



Protokoll des Kantonsrates

30. Sitzung: Donnerstag, 3. Juli 2008
(Vormittagssitzung)
Zeit: 8.30 – 12.00 Uhr

Vorsitz

Kantonsratspräsident Karl Betschart, Baar

Protokoll

Guido Stefani

469 Namensaufruf

Der Namensaufruf ergibt die Anwesenheit von 75 Mitgliedern.

Abwesend sind: Eusebius Spescha, Zug; Guido Heinrich, Oberägeri; Thomas Brändle, Unterägeri; Eric Frischknecht, Hünenberg.

470 Mitteilungen

Der **Vorsitzende** weist darauf hin, dass sich Bildungsdirektor Patrick Cotti für die Vormittagssitzung entschuldigt hat. Er weist an einer Sitzung des Konkordats der Pädagogischen Hochschule Zentralschweiz.

Die Neue Zuger Zeitung bittet für die heutige Sitzung um Fotoerlaubnis.

→ Der Rat ist einverstanden.

471 Traktandenliste

1. Traktandenliste
- 2.1 Genehmigung einer Kantonsrats-Ersatzwahl
1688.1 – 12769
- 2.2 Ablegung des Eids durch ein neues Mitglied des Kantonsrats
- 2.3 Ersatzwahlen in Kommissionen
3. Gesetz über das Gesundheitswesen im Kanton Zug (Gesundheitsgesetz;
GesG)
 - 1590.1/.2 – 12496/97 Regierungsrat
 - 1590.3/.4 – 12715/16 Kommission für das Gesundheitswesen
 - 1590.5 – 12744 Staatswirtschaftskommission

472 **Protokoll**

Der **Vorsitzende** weist darauf hin, dass die noch nicht genehmigten Protokolle der letzten Kantonsratssitzungen an der August-Sitzung genehmigt werden.

473 **Genehmigung einer Kantonsrats-Ersatzwahl**

Traktandum 2.1 – Es liegt vor: Bericht und Antrag des Regierungsrats (Nr. 1688.1 – 12769).

Der **Vorsitzende** weist darauf hin, dass der Regierungsrat beantragt, auf Grund von § 58 des Gesetzes über die Wahlen und Abstimmungen die Ersatzwahl folgender Person in den Kantonsrat mit Wirkung per 1. August 2008 zu genehmigen.

Nachfolger von Max Uebelhart ist Josef **Murer**, Baar.

→ Der Rat ist einverstanden, womit die Ersatzwahl genehmigt ist.

474 **Ablegung des Eids durch ein neues Mitglied des Kantonsrats**

Traktandum 2.2 – Der **Vorsitzende** bittet Josef Murer, nach vorne zu treten, und den Rat, sich von den Sitzen zu erheben. Er bittet Josef Murer, nach Verlesen der Eidesformel durch den Landschreiber den Eid abzulegen.

Der Landschreiber liest die in § 5^{bis} Abs. 1 der Geschäftsordnung enthaltene Eidesformel, worauf das neue Ratsmitglied Josef Murer mit erhobenem Schwurfinger sagt «Ich schwöre es».

475 **Ersatzwahlen in Kommissionen**

Traktandum 2.3 – Der **Vorsitzende** weist darauf hin, dass Max Uebelhart Präsident der Redaktionskommission ist. Die CVP-Fraktion schlägt als neues Mitglied und gleichzeitig als neuen Präsidenten Arthur **Walker**, Unterägeri, vor.

→ Der Rat ist einverstanden.

Der **Vorsitzende** weist darauf hin, dass Max Uebelhart auch Mitglied der Gesundheitskommission ist. Die CVP-Fraktion schlägt als neues Mitglied Josef Murer, Baar, vor.

→ Der Rat ist einverstanden.

Der **Vorsitzende** weist darauf hin, dass Max Uebelhart von den Medien bereits als Urgestein des Kantonsrats bezeichnet wurde. Dies ist zutreffend, weil er im Jahre 1991 in den Rat eintrat und somit das amtsälteste Ratsmitglied ist. Er war während mehreren Jahren als Präsident der Redaktionskommission das sprachliche Gewissen des Rats. Zudem zeichnete er sich als geistig unabhängigen Denker und Politiker aus. Von Hochsitz des Kantonsratspräsidenten aus präsentiert sich der Rat als weitgehend geschlossen abstimmende Fraktionsblöcke. Max Uebelhart hatte jedoch die mentale Distanz, um in sozialpolitischen und Arbeitnehmerfragen anders zu stimmen als die erdrückende Mehrheit links und rechts von ihm. Deine Erfahrung, lieber Max, deine Ruhe und Gelassenheit werden uns fehlen. Wir wünschen Dir von Herzen alles Gute für die berufliche und private Zukunft.

Max **Uebelhart**: Aus Ihnen bekannten Gründen trete ich Ende Monat nach einer langen Zeit aus dem Kantonsrat zurück. Da ich nicht wegziehe, entfällt auch der Grund für eine *lange* Abschiedsrede! Vorerst bedanke ich mich beim Kantonsratspräsidenten für die netten Worte zum Austritt sehr herzlich. Ich gebe zu, ich war gerne Kantonsrat. Dank dieses Amtes durfte ich viel erleben und erfahren, Schönes, Gfreuts, politische Siege und auch Niederlagen. Besonders in Erinnerung bleibt die schwere Zeit während und nach dem Attentat. Gerade dort gab es eine Phase, die lautete: Und jetzt erst recht! Denkwürdig war auch die Rückführung des Rats in diesen Saal. Wenn es damals allerdings nach meinem Willen gegangen wäre, hätten Sie heute mindestens mehr Platz und die Gäste bessere Plätze. Aber auch hier ist der Rat mit sich selbst eher spartanisch umgegangen.

Erlauben Sie mir zum Schluss das Anbringen von zwei Bitten oder Anliegen: Ich bitte erstens einige von Ihnen, ebenfalls etwas länger als vielleicht einmal geplant in diesem Rat zu bleiben. Nach meinen Erfahrungen aus fünf Wahlperioden verlassen zu viele Mitglieder den Rat nach allzu kurzer Verweildauer. So bin ich bereits das vierte Mitglied, das den Rat während der laufenden Amtsperiode verlässt. Es ist mir schon bewusst, dass solche Austritte nicht aus einer Laune heraus kommen. Doch es bereitet mir Sorgen. Wenn Sie nämlich noch jene Ende 2010 dazu nehmen, die nach nur vier Jahren ihren Hut nehmen, dann verliert der Rat eigentlich jeweils zuviel an notwendiger Substanz und Kontinuität. Es kann doch beispielsweise ganz interessant sein, an einem Gesetz - im Abstand von einigen Jahren - zwei- oder dreimal zu arbeiten; man ist ja hoffentlich immer überzeugt, es wieder zu verbessern! Beim Bleiben macht es die Regierung meistens etwas besser als der Kantonsrat. Sie bleibt länger im Amt und wird immer besser!

Meine zweite Bitte betrifft die innerkantonalen Geschäfte und Anliegen. Ich bitte die Regierung und den Kantonsrat nebst Nationalem und Regionalem vermehrt wieder innerkantonal etwas grosszügiger zu werden und zu denken. Das über die Grenzen Schauen ist absolut in Ordnung, schauen Sie aber auch vermehrt innerhalb unseres Kantons. Diese Betroffenen, und damit meine ich verschiedenste Gruppen und Gruppierungen, sind dem Kanton am nächsten und diese werden Ihnen Ihre Grosszügigkeit im Denken und Handeln auch am direktesten danken.

Mit meinem besten Dank und den besten Wünschen verabschiede ich mich hiermit aus dem Rat, werde aber, wie gesagt, ganz in der Nähe bleiben und das politische Geschehen natürlich mit Interesse weiterverfolgen. Aus alt fry Baar habe ich Ihnen eine Räbe mitgebracht. Schliesslich sollen alle etwas bekommen und nicht nur jene, welche eine Brille benötigen. Die Räbe soll Ihnen heute irgendwann für einen kurzen Moment Ihr Kantonsratsleben versüssen! Herzlichen Dank.

(Applaus des Rats)

476 Gesetz über das Gesundheitswesen im Kanton Zug (Gesundheitsgesetz; GesG)

Traktandum 3 – Es liegen vor: Berichte und Anträge des Regierungsrats (Nrn. 1590.1/2 – 12496/97), der Kommission für Gesundheitswesen (Nr. 1590.3/4 – 12715/16) und der Staatswirtschaftskommission (Nr. 1590.5 – 12744).

Sivlia **Künzli** steht als Präsidentin der Kommission für das Gesundheitswesen die Ehre zu, das Gesetz heute vorzustellen. Allerdings ist das mit der Ehre und dem Vorstellen nicht ganz so einfach, wie man vielleicht meinen könnte. Ihr Ziel ist es, dem Rat die Anträge der vorberatenden Kommission so näher zu bringen, dass er seine Entscheidungen möglichst rational, nach bestem Wissen und Gewissen treffen kann. Zur besagten Ehre gehört ausserdem, auch Mehrheitsmeinungen zu vertreten, die mit ihren eigenen Ansichten nicht immer deckungsgleich sind. Sollten Sie solche Stellen aus Stimmlage, Körpersprache oder anderen Zeichen des Unbewussten herausspüren, dann dürfen Sie diese getrost unter menschliche Unzulänglichkeiten abbuchen. Nach bald 40 Jahren braucht es ein neues Gesundheitsgesetz, einen neuen und sichtbaren Meilenstein. Darüber ist man sich im Kanton Zug über die Parteigrenzen hinweg einig. Die geltenden Bestimmungen entsprechen nicht mehr in allen Teilen den heutigen Anforderungen und Bedürfnissen des öffentlichen Gesundheitswesens. Die Totalrevision des Gesetzes ist eine Notwendigkeit.

Die Kommission hat das neue Gesundheitsgesetz mit denen anderer Kantone verglichen und so weit als möglich abgestimmt. Zudem waren auch Anpassungen an eidgenössische, europäische und internationale Bestimmungen Gegenstand der Diskussionen. Das Gesetz beschränkt sich nicht nur auf die Bekämpfung und Heilung von Krankheiten. Zu den wichtigsten Stützen des Gesundheitssystems gehören Gesundheitsförderung und Prävention. Daher sind sie im vorliegenden Gesetzesentwurf berücksichtigt und integriert worden. Es gilt, die Gesundheit der Bevölkerung während der gesamten Lebensspanne zu erhalten, zu fördern und zu schützen. Wir beraten nicht nur über Rauchverbote, schärferen Jugendschutz und Konsumentenschutz, sondern das nun vorliegende Gesetz regelt in erster Linie die gesundheitspolizeilichen Belange des Gesundheitswesens. Es enthält also Bestimmungen über die Berufe im Gesundheitswesen, über Spitäler, Pflegeheime und andere Betriebe. Ebenfalls geregelt werden Patientenrechte und -pflichten, Gesundheitsförderung und Prävention. Das Gesetz enthält aber auch Bestimmungen über Krankheitsbekämpfung und Hygiene, Heilmittel, Lebensmittel und Chemikalien. Den Abschluss finden sodann die Rechtsschutz-, Straf- und Übergangsbestimmungen. Deshalb plädiert die Kommissionspräsidentin jetzt schon für Eintreten.

Die Mitglieder der vorberatenden Kommission sind selbstverständlich der Ansicht, gute Arbeit geleistet zu haben. Das heisst im politischen Umfeld tragfähige Kompromisse finden und ein Gesetz vorlegen, das verschiedensten Ansprüchen genügt, menschliches Handeln im sozialen Raum regelt, trotzdem genügend Raum für Eigenverantwortung bietet und den relevanten Umweltfaktoren gerecht wird. An dieser Stelle dankt die Votantin ihren Kolleginnen und Kollegen ganz herzlich für die Bereitschaft, wenn immer möglich nach konsensfähigen Lösungen zu suchen. Ganz besonders danken möchte sie an dieser Stelle aber auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus der Gesundheitsdirektion, welche auf die verschiedensten Wünsche und Bedürfnisse unserer Kommission – und es waren nicht wenige –

jeweils rasch und unbürokratisch eingegangen sind und diese gemäss unseren Wünschen umgesetzt haben.

Trotz den häufigen Anfragen und Hinweisen verschiedener Organisationen hat die Kommission den Beschluss, keine Hearings durchzuführen, bis zum Ende ihrer Arbeit befolgt. Das ist nebst einer speditiven Arbeit ein weiterer Grund, weshalb wir unsere Zielvorgaben in sechs Halbtags- und einer Kurzsitzung -erreichten. Gute Arbeit heisst, nicht alles in Frage zu stellen, was uns vorlag, sondern den Blick auf das zu richten, was für die Akzeptanz und die praktische Umsetzung von Bedeutung ist. Silvia Künzli verzichtet darauf, im Rahmen dieses Referats auf jeden der 71 Paragraphen einzugehen. Sie geht davon aus, dass Sie die Materie kennen und die Anträge der vorbereitenden Kommission mit ihrer Hilfe einordnen und beurteilen können. Sie geht chronologisch vor und äussert sich nur zu den Positionen, welche durch die Kommission gegenüber dem regierungsrätlichen Antrag geändert oder ergänzt wurden.

2. Kapitel, Organisation und Zuständigkeiten, 2. Abschnitt, Gemeindliche Organe. Die veränderte Reihenfolge der Gemeindeaufgaben unterstreicht die Bedeutung der Prävention und der Unterstützung.

3. Kapitel, Berufe im Gesundheitswesen, 2. Abschnitt, Rechte und Pflichten bei der Berufsausübung, § 18. Mit der Formulierung «oder eine andere gleichwertige Sicherheit zu erbringen» wird anerkannt, dass sich die Art der Berufshaftpflichtversicherung ändern kann, die Sicherheit auch über andere gleichwertige Lösungen gewährleistet werden kann, zum Beispiel eine Bankgarantie.

