

91. Sitzung**29. April 2003, 10.00 Uhr**

Vorsitzender: Barbara Roth, Erlinsbach

Protokollführer: Marc Pfirter

Tonaufnahme/Redaktion: Norbert Schüler

Präsenz: Anwesend 184 Mitglieder

Abwesend mit Entschuldigung 16 Mitglieder

Entschuldigt abwesend: Edelmann Beat, Dr., Zurzach; Favre-Bitter Bernadette, Wallbach; Flückiger Ernst, Oftringen; Frey Karl, Dr., Wettingen; Iseli Marcel, Zurzach; Koch Hans-Jürg, Rothrist; Kuhn Margrit, Wohlen; Lüthi Benedikt, Lenzburg; Miloni Reto P., Mülligen; Moser Joerg, Fislisbach; Ochsner Bettina, Oberlunkhofen; Schenkel Fabian, Kindhausen; Schweizer Heinrich, Waltenschwil; Ungricht Gusti, Kindhausen; Unternährer Beat, Unterentfelden; Zehnder-Rahm Verena, Würenlos

Vorsitzende: Ich begrüsse Sie herzlich zur 91. Ratssitzung der laufenden Legislaturperiode.

1258 Eröffnungsansprache von Grossratspräsidentin Barbara Roth, Erlinsbach

Vorsitzende: Vergangenen Samstag haben wir auf eindrückliche Art und Weise das 200-jährige Bestehen unseres Kantons Aargau gefeiert. Anlässlich dieses offiziellen politischen Festaktes haben wir die Vielfältigkeiten und die vorhandenen grossen Potentiale unseres Kantons nach innen wie auch nach aussen zum Ausdruck gebracht. Die Identifikation jedes und jeder Einzelnen mit unserem Kanton und unser Stolz auf das in den letzten 2 Jahrhunderten gemeinsam Erarbeitete und Erreichte waren sichtlich und atmosphärisch spürbar.

Wir haben gefestigt und gefeiert. Ein gesundes Selbstbewusstsein, die Verbundenheit und die Freude zu leben und sie auch zu zeigen ist in einer besonderen Situation wie dieser Geburtstagsfeier sicherlich einfacher als im gewohnten Alltag. Ich hoffe und ich wünsche mir, es möge uns gelingen, die dabei zum Ausdruck gekommene gegenseitige wohlwollende Haltung in unsere politische Tätigkeit und unseren Alltag einfließen zu lassen!

Mit der heutigen 1. Sitzung des Amtsjahres 2003/2004 hat uns der gewohnte politische Alltag als Grossrätinnen und Grossräte des Kantons Aargau wieder eingeholt. Neben den alljährlich wiederkehrenden Geschäften, wie Rechenschaftsbericht, Staatsrechnung, Voranschlag und Jahresberichte der selbständigen und unselbständigen Staatsanstalten und neben einer Vielzahl wichtiger Sachvorlagen aus den verschiedenen Aufgabenbereichen des Staates Aargau werden wir uns auch mit ordnungs- und staatspolitisch massgebenden Geschäften auseinanderzusetzen haben, etwa nach unserer eigenen Zielsetzung, die Aufgaben und Leistungen des Staates Aargau grundsätzlich zu überprüfen und neu oder anders festzusetzen bzw. die beschlossenen Leitsätze zur flächendeckenden Einführung der wirkungsorientierten Verwaltungsführung sowie zur Parlamentsreform mittels

neuer oder entsprechend veränderter Gesetze und Bestimmungen konkret umzusetzen.

Auch in diesem Amtsjahr werden wir - sicher mit grossem Engagement - die quantitative und qualitative Zielerreichung und Aufgabenerfüllung durch Regierung und Verwaltung begleiten und überprüfen. Ich bin davon überzeugt, dass wir unseren vollen Einsatz in die Kontrolle der Ausgaben und der Einnahmen sämtlicher Aufgabenbereiche investieren werden. Und mit unvermindertem Elan werden wir unsere sach- und finanzpolitischen Forderungen und Anliegen in Kommissions- und Ratsdebatten oder mit entsprechenden parlamentarischen Vorstössen einbringen.

Seit dem Zeitpunkt der ersten ernsthaften Auseinandersetzung dieses Parlaments - lange ist es her - mit der Führungsform "New Public Management" und dem Entscheid, deren Grundsätze zur künftigen Führung des Kantons Aargau zu übernehmen, beherrschen wir alle die dazugehörige Sprache mehr oder weniger gut. Jedenfalls haben wir die Neuordnung der Kompetenz- und Verantwortungsbereiche zwischen Grosse Rat, Regierungsrat und Verwaltung als Konsequenz der bevorstehenden Führungsreform mindestens vordergründig zur Kenntnis genommen.

Auch in diesem Amtsjahr werden wir als pflicht- und verantwortungsbewusste Volksvertreterinnen und Volksvertreter zwar nicht immer alles ganz unseren Vorstellungen entsprechend im Griff haben. Doch jede und jeder wird die ihm anvertraute Aufgabe nach bestem Wissen und Gewissen erfüllen.

Als Ihre Präsidentin in diesem Amtsjahr gestatte ich mir, Ihnen, liebe Ratskolleginnen und Ratskollegen, in diesem Zusammenhang die folgenden Fragen zu stellen:

- Wie oft haben Sie sich bei der Erfüllung der anspruchsvollen und verantwortungsvollen Führungsaufgabe als Mitglied dieses Grossen Rates mit der Führungspolitik persönlich auseinandergesetzt? Welche Bedeutung haben für Sie Führungsbestandteile, wie die Macht, die Autorität, die Zusammenarbeit innerhalb des Grossen Rates?

Führungspersonen verfügen über die Macht, Entscheide zu treffen, Entscheide, die sachlich objektiv wie auch persönlich subjektiv positive oder aber negative Auswirkungen

haben können, Auswirkungen, welche auf die gesellschaftlichen, kulturellen, landschaftlichen und wirtschaftlichen Lebensbereiche der Aargauer Bevölkerung, aber auch auf die vielfältigen Beziehungen unseres Kantons nach aussen ihre Einflüsse haben!

- Wie oft haben Sie sich vor einem Ihrer Entscheide bewusst überlegt, welche konkreten Auswirkungen dies für die Menschen in diesem Kanton und für das Bild unseres Kantons nach aussen hat?

Führungspersonen verfügen über die Autorität. Mit dieser zugestandenem Autorität erhalten Führungspersonen die Kompetenz, massgeblich Einfluss auf sachliche und persönliche Entscheide zu nehmen. Der Fachbereich Führungspsychologie unterscheidet drei Arten, wie diese Kompetenz wahrgenommen werden kann: Die Autorität, die auf der Führungsposition basiert, die Autorität, die auf fundierten Sach- und Fachkenntnissen basiert und die Autorität, die auf den persönlichen Fähigkeiten und Eigenschaften der Führungsperson beruht. Wir alle haben in unserer beruflichen oder privaten Laufbahn schon einmal erlebt, dass eine Führungsperson, die ihre Entscheide allein aufgrund ihrer Führungsposition, jedoch ohne die notwendigen fachlichen und persönlichen Kompetenzen durchsetzen will oder kann, weder in der Sache noch in der Führung erfolgreich ist.

- Wie oft haben Sie sich als Führungsperson unseres Kantons bei Ihrer Einflussnahme auf sachliche und persönliche Entscheide schon bewusst überlegt, auf welche der 3 genannten Arten von Autorität Ihre Entscheide basieren?

Führungsgremien sind auf kreative und innovative Ideen, auf die Meinungsvielfalt, auf die kritischen Stimmen und auf die Freude und Lust zur aktiven Auseinandersetzung ihrer Mitglieder mit einer Sache angewiesen. Die Auseinandersetzung mit einer Sache lebt erst durch die dezidierten Meinungsäusserungen, durch das Einbringen von unkonventionellen und vielleicht auf den ersten Blick quer in der Landschaft stehenden Ideen, durch das kritische Hinterfragen der Sachverhalte, aber auch durch die Bereitschaft aller Beteiligten, Zielsetzungen und Lösungen gemeinsam zu erarbeiten. Die Zusammenarbeit und mit ihr der Erfolg der Arbeit eines Führungsgremiums werden durch das persönliche Verhalten der einzelnen Mitglieder massgebend geprägt und beeinflusst.

- Wie oft haben Sie sich als Mitglied des Führungsgremiums Grosser Rat schon bewusst überlegt, welchen Einfluss Sie mit Ihrem eigenen persönlichen Verhalten auf die Zusammenarbeit und somit auf den Erfolg dessen Arbeit haben?

Eine Führungspolitik, die von Machtprofilierung und von rein positionellem Autoritätsgehabe durchsetzt ist, gefährdet die Glaubwürdigkeit des Führungsgremiums. Die Zusammenarbeit eines Führungsgremiums, die durch Verhaltensweisen seiner Mitglieder, wie persönliche Angriffe und Rundumschläge gegenüber Andersdenkenden, gestört wird, verliert an Substanz.

Diese Tatsachen machen die bewusste Auseinandersetzung jedes einzelnen Mitgliedes unseres Führungsgremiums Grosser Rat mit der Bedeutung von Macht, von Autorität und mit eigenen Verhaltensweisen unerlässlich. Nur das stete Reflektieren der persönlichen Haltung und des eigenen Verhaltens ermöglicht uns, die Inhalte unserer sachpoliti-

schen Führungsarbeit innerhalb und ausserhalb unseres Kantons glaubwürdig darzustellen.

In der Hoffnung auf eine glaubwürdige Führungsarbeit erkläre ich das Amtsjahr 2003/2004 als eröffnet und begrüsse Sie herzlich zu unserer 91. Ratssitzung! *(Beifall)*

1259 Mitteilungen

Vorsitzende: Sehr gerne habe ich die Tradition meiner Amtsvorgänger und -vorgängerinnen übernommen, den Geburtstagskindern in unserem Rat ein kleines Präsent zu überreichen. Heute betrifft es: Herr Dr. Andreas Binder, Baden. Ich gratuliere Ihnen herzlich zum Geburtstag und freue mich, Ihnen zur Erinnerung das aus Anlass des Jubiläumsjahres entstandene Kochbuch der Aargauer Landfrauen "200 Jahre Aargauer Küche" mit vielen Rezepten aus dem Rüebliland zu übergeben. *(Beifall)*

Im Weiteren hat uns die Nachricht erreicht, dass unser Ratskollege Herr Oliver Flury und seine Gattin am 16. April stolze Eltern eines Gian Oliver geworden sind. Ich gratuliere den Eltern herzlich zu ihrem Sprössling und wünsche der jungen Familie viel Freude und alles Gute! *(Beifall)*

Mitteilung der Staatskanzlei: Mit Zuschrift vom 26. März 2003 teilt die Staatskanzlei mit, dass der Regierungsrat an seiner Sitzung vom 26. März 2003 das Regierungsratspräsidium für das Amtsjahr 2003/2004 wie folgt bestellt hat:

Landammann: Peter C. Beyeler; Landstatthalter: Roland Brogli. Ich gratuliere den beiden Regierungsmitgliedern auch an dieser Stelle herzlich und freue mich auf eine angenehme und fruchtbare Zusammenarbeit während des ganzen Amtsjahres. *(Beifall)*

Gratulation für Alfred Bühler, Oberrichter und Präsident des Handelsgerichts: Am vergangenen Samstag hat die Universität Zürich anlässlich des dies academicus Herrn Oberrichter Dr. Alfred Bühler den Titel des Doktors honoris causa für seine praxisbezogenen wissenschaftlichen Arbeiten zum Verfahrens-, Versicherungs- und Obligationenrechts verliehen. Ich gratuliere Herrn Dr. Bühler auch an dieser Stelle herzlich zu dieser ehrenvollen Ernennung. *(Beifall)*

Falun Gong: Die Meditationsbewegung Falun Gong in der Schweiz hat seitens der Ratsleitung die Bewilligung erhalten, heute im Verlauf des Nachmittags in der Eingangshalle Werbung für eine Resolution der Schweizer Politiker und Politikerinnen gegen die Verfolgung ihrer Mitglieder durch das Regime in China zu machen. Falun Gong ist eine fernöstliche Lehre, die Elemente des Buddhismus, Taoismus, der Meditation und der gesunden Lebensweise vereint. Im Jahre 1999 erklärte die chinesische Regierung die Bewegung zur Gefahr für die kommunistische Partei und verbot die Ausübung. Weltweit gibt es rund 100 Mio. Anhängerinnen und Anhänger. Mit der Resolution verurteilen die Unterzeichnenden die Verfolgung von Falun Gong und verlangen die Freilassung der Gefangenen.

