsrat Bericht und Antrag für folgendes Projekt zu unterbreiten: Steigerung der Energieausbeute bestehender Wasserkraftwerke.
2. Kleine Anfrage Nr. 2012/9 von Andreas Frei vom 24. Januar 2012 betreffend sichere Fusswege.
3. Vorlage des Büros des Kantonsrates vom 23. Januar 2012 betreffend Wahl einer Kantonsratssekretärin oder eines Kantonsratssekretärs.

4. Vorlage der Spezialkommission 2011/7 «Kantonales Geo-informationsgesetz» vom 14. November 2011.
5. Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 31. Januar 2012 betreffend Bereinigung der Sammlung der Motionen und Postulate.
Das Geschäft wird zur Vorberatung an die Geschäftsprüfungskommission überwiesen.
6. Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 31. Januar 2012 betreffend die Revision des Dekretes über die Einteilung des Kantons Schaffhausen in Wahlkreise für die Wahl des Kantonsrates und die Zahl der in diesen Wahlkreisen zu wählenden Mitglieder.
Da es sich bei diesem Geschäft nur um eine formelle Sache handelt und sich überdies materiell gar nichts ändert, wird es ohne Vorberatung durch eine Kommission direkt auf die Traktandenliste gesetzt.
7. Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 31. Januar 2012 betreffend Darlehen an die SBB zur anteilmässigen Vorfinanzierung des Bundesbeitrags an die neue Durchmesserlinie im Hauptbahnhof Zürich.
Das Geschäft wird zur Vorberatung an die Geschäftsprüfungskommission überwiesen.
Kantonsratspräsident Hans Schwaninger (SVP): Bei dieser Gelegenheit kann ich Ihnen mitteilen, dass uns die SBB zu einer Besichtigung der Durchmesserlinie nach Zürich eingeladen haben. Das Büro hat beschlossen, von diesem Angebot Gebrauch zu machen. Da die Kantonsratssitzung vom 19. März 2012 mangels verhandlungsbereiter Geschäfte ausfallen wird, kann dieser Montagmorgen für die Besichtigung benützt werden. Weitere Details werden Ihnen noch mitgeteilt.
8. Kleine Anfrage Nr. 2012/10 von Markus Müller vom 5. Februar 2012 betreffend Fragen zur Pikett-Pauschale an Radio Munot.
9. Antwort der Regierung vom 14. Februar 2012 auf die Kleine Anfrage Nr. 2012/1 von Richard Altorfer vom 21. Dezember 2011 mit dem Titel «Der Aufforderung des Obergerichts nachkommen!»
10. Antwort der Regierung vom 14. Februar 2012 auf die Kleine Anfrage Nr. 2012/3 von Richard Altorfer vom 4. Januar 2012 betreffend 6 Wochen Ferien für alle – und die Folgen?

11. Antwort der Regierung vom 14. Februar 2012 auf die Kleine Anfrage Nr.2012/10 von Markus Müller vom 5. Februar 2012 betreffend Fragen zur Pikett-Pauschale an Radio Munot.
12. Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 31. Januar 2012 über die Planungen zur baulichen Erneuerung der Spitäler Schaffhausen (Orientierungsvorlage).

Kantonsratspräsident Hans Schwaninger (SVP): Ich schlage Ihnen vor, dieses Geschäft zur Vorberatung an die Gesundheitskommission zu überweisen.

Stephan Rawyler (FDP): Es geht um ein Jahrhundertwerk, auf dessen Preisschild zwischen 250 und 300 Mio. Franken stehen. Ich würde daher wesentlich besser schlafen, wenn die vorberatende Kommission noch etwas erweitert werden würde, vielleicht auch mit Personen aus der GPK, die sich bereit erklärt haben, mitzuwirken. Ich beantrage Ihnen deshalb, dieses Geschäft an eine 11er-Kommission beziehungsweise an die Gesundheitskommission plus vier weitere Personen zu überweisen.

Martina Munz (SP): Ich kann mich mit dem Vorschlag von Stephan Rawyler sehr gut anfreunden. Eine Erweiterung der Gesundheitskommission, insbesondere mit finanzkompetenten Personen wie den GPK-Mitgliedern, zur Beratung dieses Geschäfts erachte ich als sinnvoll. Unterstützen Sie bitte den Antrag von Stephan Rawyler.

Abstimmung

Mit überwiegender Mehrheit wird dem Antrag von Stephan Rawyler zugestimmt.

Kantonsratspräsident Hans Schwaninger (SVP): Die Mitglieder der Gesundheitskommission sind gesetzt. Sie haben für die Beratung dieses Geschäfts bereits zwei Daten festgelegt, die nicht verschoben werden können. Es sind dies der 27. Februar 2012, 8.00 Uhr, und der 12. März 2012, 8.00 Uhr. In diese erweiterte Kommission sind also nur Kommissionsmitglieder zu nominieren, die an diesen beiden Daten teilnehmen können. Ich bitte die Fraktionspräsidenten, mir die Nominierungen bis nach der Pause bekanntzugeben.

Mitteilungen des Ratspräsidenten:

Rücktritt

Mit Brief vom 25. Januar 2012 gibt Franz Hostettmann per 31. Januar 2012 seinen Rücktritt aus dem Kantonsrat bekannt.

Er schreibt: «Nach 19 Jahren als Mitglied des Kantonsparlamentes bin ich etwas müde geworden und finde die notwendige Kraft und Begeisterung nicht mehr, mich intensiv und zufriedenstellend mit den politischen Geschäften unseres Kantons auseinanderzusetzen. Ich erkläre deshalb meinen Rücktritt aus dem Kantonsrat per Ende Januar 2012. Diese lange Zeit im Parlament hat mir persönlich viel gebracht, insbesondere die interessanten Diskussionen und die persönlichen Kontakte über die Parteigrenzen hinweg habe ich sehr geschätzt. Dafür bedanke ich mich bei allen recht herzlich. Ich wünsche Ihnen und allen Mitgliedern weiterhin viel Freude und Genugtuung in Ihren Engagements im Interesse und zum Wohl unseres Kantons und seinen Einwohnerinnen und Einwohnern.»

Würdigung

Franz Hostettmann wurde als Vertreter der SVP des Wahlkreises Stein per 1. Januar 1993 in den Kantonsrat gewählt. Er arbeitete in insgesamt 42 Spezialkommissionen mit. Ab August 1993 bis Ende 1996 war er überdies Mitglied der Rechnungsprüfungskommission der Schaffhauser Kantonalbank. Als Alterspräsident eröffnete er zudem die erste Sitzung der laufenden Legislatur.

Er setzte sich im Parlament prononciert vor allem für «seine» Stadt Stein am Rhein und für deren gedeihliche Entwicklung ein.

Als Stadtpräsident von Stein am Rhein war er ein über die Kantons- und Landesgrenzen hinaus bekannter und hervorragender Gastgeber. Davon konnte auch unser Ratsbüro diverse Male profitieren, wenn es und seine Gäste aus Parlamenten anderer Kantone von Franz Hostettmann im Steiner Rathaus mit dem altherwürdigen Brauch des Willkommenstrunkes aus dem «Goldenen Becher» empfangen wurden. Äusserst gastfreundlich zeigte er sich auch am Henkermöhli im Jahr 2004, das im oberen Kantonsteil stattfand. Im Bürgerasyl in Stein am Rhein offerierte er der grossen Schar einen ausgiebigen Apéro. Für diese grosszügige Gastlichkeit gebührt Franz Hostettmann ein besonderer Dank.

Ich danke Franz Hostettmann im Namen des Kantonsrates Schaffhausen für sein grosses Engagement zum Wohle unseres Kantons. Für seine Zukunft wünsche ich ihm gute Gesundheit und viel Musse. Möge ihm seine Rückkehr ins Gastgewerbe auf der Burg Hohenklingen viel Freude und Befriedigung bringen.

Mit Schreiben vom 27. Januar 2012 teilt Josef Würms, Ramsen, mit, dass er die Wahl in den Kantonsrat annimmt. Der Regierungsrat hat Josef Würms an seiner Sitzung vom 31. Januar 2012 für den Rest der Amtsperiode 2009–2012 ab 1. Februar 2012 als gewählt erklärt. Die Inpflichtnahme von Josef Würms findet heute statt.

*

Protokollgenehmigung

Die Protokolle der 1. und 2. Sitzung vom 16. und 23. Januar 2012 werden ohne Änderungen genehmigt und verdankt.

*

Zur Traktandenliste:

Matthias Frick (AL): Am 20. Dezember 2011 habe ich die WoV-Motion mit dem Titel «Indikator für verkehrssichere Fahrzeuge» eingereicht. Ich gehe davon aus, dass der eine oder andere im Raum diese Motion gelesen hat und ich daher nicht näher darauf eingehen muss. Diese habe ich damals eingereicht, weil es mich störte, dass bei der WoV-Dienststelle Strassenverkehrsamt eine Kombination von Wirkungsziel und Indikator aufgeführt ist, die dem oberflächlichen Betrachter suggeriert, mindestens 85 Prozent der Fahrzeuge im Kanton seien verkehrssicher und diese Zahl sei erst noch durch statistische Daten belegt.

Mein Anliegen wurde ernst genommen und ich erhielt die Möglichkeit zu einem Gespräch mit Markus Storrer, dem Chef des Strassenverkehrsamtes und dem zuständigen Departementssekretär des Baudepartements. Aufgrund meiner Motion und des Gespräches wurde eine Umformulierung des Wirkungsziels und des Indikators der Produktgruppe «Fahrzeug- und Führerzulassungen» ausgearbeitet, die bereits in die Rechnung 2011 einfließen wird. Damit ist das Anliegen meiner Motion erfüllt, ohne dass sich dieser Rat überhaupt mit ihr befassen müssen. Aus diesem Grund ziehe ich hiermit meine WoV-Motion zurück.

Regierungsrat Reto Dubach: Ich kann die Aussage von Matthias Frick bestätigen. Das von ihm erwähnte Wirkungsziel und der Indikator wurden von uns nochmals überprüft und wir sind zum Schluss gekommen, dass die jährliche Erfolgsquote bei den Fahrzeugprüfungen in Bezug auf den gesamten Fahrzeugbestand den Anteil der verkehrssicheren Fahrzeuge

nicht in genügender Art und Weise abbildet. Daher haben wir diese Optimierung vorgenommen und bedanken uns für den Input.

Nachdem Matthias Frick seine WoV-Motion zurückgezogen hat, wird sie von der Traktandenliste abgesetzt.

Weitere Wortmeldungen zur Traktandenliste erfolgen nicht.

*

1. Inpflichtnahme von Josef Würms (SVP) als Mitglied des Kantonsrates

Josef Würms (SVP) wird vom **Ratspräsidenten** in Pflicht genommen.

*

2. Wahl einer Kantonsratssekretärin oder eines Kantonsratssekretärs

Grundlage: Vorlage des Büros: Amtsdrukschrift 12-10

Das Ratsbüro schlägt **Janine Rutz** vor.

Weitere Vorschläge werden nicht gemacht.

Wahlresultat

| | | |
|-------------------------|----|----|
| Ausgeteilte Wahlzettel | | 54 |
| Eingegangene Wahlzettel | | 54 |
| Ungültig und leer | | 0 |
| Gültige Stimmen | | 54 |
| Absolutes Mehr | 28 | |

Es hat Stimmen erhalten und ist **gewählt**:

Janine Rutz **54**

*

3. Motion Nr. 2011/5 von Iren Eichenberger vom 13. November 2011 betreffend Bürgerkommission (*Stellungnahme der Regierung, Diskussion und Beschlussfassung*)

Motionstext: Ratsprotokoll 2011, S. 590

Begründung: Ratsprotokoll 2012, S. 80

Kantonsratspräsident Hans Schwaninger (SVP): An der letzten Sitzung vom 23. Januar 2012 haben wir die Begründung der Motionärin Iren Eichenberger gehört. Das Wort zur Stellungnahme der Regierung hat nun Regierungsrat Ernst Landolt.

Regierungsrat Ernst Landolt: Iren Eichenberger schlägt in ihrer Motion vor, auf die Voraussetzung des Gemeindebürgerrechts für Mitglieder der Bürgerkommissionen nach Art. 98 des Gemeindegesetzes zu verzichten. Gerne lege ich Ihnen kurz die Stellungnahme des Regierungsrates dar. Beim ordentlichen Einbürgerungsverfahren gibt es für die Erteilung des Gemeindebürgerrechts zwei Verfahren. Das vereinfachte Verfahren kommt zur Anwendung bei Schweizerinnen und Schweizern sowie bei Ausländerinnen und Ausländern, die acht Jahre der obligatorischen Schulzeit in der Schweiz erfüllt und überwiegend in der Schweiz gelebt haben, und wenn der Kanton der Einbürgerung zugestimmt hat. Für den Entscheid im vereinfachten Verfahren ist der Gemeinderat zuständig. Mit der Gemeindebürgerrechtserteilung wird gleichzeitig das Kantonsbürgerrecht erworben. Für die übrigen ordentlichen Einbürgerungen bestimmt die Gemeinde in der Ortsverfassung das zuständige Organ.

Bei Einbürgerungen durch den Gemeinderat, den Einwohnerrat und die Gemeindeversammlung können bereits heute Personen mitentscheiden, die nicht das Gemeindebürgerrecht besitzen. In grösseren Gemeinden ist es praktisch nicht möglich, Einbürgerungen durch die Gemeindeversammlung vornehmen zu lassen. Und genau hier setzt die Motion an: Sollen in diesen Gemeinden, fähige und geeignete Stimmbürger die Möglichkeit haben, beim Einbürgerungsentscheid mitzureden, auch wenn sie nicht im Stadtrat oder im Parlament sitzen beziehungsweise nicht das Gemeindebürgerrecht besitzen?

Die Antwort des Regierungsrates lautet: Ja, das sollen sie. Wir erreichen dies, indem wir die Voraussetzung des Gemeindebürgerrechts für die Wahl in die Bürgerkommission streichen. Damit geben wir allen Stimmbürgerinnen und Stimmbürgern die Chance, in die Einbürgerungskommission gewählt werden zu können, sofern das Wahlorgan sie als geeignet erachtet. Den Gemeinden nehmen wir dadurch nichts weg. Wen sie in die Bürgerkommission wählen, ist weiterhin ihr Entscheid. Entweder wählen sie nur Gemeindebürger in die Kommission oder auch zum Teil

schon jahrzehntelang in der Gemeinde wohnhafte Schweizerinnen und Schweizer mit dem Bürgerrecht einer anderen Schweizer Gemeinde. Weiter bleibt auch die Bürgerversammlung als mögliches Einbürgerungsorgan bestehen.

Mit dem Wunsch, die Bürgerkommission für alle geeigneten Stimmbürgerinnen und Stimmbürger zugänglich zu machen und in der Überzeugung, dadurch nicht in die Gemeindeautonomie einzugreifen, ist der Regierungsrat bereit, die Motion entgegenzunehmen.

Felix Tenger (FDP): Die Motion der ÖBS greift ein echtes Problem der Gemeinden mit Bürgerkommissionen auf. Wir haben letztes Jahr in Neuhausen diese Problematik intensiv diskutiert, weil wir doch etliche Mühe hatten, Kandidaten mit Neuhauser Bürgerrecht für unsere Bürgerkommission zu finden. Denn dazu kommt noch, dass die Kandidaten auch noch in der richtigen Partei sein sollten. Das ist definitiv kein leichtes Unterfangen.

Es gibt objektiv keinen Grund, wieso jemand, der seit 10, 20 oder 30 Jahren in einer Gemeinde wohnt, sich engagiert und integriert ist, nicht auch in der Bürgerkommission mitbestimmen sollte. Es ist in Neuhausen deshalb angedacht, dass die Voraussetzung des Gemeindebürgerrechts für die Wahl in die Bürgerkommission bei der nächsten Gemeindeverfassungsrevision gelockert oder gestrichen werden soll.

Wenn nun also der Kanton dasselbe auf kantonaler Ebene machen will, legen wir diesem Vorhaben sicher keine Steine in den Weg, sondern begrüßen das sogar sehr. Das ist auch die einhellige Meinung der FDP-JF-CVP-Fraktion, welche die Motion einstimmig unterstützen wird. Ganz nach dem liberalen Motto: «Lieber eine Bestimmung oder Regelung zu wenig, als eine zu viel.»

Peter Scheck (SVP): Die Erteilung des Bürgerrechts ist primär Sache der Gemeinde. Grundsätzlich ist die Gemeinde nach Art. 97 Gemeindegesetz frei, welchem Organ der Gemeinde sie den Entscheid über die Einbürgerung überträgt. Entsprechend gross ist denn auch bei der Durchsicht der Gemeinde- und Stadtverfassungen die Vielfalt dieser Organe, die jeweils über die Erteilung des Bürgerrechtes entscheiden: In Stein am Rhein entscheidet der Stadtrat, der auch nicht aus Bürgern besteht; in Stetten, Dörflingen und anderen Gemeinden ist es sinngemäss der Gemeinderat; in Hallau die Gemeindeversammlung, also alle Stimmbürger; in Siblingen, Beringen, Neunkirch, Neuhausen am Rheinfl, Wilchingen und anderen Gemeinden ist es die Bürgerkommission, die zwingend aus Ortsbürgern bestehen muss; in Löhningen und Schleithem entscheidet die Bürgerversammlung, also die Gesamtheit aller Ortsbürger; und in Schaffhausen entscheidet der Bürgerrat, der zwingend aus Ortsbürgern bestehen muss.

Wir sehen also, dass in zahlreichen Gemeinden nicht nur Ortsbürger über eine Ortsbürgerschaft entscheiden. Die Mehrheit der Gemeinden hat bis jetzt allerdings das ursprüngliche Modell nach dem Motto «Gemeindebürger entscheiden über das Gemeindebürgerrecht» beibehalten. Jede dieser Lösungen ist nach dem Willen der entsprechenden Gemeinde entstanden. Das ist zu respektieren.

Gerade aber hier setzt die Motion ein und will den Willen der Gemeinden in eine andere Richtung lenken, als das ursprünglich vorgesehen war. Die Umsetzung der Motion würde nämlich bedeuten, dass zahlreiche Gemeinden ihre Verfassungen abzuändern hätten. Denn in den entsprechenden Texten dieser Verfassungen steht vielfach, dass das Gemeindebürgerrecht für die Bürgerkommission erforderlich sei, was mit der von der Motionärin verlangten Abänderung des Gemeindegesetzes nicht mehr kongruent wäre.