3. Abschnitt, § 22. Bei den Tierärzten wäre an sich ein Handverkauf nach Bundesrecht zulässig, soweit es sich um verschreibungspflichtige Mittel handelt. Ob das gewünscht wird, muss politisch entschieden werden. Die KVG-Regelung, welche den Zugang zu den Apotheken vorschreibt, betrifft nur die Humanmedizin. Wenn den Tierärzten der Freihandverkauf erlaubt wird, kann dies ein Präjudiz für die Ärzte und Zahnärzte bedeuten. Das ist der Grund, weshalb die Regierung und die Kommission den Forderungen der Tierärzte nicht Rechnung tragen. Der Entscheid liegt aber schlussendlich im Rat.

3. Kapitel, Berufe im Gesundheitswesen, 3. Abschnitt, Universitäre Medizinalberufe, § 23. Mit der Bandbreite von 2'000 bis 10'000 Franken für eine jährliche Ersatzabgabe soll der gesetzliche Spielraum vergrössert werden.

5. Kapitel, Patientenrechte und -pflichten, 1. Abschnitt, Allgemeine Bestimmungen, § 31. Da auch die Gesetzessprache der Wandlung unterliegt, haben wir «angepasste Betreuung» durch «ganzheitliche Betreuung» und nach den Grundsätzen der palliativen Medizin, Pflege und Begleitung ersetzt.

5. Kapitel, Patientenrechte und -pflichten, 1. Abschnitt, Allgemeine Bestimmungen, § 35. Im künftigen Gesetz soll nicht von «Aufklärung», sondern von «Aufklärungspflicht» die Rede sein.

5. Kapitel, Patientenrechte und -pflichten, 1. Abschnitt, Aufzeichnung, § 36. Der Passus «Änderungen müssen rückverfolgbar gespeichert sein» entspricht der Praxis mehr als die Formulierung «Elektronische Daten müssten unabänderbar gespeichert sein».

5. Kapitel, Patientenrechte und -pflichten, 1. Abschnitt, Berechtigte Personen, § 38. Ergänzt wird die Aufzählung durch «die Geschwister».

Ging es bis zu diesem Punkt eher um oberflächliche Kosmetik, kommen wir beim § 48 in Gewässer, die sehr viel bewegter sind. Denn die Überschrift der gut drei Zeilen lautet Nichtrauchererschutz. Die Diskussionen in anderen Ländern und Kantonen wecken Erinnerungen an Glaubenskriege. Und die sind bekanntlich von Gefühlen, Denkmodellen und eigenen Geschichten geprägt. Da § 48 wohl am meisten zu reden gibt, verweist die Kommissionspräsidentin sowohl auf den Antrag des Regie-

rungsrats als auch die Version der Kommission gemäss Vorlage 1590.4. Die Kommission entschied sich ebenfalls für ein grundsätzliches Rauchverbot in geschlossenen, öffentlich zugänglichen Räumen. Der Anpassungsantrag behebt lediglich die mögliche Rechtsunsicherheit, ob die Anwesenheit von Jugendlichen oder Kindern in Raucherräumen strafbar ist. Die Formulierung, die dieses Problem löst, entnehmen sie ebenfalls der Vorlage 1590.4. Diskutiert wurde in der Kommission auch ein Bedienungsverbot in Raucherräumen. Ein entsprechender Antrag konnte sich jedoch nicht durchsetzen. Mit der Annahme des Gesundheitsgesetzes und dem so formulierten § 48 wird der Schutz der Nichtraucherinnen und Nichtraucher und der Jugend künftig deutlich verbessert.

Der Jugendschutz wird im neuen Gesetz auch durch weitere Bestimmungen klar. So fand § 49 unwidersprochene Zustimmung. Er verbietet Plakatwerbung für Tabakwaren und alkoholische Getränke, sofern die Werbung vom öffentlichen Grund her einsehbar ist. Damit soll Werbung nicht grundsätzlich verboten werden, sondern dort, wo wir aus Erfahrung und Studien wissen, welche Reize die Arbeit kreativer Köpfe auslösen kann. Verschärft werden soll nach Ansicht der Kommission das vom Regierungsrat vorgeschlagene Verkaufsverbot von Tabakwaren und alkoholischen Getränken. Neu wird daher nicht nur von Verkauf, sondern auch von Abgabe und Weitergabe gesprochen. Und Weitergabe beinhaltet jegliche Weitergabe mit und ohne Entgelt oder Gegenleistung. Bisher galt für Bier und Wein 16 Jahre und für Spirituosen und Alcopops 18 Jahre. Jetzt wird somit im Gesundheitsgesetz nur eine Lücke gefüllt. Die im Bundesgesetz enthaltenen Minimalregelungen dürfen auf kantonaler Ebene nicht unterschritten werden. Schärfere Vorschriften, sofern die Stossrichtung dieselbe ist, sind jedoch frei.

Die neue Formulierung von § 50 entnehmen sie ebenfalls der Vorlage 1590.4. Die Prävention vor gesundheitsgefährdenden Suchtmitteln wird mit dem neuen Gesetz wesentlich gestärkt. Mit der von der Kommission beschlossenen Regelung kann zudem die erheblich erklärte Motion von Lilian Hurschler-Baumgartner betreffend Jugendschutz beim Verkauf von Tabakwaren vom 8. März 2008 als erledigt abgeschrieben werden.

Angeregt verlief die Diskussion zur Gutheissung des Antrags, den neuen § 54 zur palliativen Medizin, Pflege und Begleitung einzufügen. Damit wird die gesetzliche Grundlage geschaffen, Organisationen im Bereich Palliative Care mit Mitteln aus der Staatsrechnung zu unterstützen. Dass der Grundsatz im Gesetz geregelt wird, jedoch die Beitragsberechtigungen näher in einer Verordnung bestimmt werden, ist möglich. Deshalb sieht der Antrag eine Kann-Formulierung vor. Es ist wichtig, den Anspruch auf Palliative Care der Kranken und die Beiträge nicht im engsten Zusammenhang zu regeln. Die Verankerung von palliative Care im Gesundheitsgesetz stellt einen zukunftsweisenden Schritt dar und ermöglicht künftig die eigenständige Planung entsprechender Einrichtungen, welche heute weitgehend in die medizinischen Kliniken integriert sind. Eine bedarfsgerechtere Betreuung unheilbar kranker Personen wird so möglich sein.

Zu kontroversen Diskussionen führten dann wieder Fragen des Konsumentenschutzes. Beim *Kapitel 9, Lebensmittel und Chemikalien*, § 64 galt es, eine Regelung zu finden, die alle wichtigen Anliegen des Gesundheitsschutzes und der Hygiene berücksichtigt, aber auch so ausformuliert ist, dass sie umsetzbar ist. Umsetzbar heisst auch, mögliche Schadenersatzforderungen gegenüber dem Kanton zu verhindern, falls sich negative Kontrollberichte als anfechtbar erweisen sollten. Positive Berichte sollen jedoch auch Anreiz sein, Qualitätsstandards nach aussen sichtbar zu machen. So wie es der Konsument liebt, durch eine Goldmedaille auf einen guten Fisch, Kirsch oder Wein hingewiesen zu werden, liebt er es, wenn ein guter Kontrollbericht einwandfreie hygienische Verhältnisse signalisiert. Neu wird in

der Hotellerie der Stadt Zug mit der Auszeichnung QQQ geworben, dieses Gütesiegel ist sicher nicht gratis zu haben. Mit der von der Kommission gefundenen Lösung kostenloser amtlicher Qualitätsbescheinigungen wird auch das Spiel des freien Marktes berücksichtigt.

Die Kommission ist überzeugt, dass mit diesem Gesetz eine pragmatische und trotzdem zukunftsorientierte Lösung für die Tätigkeit der Berufe im Gesundheitswesen, für die Institutionen zur Gesundheitsversorgung und für die vorgelagerte Prävention und Gesundheitsförderung geschaffen wird. Somit beantragt Silvia Künzli im Namen der Kommission, auf die Vorlage 1590.4 einzutreten und ihr zuzustimmen.

Gregor Kupper: Wir werden heute wohl weniger eine Debatte über finanzielle Fragen als vielmehr eine über Grundsatzfragen führen. Zum Glaubenskrieg muss es ja trotzdem nicht gerade kommen. Die Aufgabe des Stawiko-Präsidenten ist es, dem Rat zu den finanziellen Auswirkungen dieser Gesetzesvorlage einige Ausführungen zu machen. Etwas salopp gesagt, sagt uns die Regierung: Schliess jetzt mal das Gesetz ab, was es kostet, sagen wir Ihnen dann später. Der Votant spricht damit die Bestimmungen in den §§ 29 und 68 Abs. 6 an. In § 29 geht es um das Ausbildungswesen. Da wird in Abs. 1 bestimmt, dass in Zukunft der Kanton Ausbildungsstätten finanziell unterstützen kann. Und in Abs. 2 wird formuliert, dass der Kanton Ausbildungsstätten fordern kann bei den entsprechenden Institutionen. Der Paragraph macht auch aus Sicht der Stawiko durchaus Sinn, nur müssen wir uns bewusst sein, dass finanzielle Konsequenzen daraus zu ziehen sind. In § 68 Abs. 6 wird die Bewilligungspflicht im Bereich der Komplementär- und Alternativmedizin formuliert. Hier hat uns die GD mitgeteilt, dass sie beabsichtigt, von dieser Bestimmung Gebrauch zu machen. Selbstverständlich hat die Stawiko das nicht einfach so im Raum stehen lassen, sondern sie hat sich erkundigt, mit welchen Kosten denn nun tatsächlich zu rechnen sei. Wir haben eine schriftliche Antwort erhalten, und es wird in beiden Fällen von Beträgen von einigen zehntausend Franken im Jahr gesprochen. Wir stellen wieder mal fest, dass in der Finanztabelle im Bericht des Regierungsrats die Zahlen nur unvollständig erfasst sind. Gregor Kupper fordert die Regierung auf, hier besser zu arbeiten und uns vollständig zu informieren, weil gerade diese Finanztabelle dafür da ist, uns auf einen Blick einen Überblick zu schaffen, was denn tatsächlich die finanziellen Konsequenzen unseres Tuns sind. Wenn wir uns die Tabelle auf S. 116 des Berichts anschauen, haben wir hier Zahlen von Aufwendungen von 70'000 Franken pro Jahr. Wenn wir von je 50'000 Franken bei den beiden Paragraphen ausgehen, müssen wir nochmals 100'000 Franken dazuzählen. Weitere 50'000 beantragt uns die Kommission für die palliative Medizin. Hier stellt die Stawiko den Antrag auf Streichung. Der Stawiko-Präsident wird in der Detailberatung darauf zurückkommen. Wenn wir aber alles zusammenzählen, sind wir dann bei 220'000 Franken statt den von der Regierung erwähnten 70'000. Es geht dem Votanten nicht darum, diese Kosten in Frage zu stellen. Auch die Stawiko hält sie für vertretbar. Es geht ihm aber darum, dass wir vollständig und korrekt informiert werden. Denn die Regierung wird sich beim Erlass der Bestimmungen zweifellos Gedanken gemacht haben, was das kosten könnte. Und Gregor Kupper fordert sie auf, den Kantonsrat auch entsprechend zu informieren. Wir sind nicht gegen diese Positionen; er stellt deshalb im Auftrag der Stawiko den Antrag, auf die Vorlage einzutreten, § 54 zu streichen und die beiden Motionen als erledigt abzuschreiben.

Monika **Barmet** hält fest, dass die CVP-Fraktion grossmehrheitlich auf das neue Gesetz über das Gesundheitswesen im Kanton Zug eintritt. Der überwiegende Teil des neuen Gesetzes findet Unterstützung und Zustimmung – einige wenige Paragraphen sind umstritten und ihnen wird nur teilweise zugestimmt. In der Detailberatung werden deshalb seitens der CVP-Fraktion zusätzliche Anträge gestellt oder allenfalls anders lautende unterstützt.

Das Grundprinzip «Eigenverantwortung, wo möglich – Schutz wo nötig» ist richtig, doch die Umsetzung im vorliegenden Gesetz gab auch in der CVP-Fraktion zu Diskussionen Anlass. In den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung, Patientenrechte, palliative Medizin und Alkohol- und Tabakprävention werden aktuelle Themen aufgenommen und geregelt. Es ist wichtig, dass Prävention und Gesundheitsförderung weiterhin einen hohen Stellenwert haben. Das Engagement für Prävention und Gesundheitsförderung erhält und fordert nicht nur die Gesundheit und die Lebensqualität jedes Einzelnen, sondern stärkt auch die Leistungsfähigkeit der Gesellschaft.

Es wird nun zum Teil kritisiert, dass zu viel gesetzlich geregelt wird. Die aktuelle unbefriedigende Situation gerade beim Jugendschutz und Nichtraucherschutz zeigt aber auf, dass auf gesetzlicher Ebene Handlungsbedarf ist, denn genau da ist vermehrter Schutz nötig. Die Votantin zitiert aus einer aktuellen Studie: «Weniger zu tun, wäre sicher falsch – zielführend sind hingegen unbequeme Massnahmen, die den Alkohol für die Jugendlichen weniger erreichbar machen; dazu gehören höhere Alterslimiten, höhere Preise und kürzere Öffnungszeiten.» Für diese Ebene sind wir zuständig und verantwortlich. In den Vernehmlassungsantworten der Gemeinden, Parteien, Organisationen und Verbänden überwiegen die positiven und unterstützenden Stellungnahmen für die beantragten Änderungen! Wir können also auf eine grosse Unterstützung zählen.

Erfreut nimmt die CVP-Fraktion zur Kenntnis, dass mit der Umsetzung des Motionsanliegens betreffend Erziehungsberatung die Eltern Unterstützung und Beratung in einer wichtigen Lebensphase des Kindes auch im Kanton Zug erhalten. Eine Beratungslücke vor dem Schulalter wird damit geschlossen. Die CVP-Fraktion dankt für die Zustimmung zu § 47. – Wir müssen und können mit dem neuen Gesundheitsgesetz Rahmenbedingungen schaffen, die der ganzen Zuger Bevölkerung dienen. Auf jeden Fall dürfen nicht nur die Interessen einzelnen Gruppen oder einzelner Personen berücksichtigt werden. Es lohnt sich, nachhaltige Entscheide zu treffen!