Spitex: Schliesslich verweise ich auf die für Sie in der Eingangshalle aufgelegten Dokumentationen des Spitex-Verbandes Aargau. Die Dokumentation steht im Zusammenhang mit dem Jubiläum "25 Jahre Spitex-Verband" und mit dem 1. Aargauer Spitex-Tag vom 3. Mai. Dem Verband

liegt vor allem daran, uns die heutige moderne Spitex im Kanton Aargau näher vorzustellen und anhand der ausgewerteten Betriebsdaten und der Statistiken des Jahres 2001 aufzuzeigen, worum es sich bei der gemeinnützigen Spitex überhaupt handelt. Sie sind herzlich eingeladen, eine Dokumentation zu behändigen und am Spitex-Tag die örtliche Organisation zu besuchen!

Anlässlich der Sitzung vom nächsten Dienstag werde ich Sie gerne über all die Produkte, die uns noch weiter im Jubiläumsjahr begleiten werden und die aus dem Festakt vom letzten Samstag entstanden sind, informieren.

Regierungsrätliche Vernehmlassungen an Bundesbehörden:

1. Vom 19. März 2003 an Frau Bundesrätin Ruth Metzler, Vorsteherin des Eidg. Justiz- und Polizeidepartements, Bern, zum Bundesgesetz über die Lotterien und Wetten.

2. Vom 19. März 2003 an die Schweizerische Bundeskanzlei, Bern, zur Totalrevision des Bundesgesetzes über die Gesetzessammlung und das Bundesblatt (Publikationsgesetz).

3. Vom 19. März 2003 an Bundesrat Moritz Leuenberger, Vorsteher des Departements für Umwelt, Verkehr, Energie und Kommunikation, Bern, zu den Entwürfen Sachpläne Schiene/öV und Strasse (Konzeptteile).

4. Vom 26. März 2003 an Bundesrat Moritz Leuenberger, Vorsteher des Departements für Umwelt, Verkehr, Energie und Kommunikation, Bern, zur neuen Verordnung über den Verkehr mit Abfällen VeVa.

5. Vom 26. März 2003 an das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie, Bern, zur Teilrevision Fachhochschulgesetz.

6. Vom 2. April 2003 an die Schweizerische Bundeskanzlei, Bern, zur Neuregelung des Vernehmlassungsrechts des Bundes; Teilrevision Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetz (RVOG).

7. Vom 2. April 2003 an das Bundesamt für Justiz, Bern, zum Vorentwurf der Expertenkommission zur Totalrevision des Opferhilfegesetzes (OHG):

8. Vom 9. April 2003 an das Bundesamt für Kommunikation, Biel, zum Konzessionsänderungsgesuch SRG SSR zur Einführung von DVB-T; Anhörung gemäss Art. 8 Abs. 1 RTVV.

9. Vom 9. April 2003 an Bundesrat Joseph Deiss, Vorsteher des Eidg. Volkswirtschaftsdepartements, Bern, zum Entwurf einer Änderung der Verordnung über die Bekanntgabe von Preisen (PBV).

Die Staatskanzlei stellt auf Verlangen die Vernehmlassungen samt den Unterlagen des Bundes zur Verfügung. Die Vernehmlassungen können auch im Internet (www.ag.ch) abgerufen werden.

Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Beschlüsse des Grossen Rats

Urteile: 1. Gemäss Urteil vom 1. November 2002 im Beschwerdeverfahren der Rebco Immobilien AG, Wohlen und der Furter Immotrade AG, Dottikon, gegen den Beschluss des Grossen Rates vom 21. August 2001 betreffend Bauzonenplan, Kulturlandplan und Bau- und Nutzungsordnung der

Gemeinde Unterlunkhofen, hat das Verwaltungsgericht entschieden, in teilweiser Gutheissung der Beschwerde werde der Beschwerdeentscheid des Regierungsrats vom 14. März 2001 aufgehoben. Der Genehmigungsentscheid des Grossen Rats vom 21. August 2001 werde insoweit aufgehoben, als er das Gebiet "Mühlegg" betrifft. Die Sache wird an die Gemeinde Unterlunkhofen zurückgewiesen mit der Anweisung, über die Zonenplanung im Gebiet "Mühlegg" neu zu beschliessen.

2. Gemäss Urteil vom 1. November 2002 im Beschwerdeverfahren des Walter Stutz, Unterlunkhofen, gegen den Beschluss des Grossen Rats vom 21. August 2001 betreffend Bauzonenplan, Kulturlandplan und Bau- und Nutzungsordnung der Gemeinde Unterlunkhofen, hat das Verwaltungsgericht entschieden, die Beschwerde abzuweisen soweit darauf einzutreten sei.

3. Gemäss Urteil vom 21. Februar 2003 im Beschwerdeverfahren des Architekturbüros Sacher + Haus, Birr-Lupfig, von Ernst Wüst, Birr-Lupfig, Jörg, Schatzmann, Birr-Lupfig, Erika Vogt-Brack, Birr-Lupfig, und der Stiftung der allgemeinen Pensionskasse der Swissair, gegen den Beschluss des Grossen Rats vom 12. Mai 1998 betreffend Nutzungsplanung der Gemeinde Lupfig, hat das Verwaltungsgericht entschieden, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde werde abgewiesen.

4. Gemäss Urteil vom 21. Februar 2003 im Beschwerdeverfahren der Therese Schärer, Ruppertswil und des Rolf Reichlin, Ruppertswil, gegen den Beschluss des Grossen Rats vom 15. April 2002 betreffend Nutzungsplanung der Gemeinde Ruppertswil, hat das Verwaltungsgericht entschieden, die Beschwerde werde abgewiesen, soweit auf sie eingetreten werde.

1260 Neueingänge

1. Aufgabenteilung Kanton-Gemeinden 2. Paket; Gesetzesänderungen 2. Paket: Gesetz II zur Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden (GAT II); Gemeindeorganisatorische Massnahmen 2. Paket: Änderung der Kantonsverfassung und Änderung des Gesetzes über die Einwohnergemeinden (Gemeindegesetz); Dekretsänderungen 2. Paket: Dekret II zur Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden (DAT II); 2. Beratung. Vorlage des Regierungsrats vom 19. März 2003. - Geht an die nichtständige Kommission "Aufgabenteilung".

2. Anpassung des Richtplans; Festsetzung des Standortes "Wille" für Einkaufszentren und Fachmärkte in Spreitenbach (Kapitel S 4.3, Beschluss 2.1, Vorhaben Nr. 9). Vorlage des Regierungsrats vom 26. März 2003. - Geht an die Bau- und Planungskommission.

3. Dekret über die Entschädigung der Anwälte (Anwaltstarif); Teilrevision. Vorlage des Regierungsrats vom 26. März 2003. - Geht an die Justizkommission.

4. Bezirksstellen Baden; Neuunterbringung des Bezirksgerichts im Neubau "Falken". Vorlage des Regierungsrats vom 26. März 2003. - Geht an die Justizkommission.

5. Sozialversicherung Aargau (SVA); Jahresbericht und Jahresrechnung 2002. Vorlage des Regierungsrats vom

2. April 2003. - Geht an die Kommission für die selbständigen Staatsanstalten.

6. Änderung des Dekrets über die Beteiligung von Kanton und Gemeinden an den Kosten des Öffentlichen Verkehrs; Erhöhung der Gemeindebeteiligung. Vorlage des Regierungsrats vom 2. April 2003. - Geht an die Staatsrechnungskommission.

7. Wohlen: Aufhebung kantonaler Nutzungsplan "Überbauungsplan Landstrasse M". Vorlage des Regierungsrats vom 9. April 2003. - Geht an die Bau- und Planungskommission.

8. Aargauische Kantonalbank; Geschäftsbericht und Jahresrechnung 2002; Gewinnablieferung an den Kanton. Vorlage des Regierungsrats vom 16. April 2003. - Geht an die Kommission für die selbständigen Staatsanstalten.

1261 Postulat der SP-Fraktion betreffend Einführung von "Gender Mainstreaming" als gleichstellungspolitische Strategie der gesamten staatlichen Tätigkeit im Kanton Aargau; Einreichung und schriftliche Begründung

Von der *SP-Fraktion* wird folgendes Postulat eingereicht:

Text:

Der Regierungsrat wird gebeten, in der gesamten staatlichen Tätigkeit das Prinzip des "Gender Mainstreaming" einzuführen. Sämtliche Tätigkeiten und Vorhaben des Kantons sollen auf ihre geschlechtsspezifische Bedeutung und ihre Auswirkungen auf die Gleichstellung von Frau und Mann hin systematisch überprüft werden.

Etappen können die Durchführung von einzelnen Pilotprojekten in verschiedenen Abteilungen und deren systematische Evaluierung sein, Ziel ist die flächendeckende Einführung.

Die Perspektive der Gleichstellung von Frau und Mann muss durch die Beschäftigten der Kantonsverwaltung in allen Bereichen und auf allen Ebenen systematisch in Planungs- und Gestaltungsprozesse einbezogen werden. Dies gilt beispielsweise bei der Konzipierung von Dienstleistungsangeboten, bei der Planung von Projekten, beim Entscheid über den Einsatz von Ressourcen, aber auch in der Personalpolitik, in Kommunikationskonzepten oder in der Finanzplanung. Gleichstellung wird zum Qualitätskriterium für alle Projekte.

Der "Gender Mainstreaming"-Ansatz verlangt auch, dass private Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter, die im Auftrag des Kantons arbeiten, die Interessen und Bedürfnisse beider Geschlechter gleichermaßen berücksichtigen. Faktoren wie gleichstellungsgerechte Arbeitsbedingungen, ausgewogene Vertretung von Frauen und Männern auf allen Stufen der Hierarchie oder transparente Entscheidungsprozesse müssen künftig für alle Auftragsvergaben verbindlich werden.

Begründung:

An der Weltfrauenkonferenz in Peking (1995) hat die Schweiz gleichberechtigt mit den UNO-Mitgliedstaaten teilgenommen und das Schlussdokument unterstützt. Damit hat sie sich verpflichtet "Gender Mainstreaming" als Strategie

und Methode zur Verbesserung der Gleichstellung von Frauen und Männern einzuführen.

"Gender Mainstreaming" bedeutet, die unterschiedlichen Lebensrealitäten und Bedürfnisse von Frauen und Männern in allen Politikbereichen und auf allen politischen Entscheidungs- und Steuerungsebenen systematisch miteinzubeziehen.

"Gender" kommt aus dem Englischen und bezeichnet die gesellschaftlich, sozial und kulturell geprägten Geschlechterrollen von Frauen und Männern. Diese sind erlernt und damit auch veränderbar.

"Mainstreaming" (englisch für "Hauptstrom") bedeutet, dass eine bestimmte inhaltliche Vorgabe, die das Handeln bisher nicht bestimmt hat, nun zum zentralen Bestandteil bei allen Entscheidungen und Prozessen gemacht wird.

Mit der Genehmigung der Gleichstellungspolitischen Leitsätze (RRB 2002-000354) hat der Regierungsrat die Gleichstellung von Frauen und Männern in der Tätigkeit der Staatsverwaltung im Kanton Aargau als Querschnittsaufgabe, für die alle Führungskräfte und Projektverantwortlichen Verantwortung tragen, definiert. Er will gemäss Leitsatz 4 für die Umsetzung von Massnahmen, die zur Förderung der Gleichstellung eingeleitet worden sind, sowie für die kontinuierliche Überprüfung und die Weiterentwicklung sorgen. Mit der Ergänzung um das Prinzip des "Gender Mainstreaming" soll diese gleichstellungspolitische Absicht bekräftigt, erweitert und verdeutlicht werden.

1262 Postulat Max Chopard-Acklin, SP, Obersiggenthal, betreffend 1. Mai als arbeitsfreier Tag im Kanton Aargau; Einreichung und schriftliche Begründung

Von *Max Chopard-Acklin, SP, Obersiggenthal*, und 28 mitunterzeichnenden Ratsmitgliedern wird folgendes Postulat eingereicht:

Text:

Der Regierungsrat wird eingeladen, die notwendigen Schritte einzuleiten, damit der Tag der Arbeit (1. Mai) im Kanton Aargau als arbeitsfreier Tag gilt.

Begründung:

Auch dieses Jahr müssen die Aargauerinnen und Aargauer am Tag der Arbeit mehrheitlich arbeiten. Dies, obwohl 1. Mai-Feierlichkeiten schon seit 1890 schweizweit stattfinden. In einigen Kantonen (BS, BL, JU) gilt der Tag der Arbeit als sonntäglicher Feiertag, in einigen als ganzer (ZH, TI, TG, SH) und in Solothurn als halber Ruhetag.

Diese Situation diskriminiert aargauische Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer beispielsweise gegenüber den Erwerbstätigen unserer Nachbarkantone Zürich, Basel und Solothurn. Zudem hat auch im Aargau der 1. Mai als Feiertag eine grosse und langjährige Tradition. So finden im Jahr 2003 grössere 1. Mai-Feierlichkeiten in folgenden Ortschaften statt: Aarau, Baden, Brugg, Frick, Lenzburg, Zurzach, Zofingen und Wohlen.

Die meisten Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen in der Schweiz und auch im Aargau sind sich bewusst, dass eine der wichtigsten Grundlagen für den Denk- und Werkplatz

Schweiz die traditionell gute Sozialpartnerschaft ist. Diese und die Leistungen der arbeitenden Bevölkerung sind es wert, an einem jährlichen Feiertag speziell gewürdigt zu werden. Auch in allen umliegenden Ländern ist der 1. Mai ein freier Arbeitstag.