Der wesentliche Nachteil ist, dass mit der von Irene Eichenberger vorgesehenen Lösung unnötig in die Gemeindeautonomie eingegriffen wird, nur weil scheinbar gewisse Gemeinden Rekrutierungsprobleme bekunden. Darüber sind zahlreiche meiner Kommilitonen der SVP nicht glücklich. Ich beantrage Ihnen deshalb, das Gemeindegesetz so abzuändern, dass wir keinen Eingriff in die Gemeindeautonomie vornehmen müssen. Dies mit folgender Formulierung von Art. 98 Abs. 3 Gemeindegesetz: «Die Bürgerkommission besteht aus der in der Gemeindeverfassung bestimmten Anzahl von stimmberechtigten Personen. Sie kann das Erfordernis vorsehen, dass die Mitglieder dieser Kommission das Bürgerrecht der Gemeinde besitzen.»

Damit kann jede Gemeinde selber bestimmen, was sie will. Nur diejenigen Gemeinden, die eine offenere Lösung bevorzugen, müssten ihre Verfassung dementsprechend ändern. Damit kann Irene Eichenberger in der Stadt Schaffhausen ungehindert eine Motion einreichen, um die Stadtverfassung entsprechend abzuändern. Darüber haben allerdings nicht wir, sondern das Stadtparlament zu befinden. Das ist Demokratie, wie ich sie verstehe, und ich hoffe, dass Sie mit mir einig sind.

Ein kleiner Nachteil bleibt jedoch bestehen: Eine Bürgerkommission müsste eigentlich auch zwingend aus Bürgern bestehen, so wie auch ein Wurstsalat schliesslich auch aus Wurst besteht. Mit dem Begriff bin ich nicht ganz glücklich, aber das ist eine Nebensache.

Franziska Brenn (SP): Die Motionärin nimmt ein Thema auf, das seit Längerem auf der Wunschliste der zuständigen Behörden des Bürgerrechtswesens steht. Auch ich war während sechs Jahren dafür in Neuhausen am Rheinfluss zuständig. Die Neuerungen im teilweise verstaubten Bürgerrechtswesen erfolgten in meiner Gemeinde schrittweise.

1. Schritt: In unserer Gemeinde wurde 2003 die grosse Bürgerversammlung mit der neuen Verfassung auf eine neunköpfige Bürgerkommission reduziert. Dies war ein erster wichtiger Schritt hin zu einer konstant besetzten Fachkommission, die nach den im Gesetz festgeschriebenen Kriterien ein Einbürgerungsgesuch prüfen und anhand der dokumentierten Fakten über das Gemeindebürgerrecht entscheiden muss.

2. Schritt: 2007 trat das revidierte Bürgerrechtsgesetz in Kraft. Die Einbürgerung wurde zu einem Verwaltungsprozedere mit Rechtsmitteln und tieferen Verwaltungsgebühren. Der Anspruch an die Bürgerkommission, das ordentliche Verfahren gemäss gesetzlichen Vorgaben durchzuführen, ist damit gestiegen. Die diversen Schritte, die zu einer Entscheidung führen, müssen sehr genau dokumentiert werden, sollte infolge eines Rekurses ein Verfahren entstehen. Mit den Bewerberinnen und Bewerbern finden diverse persönliche Gespräche statt; an Informationsveranstaltungen wird ihnen das notwendige Wissen beigebracht; allenfalls werden auch die Sprachkenntnisse genauer überprüft. Das heisst, es sind persönliche Fähigkeiten im Umgang, wie kommunikatives, wertschätzendes und respektvolles Verhalten, gefragt. Dazu kommen Sachkenntnisse in Geografie, Staatsbürgerkunde, Geschichte und Verwaltungsabläufen.

Aufgrund der oben erwähnten Kriterien gestaltet sich die Suche nach fachlich geeigneten Personen nicht einfach. Das ist das eigentliche Problem und nicht, ob die Fachperson auch in der Gemeinde eingebürgert ist. Die persönlichen und fachlichen Voraussetzungen haben keinen Zusammenhang mit dem Gemeindebürgerrecht. Dies war in früheren Zeiten anders, als die Heimatgemeinde für ihre Bürger noch finanziell aufkommen musste. Der Wohnort, verbrieft durch den Heimatschein, ist der wichtige Standort und Lebensmittelpunkt. Dieser ist dort, wo ich die Nachbarn kenne, meine Kinder zur Schule gehen, und es mich interessiert, was mit meinen Steuern geschieht. Diese Tatsache sollte auch für die Einbürgerung in die Wohngemeinde gelten.

Mit Hilfe der Motion soll der nächste alte Zopf des Einbürgerungswesens abgeschnitten werden, damit die Zahl der möglichen Mitglieder der Bürgerkommission grösser wird. Die SP-AL-Fraktion befürwortet die Überweisung der Motion einstimmig.

Markus Müller (SVP): Es kommt relativ selten vor, dass ich aus prinzipiellen Gründen gegen etwas bin. Aber hier bin ich es und vertrete damit eine Minderheit der SVP-JSVP-EDU-Fraktion. Zuerst wollte ich nichts dazu sagen, weil es mir egal ist, was die Stadt wurstelt. Denn wahrscheinlich geht es nur um die Stadt. In den Landgemeinden, so nehme ich an, ist die Rekrutierung von geeigneten Personen für die Bürgerkommissionen kein Problem.

Es wurde gesagt, dass wir bereits heute diesbezüglich sehr viele Möglichkeiten haben. Die Erteilung des Gemeindebürgerrechts kann durch den Stadtrat, den Gemeinderat, die Bürgerkommission, die Bürgerversammlung oder die Gemeindeversammlung erfolgen. Daher ist mir nicht ganz klar, weshalb eine weitere Möglichkeit geschaffen werden soll. Wenn die Stadt Schaffhausen nicht fähig ist, in diesem riesigen Fächer von Möglichkeiten eine Lösung zu finden, finde ich es falsch, dass der Kanton wieder einspringen und diesen Fächer nochmals erweitern soll, sodass alle Gemeinden ihre Gesetze anpassen müssen, wie das Peter Scheck bereits ausgeführt hat.

Der Vorschlag von Peter Scheck ist vernünftig. Da wir in diesem Zusammenhang aber über eine Schwarz-Weiss-Motion entscheiden, habe ich mich doch entschlossen, noch kurz etwas dazu zu sagen. Schliesslich werde ich die Motion aber ablehnen.

Die Bürgerkommission besteht per Definition aus Bürgern. Ändert man daher mit der Motion deren Zusammensetzung, muss man auch ihren Namen ändern. Franziska Brenn und auch andere Vorredner haben darauf hingewiesen, dass die Problematik heute eine andere ist als früher. Felix Tenger hat gesagt, die Parteien müssten adäquat vertreten sein. Es ist totaler Blödsinn, hier die Parteien auch noch zu berücksichtigen. Natürlich ist mir aber klar, dass dies trotzdem gemacht wird.

Aus den genannten Gründen bin ich gegen eine Änderung des Gemeindegesetzes und bitte Sie, der Motion nicht zuzustimmen. Das jetzige System ist gar nicht so schlecht.

Andreas Frei (SP): Gerne möchte ich die Motion unterstützen. Bei deren Umsetzung sehe ich aber eine kleine Schwierigkeit, da durch die Anpassung des Gemeindegesetzes, die Gemeinden angehalten werden, ihre Verfassungen relativ rasch zu ändern. Das ist verfahrenstechnisch ein bisschen schwierig und vielleicht auch ein wenig unverhältnismässig. Daher schlage ich der Regierung oder der Motionärin vor, eine Übergangsfrist vorzusehen, sodass die Gemeinden nicht innerhalb kürzester Zeit, sondern innert angemessener Frist ihre Verfassungen anpassen können.

Regierungsrat Ernst Landolt: Die verschiedenen aufgezeigten Aspekte können meines Erachtens einbezogen werden, wenn es darum geht, eine Vorlage auszuarbeiten, die das Gemeindegesetz entsprechend revidiert. Dann können wir uns darüber unterhalten, was Sinn macht und was nicht. Ich halte aber an der Stellungnahme der Regierung fest. Aus den genannten Gründen bitte ich Sie, die Motion erheblich zu erklären.

Jürg Tanner (SP): Ich wäre froh, wenn sich der Staatsschreiber auch noch dazu äussern würde. Ich habe versucht, Art. 97 und 98 des Gemeindegesetzes zu verstehen, was mir aber nicht ganz gelungen ist. Mir ist nicht klar, ob die Möglichkeit heute schon besteht oder nicht. Sollte sie nicht bestehen, wäre ich aber neugierig, weshalb in gewissen Gemeinden das Bürgerrecht trotzdem nicht erforderlich ist. Denn Art. 97 besagt, dass der Gemeinderat einen Antrag an das von der Gemeindeverfassung bestimmte Organ stellt. Es steht aber nicht, dass der Gemeinderat selbst das Bürgerrecht erteilen kann. Dazu möchte ich gerne eine Erklärung. Sonst stimmen wir vielleicht über etwas ab, das gar nicht relevant ist. So, wie ich die Motionärin verstehe, will sie die Gemeinden zu nichts zwingen, sondern ihnen lediglich die Möglichkeit geben, dies so vorzusehen. Gemäss Art. 98 Abs. 3 Gemeindegesetz scheint mir aber der Kanton dies zurzeit vorzuschreiben.

Staatsschreiber Stefan Bilger: Nach dem zitierten Art. 97 des Gemeindegesetzes obliegt der Entscheid über die Erteilung des Gemeindebürgerrechts auf Antrag des Gemeinderates dem durch die Gemeindeverfassung bestimmten Organ der Einwohnergemeinde. Die Gemeinde bestimmt das Gremium auf Antrag des Gemeinderates. Dementsprechend stellt der Gemeinderat einmal der Gemeinde den Antrag, dieses Geschäft beispielsweise der Gemeindeversammlung oder dem Gemeinderat selbst zu übertragen. Art. 98 sieht als weitere Möglichkeiten eine Übertragung an die Bürgerversammlung oder die Bürgerkommission vor. Insgesamt stehen den Gemeinden also mindestens vier Möglichkeiten zur Verfügung, wie sie das regeln können. Daher wird das im Kanton auch sehr unterschiedlich gehandhabt.

Im Zusammenhang mit der vorliegenden Motion diskutieren wir aber nur über die zwei Möglichkeiten in Art. 98 beziehungsweise eigentlich nur über den Fall, in dem eine Gemeinde die Einbürgerungskompetenz einer Bürgerkommission übergeben hat. Dies ist beispielsweise in der Stadt Schaffhausen und in Neuhausen der Fall. Aber auch andere Gemeinden haben dies so geregelt.

Die Motion verlangt nur, aber immerhin, dass in diesen Fällen das Erfordernis des Gemeindebürgerrechts für die Mitglieder dieser Bürgerkommissionen aufgehoben wird beziehungsweise auf dieses Erfordernis verzichtet werden kann. Heute ist nur in die Bürgerkommission wählbar, wer in dieser Gemeinde stimmberechtigt und auch Bürger dieser Gemeinde ist.

Der Vorschlag von Peter Scheck ist meines Erachtens richtig, damit nicht alle Gemeinden ihre Verfassung entsprechend ändern müssen. Denn nicht alle Gemeinden wollen auf dieses Erfordernis verzichten. Aber diejenigen Gemeinden, die aufgrund von Rekrutierungsschwierigkeiten auf

dieses Erfordernis verzichten wollen, sollen das auch können. Das kann man relativ einfach umsetzen, indem man Art. 98 Abs. 3 so umformuliert, wie das Peter Scheck vorgeschlagen hat: «Die Bürgerkommission besteht aus der in der Gemeindeverfassung bestimmten Anzahl von stimmberechtigten Personen. Sie kann das Erfordernis vorsehen, dass die Mitglieder dieser Kommission das Bürgerrecht der Gemeinde besitzen.» Damit können Gemeinden, die in diesem Bereich Handlungsbedarf sehen, ihre Verfassung anpassen, während die anderen Gemeinden nichts machen müssen.

Iren Eichenberger (ÖBS): Meines Erachtens braucht es eine Anpassung. Hingegen will ich damit nicht der SVP Probleme bereiten, indem dadurch alle Gemeinden ihre Verfassungen ändern müssen. Für die Minderheit und deren Bedenken habe ich ein gewisses Verständnis. Allerdings darf man nicht vergessen, dass meine Motion, soweit mir bekannt ist, im Kanton Schaffhausen nur die beiden Gemeinden Schaffhausen und Neuhausen betrifft. Diese wären meines Erachtens mit der vorgeschlagenen Lösung glücklich und hätten keine Probleme, ihre Gemeindegesetze entsprechend anzupassen. Sollten aber grundsätzliche Bedenken bestehen, wehre ich mich als Motionärin nicht gegen den von Peter Scheck formulierten Minderheitenwunsch. Daher meine Frage an die Regierung: Können Sie mein Anliegen auch in geänderter Fassung entgegennehmen?

Regierungsrat Ernst Landolt: Gerne gebe ich Ihnen eine Antwort, obwohl ich nicht für die Gesamtregierung sprechen kann, da wir uns darüber noch nicht unterhalten konnten. Wenn Sie die Motion jetzt überweisen, dann bin ich davon überzeugt, dass wir in der zu erarbeitenden Vorlage diesen Aspekt einbauen werden. Ich möchte nicht vorgreifen, aber meines Erachtens können wir das sicher so aufnehmen.

Weitere Wortmeldungen erfolgen nicht.

Abstimmung

Mit 43 : 8 wird die Motion Nr. 2011/5 von Iren Eichenberger vom 13. November 2011 betreffend Bürgerkommission erheblich erklärt. – Das Geschäft ist erledigt. – Die Motion erhält die Nr. 502.

4. Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 14. Juni 2011 betreffend Totalrevision des Gesundheitsgesetzes

Grundlagen: Amtsdrukschrift 11-40

Kommissionsvorlage: Amtsdrukschrift 12-03

Eintretensdebatte

Kommissionspräsident Werner Bächtold (SP): Ich bin sehr beruhigt, als ich gesehen habe, dass auf der von den Apothekerinnen und Apothekern vor der heutigen Kantonsratssitzung verteilten «Schoggi» der Kleber einer renommierten Confiserie in Schaffhausen angebracht ist und sie nicht aus dem Labor einer Apotheke stammt. Ansonsten hätte es sein können, dass sie uns im Hals stecken bleibt. Ob diese «Schoggi» Glückshormone oder eine Magenverstimmung auslösen wird, wird sich nach der Behandlung von Art. 22 zeigen.

Noch ein kleiner Kommentar zum dazugehörigen Begleitzettel: Im Zitat von Wilhelm Busch geht es um einen Wunsch. Wir sind natürlich nicht dazu da, Wünsche zu erfüllen, sondern um Gesetze zu machen, die zukunftsträchtig sind und allenfalls Probleme lösen.

In meinen einleitenden Worten möchte ich nichts, was bereits im schriftlichen Kommissionsbericht steht, wiederholen, sondern lediglich eine Ergänzung machen. Die Kommissionsmitglieder haben die vorliegende Teilrevision des Gesundheitsgesetzes an fünf Sitzungen, das heisst während rund 20 Stunden, sehr intensiv und sehr sachlich diskutiert. Aus dieser intensiven Arbeit ist ein Kompromiss hervorgegangen, dem in der Schlussabstimmung alle anwesenden Kommissionsmitglieder zugestimmt haben. Es ist meiner Meinung nach ein guter Kompromiss, und der Kanton Schaffhausen erhält damit ein modernes, für die nächsten Jahre taugliches Gesundheitsgesetz. Ich bitte Sie, geschätzte Kolleginnen und Kollegen, in der folgenden Diskussion plus/minus bei diesem Kompromiss zu bleiben.

Die SP-AL-Fraktion hat das Gesetz ebenfalls sehr intensiv diskutiert. Meine Fraktion wird darauf eintreten und – falls keine allzu gravierenden Änderungen vorgenommen werden – am Schluss zustimmen. Art. 22, der die Medikamentenabgabe durch die Hausärztinnen und Hausärzte vorsieht, löste die grösste Kontroverse aus. Gut die Hälfte meiner Fraktion wird einen Antrag, beim jetzt gültigen Gesetz zu bleiben, unterstützen. Das heisst, die Selbstdispensation soll weiterhin nur in jenen Gemeinden erlaubt sein, in denen es weniger als zwei öffentliche Apotheken gibt. Weitere Anträge werden zu den Art. 31 und 53 gestellt werden. Bei ersterem geht es um den Jugendschutz, beim zweiten um die Komplementär-

und Alternativmedizin. Die übrigen Revisionspunkte werden von der SP-AL-Fraktion unterstützt.

So viel für den Moment. Nun warte ich gespannt auf die Diskussion.

Markus Müller (SVP): Es liegt Ihnen ein ausführlicher Bericht der Spezialkommission vor, weshalb hier nicht alles nochmals wiederholt werden muss. Zu Beginn meiner Ausführungen möchte ich mich noch bei Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf, Markus Schärfer, Jürg Häggi, Stefan Lebeda und Janine Rutz bedanken. Ihre Unterstützung habe ich als Nicht-Gesundheitspolitiker grundsätzlich als sehr gut empfunden. Genau aus diesem Grund war es für mich umso interessanter, einmal in dieses Departement schauen zu können und zu sehen, wie es arbeitet. Das hat mich sehr befriedigt.

Dass die Regierung in ihrer Vorlage auf die Liberalisierung der Medikamentenabgabe verzichtet hat, rechne ich ihr hoch an. Sie respektierte damit den Willen des Parlaments aus der früheren Diskussion um eine Volksmotion. Leider war dies in letzter Zeit nicht immer so. Das jüngste Beispiel wird in zwei oder drei Wochen zur Abstimmung kommen. Zudem herrschte in dieser Kommission meiner Meinung nach eine ausserordentlich gute Gesprächskultur, ähnlich wie damals beim Agglomerationsprogramm. Deshalb bin ich auch davon überzeugt, dass die vorgeschlagene Lösung – mit allfälligen Diskussionen um einige wenige Punkte – vom Kantonsrat getragen werden kann.