Barbara **Strub** möchte es vorweg nehmen: Die FDP-Fraktion ist einstimmig für Eintreten auf die Vorlage zum neuen Gesundheitsgesetz. Wir finden es wichtig und richtig, dass das Gesetz aus dem Jahr 1970 der heutigen Zeit angepasst wird. Die FDP ist mit der seriös überarbeiteten Totalrevision des Gesundheitsgesetzes, wie es die Regierung respektive die vorberatende Kommission beantragen, im Grossen und Ganzen einverstanden. Die FDP begrüsst die Stärkung der Patientenrechte und die allgemein vereinfachenden Änderungen.

Einige wenige Themen wurden in unserer Fraktion kontrovers, dafür umso emotionaler diskutiert. Es sind alles Themen, die mit Gesundheitsförderung und Prävention zu tun haben. Sie betreffen den Schutz der Nichtraucher, der Jugend und der Konsumenten. Dass Rauchen ungesund ist, die Jugend vor Missbrauch geschützt werden soll und die Konsumenten ein Recht auf Hygiene haben, ist in unserer Fraktion unbestritten. Jedoch ist sich die FDP in diesen Fragen nicht einig, wo die Eigenverantwortung der Unternehmer und Wirte beginnen und aufhören soll, ob es betreffend Umgang mit Tabak und Alkohol vor allem die Aufgabe der Eltern und

Erzieher sei und wie umfangreich der Schutz der Konsumenten gesetzlich geregelt werden muss. Diskussionen gab es bei diesen Fragen, wo die Grenze sein soll, wo der Staat eingreifen soll oder muss und wo Leitplanken enger gesetzt werden müssen.

Die FDP ist in den Kapiteln 1 bis 5 mit den Vorschlägen der Regierung und der Kommission vorbehaltlos einverstanden. Im 6. Kapitel ist sich die FDP nicht einig, wie viel Eigenverantwortung, freie Marktwirtschaft, Umsetzung von Verboten, zusätzliche Administration und staatliche Aufgaben nötig und sinnvoll sind. In den §§ 48, 49 und 50 ist eine grosse Mehrheit der FDP für eine liberalere Fassung als die von der Regierung und der Kommission vorgeschlagene. Dass palliative Medizin Zukunft ist und unterstützt werden soll, wird von unserer Fraktion grossmehrheitlich begrüsst.

Die Kapitel 7 und 8 werden von der FDP unterstützt. Im 9. Kapitel möchte die grosse Mehrheit der FDP den vorgeschlagenen § 64 über den Konsumentenschutz ersatzlos streichen, da er unnötig ist. Die beiden letzten Kapitel 10 und 11 sind für die FDP wiederum unbestritten. – In diesem Sinn wird das neue Gesetz von der FDP begrüsst, es werden jedoch bei der Detailberatung noch einige liberalere und eigenverantwortlichere Anträge grossmehrheitlich unterstützt werden.

Anton **Stöckli** erinnert daran, dass das heutige Gesundheitsgesetz nun fast 40 Jahre alt ist und auf Grund der Veränderungen im Gesundheitswesen und den veränderten Gegebenheiten und Ansprüchen einer Neuorientierung bedarf. Das vorliegende Gesundheitsgesetz entspricht im Wesentlichen den gegebenen Anforderungen. Für das Parlament stellt die Vorlage eine Herausforderung dar. Es gibt kaum ein Gesetz, welches ein derart weites Spektrum aufweist. Angefangen über Organisation, Berufe im Gesundheitswesen, Notfalldienste, Lebensmittelkontrolle, Jugendschutz, Raucherentwöhnung bzw. Nichtraucherenschutz usw. Die SVP-Fraktion hat den vorliegenden Gesetzesentwurf eingehend beraten und diskutiert. In einzelnen Paraphenbestimmungen wurde die Diskussion kontrovers, ja emotional geführt. Bezüglich des Nichtraucherenschutzes stimmt die SVP-Fraktion mehrheitlich dem Antrag der Kommission zu. Der Jugendschutz geht der Mehrheit der SVP-Fraktion jedoch zu weit. In dieser Frage wird sie weder den Anträgen der Regierung noch der vorberatenden Kommission folgen. Im Bereich der Palliativ-Medizin (§ 54) unterstützt die SVP-Fraktion mehrheitlich den Eventualantrag der Stawiko. – Die SVP-Fraktion wird in der Detailberatung keine Änderungsanträge stellen und ist grossmehrheitlich für Eintreten auf die Vorlage.

Anna **Lustenberger-Seitz** hat sich riesig gefreut über das Votum von Anton Stöckli. Welche grundlegenden Vorstellungen von Gesundheit und Kranksein haben Sie, geschätzte Kolleginnen und Kollegen? Sehen wir Gesundheit als etwas physikalisch Messbares, in Formeln und Zahlen, oder sehen wir die gesamtheitliche Befindlichkeit der Menschen? Es ist leider Tatsache: Die moderne medizinische Wissenschaft befasst sich immer weniger mit dem umfassenden Zustand eines Menschen. Heutzutage ist gesund, wer nicht krank ist. Oder richten wir uns bei der Definition des Begriffs Gesundheit nach der Welt-Gesundheitsorganisation WHO? Diese bezeichnet Gesundheit als Zustand des körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens. Das ist eindeutig und qualitativ viel mehr als nur «Nicht-krank-Sein».

Die Votantin möchte diese grundlegenden Fragen offen lassen. Aber für uns Alternative ist ganz klar der Begriff Gesundheit der WHO entscheidend und er wird uns bei der Beratung des Gesetzes wegweisend sein. Das Gesetz ist für die AL-Fraktion in der vorliegenden Version gut erarbeitet. Wir sind daher für Eintreten. Wir sind aber nicht bereit, gewisse Abschwächungen hinzunehmen. Wir werden eher zur Verschärfung einzelner Paragraphen Anträge stellen, die wir bereits in der Kommission gestellt haben. Wir anerkennen, dass auf die Prävention Gewicht gelegt wurde, der gesunde Mensch steht im Zentrum.

Zu den Paragraphen selber. Wir werden beim Zweckartikel den Antrag stellen, die beiden Begriffe Eigenverantwortung und Wirtschaftlichkeit wegzulassen. Wenn im Zweckartikel steht: Das Gesetz bezweckt, die Gesundheit der Menschen zu schützen, zu erhalten, zu fördern und wiederherzustellen, sagt dies alles, aber wirklich alles aus. Wenn aber bereits vermerkt wird, unter welcher Beachtung dieses Schützen, Erhalten, Fördern und Wiederherstellen geschehen kann, kann dies andere Beachtungen, die genau so wichtig wären, ausschliessen.

Die AL-Fraktion ist der Meinung, dass auch für Ärzte und Ärztinnen mit dem Erreichen des gesetzlichen AHV-Alters die automatische Bewilligung zur weiteren Berufsausübung wegfallen sollte, und nicht, wie im Gesetz aufgeführt, mit 70 Jahren. Ärztinnen und Ärzte im AHV-Alter haben ja die Möglichkeit, auf Gesuch hin weiterhin medizinisch tätig sein.

Wir anerkennen die grosse Arbeit, die innerhalb der palliativen Medizin, der Pflege und der Begleitung von vielen Menschen ehrenamtlich geleistet wird. Es wird in Zukunft noch mehr ältere Leute geben, die Arbeit im Rahmen der Sterbebegleitung wird zunehmen. Es ist daher richtig, dass auf gesetzlicher Ebene mehr finanzielle Unterstützung gewährt wird. Wir sind überzeugt, dass gerade durch diese Ehrenamtlichkeit Kosten im Gesundheitswesen eingespart werden. Diese Arbeit muss aber organisiert und koordiniert werden, Freiwillige müssen aus- und weitergebildet werden. Die Qualität dieser Arbeit *muss* gewährleistet bleiben, all dies benötigt genügend finanzielle Mittel. Wir werden uns dem Eventualantrag der Stawiko anschliessen und nicht den Hauptantrag unterstützen.

Beim Nichtraucherschutz geht es um den Schutz der Gesundheit von uns allen, aber auch um den Schutz der Angestellten, der Kinder, der Menschen, die schon an Asthma und Bronchitis leiden. Feinstaub ist nun einmal ein gefährliches Gemisch und krebserzeugend. Man findet diese Partikel in grosser Zahl im Tabakrauch, die Zahl der Frauen, die an Lungkrebs sterben, ist gestiegen. Der Kanton Zug macht mit dem Nichtraucherschutz immerhin einen Schritt in eine gute Richtung, der von vielen begrüsst und gewünscht wird. Wir akzeptieren das Einrichten von Fumoirs, jedoch sollen diese unbedient bleiben. Sonst sind Angestellte, vor allem Frauen, weiterhin dem schädlichen Nikotin ausgesetzt.

Wir unterstützen den Jugendschutz, wie die Kommission ihn beschlossen hat. Rauchende, die zum Beispiel im Erwachsenenalter mit Rauchen begonnen haben, schaffen einen Ausstieg leichter als Jugendliche, die sehr jung nikotinabhängig geworden sind. Täglich werden durchschnittlich fünf Jugendliche wegen übermässigem Alkoholkonsum in Kliniken eingeliefert. Und wir wissen alle, wie jung diese Jugendlichen heutzutage sind.

Natürlich könnte man sagen, das Gesetz hätte noch mehr in Richtung Gesundheitsförderung und Prävention gehen müssen. Natürlich kann man sich fragen, wird wirklich der Begriff Gesundheit der WHO genügend aufgenommen? Anna Lustenberger denkt, da kann mit der Umsetzung dieses Gesetzes noch Vieles erreicht werden. Das Ziel bleibt die Förderung einer umfassenden Gesundheit für alle. Alle Anträge, die diesem Ziel zuwiderlaufen, werden wir Alternativen im Interesse der Zuger Bevölkerung ablehnen.

Hubert **Schuler** hält fest, dass die SP das neue Gesundheitsgesetz begrüsst. Mit dieser schlanken Vorlage können die wichtigsten gesundheitspolitischen Veränderungen, welche von einer Mehrheit der Zuger Bevölkerung gewünscht werden, umgesetzt werden. Weiter wird es möglich, die verschiedenen Facetten der Prävention und den Schutz einzelner Bevölkerungsteile umzusetzen. Mit diesem vorausschauenden Gesetz erhält der Kanton Zug für die nächsten 30 bis 40 Jahre eine wohlüberlegte gesundheitspolitische Gesetzesgrundlage.

Mit dem gezielten und klaren Nichtrauchererschutz geht der Kanton Zug den Weg, welcher in anderen Kantonen und in vielen Ländern Europas, ja auf der ganzen Welt bereits eingeschlagen worden ist. In verschiedensten Umfragen wird diese Art des Nichtraucher-schutzes von der Bevölkerung verlangt. Mit dem weitergehenden Werbeverbot wird das scheinheilige Verhalten (Kaufverbot und nebenan die Reklame) etwas reduziert. Das Verkaufsverbot (mit den erweiterten Anträgen der Kommission) wird so ausgebaut, dass die Handhabung klarer umgesetzt werden kann. Die Erwachsenen müssen hier die Verantwortung übernehmen, nur so kann ein glaubwürdiger Jugendschutz praktiziert werden.

Mit dem neuen § 54 wird der ganze Bereich der palliativen Medizin, Pflege und Begleitung ins Gesetz aufgenommen. Es ist folgerichtig, wenn der Regierungsrat die Kompetenz erhält, dazu die entsprechenden Kosten zu sprechen. Bis anhin war es ja nicht so, dass der Regierungsrat unverantwortlich mit den finanziellen Mitteln des Kantons umgegangen ist. Deshalb unterstützt die SP den Antrag der vorberatenden Kommission. – Mit dem von der Kommission geänderten § 64 erhalten die Konsumenten die Möglichkeit, den Qualitätsstandard von Betrieben zu vergleichen. Dabei wird kein Zwang zur Publikation der Kontrollergebnisse verlangt, denn die Qualitätsbescheinigung kann frei verwendet werden.

Stephan **Schleiss** weist darauf hin, dass das totalrevidierte Gesundheitsgesetz an sich keine schlechte Vorlage ist. Es setzt viele Leitplanken auf einfache und freiheitliche Weise. Wir müssen aber zur Kenntnis nehmen, dass die Regierung viele gesellschaftliche Probleme mit in dieses Gesetz gepackt hat. Der Votant hat einig- es Verständnis für dieses Vorgehen. Uns allen liegen unsere Gesundheit und jene unserer Mitmenschen am Herzen. So sehr, dass sich damit auch neue Verbote und zusätzliche Einschränkungen der Gewerbefreiheit scheinbar plausibel begründen lassen. Bei näherer Betrachtung muss man aber feststellen, dass diese neuen Vorschriften nicht die Probleme lösen, sondern allenfalls uns Politikern das angenehme Gefühl vermitteln, wir hätten etwas unternommen.

Im Vorfeld der heutigen Sitzung wurden diverse Anträge angekündigt, die weniger weit gehende Freiheitsbeschränkungen vorsehen, als dies Regierung und Kommission tun. Stephan Schleiss ruft daher alle dazu auf, diese Kompromisse mitzutragen und so eine Bruchlandung in der Schlussabstimmung zu vermeiden. – Zum Schluss möchte er an die bürgerlichen Kantonsrätinnen und -räte appellieren – immerhin 60 von 80 Mitgliedern dieses Rat. Die allermeisten von Ihnen haben sich vor zwei Jahren mit Versprechen wie «gesunder Menschenverstand anstatt neue Verbote» oder «für eine wirtschafts- und gewerbefreundliche Politik» zur Wahl empfohlen. Der Votant kann sich nicht vorstellen, dass Sie versprochen haben, Anliegen zu vertreten wie «Es ist Aufgabe der Wirte, zu kontrollieren, dass die Jugendlichen nicht zu viel trinken. Die Eltern haben dazu nichts zu sagen» oder «Ein Nichtraucher ist nicht mündig, selber zu entscheiden, ob er ein verrauchtes Restaurant betreten will oder nicht. Deshalb müssen alle rauchfrei werden» oder «Ich werde mich für zusätzlich Auflagen für das Gewerbe einsetzen». Stephan

Schleiss ruft deshalb alle auf, sich immer für die Freiheit zu entscheiden, wenn das Verbot nicht restlos überzeugt.