1263 Motion Markus Leimbacher, SP, Villigen, vom 3. Dezember 2002 betreffend Kostenlosigkeit des Verfahrens vor Personalrekursgericht; Rückzug

(vgl. Art. 1013 hievor)

Vorsitzende: Mit schriftlicher Mitteilung vom 8. April 2003 an das Präsidium des Grossen Rates hat der Motionär seinen Vorstoss zurückgezogen. Das Geschäft ist damit erledigt.

1264 Interpellation Dr. Dragan Najman, SD, Baden, vom 11. März 2003 betreffend Lärm-Immission beim Bareggfest vom 16.-18. Mai 2003; Rückzug

(vgl. Art. 1190 hievor)

Vorsitzende: Mit schriftlicher Mitteilung vom 10. April 2003 an die Staatskanzlei hat der Interpellant seinen Vorstoss zurückgezogen. Das Geschäft ist damit erledigt.

1265 Zur Traktandenliste

Vorsitzende: Ich kann Ihnen mitteilen, dass die Traktanden 9 und 13 von der Traktandenliste abgesetzt werden müssen, da Herr Unternährer und Frau Kuhn heute krankheitshalber abwesend sind. Ich wünsche den beiden gute Besserung!

Es liegen keine Wortmeldungen zur Traktandenliste vor. Diese ist somit genehmigt.

1266 Markus Leimbacher, SP, Villigen; Fraktionserklärung

Markus Leimbacher, SP, Villigen: Liebe Barbara: Ein letztes Mal spreche ich Dich in diesem Saal mit Vornamen und damit persönlich an. Inskünftig werde ich mich an die geziemendere Form halten, Dich zu siezen und Dich in aller Höflichkeit mit Frau Präsidentin anzusprechen. Wir alle in diesem Grossen Rat haben viele Erwartungen, aber auch viele gute Wünsche an Dich, was den künftigen Ratsbetrieb anbetrifft. Wir aber von der SP-Fraktion wissen, dass Du alle in Dich gesetzten Erwartungen erfüllen wirst. Trotzdem: Wünsche haben wir auch! Jeder und jede von uns hat seinen Wunsch aufgeschrieben und hätte diesen heute gerne hier an diesem Pult in aller Öffentlichkeit dargelegt und Dir zusammen mit einer Rose übergeben. Bei 35 Grossrätinnen und Grossräten, die je etwa eine Minute das Schreiten zum Pult und das obligatorische Küsschen miteingerechnet dafür gebraucht hätten, wäre über eine halbe Stunde verstrichen.

Damit hätten wir schon am 1. Tag Deiner Amtszeit Deine Bemühungen um einen straffen Ratsbetrieb torpediert und uns wohl Vorwürfe eingehandelt. Wir haben deshalb unsere Wünsche zwar zu Papier gebracht und auf Kärtchen geschrieben, verzichten aber auf das öffentliche Vorlesen. Stattdessen haben wir mit jedem dieser Wünsche eine Rose geschmückt. Du wirst also nachher 35 Rosen aus einheimischer Produktion erhalten. Wir hoffen, Dir damit eine Freude zu bereiten! Vielleicht hast Du ja auch einmal Zeit, Dir unsere Wünsche zu Gemüte zu führen. Liebe Barbara, - oder ab jetzt: Sehr geehrte Frau Präsidentin: Ich wünsche Ihnen heute einen erfolgreichen Start, viele interessante Begegnungen und vielleicht auch einmal etwas Musse in Ihrem Präsidialjahr. Alles Gute! (*Beifall*)

Vorsitzende: Ich danke meiner Fraktion ganz herzlich für die wunderschönen Rosen und ich werde mir heute Abend, wenn ich den 1. Sitzungstag erfolgreich hinter mich gebracht habe, gerne die vielen Wünsche und die guten Worte zu Gemüte führen. Vielen Dank!

1267 Vereinbarung der nordwestschweizerischen Kantone über die Führung eines regionalen Heilmittelspektorates; Genehmigung und Ermächtigung an den Regierungsrat; Dekret über die durch den Staat zu beziehenden Gebühren; Änderung; Genehmigung bzw. Beschlussfassung; fakultatives Referendum; Auftrag an Staatskanzlei

(Vorlage vom 13. November 2002 des Regierungsrates)

Rudolf Keller, SVP, Oberflachs, Präsident der Gesundheitskommission: Am 21. Dezember 1971 hat der Grosse Rat die interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel genehmigt. Die Vorlage, die wir vor uns haben, beinhaltet keine Änderung des Systems. Es geht hauptsächlich darum, das bestehende Inspektorat aus dem Jahre 1973 anzupassen. Der Anpassungsbedarf ergibt sich aus dem neuen Heilmittelgesetz (HMG), in Kraft seit 1. Januar 2002. Die Pharmaindustrie hat für unser Land eine enorme Bedeutung, denn der Pharmaexport macht etwa $\frac{1}{4}$ des gesamten Exportes aus. Die Pharmaindustrie ist von einer kompetent arbeitenden Heilmittelbehörde abhängig, denn der Export ist nur möglich, wenn die Herstellung streng kontrolliert wird. Die Zuständigkeit zur Erteilung von Bewilligungen an Heilmittel-, Herstellungs- und Grosshandelsbetriebe liegt neu beim Bund. Den Kantonen verbleibt jedoch wie bis anhin die Zuständigkeit für Inspektionen dieser Betriebe. Art. 60 Abs. 5 HMG ermächtigt die Kantone, regionale oder andere kantonale Inspektorate mit solchen Inspektionen zu beauftragen. Nach den guten Erfahrungen soll das regionale Heilmittelspektorat der Nordwestschweiz weitergeführt werden. Der Entwurf der vorliegenden Vereinbarung basiert auf der bewährten Struktur und schliesst neue, inskünftig eventuell erforderlich werdende zusätzliche Aufgaben mit ein. Die Vereinbarung wurde von der Sanitätsdirektorenkonferenz der Nordwestschweiz und Luzern am 13. Juni 2002 genehmigt und zu Handen der Genehmigung durch die Kantone verabschiedet.

Gemäss Art. 8 Abs.1 des Vereinbarungsentwurfes ist die volle Selbstfinanzierung anzustreben. Da nicht nur Grossbetriebe, sondern auch Klein- und Kleinstbetriebe der Inspektion unterstellt sind, wurde hier eine offene Formulie-

rung gewählt. Zudem soll ein koordiniertes Vorgehen mit anderen Kantonen angestrebt werden. Der Regierungsrat wird jedoch beauftragt, auf die volle Kostendeckung hinzuwirken. Im Hinblick auf die anzustrebende Selbstfinanzierung wird der geltende Gebührenrahmen bei Inspektionen von Grossfirmen nicht mehr genügen, deshalb die Anpassung des Dekretes über die durch den Staat zu beziehenden Gebühren.

Die Gesundheitskommission stimmt den Anträgen wie folgt zu:

Antrag 1: 14 zu 0 Stimmen.

Antrag 2: Aus der Kommission wurde der Zusatzantrag "Die Kostendeckung ist innerhalb von 3 Jahren umzusetzen" gestellt. Abstimmung: Antrag gemäss Botschaft: 8 Stimmen; Antrag mit Zusatzantrag: 6 Stimmen.

Antrag 3: 14 zu 0 Stimmen.

Antrag 4: 14 zu 0 Stimmen.

Antrag 5: 14 zu 0 Stimmen.

Ich bitte Sie ebenfalls, den Anträgen gemäss Botschaft zuzustimmen!

Vorsitzende: Wir kommen zur Eintretensdebatte. Stillschweigend auf die Vorlage eingetreten sind die Fraktion der SP, der EVP, der FDP und der Grünen.

Walter Heutschi, SVP, Reinach: Ich spreche im Namen der SVP-Fraktion. Die Weiterführung dieses interkantonalen Heilmittelinspektorates ist für die SVP unbestritten. Wir sind für Eintreten. Allerdings stört uns, dass in Punkt 5 der Botschaft festgelegt ist, dass die Selbstfinanzierung nur anzustreben sei. Wir finden, dass die Selbstfinanzierung in 3 Jahren bewerkstelligt sein soll. Der Kanton kann die Finanzierung selbst festlegen. Darum bitte ich den Herrn Regierungsrat, zum Punkt der Selbstfinanzierung Stellung zu nehmen!

Vorsitzende: Es liegt keine Wortmeldung mehr aus dem Plenum zum Eintreten vor.

Regierungsrat Ernst Hasler, SVP: Vorweg möchte ich dem Kommissionspräsidenten und seiner Kommission bestens danken für die Beratung dieser Vorlage. Diese Vereinbarung stützt sich auf das neue Heilmittelgesetz Art. 60 Abs. 3. Wenn Kantone die Anforderungen für ein Inspektorat vom Bund her erfüllen, so ist es denkbar, dass die Kantone diese Arbeit weiterführen können. Weil in den Nordwestschweizer Kantonen die Erfahrungen im Inspektorat sehr gut sind, ist es naheliegend, dass dieses bestehende Konkordat in Form einer Vereinbarung weitergeführt wird. Das Institut ist zwischenzeitlich auch akkreditiert und hat alle Voraussetzungen erfüllt. Es geht ja bei dieser Kontrolle um die Herstellung von Medikamenten gemäss der Liste A bis C.

Zur Frage der Kostendeckung: Gemäss § 8 der Vereinbarung sehen Sie, dass die Zielsetzung die volle Kostendeckung ist. Wir haben im Kanton Aargau als einer der Hauptproduzenten im Medikamentenbereich ungefähr 80 Betriebe. Davon sind 6-7 Grossbetriebe. Daneben bestehen viele kleine Betriebe, teilweise 1 oder 2 Personenbetriebe, die auch durch diese Kontrolle belastet werden. Deshalb hat man auch den Kostendeckungsgrad nicht voll ausgeschöpft.

Im Vergleich zur wirtschaftlichen Bedeutung - wir sprechen hier von ungefähr 40 Mia. Exportvolumen - der Anteil des Kantons Aargau in diesem Bereich ist sehr hoch und insofern haben wir natürlich alles Interesse, dass wir mit diesen Betrieben ein gutes Einvernehmen haben und vor allem eine speditive Kontrolle abwickeln. Das ist der Fall. Wir werden immer wieder von den Echos her, auch von auswärtigen Firmen, von anderen Ländern, die hierher kommen, in diesem Sinn unterstützt. Unser Ziel aber - und insofern bin ich mit der Aussage von Herrn Heutschi einverstanden, dass wir, wie es in § 8 steht, die volle Kostendeckung erreichen wollen und das Ziel der vollen Kostendeckung innert 3 Jahren erreichen. Das möchte ich hier zu Händen der Materialien festhalten. Insofern danke ich Ihnen, wenn Sie diese Vorlage gutheissen und sie in diesem Sinne verabschieden!

Vorsitzende: Eintreten ist unbestritten und somit beschlossen.

Detailberatung

Vorsitzende: Gibt es Wortmeldungen zur Botschaft? Das ist nicht der Fall. Ebenso liegen keine Wortmeldungen zur Vereinbarung zwischen den Nordwestschweizerischen Kantonen, welche Sie mit der Beilage 1 zugestellt erhalten haben, vor. Auch zur Detailberatung liegen keine Wortmeldungen vor.

Dekret über die durch den Staat zu beziehenden Gebühren; Änderung

Titel, I., § 1 Abs. 1 lit. b, II.

Zustimmung

Vorsitzende: Wir kommen zu den Anträgen 1-5. Ich schlage Ihnen vor, die Anträge 1-4 gemeinsam zur Abstimmung zu bringen. Dagegen gibt es keine Opposition.

Abstimmung:

Den Anträgen 1-4 wird mit überwiegender Mehrheit zugestimmt.

Abstimmung:

Antrag 5 wird mit 134 Stimmen, ohne Gegenstimme, gutgeheissen.

Beschluss:

1.

Es werden die vorliegende Vereinbarung der nordwestschweizerischen Kantone über die Führung eines regionalen Heilmittelinspektorates genehmigt und die Staatskanzlei mit der Publikation in der Gesetzessammlung beauftragt.

2.

Der Regierungsrat wird im Rahmen seiner Finanzzuständigkeit ermächtigt, wesentliche Vertragsänderungen bei Bedarf vorzunehmen.

3.

Es wird festgestellt, dass die interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel vom 3. Juni 1971 durch das Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG) für den Kanton Aargau hinfällig geworden ist.

4.

Der Entwurf einer Änderung des Dekretes über die durch den Staat zu beziehenden Gebühren wird genehmigt und zum Beschluss erhoben.

5.

Es wird festgestellt, dass der Beschluss zu den vorstehenden Ziffern 1 und 2 dem fakultativen Referendum gemäss § 63 Abs. 1 lit. b KV untersteht.

6.