Lassen Sie mich auf ein paar wenige Punkte eingehen. Die Bewilligungspflicht für Naturheilpraktiker hat uns lange und intensiv beschäftigt. Es kann wohl im Moment aufgrund der Unsicherheit einer künftigen Bundeslösung, dem Binnenmarktgesetz und der Praxis anderer Kantone keine bessere Lösung gefunden werden, ausser allenfalls Scheinlösungen, die aber nichts bringen. Wir sollten den gefundenen Kompromiss daher so belassen und die Diskussion nicht in epischer Länge wiederholen. Schliesslich dürfen wir auch mit der Eigenverantwortung und dem gesunden Menschenverstand der Bürger gegenüber Scharlatanerie oder sogar «Beschiss» rechnen, wobei ich mir bewusst bin, dass Leute in gesundheitlicher Not und Verzweiflung sich natürlich an alles klammern und eben leider auch unseriösen Heilpraktikern aufsitzen, was sich aber von uns gesetzlich nicht vermeiden lässt.

Zum Hauptpunkt dieser Revision ist die liberalisierte Medikamentenabgabe geworden, vielleicht nicht bezüglich ihrer wirklichen Bedeutung oder ihres Gewichts, sondern aufgrund der Emotionen und Existenzängste zweier Berufsgattungen. Ich und auch die grosse Mehrheit meiner Fraktion sind felsenfest davon überzeugt, dass jetzt der Zeitpunkt gekommen ist, auch den Stadtärzten die direkte Medikamentenabgabe zu erlauben. Dies notabene kontrolliert und erst nach Bewilligung und unter Aufsicht

des «Gesundheitsdepartements». Damit kann auch bereits den Apothekern vorausgesagt werden, dass lange nicht alle Ärzte von diesem Recht Gebrauch machen werden. Gerade die Spezialisten werden kaum eine aufwendige Apotheke führen wollen, ausser für auserwählte Schmerzmittel, die sie aber bereits jetzt als Tagesration abgeben dürfen. Dennoch habe ich letzte Woche genau zu diesem Punkt einen sehr emotionalen Anruf eines Landapothekers erhalten. Dieser befürchtet, dass er dadurch genau die Kunden in seinem Dorf, die sich von Spezialärzten in der Stadt behandeln lassen, verlieren wird. Ich teile diese Sorge nicht, aber kann ihm natürlich auch nicht das Gegenteil garantieren. Hingegen können wir aber garantieren, dass jeder Patient frei entscheiden kann, ob er das Medikament beim Arzt direkt oder in seiner Apotheke beziehen möchte. Das Gesetz garantiert die freie Wahl und auch die Informationspflicht durch den Arzt. In der Spezialkommission haben wir ganz klar die Sorge über die ärztliche Grundversorgung, die – ob wir das wollen oder nicht – wesentlich durch die Rendite einer Allgemeinpraxis beeinflusst wird, höher gewichtet. Zudem konnten uns in diesem Punkt die Vertreter der Ärztesgesellschaft und der Hausärztesgesellschaft klar besser überzeugen als die Vertreter der Apotheken.

Ich erspare Ihnen meine persönlichen Erfahrungen. Dennoch sprechen sie klar, was die Effizienz und die Gesundheitskosten anbelangt, für unsere vorgeschlagene Lösung. Schliesslich – und das verschweige ich nicht – wird es zu einer gewissen Strukturbereinigung bei den Schaffhauer Apotheken kommen. Es ist auch nicht auszuschliessen, dass der Medikamentenverkauf durch die Ärzte ein gewisses Gefahrenpotenzial zur Steigerung der Gesundheitskosten in sich birgt. Mein Vertrauen in die Ärzteschaft ist aber doch relativ gross, wohingegen eine gewisse Gefahr in der zunehmenden Kommerzialisierung von Arztpraxen liegen mag, sprich der Führung von Praxen oder Gesundheitszentren durch Firmen mit Ärzten im Anstellungsverhältnis und mit Bonusmodellen. In meiner Wohngemeinde hatten wir diese Diskussion. Das Departement des Innern hat erkannt – nicht zuletzt aufgrund der Erfahrungen mit der Löhninger Praxis sowie der in Konkurs gegangenen Praxisgemeinschaft «Villa zur Steig» –, dass dieser neuen Geschäftsform vermehrt Beachtung geschenkt werden und sie einer intensiveren Kontrolle unterstellt werden muss. Dem wird im Kapitel III. Rechnung getragen. Ich bin sehr froh darüber, wobei ich da vor allem an juristische Personen denke und weniger an Gemeinschaftspraxen und Kliniken. Was im Falle juristischer Personen noch nicht wirklich befriedigend geregelt worden ist, sind der Umgang, die Aufbewahrung, die Weitergabe und die Vertraulichkeit von Patientendaten und Unterlagen. Ich habe dazu auch nicht gerade eine Lösung zur Hand, aber darüber müssen wir uns vielleicht nochmals vertieft unterhalten.

Bei einem Punkt hat unsere Fraktion Bedenken und wird auch Anträge dazu stellen, nämlich zum Jugendschutz und zur Prävention. Eine Mehrheit ist der Meinung, dass die gegenüber der Regierungsvorlage weitergehende Fassung der Kommission zu weit gehe, weder praktikabel noch echt wirksam sei und einen unnötigen staatlichen Eingriff darstelle. Insbesondere wird es natürlich sehr schwierig sein, zu entscheiden, bei welchen Anlässen in erster Linie Jugendliche das Zielpublikum sind. Es herrscht eine berechtigte Angst vor zu restriktiven Vollzugsreglementen und vor zu eifrigen oder gar sektiererischen zuständigen Personen beim Kanton. Man sollte die Wirkung dieser verschärften Jugendschutzbestimmungen auch nicht überschätzen. Ich zweifle sehr an deren Wirksamkeit. Im Wesentlichen geht es um Alkohol und um Rauchwaren. In diesen Bereichen ist die Gruppendynamik wohl viel stärker als die Wirkung der Werbung an Anlässen. Wir sollten nicht vergessen: Die meisten männlichen Jugendlichen haben in Turnvereinen gelernt, Alkohol zu trinken, auch wenn dort nicht für diesen geworben wurde. In meinem Fall war es so. Schliesslich muss sich jeder zum Alkoholkonsum überwinden, weil ein Jugendlicher a priori Alkohol nicht gern hat. Die SVP-JSVP-EDU-Fraktion wird auf dieses Geschäft eintreten, aber Änderungsanträge zum letztgenannten Punkt stellen.

Richard Altorfer (FDP): Das Gesundheitsgesetz aus dem Jahr 1970 bedarf einer Überarbeitung. Dieser Ansicht ist auch die FDP-JF-CVP-Fraktion; sie ist deshalb für Eintreten auf die Vorlage.

Die Arbeit in der Kommission war vom ernsthaften Bemühen geprägt, pragmatische Lösungen und Formulierungen für einige umstrittene und teilweise nicht einfache und emotionale Aspekte der ambulanten Gesundheitsversorgung im Kanton Schaffhausen zu finden. Dafür gebührt auch von meiner Seite den Kommissionsmitgliedern und dem Präsidenten der Kommission, Werner Bächtold, der die Diskussionen mit Umsicht und Fairness und so speditiv wie möglich geleitet hat, mein Dank.

Einige Teile der Kommissionsvorlage fanden nicht die einhellige Unterstützung meiner Fraktion. Bei einigen der fünf im Kommissionsbericht erwähnten umstrittenen Punkte werden daher von uns Anträge gestellt werden, von denen ich den einen oder anderen gemäss meinen Voten in der Kommission auch unterstützen werde.

Genau wie in der Kommission gab das Kapitel der Gesundheitsberufe zu reden, in dem es darum geht, qualifizierte von un- beziehungsweise weniger qualifizierten Dienstleistern zu unterscheiden beziehungsweise die Patienten vor unseriösen Dienstleistungsanbietern zu schützen. Die Kommission hat meiner Auffassung nach wie auch nach Meinung meiner Fraktion die optimale Lösung nicht gefunden. Vermutlich – und das ist

meine Ansicht –, weil es sie gar nicht gibt. Ob das, was aus unseren Reihen dazu vorgeschlagen wird, besser ist, werden wir sehen.

Beim Kapitel über die Heilmittel wird unsere Fraktion grossmehrheitlich der Version der Kommission folgen und den Patienten die Möglichkeit eröffnen, ihre Medikamente direkt beim Arzt zu beziehen. Dies im Sinne einer Unterstützung der Hausärzte, die – unabhängig davon, ob in Einzelpraxen oder in Netzwerken – nach wie vor die bei weitem kostengünstigste und beste medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherstellen. Nach den mehrfach bestätigten Volksentscheiden im Kanton Zürich und einem entsprechenden Entscheid des Bundesgerichts wären im Bereich der gesamten Ostschweiz inklusive Zürich die beiden Städte Schaffhausen und Neuhausen zwei exotische Verbotsinseln, in denen die direkte Medikamentenabgabe nicht erlaubt wäre. Würde man diesen Zustand belassen, hätten angesichts des Kampfes um die wenigen Hausärzte unsere leider auch alternden und in Pension gehenden Hausärzte – und damit auch die Bevölkerung – einen riesigen Nachteil bei der Suche nach einem Nachfolger.

Beim Jugendschutz, bei den Behandlungsansprüchen sowie beim Artikel über die Anwendung von physischem Zwang gibt es vermutlich Fragen oder Anträge aus unserer Fraktion.

Urs Capaul (ÖBS): Vieles hat sich in unserer Gesellschaft und insbesondere im Gesundheitswesen verändert. Um den veränderten Gegebenheiten und Ansprüchen gerecht zu werden, muss das kantonale Gesundheitsgesetz revidiert werden. Die regierungsrätliche Vorlage erfüllt die Anforderungen an ein modernes und vor allem pragmatisches Gesundheitsgesetz. Die Vorlage ist gleichwohl geprägt vom Grundsatz «Eigenverantwortung, wo möglich – Schutz, wo nötig». Sie orientiert sich insbesondere am politisch Machbaren.

Dennoch hat die Spezialkommission einige gewichtige Änderungen angebracht. Aus Sicht der ÖBS-EVP-Fraktion stimmen wir den Änderungen, mit Ausnahme der Selbstdispensation, zu. Wir begrüssen es, dass der Kanton keine Impfaktionen in eigener Regie anordnen kann, sondern solche einzig vom Bund dekretiert werden dürfen. Wir haben uns zwar eine weitergehende Regelung bei der alternativen und komplementären Medizin gewünscht, doch macht eine separate kantonale Regelung angesichts der im nächsten Jahr erwarteten eidgenössischen Regelung wenig Sinn. Wir hätten auch gerne eine unabhängige Ombudsstelle in Zusammenhang mit der Gesundheit geschaffen. Es gibt immer wieder Fälle, bei denen eine unabhängige Stelle beratend eingreifen und unterstützen muss. Da die Krankenversicherungen bereits eine Ombudsstelle führen und eine zahnärztliche Begutachtungskommission existiert, hätte eine eigene kantonale Ombudsstelle politisch keine Chance. Dies, obwohl die Regel

des Ombudsmanns «Krankenversicherung» etwas seltsam ist. Ist der Versicherte bei einer Rechtsschutzversicherung versichert und teilt er das dem Ombudsmann dummerweise auch noch mit, verweigert dieser ihm die Unterstützung. Zudem sind nicht alle Krankenkassen dieser Ombudsstelle angeschlossen. Die zahnärztliche Begutachungskommission der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft wiederum ist sehr teuer. Die Kosten betragen je nach Aufwand bis zu 1'000 Franken. Das wirkt eher abschreckend, denn solche Beträge sind nicht für alle Patienten tragbar. Für Rechtsauskünfte bei Unfällen ist wiederum die Stiftung «Ombudsmann der Privatversicherung und der SUVA» zuständig; sie stellt ihre Dienste unentgeltlich und neutral zur Verfügung. Insgesamt ist die Situation aber sehr unübersichtlich, sodass eine zentrale Anlaufstelle durchaus Sinn machen würde, allenfalls auch in Zusammenarbeit mit anderen Kantonen.

In Bezug auf die krankmachenden Umweltbelastungen wie zum Beispiel der Feinstäube hätten wir uns zumindest einen Hinweis im Gesetz gewünscht, dass solche Stoffe im Rahmen des Arbeitsschutzes und des Umweltschutzes vorsorglich bekämpft werden. Feinstäube fördern Atemwegs- und Kreislauferkrankungen, nach neueren Langzeitstudien auch Diabetes und Krebs. Wir unterstützen auf jeden Fall sämtliche Bestrebungen, die zu einer Reduktion dieser krankmachenden Umweltbelastungen führen. Wir stimmen auch dem Jugendschutz gemäss Art. 31 der Kommissionsvorlage zu, nicht zuletzt aus präventiven Gründen.

Grösster Knackpunkt des Gesetzes wird unseres Erachtens aber Art. 22 sein. Dazu werden wir uns in der Detailberatung noch melden. Die ÖBS-EVP-Fraktion wird auf die Vorlage eintreten.

Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf: Es freut mich immer wieder, wenn die Apothekerinnen und Apotheker Interesse an unserer politischen Arbeit zeigen. Für die durchwegs positive Aufnahme des Gesundheitsgesetzes bedanke ich mich ganz herzlich. Mein Dank geht auch an die beratende Kommission und ihren Präsidenten für die konstruktive und kompetente Arbeit. Alle Kommissionsmitglieder haben sich intensiv mit der Materie befasst. Meines Erachtens liegt uns heute ein Kompromiss vor, der zumindest bei der Mehrheit auf Akzeptanz stossen sollte. Auf die umstrittenen Punkte werden wir in der Detailberatung zurückkommen und ich werde mich dann bei den entsprechenden Artikeln zu Wort melden.

Weitere Wortmeldungen erfolgen nicht. Eintreten ist unbestritten und somit beschlossen.

Detailberatung

Art. 6

Florian Hotz (JF): Die FDP-JF-CVP-Fraktion hat dem Gesetz eine kleine Fasten- und Entschlackungskur verordnet. Wir wollen nämlich keine Überregulierung, sondern nur Regelungen, die Sinn machen und auch nötig sind. Wir stellen Ihnen deshalb den Antrag, Art. 6 Abs. 1 lit. f zu streichen und die dazugehörige Übergangsbestimmung Art. 53 ebenfalls zu streichen. Grund dafür ist, dass dieser Buchstabe unseres Erachtens schlicht unnötig ist und damit auch die Bestimmung in der Übergangsregelung. Der Zweck der Bestimmung wäre es, die Bevölkerung vor Scharlatanen zu schützen beziehungsweise dem Patienten in Behandlung die Sicherheit zu garantieren, dass es sich bei seinem Therapeuten um eine Person handelt, die nach anerkannten Standards verfährt. Eine solche Signalwirkung existiert aber bereits heute, wenn beispielsweise die Behandlungskosten durch die Krankenkasse übernommen werden, sei es durch die Grund- oder Zusatzversicherung oder, wenn das Diplom einer anerkannten Bildungseinrichtung vorhanden ist. Meines Erachtens können die Bürgerinnen und Bürger sehr gut selbst entscheiden, ob sie sich bei einem solchen Therapeuten in Behandlung begeben wollen oder nicht. Sie sind nämlich nicht dumm, auch wenn das einige immer wieder denken. Sparen wir uns deshalb diesen Regulierungsaufwand, bauen wir auf die Eigenverantwortung und streichen diesen Artikel und die dazugehörige Übergangsbestimmung aus dem Gesetz.

Martina Munz (SP): Ich bitte Sie inständig, Art. 6 Abs. 1 lit. f in der Kommissionsfassung stehen zu lassen. Die Kommission hat sehr lange um diesen Artikel gerungen und hat sich schliesslich einstimmig bei einer Enthaltung dafür ausgesprochen.

Dieser Artikel regelt, dass Personen, die über ein eidgenössisch anerkanntes Diplom verfügen, auch eine Bewilligung benötigen. Beispielsweise brauchen sie für den Verkauf von heilwirksamen Steinen keine Bewilligung. Arbeiten sie aber nach naturheilerärztlich anerkannten Methoden und wollen dies bestätigt haben, brauchen sie eine Bewilligung, da es demnächst eine eidgenössisch anerkannte Berufsprüfung geben wird. Entgegen der Aussage von Florian Hotz ist es den Patienten nicht möglich, in aller Kürze abzuchecken, ob ihr Therapeut ein dreiwöchiges Seminar oder ein «Wochenendkursli» besucht hat oder ob er sich intensiv mit der Gesundheit auseinandergesetzt und ein eidgenössisches Diplom erworben hat. Mit der Entschlackung des Gesetzes hat die Streichung von ein oder zwei Zeilen gar nichts zu tun, Florian Hotz. Wenn es Ihnen

um die Länge des Gesetzes geht, müssten Sie den Hebel bei anderen Artikeln ansetzen.

Der Kanton – das finde ich ganz wichtig und entscheidend – ist für die Qualitätssicherung mitverantwortlich. Deregulierung öffnet Tür und Tor für Scharlatane. Es muss vermieden werden, dass Leute mit zu wenig Grundwissen und Ausbildung tätig werden dürfen. Eine Bewilligungspflicht ist daher zur Qualitätssicherung dringend notwendig. Die Begründung, dass Patientinnen und Patienten selber über die Qualität entscheiden sollen, vermag aus Patientenschutzgründen nicht zu befriedigen. Die Bevölkerung verfügt in der Regel nicht über das nötige Fachwissen, um Naturheilärztinnen und -ärzte zu beurteilen. Mit der Bewilligung besteht die Gewähr, dass diese Heilpraktiker eine längere, seriöse Ausbildung absolviert haben. Es wäre falsch, zu glauben, dass eine Bewilligung gleichzeitig auch mit einer Kassenzulässigkeit verbunden ist. Alle Macht den Krankenkassen, das will ich nicht. Gewisse Dinge haben wir im Gesundheitsgesetz zu regeln. Die Krankenkassen sind so schon mächtig genug. Wird einer Person vom Kanton eine Bewilligung erteilt, ist es den Krankenkassen immer noch freigestellt, ob sie den entsprechenden Beruf als krankenkassenzulässig deklarieren wollen. Ich bitte Sie, bei der Kommissionsvorlage zu bleiben.