Silvan **Hotz** legt zuerst seine Interessenbindung offen. Er ist Präsident des Gewerbeverbands des Kantons Zug. Der Grundsatz des Gesundheitsgesetzes lautete: Eigenverantwortung wo möglich, Schutz wo nötig. Am Anfang des Gesetzes mag dies wohl stimmen, aber bei den § 48ff. sieht der Votant gar nichts mehr von diesem Kredo, obwohl es in § 1 erwähnt und in § 45 zweimal wiederholt wird. Was wir hier haben, ist des Guten doch zuviel. Wir haben auf der einen Seite Markteinschränkungen, welche nur den Standort Zug schwächen, denn schlussendlich bringen sie nicht viel, weil sie zu einfach umgangen werden können. Und auf der anderen Seite eine Aufblähung des Staatsapparats mit unnötigen Aufgaben. Der Votant will hier mit seinem Eintretensvotum nicht zu lange werden, denn es ist schon Vieles gesagt worden. Aber denken Sie bei den Abstimmungen an das Motto, stimmen Sie im Sinne eines liberalen Gesundheitsgesetzes, für mehr Eigenverantwortung des Bürgers und für einen guten Zuger Wirtschaftsstandort den einzelnen liberalen Änderungsanträgen zu. Der grösste Zuger Arbeitgeber, das Zuger Gewerbe, dankt es Ihnen.

Anna **Lustenberger-Seitz** möchte nur kurz zum Votum von Stephan Schleiss eine Bemerkung machen. Es geht in diesem Gesetz gar nicht um ein Links/Rechtschema. Daher hat die Votantin der Appell von Stephan Schleiss an die bürgerlichen Kantonsräte schon ein wenig stutzig gemacht. Sie hat deshalb Anton Stöckli für sein Votum speziell gedankt. Das zeigt doch, dass wir heute wieder einmal ein Gesetz miteinander beraten, das diesen Graben ein wenig füllen kann. Anna Lustenberger bittet den Rat, die Beratung den ganzen Tag unter diesem Aspekt zu führen.

Gesundheitsdirektor Joachim **Eder** dankt dem Rat im Namen des Regierungsrats für die grundsätzlich gute Aufnahme der ganzen Gesetzesrevision, hinter der sehr viel Arbeit steckt. Die Wertung fiel allerdings – wie zu erwarten war – unterschiedlich aus. Von «neuem, sichtbarem Meilenstein», «schlanker Vorlage», «seriöser Arbeit», «Gesetz mit nachhaltigen Entscheiden», «an sich keine schlechte Vorlage» war die Rede. Sowohl Regierungsrat wie vorberatende Kommission haben sich gewissenhaft und intensiv mit der komplexen Materie auseinandergesetzt. Dafür dankt der Gesundheitsdirektor speziell seiner Kollegin und seinen Kollegen im Regierungsrat, der Präsidentin der vorberatenden Kommission und sämtlichen Kommissionsmitgliedern. Dem Rat dankt er für das offensichtlich unbestrittene Eintreten. Es scheint, als seien nur ganz wenige Themen kontrovers:

- Nichtraucherschutz (Rauchverbot in den Gastrobetrieben)
- Jugendschutz (Plakatwerbeverbot; Verkaufsverbot für Tabakwaren und alkoholische Getränke)
- Konsumentenschutz

Mit anderen Worten: 90 % der Paragraphen sind unbestritten. Das freut die Regierung.

Dagegen scheint es das Kapitel 6, also die Gesundheitsförderung und Prävention, in sich zu haben. Gesundheitsförderung und Prävention sind denn auch ausserordentlich wichtig – sie gehören nicht nur zu einem Schwerpunkt der Gesundheitsdirektion, sie sind auch ein Schwerpunktziel des Gesamt-Regierungsrats, heisst es

doch in der aktuellen und immer noch gültigen Schwerpunktpolitik 2005-2015: Tabak- und Alkoholprävention werden intensiviert. Bis heute war dies grossmehrheitlich unbestritten. Dies haben nicht nur die Vernehmlassungsergebnisse gezeigt, dies haben Sie mit eigenen Beschlüssen in diesem Hause selber bewiesen. Der Votant erinnert an die mit 44:10 Stimmen am 23. Februar 2006 erheblich erklärte Motion Lilian Hurschler betreffend Jugendschutz der unter 18-Jährigen beim Verkauf von Tabakwaren.

Trotz der grossen Bedeutung des Kapitels Gesundheitsförderung und Prävention hat Joachim Eder einen Wunsch: Reduzieren Sie das Gesundheitsgesetz nicht nur auf das Thema Rauchen und Alkohol! Es hat nämlich noch viele andere wichtige Bereiche, die dringend angepasst werden müssen – Der Gesundheitsdirektor erwähnt exemplarisch einige davon:

- Die Aufgaben der Gemeinden im Gesundheitsbereich
- Die Berufe im Gesundheitswesen und deren Bewilligungspflicht
- Die Regelung der Komplementär- und Alternativmedizin
- Spitäler, Pflegeheime und andere Betriebe im Gesundheitswesen
- Patientenrechte und -pflichten
- Krankheitsbekämpfung (übertragbare Krankheiten) und Hygiene
- Heilmittel
- Lebensmittel und Chemikalien

Joachim Eder hat einen zweiten Wunsch, den er jetzt noch äussert, obwohl er weiss, dass wir hier eigentlich nicht an einem Wunschkonzert sind: Führen Sie, führen wir beim Thema Rauchen und Alkohol keinen Glaubenskrieg! Auch hier gibt es nicht nur Schwarz und Weiss – zwei Farben sind eindeutig zu wenig. Für militante Fundamentalisten sollte es – hüben wie drüben – bei der Diskussion um die richtigen Lösungen im neuen Gesundheitsgesetz keinen Platz geben. Schlagworte wie Bevormundung, Freiheitsentzug, Verbotsgesellschaft, inquisitorischer Feldzug, Umerziehung und dergleichen, wie wir sie im Vorfeld der heutigen Debatte gehört oder kürzlich gelesen haben, zielen dort, wo die Gesundheit auf dem Spiel steht, dort, wo es um tödliche Krankheiten geht, und dort, wo ein konsequenter Schutz unserer Kinder und Jugendlichen angestrebt wird und auch nötig ist, daneben. Schliesslich ist der Regierungsrat froh und glücklich, dass es im Vorfeld dieser richtungsweisenden Debatte in unserem Kanton auch parteiübergreifende Allianzen für die Sichtweise des konsequenten Nichtraucher- und Jugendschutzes gegeben hat. Ein Mitglied des Kantonsrats hat in der vorletzten Ausgabe der Zuger Presse von uns für die heutige Debatte eine Prise Vernunft gefordert. Regierung und vorberatende Kommission legen Ihnen heute mehr vor, nämlich sogar eine veritable *Dosis* Vernunft. Der Gesundheitsdirektor gibt dem Rat dazu drei konkrete Beispiele:

1. Regierung und vorberatende Kommission wollen nicht einfach ein grundsätzliches Rauchverbot in den Gastronomiebetrieben, sondern bieten eine echte Alternative an, nämlich die der *bedienten* Fumoirs. Der Votant versteht deshalb wirklich nicht, warum einige derart Sturm dagegen laufen. Alle Abstimmungen in den Kantonen, in denen sich die Bevölkerung darüber äussern konnte oder musste, fielen klar aus: Die grosse Mehrheit will ein Rauchverbot, auch und sogar die vier Tourismuskantone GR, VS, TI und UR. Berücksichtigen Sie diese Volksstimmung – der Kanton Zug wird nicht abseits stehen können. Joachim Eder ist überzeugt, dass es bei einem negativen Entscheid eine Volksinitiative geben wird. Wahrscheinlich wird diese dann weiter gehen als die aktuelle Vorlage von Regierung und vorberatender Kommission. Wollen Sie das wirklich?

2. Regierung und vorberatende Kommission streben beim Tabak und Alkohol einen konsequenten Jugendschutz an, der diesen Namen auch verdient. Wenn Sie etwas

anderes beschliessen, würden wir dies definitiv nicht verstehen, vor allem nach den einmütigen Vernehmlassungsergebnissen der Einwohnergemeinden und politischen Parteien nicht. Alle beklagen bekanntlich immer wieder das Rauschtrinken der unter 18 jährigen Jugendlichen, alle jammern immer wieder über die eindeutig zu hohen Spitaleinweisungen von betrunkenen Jugendlichen durch den Rettungsdienst (der Kanton Zug hat hier einen traurigen Rekord, liegt er doch hinter Schwyz gesamtschweizerisch an zweiter Stelle), alle wissen, dass bei Gewalt sehr oft übermässiger Alkoholkonsum im Spiele ist. Deshalb sprechen sich Regierungsrat und vorberatende Kommission für einen konsequenten Jugendschutz und für das Alter 18 aus.

3. Auch beim Konsumentinnen- und Konsumentenschutz setzen Regierung und vorberatende Kommission nur das um, was in vielen Bereichen bereits üblich ist: Vielerorts werden Qualitätslabels eingeführt, Transparenz wird gross geschrieben, alles im Hinblick darauf, Markt- und Wettbewerbsvorteile zu erhalten. Muss im Kanton Zug der Konsument und die Konsumentin tatsächlich – wenn es nach dem Willen einzelner Gewerbe- und Wirtschaftsvertreter geht – über eine Beschwerde oder Anzeige sein Grundrecht einfordern, Einblick in ihn konkret und direkt betreffende Gesundheits- bzw. Krankheitsfaktoren zu erhalten? Wie lässt sich dies mit der Forderung nach einem mündigen Bürger und einer aufgeklärten Bürgerin vereinbaren? Lebensmittelbetriebe unterstehen ja der behördlichen Aufsicht. Haben Betriebe denn etwas zu verbergen, wenn eine solche Geheimniskrämerei notwendig ist? Sie merken: Der Widerstand in dieser Frage ist für den Regierungsrat unverständlich, insbesondere nachdem ja nun mit der Freiwilligkeit eine sehr moderate Lösung zur Diskussion steht. Wenn selbst ein solcher Kompromiss keine Mehrheit mehr finden würde, muss man sich ernsthaft fragen, welchen Wert man dem Recht auf Transparenz und Selbstbestimmung der Konsumentinnen und Konsumenten noch beimisst.

Liebe Gewerbe- und Wirtschaftsvertreterinnen und -vertreter aller Parteien: Gestatten Sie, dass der Gesundheitsdirektor abschliessend noch speziell an Sie wendet: Sie wollen eine wirtschaftsfreundliche Gesetzgebung. Der Regierungsrat will das auch. Wirtschaftsfreundlich heisst aber nicht, gegen alle Regeln zu sein. Vielmehr ist es gut schweizerische und vor allem liberale Tradition, dass bei ungleich starken Partnern – z.B. bei den Minderjährigen – der Schwächere vom Staat geschützt wird. Das und nur das wollen wir. Nehmen Sie dies bitte zur Kenntnis, wurde doch der Begriff liberal im Vorfeld und auch heute arg strapaziert.

Natürlich muss dieser Schutz verhältnismässig sein. Der Votant ist überzeugt, dass der Antrag des Regierungsrats diese Forderung erfüllt. So gibt es im neuen Gesundheitsgesetz keine nächtlichen Verkaufsverbote für Alkoholika, es gibt kein Bedienungsverbot in den Fumoirs und niemand, der nicht will, muss die Qualitätsbescheinigung der Lebensmittelkontrolle den Konsumentinnen und Konsumenten zugänglich machen. Wir bewegen uns damit auf einem pragmatischen und fortschrittlichen Mittelweg, wie er den Kanton Zug stark gemacht hat. Dies ist zugleich der beste Schutz vor Extremforderungen aus der anderen Richtung. Wohl nicht zuletzt deshalb unterstützt selbst die Tabakindustrie unsere Vorschläge – insbesondere auch den konsequenten Jugendschutz – voll und ganz.

Dem Regierungsrat ist etwas noch ganz wichtig: Setzen Sie sich bitte in der nun folgenden Detailberatung mit den Argumenten nochmals unvoreingenommen auseinander. Denn sonst könnten wir nämlich jetzt ohne Diskussion gerade zu den Abstimmungen der kontroversen Punkte schreiten. Herzlichen Dank also für Ihre diesbezügliche Offenheit!

EINTRETEN ist unbestritten.

DETAILBERATUNG der Vorlage Nr. 1590.4 – 12716

Der **Vorsitzende** weist darauf hin, dass – sofern nicht ausdrücklich etwas anderes gesagt wird – der Regierungsrat den Anträgen der vorberatenden Kommission zustimmt. Die Stawiko stimmt den Kommissionsanträgen zu, ausser bei § 54 (palliative Medizin).

§ 1 Abs. 2

Anna **Lustenberger-Seitz** hält fest, dass die AL-Fraktion folgenden Antrag stellt:
«Es bezweckt die Gesundheit der Menschen zu schützen, zu erhalten, zu fördern und wiederherzustellen.»

Bereits in ihrem Eintretensvotum hat sie erwähnt, dass die Formulierung «unter Beachtung der Eigenverantwortung und Wirtschaftlichkeit» andere, ebenso wichtige Beachtungen ausschliessen können. In der Kommissionsarbeit stellten wir zum Beispiel noch den Antrag, den «Einbezug der gesellschaftlichen Ursachen» aufzunehmen. Denn das vorliegende Gesetz nimmt dies auch auf. In den Vernehmlassungen machte Hünenberg den Vorschlag, die Beachtung von ethischen Grundsätzen noch in diesen Absatz aufzunehmen – ein sehr wichtiges Anliegen, dem das neue Gesetz ebenfalls entgegenkommt. Ein Mitglied der vorberatenden Kommission brachte den Vorschlag ein, all diese Begriffe «unter der Beachtung» wegzulassen. Denn unser Gesundheitsgesetz in der vorliegenden Fassung trägt all den erwähnten Beachtungen und bestimmt auch noch anderen bestens Rechnung. Die AL-Fraktion findet dies nun die richtige Definition des Zweckartikels.