Die Staatskanzlei wird mit der Publikation im Amtsblatt beauftragt.

1268 Heroingestützte Behandlung schwerstabhängiger Drogensüchtiger im Kanton Aargau (HAG); Bericht zum Abschluss der zweijährigen Pilotphase; Detailberatung

(Vorlage vom 22. Januar 2003 des Regierungsrates samt Änderungsantrag vom 14. März 2003 der Gesundheitskommission, dem der Regierungsrat zustimmt)

Rudolf Keller, SVP, Oberflachs, Präsident der Gesundheitskommission: Im Jahre 1999 hat der Grosse Rat beschlossen, die heroingestützte Behandlung schwerstabhängiger Süchtiger versuchsweise einzuführen. Nach einer längeren Debatte entschied sich der Grosse Rat für eine zentrale Lösung an einem Standort. Die versuchsweise Einführung der heroingestützten Behandlung wurde auf 2 Jahre befristet, wobei nach Ablauf der Pilotphase dem Parlament Bericht und Antrag zum Bedarf an Heroinbehandlungsplätzen unterbreitet werden sollen.

Am 12. November 1999 erteilte das Bundesamt für Gesundheit dem Kanton Aargau die Bewilligung für den Betrieb eines Zentrums für die heroingestützte Behandlung. Im September 2000 nahm das Projekt HAG den Betrieb in der psychiatrischen Klinik Königsfelden auf.

Trotz Problemen mit der Auslastung wird der Pilotbetrieb vom Regierungsrat positiv beurteilt. Die befürchtete Szenenbildung im Umfeld der Heroinabgabestelle ist glücklicherweise ausgeblieben. Da die seinerzeit angenommene Patientenzahl aus verschiedenen Gründen nicht erreicht werden konnte und der vorgeschriebene 7 Tage-Betrieb gewährleistet werden muss, hat die HAG begonnen, auch Methadonprogramme zu führen. Dadurch können die personellen Ressourcen besser genutzt und die finanzielle Situation etwas verbessert werden.

Ist die HAG definitiv weiter zu führen? Viele Argumente sprechen dafür. Mit der Aussage des Facharztes Dr. Etzensberger: "Sucht wird immer noch als Charaktersache empfunden und wird nicht als Krankheit akzeptiert", müssen sich alle selber auseinandersetzen.

Die Kommissionsmitglieder hatten anlässlich einer Sitzung die Gelegenheit, die HAG-Stelle zu besichtigen und mit Patienten zu sprechen. Der Eindruck war gut. So ist das erste Ziel der heroingestützten Behandlung, wie sie der Bund umschreibt - "soziale Integration, Verbesserung des körperlichen und psychischen Gesundheitszustandes" erreicht. Ebenfalls positiv wird die Trennung der Indikationsstelle

Externer psychiatrischer Dienst (EPD) und der Behandlungsstelle Interner psychiatrischer Dienst (IPD) gewertet.

Die Gesundheitskommission ist einstimmig auf die Vorlage eingetreten und hat dem Antrag 1 einstimmig zugestimmt. Antrag 2 wird von der Kommission mit 7 zu 6 Stimmen zur Streichung beantragt.

Begründung: So wie der Antrag lautet, deutet er auf eine Leistungsausweitung hin, was nicht erwünscht ist. Aus Sicht des Regierungsrates sollte die Verbesserung der Auslastung jedoch in erster Linie durch die Anpassung der Tarife erfolgen, damit mehr Patienten erreicht werden können. Antrag 3: Ein Zusatzantrag, die Pilotphase um weitere 2 Jahre zu verlängern und dann definitiv zu entscheiden, wurde mit 9 zu 3 Stimmen abgelehnt. Ein neuer Antrag, der im ersten Teil auf das langfristige Ziel der Suchtfreiheit hinweist und im zweiten periodische Überprüfungen der Behandlungsprogramme durch die Indikationsstelle vorsieht, wird mit 6 zu 4 bei 1 Enthaltung zugestimmt.

Antrag 4 (der Botschaft): Die Festlegung der Finanzierung auf der Basis eines Leistungsvertrages wurde diskutiert. Zurzeit fehlt jedoch die gesetzliche Grundlage.

Nach der Bereinigung der Anträge stimmte die Kommission in einer Schlussabstimmung mit 10 zu 0 Stimmen bei 7 Absenzen einstimmig zu.

Ich bitte Sie ebenfalls auf das Geschäft einzutreten und den Anträgen, wie sie auf der Synopse aufgeführt sind, zuzustimmen!

Vorsitzende: Wir kommen zur Eintretensdebatte. Es liegt ein Antrag auf Nichteintreten vor.

Dr. Dragan Najman, SD, Baden: Die SD/FP-Fraktion beantragt, auf die Vorlage nicht einzutreten und die Heroinabgabe-Versuche somit zu stoppen! Ich möchte diesen Antrag folgendermassen begründen: Die Abgabe von Heroin an Süchtige ist von vorneherein sehr fragwürdig. Es kommt ja auch keinem normalen Menschen in den Sinn, an schwere Alkoholiker Schnaps abzugeben. Ausserdem sind die Erfolge der bisherigen Heroin-Abgabe-Versuche mehr als mager, um es mathematisch auszudrücken, sie gehen gegen Null.

Laut Botschaft des Regierungsrates gibt es im Aargau ca. 2'000 von harten Drogen abhängige Süchtige. Von diesen haben sich sage und schreibe 55 (2,75 %) für die Heroinabgabe gemeldet und gerade 33 (1,65 %) wurden in die Behandlung aufgenommen. Noch deprimierender ist aber der Erfolg der Heroinabgabe. Nur gerade bei einer einzigen der 33 Personen konnte ein erfolgreicher Entzug verzeichnet werden. Und dieser eine Erfolg muss wohl eher als Zufallstreffer bezeichnet werden. Ausserdem steht nicht, wie lange diese Person schon drogenfrei lebt. Das ist ja eigentlich nicht verwunderlich. Die Motivation, aus den Drogen aussteigen, dürfte wohl kaum allzu gross sein, wenn man das begehrte Heroin ja praktisch gratis erhält. Als weitere "Erfolge" der Heroinabgabe werden von den Befürwortern und vor allem den Personen, welche die Heroinabgabe-Programme durchführen, jeweils aufgezählt, dass bei den Süchtigen, welche im Heroinabgabe-Programm mitmachen, zum einen die gesundheitlichen Risiken sowie die Kriminalität sinken. Hier ist wieder einmal der berühmte Spruch des Clowns Grock "nid möögli" am Platz. Dass die Kriminalität sinkt, ist ja klar. Wenn man einem Serien-Vergewaltiger oder Kinderschänder Frauen und Kinder à discrétion abge-

ben würde, müsste er ja auch nicht mehr kriminell werden. Ebenso klar ist auch, dass die gesundheitlichen Risiken sinken, denn man kann ja davon ausgehen, dass in der HAG saubere Spritzen verwendet werden.

Sehr zu denken geben unserer Fraktion die folgenden Aussagen in der Botschaft: In der Zusammenfassung lesen wir (wörtlich): "Die Belegungszahlen entwickelten sich in der Pilotphase nicht so, wie es anzunehmen war, so dass der Betrieb finanziell nicht selbsttragend ist" (Zitatende). Der Unterton, dass es leider nicht genügend Süchtige gab, denen das Gift abgegeben werden konnte, ist nicht zu überhören! Die logische Folge dieser Unterbelegung der HAG ist in der Aussage am Ende der Zusammenfassung beschrieben, nämlich da steht doch tatsächlich (wörtlich): "Um diese bestehenden personellen Ressourcen besser nutzen zu können, hat die HAG in diesem Frühsommer in Absprache mit dem Gesundheitsdepartement begonnen, auch Methadonprogramme zu führen" (Zitatende). Und 2 Sätze später steht wörtlich: "Dieser Weg, die Auslastung zu verbessern und zusätzliche Einnahmen zu tätigen, soll weiter beschritten werden" (Zitatende). Ist da wohl die Abgabe von Kokain, Crack, Extasy usw. zu verstehen? Und man merke den Zynismus, wenn auf solch makabre Weise zusätzliche Einnahmen getätigt werden sollen. Es gibt wirklich Leute, denen jedes Mittel Recht ist, die Einnahmen zu mehren und damit ihre Jobs zu behalten.

In der Gesamtbeurteilung lesen wir, dass (Zitat) "eine Schliessung der HAG für die Programmteilnehmerinnen und -teilnehmer schwerwiegende Folgen hätte. Sie wären gezwungen, sich wieder mit illegalen Stoffen zu versorgen (Zitatende). Dabei steht auf Seite 4, dass (Zitat) "während der letzten Monate ein zunehmender Beikonsum von Narkotika zu verzeichnen war" (Ende des etwas verkürzten Zitats). Also verhindert nicht einmal die Heroinabgabe, dass sich die Süchtigen auch mit anderen Suchtmitteln versorgen.

Zusammenfassend muss festgestellt werden, dass praktisch keine Süchtigen im Heroinabgabe-Programm mitgemacht haben und - was noch gravierender ist - praktisch niemand als geheilt aus dem Programm entlassen werden konnte, nämlich nur gerade einer von total 2'000 Süchtigen. Klarer können die Aussagen in diesem Bericht nicht verdeutlichen, dass die Heroin-Abgabe ein praktisch totaler Misserfolg ist. Mit demselben Geld könnten mit den üblichen Suchttherapien viel mehr Erfolge erzielt werden und das ohne dass man zum fragwürdigen Mittel der Heroinabgabe greift. Und schliesslich bleibt die Frage offen, worin eigentlich der Unterschied besteht zwischen den Drogenhändlern von der Langstrasse und denen der HAG; beide verkaufen Drogen, die einen illegal, die andern durch den Staat legalisiert. Deshalb stellt die SD/FP-Fraktion den Antrag auf Abbruch der Übung. Stimmen Sie bitte unserem Antrag auf Nicht-Eintreten zu!

Cécil Frei, SP, Gebenstorf: Ich spreche im Namen der SP-Fraktion. Heute stehen wir vor einem weiteren entscheidenden Schritt in der kantonalen Suchtproblematik. Wir haben uns in diesem Saal grossmehrheitlich für eine Gesundheitspolitik entschieden, die dem Viersäulenmodell des Bundes entspricht. Die zweijährige Pilotphase zur heroingestützten Behandlung von schwerstabhängigen Drogensüchtigen geht zu Ende und wir entscheiden heute für die Überführung ins Definitivum.

Süchtige Menschen sind krank und müssen wie Kranke behandelt werden. Süchtige Menschen haben eine negative Strategie entwickelt, mit Frustrationen umzugehen. Diese schwerstabhängigen Patienten und Patientinnen, welche im HAG behandelt werden, sind chronisch krank und der Erfolg der Behandlung stellt sich trotz wiederholten Bemühungen nur selten ein. Es gibt noch eine Vielzahl solch chronischer Krankheiten, welche wir alle kennen. Die ärztlich kontrollierten Heroinabgabeprogramme werden seit dem 1. Juli 2002 durch die obligatorische Krankenversicherung finanziert, weil erkannt wurde, dass es sich bei Heroinabhängigkeit um eine Krankheit handelt.

Im HAG-Projekt wurden die medizinischen und sozialen Ziele erreicht. Der Gesundheitszustand der behandelten Patientinnen und Patienten stabilisierte sich rasch. 63 % konnten wieder in die Erwerbsarbeit integriert werden. Von den 37 % Arbeitslosen ist ein Teil in Beschäftigungsprogrammen integriert.

Das Ziel einer 80 % Auslastung konnte in den zwei Jahren nicht erreicht werden. Für eine gute Auslastung wären 40 Patienten nötig, es sind aber nur deren 33, trotzdem ist der Bedarf ausgewiesen.

Ich bin überzeugt, dass die Preisgestaltung im HAG sicher mitverantwortlich ist für diese ungenügende Auslastung. Der Kanton Aargau ist der einzige Kanton, der die Vollkosten verrechnet. Der hohe Tagessatz von Fr. 64.-- bedeutet für die Behandlungswilligen Kosten von ca. Fr. 2'000.-- im Monat. Aus wirtschaftlichen Überlegungen treten Behandlungswillige Patienten schon gar nicht erst ins Programm ein, andere sind aus finanziellen Gründen wieder ausgestiegen. Denn wer kein Geld hat, muss eine Kostengutsprache der Gemeinden vorlegen können, welche die Therapie über die Sozialhilfe bezahlen und diese ist rückerstattungspflichtig. Durch die Beiträge der Krankenkassen werden primär die Patienten entlastet. Wenn heute der Grosse Rat definitiv über die Weiterführung entscheiden hat, wird das Gesundheitsdepartement eine Taxerevision vornehmen und Anpassungen tätigen. Wohlwollend nimmt die SP Kenntnis davon, dass die Beteiligten Rückzahlungen erhalten werden, soweit sie Kosten übernommen haben, für die sie nicht hätten aufkommen müssen. Die Krankenkassenbeiträge müssen primär die Patienten und Patientinnen entlasten und nicht die öffentliche Hand. Ich hoffe, dass so mehr Süchtige die Möglichkeit haben, im HAG aufgenommen zu werden! Die Einbettung der HAG in die Region Brugg/Windisch war ohne Probleme möglich. Es kam nicht wie zuvor befürchtet zu einer Szenenbildung. An dieser Stelle bedanke ich mich bei der Klinikleitung, welche mit gebotener Sorgfalt und dort wo nötig mit der erforderlichen Härte eingegriffen hat, dass keine Szene entsteht. Ebenso wurden die Gemeinden und Sozialämter in Pflicht genommen. Alle Beteiligten haben hervorragende Arbeit geleistet. Der Standort in Königsfelden hat sich bewährt.