Kommissionspräsident Werner Bächtold (SP): Ich sehe in Art. 6 Abs. 1 lit. f keine Schlacke, weshalb ich die Aussage von Martina Munz nur unterstützen kann. Die Kommission hat sich mit dieser Thematik stundenlang beschäftigt und hat vermutlich – das gebe ich zu – das Ei des Kolumbus nicht gefunden. Dies hat sie nicht getan, weil das Ei des Kolumbus in diesem Zusammenhang wahrscheinlich gar nicht existiert. Richard Altorfer hat dies in seinem Eintretensvotum bereits angetönt. Ich bin felsenfest davon überzeugt, dass es hier eine Regulierung braucht. Die Kommissionsmehrheit, 10 : 0 bei einer Enthaltung, ist derselben Ansicht. Deshalb empfehle ich Ihnen, Art. 6 Abs. 1 lit. f in der Kommissionsfassung zu belassen und den Antrag von Florian Hotz abzulehnen.

Abstimmung

Mit 38 : 11 wird der Kommissionsfassung zugestimmt. Der Antrag von Florian Hotz ist somit abgelehnt.

Art. 10

Richard Altorfer (FDP): Es ist mir bewusst, dass es sich hierbei um keinen entscheidenden und auch nicht den wichtigsten Artikel handelt. In der Kommission war ich schliesslich der einzige, der dagegen gestimmt hat. Mein Antrag geht dahin, zur alten Fassung zurückzukehren.

Der Regierungsrat hat in seiner Vorlage eine Fassung vorgelegt, bei der die Bewilligung nach Aufgabe der Berufstätigkeit während einer gewissen Zeit automatisch erteilt wird. Im Laufe der Diskussion in der Kommission ist dann Markus Schärfer von sich aus darauf gekommen, dass man das ändern müsse beziehungsweise dass man auch nach Aufgabe der Berufstätigkeit eine eingeschränkte Berufsausübungsbewilligung beantragen müsse. Das bedeutet einen administrativen Aufwand für den Arzt oder jemand anderen in einem Gesundheitsberuf, für die Regierung und für die Verwaltung. Zudem bedingt dies auch eine Regelung auf Verordnungsstufe. Aus meiner Sicht ist das überflüssig und es gibt praktische Argumente dagegen. Dies kann ich aus eigener Erfahrung bezeugen.

Ich würde Sie bitten, zur alten Fassung zurückzukehren und diese sogar noch etwas zu entschlacken. Mein Antrag würde lauten: «Nach Aufgabe der Berufstätigkeit kann eine Person während einer vom Regierungsrat festgelegten Zeit folgende Tätigkeiten weiterhin im angestammten Bereich ausführen: a) Stellvertretung; b) unentgeltliche Behandlung von Angehörigen und nahestehenden Personen.» Meines Erachtens müsste die unentgeltliche Behandlung von Angehörigen und nahestehenden Personen nicht so kompliziert abgehandelt werden, wie das von der Regierung vorgeschlagen wurde.

Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf: Grundsätzlich kann man diesen Antrag entgegennehmen und die Kommission soll darüber beraten. Das wäre auch mein Vorschlag.

Gottfried Werner (SVP): In Art. 8 heisst es unter dem Titel «Entzug der Bewilligung»: «Wenn die Bewilligungsinhaberin oder der Bewilligungsinhaber wiederholt oder schwerwiegend gegen Vorschriften dieses Gesetz oder der darauf gestützten Ausführungsbestimmungen verstossen hat, insbesondere Berufspflichten verletzt hat», könne die Bewilligung entzogen werden. Meine Frage: Wenn nun jemand keine Bewilligung benötigt und seine Tätigkeit nachher dennoch weiter ausübt, kann das Departement bei einem Fehler oder Verstoss dann trotzdem eingreifen?

Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf: Für die Ausübung der Tätigkeit nach der Pensionierung braucht es ebenfalls eine entsprechende Bewilligung, jedoch lediglich für ein beschränktes Gebiet. Wenn dort etwas pas-

siert oder Klagen vorliegen, kann dem betroffenen Arzt, die Ausübung der Tätigkeit verboten werden.

Kantonsratspräsident Hans Schwaninger (SVP): Da sich die Kommission mit diesem Artikel nochmals befassen wird, erübrigt sich jetzt eine Abstimmung.

An dieser Stelle wird die Pause eingeschaltet.

*

Kantonsratspräsident Hans Schwaninger (SVP): Bevor wir mit der Detailberatung des Gesundheitsgesetzes fortfahren, möchte ich kurz auf den Entscheid von heute Morgen zur Spezialkommission, die die Orientierungsvorlage zu den Spitälern Schaffhausen vorberaten soll, zurückkommen. Denn anscheinend ist nicht ganz klar, ob es sich bei dieser Kommission um eine 11er-Kommission oder um die erweiterte Gesundheitskommission auf elf Personen handelt.

Das Büro ist davon ausgegangen, dass es sich dabei um die erweiterte Gesundheitskommission auf elf Personen handelt. Somit hätte auch die Präsidentin der Gesundheitskommission, Martina Munz, den Vorsitz. Jedoch erfolgt die Verteilung der elf Sitze auf die Fraktionen natürlich wie bei einer normalen Spezialkommission mit elf Personen. Würden die vier zusätzlichen Sitze einfach an die Fraktionen verteilt, wäre die ÖBS eindeutig übervertreten. Deshalb hat die ÖBS insgesamt nur einen Sitz zugute; die SVP hat jedoch Anspruch auf zwei zusätzliche Sitze und die SP und die FDP erhalten je einen zusätzlichen Sitz.

Die SVP-JSVP-EDU-Fraktion will dazu aber noch eine kurze Fraktionserklärung abgeben. Ich erteile daher das Wort Fraktionspräsident Peter Scheck.

Peter Scheck (SVP): Heute Morgen ging es eigentlich überraschend schnell. Mit der Vorberatung des Geschäfts durch eine 11er-Kommission sind wir eigentlich auch einverstanden. Die Nominationen müssen in diesem Zusammenhang von den Fraktionen aber sorgfältig überlegt sein. Uns geht das einfach zu schnell. Am nächsten Montag, 27. Februar 2012, bereits die erste Sitzung abzuhalten, ist für viele eine Zumutung. Wir finden nicht so rasch die geeigneten Personen.

Daher stellen wir den Antrag, die ersten beiden Sitzungstermine seien zu streichen und es solle eine neue Terminumfrage gemacht werden. Wir können unsere Nominationen am Dienstag in einer Woche melden. Früher geht es nicht. Ich danke Ihnen für das Verständnis.

Martina Munz (SP): Einerseits habe ich für die SVP durchaus Verständnis, dass sie die Kommissionsmitglieder nicht in so kurzer Zeit nominieren kann. Andererseits hat sich die Gesundheitskommission speziell die Montagmorgen freigehalten. In unserer Jahresplanung haben wir diese eingesetzt, da Kantonsrätinnen und Kantonsräte an diesen Montagmorgen in der Regel keine festen Verpflichtungen haben. Das ist wohl so, sonst wären Sie nicht hier.

In der Jahresplanung der Gesundheitskommission wurden zwar alle Termine festgelegt. Da es nun aber sinnvoll ist, für die Beratung dieses Geschäfts die Kommission zu erweitern, bitte ich Sie, nach Möglichkeit Leute dafür zu nominieren, die an der Sitzung vom nächsten Montag teilnehmen können. Nach Möglichkeit sollen GPK-Mitglieder nominiert werden, da es vor allem um die Finanzkompetenzaufstockung innerhalb der Gesundheitskommission geht. Ich bitte Sie, diesen Terminplan nach Möglichkeit einzuhalten. Vielen Dank für das Verständnis.

Markus Müller (SVP): Die Zuhörer auf der Tribüne bitte ich um Verständnis. Dies ist eine sehr wichtige Sache und ich habe grösste Mühe, wie damit umgegangen wird. Diese Kommission ist ausserordentlich wichtig. Immerhin handelt es sich um einen Betrag beziehungsweise eine Investition, die sich sehen lassen kann und meines Erachtens einmalig ist. Zudem muss der Beitrag auch im Kontext der anderen anstehenden Investitionen, wie das Sicherheitszentrum und das Agglomerationsprogramm der 1. Generation gesehen werden. Die Vernehmlassung zum Agglomerationsprogramm der 2. Generation ist bereits angelaufen.

Ich bin froh, dass für die Vorberatung der Orientierungsvorlage zu den Spitälern Schaffhausen eine möglichst grosse Kommission gebildet werden soll, um das Geschäft möglichst breit abzustützen. Ich bin aber absolut dagegen, dass dafür lediglich die Gesundheitskommission erweitert beziehungsweise deren Mitglieder von Beginn weg gesetzt sein sollen. In die zu bildende Kommission sollen Personen Einsitz nehmen, die kompetent und an der Sache interessiert sind. In diesem Zusammenhang schere ich mich daher einen Deut darum, ob jemand Mitglied der GPK oder der Gesundheitskommission ist. In diesen beiden anderen Ständigen Kommissionen sind sie nämlich wegen anderer Vorzüge und Kriterien dabei.

Unabhängig vom Entscheid der SVP-JSVP-EDU-Fraktion werde ich mich dafür stark machen, dass aus meiner Fraktion die Leute für diese Kommission nominiert werden, die kompetent und an der Sache interessiert sind und auch Fragen im Bezug zu den anderen Investitionen stellen. Für mich ist das eine ganz normale Spezialkommission, wofür wir nicht in der Lage sind, die entsprechenden Leute in der kurzen Zeit zwischen 8.30 und 12.00 Uhr zu nominieren. So pressant kann ein Geschäft nicht sein.

Zudem gibt es in diesem Saal Leute, die noch arbeiten und Geld verdienen müssen und daher nicht so kurzfristig zur Verfügung stehen. Ich hoffe, dass die SVP-JSVP-EDU-Fraktion heute keine Namen nennen wird, sondern dies erst nach der Fraktionssitzung vom nächsten Montag geschehen wird. Ausserdem soll die erste Kommissionssitzung erst dann stattfinden, wenn die Mitglieder der Kommission bestimmt sind.

Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf: Kürzlich haben Sie der Gesundheitskommission im Zusammenhang mit den Spitälern erweiterte Kompetenzen eingeräumt. Sie ist sozusagen zu einer Spitalkommission geworden und hat sich mit allen relevanten Geschäften, die die Spitäler betreffen, zu befassen. Diesem Entscheid, den Sie mit der Änderung der Geschäftsordnung beschlossen haben, widersprechen Sie nun, wenn Sie dieses Geschäft nicht von der Gesundheitskommission behandeln lassen wollten.

Bei dieser Vorlage geht es nicht nur um die Finanzen, sondern auch um die Gesundheitsversorgung in unserem Kanton. Deshalb muss sich die Gesundheitskommission mit diesem Thema auseinandersetzen. Wenn auch noch Finanzfachleute in diese Kommission Einsitz nehmen, macht das Sinn. Aber es dürfen nicht nur Finanzexperten in dieser Kommission sitzen. Denn so verkommt dieses Geschäft zu einem rein finanzpolitischen Geschäft, was es nicht ist.

Zu Markus Müller: Worum geht es in der Vorlage? Es geht um einen Projektierungskredit von 2,9 Mio. Franken. 1 Mio. Franken wurden mit dem Budget 2012 bereits für den Wettbewerb genehmigt. Daher muss der Kantonsrat noch zusätzlich 1,9 Mio. Franken sprechen. Die Vorlage, von der Sie sprechen, in der es dann um das grosse Geld geht, kommt 2015 zur Abstimmung. Das ist dann die Bauvorlage, die durchaus von einer Spezialkommission vorberaten werden kann. Beim jetzt vorliegenden Geschäft geht es darum, die gesundheitspolitischen Weichen im Kanton zu stellen. Das kann man nicht den Finanzleuten alleine überlassen.

Kantonsratspräsident Hans Schwaninger (SVP): Ist die Beratung der Vorlage derart dringend oder können die Sitzungstermine allenfalls noch nach hinten verschoben werden?

Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf: Die Zeit drängt, eine Verschiebung auf den Sankt-Nimmerleins-Tag darf nicht geschehen. Der Zeitplan und der Ablauf sind vorgegeben. Das Baudepartement hat klar signalisiert, dass es von der Gutheissung des Projektierungskredites bis zum Ende der definitiven Planung des Projekts gut zweieinhalb Jahre dauert, damit dem Parlament eine entsprechende Bauvorlage unterbreitet wer-

den kann. Daher möchte ich nicht, dass dieses Geschäft um ein halbes Jahr hinausgezögert wird, da dringender Handlungsbedarf besteht.

Ich könnte Ihnen – hoffentlich in Übereinstimmung mit der Präsidentin der Gesundheitskommission – soweit entgegenkommen, dass wir allenfalls auf den ersten Termin, den 27. Februar 2012, verzichten würden. Die erste Sitzung muss aber auf jeden Fall am 12. März 2012 stattfinden und es müsste sofort ein Folgetermin gesucht werden. Das ist mein Kompromissangebot.

Kommissionspräsident Werner Bächtold (SP): Zur Erinnerung: Stephan Rawyler hat heute Morgen den Antrag gestellt, dass man für die Beratung dieses Geschäfts die Gesundheitskommission um vier Mitglieder erweitert. Dem haben wir mit überwiegender Mehrheit zugestimmt. Meines Erachtens sollten wir von unserer Entscheidung nicht schon wieder abweichen. Bleiben wir doch dabei: Die Gesundheitskommission wird erweitert, wenn möglich um einzelne GPK-Mitglieder.

Florian Keller (AL): Meines Erachtens ist der Entscheid von heute Morgen, so wie er getroffen wurde, unstatthaft. Das Geschäft kann zwar an die Gesundheitskommission oder an eine Spezialkommission überwiesen werden, aber nicht an eine erweiterte Gesundheitskommission.

Die Argumente von Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf sind aber eigentlich noch besser. Schliesslich geht es bei diesem Geschäft wirklich nur um den Projektierungskredit. Daher mache ich beliebt, dass die Vorlage durch die Gesundheitskommission vorberaten werden soll, und zwar ohne Erweiterung. Es muss aber klar sein, dass die Bauvorlage, bei der es dann um die grossen finanziellen Mittel geht, nicht einfach der Gesundheitskommission oder der GPK zugewiesen werden kann, sondern an eine Spezialkommission überwiesen werden muss, in der alle Parlamentarier die Möglichkeit haben, Einsitz zu nehmen, sofern sie fraktionsintern dafür nominiert werden. Ist dies die erklärte Absicht, kann ich mich jetzt damit abfinden, dass der Projektierungskredit lediglich von der Gesundheitskommission vorberaten wird. Dazu braucht es keine Erweiterung und der vorgesehene Zeitplan kann eingehalten werden. Ich stelle entsprechend Antrag.

Bernhard Egli (ÖBS): Die ÖBS-EVP-Fraktion hat bei der zuständigen Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf angeregt, für den gesamten Kantonsrat eine Informationsveranstaltung zu den Spitälern durchzuführen. Hier geht es nämlich nicht nur um den Projektierungskredit, sondern auch um eine Schau. Für mich stellt sich daher die Frage, wann diese Information stattfinden soll. Meines Erachtens wäre es sinnvoll, dies möglichst rasch zu tun. Denn der gesamte Kantonsrat wird zu diesem Thema in-

zwischen bereits von den Medien kontaktiert. Eine Grundinformation würde daher eine Grunddiskussion in den Fraktionen ermöglichen, was ich als sehr wichtig erachte.

Martina Munz (SP): Auch ich habe eine solche Informationsveranstaltung angeregt und vorgeschlagen, diese nach Möglichkeit im Anschluss an die nächste Kantonsratssitzung vom 5. März 2012, zum Beispiel von 11.00 bis 12.00 Uhr, durchzuführen. Zu meinem Vorschlag habe ich leider keine Rückmeldung erhalten.

Zu Markus Müller: Die Gesundheitskommission ist im engeren Sinne eigentlich eine Spitalkommission. Von Gesetzes wegen haben wir den Auftrag, als Kommission zu figurieren. Wir haben uns bereits intensiv mit der Spitalplanung auseinandergesetzt. Die beabsichtigten Bauvorhaben sind eigentlich nichts anderes als die Umsetzung der Spitalplanung. Da es sich also nicht um irgendeine thematisch abgekoppelte Kommission handelt, ist es wichtig, dass die Kompetenz bei der Gesundheitskommission beziehungsweise der Spitalkommission verbleibt.

Ich bin mit dem Vorschlag von Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf einverstanden, die erste Sitzung vom 27. Februar 2012 zu streichen, mit der zweiten Sitzung vom 12. März 2012 zu beginnen und für eine weitere Sitzung eine Terminumfrage zu starten. Alles andere finde ich nicht konstruktiv.

Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf: Ich bin froh, wenn wir in diesem Sinne eine Lösung finden. Die bereits mehrfach erwähnte und geforderte Informationsveranstaltung ist geplant. Aber es sind diverse Leute involviert, die daran teilnehmen müssen. Daher kann ich Ihnen noch kein genaues Datum nennen. Eine Stunde ist dafür aber zu knapp; vielmehr müsste es wahrscheinlich eine zweistündige Veranstaltung sein. Allenfalls sollte sie in der Rathauslaube stattfinden, damit auch die Parteien einbezogen werden könnten. Die Leute sollen wissen, worüber momentan gesprochen wird.

Kantonsratspräsident Hans Schwaninger (SVP): Das Büro hat sich mit der Frage nach einer Informationsveranstaltung über die Spitäler Schaffhausen ebenfalls befasst. Für die Sitzung vom 5. März 2012 ist bereits eine andere Besichtigung geplant. An der Sitzung vom 19. März 2012 werden wir uns die Durchmesserlinie in Zürich ansehen. Die Reservesitzung vom 26. März 2012 fällt aus. Daher findet die nächste ordentliche Sitzung am 2. April 2012 statt. Aufgrund der Traktandenliste wäre es möglich, zwei Stunden dieser Sitzung für die Informationsveranstaltung zu opfern. Zudem wären dann wahrscheinlich auch die meisten Kantonsräte anwesend. Findet die Informationsveranstaltung hingegen abends

statt, werden sicher lange nicht alle daran teilnehmen. Wenn also die Kommission ihre erste Sitzung am 12. März 2012 abhalten würde und den Termin für die zweite Sitzung auf ein Datum nach dem 2. April 2012 festlegen könnte, würde die Information zumindest zwischen den beiden Kommissionssitzungen stattfinden.