Was heisst denn zum Beispiel Wirtschaftlichkeit? Wirtschaftlichkeit könnte genau das Anliegen der modernen medizinischen Wissenschaft im negativen Sinn aufnehmen, alles sollte gemessen werden; was nicht rentiert, kann allenfalls getrost beiseite gelassen werden. Der Begriff Eigenverantwortung kommt nochmals beim Kapitel Gesundheitsförderung und Prävention vor. Dort ist dieser Begriff richtig. Also braucht es ihn im Zweckartikel nicht. In einen Zweckartikel solche Begriffe einzubauen, ist sehr heikel, für Anna Lustenberger ein Schönheitsfehler dieses guten Gesetzes, der aber durchaus gravierende Folgen haben könnte. Wir haben nun die Möglichkeit, diesen Schönheitsfehler chirurgisch, sogar gratis, zu entfernen, indem Sie den Antrag unterstützen.

Silvia **Künzli** glaubt, wenn Punkte zur Beachtung speziell aufgeführt sind, wird anderes damit ausgeschlossen. Und Sinn macht es hier, die Eigenverantwortlichkeit explizit bei Gesundheitsförderung und Prävention zu nennen. Die Kommission hält deshalb am Antrag der Regierung fest.

Gesundheitsdirektor Joachim **Eder** bittet den Rat, diesen Streichungsantrag abzulehnen. Beide Begriffe sind zentral und sehr wichtig. Das Gesetz steht ja gerade unter dem Motto «Eigenverantwortung wo möglich – Schutz wo nötig». Und bezüglich Wirtschaftlichkeit kann der Votant sich ebenfalls kurz halten: Im KVG sind die drei Begriffe Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit vorgegeben. Streichen wir die Wirtschaftlichkeit, dann setzen wir im Hinblick auf die eher steigenden Gesundheitskosten ein falsches Zeichen. Und dies ist gar nicht im Sinne des Gesundheitsdirektors.

→ Der Antrag der AL-Fraktion wird mit 54:12 Stimmen abgelehnt.

§ 11 Abs. 2

Vroni **Straub-Müller** hält fest, dass die AL-Fraktion folgenden Antrag stellt:

Die Bewilligung endet mit Erreichen des zu gegebener Zeit bestehenden gesetzlichen AHV-Alters.

Die Votantin weiss, vorgestern haben wir gehört oder gelesen, dass bis 2030 infolge einem Ärztemangel und einer demographisch bedingten Zunahme von Arztbesuchen, die ambulante medizinische Versorgung in der Schweiz gefährdet sein könnte. Unser Antrag steht also vermeintlich quer in der Landschaft. Unsere Fraktion stellt ihn trotzdem, und zwar aus folgenden Überlegungen:

1. In der Vernehmlassung wurde vor allem von gemeindlicher Seite die Altersgrenze von 65 Jahren beantragt, wir beantragen in etwas abgeschwächter Form, die Altersgrenze dem Pensionsalter anzupassen. Zudem kann ab dieser Altersgrenze jeweils die Bewilligung für die Verlängerung um zwei Jahre beantragt werden.
2. Heute besteht im Kanton Zug ein Zulassungsstopp, der nochmals verlängert wird. Viele ältere Medizinalpersonen, welche nicht mehr praktizieren aber noch eine Konkordatsnummer haben, versperren den Jungen den Platz.
3. Eine Altersbegrenzung für Medizinalpersonen empfinden wir nicht als Diskriminierung, wie in der Kommission diskutiert, haben doch Ärzte und andere Medizinalpersonen, welche über das Krankenversicherungsgesetz abrechnen können, ein garantiertes Einkommen.
4. Bis 70 Jahre ist der Mensch durchschnittlich so leistungsfähig, dass eine sichere Berufsausübung möglich ist, nach 70 zählt jedes Lebensjahr biologisch ein Vielfaches vor 70, dies hat uns Kantonsarzt Rudolf Hauri in der Kommission eindrücklich geschildert. Im Übrigen bestehen bei allen Berufen, die ein Gefährdungspotenzial aufweisen könnten, eine Alterslimite, denken wir hier nur an die Piloten.
5. Um nochmals auf den eingangs erwähnten Ärztemangel zurückzukommen: Sollten wir wirklich einen Mangel an Ärzten, übrigens vorwiegend an Hausärzten, erhalten, sollte zuerst der Numerus clausus aufgehoben werden.

Zudem rät das Gesundheitsobservatorium, welches die Studie vorgestern veröffentlicht hat, als Reaktion auf den drohenden Ärztemangel sei primär die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung anzustreben. Da haben wir ja heute die beste Gelegenheit dazu.

Karin Julia **Stadlin** muss ihre Interessenbindung als Ärztin wohl nicht gross erklären. Sie vertritt auch die Meinung der FDP-Fraktion. – Folgende Probleme werden auf uns zu kommen: 75 % der jetzt immatrikulierten Medizinstudenten sind Frauen! Sie haben den Numerus clausus alle bestanden und werden in ca. 15 Jahren ihre Aus- und Weiterbildung beendet haben. Dann kommen die Kinder und die Teilzeitbeschäftigung. Es wird also schon alleine deshalb weniger Ärzte geben. Die Qualität wird auch abnehmen! In einzelnen Fachgebieten fehlt sogar jetzt schon der männliche Nachwuchs. Im Kanton Zug sind 50 % der Ärzte über 50 Jahre alt. Der befürchtete Hausärztemangel ist nicht bloss Gerücht, er wird bald Tatsache sein. Vielleicht werden wir eines Tages froh sein, dass ein Arzt noch länger als bis 65 arbeiten will! Wir sollten ein wenig zukunftsgerichteter denken! Vor allem findet die Votantin diese Diskussion in Anbetracht der auf Bundesebene ventilierten Erhöhung des Rentenalters auf 68 müssig! Sie würde keck behaupten (und wir haben solche exotische Exemplare gestern an der 10-Jahres-Feier der Andreasklinik gesehen), dass ein 70-jähriger Arzt biologisch und medizinisch eine bessere Verfassung zeigt als manch normalsterblicher 60-Jähriger!

Silvia **Künzli** weist darauf hin, dass die Kommission am Antrag der Regierung festhält.

Gesundheitsdirektor Joachim **Eder** ist grundsätzlich froh, dass der Festlegung einer Altersgrenze zugestimmt wird. Er stimmt auch den Äusserungen von Karin Julia Stadlin zu, dass die Qualität der beruflichen Arbeit nicht grundsätzlich vom Alter abhängig ist. Mit der vorliegenden Altersfestsetzung wird aber eine sehr flexible Lösung gewählt. Die Bewilligung kann auf Gesuch hin immer um höchstens zwei Jahre verlängert werden. Die Ärzte sind mit dieser Regelung einverstanden. Die Überprüfung erfolgt gleich wie bei Beschwerden und Anzeigen. Die Bewilligungsvoraussetzungen sind gemäss § 9 gegeben.

Der eigentlichen Überlegung zur Befristung der Berufsausübungsbewilligung liegen gesundheitspolizeiliche Aspekte zu Grunde. Altersabhängig treten diese aber erst im höheren Lebensalter, also ab etwa 70 Jahren, in den Vordergrund. Vorher wird eine Bewilligungsverlängerung zum reinen Verwaltungsakt, der ausser Kosten für Bewilligungsinhaber und Steuerzahler nichts generiert, vor allem keinen Sicherheitszuwachs. Der Gesundheitsdirektor bittet den Rat, die Verwaltungstätigkeit nicht noch weiter aufzublasen und dem Antrag des Regierungsrats und der Kommission zuzustimmen.

→ Der Antrag der AL-Fraktion wird mit 59:13 Stimmen abgelehnt.

§ 16 Abs. 1

Felix **Häcki** beantragt hier folgende Formulierung:

Die Inhaberin oder der Inhaber der Bewilligung hat bei der Ausübung des Berufs alle Sorgfalt anzuwenden und nach anerkannten Grundsätzen des Beruf und der Ethik zu arbeiten.

Begründung: Es geht nicht an, dass die Wirtschaftlichkeit sogar durch das «und» noch hervorgehoben und gleichberechtigt neben den Begriffen «Sorgfalt», «anerkannten Grundsätzen des Berufs» und «Ethik» steht. Die Wirtschaftlichkeit ist kein klarer Begriff. Er kann als Kriterium höchstens subsidiär zu den anderen Begriffen stehen. Es stellt sich neben dem unklaren Inhalt des Begriffs auch noch folgende Frage: Wirtschaftlich für wen? Für den Arzt, den Patienten, die Versicherung? Weiter stellt sich die Frage, wie der Kontext zu § 31 Abs. 2 ist. Wenn die Patienten Anspruch haben auf Achtung ihrer Persönlichkeit und Würde sowie auf Selbstbestimmung, so zeigt auch dieser Absatz, dass Wirtschaftlichkeit nur subsidiär Wirkung entfalten kann. Wenn der Regierungsrat nachher argumentieren sollte, der Begriff Wirtschaftlichkeit sei in der Bundesgesetzgebung enthalten, so fragt sich der Votant, warum in diesem Fall überhaupt die von der Regierung vorgeschlagene Regelung im Zuger Gesetz stehen soll. Wenn es eine Bundesregelung gibt, muss diese im Zuger Gesetz nicht wiederholt und erwähnt werden. Dies ist Überregulierung. Es gäbe in diesem Fall keinen Grund, im kantonalen Gesetz die Bundesregelung zu wiederholen. Bitte stimmen Sie also dem Antrag zu!

Gesundheitsdirektor Joachim **Eder** meint, sowohl die linke wie die rechte Seite des Rats habe anscheinend Mühe mit dem Begriff Wirtschaftlichkeit. Er kann nur dringend bitten, diesem Antrag nicht zuzustimmen. Es geht hier keineswegs um eine Überregulierung. Und er muss nochmals wiederholen: Die Wirtschaftlichkeit ist im

KVG vorgegeben! Vielleicht könnte das eine Ärztin oder ein Arzt besser ausführen. Aber nehmen wir zum Beispiel die Komplementär- und Alternativmedizin. Da wollen wir ja, dass die sie – bei denen ja hinter die Wirksamkeit oft ein Fragezeichen gesetzt wird – eben wirtschaftlich sind. Dass es etwas bringt. Und wenn Sie neue Methoden entwickeln, muss doch vorgegeben werden, dass sie wirtschaftlich sein *müssen*. Der Gesundheitsdirektor sieht wirklich nicht ein, warum man das streichen sollte.

Felix **Häcki** beharrt auf der Frage, welche Wirtschaftlichkeit da gemeint ist. Er möchte das genau definiert haben. Und wenn es im KVG ist, müssen wir es hier nicht auch noch aufnehmen. Dann ist es gesetzlich geregelt und hier völlig überflüssig.

→ Der Antrag von Felix Häcki wird mit 50:16 Stimmen abgelehnt.

§ 17

Heini **Schmid** beantragt im Namen der Mehrheit der CVP-Fraktion, hier die *Meldepflicht* bei Verdacht auf Verbrechen gegen Leib und Leben oder gegen die sexuelle Integrität von Minderjährigen in ein *Melderecht* zu ändern. Für die CVP besteht die Gefahr, dass die von der Regierung und der Kommission vorgeschlagene Lösung das Kindeswohl nicht in jedem Fall gewährleistet und das Vertrauensverhältnis Arzt Patient zu stark belastet wird.

Sollte die von der Regierung vorgeschlagene *Meldepflicht* eingeführt werden muss ein Arzt bei einem Verdacht in jedem Fall die Strafverfolgungsbehörden informieren. Betroffene Patienten werden es sich darum zweimal überlegen, ob sie dann noch ihren Arzt aufsuchen sollen und damit automatisch ein Strafverfahren auslösen. Für uns ist es wichtig, dass das Vertrauensverhältnis möglichst gut geschützt wird, ist doch nur so sichergestellt, dass die primäre Aufgabe des Arztes – sich um die Gesundheit des Patienten zu kümmern – gewährleistet ist. Es kann ja nicht sein, dass z.B. die Mutter ihr Kind nicht mehr zum Arzt bringt, weil sie Angst haben muss, dass sich sofort die Polizei einschaltet.

Ein Melderecht erscheint uns auch darum als sinnvoll, weil gemäss EG ZGB §34 schon eine Meldepflicht gegenüber der Vormundschaftsbehörde besteht und so z.B. bei Missbrauchsfällen eine Behörde informiert werden muss. Es liegt dann an der Vormundschaftsbehörde, unter Beizug von Experten zu beurteilen, wie das Kindeswohl am besten zu sichern ist. Denn nicht in jedem Fall ist eine Strafverfolgung das probate Mittel, um das Kind zu schützen. Gerade weil uns das Kindeswohl am Herzen liegt, bittet der Votant im Namen der CVP, bei § 17 Abs 1 lit. c zu streichen und einen Abs. 2 einzufügen, der wie folgt lautet:

Bei Wahrnehmungen, die auf ein Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben oder gegen die sexuelle Integrität schliessen lassen, besteht ein Melderecht.

Es geht also um die Abschaffung der Meldepflicht bei Minderjährigen, weil da sichergestellt ist, dass die Vormundschaftsbehörde informiert wird. Der Arzt muss das der Vormundschaftsbehörde melden. Diese hat aber einen grösseren Ermessensspielraum als die Polizei. Diese muss sofort handeln und Beweise sichern. Hingegen die Vormundschaftsbehörde kann den Fall genau anschauen und beurteilen, ob es wirklich notwendig ist, die Polizei einzuschalten.

Der **Vorsitzende** fragt Heini Schmid, ob das Alter in seinem Antrag nicht enthalten ist.

Heini **Schmid** weist darauf hin, dass beim bestehenden Bst. c ein Melderecht bei den Erwachsenen schon stipuliert ist. Und es wurde der Spezialfall eingeführt, eine Meldepflicht bei Minderjährigen aufzunehmen, was grundsätzlich einleuchtet, weil diese ja geschützt werden sollen. Und wenn wir dann keine Unterscheidung mehr machen zwischen sexuellem Missbrauch und Vergehen gegen Leib und Leben, zwischen Erwachsenen und Kindern, können wir eben einen Abs. 2 einfügen, der das zusammenfasst. Der Votant hat das mit der Gesundheitsdirektion vorbesprochen, dass es auch im Sinne der Gesetzgebungssystematik so richtig ist.