Ich bin sehr froh, dass der alte Punkt 2 in der Synopse, "Massnahmen zur Verbesserung der Auslastung" durch die Gesundheitskommission gestrichen werden konnte und der Regierungsrat dem zustimmte. Wir müssen das Ziel im Auge behalten, nämlich die heroingestützte Behandlung von Schwerstabhängigen. Eine optimale Auslastung ist dabei ein gewünschter Nebeneffekt. Die Wirtschaftlichkeit und somit die Auslastung darf nicht als Ziel gelten, weil wir sonst Zielverschiebungen haben. Die ökonomische Seite ist ein

fester Bestandteil der Betriebsführung und darf auf keinen Fall ausgeblendet werden, sie darf aber nicht als einzelne Zielsetzung herausgehoben werden. Im Vordergrund steht die Behandlung von Schwerstsuchtigen und dies zeigt klar, dass es ein Bedürfnis ist. Die medizinischen und sozialen Ziele wurden erreicht, der Bedarf ist ausgewiesen, dies zeigt der Pilot ganz klar. Die Konsequenzen einer Ablehnung heute zur Weiterführung wären höchst unerfreulich und hätten weiterreichende Kostenfolgen. Für die SP ist das Eintreten auf die Vorlage absolut unbestritten und wir werden in der Schlussabstimmung geschlossen für die definitive Weiterführung des HAG stimmen!

Dr. Kaspar Schild, FDP, Wohlen: Ich spreche im Namen der FDP-Fraktion. Die Freisinnige Fraktion ist, bei einigen Enthaltungen, einstimmig für Eintreten auf die Vorlage und trotz grundsätzlicher Skepsis gegen die Abgabe einer harten Droge als Therapeuticum für Zustimmung zum Hauptantrag, d.h. die definitive Weiterführung der heroingestützten Behandlung von Schwerstabhängigen.

Es macht medizinisch Sinn, die heroingestützte Behandlung als spezifische Therapieform für eine streng selektionierte Gruppe von schwerstabhängigen Drogenkranken anzuerkennen, obwohl die Kosten pro Fall - wie bei praktisch jeder derart exklusiven Therapie in allen Spezialgebieten - naturgemäss relativ hoch sind. Geschmacklose Vergleiche, wie sie der Sprecher der SD-Fraktion gemacht hat, beweisen nicht das Gegenteil.

Die strenge Selektion findet tatsächlich statt und ist sichergestellt, 1. indem die Indikation nicht von der behandelnden Gruppe, sondern von einer externen Stelle gestellt wird, was eine sehr sinnvolle aargauische Spezialität ist, 2. indem strengere Aufnahmekriterien angewandt werden, als sie der Bund vorschreibt (Mindestalter 20 statt 18 Jahre, mindestens 4 statt 2-jährige Drogenkarriere mit mehreren statt nur 2 gescheiterten anderen Behandlungsversuchen.) und 3. indem - meines Erachtens zu Recht - ein relativ hoher Tagesansatz von Fr. 64.-- verlangt wird, statt wie andernorts nur Fr. 15.-- oder sogar 0.--. Die Unterbelegung beweist, dass diesen Grundsätzen nachgelebt wird und dass sie nicht zwecks besserer Auslastung aufgeweicht wurden. Insofern ist sie als positiv zu beurteilen. Finanziell geht es um eine Grössenordnung von brutto 1,2 Mio. Franken pro Jahr, wovon der Kanton zur Zeit noch ca. 480'000 Franken, später, wenn die Zahl der Programmteilnehmer sich bei etwa 25 einpendelt und die Kassenpflichtigkeit voll zum Tragen kommt - noch ca. 200'000 Franken selber berappen muss. Die Alternative - eine Schliessung der Heroinabgabe (HAG) - hätte - dies steht für mich ausser Zweifel - höhere Kosten in andern Bereichen des Sozial- und Gesundheitswesens sowie in der Justiz zur Folge, indem die jetzigen Programmteilnehmer zwangsläufig wieder psychisch, physisch und sozial dekomensieren und ins alte Fahrwasser zurückfallen würden. Wer aus eigener Anschauung weiss, wieviel Zeitaufwand und Kosten einzelne instabile Problemfälle verursachen können, weiss auch, dass 200'000 Fr. nicht weit reichen.

Deshalb ist unsere Fraktion wie gesagt grundsätzlich für eine Weiterführung der Heroinabgabe. Wir sind aber der Meinung, dass das bereits jetzt geltende langfristige Ziel dauerhafter Suchtfreiheit in Zukunft noch stärker zum Tragen kommen muss, indem 1. die offenbar vorhandene freie Kapazität des Betreuungspersonals noch mehr als bisher in dieser Richtung eingesetzt wird und 2. die einzelnen Be-

handlungsprogramme nicht einfach beliebig lang weitergeführt, sondern periodisch überprüft werden! Um sicherzustellen, dass dem genügend Rechnung getragen wird, haben wir in der Kommission den Zusatzantrag eingebracht, den Sie auf der Synopse unter Ziffer 3 finden. Damit ist klar, dass unsere Fraktion nicht nur hinter dem Hauptantrag, sondern auch hinter diesem Zusatzantrag steht, und dementsprechend bitte ich Sie, auf die Vorlage einzutreten und allen Anträgen von Regierung und Kommission zuzustimmen!

Sylvia Flückiger-Bäni, SVP, Schöftland: Ich spreche im Namen der SVP-Fraktion. Wir sind für Eintreten, erlauben uns aber ein paar kritische Bemerkungen. Die SVP Drogenpolitik war immer generell eine abstinenzorientierte, welche die Heroinabgabe skeptisch beurteilt. Es fehlt auch an entsprechenden Langzeitstudien, um etwas über den Ausstieg der Sucht zu sagen. Im Kanton Aargau läuft nun die vom Grossen Rat am 21. September 1999 bewilligte 2-jährige Pilotphase aus. Die gute und vor allem erfolgreiche Darstellung der Heroinabgabestelle ist nicht realistisch, nur ein kleiner Teil der vom Bund gesetzlich vorgeschriebenen Ziele wurden erreicht: Siehe Seite 3 der Botschaft!

- Soziale Integration, Verbesserung des körperlichen und psychischen Zustandes und

- Verringerung des Verbreitungsrisikos von HIV und Hepatitis

- zum Teil Erreichung der Erwerbsfähigkeit. Das ist als positiv zu werten!

Was aber eindeutig das wichtigste Ziel wäre, nämlich die dauerhafte Suchtfreiheit als langfristiges Ziel, wurde ganz klar nicht erreicht und wird man bei der heutigen Situation auch nicht erreichen! Ebenso wenig kann die anhaltende therapeutische Einbindung nicht erreicht werden, da die Süchtigen zu labil sind. Der Verzicht auf die nicht verschriebenen Substanzen ist reine Illusion, so nimmt der Kokainkonsum stetig zu, im Kanton Zürich ist gar eine Abgabe von Kokain geplant, zusätzlich zum Heroin! Heroin vom HAG, andere Substanzen von der Gasse! Diese Kombination ist bei den Süchtigen sehr beliebt: Kokain putscht auf, Heroin beruhigt.

Es wird versucht den Nebenkonsum von Kokain einzuschränken und erst wenn ein Süchtiger über längere Zeit - was auch immer das heissen mag - nicht bereit ist; diesen Nebenkonsum einzuschränken, kann er aus dem Programm fliegen. Es wird viel zu viel auf die Wünsche der Klienten eingetreten, aber hier gibt es bis jetzt keine griffige Massnahmen. Was wir mit der Heroinabgabe machen, ist nur eine Art Symptombekämpfung. Heroin macht ständig süchtig, gierig auch auf anderes, weil die Wirkung mit der Zeit zu schwach wird. Im Kanton Aargau geht man von 2'000 Abhängigen von harten, schwerstabhängigen Drogen aus, davon befinden sich rund 20 Personen, also gerade etwa 1 % im HAG.

Die Statistik sieht so aus: 33 Personen wurden in die Behandlung aufgenommen davon sind 12 Personen aus verschiedenen Gründen wieder ausgetreten, lediglich oder immerhin schaffte 1 Person den Entzug. Mit Steuergeldern und Krankenkassenprämien, auf Kosten der Allgemeinheit also, wird für einen sehr kleinen Teil der Betroffenen eine Heroinabgabestelle für 20 Schwerstsuchtige finanziert!

Seit dem 1. Juli 2002 ist die heroingestützte Behandlung eine Pflichtleistung, die zulasten der Grundversicherung abgerechnet werden kann. Das Gesetz sieht eine Pauschalabgeltung vor, vorläufig wird davon ausgegangen, dass eine Wochenpauschale von Fr. 300.-- pro Süchtigem zulasten der Krankenkasse verrechnet wird. Die dadurch erhöhten Einnahmen erlauben das Defizit für den Kanton und damit auch die Tagespreise für die Programmteilnehmer zu senken. Man erhofft sich dadurch eine bessere Auslastung! Und man nimmt damit weitere Erhöhungen der Krankenkassenprämien in Kauf! Das ist eine Tatsache!

Die Versprechungen, Heroinabgabe würde niemals von der Krankenkasse finanziert, strikte Kontrollen und wissenschaftliche Begleitung würden den Missbrauch ausschliessen, mit Urinproben würde ein Mehrfachkonsum verhindert, haben sich nicht bewahrheitet. Die Situation präsentiert sich heute so: Heroin bzw. Diaphin wurde als Medikament registriert und damit kassenpflichtig. Der Mehrfachkonsum ist keine Randerscheinung, sondern Tatsache. Ritalin, Rohypnol und anderes wird dazu konsumiert. Viele besorgen sich Kokain auf der Gasse.

Unschön ist das voraussichtliche jährliche Defizit der Heroinabgabestelle von Fr. 200'000.-- weil das Projekt nicht ausgelastet werden kann. Pro Süchtigem oder pro Programmteilnehmer setzt der Kanton also zusätzlich noch Fr. 10'000.-- pro Kopf und pro Jahr in den Sand. Für das Jahr 2003 ist ein Defizit von 479'700 Franken budgetiert. Falls wirklich eine bessere Auslastung zu Stande kommt, also von 25 Personen ausgegangen wird, nur dann beträgt das Defizit nur 200'000 Franken.

Zusammenfassend hält die SVP Fraktion fest: Wenn wir die Arbeit gut machen wollen, müssen wir neben der Heroinverschreibung verstärkt den Schwerpunkt auf den Ausstieg lenken. Das ist das primäre Ziel und darauf muss massiv hingewirkt werden. Sonst gehen wir nur den Weg des geringsten Widerstandes, was äusserst fragwürdig ist. Die Heroinabgabe verkommt zu einer staatlich subventionierten Verlängerung der Rauschgiftsucht, und wir lassen den Süchtigen immer wieder von neuem in seiner Sucht.

Ohne massiven Druck und Kontrolle erreichen wir bei heroinsüchtigen Menschen keinen Ausstiegswillen, das würde bedeuten den Süchtigen Heroin bis ans Lebensende zu verschreiben. Das kann doch keine Staatsaufgabe sein! Dazu werde ich mich zu den Anträgen wieder melden. Wir möchten die Pilotphase auf weitere 2 Jahre beschränken.

Ruth Humbel Näf, CVP, Birmenstorf: Ich spreche im Namen der CVP-Fraktion. Wir sind für Eintreten auf die Vorlage und stimmen den Anträgen von Regierung und Kommission zu. Ich muss sagen, dass ich vor 4 Jahren dieser Vorlage nicht zugestimmt habe, weil ich damals die Meinung vertreten habe, dass sich der Kanton durch seine regionalen Strukturen bei ausserkantonalen Institutionen in Zürich, Basel, Olten und Zug einkaufen sollte. Dieser Antrag wurde abgelehnt. Wir haben nun eine Pilotphase hinter uns in Windisch. Es ist hier natürlich nicht der Zeitpunkt, eine Grundsatzdebatte über Sinn und Unsinn von Heroinabgaben zu lancieren, sondern wir haben uns jetzt einzig und allein damit auseinanderzusetzen, was diese Pilotphase gebracht hat, was sie vor allem den Betroffenen nützt und wie wir in Zukunft weitergehen wollen. Mittlerweile haben wir Erfahrungen sammeln können und die sind - im Gegensatz zu dem, was

uns Herr Najman hier vorgetragen hat -, eben nicht negativ, sondern positiv. Die Ziele sind erreicht für die Betroffenen, namentlich die soziale Integration und die Verbesserung der körperlichen und psychischen Gesundheit der Patientinnen und Patienten. Eine Szenenbildung hat nicht stattgefunden. Wir haben gutes Personal in Windisch, welches mit einem optimalen Behandlungskonzept arbeitet. Einzig die Auslastung konnte nicht erreicht werden. Dies hat vor allem 3 Gründe: Zum Einen waren die Schätzungen, die damals auf Mutmassungen basierten, zu hoch. Das hängt auch damit zusammen, dass wir im Aargau die Kriterien für die Zulassung zu den Heroinprogrammen wesentlich schärfer formuliert haben als dies auf Bundesebene der Fall ist; dessen müssen wir uns bewusst sein, wenn wir die Auslastung kritisieren.