Nun ist noch der Antrag von Florian Keller hängig, der das Geschäft der Gesundheitskommission zur Vorberatung überweisen will.

Abstimmung

Mit 37 : 3 wird der Antrag von Florian Keller abgelehnt.

Kantonsratspräsident Hans Schwaninger (SVP): Es ist aber nach wie vor die Meinung, dass die Mitglieder der Gesundheitskommission gesetzt sind. Sie müssen sich dementsprechend in ihren Fraktionen bei der Nomination wehren.

*

Art. 22

Willi Josel (SVP): Es ist für einen Menschen nicht bedeutsam, gesund zu sein, sondern wieder gesund zu werden. Um das zu erreichen, braucht es sowohl den Apotheker wie auch den Arzt. Dabei dürfen wir aber auch den Patienten nicht aus den Augen verlieren.

Das wirtschaftliche Argument wurde bereits erwähnt. Belassen wir Art. 22 in der Kommissionsfassung, so wird es mit Sicherheit zu Betriebsschließungen kommen. Das will ich verhindern, denn das würde zu Arbeitsplatzverlusten führen. Es gibt aber noch einige andere Argumente, die gegen die direkte Medikamentenabgabe durch die Ärzte sprechen.

Was spricht eigentlich für die Apotheken? In der Apotheke findet der Patient im Gegensatz zur Arztpraxis ein viel grösseres Sortiment vor. Der Arzt hat eine kleinere Auswahl und, wenn er die Medikamente direkt abgibt, muss er vielleicht eines abgeben, das nicht so gut passt, wie eines, das in der Apotheke vorhanden wäre. Der Arzt verfügt auch über weniger Generika. Und was für mich wichtig ist: Bei Bagatellkrankheiten gibt es auch die «Behandlung durch die Apotheke». Dafür braucht es keinen Arzt, sondern man besorgt sich das richtige Medikament in der Apotheke. Meines Erachtens führt dies zu einer Kostendämpfung. Zudem habe ich etwas vernommen, was ich bisher nicht gewusst habe: Offenbar gibt es in den Apotheken ein Computerprogramm, das prüft, ob die abgegebenen Medikamente mit anderen einzunehmenden Medikamenten kompatibel

sind. Das ist kein Vorwurf an die Adresse der Ärzte. Denn wer in seinem Beruf noch nie einen Fehler gemacht hat, der möge sich jetzt erheben. Für den Patienten ist es aber eine zusätzliche Sicherheit und es gibt keine Verwechslung. Er weiss dann, dass das Medikament für ihn passt, was auch für die Ärzte eine gewisse Sicherheit ist. Sollte es nicht passen, kann der Apotheker eine Sicherheitsanfrage beim behandelnden Arzt stellen. Für mich ist das ein wichtiger Punkt.

Meines Erachtens ist die Grundversorgung durch die Hausärzte nicht gefährdet, denn offenbar bemühen sich auch deutsche Ärzte hier eine Hausarztpraxis zu übernehmen. Die Selbstdispensation in kleineren Gemeinden geht für mich in Ordnung und ist wahrscheinlich auch sehr gut, aber in der Stadt Schaffhausen und in Neuhausen finde ich sie falsch.

Daher stelle ich Ihnen den Antrag, bei der Version des alten Art. 17 zu bleiben, damit die Apotheken bestehen bleiben. Zudem weise ich Sie noch auf Art. 17 Abs. 2 hin, in dem Folgendes steht: «In Gemeinden mit wenigstens zwei öffentlichen Apotheken ist für die Führung einer Privatapotheke die Bewilligung des Departements des Innern erforderlich. Sie wird erteilt aufgrund einer verbindlichen Empfehlung der paritätischen Kommission der im Kanton tätigen Ärzte und Apotheker.» Das bedeutet, dass in Neuhausen und Schaffhausen bereits jetzt die Möglichkeit zur Selbstdispensation besteht. Wozu also der ganze Lärm? Meines Erachtens sollte man Altbewährtes beibehalten. Sollte es Ausnahmen geben müssen, können diese gemäss geltendem Recht gewährt werden.

Urs Capaul (ÖBS): Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) verlangt von den Kantonen, dass sie bestimmen, unter welchen Voraussetzungen Ärzte zur Führung einer Apotheke den zugelassenen Apothekern gleichgestellt sind. Bei ihrer Entscheidung müssen die Kantone die Zugangsmöglichkeiten der Patienten zu einer Apotheke berücksichtigen. Aufgrund des grossen Interpretationsspielraums dieses Artikels sieht die heutige Situation in den Kantonen höchst unterschiedlich aus: In 14 Kantonen dürfen die Ärzte Medikamente an ihre Patienten verkaufen, in neun Kantonen ist die Selbstdispensation grundsätzlich verboten und in drei Kantonen werden zurzeit noch Mischsysteme angewandt. Es gibt Gründe, die für eine Medikamentenabgabe durch die Ärzte sprechen, aber auch viele, die dagegen sprechen.

Nach dem Zufallsentscheid von 3 : 2 des Bundesgerichts vom vergangenen September wird die Medikamentenabgabe der Ärzte im ganzen Kanton Zürich ermöglicht. Der bundesgerichtliche Mehrheitsentscheid erstaunt, da damit offensichtlich Art. 37 Abs. 3 ausser Kraft gesetzt wird. Leider kann auf eine Diskussion trotzdem nicht verzichtet werden. Denn es geht nicht um einen freien Wettbewerb zwischen Ärzten und Apothekern. Ärzte und Apotheker unterliegen bei der Medikamentenabgabe un-

terschiedlich scharfen Bestimmungen. Für die Apotheker gibt es unter anderem detaillierte Bestimmungen über die erforderlichen Einrichtungen zum Führen einer Apotheke, die Sortimentsbreite und die Öffnungszeiten. Für die Ärzte gelten diese Bestimmungen entweder nicht oder nur in abgeschwächter Form. Neben diesen geringeren Auflagen tragen auch Verbundeffekte mit der übrigen Praxistätigkeit dazu bei, dass die Infrastrukturkosten der Medikamentenabgabe durch die Ärzte weit tiefer liegen als bei den Apothekern. Die Gewinnmargen sind demzufolge bei den Ärzten höher.

Noch ein Unterschied, auf den auch *santésuisse* hinweist: Die auf dem KVG basierende Krankenpflege-Leistungsverordnung umschreibt explizit die Pflichtleistungen der Apotheken. Sie sind im Tarifvertrag zwischen den Versicherern und den Apothekern konkretisiert und zielen auf eine qualitativ möglichst gute und effiziente Versorgung ab. Die Ärzteschaft untersteht bei der Medikamentenabgabe aber keinen explizit formulierten Pflichtleistungen. Ein weiterer Unterschied zwischen den beiden Abgabekanälen besteht auch im Anreizsystem. Währenddem die Apotheker die Medikamente mit der leistungsorientierten Abgeltung (LOA) weitgehend frei von finanziellen Anreizen abgeben, bestehen diese bei den Ärzten immer noch. Je mehr Medikamente sie verschreiben und zu Spezialitätenliste-Preisen abgeben, desto höher ist ihr Einkommen. Immer wieder wird auch das Argument vorgebracht, dass Apotheken eine Apothekertaxe erheben. Es wird aber ausgeblendet, dass Mitte 2001 im Zuge der LOA-Einführung eine massive Senkung der Medikamentenpreise vorgenommen wurde und mit der Taxe eine Abgeltung der freien Beratungstätigkeit erfolgt.

Nun soll auch im ganzen Kanton Schaffhausen die Selbstdispensation eingeführt werden, also auch in der Stadt Schaffhausen und in Neuhausen. Es ist in der Tat schwer verständlich, wenn einzig in diesen beiden Kommunen der ganzen Ostschweiz keine Selbstdispensation möglich wäre. Was aber soll damit erreicht werden? Primär geht es um Einkommensverbesserungen für die Ärzte, insbesondere die Hausärzte. In der Tat besteht hier eine Ungerechtigkeit gegenüber den Landärzten beziehungsweise dem benachbarten Kanton Zürich. Und effektiv muss der Verdienst des Hausarztes verbessert werden. Das hätte man aber auch einfacher haben können. Zum Beispiel, indem unterschiedliche Taxpunktwerte für Ärzte mit Selbstdispensation und solche ohne Selbstdispensation eingeführt würden. Immerhin sind die Taxpunktwerte in den einzelnen Kantonen ganz unterschiedlich und auch unterschiedlich geregelt. Das hätte man bei den Verhandlungen mit den Krankenkassen berücksichtigen und entsprechend aushandeln müssen. Im Jahr 2006 war es ein klares Versäumnis der damaligen Verhandlungspartner, einen differenzierten TARMED für den Kanton einzufordern. Unterschiedliche

Taxpunktwerte machen auch deshalb Sinn, weil die Infrastrukturkosten in einer Stadt höher sind als auf dem Land. Deshalb ist auch nicht einzusehen, wenn zum Beispiel in der Stadt Zürich dieselben Taxpunktwerte gelten wie in Feuerthalen. Durch den TARMED sind die materiellen Voraussetzungen für Grundversorgerinnen und Grundversorger, also die Hausärzte, eher schlechter geworden. Zahlreiche notwendige Anpassungen in der Grundversorgerpraxis sind im TARMED nicht oder ungenügend abgebildet. Dazu gehören steigende oder zusätzliche Kosten für administrative Arbeiten, Sicherheitsauflagen, Qualitätskontrollen ohne merkbaren Einfluss auf die Behandlungsqualität und andere Vorschriften im Bereich vom Labor, Röntgen und ähnlichem.

Für die Hausärzte ist auch die eidgenössisch angeordnete Aufhebung des Zulassungsstopps für Ärzte ausserhalb des Grundangebots sehr kontraproduktiv. Die NZZ berichtete anfangs dieses Monats, dass die Nachfrage von Spezialärzten nach Praxisbewilligungen gross sei, auch von Spezialärzten aus dem Ausland. Dieser Trend zur Spezialisierung stützt die Grundversorgung nicht und damit auch die Hausärzte in keiner Weise. Die Befürchtung, dass Hausarztpraxen im Kanton nicht mehr besetzt werden können, ist deshalb gross.

Gehen wir davon aus, dass der Kantonsrat der Selbstdispensation zustimmt. Was wird die Folge sein? Auf lange Sicht werden die Medikamentenpreise weiter unter Druck geraten. Internet-Apotheken konkurrenzieren die Apotheken und die Hausärzte mit tieferen Medikamentenpreisen. Und die Internet-Apotheke liefert die Medikamente erst noch per Post direkt ins Haus. Der Zusatzverdienst der Hausärzte wird sich daher mittelfristig wieder reduzieren.

Und die Apotheken? Ein Teil wird sicher verschwinden. Die anderen werden sich schadlos halten, zum Beispiel durch Zusatzangebote aus dem Bereich der Drogerien. Durch diese direkte Konkurrenz werden auch die Drogerien unter Druck geraten. Indes werden die Apotheken die Ärzte direkt konkurrenzieren, indem sie zusammen mit auf Video zugeschalteten Ärzten Erstkonsultationen für Patienten anbieten. NetCare heisst das Pilotangebot, an welchem sich neben dem Schweizerischen Apothekerverband auch das Schweizerische Zentrum für Telemedizin (MEDGATE) und der Krankenversicherer Helsana beteiligen. Und alles soll erst noch billiger sein, als wenn der Hausarzt aufgesucht würde.

Mit der Selbstdispensation können deshalb weder die Hausärzte ihr grundsätzliches Problem langfristig lösen, noch wird das Gesundheitssystem verbessert, wenn das Vier-Augen-Prinzip aufgegeben wird. Immerhin kontrolliert der Apotheker das Rezept des Arztes auf die Verträglichkeit mit anderen Medikamenten, und dafür macht er ein sehr anspruchsvolles Studium am Poly. Unsere Fraktion kann aber auch den Bestrebungen der Apotheker nach Ersttrriage wenig abgewinnen, denn

dafür sind die Hausärzte zuständig. Wir stehen zum Grundsatz, wonach die Verschreibenden in der Regel keine Medikamente abgeben sollen. In der Regel deshalb, da in Notfällen oder bei fehlender Apotheke von diesem Grundsatz abgewichen werden darf und soll. Umgekehrt sollen die Abgeber von Medikamenten, also die Apotheker, keine ärztlichen Leistungen erbringen.

Sollte die Selbstdispensation dennoch im ganzen Kanton eingeführt werden, so fordern wir, dass die Bewilligungen für die Medikamentenabgabe durch Ärzte an klare Auflagen zu knüpfen sind. Nebst der Regelung der Öffnungszeiten der Arztpraxen mit Bewilligung zur Medikamentenabgabe und der Festlegung der Sortimentsbreite muss eine analoge Vereinbarung wie die LOA im Apothekerkanal zwischen den selbstdispensierenden Ärzten und den Krankenversicherern ein zwingendes Kriterium sein.

Das Problem der Hausärzte muss ebenfalls breit und dringend angegangen werden, durch eine Reduktion der hohen Infrastrukturkosten, innovative Arbeits-, Organisations- und Betriebsmodelle-, Stichworte sind hier Gruppenpraxen, Gesundheitszentren, eine verbesserte Forschung in der Hausarztmedizin oder die Stärkung der Stellung der Hausärzte im Rahmen des ManagementCare, um nur einige Beispiele zu nennen. Und: Ärzte und Apotheken sollen sich ergänzen und nicht gegenseitig bekämpfen.

Unsere Fraktion wird diesem Artikel in der Kommissionsfassung nicht zustimmen. Er verbessert auf lange Sicht weder die Situation der Hausärzte – und diese ist wirklich dringend zu verbessern! – noch wird das Gesundheitssystem als Ganzes gestärkt. Wir würden es daher begrüßen – und in der zweiten Lesung auch entsprechend Antrag stellen –, wenn das Volk zu dieser zentralen Frage Stellung beziehen könnte.

Gottfried Werner (SVP): Seit Jahren haben uns der kantonale Ärzteverband und die Hausärzte darauf aufmerksam gemacht, dass der Hausarzt in naher Zukunft aussterben werde. Die Gründe dafür seien die lange Präsenzzeit, vor allem im Zusammenhang mit dem Notfalldienst, und die gewissen, für mich nicht ganz nachvollziehbaren Nachteile gegenüber anderen Ärzten. Vor allem stimme aber der Zahltag nicht.

Bei der Vernehmlassung zum Gesundheitsgesetz wurde dann von diesen Ärzten gefordert, dass die Medikamentenabgabe für Hausärzte, also auch in den Städten Schaffhausen und Neuhausen, freigegeben werden soll, denn nur so könne der Beruf des Hausarztes überleben. Damals sagte ich dem Präsidenten des Ärzteverbandes, es sei doch schön, dass sich die Landärzte keine Sorgen um die Zukunft ihrer Praxen machen müssten. Ganz verblüfft fragte er mich, warum. Ich wies ihn darauf hin, dass die Landärzte Medikamente verkaufen dürften, weshalb sie aus

dem Schneider seien. Seine etwas verwirrende und ausweichende Antwort behalte ich für mich.

Die Vorlage des Regierungsrates sah keine Änderung dieser Praxis vor; die Spezialkommission formte Art. 22 aber zugunsten der sogenannten Selbstdispensation für alle Ärzte im Kanton um. Stellen Sie sich einmal vor, der Regierungsrat hätte die Selbstdispensation für obligatorisch erklärt. Die Gegenargumente hätten sich dann eventuell so angehört: Zu hohe Mietkosten in der Stadt für den zusätzlichen Raumbedarf, hohe Kosten für die Bewirtschaftung der Medikamente und so weiter.

Mit diesen Überlegungen komme ich zum Schluss: Allen Ärzten und Apothekern recht getan, ist eine Kunst, die selbst oder erst recht die Politik nicht kann. Ich habe Vertrauen in meinen Hausarzt; ich habe aber auch Vertrauen in die Beratung der ebenfalls sehr gut ausgebildeten Apotheker. Darum unterstütze ich den Antrag, Art. 22 so zu belassen, wie er in der regierungsrätlichen Vorlage enthalten ist.

Liebe Ärzte und Apotheker, ihr seid zwei beachtete Berufsgruppen. Kratzt euch wegen dieser Sache nicht die Augen aus. Alle möchten und haben zu leben, und die wirklichen Probleme kommen schon noch.

Matthias Frick (AL): Ich mache Ihnen beliebt, den Antrag von Willi Josel zu unterstützen. Bei der heutigen Regelung handelt es sich um eine wirtschaftliche Gewaltentrennung. Dieser Rat hat sich im Oktober 2009 deutlich für die Beibehaltung dieser Gewaltenteilung ausgesprochen.

Die vorliegende Gesetzesrevision schlägt nun aber folgenden Normalfall vor: Zuerst benennt der Arzt die Wurzel des Übels, dann ordnet er die notwendige Medikamententherapie an, um zuletzt noch als Anbieter desjenigen Produkts aufzutauchen, dessen Nachfrage er selbst massgeblich beeinflusst. Dann ist der Arzt Ankläger, Richter und Henker in Personalunion. Schläge jemand eine Neuregelung des Justizwesens nach diesen Grundsätzen vor, würde man wahrscheinlich nicht einmal darüber lachen, sondern nur den Kopf schütteln. Alle würden mir wohl beipflichten, wenn ich sagte: «Ein Apotheker ist kein Arzt.» Das ist klar, denn er hat auch nicht Medizin studiert. Der Umkehrschluss ist aber genau so richtig, auch wenn offenbar viele Leute alle Ärzte auch für Apotheker halten. Fakt ist aber, dass sowohl der Arzt als auch der Apotheker ein vollwertiges Studium absolvieren müssen, um zu ihrem Titel zu gelangen. Medizin und Pharmazie sind zwei eigenständige Studiengänge, deren Überschneidungen wohl etwa vergleichbar mit denjenigen zwischen einem Architekturstudium und dem Studium eines Bauingenieurs sind.

In diesem Sinne sage ich Nein zur direkten Medikamentenabgabe durch die Ärzte als Normalfall und bitte Sie, den Antrag von Willi Josel zu unterstützen.