Silvia **Künzli** weist darauf hin, dass es hier um schwerwiegende Verstösse geht. Der Grundgedanke des Gesetzesvorschlags ist es, den Schutz der Kinder und Jugendlichen unter Beachtung ihres Selbstbestimmungsrechts zu verstärken. Eine Verschärfung bei über 18-Jährigen und eine Lockerung bei unter 18-Jährigen würde somit eine fragwürdige Situation schaffen. Deswegen bittet die Kommissionspräsidentin den Rat, den Antrag der Regierung zu unterstützen.

Heini **Schmid** möchte das Missverständnis ausräumen, dass wir hier eine weniger scharfe Formulierung wünschen. Denn es ist ja sichergestellt, dass der Arzt der Vormundschaftsbehörde melden *muss*, wenn hier etwas vorfällt. Es geht nur darum, ob es nicht sinnvoller wäre, zuerst die Vormundschaftsbehörde einzuschalten. Diese kann dann entscheiden, ob es wirklich notwendig ist, polizeilich vorzugehen. Wir erhalten einen grösseren Handlungsspielraum. Es geht also wirklich nicht darum, dass die CVP findet, Ärzte müssten nicht melden, wenn Kinder sexuell missbraucht werden. Wir haben uns auch bei Beratungsstellen zurückversichert: Dort stellt sich wirklich die Frage immer wieder: Sollen wir jetzt die Polizei einschalten oder wäre es zum Beispiel sinnvoller, dass wir zuerst therapeutisch mit dem Vater oder der Mutter, welche diese Vergehen machen, vorgehen. Wir wollen verhindern, dass zwangsweise die Polizei einen Tag nach dem Arztbesuch auftreten muss. Die haben keine Wahlfreiheit mehr! Das sind Officialdelikte, wo sie einschreiten *müssen*. Sie reissen den ganzen Familienverband auseinander. Ob das dann in jedem Fall sinnvoll ist, bleibt die Frage. Die Vormundschaftsbehörde hat die Pflicht, das Kindeswohl zu schützen. Darum sind wir der Meinung: Geben wir doch der Vormundschaftsbehörde ein wenig Handlungsspielraum und verhindern, dass wir zwangsweise immer mit der Polizei in den Familienverband eingreifen müssen.

Hubert **Schuler** meint, die Ausführungen von Heini Schmid stimmten sicher. Die Frage ist einfach, dass dann im Gesetz ganz klar aufgeführt werden muss, dass die Meldung an die Vormundschaftsbehörde gemacht wird. So wie es hier steht, ist es nicht relevant, ob die Anzeige an die Vormundschaftsbehörde oder an das Untersuchungsrichteramt geht. Also muss die Vormundschaftsbehörde ausdrücklich erwähnt werden. Aber die hat dann auch Anzeigepflicht. Und es stimmt, es gibt immer wieder Situationen, wo es Sinn macht, dass zuerst die Spuren erfasst werden und dann mit den Opfern gearbeitet wird. Nicht mit den Tätern. Wenn einfach eine Anzeige gemacht wird, ist das ein erneuter Übergriff auf die Opfer. Und das ist

sicher nicht das, was wir wollen! Also müsste dieser Paragraph so angepasst werden, dass eine Meldung an die Vormundschaftsbehörde erfolgen muss.

Heini **Schmid** weist auf den Kommissionsbericht hin. Dort steht ausdrücklich, dass im Einführungsgesetz § 34 zum ZGB diese Meldepflicht schon jetzt besteht. Und wir müssen das ja nicht gesetzgeberisch hier nochmals festhalten. Man muss zugeben, dass gewisse Kreise von dieser Meldepflicht noch nie etwas gehört haben. Es wäre aber wichtig, dass die Ärzte darauf hingewiesen werden, dass sie eine Meldepflicht gegenüber der Vormundschaftsbehörde haben.

Gesundheitsdirektor Joachim **Eder** bestätigt, dass zwischen dem Antragsteller und seinem Generalsekretär eine diesbezügliche Diskussion stattgefunden hat. Es ist auch richtig, dass während der Kaffeepause eine Diskussion zwischen dem Antragsteller und dem Gesundheitsdirektor stattgefunden hat. – Wir besprechen hier ein sehr ernsthaftes Thema. Joachim Eder versteht die Absicht des Antragstellers. Er will also keineswegs irgendwo eine Entschärfung. Der Votant stellt sich aber im Namen der Regierung persönlich die Frage, ob die Vormundschaftsbehörde wirklich die richtige Behörde ist, weil da in verschiedenen Gemeinden und an verschiedenen Orten eine ganz unterschiedliche Handhabung stattfindet.

Joachim Eder hält selbstverständlich am Antrag der Regierung fest. Es geht um schwerwiegende Verstösse gegen die sexuelle Integrität und gegen Leib und Leben. Die Gefährdungsmeldung nach § 34 EG ZGB für den Kanton Zug (BGS 211.1) kann diese Anzeigepflicht nach § 17 GesG nicht ersetzen, da es im ZGB um vormundschaftliche Massnahmen geht, während die Anzeigepflicht nach Gesundheitsgesetz das Strafrecht betrifft. Dementsprechend ermöglicht die neue Bestimmung im Gesundheitsgesetz sofortige sichernde Massnahmen, wie z. B. die fachgerechte Sicherung vergänglicher biologischer Spuren (DNA-Analyse bei Sexual- und anderen Delikten, gerichtsmedizinische Beurteilung von frischen Verletzungsspuren) sowie deren gerichtsverwertbare, professionelle Dokumentation durch die Kriminaltechnik. Letztlich profitieren davon die Opfer von Gewalttaten, da ihre Ausgangslage für ein Gerichtsverfahren unter Umständen erheblich verbessert wird.

Dem Grundgedanken der Gesetzesrevision folgend, wonach unter Beachtung des garantierten Selbstbestimmungsrechts vor allem der Kinder- und Jugendschutz zu stärken ist, wurde die Anzeigepflicht in Anlehnung an die Mündigkeit auf Personen unter 18 Jahren beschränkt. Es wäre schade und nach Ansicht der Regierung auch ein falsches Zeichen, wenn diese wirklich massgeschneiderte Lösung in die eine oder andere Richtung verändert würde.

Hubert **Schuler** dürfte als Leiter der Kinderschutzgruppe Baar, wenn dieses Gesetz so durchkommt, keine Kinder mehr zum Arzt schicken, die von ihrem Vater oder von der Mutter verdroschen wurden. Sobald wir eine solche Meldung haben, gehen wir mit dem Kind zum Arzt, und dort werden die entsprechenden Spurensicherungen gemacht. Auch Opfer werden nicht mehr zum Arzt gehen, weil sie befürchten müssen, dass dann automatisch ein Strafverfahren eröffnet wird.

Thomas **Lötscher** wollte eigentlich zu diesem Thema nicht sprechen. Aber die Aussagen des Sozialarbeiters erschütterten ihn ein wenig. Der Votant ist kein Fachmann, aber er ist Familienvater. Er hat eine 7-jährige Tochter und einen 9-jährigen

Sohn. Und er weiss, wie verletzlich diese Kinder sind. Vor allem auch im psychischen Bereich. Wie sie darauf reagieren und darunter leiden, wenn Konflikte auftauchen. Und der Votant spricht hier nur von Konfliktsituationen, z.B. in der Schule mit Freunden und Kollegen. Aber hier sprechen wir von etwas anderem, z.B. von Vergewaltigung durch Familienmitglieder in einem Machtverhältnis. Es wurde vorhin davon gesprochen, dass man diese Familien nicht auseinander reissen möchte, indem man die Polizei einschaltet. Was reissen wir auseinander, wenn man ein Kind schützt vor weiteren Vergewaltigungen oder Misshandlungen durch seinen Vater oder durch Familienmitglieder? Thomas Lötscher ist der Meinung, wir sollten die vorliegende Fassung unterstützen – für das Kind.

Der **Vorsitzende** liest aus Transparenzgründen den entsprechenden § 34 im Einführungsgesetz ZGB: «Pflicht zur Anzeige im Kinderschutz. Jede Person, die eine Gefährdung des Kindeswohls wahrnimmt, insbesondere Amtspersonen und diejenigen Personen, die beruflich mit der Betreuung oder der medizinischen oder psychologischen Behandlung von Kindern zu tun haben und im Rahmen ihrer Tätigkeit eine Gefährdung des Kindeswohls wahrnehmen, ist verpflichtet, der zuständigen Vormundschaftsbehörde Anzeige zu erstatten.»

Andreas **Huwyl** möchte den Antrag von Heini Schmid unterstützen. Die Diskussion läuft jetzt in eine falsche Richtung. Es geht nicht darum, dass Ärzte inskünftig solche Delikte und Verbrechen nicht mehr anzeigen sollten. Es geht nur darum, dass wir die Ärzte nicht in jedem Fall dazu verpflichten wollen. Das Recht haben die Ärzte so oder so immer noch. Und der Votant traut allen im Kanton Zug zugelassenen Ärzten zu, dass sie im Einzelfall ganz genau entscheiden und abwägen können, ob eine Anzeige Sinn macht oder nicht.

Irène **Castell-Bachmann** fragt, um was es geht. Es geht um das Kindeswohl. Und die Frage ist, auf welche Weise wir dem Kindeswohl am nächsten kommen. Die Votantin kann sich den Ausführungen ihres Vorredners vollumfänglich anschliessen, da sie glaubt, dass der Arzt abschätzen kann, wenn er die Situation kennt, was für das Kindeswohl am besten ist. Dass er die Anzeige macht oder eben nicht. Deshalb ist sie für diese Lösung.

Karin Julia **Stadlin** spricht jetzt im Namen des Vorstands der Ärztesgesellschaft. Wir haben das auch sehr diskutiert. Wir waren zuerst der Meinung, dass wir das Melderecht behalten sollten, damit das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und z.B. Kind nicht gestört wird. Damit die Kinder weiterhin zum Arzt gebracht werden. Die Voraussetzung war, dass wir die Meldung der Vormundschaftsbehörde machen oder dem Kantonsarzt und nicht der Polizei. Dann haben wir das in der Kommission diskutiert und Roman Bally und Hubert Schuler haben von diesen Kinderschutzmassnahmen gesprochen. Das haben wir nicht gewusst, woher auch? Gesetzgebung ist nicht unser Metier, weder im Beruf noch im Studium. Das hat dann im Vorstand der Ärztesgesellschaft wiederum dazu geführt, dass wir uns mit der Meldepflicht einverstanden erklären können. Der Vorteil aus Sicht des Arztes ist, dass wir den Eltern sagen können: Wir müssen das melden! Wir sind ein wenig besser abgedeckt und geschützt, wenn wir das melden müssen und nicht einfach freiwillig können. Da werden immer wieder Sachen verpasst. Die Votantin war am

Samstag an einer Fortbildung über Genitalbeschneidungen bei Frauen. Das ist auch ein schwieriges Thema. Wir haben eine Meldepflicht von Seite der Gynäkologengesellschaft her, wenn wir eine beschnittene Frau in der Praxis haben. Karin Julia Stadlin ist hin und her gerissen, aber sie plädiert eher für die Meldepflicht. Denn es geht um den Schutz des Kindes, um schwerwiegende Verletzungen. Die Nachbarn, die Lehrer und alle schauen zu, wir als Ärzte können nicht einfach zuschauen.

Heini **Schmid** möchte nach dem letzten Votum noch einmal betonen: Es geht nicht um Melderecht, Meldepflicht. Die Ärzte haben jetzt schon eine Meldepflicht. Und auf Grund der Diskussion hat der Votant mit Schrecken feststellen müssen, dass die Ärztesgesellschaft gar nicht gewusst hat, dass sie auf Grund des Vormundschaftsrechts eine Meldepflicht haben. Heini Schmid ist wichtig, dass der Arzt keine Wahl hat. Er muss melden, wenn der Verdacht besteht. Er meldet es einfach nicht gleich der Strafbehörde, sondern der Vormundschaftsbehörde, die umfassender die Interessenlage berücksichtigen kann. Die Strafbehörde darf und kann das nicht, sie muss handeln.

Gesundheitsdirektor Joachim **Eder** glaubt, dass darin Einigkeit besteht, dass es nicht um die Ärztinnen und Ärzte geht. Aber seine zentrale Frage möchte er jetzt an die Juristin und den Juristen stellen. Sie wurde noch nicht beantwortet. Was macht dann die Vormundschaftsbehörde mit dieser Anzeige? Heini Schmid hat gesagt, sie berücksichtige die Interessenlage umfassend. Aber wann und wie schnell und auch ausserhalb der Bürozeiten? Das sind alles Fragen, die jetzt nicht beantwortet worden sind. Der Votant hat in seiner Tätigkeit als Regierungsrat schon einige Fälle von Vormundschaftsbehörden gehabt, natürlich auch sehr positive, aber auch solche, die länger gehen. Und hier geht es wirklich um gravierende Verstösse gegen die sexuelle Integrität und gegen Leib und Leben. Und der Gesundheitsdirektor möchte nochmals darauf aufmerksam machen: Man muss jetzt die Polizei nicht so schlecht darstellen. Wenn ein Strafverfahren eingeleitet wird, kann das eben auch zu Gunsten der Opfer sein. Bitte berücksichtigen Sie das, und allenfalls gibt es dann vielleicht noch einen Antrag zu Handen der 2. Lesung, damit alle das Thema nochmals à fonds unter Berücksichtigung aller Vor- und Nachteile entsprechend abwägen können. Aber jetzt halten wir mal vorerst am Antrag der Regierung fest!

Irène **Castell-Bachmann** ist der Meinung, dass diese Extremfälle auch für den Arzt klar sein werden. Dort wird er gehen, auch wenn er nicht muss, und zwar gestern und nicht morgen. Bei klaren eindeutigen Fällen wird der Arzt zur Polizei gehen, selbst wenn er das nicht muss. Die Problemfälle werden die weniger offensichtlichen sein.