Ein weiterer Punkt ist sicher auch, dass die regionalen Strukturen für einige Patienten und Patientinnen von Randregionen, welche auf dem Weg zur Integration sind, zu lange Wegstrecken mit sich bringen. Der 3. Punkt ist natürlich der finanzielle Punkt. Die Patienten müssen tief in die Tasche greifen, um in ein Programm aufgenommen zu werden, was für gewisse Betroffene ein Hinderungsgrund ist, einzutreten. Seit die Heroinprogramme seit dem Juli 2002 zur Pflichtleistung der Krankenkasse wurde, hat sich die finanzielle Situation für die Betroffenen etwas entschärft. Ich möchte hier betonen: Wenn die Krankenkasse Leistungen erbringen muss, geht das zu Gunsten der Patientinnen und Patienten. Es gilt auch hier der sogenannte Tarifschutz, also dürfen Leistungen, die von der Krankenkasse bezahlt werden, nicht zusätzlich den Patientinnen und Patienten in Rechnung gestellt werden. Es geht also nicht um die Entlastung der öffentlichen Hand. Wenn kritisiert wurde, dass sich die öffentliche Hand nach wie vor an den Kosten beteiligen muss, dann muss ich dem entgegenhalten, dass diese Menschen, die dort sind, in irgendeiner Form der öffentlichen Hand zur Last fallen würden, wenn man das so sagen darf. Mindestens die Sozialämter der jeweiligen Gemeinden hätten sich ständig mit diesen Menschen zu beschäftigen, so dass auch den Gemeinden Kosten anfallen würden.

Selbstverständlich war die Auslastungsproblematik auch in unserer Fraktion ein Diskussionspunkt. Die Vollkosten betragen nicht 64 Franken, wie in der Botschaft ausgeführt, sondern es ist rund der doppelte Betrag!

Selbstverständlich darf man auch fragen, ob es eine Limite gibt, wie viele Patienten in einer solchen Institution behandelt werden sollten oder müssen. Wir beurteilen es als bedauerlich, dass eine Zusammenarbeit mit den Nachbarkantonen nicht möglich ist. Nach wie vor lehnen es offenbar die Zentren Zürich, Basel, Olten und Zug ab, Aargauer Patienten zu kostendeckenden Preisen aufzunehmen. Für viele wäre es insbesondere verkehrstechnisch einfacher, an Programmen in angrenzenden Kantonen teilzunehmen. Ich bitte den Herrn Gesundheitsdirektor im Namen der CVP aber, diese Option weiter zu verfolgen und den Kontakt mit den anderen Kantonen weiterhin wahrzunehmen! Wahrscheinlich ist es auch hier eine Frage der Zeit, die jetzt aber noch nicht reif zu sein scheint.

Wir lehnen den Zusatzantrag ab, den Frau Flückiger gestellt hat, die Versuchsphase weiter zu verlängern. Wenn wir sehen, dass eine Zusammenarbeit mit anderen Kantonen möglich ist, dann müsste es selbstverständlich sein, dass

man zum Wohl der Patienten auch andere Lösungen umsetzen kann!

Wir haben uns an der Kommissionssitzung überzeugen lassen, dass es sinnvoll ist, dass das HAG neben den Heroinprogrammen auch Methadonprogramme führt. Selbstverständlich gilt auch hier das Subsidiaritätsprinzip. Wenn Ärzte oder Apotheker diese Abgabe durchführen, dann soll das weiterhin möglich sein, denn in der Regel ist das auch billiger. Aber wir haben es bei diesen Patientinnen und Patienten, welche im HAG eine Behandlung bekommen, mit mehrfachdiagnosebelasteten Patientinnen und Patienten zu tun, die dieses Umfeld brauchen. Wir haben auf Bundesebene, aber auch im Kanton Aargau mit dem Bericht Drogenhilfe das 4-Säulenprinzip gutgeheissen. Wir haben uns dafür entschieden auf dem Weg der Prävention, Therapie, Repression und Schadensminderung vorwärts zu gehen. Hier haben wir es mit Schadensminderung zu tun und die CVP-Fraktion steht hinter diesem 4-Säulenprinzip und stimmt deshalb den Anträgen zu. Wir bitten Sie, das auch zu tun!

Geri Müller, Grüne, Baden: Ich spreche im Namen der Fraktion der Grünen. Darf ich im Voraus ein paar Bemerkungen machen zur allgemeinen Frage der Sucht. Auch aus der Überlegung heraus, dass ich 4 Jahre mit Süchtigen gearbeitet habe. 1. Vorbemerkung: Sucht ist nicht gleich Sucht. Der Stoff, den man konsumiert, ist die entscheidende Frage, wie sich das Suchtverhalten später auswirkt. Das Zweite, das zum Thema gehört, ist, wie erhältlich dieser Stoff ist. Wenn man also eine Therapie Alkoholsucht mit einer Therapie Heroinsucht vergleicht, dann geht das nicht, weil Alkoholsüchtige tatsächlich nicht mit zusätzlichem Alkohol behandelt werden können. Das funktioniert nicht. Bei der Heroinsucht ist es eine andere Situation. Bei der Heroinsucht ist es so, dass dieser Stoff geächtet ist seit Jahren, der sehr teuer ist im Erwerb und eigentlich das Schreckgespenst schlechthin ist. Heroin gilt als die gefährliche Droge Nr. 1, die die Leute in eine totale Abhängigkeit bringen soll und sie letztlich auch zerstört. Das ist eigentlich die Ursache, warum Heroin so hoch gewichtet ist. Wir wissen heute aber, dass Heroin in einer sauberen und kontrollierten Form konsumiert, weniger körperliche, psychische und soziale Zerstörungen bringen kann. Es gibt also Leute unter uns, vermutlich nicht hier im Saal, aber in der erweiterten Gemeinschaft, die Heroin konsumieren ohne dass dies jemand merkt! Warum? Sie können es sich 1. leisten, einen guten Stoff zu kaufen, sie haben sich 2. unter Kontrolle und 3. haben sie nie die Situation, dass sie auf der Gasse waren.

Jetzt ist die Frage, wie man die Repression bei diesem Stoff verstärkt. Wenn man sich nur auf die Repression konzentriert, dann gibt es diese Katastrophe, die wir in den 80-er Jahren in den Parks von Zürich, Basel und Bern hatten, wo sich die Leute dann mit Gift vollgepumpt haben. Waschpulverversetzter Stoff, Azetatverbindungen, Zucker usw. Daran starben Leute. Zusätzlich kam die Kriminalität dazu. Es gibt jetzt einige wenige Leute, die sich von selbst aus dieser Sucht befreien konnten. Es gibt Leute, die haben durch mehrere Therapieversuche es fertiggebracht, auszusteigen. Das ist eine ganz gewaltige Leistung! Ich habe einige Leute betreuen können und habe mitbekommen, was die wirklich mitmachten. Das geht über Jahre hinweg. Es gibt eine grössere Gruppe von Leuten, die sich mit Methadon - eine Ersatzdroge, die so tut, als wäre sie Heroin - im Griff halten können. Wir sprechen heute über diesen ganz kleinen Teil von Menschen, denen all diese von mir aufgezeigten Schrit-

te einfach nichts bringen! Da können Sie Zwang anwenden solange sie wollen, kaum sind die Leute draussen, spritzen sie weiter. Wir sind bei diesem Druck an der Grenze von dem, was wir als humanistisch betrachten können. Genau für diese Leute ist die Heroinabgabe gedacht. Dass der Erfolg angesetzt wird, diese Leute suchtfrei zu machen, ist einfach falsch angesetzt. Das ist genau so falsch angesetzt, wie ich mir das Ziel setzen würde, einen 100 Meter Lauf in 9,9 Sekunden zu bestreiten. Das ist für mich vorbei. Mit 43 schaffe ich das nicht mehr. Wir können ja bei mir den Druck noch einmal erhöhen, ich kann Doping nehmen usw., aber ich kann das nicht mehr schaffen, also verabschieden wir uns von diesem Ziel. Wir geben den Leuten also sauberes Heroin zu einem vernünftigen Preis ab und die Leute funktionieren innerhalb von diesem System zu einem sehr grossen Teil, das zeigt die mitgelieferte Statistik auf! Diese Lösung, die jetzt hier gesucht worden ist, ist nicht eine Lösung, indem man sagt, die Leute werden gesund. Herr Dr. Etzensberger hat ausgeführt, dass jemand, der chronisch krank ist und dauerhaft auf Medikamente angewiesen ist, den verurteilen wir ja auch nicht deswegen. Er hat die Suchtkrankheit mit einer chronischen Krankheit verglichen und hat damit auch gesagt, dass es dort einen Bereich gibt, den wir nicht mehr steuern können. Das gilt es zu berücksichtigen! Dass die Sache nicht ganz rentiert, das liegt an der Versuchsanlage, so wie sie stattgefunden hat. Ich gehe mit Frau Humbel einig, dass mittelfristig eine Zusammenarbeit mit Basel, Zürich und Solothurn stattfinden muss. Aber wir brauchen dafür sehr viel Vertrauen, weil der Kanton Aargau über Jahre hinweg, die Zusammenarbeit mit den Nachbarkantonen sträflich missachtet hat. Diesen Weg würde ich auch gerne weiter gehen, damit das Vertrauen besteht, dass wir die Drogensüchtigen nicht wieder exportieren wie in den 90-er Jahren, sondern dass wir sie hier im Kanton Aargau integrieren. Das kostet im Moment noch etwas. Das wird sich aber garantiert entschärfen. Wir haben ja auch gesehen, dass sich das Team, dort Gedanken macht, wie sie ihren Auftrag effizienter gestalten kann mit zusätzlichen Abgaben.

Ich bitte Sie sehr, diese Institution HAG jetzt definitiv laufen zu lassen. Die Leute im HAG müssen wissen, was läuft, sonst springen die uns ab. Wir werden einen Zusatzantrag stellen bei der Frage 3. Ich bitte Sie, diese Vorlage auf keinen Fall zurückzuweisen und auch keine Experimente mit Versuchsjahren zu machen!

Dr. Johanna Haber, EVP, Menziken: Ich spreche hier nicht für die EVP-Fraktion, denn diese wäre stillschweigend eingetreten. Ich werde also Stellung nehmen, ohne dass es vorher mit den Fraktionskolleginnen und Fraktionskollegen abgesprochen wurde. Ich spreche jetzt - ich erlaube mir das - aus meiner Erfahrung mit Drogensucht, die sich über 9 Jahre erstreckt. Als Kantonsärztin hatte ich den Auftrag, mich mit den Drogenabhängigen zu beschäftigen.

Zu den Bemerkungen von Herrn Najman und Frau Flückiger zum "armseligen Austritt aus der Drogensucht mit nur einem Patienten" aus der HAG. Ich muss sagen, das ist einfach der falsche Ansatz. Ich würde sagen, dieser eine ist entweder ein Wunder - das gibt es, auch bei Krebserkrankungen - oder aber er ist fälschlicherweise in das Programm gerutscht, denn die Heroinabgabe richtet sich nur an Schwerstsüchtige, die im Prinzip die Diagnose haben, dass sie nicht von sich aus aus der Sucht aussteigen können. Der Zweck dieser Heroinabgabe ist das Herausführen aus der Verwahrlosung! Das ist das Hauptziel. Wir haben bei der Besichtigung der

HAG einen Patienten gesehen, der an einem Oberarm amputiert war als Folge von Vereiterungen, die er sich bei der Selbstinjektion zugezogen hat. Um solche Situationen - Körper, die von Eitergeschwüren überdeckt sind und die sich immer wiederholenden Fieberschübe zu verhüten wird dieses Heroinangebot gemacht. Klar hoffen diese Patienten, dass sie aus der Sucht heraus kommen. Die Beurteilung von ärztlicher Seite muss aber so sein, dass einer so schwer süchtig ist, dass mit einem Ausstieg aus der Sucht nicht mehr gerechnet werden kann. Solange wir noch mit der Ausstiegsmöglichkeit aus der Sucht rechnen, kommt ein Patient zu seinem Methadonprogramm. Auch hier sind wir im Aargau sehr streng gewesen mit der Indikation zum Methadonprogramm. Wenn daneben - mit Ausnahmen in speziell schwierigen Situationen: Tod eines nahen Verwandten oder wenn die Freundin die Freundschaft gekündigt hat oder so, haben wir gesagt, gut, wir akzeptieren 2 oder 3 Abstürze, aber sonst haben wir die Leute aus dem Methadonprogramm rausgeschmissen. Sie konnten sich dann wieder bewerben. Wir sagten aber, wenn Methadon, dann nichts anderes dazu. Die Zahl der Methadonprogramme ist durch die Einführung des HAG nicht wesentlich zurückgegangen ist. D.h., dass die Indikationsstellung für die HAG richtig ist und wir haben auch hier eine der strengsten Methoden, indem wir eine andere Stelle haben, die die Indikation stellt gegenüber der Durchführungsstelle. Ich erlaube mir hier die Bemerkung, weil wir sowohl die Methadonprogramme und die Heroinprogramme straff führen, bin ich gegen die Intention, sich mit den Nachbarkantonen zu arrangieren, denn wir sind vermutlich in der Führung dieser Programme am strengsten. Wenn wir uns an die Nachbarkantone - namentlich an Zürich - angleichen wollen, dann werden die Programme weicher! Das ist nicht Zweck der Übung!