Peter Scheck (SVP): Ich stelle mir das so vor: Medikamente sind ähnlich wie gute Argumente. Bei den einen wirken sie, bei den anderen überhaupt nicht. Schliesslich geht es jetzt um die Frage – und das ist das zentrale –, ob wir im Kanton Schaffhausen in den Städten Schaffhausen und Neuhausen gleich lange Spiesse haben wollen wie in der ganzen übrigen Ostschweiz. Dazu müssen wir endgültig einmal Ja sagen. Schliesslich stehen wir hinter unseren Hausärzten und wollen sie unterstützen. Der Standort für Allgemeinpraktizierende in Schaffhausen und Neuhausen ist aber im Vergleich zu den übrigen Kantonen und sogar zur Landschaft eindeutig schlechter. Diese zentrale Frage müssen wir nun beantworten.

Markus Müller (SVP): Die Aussage von Matthias Frick ist Besitzstandwahrung und ein Blick zurück. Es geht nicht darum, eine Ausbildung ins Zentrum zu stellen und dementsprechend die Aufgaben zu verteilen. Das ist überhaupt nicht zukunftsgerichtet. Der Vergleich zwischen dem Bauingenieur und dem Architekten ist ein gutes Beispiel, bei dem seine Schlussfolgerung genau nicht eingetroffen ist. Vielmehr wird dort heute spezialisiert. Früher haben die Architekten Berechnungen über die Statik und über die Dicke der Träger angestellt. Heute machen sie das viel weniger, da der Bauingenieur über das dafür notwendige Spezialwissen verfügt, da sich seine Ausbildung entsprechend angepasst hat.

Die Ausbildung muss sich den Bedürfnissen der Politik, der Bevölkerung und der Gesellschaft anpassen. Das macht sie natürlich auch bei den Apothekern. Wenn ich mir heute die Absolventen des Pharmaziestudiums anschau, geht wahrscheinlich ein viel grösserer Teil von ihnen in die Forschung. Das ist auch richtig so. Gehe ich heute in eine Apotheke, besteht ihr Inhalt wahrscheinlich aus etwa 50 Prozent Drogerie-Artikeln, 30 Prozent Gemischtwarenladen und zu 20 Prozent aus wirklichen Artikeln der Apotheke.

In der Kommission hat sich lediglich eine Person gegen die direkte Medikamentenabgabe ausgesprochen. Hier im Rat tönt es jetzt anders, aber das Abstimmungsresultat wird dann wahrscheinlich wieder anders ausfallen. Die bisher erwähnten Argumente, die nicht zutreffen, wurden auch in der Kommission diskutiert.

Willi Josel hat bemerkt, dass in der Apotheke der Computer die Verträglichkeit von Medikamenten überprüfe. Das haben uns die Vertreter der Apotheker und des Apothekervereins auch gesagt. Aber auf konkrete Nachfragen hin mussten sie eingestehen, dass es nicht funktioniert und auch nicht funktionieren wird. Erfahrungsgemäss haben Sie zum Arzt ein anderes Verhältnis als zum Apotheker. In der Regel ist ersteres ein Vertrauensverhältnis, da ich, wenn nicht etwas passiert, über längere Zeit zum gleichen Arzt gehe. Die Bindung an den Apotheker ist viel geringer.

Wenn ich in eine grosse Apotheke komme, werde ich nicht immer von derselben Person bedient. Geht es um ein Rezept, kommt zwar der Apotheker, aber vielleicht auch nicht immer der gleiche. Dementsprechend funktioniert der Check mit den Medikamenten nicht, da die Übersicht fehlt. Der Arzt hingegen hat in der Regel die beste Übersicht, welche Medikamente der Patient nimmt und in welchen Behandlungen er sich befindet.

Erhalte ich ein Rezept, gehe ich, wenn ich in Zürich bin, dort in die Apotheke. Bin ich am Flughafen, wo ich öfters bin, gehe ich in die Flughafenapotheke. Bin ich in Neuhausen, gehe ich, sollte es ihn noch geben, zu Dieter Wiesmann in die Zentralapotheke. Die diversen Apotheken kommunizieren aber nicht miteinander und haben keinen gemeinsamen Computer. Damit der Medikamentencheck funktionieren kann, wäre das aber die Voraussetzung dafür. Daher kann dieser nur vom Vertrauensarzt gemacht werden.

Noch zum Vier-Augen-Prinzip, das Urs Capaul erwähnt hat: Sieht man sich Untersuchungen über medizinische Fehler und Fehler mit Medikamenten an, fällt auf, dass das Risiko für letztere nicht gerade klein ist. Eine der Gefahrenquellen ist beispielsweise das Rezept des Arztes, welches der Apotheker allenfalls nicht lesen kann, denn der Arzt schreibt anscheinend noch hässlicher als ich. In diesem Zusammenhang ist das eine Gefahrenquelle, bei der das Vier-Augen-Prinzip eher verheerend wirkt.

Die TARMED-Kosten scheinen für Urs Capaul keine grosse Rolle zu spielen, betrachtet man seine Meinungsbildung. Vielmehr fordert er deren Anpassung und die Veränderung der Punktesysteme. Das kann es aber auch nicht sein. Mit der Anpassung der TARMED-Punkte bekunde ich grosse Mühe, wenn damit ein Verbot der direkten Medikamentenabgabe in Schaffhausen und Neuhausen weiterhin aufrechterhalten werden soll. Denn das würde unseren Mini-Kanton definitiv zu einem Exoten machen. Wir sind, wie ich das bereits in meinem Eintretensvotum erwähnt habe, in der Fraktion mehrheitlich und in der Kommission mit riesiger Mehrheit zum Schluss gekommen, dass wir momentan die Sicherung der Grundversorgung mit den ärztlichen Leistungen stärker gewichten. Natürlich wird es dadurch bei den Apotheken eine gewisse Strukturbereinigung geben. Aber ich traue ihnen zu, dass sie clever genug sind und bei ihnen genug Ideenreichtum vorhanden ist, sodass sie dem etwas entgegenwirken können.

Gottfried Werner kann von seinem Arzt in Schleithelm auch ein Rezept verlangen und seine Medikamente in Schaffhausen holen. Ob das sinnvoll ist, sei dahingestellt. Diese Möglichkeit hat er bereits jetzt und wird sie auch in Zukunft haben. Immer predigen wir die freie Wahl und die Liberalisierung, aber in diesem Bereich wollen wir die Leute wieder enger und zu komplizierten Vorgängen zwingen, die am Schluss, wenn wir

ehrlich sind, für sie keinen grossen Nutzen und keine echte Wertsteigerung haben.

Martina Munz (SP): Vor nicht allzu langer Zeit haben wir in diesem Saal bereits sehr lange über die direkte Medikamentenabgabe diskutiert. Das revidierte Gesundheitsgesetz liegt nun auf dem Tisch und es ist dazu da, der Bevölkerung eine gute und günstige Medizin zu ermöglichen. Ich bin davon überzeugt, dass die Hausarztmedizin diese Aufgabe erfüllt. Grundsätzlich bin ich aber auch der Meinung, dass der Arzt mit seinem Handwerk und nicht mit zugekauften Medikamenten sein Geld verdienen sollte. Es ist für mich sehr störend, dass Ärzte etwa einen Drittel ihres Einkommens mit Medikamentenverkauf generieren.

Und trotzdem setze ich mich heute für die Selbstdispensation ein. Eine Insellösung für Schaffhausen und Neuhausen ist einfach nicht sinnvoll. Die Arbeit der Apothekerinnen und Apotheker schätze ich sehr und bin froh über das niederschwellige Gesundheitsangebot. Leider hat sich aber die Arbeitsteilung zwischen Apotheker und Ärzteschaft in eine andere Richtung entwickelt, was ich sehr bedauere. Aber wir stehen vor vollendeten Tatsachen. Die Nachbarkantone haben diese Tatsachen bereits schon so eingeführt. Rund um uns herum dürfen Ärzte Medikamente abgeben, so auch die Ärzte in den Städten Zürich und Winterthur nach dem Gerichtsurteil. Aus purem Fundamentalismus unseren Ärzten diese Möglichkeit zu verwehren, ist aus meiner Sicht nicht mehr sinnvoll. Ich spreche mich deshalb klar für die Selbstdispensation aus.

Die Schaffhauser Ärzte sind gegenüber den Ärzten auf der anderen Rheinseite mit den Taxipunktwerten benachteiligt. Wir können jetzt eine Benachteiligung aufheben, indem wir das Gesundheitsgesetz entsprechend anpassen. Mit der Aufhebung einer weiteren Benachteiligung erwarte ich aber etwas Einsatz von den Hausärzten selbst. Die Hausärzte sind gegenüber den Spezialärztinnen und Spezialärzten wegen des Tarifsystems benachteiligt. Die Hausarztmedizin muss sich bei der Tarifstruktur eine stärkere Position erkämpfen. Das geht nur, wenn die gut verdienenden Spezialärzte etwas abgeben, denn die Medizin darf gesamthaft nicht teurer werden. Dabei appelliere ich an die Solidarität der Ärzteschaft. Gutverdienende Spezialärzte müssen bei der Tarifstruktur zugunsten einer attraktiveren Hausarztmedizin zurückkriechen. Ich erwarte allerdings keine Wunder. Es ist bei der Ärzteschaft wie überall: Die Privilegiertesten wollen nichts von Solidarität hören und die Hausärzte wollen ihren Berufskollegen nicht wehtun. So bleibt wohl alles beim Alten. Mit der Hausarztinitiative haben die Hausärzte allerdings einen ersten, leisen Schritt getan und ihre Forderung formuliert. Ich erwarte da etwas mehr Kampfeslust der Hausärzte für faire Tarifstrukturen. Hausärztinnen und Hausärzte vereinigt euch! Kämpft für faire Tarifstrukturen!

Mit der Selbstdispensation leisten wir einen Beitrag, um die Hausarztmedizin in Schaffhausen zu stärken. Es werden aber noch weitere Massnahmen nötig sein, die nicht im Einflussbereich des kantonalen Parlaments liegen, um den Hausarztberuf langfristig zu attraktivieren. Wir machen diesen Schritt, und dessen bin ich mir leider bewusst, auf Kosten einer anderen Berufsgruppe.

Richard Altorfer (FDP): Ich habe mich spontan zu Wort gemeldet, nachdem die Ärzte als Henker bezeichnet wurden. Jetzt stehe ich da und habe mich bereits wieder beruhigt. Ich benutze aber die Gelegenheit, um doch noch zwei, drei Bemerkungen zu machen.

Zu Matthias Frick: In der jetzigen Situation versucht man, auf dem gewerbe- oder wirtschaftspolitischen Weg eine Berufsgruppe zu schützen. Das kann man machen, wenn man das will. Aber diese Regelung ist eigentlich nicht im Interesse und im Sinne der Patienten.

Urs Capaul hat mit vielem recht. Man hätte tatsächlich einiges mit dem TARMED lösen können. Die Hausärzte sind dabei benachteiligt worden. Ich habe die ganze Zeit gegen den TARMED, so wie er dann eingeführt worden ist, gekämpft. Es ist eine Illusion, zu glauben, nun könne nachträglich noch etwas daran geändert werden. Dazu sind die Krankenkassen viel zu stark und sie werden keine Regelung eingehen, die sie Geld kostet.

Im Medikamentenvertrieb befindet sich vieles im Umbruch. Urs Capaul hat NetCare erwähnt, was zur nächsten spannenden Auseinandersetzung zwischen Apothekern und Ärzten führen wird. Vielleicht haben die Apotheker dann die Nase vorne, ich weiss es nicht. Momentan sieht es zumindest so aus.

Zu den Internet-Apotheken: Es gibt Verhandlungen zwischen santé-suisse, also den Krankenversicherern, und den Ärzten mit Unterstützung des Bundesamtes für Gesundheit, in denen es um eine margenunabhängige Selbstdispensation geht. Der Ausgang ist noch offen.

Fakt ist, weder die Ärzte noch die Apotheker wissen, wo wir in zehn Jahren stehen werden. Über die falschen Anreize und die Statistiken kann man sich streiten. Die Statistiken, die wir zur Verfügung haben, sind Statistiken der Krankenversicherer, die zeigen, dass mit allen Einschränkungen die Medikamentenkosten in den Kantonen mit Selbstdispensation tiefer oder zumindest nicht teurer sind als in Kantonen ohne Selbstdispensation. Der Anreiz, mehr zu verschreiben als nötig, kann demnach nicht so gross sein und hat auch abgenommen, da die Margen längst nicht mehr so hoch wie früher sind. Vor 10 oder 20 Jahren habe ich noch Ärzte erlebt, die mit Medikamenten viel Geld verdient haben. Diese Zeiten sind längst vorbei.

Es braucht die Apotheken, Willi Josel. Aber es braucht sie nicht zum Verkauf der Medikamente, die der Arzt direkt abgeben kann. Das zeigen 14 Deutschschweizer Kantone, in denen es die Apotheker für diese Aufgabe nicht unbedingt braucht. Sie sind eine Ergänzung zu dem, was der Hausarzt macht. Die Software für das Interaktionspotenzial von Medikamenten gibt es auch in den Arztpraxen. Der Arzt kann sie bei Galexis oder bei der Apotheke zur Rose beziehen. Demnach ist das keine exklusive Dienstleistung der Apotheken.

Ich wünsche den Apothekern, dass sie ihren Weg finden und es nicht zu einem enormen Strukturwandel bei den Apotheken kommt. Aber was ich mir noch mehr wünsche, ist, dass die Hausärzte im Kanton Schaffhausen allen anderen Schweizer Hausärzten gleichgestellt werden. Sie verdienen nämlich weniger. Beim TARMED wurde der Taxpunktwert der Ostschweizer Ärzte so niedrig angesetzt, da davon ausgegangen wurde, dass sie mit den Medikamenten noch etwas dazu verdienen. Ein Hausarzt in Schaffhausen ohne Selbstdispensation verdient aber viel weniger als ein Hausarzt im Welschland. Er muss fast doppelt so viel für den gleichen Lohn arbeiten. Der Medikamentenverkauf soll dies kompensieren. Ob das sinnvoll ist oder nicht – darüber kann man streiten. Belässt man jedoch diesen Nachteil, wird sich das garantiert auf die Suche von Nachfolgern für Hausarztpraxen auswirken. Daher bitte ich Sie, bei der Kommissionsvorlage zu bleiben.

Willi Josel (SVP): Ich komme auf das Votum von Markus Müller zurück. Die beiden Apotheken in Neuhausen existieren noch. Sie haben von Ihrem Wohnort nicht weit zu uns. Daher empfehle ich Ihnen, Ihre Medikamente in Zukunft in Neuhausen zu beziehen.

Richard Altorfer hätte als Mediziner, auch wenn er nicht mehr praktiziert, in den Ausstand treten müssen. Zudem frage ich ihn, weshalb wir eine Apotheke schliessen müssen, wenn sie doch gut läuft.

Zur Kompatibilität von Medikamenten: Nicht jeder geht immer zum Hausarzt, sodass dieser weiss, was er bereits verordnet hat. Es kann sein, dass jemand zu einem Spezialarzt geht und vergisst, dort ein Medikament, das er nimmt, zu erwähnen. Dann wird dieser Arzt vielleicht etwas verordnen, das ein gewisses Gefahrenpotenzial in sich birgt. Geht man aber immer wieder in die gleiche Apotheke, was auch sinnvoll ist, so kann man sehr wohl von der zusätzlichen Sicherheitsprüfung durch die Apotheke profitieren.

Der Worte sind genug, nun lasst uns endlich Taten sehen. Die Tat muss heissen: Stimmen Sie bitte meinem Antrag zu und lassen wir die bewährte Lösung weiterhin gelten.

Urs Capaul (ÖBS): Markus Müller unterstellt mir, dass mich die Gesundheitskosten nicht interessierten, was natürlich nicht stimmt. Ich verwehre mich aber klar dagegen, dass auf Kosten der Hausärzte gespart wird. Dies wird gemacht, indem die Leistungen der Hausärzte nicht richtig abgegolten werden. Zudem ist TARMED nicht in Stein gemeisselt und kann jederzeit wieder geändert und diskutiert werden. Natürlich werden sich die Krankenkassen dagegen sperren. Schliesslich müssen die TARMED-Tarife aber vom Kanton bewilligt werden.

Günstige Medizin ist eines meiner Anliegen, womit wir uns aber immer noch in einem Spannungsfeld befinden, wie Richard Altorfer das richtig gesagt hat. Es gibt Statistiken, die belegen, dass die Medikamentenabgabe durch die Hausärzte günstiger sei und andere, die genau das Gegenteil zeigen. Tatsache ist aber – und das hat Richard Altorfer zu recht gesagt –, dass die Margen bei den Medikamentenpreisen laufend sinken und sich immer mehr Null nähern. Sagen Sie mir bitte, wie der Hausarzt überleben soll, wenn er an den Medikamenten nichts mehr verdient. Dann hat er keine Chance.

Das Hausarztproblem muss von uns viel grundsätzlicher angegangen werden, ansonsten endet das in einer Katastrophe. Denn rund 50 Prozent der Hausärzte in der Schweiz werden in den nächsten fünf Jahren pensioniert. Wir müssen Gegensteuer geben und ihnen keine Einkommensquelle verschaffen, mit der sie irgendwann nicht mehr überleben können. Vielmehr müssen wir neue Wege beschreiten. Dazu habe ich ein paar Punkte skizziert. Auf kantonaler Ebene gibt es aber noch mehr Massnahmen, die angegangen werden könnten.

Iren Eichenberger (ÖBS): Markus Müller sagt, er habe zwar einen Arzt, aber sein Einkaufsverhalten sei global. Bei den meisten Leuten ist es aber genau umgekehrt. Sie haben eine Apotheke, aber leider haben sie sehr viele Ärzte. Diese wissen lange nicht immer, wo ihre Patienten überall sonst noch in Behandlung sind. Daher stellt sich nach wie vor das Problem, dass irgendjemand ihren Medikamentenmix koordinieren muss. Im Übrigen hören wir immer wieder, dass die Ärzte und vor allem gerade die Hausärzte für ihre Patienten keine Zeit mehr hätten. Ich kann mir nicht vorstellen, wie sie sich in Zukunft noch zusätzlich die Zeit frei halten wollen, um die Leute über ihre Medikamente zu beraten. Die Leute möchten nämlich wissen, was sie warum und wie einnehmen müssen. Hinter die künftige Sicherung der Medikamentenberatung durch die Hausärzte setze ich ein grosses Fragezeichen.