Heini **Schmid** meint, es gehe um die konkrete Frage, was die Vormundschaftsbehörde tun muss. Zum Glück wurde der Paragraph vorgelesen. Die Vormundschaftsbehörde hat den Auftrag, umfassend das Wohl der Minderjährigen oder Bevormundeten zu schützen. Sie hat die Möglichkeit, hier die passenden Massnahmen, die zum Schutz des Kindes notwendig sind, in die Wege zu leiten. Der Votant wäre aber froh, wenn wir schon einen Experten der Kinderschutzgruppe

Baar unter uns haben, wenn er uns vielleicht erläutern könnte, wie die Vormundschaftsbehörde vorgeht, z.B. bei Fällen, die nicht von den Ärzten gemeldet werden, sondern vom Nachbarn. Die umfassendste Organisation, die für solche Fälle prädestiniert ist, ist die Vormundschaftsbehörde. Heini Schmid sieht nicht ein, warum wir jetzt hier im Gesundheitsgesetz einen speziellen Weg einführen müssen. Denn sonst, wenn ein Nachbar irgendeinen Missbrauchsfall meldet, geht das an die Vormundschaftsbehörde. Wir sollten doch nicht unseren Vormundschaftsbehörden im Kanton Zug pauschal Untätigkeit oder allenfalls fahrlässige Nichtverfolgung von Missbrauchsfällen unterschieben. Der Regierungsrat schlägt in seiner Argumentation hier einen gefährlichen Weg ein.

Anna **Lustenberger-Seitz** meint, wir könnten jetzt noch eine Stunde weiter diskutieren. Denn für alle ist das etwas sehr Komplexes. Es bewirkt kontroverse Diskussionen. Sie möchte unterstützen, was Joachim Eder gesagt hat, dass wir dem jetzt einmal zustimmen. Sie möchte die CVP oder Heini Schmid bitten, einen Antrag auf die 2. Lesung hin zu machen, damit wir das in der Kommission nochmals diskutieren können.

Hubert **Schuler** meint, dass auch wenn es einen Antrag auf die 2. Lesung hin gibt, es wichtig ist, dass wir uns jetzt bewusst sind, dass es nicht sein darf, dass Behörden und Polizei einander gegenübergestellt werden; die einen machen bessere Arbeit und die anderen schlechtere. Es geht wirklich darum, dass bei Extremfällen die Ärzte und alle eine Anzeige machen *können*. Da steht niemand dagegen. Es geht aber hier um jene Fälle, die vielleicht zu uns kommen. Es stimmt, manchmal sind die Büros geschlossen, aber oft weiss die Polizei, wo die entsprechenden Leute wohnen, und sie werden übers Wochenende oder am Abend informiert, und wir müssen aktiv werden, wenn es nötig ist. Deshalb ist es wichtig, dass die Anzeigemöglichkeit besteht. Denn der Votant kann nachher nicht mit gutem gewissen Jugendliche oder Kinder zum Arzt schicken, wenn er befürchten muss, dass dann eine Anzeige an die Strafbehörde gemacht wird. Dass er eine Meldung an die Vormundschaftsbehörde macht, ist selbstverständlich.

→ Der Rat stimmt dem Antrag der CVP-Fraktion mit 35:33 Stimmen zu.

§ 22 Abs. 3

Beni **Langenegger** schlägt vor, dass Abs. 3 mit folgendem Anschlussatz ergänzt wird:

Ausgenommen davon sind praktizierende Tierärztinnen und Tierärzte mit einer Privatapotheke.

Persönlich findet der Votant es schade, dass die vorberatende Kommission nicht auf die Anliegen der Zuger Tierärzte eingegangen ist. Gerade für die Landwirtschaft ist es wichtig, dass wir die Tierarzkosten möglichst tief halten können. Mit der Kommissionslösung würden aber wieder zusätzliche Kosten generiert. Gerade die Tierärzte haben eine hervorragende fachspezifische Berufsausbildung, welche es ihnen durchaus erlaubt, den Handverkauf von Produkten der Klassifizierung C und D aus der hauseigenen Apotheke zu verkaufen. Beni Langenegger zweifelt, ob das Apothekersonal das Fachwissen im tierischen Medikamentensegment besitzt. Besser wäre es, dass die Apotheker auf die menschliche Medikamenten-

abgabe konzentrieren würden, wo sie auch das fundierte Fachwissen besitzen. Bundesrechtlich ist eine solche Zulassung des Freihandverkaufs, wie es die Tierärzte wünschen, erlaubt. Zudem wäre der Kanton Zug nicht der einzige Kanton, der diesem Antrag stattgibt. Denn auch der Kanton Uri hat in seinem revidierten Gesundheitsgesetz dieser Zulassung des Freihandverkaufs für Tierarztpraxen zugestimmt. Deshalb hofft der Votant, dass der Rat den Zusatzantrag unterstützt.

Silvia **Künzli** hält fest, dass dieser Paragraph in der Kommission sehr ernsthaft diskutiert wurde. Sie hat in ihrem Eintretensvotum auch erwähnt, dass wir hier einen Präjudizfall schaffen werden für die Zahnärzte und die Ärzte. Sie hat auch erwähnt, dass es beim Rat liegt, wie er entscheiden will.

Felix **Häckli** meint, es gebe deswegen kein Präjudiz. Denn es ist ein markanter Unterschied zwischen der Beziehung Apotheker/Arzt und Tiermedizin/Arzt. Die Apotheker haben eine humanmedizinische Ausbildung, der Tierarzt ist spezifisch für Tiere ausgebildet – auch in Tiermedizin. Das kann man nicht miteinander vergleichen. Da darf man nicht sagen: Das gibt ein Präjudiz für die anderen oder für den Zahnarzt. Das hat überhaupt nichts damit zu tun.

Gesundheitsdirektor Joachim **Eder** kann bestätigen, dass dieses Anliegen der Tierärztinnen und Tierärzte in der Kommission sehr ernst genommen worden ist. Wir haben etliche Male darüber diskutiert und auch verschiedene Schreiben erhalten. Der Gesundheitsdirektor kann sich den Äusserungen der Kommissionspräsidentin anschliessen und er wiederholt: Es ist ein politischer Entscheid. Wenn dieser Rat die Tierärztinnen und -ärzte ausnehmen will, kann man das. Dann macht Joachim Eder aber darauf aufmerksam, dass wir eine Liste der universitären Medizinalberufe haben, die abschliessend ist. Diese Liste besteht aus Ärztinnen und Ärzten, Zahnärztinnen und Zahnärzten, aus Tierärztinnen und Tierärzten, und dann kommen noch die Apothekerinnen und Apotheker und die Chiropraktorerinnen und -praktoren. Bei den letzten besteht keine Gefahr, dass sie plötzlich Medikamente verkaufen wollen. Aber der Votant macht den Rat darauf aufmerksam und er garantiert: Wenn wir hier Tür und Tore öffnen, kommen die Ärzteschaft und die Zahnärzteschaft. Das ist der Grund, weshalb die Regierung und die vorberatende Kommission diesen politischen Entscheid so gefällt haben.

Ein Wort noch zum Antragsteller Beni Langenegger: Zusätzliche Kosten entstehen da sicher nicht! Möglicherweise für die Konsumentin oder den Konsumenten, die anstatt im Freihandverkauf vom Tierarzt diese Medikamente dann bei der Apotheke abholen. Man hat vorhin die Apothekerinnen und Apotheker in ein schlechtes Licht gerückt. Auch sie müssen eine Ausbildung im Tierpharmaziebereich haben. Sie müssen über Kenntnisse betreffend Tiermedikamente verfügen. Auch da besteht eine Weiterbildungspflicht. – Der Gesundheitsdirektor bittet den Rat, an der Fassung von Regierungsrat und vorberatender Kommission festzuhalten.

→ Der Antrag von Beni Langenegger wird mit 40:32 Stimmen abgelehnt.

§ 23 Abs. 1 & 3

Felix **Häcki** beantragt, in den Abs. 1 und 3 *Tierärztinnen und Tierärzte* zu streichen. – Es gibt im Kanton Zug keine Standesorganisation für Tierärztinnen und Tierärzte. Es gibt jedoch sehr viele Tierärztinnen und Tierärzte, die sich um die Kundschaft reissen. Aus diesem Grunde funktioniert auch der Notfalldienst sehr gut. Deshalb macht es keinen Sinn, alle Tierärztinnen und Tierärzte zu Notfalldiensten amtlich zu verpflichten. Noch unverständlicher wird es, wenn ein Tierarzt, der keinen Notfalldienst leistet, dazu verpflichtet wird, gemäss Regierungsrat jährlich 4'000 bis 7'000 Franken respektive gemäss Kommission 2'000 bis 10'000 Franken als Ersatz an irgendeine sich allenfalls selbst konstituierende Notfallgilde zu leisten. Wie gesagt, eine kantonale Standesorganisation für Tierärztinnen und Tierärzte existiert im Kanton Zug nicht. Kommt dazu, dass es keinen Sinn macht, wenn jede Kleintierärztin respektive jeder Kleintierarzt sich eine Notfallausrüstung für Grossvieh beschaffen muss, wenn er sich am Notfalldienst beteiligt, um die Kosten der Ausstandsentschädigung zu sparen. Man kann es auch vice versa sehen. Und dies alles bei einem Überfluss an Tierärztinnen und Tierärzten, abgesehen von den Tierkliniken, auch im Kanton, die sieben Tage die Woche, 24 Stunden pro Tag verfügbar sind. Geben Sie deshalb meinem Antrag statt und nehmen die Tierärztinnen und Tierärzte heraus.

Silvia **Künzli** weist darauf hin, dass zurzeit der Notfalldienst der Tierärzte sehr gut funktioniert. Das kann sie höchstpersönlich bestätigen. Aber wer weiss, wie es in Zukunft aussieht? Und deshalb ist das eine Vorsichtsmassnahme. Die Kommissionspräsidentin bittet den Rat, dem Antrag von Regierung und Kommission zuzustimmen.

Gesundheitsdirektor Joachim **Eder** betont, dass es sich bei dieser Bestimmung – bezogen auf die Tierärztinnen und Tierärzte – um einen so genannten Sicherungsparagraphen handelt. Es ist zwar schön und wird von uns auch dankbar zur Kenntnis genommen, dass der Notfalldienst unter den Tierärztinnen und Tierärzten funktioniert. Aber es ist ja durchaus auch möglich, dass das einmal nicht mehr der Fall ist. Der Einwand, dass die Tierärzte keinen Berufsverband haben, ist hier nicht relevant. Ein Berufsverband muss nicht zwingend eine definierte Form aufweisen, sondern es kann sich um einen losen Zusammenschluss handeln. Mit der Ersatzabgabe, die Felix Häcki angesprochen hat, wird nur die Möglichkeit geschaffen, dass die Zusammenschlussstrukturen bei renitentem Verhalten beispielsweise eine Ersatzabgabe festlegen können. Der Gesundheitsdirektor kann versichern: Faktisch ändert mit diesem Beschluss gemässe Regierung und Kommission gegenüber heute nichts. Wenn wir ihn streichen, könnten wir unter Umständen Probleme haben bei Leuten, die z.B. auf Grund der bilateralen Verträge jetzt zuströmen. Joachim Eder ist derjenige, der die Bewilligungen macht für die Tierärztinnen und Tierärzte. Und wir haben dort keine Einschränkung wie bei den Leistungserbringern und -erbringern in der Humanmedizin. Er kann die Zuströme von Auswärtigen nicht im Griff halten und kann sie vor allem nicht zwingen, an einem Notfalldienst teilzuhaben, wenn Sie gemäss Antrag Häcki entscheiden. Deshalb bittet er den Rat, dem Vorschlag von Regierung und Kommission zuzustimmen.

Felix **Häcki** kann das so nicht im Raum stehen lassen. Es ist eben so: Wenn sich ein paar Ärzte zusammenschliessen, dann können sie die anderen nachher laut Gesetz Abs. 3 zwingen, eine Ersatzabgabe zu zahlen. Darum geht es! Wenn es schon genügend Tierärzte hat, wieso sollen dann die anderen dazu gezwungen werden, noch eine Ersatzabgabe zu leisten? Da liegt eben genau das Problem. Das ist nicht dasselbe wie bei den Ärzten. Solange es Tierkliniken im Kanton Zug gibt, ist auch der Notfalldienst garantiert. Sollte es einmal keine mehr geben, können wir notfalls immer noch ein Gesetz machen, wenn es notwendig sein sollte. Aber es ist nicht einzusehen, wie ein paar wenige Tierärzte die anderen zwingen können, bis zu 10'000 Franken zu zahlen im Jahr, weil sie keinen Notfalldienst machen wollen.

→ Der Antrag Häcki wird mit 58:9 Stimmen abgelehnt.

§ 29 Abs. 2

Silvan **Hotz** versteht als Ausbildner von sieben Lernenden diesen Paragraphen absolut nicht. Für ihn als Gewerbetreibender ist dieser Paragraph mehr als nur störend. Jeder einigermaßen fortschrittlich und weitsichtig denkende Betrieb engagiert sich in der Ausbildung, sofern es die betrieblichen Verhältnisse zulassen. Es sollte das ureigenste Interesse jedes Unternehmens – und da zählt er auch die Betriebe des Gesundheitswesens dazu – für den eigenen fachlichen Nachwuchs mitverantwortlich zu sein. Er kann nicht verstehen, dass Betriebe verpflichtet werden müssen, Lernende auszubilden, und dies nur gegen Bezahlung. Wenn dies Schule macht und alle Betriebe nur noch gegen Bezahlung Auszubildende aufnehmen, sieht er schwarz für unsere Kantonsfinanzen. Hier ist ein sehr restriktives Vorgehen seitens des Kantons gefragt. Auch fragt er sich, warum das Amt für Berufsbildung jedes Jahr eine Charta herausgibt, wenn die Medizinalbetriebe verpflichtet werden müssen; oder machen sie von sich aus mit? In diesem Fall hier, wenn auf der einen Seite Geld ausbezahlt wird, ist schon zu fragen, ob auf der anderen Seiten nicht auch Geld eingezogen werden sollte, für Betriebe die nicht ausbilden wollen. Vielleicht kann der Gesundheitsdirektor sagen, wie hoch denn die zu erwartenden Beiträge ausfallen werden? Und ob ein Ausbildungspool für diese Medizinalberufe in Diskussion ist? Wie gesagt, es sollte das ureigenste Interesse jedes Unternehmens sein, auszubilden. Eigentlich wollte der Votant keinen Antrag stellen, jedoch sollte der Kanton mit den Ausgaben sehr haushälterisch umgehen. Damit er dies kann, muss der zweite Absatz geändert werden.