Dieses HAG ermöglicht zumindest einem Teil der Leute, die dort Heroin nehmen, teilzeitweise wieder zu arbeiten. Vor allem gibt es ihnen eine Tagesstruktur und zieht sie aus der Verwahrlosung heraus. Eine Integration in der Gesellschaft wird wieder neu möglich. Sie fallen damit weniger der Sozialhilfe zur Last. Also auch hier: Wenn das HAG etwas kostet, so kostet es wahrscheinlich weniger, als wenn die Leute den Sozialhilfen anfallen. Der Unterschied ist, dass hier der Kanton bezahlen muss, die Sozialhilfe ist Gemeindegeld. Dem Steuerzahler ist es aber letztlich egal, aus welcher Kasse das Geld kommen muss.

Vorsitzende: Wir kommen zu den Einzelvoten.

Doris Benker, SP, Möhlin: "Eine Gesellschaft ist so stark wie sie die Schwächsten schützt!" Bitte schreiben Sie sich dieses Zitat in Ihr Herz. Erlauben Sie mir, Sie auf Punkte hinzuweisen, die mir am Herzen liegen. Ich wende mich speziell an Sie, Herr Najman. Die Heroinabgabe sei ein Misserfolg, eine staatlich finanzierte Verlängerung der Rauschgiftsucht. Es sei der Weg des geringsten Widerstandes und es müsse auf diese Menschen massiven Druck gemacht werden. Denken Sie daran, Frau Flückiger, Sucht ist keine Charaktersache, diese Menschen sind krank! Sie sind einsam, verwahrlost und können oft die einfachsten Tagesabläufe wie Zähne putzen, Körperpflege nicht mehr ausführen. Oft vergessen sie ganz einfach das Essen. Diese Menschen haben mehrere erfolglose Entzüge hinter sich. Mit massivem Druck erreichen wir rein gar nichts! Jeder nur kleinste Erfolg ist deshalb ein grosser Erfolg, ein Fortschritt. Gerade deshalb ist das HAG kein Misserfolg!

Ausserdem habe ich zu den Ärzten und Angestellten grosses Vertrauen, ich weiss, dass sie ihre grosse und schwierige Aufgabe mit Geduld ausführen. Ist ein Süchtiger beispielsweise nicht bereit, den Nebenkonsument von Kokain einzuschränken, muss er das Programm verlassen. Wegen der besseren Auslastung finde ich es richtig, dass Punkt 2 des Antrages gestrichen wird, und Königsfelden nicht mehr dafür verantwortlich ist, Massnahmen zur Verbesserung der Situation weiter zu führen. Das Methadonprogramm wurde ausserdem von Ärzten aus der Umgebung an Königsfelden herangetragen, die Initiative ist nicht von Königsfelden ausgegangen. Übrigens funktioniert die Zusammenführung von Methadon- und Heroinabgabe gut. Die Heroinbezügler kommen 3 Mal täglich, und so kann die Methadonabgabe dazwischen vorgenommen werden.

Auch wurde die Verschreibungspraxis von Ärzten und Apothekern kritisiert, die dafür bekannt sind, dass sie den Süchtigen Medikamente wie Rohypnol und Benzodiazepine verschreiben. Das Gesundheitsdepartement hat uns aber versichert, ein wachsames Auge auf diese Situation zu haben. Königsfelden versucht, den Nebenkonsument einzuschränken. Ausserdem möchte ich Ihnen allen zu bedenken geben, wieviele Angestellte bis hin zu Managern zu Beruhigungs- und Schlafmitteln greifen und dies seit Jahren. Kein Mensch sagt etwas dazu, weil man es eben oft nicht weiss.

Zu Antrag 3 möchte ich noch Folgendes bemerken: Periodisch soll die Indikationsstelle d.h. der EPD die Behandlung überprüfen. Bis anhin hat die Klinik Königsfelden regelmässig Standortgespräche durchgeführt. Obwohl ich weiss, dass der EPD sehr überlastet ist und oft neue Patienten zurückweisen muss, werde ich zusammen mit der Fraktion diesem Punkt zustimmen, obwohl dies für den EPD Mehrarbeit bedeutet. Mir liegt es sehr am Herzen, dieses Projekt in keiner Art und Weise zu gefährden.

Für die SP ist auch klar: Wir wollen keine Verlängerung der Pilotphase. Ich bitte Sie, für die Weiterführung des HAG zu stimmen und den Anträgen im Sinne der Kommission zu folgen!

Rolf Urech, FP, Hallwil: Geschmacklos finde ich persönlich die ganze Vorlage. Wir sprechen hier über Heroinabgabe. Ich kann das nicht verstehen, dass wir so etwas machen müssen und machen wollen. Die Kommission hat einen Antrag 3 (neu) geschaffen und ich stelle hier vorweg gleich den Antrag, diesen Antrag wieder zu streichen! Es kann doch niemand ernsthaft glauben, langfristiges Ziel der Behandlung ist dauerhafte Suchtfreiheit, aber nicht den Leuten, denen Sie Heroin abgeben. Es ist hart, was ich jetzt sage, aber diese Leute werden nie mehr gesund. Und warum werden sie nie mehr gesund? Weil sie nicht gesund werden wollen, weil sie etwas dafür tun müssten und jetzt ist die Zeit so weit fortgeschritten, dass den Leuten wirklich nur noch mit Abgabe von Heroin zu helfen ist. Dieses Heroin hat alleine den Zweck, die Sucht zu lindern und ganz sicher nicht die Heilung! Ich bin der Meinung, man könnte diesen neuen Antrag der Kommission streichen, wenn man überhaupt auf die Vorlage eintritt und wenn nicht noch andere Anträge kommen.

Die andere Sucht, die hier auch angesprochen wurde, ist die Methadonabgabe. Sprechen Sie einmal mit Fachleuten. Der Ausstieg aus dem Methadon ist gleich schwierig wie der Ausstieg aus dem Heroin, weil die Leute nicht wollen. Wir machen es ihnen einfach, ihre Sucht zu lindern, ihr Leben

lebenswert und erträglich zu machen, indem wir ihnen staatlich verordnetes und von den Krankenkassen bezahltes Methadon abgeben. Die oberste Maxime müsste doch sein, dafür zu sorgen, dass niemand in eine Drogensucht abgleitet. Dazu bedarf es nach wie vor die Aufklärung vor allem in den Schulen. Unserer Fraktion geht es hier übrigens gar nicht um die finanziellen Mittel. Wir wissen, dass Krankheiten teuer sind und wir sind nicht der Meinung, wir müssen die Heroinversuche abbrechen wegen der finanziellen Mittel.

Zur Zusammenarbeit in diesem Bereich: Ich gehe mit Frau Dr. Haber einig: 1. Die Leute sind nicht heilbar und 2. muss man eine gewisse Restriktion machen und die machen wir hier ganz sicher besser als in anderen Kantonen. Es ist ja auch klar, dass man in diesem Bereich nicht zusammenarbeiten will, denn jeder will sein eigenes Gärtchen pflegen. Ich bin nach wie vor der Meinung, man solle diese Versuche sofort abbrechen und man solle das Geld einsetzen, um die Drogensucht andersweitig zu bekämpfen! Wenn wir auf die Vorlage eintreten, dann stelle ich hier schon den Antrag, der Antag 3 (neu) der Kommission sei ersatzlos zu streichen.

Dr. Dragan Najman, SD, Baden: Ich möchte mich nur kurz zu den Voten von Herrn Müller und Frau Benker äussern. Herr Müller hat in etwa gesagt, dass Heroin in kleinen Dosen unschädlich ist. Herr Müller: Arsen ist wohl das bekannteste aller Gifte. In kleinen Dosen ist es aber für gewisse Krankheiten ein Heilmittel und deswegen Bestandteil von Medikamenten. Selbst Kochsalz, das alle täglich einnehmen, ist in grossen Mengen eingenommen, tödlich. Wenn Sie Kochsalz in der Apotheke kaufen, hat es ein rotes Band der Giftklasse 5. Ich erinnere an das bekannte Zitat von Paracelsus, das sinngemäss lautet: Jeder Stoff ist Gift, es kommt nur auf die Dosis an!

Frau Benker und andere, die Heroinsüchtige als Kranke bezeichnen: Diese "Krankheit" ist in den allermeisten Fällen selbst verschuldet. Heute weiss doch wirklich jedes Kind, welche Gefahr die Einnahme von Heroin, Kokain usw. darstellt und wie leicht man davon süchtig werden kann. Wer also trotzdem mit solchen Drogen anfängt, ist wirklich selbst schuld!

Vorsitzende: Es liegt keine Wortmeldung mehr aus dem Plenum vor.

Regierungsrat Ernst Hasler, SVP: Ich glaube, Herr Najman und Herr Urech, wir haben aus dieser Diskussion herausgehört, dass niemand dieses Problem verharmlost und einfach auf die leichte Schulter nimmt! Ich glaube, dass wir alle miteinander konfrontiert sind mit einer Aufgabe, die sehr vielfältig und schwierig zu lösen ist. Wir sprechen heute von der Schattenseite unserer Gesellschaft und der Auswirkung verschiedener Entwicklungen. Daraus leite ich auch ab, dass wir als politisch Verantwortliche eine Verantwortung wahrnehmen müssen, die wir nicht einfach vor uns hinschieben oder auf irgendeine Art und Weise lösen können, die dem Einzelnen im Einzelfall nicht hilft. Die langjährige Erfahrung, die man in der Suchtproblematik hat, zeigt eben gerade die Vielfältigkeit und zeigt, dass es bei den verschiedenen Suchtkranken verschiedene Wege gibt, um aus ihrer Sucht herauszukommen. Eins hat sich auch gezeigt: Es gibt bestimmt keinen schnellen Weg. Vor allem in dieser Problematik, die wir heute diskutieren, im HAG. Es braucht viele Ansätze, es gibt immer wieder Rückschläge und trotzdem ist