Jürg Tanner (SP): Ich erinnere Sie daran, dass wir im Oktober 2009 über die Volksmotion der Schaffhauser Ärzteschaft abgestimmt haben, in deren Rahmen die Selbstdispensation verlangt wurde. Der Rat hat diesen Vorstoss mit 33 : 16 abgelehnt.

Was hat sich in der Zwischenzeit inhaltlich an der Problematik geändert? Nichts. Alle damaligen Argumente gelten heute genau gleich. Einzig die Ausgangslage im Kanton Zürich hat sich geändert. Alle anderen Ostschweizer Kantone kannten bereits damals die Selbstdispensation. Es war interessant zu beobachten, dass das Stimmvolk im Kanton Zürich der direkten Medikamentenabgabe flächendeckend zugestimmt hat, ausser in den betroffenen Städten Zürich und Winterthur, die das Gesetz abgelehnt haben. Offensichtlich ist man dort mit der Trennung zwischen demjenigen, der verschreibt, und demjenigen, der das Medikament abgibt, zufrieden.

Betrachtet man das Argument der Insellösung, welches heute bereits mehrere Mal angeführt wurde, etwas genauer, stellt man fest, dass es sich dabei mitnichten um eine Insellösung handelt. Vielmehr ist unser jetziges Modell in der ganzen Westschweiz und zum Teil auch in der Zentralschweiz gang und gäbe.

Mein zweites Argument, das ich hier anführen möchte, ist, dass, wenn eine Lösung richtig ist, sie auch als Insel beibehalten werden soll. Die SVP müsste bei der Selbstdispensation von Medikamenten durch die Ärzte für eine Insellösung sein, denn in Bezug auf die Schweiz und die EU hält sie es genau gleich. Daher ist die Insellösung lediglich ein Scheinargument.

Vermutlich stimmt es, dass die Margen tief sind. Dadurch gibt es aber auch keinen eigentlichen Zusatzverdienst für die Hausärzte, weshalb ihnen die direkte Medikamentenabgabe auch nichts nützt. Auch ich bin der Meinung, dass das Hausärzteproblem über den TARMED gelöst werden muss. Es kann aber nicht sein, dass wir den Hausärzten mehr geben und bei den Spezialärzten keine Korrektur nach unten vornehmen. Denn im Medizinbusiness gibt es genügend Spezialisten, die sehr gut verdienen. Aus diesem Grund müssen sie etwas Federn lassen beziehungsweise etwas Geld hergeben.

Immer wieder wird behauptet, dass es günstiger sei, wenn die Ärzte die Medikamente direkt abgeben könnten. Bei diesem Argument muss man sich überlegen, wie das überhaupt funktionieren soll. Verschreibt der Arzt ein Medikament, gibt der Apotheker es dem Patienten ab. Dabei besteht kein Spielraum. Kann der Arzt das Medikament aber selbst abgeben, kann es nicht günstiger sein, auch wenn er kein einziges Medikament mehr verschreibt, als er vielleicht könnte. Denn er wird es dem Patienten nicht günstiger geben. Das macht er nicht, weshalb auch. Das ist ein Werbemärchen.

Ich werde den Antrag von Willi Josel und Matthias Frick unterstützen. Ich könnte mir aber vorstellen, dass die Kommission in diesem Punkt vielleicht noch einen Kompromiss findet, indem sie die Selbstdispensation lediglich den Hausärzten erlaubt, nicht aber den Spezialärzten. So oder so wird es eine zweite Lesung geben und ich bin davon überzeugt, dass der Antrag von von Willi Josel und Matthias Frick zwölf Stimmen erhalten wird.

Florian Keller (AL): Meines Erachtens führen wir heute Morgen zumindest teilweise eine Scheindiskussion um das Patientenwohl. Die einen sagen, das Vier-Augen-Prinzip sei eher gefährlich, die anderen sagen es sei gut, weil damit bei der Medikation keine Fehler passierten. Ich behaupte, das sind gesuchte Argumente. Schliesslich geht es sowohl den Ärzten als auch den Apothekern einzig und allein ums Geld.

Richard Altorfer, ich bin nicht für den Schutz einer Gewerbegruppe und setze mich auch nicht für oder gegen die Selbstdispensation ein, weil ich finde, die Apotheker müssten überleben. Dennoch übernehmen die Apotheker eine wichtige Aufgabe. Mit der Selbstdispensation der Ärzte könnte ich mich anfreunden, wenn sie damit kein Geld verdienen würden. Will man jedoch das Prinzip «wer verschreibt, verkauft nicht,» hochhalten und befolgen, muss das bisherige zweistufige Modell beibehalten werden.

Nicht alle Ärzte sind reine Wohltäter, wie das häufig dargestellt wird. Wenn sie mit den Medikamenten Geld verdienen können, werden sie das auch machen. Zudem werden sie allenfalls in Versuchung geraten, in wirtschaftlich schlechten Zeiten ihr Einkommen mit ein bisschen mehr Medikamentenverkauf aufzubessern. Für die Pharmafirmen wird es verführerisch sein, die Ärzte mit irgendwelchen Vorzugsbehandlungen zu alimentieren, zum Beispiel für ein bestimmtes Produkt eine etwas höhere Marge oder einen billigeren Listenpreis anzubieten. Diese Gefahren bestehen und man darf nicht so tun, als wären die Ärzte vor solchen Überlegungen gefeit.

Die Krankenkassen, davon bin ich überzeugt, haben ein grosses Interesse daran, dass die Grundversorgung durch die Hausärzte funktioniert. Sie werden daher nicht zulassen, dass die günstige Grundversorgung durch die Hausärzte kaputt geht. Daher müssen die Hausärzte jetzt einmal auf die Hinterbeine stehen und für ihre Taxtpunktwerte kämpfen. Es nützt nichts, wenn sie sagen, sie hätten mit ihrem normalen Broterwerb keine Chance, ihr Geld zu verdienen, dementsprechend müssten sie Medikamente verkaufen, damit sie ein ausreichendes Einkommen erreichen könnten. Offensichtlich ist es für die Hausärzte einfacher und mit weniger Widerstand behaftet, bei den Gesundheitspolitikern in diesem Kanton zu jammern, anstatt mit den Krankenkassen zu verhandeln. Aber genau das

würde ich von einem stolzen Berufsstand erwarten. Sie sollen mit den Krankenkassen verhandeln und dafür sorgen, dass sie für ihre Leistungen entsprechend bezahlt werden und nicht darauf angewiesen sind, mit selbst verschriebenen Medikamenten Geld zu verdienen. Hier drin behaupten sogar einige, dass die Ärzte damit in Zukunft gar kein Geld mehr verdienen könnten. Wie soll dann das Nachfolger-Problem gelöst werden? Dieses besteht zudem vor allem auf dem Land, wo die Selbstdispensation bereits heute möglich ist.

Zum Teil werden in dieser Diskussion Scheinargumente und auch falsche Argumente ins Feld geführt.

Stephan Rawyler (FDP): Bei dieser Diskussion geht es um einen klassischen Verteilungskampf. Es gibt ein Kuchenstück, welches ganz oder teilweise neu aufgeteilt werden soll. Martina Munz hat sogar zu klassenkämpferischen Parolen gegriffen, was die Intensität der Diskussion zeigt. Vor einigen Jahren durfte ich mich beruflich mit dieser Frage auseinandersetzen. Der Kern der heutigen Regelung liegt darin, dass man damit eine gute Verteilung der Apotheken im Kanton erreichen wollte. In Schaffhausen und Neuhausen, wo es zwei öffentliche Apotheken gibt, soll es keine Selbstdispensation geben. In dieser Konstruktion gibt es aber zwei Fehler. Fehler Nr. 1 ist, dass auf dem Land, wo die potenzielle Kundschaft ohnehin relativ dünn gesät ist, die Selbstdispensation zugelassen ist. Das wurde nicht ganz konsequent durchgedacht. Die zweite Krux hat ihren Ursprung in einem tatsächlichen Umstand. Wenn Sie von Ihrem Sitzplatz aus, einen Radius von 250 Metern zeichnen, liegen darin etwa 80 Prozent der in der Stadt Schaffhausen ansässigen Apotheken. Die einzige, die ausserhalb liegt, ist die Apotheke im Herblinger Einkaufszentrum. Alle anderen befinden sich in diesem kleinen Radius. Das kann es wohl nicht sein.

Wir sprechen hier über eine Einschränkung der Handels- und Gewerbe-freiheit. Diese ist nur dann zulässig, wenn gewichtige Gründe dafür vorliegen, die Verhältnismässigkeit gegeben ist und wenn auch der Zweck der Einschränkung tatsächlich erreicht wird. Die vergangenen Jahre haben gezeigt, dass aber der Zweck nicht erreicht wird. Die gute Verteilung wird nicht einmal in der Stadt Schaffhausen erreicht, denn in den Quartieren gibt es keine Apotheken; alle haben sich praktisch um den Fronwagplatz, die Vordergasse und die Vorstadt gruppiert. Aus diesem Grund bin ich seit Jahren für die Einführung der Selbstdispensation, wie das bereits in anderen Kantonen mit Erfolg geschehen ist.

In den letzten Tagen bin ich von der Apothekerseite intensiv bearbeitet worden. Dieses Feuer und das Einstehen für ihren Beruf haben mir imponiert. Ich weiss, wie schwierig es ist, wenn man unter Druck gerät. Ich selbst war lange als Rechtsanwalt tätig. Auch mein Berufsstand ist unter

Druck geraten, indem mir beispielsweise die Schaffhauser Kantonalbank immer wieder Prospekte für eine Rechtsberatung zugeschickt hat. Ich habe es immer sehr nett gefunden, dass man es mir anscheinend nicht zutraut, dass ich mein eigenes Testament schreiben kann. Daran sieht man, dass auch in diesem Bereich einiges in Bewegung geraten ist.

Immerhin hat mich dies dazu motiviert, Ihnen den Antrag zu stellen, für die Einführung der Selbstdispensation eine gewisse Übergangsfrist vorzusehen. Ich sehe, dass die Apothekerinnen und Apotheker Investitionen getätigt haben. Wenn nun aber Knall auf Fall eine Änderung erfolgen soll, kommen möglicherweise tatsächlich einige Apotheken in wirtschaftliche Bedrängnis. Meines Erachtens sollen sie aber genügend Zeit für die Umstellung haben. Der Zürcher Apothekerverein hat im Kanton Zürich eine Übergangsfrist von fünf Jahren beantragt.

Ich wäre froh, wenn die Kommission meinen Antrag beraten könnte. Allenfalls könnte dadurch eine gewisse Beruhigung der Diskussion erreicht werden, indem einerseits die Ärzte, falls Sie dem Kommissionsantrag heute folgen, wissen, dass es in fünf Jahren eine Umstellung geben wird, die Apotheker aber andererseits genügend Zeit haben, sich auf diese zugegebenermassen für einige Apotheken schwierige Umstellung einzustellen.

Ich habe Ihnen einen schriftlichen Antrag unterbreitet und diesen auch verteilen lassen – besten Dank an das Sekretariat. Es ist nicht mein Ziel, den Text heute gross diskutieren zu wollen, sondern ich möchte Ihnen damit lediglich ein Beispiel dafür zeigen, wie eine solche verlängerte Übergangsbestimmung aussehen könnte. Es ist mir ein Anliegen, dass die Kommission darüber diskutiert, allenfalls auch mit Vertreterinnen und Vertretern der Apothekerschaft und der Ärzteschaft, ob dies ein gangbarer Weg wäre, um etwas Ruhe in die Diskussion hineinzubringen.

Ich stelle Ihnen aber formell den Antrag, Art. 22 wie folgt zu ergänzen: «Art. 22 Gesundheitsgesetz wird fünf Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesundheitsgesetzes rechtswirksam. Während dieser fünf Jahre gilt Folgendes:» Während fünf Jahren würde also immer noch die alte Regelung gelten, in der aber auch aufgrund des Bundesgesetzes über die Medizinalberufe die Tierärztinnen und Tierärzte aufgeführt sein müssen, da diese bereits heute berechtigt sind, eine Privatapotheke zu führen.

Mit meinem Antrag möchte ich die Diskussion in einem gewissen Mass beruhigen. Ich werde aber dem Kommissionsantrag zustimmen und bitte Sie, meinem Antrag zur besonderen Übergangsbestimmung ebenfalls zuzustimmen, damit die Kommission die Gelegenheit erhält, darüber zu beraten. Dann können wir bei der Schlussabstimmung in der zweiten Lesung immer noch darüber entscheiden, ob das ein sinnvoller und gangbarer Weg ist.

Kommissionspräsident Werner Bächtold (SP): Um es gleich vorwegzunehmen: Sollten Sie dem Kommissionsantrag zustimmen, würde die Kommission den Zusatzantrag von Stephan Rawyler in der Vorbereitung der zweiten Lesung beraten. Sie müssen also heute nicht extra darüber abstimmen.

Sie können sich vorstellen, dass die Diskussion zu Art. 22 in der Spezialkommission noch etwas länger gedauert hat als heute. Es wurden fast alle Argumente, die ich heute gehört habe, schon in der Kommission diskutiert. Am Schluss gab es für mich die Erkenntnis, wie so oft im Leben, dass es auch hier weder richtig noch falsch gibt, und auch nicht schwarz und weiss, sondern irgendwie grau. Entweder ist es ein bisschen heller grau oder ein bisschen dunkler grau. Damit muss man leben. Das ist leider so, seit wir aus dem Paradies vertrieben worden sind.

Am Schluss stand die Frage im Raum, ob wir die Insellösung – da das Welschland ein anderer Ozean ist als die Deutschschweiz –, behalten wollen oder nicht. Die Kommission hat mit ganz klarer Mehrheit, nämlich mit 8 : 1 bei zwei Enthaltungen, entschieden, sie wolle diese Insellösung nicht. Daher bitte ich Sie, dem Kommissionsantrag zuzustimmen.

Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf: Ich möchte Ihnen die Haltung der Regierung zu diesem Thema nicht vorenthalten. Es wurde richtigerweise erwähnt, dass die direkte Medikamentenabgabe durch die Ärzte in der regierungsrätlichen Vorlage nicht enthalten war. Dies aufgrund der Volksmotion, die vor zweieinhalb Jahren von diesem Rat abgelehnt wurde. Aber die Regierung hat damals klar signalisiert, dass sie mit dieser Lösung einverstanden wäre und die direkte Medikamentenabgabe aus den oft genannten und zitierten Gründen, die auch heute hier erwähnt wurden, unterstützt.

Mir als Gesundheitsdirektorin ist es ein grosses Anliegen, die Hausärzte im Kanton zu erhalten. Dabei zeichnet sich ein konkretes Problem ab. Jürg Tanner kam zwar zum Schluss, dass sich seit der Volksmotion nichts geändert habe. Aber die Hausärzte sind in dieser Zeit älter geworden, womit sich das Problem verschärft hat. Wir wissen genau, dass in etwa fünf Jahren ein grosser Teil der Hausärzte in Pension gehen wird. Als Bewilligungsinstanz kann ich Ihnen sagen, dass die jetzt erteilten Bewilligungen für Hausärztinnen und Hausärzte meist Teilzeitpensen umfassen. Wenn man mit der Ärztedichte argumentiert, sind es zwar immer noch genügend Köpfe, aber die Pensen sind kleiner geworden. Daher lässt sich die Ärztedichte nicht einfach mit denjenigen anderer Kantone vergleichen, sondern man müsste die Pensen genau betrachten. Der Kanton Thurgau liegt etwas unter unserem Durchschnitt, während wir bezüglich Ärztedichte leicht über dem schweizerischen Durchschnitt liegen. Im Kanton Thurgau ist aber auch die Bevölkerungsstruktur eine andere.

Die Leute sind viel jünger und brauchen weniger Ärztinnen und Ärzte. Der Regierungsrat ist der Meinung, dass wir diese Insellösung beseitigen sollten.

Urs Capaul, ich appelliere auch an Sie. Die Einführung der Selbstdispensation ist eine der wenigen Massnahmen, die der Kanton selber bestimmen kann und ich möchte die Hausärztinnen und Hausärzte unterstützen. Bei den Tarifen bestimmt nicht der Kanton alleine, sondern sie werden von den Kassen mit den Ärzten ausgehandelt. Der Kanton setzt die Tarife nur fest, wenn sich die beiden Parteien nicht einig werden, ansonsten hat er darauf keinen Einfluss. Die Ermöglichung der Selbstdispensation liegt, nebst anderen Massnahmen, wie zum Beispiel die Unterstützung von Infrastrukturen, was im Gesundheitsgesetz auch vorgesehen ist, in der Kompetenz des Kantons. Zusammen mit dem Kantonsspital haben wir bereits den Notfalldienst optimiert. Damit haben wir den kantonalen Handlungsspielraum fast vollständig ausgeschöpft, um den Beruf der Hausärztinnen und Hausärzte wieder attraktiver zu gestalten. Wir alle sollten an einer guten Grundversorgung interessiert sein. Die Selbstdispensation ist eine weitere Massnahme. Ich bitte Sie, diese zu unterstützen.

Zudem bestätige ich die Aussage von Richard Altorfer bezüglich der Statistik des Bundesamtes für Gesundheit. Die gerade erst erschienene Statistik bestätigt den Trend, dass Kantone mit Selbstdispensation günstigere Medikamentenpreise haben als diejenigen Kantone, in denen die direkte Medikamentenabgabe nicht erlaubt ist. Meines Erachtens ist auch das ein schlagendes Argument.

Jürg Tanner (SP): Normalerweise wird man mit zunehmendem Alter weiser. Das trifft offenbar auf die Regierung nicht zu. Das von Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf angeführte Argument überzeugt mich nicht. Es ist mir nicht bekannt, dass ein Hausarzt in Neuhausen oder Schaffhausen Mühe gehabt hätte, einen Nachfolger zu finden. Es kann jedoch durchaus sein, dass sein Nachfolger hochdeutsch spricht. Das ist in diesem Kanton aber sonst auch kein Problem. Ich erinnere an die Lehrer. Es werden ohne Probleme hochdeutsch sprechende Lehrer angestellt, die nicht einmal gleich ausgebildet sind, im Gegensatz zu den Medizinern. Meines Erachtens ist es für einen deutschen Hausarzt immer noch sehr attraktiv, in Schaffhausen eine Hausarztpraxis zu übernehmen. Dieses Argument sollte hier nicht entscheidend sein.