Sein Antrag lautet:

Die Gesundheitsdirektion kann bewilligungspflichtige Betriebe verpflichten, eine bestimmte Zahl von Aus- und Weiterbildungsstellen zur Verfügung zu stellen. Er kann dafür eine angemessene Entschuldigung ausrichten.

Es sollte bei der Kann-Formulierung bleiben, denn sonst ist die Verpflichtung zwingend und an die Beitragszahlung gebunden. Wie gesagt, jeder Unternehmer ist hier selber in der Pflicht, und dies sehen wohl auch die bewilligungspflichtigen Betriebe so.

Silvia **Künzli** ist überrascht, dass Silvan Hotz mit diesem Antrag kommt. Denn in der Kommission haben wir das kreuz und quer diskutiert. Und so, wie dieser Antrag nun gestellt wird, könnte man den Paragraphen gleich aufheben. Entweder so oder so, er kann oder kann.

Karin Julia **Stadlin** weist darauf hin, dass es hier unter anderem auch um die Hausarztmedizin geht und die Hausarztausbildung. Das absolut Unattraktivste bei der Medizin ist heute in den Augen der jungen Studenten die Hausarztausbildung. Wir werden wirklich in einen Mangel kommen. Jetzt muss man eine Möglichkeit schaffen, dass diejenigen Ärzte, die im Spital in der Ausbildung sind (und diese Ausbildung wird ja jetzt auch finanziert, sonst würde man wirklich alles über den Haufen werfen) in die Hausarztpraxen gehen und das Metier Hausarztmedizin erlernen können. Sie können aber vom Hausarzt, der sich zur Verfügung stellt, nicht verlangen, diese Ausbildung selbst zu finanzieren. Das liegt gar nicht drin.

Gesundheitsdirektor Joachim **Eder** meint, man sehe nun, wie spannend das Gesundheitsgesetz ist. Eben diskutierten wir noch über die Tierärzte und jetzt sind wir schon bei der Ausbildung des Personals der Gesundheitsberufe. Wir haben das auch in der Kommission intensiv diskutiert. Und der Gesundheitsdirektor muss dem Rat sagen und er hat sich eben noch mit dem Volkswirtschaftsdirektor unterhalten, der ja für die Berufsbildung zuständig ist: Die Berufe des Gesundheitswesens sind wirklich ein Spezialfall. Wir haben eine ganz grosse Nachfrage von Seiten der Betriebe. In einer der letzten Sitzungen hat es Joachim Eder bereits gesagt: Die Herausforderung in unserem Kanton sind nicht nur die Zurverfügungstellung der Pflegebetten für die nächsten Jahrzehnte, sondern es ist auch die Frage, ob wir für diese zu pflegenden Leute überhaupt genügend Personal haben. Wir haben auch hier ganz eindeutig Engpässe in Aussicht. Wir haben zu wenig Interessentinnen und Interessenten für diese Berufe. Der Votant erinnert sich noch sehr gut an die Voten, als wir von der Regierung ihnen schweren Herzens die Schliessung unserer eigenen Schule unterbreiten mussten. Es gab zu wenige Leute, die sich in der Langzeitpflege ausbilden lassen wollen. Und was wir jetzt hier mit § 29 haben, ist *eine* mögliche Reaktion auf diese Situation.

Joachim Eder möchte nun, wie er das Gregor Kupper versprochen hat, noch einige Ausführungen zur finanziellen Situation machen. Bei den Kliniken und Spitälern sind ähnliche Unterstützungsbeiträge bereits seit längerem bekannt. Dort wird mittels einer normativen Berechnung (fixer Prozentsatz der Lohnkosten) durch den Kanton eine entsprechende Abgeltung bezahlt. Der Staat soll im Rahmen seiner Tätigkeiten immer die möglichst kleinste Variante eines Eingriffes wählen (Verhältnismässigkeitsprinzip). Im Sinne dieses Prinzips stellen die Absätze 1 und 2 zwei unterschiedlich weit reichende Massnahmen zur Sicherstellung der Ausbildung im Gesundheitswesen dar. Beiden Absätzen gemeinsam ist, dass ein Notstand möglichst verhindert werden soll, bevor er an der Front eingetreten ist.

In Abs. 1 wird die Möglichkeit geschaffen, auf Antrag der Betriebe oder aus eigener Initiative der Regierung Aus- und Weiterbildungen durch Betriebsbeiträge finanziell zu unterstützen. Hier wird davon ausgegangen, dass die Betriebe grundsätzlich bildungswillig sind.

In Abs. 2 wird noch ein Schritt weiter gegangen, indem man bewilligungspflichtige Betriebe (z.B. Pflegeheime, Spitäler usw.) gegen eine *angemessene* Entschädigung *zwangsweise* verpflichten kann, eine bestimmte Anzahl an Aus- und Weiterbildungsstellen zu schaffen. Silvan Hotz will die Betriebe zwangsweise verpflichten, will ihnen aber nachher keine angemessene Entschädigung geben. Das geht ja wohl nicht! Und in Abs. 2 heisst *kann* und nicht *muss*. Hier soll ein strenges Eingriffsmittel des Staates für den Fall geschaffen werden, dass es zu wenige Bildungsplätze hat und sich einige (oder alle) Betriebe weigern, die Aus- und Weiterbildung überhaupt anzubieten.

Im Rahmen der Kommissionsarbeit wurde anhand des Beispiels der Fachangestellten Gesundheit bereits ein möglicher Einsatz von solchen Geldern (Ausbildung auf Mittelschulweg) diskutiert. Es ist somit damit zu rechnen, dass solche Gesuche eingehen werden. Die Kosten können aber nur sehr schwer abgeschätzt werden. Und es war nicht schlechter Wille, dass wir das nicht angegeben haben. Denn die offizielle Nennung einer Summe pro Ausbildungsplatz würde einem Präzedenzfall gleichkommen. Insgesamt ist wohl mit einigen Zehntausend Franken pro Jahr zu rechnen. Und zwar nur dann, falls nicht anderweitig genügend Ausbildungsplätze zur Verfügung gestellt werden können. Bitte lehnen Sie aus den genannten Gründen den Antrag von Silvan Hotz ab!

Silvan **Hotz** möchte ein Missverständnis ausräumen. Er hat nicht gesagt, der Kanton dürfe keine Beiträge auszahlen. Er hat gesagt, die Beiträge sollen nicht zwingend an die Verpflichtung gebunden sein. Er sieht, dass es voraussichtlich einen Mangel geben kann, und es ist auch wichtig, dass wir gutes Fachpersonal haben. Aber wie schon gesagt: Die Betriebe sollten es auch im eigenen Interesse merken und Leute ausbilden. Der Votant hat keinen Streichungsantrag gestellt, sondern gesagt: Die Gesundheitsdirektion *kann* Betriebe verpflichten und *kann* ihnen Beiträge auszahlen, *muss* es aber nicht.

Gregor **Kupper** möchte festhalten, dass wir eine gute Gesetzesvorlage erhalten haben, auch aus der Sicht der Stawiko. Es sind also nicht die Bestimmungen, die aufgenommen werden, die zur Diskussion stehen, sondern einzig die finanziellen Auswirkungen. Der Stawiko-Präsident wünscht einfach, dass der Regierungsrat zur Kenntnis nimmt, wie wichtig diese Tabelle ist. Und wenn sie nicht vollständig ist, kommt das Geschäft überhaupt nicht in die Stawiko, obwohl es ganz klar finanzielle Auswirkungen hat – wir hatten gerade gestern einen solchen Fall. Deshalb plädiert der Votant dafür, dass auch wenn Annahmen getroffen werden müssen, diese hier ihren Niederschlag finden. Der Gesundheitsdirektor muss auch jetzt gerade in der Budgetphase überlegen, was für Kosten das auslöst. Er muss beim Finanzplan überlegen, ob da etwas auf uns zukommt. Und wenn wir hier Prognosen machen bis 2010, sollen die hier in der Finanztabelle deckungsgleich sein wie das, was im Finanzplan steht. Dafür plädiert der Stawiko-Präsident, und er dankt der Regierung, wenn sie das in Zukunft berücksichtigt.

→ Der Antrag Hotz wird mit 54:12 Stimmen abgelehnt.

§ 31

Felix **Häcki** kommt hier natürlich nochmals, weil es sich um eine Analogie zu § 16 handelt. Er bringt den Antrag auch hier, dass bei diesem Paragraphen die Wirtschaftlichkeit gestrichen wird und der Satz heisst:

Medizinische oder pflegerische Massnahmen an Patientinnen und Patienten haben sich nach den anerkannten Berufsgrundsätzen und der Verhältnismässigkeit zu richten.

Der Votant möchte nicht alle Argumente wiederholen, die er vorher schon gebracht hat. Aber hier stellt sich die Frage, wie der Kontext zu Abs. 2 dieses Paragraphen ist. Wenn Patienten Anspruch haben auf die Achtung ihrer persönlichen Freiheit und Würde sowie Selbstbestimmung, so zeigt sich, dass dieser Absatz die Wirt-

schaftlichkeit einschränkt. Wirtschaftlichkeit, was immer man darunter versteht, ist durch Abs. 2 schon eingeschränkt. Lassen wir ihn deshalb weg, weil das gemäss Regierungsrat sowieso schon in der eidgenössischen Gesetzgebung enthalten ist. Also bitte streichen Sie es wenigstens hier raus!

Gesundheitsdirektor Joachim **Eder** verweist auf seine vorangegangenen Voten beim Zweckartikel und bei § 16 und bittet den Rat, den Antrag Häcki abzulehnen.

→ Der Antrag Häcki wird mit 49:16 Stimmen abgelehnt.

§ 36 Abs. 4

Gesundheitsdirektor Joachim **Eder** stellt in Übereinstimmung mit der vorberatenden Kommission den Antrag, diesen Satz wie folgt zu ergänzen:

Das Archivgesetz kommt zur Anwendung, *soweit dieser Paragraph nicht besondere Bestimmungen enthält.*

Mit diesem Antrag wird keine materielle Änderung vorgenommen, sondern nur eine notwendige Präzisierung, damit der Wille, wie er insbesondere auf den S. 76 und 77 im Bericht und Antrag des Regierungsrats festgehalten ist, gesetzestechnisch auch richtig umgesetzt wird.

Silvia **Künzli** bestätigt, dass die Kommission mit dem Regierungsantrag einverstanden ist.

→ Einigung

§ 38 Bst. f

Gesundheitsdirektor Joachim **Eder** stellt den Antrag, als Ergänzung Bst. f, die Geschwister aufzunehmen, *sofern die Personenkategorien gemäss Bst. a bis e fehlen.* Diese Ergänzung ist selbstredend, und er verzichtet auf weitere Ausführungen.

Silvia **Künzli** weist darauf hin, dass es hier ja nur um Auskünfte geht und nicht um irgendwelche Entschädigungen, z.B. Versicherungsleistungen usw. Zudem steht der Arzt unter Amtsgeheimnis und kann immer noch selber entscheiden, ob er wirklich Auskunft geben will oder nicht. Deshalb hält die Kommission an ihrem Antrag fest.

→ Der Rat stimmt mit 33:32 Stimmen dem Kommissionsantrag zu.

§ 46

Felix **Häcki** beantragt aus technischem Grund eine andere Formulierung dieses Paragraphen, die jetzige ist viel zu absolut. Wenn man § 45 anschaut, der eben durchgegangen ist, so steht dort: «Die Gesundheitsdirektion unterstützt und koordiniert Massnahmen (...) und Prävention.» Unten heisst es: «Der Kanton stellt die

Suchtprävention und Suchtberatung sicher.» Das geht zu weit. Hier muss es gemäss dem Antrag des Votanten heissen: *«Der Kanton ist aktiv in der Suchtprävention und stellt die Suchtberatung sicher mit dem Ziel, Suchtmittelmissbrauch und Suchtentwicklung vorzubeugen und für eine adäquate Beratung und Behandlung süchtiger Menschen zu sorgen.»*

Die Regierung kann nicht voll verantwortlich sein für die gesamte Suchtprävention. Das ist einfach inhaltlich falsch. Die Suchtprävention fängt zu Hause in der Familie an und geht über die Schule, die eine gemeindliche Angelegenheit ist. Es ist nicht so, dass der Kanton allein zuständig ist für die Suchtprävention. Das ist sprachlich schlicht und einfach falsch formuliert.

Gesundheitsdirektor Joachim **Eder** tut Felix Häcki leid, dem er immer wieder widersprechen muss. Aber inhaltlich ist das wirklich nicht falsch. Was heisst das, wenn Sie sagen: Der Kanton ist aktiv in der Suchtprävention? Können Sie das definieren. Wollen Sie, dass der Gesundheitsdirektor noch aktiver wird? Sicher nicht! Sie als Parlament wissen ganz genau, was das Gesundheitsamt in der Suchtprävention und -beratung macht. Die Stawiko-Delegation hat, als sie noch aus Heinz Tännler und Hans Durrer bestand und bis heute mit Stephan Schleiss und Stefan Gisler diese Programme immer untersucht und Rückmeldungen gegeben. In der Regel waren es positive Rückmeldungen. Wir bleiben auf dem Boden und haben überhaupt nicht die Absicht, die Zuständigkeit der Schule und insbesondere der Eltern zu konkurrenzieren. Wir haben eine ganz andere Politik und deshalb ist dieser Paragraph inhaltlich nicht falsch, sondern richtig. Bitte bleiben Sie bei diesem Satz! Er ist konsistent mit der ganzen Gesetzgebung.

Felix **Häcki** beharrt darauf, dass wenn es heisst «ist für die Suchtprävention zuständig», sie diese umfassend garantieren muss. Da kann also einer, der süchtig ist, kommen und den Kanton einklagen, er habe nicht genügend Prävention gemacht. Weil der Kanton verantwortlich ist für die gesamte Suchtprävention. Und wenn sie nicht funktioniert, ist der Kanton haftbar. Juristisch ist das sicher klar.

→ Der Antrag Häcki wird mit 59:10 Stimmen abgelehnt.

Die Beratung wird hier unterbrochen und nach der Mittagspause weitergeführt.