Ist es sinnvoll, dass ich, wenn ich einem Patienten etwas verschreibe, auch etwas daran verdiene? Gibt es da Versuchungen? Sollten Sie diese Frage bejahen, gilt es, diese Versuchungen zu vermeiden.

Regierungsrätin Ursula Hafner-Wipf: Die Bewilligungen für die Nachfolger werden vom Gesundheitsamt erteilt. Und wir wissen, wie schwierig die Suche ist. Es ist gar nicht leicht, eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger zu finden. Es dauert oft sehr lange. Ich könnte Ihnen, Jürg Tanner, einige Beispiele aufzählen.

Was ist schliesslich entscheidend? Es gibt sowohl Gründe für und gegen die Selbstdispensation. Schliesslich ist aber das Wohl der Patientinnen und Patienten entscheidend. Sie sollen die Wahlfreiheit haben. Wenn mir nichts Gravierendes fehlt und ich keinen Arzt brauche, beziehe ich mein Medikament auch in der Apotheke, Willi Josel. Bin ich jedoch ernsthaft krank, gehe ich zum Hausarzt und bin froh, wenn ich nicht mehr zur Apotheke laufen muss. Das ist für den Patienten komfortabler und ich glaube, auch das ist ein entscheidender Punkt.

Kantonsratspräsident Hans Schwaninger (SVP): Wenn ich richtig mitgezählt habe, liegen uns vier verschiedene Anträge vor. Zum einen der Antrag von Willi Josel, der das jetzt gültige Gesetz mit Art. 17 beibehalten will; zum anderen der Antrag von Gottfried Werner, der die regierungsrätliche Fassung der Vorlage unterstützt. Natürlich ist auch noch der Antrag der Kommissionsvorlage vorhanden und schliesslich liegt uns auch noch der Antrag von Stephan Rawyler vor, der eine Übergangsfrist einführen will. Letzterer wird ohne Abstimmung in der Kommission beraten.

Die Anträge von Willi Josel und Gottfried Werner unterscheiden sich lediglich redaktionell, aber nicht materiell. Daher frage ich die beiden an, ob sie sich vielleicht auf einen Antrag einigen können.

Willi Josel (SVP): Ich ziehe meinen Antrag zurück, auch wenn ich ihn für besser halte.

Abstimmung

Mit 25 : 24 wird dem Antrag von Gottfried Werner zugestimmt. Die Kommissionfassung wird damit abgelehnt.

Art. 31

Florian Hotz (JF): Meines Erachtens machen wir als Rat einen guten Job, wenn wir möglichst wenig in ein Gesetz schreiben, wir auf die Eigenverantwortung bauen und nicht den schützenden und mahnenden Finger des Staates über allem erheben. Zudem beinhaltet ein gutes Gesetz praktikable Lösungen, die unsere fleissigen Klein- und Mittelbetriebe nicht unnötig belasten.

Aus all diesen Gründen lohnt es sich unseres Erachtens, Art. 31 und 32 aus dem Gesetz zu streichen. Dieser Entscheid ist in der FDP-JF-CVP-Fraktion ohne Gegenstimme gefallen.

Warum wollen wir das? In Abs. 1 wird der Verkauf von Tabakwaren an Personen unter 18 Jahren verboten. Sie werden damit aber keinen einzigen Minderjährigen davon abhalten, zur Zigarette zu greifen. Sie werden es höchstens schaffen, dass das Rauchen attraktiv wird und cool ist beziehungsweise dass es der Jugend mehr Spass macht, das Verbotene zu tun. Wir können uns hier aber getrost auf das Bundesgesetz verlassen.

Abs. 2 verbietet den Verkauf von Tabakwaren über Automaten oder es müssen irgendwelche technischen Hilfsmittel installiert werden, die garantieren, dass Personen unter 18 Jahren keine Zigaretten beziehen können. Das gibt es bereits in einigen Kantonen. Wie funktioniert das? Auf dem Automaten hat es ein Schälchen, dem man einen Jeton entnimmt und der dann in den Automaten gesteckt wird, worauf Zigaretten bezogen werden können. Das können aber auch 12-, 14-, 16-, 18- oder 20-Jährige machen. Die Lösung ist schlicht und einfach nicht praktikabel. Die einzigen, die sich freuen, sind diejenigen, die diese Automaten umrüsten können und dafür Geld erhalten. Für die Gewerbetreibenden und für die Gastronomen ist es ein Problem und auch für die Polizei, weil sie diese Lösung durchsetzen und Verstösse büssen sollten. Letzteres ist zum Beispiel der Fall, wenn jemand die Jetons einfach in einem Schälchen auf dem Automaten platziert. Das funktioniert schlicht und einfach nicht. Gesetze, die nicht funktionieren, sollten von diesem Rat gar nicht erlassen werden.

Abs. 3 verweist für den Verkauf von Alkohol an Jugendliche auf das Bundesgesetz. Diesen Verweis können wir getrost streichen, da das Bundesgesetz sowieso gilt, auch wenn es nicht extra erwähnt wird.

In Abs. 4 kommt die neue Idee, Werbeverbote bei Anlässen, die sich in erster Linie an Jugendliche richten, zu erlassen. Auch hier stellt sich wieder das Umsetzungsproblem. Das kostet sehr viel Geld und bedarf zusätzlicher Verwaltungsressourcen, denn es ist nötig, dass die Einhaltung der Regelung kontrolliert wird. Zudem muss genau definiert werden, was unter Anlässen, die sich in erster Linie an Jugendliche richten, zu verstehen ist. Wir alle haben als Jugendliche, als wir Sport getrieben haben – vielleicht auch noch heute – in einer Turnhalle gespielt, in der ein Falkenbier-Logo an der Wand angebracht war. Trotzdem sind wir aber bis heute nicht zu Alkoholikern geworden. Schwierig umsetzende Regelungen sollten wir daher vermeiden.

Beim Art. 32 ist es die gleiche Argumentation wie bei Art. 31 Abs. 3. Wenn etwas im Bundesgesetz geregelt ist, muss in der kantonalen Gesetzgebung nicht auch noch darauf verwiesen werden.

Daher beantragen wir die Streichung von Art. 31 und 32, da sie nichts nützen und Verwaltungsaufwand und mehr Kosten verursachen. Zudem bedeuten sie auch mehr Staat, was unsere Fraktion nicht will.

Christian Ritzmann (JSVP): Im Namen der Mehrheit der SVP-JSVP-EDU-Fraktion beantrage ich Ihnen die ersatzlose Streichung von Art. 31 Abs. 4 und bitte Sie, somit der anfänglichen Fassung des Regierungsrates zu folgen. Allerdings kann ich auch gut mit dem Antrag von Florian Hotz leben. Ich behalte mir aber vor, sofern der Antrag von Florian Hotz abgelehnt werden sollte, gegebenenfalls meinen Antrag zur Streichung von Art. 31 Abs. 4 zu stellen.

Als jüngstes Ratsmitglied bin ich mir vollkommen bewusst, dass für gewisse Jugendliche Alkohol, Tabak oder andere Genussmittel ein Problem darstellen. Gegen diese Probleme müssen wir mit zielgerichteten, sinnvollen Massnahmen vorgehen. Als gute Massnahme erachte ich beispielsweise das Verkaufsverbot von Tabakwaren an Personen unter 18 Jahren und halte dies für eine durchaus prüfenswerte Alternative. Mit dem Werbeverbot bei Anlässen, deren Zielpublikum in erster Linie Jugendliche sind, wie uns das die Kommission in Abs. 4 vorschlägt, erreichen wir hingegen keinesfalls den gewünschten Effekt. Abs. 4 ist eine unnötige Überregulierung, die vollkommen das Ziel verfehlt und die Freiheit der Veranstalter unnötig einschränkt.

Haben Sie das Gefühl, dass ein Sonnenschirm oder eine Werbeblache der lokalen Brauerei Kinder oder Jugendliche zum Trinken eines Biers verführt? Glauben Sie, dass Tischtücher, welche das GVS den Veranstaltern freundlicherweise gratis zur Verfügung stellt, den Konsum von Schaffhauser Rotwein unter den Jugendlichen ankurbeln? Das Problem an der erwähnten Bestimmung ist aber nicht nur, dass sie das Ziel verfehlt – nein, sie hilft sogar mit, dass sich die Gesundheit der Jugendlichen in unserem Kanton verschlechtert –, nämlich dann, wenn wegen den zusätzlichen Werbebeschränkungen in unserem Kanton keine Jugendsportanlässe mehr durchgeführt werden können.

Stellen Sie sich vor, geschätzte Kolleginnen und Kollegen, wie zukünftig Werbepлакate von Brauereien oder Weinproduzenten in der Handballhalle, am Fussballplatz oder am Schiessstand abgeklebt werden müssen, wenn Veranstaltungen für Jugendliche durchgeführt werden. Ist das nicht vollkommen absurd? Hinzu kommt, dass gerade auch Jugendanlässe auf die tatkräftige Unterstützung von Sponsoren angewiesen sind. Die Sponsorsuche gestaltet sich gerade in wirtschaftlich harten Zeiten schwierig. Daher frage ich mich, weshalb wir sie mit dieser zusätzlichen Beschränkung noch weiter erschweren wollen.

Geschätzte Kolleginnen und Kollegen, ich bitte Sie gemäss meinen Äusserungen dem Antrag von Florian Hotz zu folgen und so mitzuhelfen,

dass auch künftig zahlreiche, attraktive Jugendanlässe in unserem Kanton durchgeführt werden können.

Erwin Sutter (EDU): Stellen Sie sich vor, bei einem Schüler-Fussballturnier würde eine Getränkefirma aktiv für alkoholische Getränke Werbung machen. Das wäre moralisch verwerflich und stünde auch völlig quer in der Landschaft. In Anbetracht der grossen sozialen Probleme und den hohen volkswirtschaftlichen Kosten, die sich durch übermässigen Alkoholenuss, insbesondere auch unter Jugendlichen, ergeben, muss hier der Kanton klare Leitplanken setzen.

Ich bin grundsätzlich ein Gegner eines absoluten Werbeverbots – das möchte ich hier klar festhalten. Aber wenn es um unsere Jugend geht – und wir haben ein Alkoholproblem bei vielen Jugendlichen, ich erinnere dabei an Problemfelder wie Rauschtrinken, Gewaltexzesse unter Alkoholeinfluss, Lärm, Littering, Vandalismus –, dann dürfen wir nicht tatenlos zusehen. Der Kanton muss hier seine Vorbildfunktion wahrnehmen, was seinen Niederschlag in der Gesetzgebung betreffend Werbung finden muss. Es geht hier um Suchtprävention.

Im ursprünglichen Vernehmlassungstext des Regierungsrats waren Einschränkungen für Werbungen aus diesen Gründen bereits in umfassender Form enthalten. Die Spezialkommission hat aus Rücksicht auf Sponsoren, die gerade auch in Sportstätten mit fest montierten Werbeflächen auftreten und auch wegen unserer Stellung als Blauburgunderland, den ursprünglichen Text deutlich entschärft, indem das Werbeverbot nur noch für Anlässe, deren Zielpublikum primär Jugendliche sind, gilt. Der vorgeschlagene Text ist also bereits ein Kompromiss zwischen Befürwortern und Gegnern eines Werbeverbots.

Ein Werbeverbot kennt übrigens bereits gut die Hälfte der Kantone, in welchen zusammen mehr als drei Viertel der schweizerischen Bevölkerung wohnen. Dies schreibt der Regierungsrat in seinem Bericht zum Vernehmlassungsentwurf. Ich habe das nicht selbst abgeklärt.

Als Beispiel zitiere ich den Text aus dem Gesundheitsgesetz unseres Nachbarkantons Zürich aus dem Jahr 2007, in dem in § 48 Abs. 3 steht: «Jede Werbung für Tabak, Alkohol und andere Suchtmittel mit vergleichbarem Gefährdungspotenzial ist verboten an Orten und Veranstaltungen, die hauptsächlich von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren besucht werden.» Dieser Text ist also schärfer und vielleicht auch klarer formuliert als der von der Spezialkommission vorgeschlagene. Dementsprechend würden wir uns mit einem Werbeverbot problemlos an die Gesetze anderer Kantone angleichen.

Ich möchte Sie deshalb im Interesse unserer Jugend dringend bitten, Art 31, wie ihn die Spezialkommission vorschlägt, zu übernehmen.

Ursula Leu (SP): Um es gleich vorwegzunehmen: Es wurde behauptet, dass Falkenbier und GVS, wenn sie an Sportveranstaltungen Werbung machten, sicher nicht zum Konsum von Alkohol verleiteten. Ich frage Sie: Wieso machen sie es dann? Sie wollen doch ihre Produkte verkaufen.

In den Art. 29 und 30 haben wir Massnahmen zum Gesundheitsschutz und zur Prävention beschlossen. Der Kanton legt Strategien fest, setzt Schwerpunkte, finanziert Beratungsangebote und erteilt Leistungsaufträge. Alle modernen Gesundheitsgesetze haben einen Artikel zum Jugendschutz. Mit dem Antrag, Art. 31 zu streichen, wird die Prävention, welche die billigste ist, gleich mitgestrichen. Da nimmt also der Kanton Geld in die Hand, um das Beschlossene von Art. 29 und 30 zu finanzieren. Den Jugendlichen wird aber gleichzeitig an Veranstaltungen, an denen sie das Zielpublikum sind, mittels bunter Werbung vorgeführt, wie cool es doch ist, zu rauchen und Alkohol zu trinken. Das, meine Damen und Herren, nenne ich Doppelmoral.

Wenn wir Jugendschutz ernst meinen, dann muss auch klipp und klar gesagt werden, was wir daran wichtig finden. Und wichtig finden wir, dass Jugendliche weder Alkohol noch Tabak konsumieren. Studien belegen, dass Werbe- und Zugangseinschränkungen und Verbote im Bereich Alkohol und Tabak bei Jugendlichen sehr wohl ihr Ziel erreichen. Der Gruppendruck auf Jugendliche, zu rauchen und Alkohol zu trinken, ist deutlich grösser, je weniger gesetzliche Bestimmungen es dafür gibt. Es ist alarmierend, wenn beim Bundesamt für Gesundheit nachgelesen werden kann, dass bei einer Umfrage aus dem Jahr 2009 fast 50 Prozent der 13-Jährigen angeben, in den letzten 30 Tagen Alkohol konsumiert zu haben. Bei den 15-Jährigen sind es 74 Prozent – und das obwohl Alkohol an Jugendliche unter 16 Jahren weder verkauft noch abgegeben werden darf. Knapp 150 Mio. Franken Umsatz werden jährlich durch den Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen gemacht, an die noch kein Alkohol abgegeben werden dürfte. Tabakprodukte können heute ohne Einschränkungen gekauft werden und sind deshalb oftmals leichter erhältlich als Grundnahrungsmittel, da die Lebensmittelläden dann schon geschlossen sind.

Das WHO-Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs sieht ein Schutzalter von 18 Jahren vor. Der Bundesrat hat den WHO-Rahmenvertrag unterzeichnet. Mehrere Kantone – beide Basel, Bern und Zug, um nur einige zu nennen – verfügen über Gesetze, die das Mindestalter für den Verkauf von Zigaretten auf 18 Jahre festlegen.

Alkohol und Tabakkonsum bei Kindern und Jugendlichen haben weitreichende Auswirkungen auf die Entwicklung. Man weiss heute, dass Jugendlichen, die Alkohol in grossen Mengen trinken, dauerhafte Hirnschäden drohen. Während der Adoleszenz erfährt die Hirnentwicklung einen Schub, was den Alkoholkonsum umso fataler macht. Ein Bild über die

schädlichen Auswirkungen von Tabak können sich alle auf jeder Zigaretttenpackung machen. Eine WHO-Studie über Tabakkonsum und Werbung zeigt deutlich einen Zusammenhang auf und sagt ebenso deutlich: Das Marketing der Tabakindustrie darf auf keinen Fall mit Jugendveranstaltungen zusammengebracht werden.

Kantone, wie zum Beispiel Zürich – mein Vorredner hat es gesagt – haben ernst gemacht und verbieten Alkohol- und Tabakwerbung an Veranstaltungen, deren Zielpublikum in erster Linie Jugendliche sind. Wir sind in diesem Bereich also weder Vorreiter noch alleine. Institutionen, die sich mit Sucht und Jugendschutz befassen, kommen zum Schluss, dass sich Zugangs- und Werbebeschränkungen auf das Konsumverhalten von Jugendlichen im Sinne des Jugendschutzes auswirken. Zudem wird mit Art. 31 nicht die Konsumentin oder der Konsument von Alkohol oder Tabak kriminalisiert, sondern der Handel, die Werbung und der Verkauf werden eingeschränkt. Das ist meines Erachtens etwas anderes als ein Verbot.

Ich hoffe nun, dass dieser Rat die Weitsicht hat, den Jugendschutz nicht hinter die kommerziellen Interessen von Alkohol- und Tabakindustrie stellt.

An dieser Stelle wird die Beratung abgebrochen. Sie wird an der nächsten Sitzung fortgesetzt.

*

Kantonsratspräsident Hans Schwaninger (SVP): Da für die nächste Sitzung vom 5. März 2012 nicht so viele verhandlungsbereite Geschäfte auf der Traktandenliste stehen, werden wir die restliche Zeit für die Besichtigung des Gefängnisses und der Polizei benützen. Diese Besichtigung wäre zu einem anderen Zeitpunkt sowieso vorgesehen gewesen. Am 19. März 2012 werden wir die Durchmesserlinie in Zürich besichtigen; diese Sitzung fällt daher ebenfalls aus. Ebenso findet die Reservesitzung vom 26. März 2012 nicht statt. Die nächste ordentliche Sitzung findet demnach erst am 2. April 2012 statt. – Die Sitzung ist geschlossen.

*

Schluss der Sitzung: 12.00 Uhr