es wichtig, dass man das Ziel, das man von der Suchtfreiheit hat, nicht aus den Augen verliert! Es braucht von allen Beteiligten auch viel Geduld und die Bereitschaft, auch mit Rückschlägen umzugehen und diese in Kauf zu nehmen. Wenn wir zurückblenden, müssen wir doch feststellen, vor ca. 10 Jahren, als man vor allem in Zürich nicht mehr wusste, was man mit der Szene machen soll, - man sprach sogar von einem Armeeinsatz - damals hat man sich die Überlegung gemacht, dass man in dieser Suchtproblematik einen neuen Weg suchen muss, um diese Leute aus der Verelendung zu führen! Man hat gestützt darauf dann diese 4-Säulenpolitik der Prävention, Therapie, Repression und Schadensverminderung eingeführt. Diese Neuausrichtung - und da müssen wir ehrlich sein - hat für die Betroffenen eine merkliche Verbesserung ihrer Lage bewirkt. Insbesondere war dann natürlich auch klar, nachdem vor allem Zürich hier ja diese Problematik aufgenommen hat, dass sie nicht mehr bereit waren, die Personen aus dem Kanton Aargau zu versorgen, zu behandeln und zu betreuen. Insofern war klar, dass damals, als man das Programm im Jahre 1999 hier im Grossen Rat gutgeheissen hat, auch die Frage der eigenen Verantwortung der Beteiligten und Betroffenen im Kanton Aargau wahrnehmen muss. Trotz den Problemen mit der Auslastung in diesen 3 Jahren Pilotbetrieb hat man positive Situationen erlebt. Wir haben ein gutes Behandlungskonzept in diesem HAG. Wir haben die befürchtete Szenenbildung in Windisch und Umgebung nicht. Wir haben hier sehr eng auch mit den Behörden zusammengearbeitet. Nun ist selbstverständlich klar - darum hat man ja die Pilotphase eingeführt - dass man sich heute fragen muss, ob man das weiterführen soll. Es war auch klar und das war absehbar, dass man die Frage der mangelnden Auslastung dann mit den umliegenden Kantonen zu lösen versuchte, dass hier klar und eindeutig Absagen eingetroffen sind, ganz einfach deshalb, weil sie natürlich nicht einverstanden sind, dass - wenn wir die Verantwortung in diesem Bereich als Kanton Aargau wahrnehmen - wir nach kurzer Zeit das Problem wieder in die übrigen Kantone zurückgeben. Das ist für mich eigentlich die Bestätigung, die wir erhalten haben. Wir haben insofern hier - wenn wir das HAG nicht weiterführen - ein doppeltes Problem: Das Problem der Personen, die in diesem HAG-Programm sind. Was passiert mit diesen? Übergeben wir die wieder ihrem Schicksal? Oder führen wir sie in die anderen Kantone über. Das wird nicht gratis sein und wir werden dort sicher Mehrkosten haben. Das Problem hat sich, seit die KVG-Pflichtleistung Mitte letzten Jahres eingeführt wurde, von den Finanzen her entschärft. Zwischenzeitlich hat ja das Parlament der Verlängerung der KVG-Pflicht zugestimmt. Durch diese Pflichtleistungen können die im Aargau hohen Tarife angepasst werden. Damit kann erreicht werden, dass Leute, die eigentlich in das Programm gehörten, aber rein aus diesen Tariffragen nicht kommen, weil sie dann schlechter stehen, als wenn sie die Ware vom Schwarzmarkt nehmen, dass wir diese Leute in die Behandlung überführen können. Das Bundesamt für die Gesundheit (BAG) hat hier klare Vorschriften, wie diese Programme laufen und es ist deshalb wichtig und absolut notwendig, dass dieser 7-Tag-und-Nachtbetrieb gewährleistet wird. Es ist auch richtig, dass wir zwischenzeitlich auch schwierige Methadonprogramme durchführen in jener Zeit, wo das Personal hier ist. So kann es auch besser ausgelastet werden. Wir sind hier also in einer sehr schwierigen Materie. Der Regierungsrat ist aber überzeugt, dass wir dieses Projekt in ein Definitivum überführen wollen.

Selbstverständlich, Herr Najman, Sie haben hier die grundsätzlichen Bedenken erläutert und es ist Ihre grundsätzliche Meinungsäusserung dazu, das wissen wir, dass es in diesem Bereich nicht nur eine Meinung gibt. Es geht aber hier - und das müssen wir hier mit aller Klarheit sagen - bei diesen Patientinnen und Patienten, den Schwerstabhängigen, ist es nicht möglich, eine schnelle Behandlung zu erreichen. Es ist auch nicht so, dass wir diese schwierigen Methadonprogramme einfach suchen, sondern das ist sinnvoll, weil hier Fachpersonal vorhanden ist, welches diese Programme sehr gut begleiten kann. Mit einem Nichteintreten würden Sie bestimmt keines dieser Probleme lösen. Insofern bitte ich Sie im Namen des Regierungsrates, das Nichteintreten abzulehnen!

Frau Frei weist darauf hin, warum das HAG-Projekt weitergeführt werden muss. Gleich wie Herr Schild, der auf die Folgen einer Schliessung und insbesondere auf den Inhalt des Antrages 3 (neu) hinweist. In diesem Sinn ist es sicher richtig, dass man die Zielsetzung der Suchtfreiheit hier noch einmal aufnimmt.

Frau Flückiger weist ebenfalls auf die problematischen Seiten des HAG-Projektes hin, ist aber auch der Meinung, dass man diesem Projekt grundsätzlich zustimmen muss. Unbestritten ist, wie Sie ausführt, dass sich der gesundheitliche Zustand der Teilnehmenden verbessert und stabilisiert hat. Wenn man hier von der Frage der zeitlichen Beschränkung der Programme hinweist, so ist die Frage der Behandlungszeit und der Ausstieg auf Grund von Druck oder Zwang sehr schwierig. Das haben wir von den Fachleuten in der Kommission erfahren. Wir können davon ausgehen, ansonsten wären durchwegs schon solche Programme durchgeführt worden, wenn dieses Modell ein Erfolgsmodell auf dem Markt wäre. Deshalb ist auch die entsprechende Verordnung des Bundes für das HAG gemäss Art. 7, dass man für jede einzelne Person in diesem Programm einen Behandlungsplan machen muss und das Behandlungsziel quartalsweise immer wieder verfolgt, beobachtet und begleitet, damit man den Therapieverlauf sehr genau verfolgen kann. Hier sind die Grundlagen eigentlich gegeben, damit man die Zielsetzung dieser Programme auch erreichen kann und es ist richtig, mit dem Antrag 3 (neu) der Kommission wird dieses Ziel auch erreicht.

Eine Beschränkung des Programmes auf weitere 2 Jahre, wie es von der SVP-Fraktion her beantragt wird, lehnt der Regierungsrat ab. Er will diese Pilotphase in ein Definitivum überführen, weil die Pilotphase eigentlich die Auskunft und Auswertung unserer Fragen gezeigt hat, weil andere Kantone nicht bereit sind, Aargauer Patientinnen und Patienten zu übernehmen, aber auch weil es für das Personal und nicht zuletzt für das Personal schwierig ist, wenn man nicht weiss, ob ein Projekt geschlossen wird oder ob es weitergeführt werden kann. Selbstverständlich - da wurde ja auch darauf hingewiesen - ist der Grosse Rat ja immer zuständig: Wenn sich die Zahlen oder die Entwicklung ganz anders ergeben in den nächsten Jahren, dass man hier wieder darüber diskutieren muss. Das ist eigentlich klar. Insofern bitte ich Sie, die Befristung des Projektes abzulehnen!

Frau Humbel hat die Begründung sehr gut dargestellt, warum Sie ihre ursprüngliche Haltung zu diesem Projekt geändert hat. Sie hat heute dargestellt, warum dieses Projekt weitergeführt werden soll und es sinnvoll ist, dass es weitergeführt wird. Die Frage der Zusammenarbeit mit den ande-

ren Kantonen: da hatten wir ja vor der Einführung des HAG im Kanton Aargau vor allem das Problem mit Zürich und insofern ist selbstverständlich klar, dass wir je nach Entwicklung die Zusammenarbeit mit anderen Kantonen weiter prüfen müssen. Sie hat auch darauf hingewiesen, dass das HAG ein Bestandteil dieses Suchthilfeberichtes 4 ist.

Herr Geri Müller weist auf die unterschiedlichen Folgen der verschiedenen Suchtmittel hin. Ich bin soweit einverstanden. Wir müssen aber aufpassen, wir dürfen trotz allen Problemen das Ziel der Suchtfreiheit nie aus den Augen verlieren! Es ist auch unsere Verantwortung, dass wir immer wieder in diese Richtung arbeiten!

Frau Dr. Haber macht auf den schwierigen Weg bis hin zum Ausstieg über die Methadonprogramme aufmerksam. Sie hat ja grosse Erfahrung als ehemalige Kantonsärztin.

Frau Benker unterstützt dieses Projekt auch aus ihrer Erfahrung als Fachfrau in diesem Gebiet.

Herr Urech stellt das HAG in Frage. Über diese Frage sollte man gar nicht diskutieren! Damit macht man sich das Problem schon etwas einfach. Die Frage, ob es um Linderung oder Heilung geht, ist eigentlich etwas rhetorisch. (*Vorsitzende:* Herr Gesundheitsdirektor: Ich mache Sie darauf aufmerksam, dass Sie Ihre Redezeit bereits um etwa 5 Minuten überschritten haben.) Ich komme zum Schluss: Die Alternative wäre, das so zu lassen, wie es vorher war und das kann ja auch keine Lösung sein. Ich bin absolut mit Ihnen einig: Die Prävention ist sicher absolut wichtig. Wenn ich natürlich die Entwicklung sehe bei Sucht, Rauchen und Alkohol der Jugendlichen heute, so sehen Sie ja auch, die Prävention wie weit und was das Resultat ist. Ich glaube, das ist eine dauernde Frage, die wir hier miteinander lösen müssen. Ich glaube auch, dass das letztlich Gesellschaftsfragen sind. Ob einfach, Herr Najman, das Selbstverschulden hier die Lösung ist und das damit abgetan ist, da habe ich auch grosse Zweifel!

Gesamthaft danke ich der Kommission, die sich mit dieser schwierigen Materie auseinandergesetzt hat und für die positive Aufnahme dieser Vorlage! Ich bitte Sie, auf das Geschäft einzutreten und die Anträge zum Beschluss zu erheben!

Vorsitzende: Wir stimmen über den Antrag auf Nichteintreten der SD/FP-Fraktion ab

Abstimmung:

Für den Antrag auf Nichteintreten: 6 Stimmen.

Für Eintreten: grosse Mehrheit.

Vorsitzende: Wir sind damit auf das Geschäft eingetreten. Zur Detailberatung liegen keine Wortmeldungen vor und wir kommen zu den vorliegenden Anträgen. Wir werden diese anhand der vorliegenden Synopse beraten und beschliessen. Wir haben verschiedene Anträge zu Antrag 2 und 3. Zuerst beraten wir nun diese beiden Anträge.

Zu Antrag 2 (vormals Antrag 3)

Vorsitzende: Hierzu liegt ein Antrag der SVP vor.

Sylvia Flückiger-Bäni, SVP, Schöftland: Zu Herrn Müller: Im 100 Meterlauf würde ich Sie noch schlagen, obwohl Sie jünger sind und die grösseren Füsse haben als ich.

Die Situation ist viel zu ernst, ich wollte damit nur Ihre Aufmerksamkeit für mich gewinnen. Die SVP-Fraktion ist sich einig, dass eine Schliessung der Heroinabgabestelle die Probleme heute nicht löst. Wir alle sind vom Volk Gewählte und haben eine Verantwortung, wo wir etwas wegnehmen und wir haben eine Verantwortung, wo wir etwas geben. Weil jedoch nur die wenigsten Ziele, die vom Bund vorgeschrieben wurden, in dieser zweijährigen Pilotphase erreicht wurden, möchten wir von der SVP-Fraktion Antrag stellen. Für uns war auch ausschlaggebend, dass das jährliche Defizit je nach Auslastung der HAG sich zwischen 200'000 und 480'000 Franken bewegt. Aus diesen Gründen stellt die SVP-Fraktion sozusagen einstimmig mit nur einer Gegenstimme folgenden Antrag: "Die HAG Pilotphase wird durch die PD des Kantons Aargau beschränkt auf 2 Jahre weitergeführt. Anschliessend wird neu entschieden."

Das gibt uns die Gelegenheit, neue Erkenntnisse und weitere Erfahrungen in diesem Bereich zu sammeln. Deshalb bitte ich Sie um Zustimmung zu unserem Antrag.

Dr. Kaspar Schild, FDP, Wohlen: Eine weitere Pilotphase, d.h. eine Vertagung des Entscheides über die definitive Einführung macht unseres Erachtens keinen Sinn. Die Situation wird in 2 Jahren nicht anders sein. Wir können also ebensogut heute entscheiden. Die Überführung der Heroinabgabe in den regulären Leistungsauftrag und das Budget der PD ist sinnvoll. Die Leitung der PD wird auf diese Weise direkt für eine möglichst effiziente und kostengünstige Weiterführung verantwortlich gemacht. Ich bitte Sie deshalb, den Antrag der SVP abzulehnen!

Cécile Frei, SP, Gebenstorf: Ich spreche im Namen der SP-Fraktion. Ich bitte Sie, den Antrag zur Weiterführung als Pilot abzulehnen. Die medizinischen und sozialen Ziele wurden erreicht. Der Bedarf ist ausgewiesen. Die Kriterien zur Aufnahme sind strenger als beim Bund und die Probleme werden gelöst. Schwerstsüchtige sind krank und haben immer einen Nebenkonsum bei der Heroinabgabe und beim Methadonprogramm. Dies ist leider eine Realität. Diese Medikamente werden leider auch häufig von Ärzten verordnet. Die Möglichkeiten, dort einzugreifen, sind beschränkt. Wenn die konventionellen Behandlungsmethoden ausreichen würden, bräuchten wir kein HAG. Aber dem ist nicht so. Es stimmt: die Heroinabgabe ist eine Symptombekämpfung. Wir haben noch viele solche Krankheiten. Auch Kopfschmerzen werden symptomatisch behandelt. Die volkswirtschaftlichen und wirtschaftlichen Kosten sind gross bei Migräne am Arbeitsplatz. Wir können diese Sucht bei Schwerstsüchtigen nur so behandeln, um sie selbst und ihre Umgebung zu schützen. Herr Najman: Mit ihren Selbstverschulden: Was sagen wir dann zu den Alkoholikern? Desto mehr müssen wir auf die Prävention setzen und nicht dauernd, wenn es um Menschen geht, alles an den Kosten aufhängen.

Noch eine Bemerkung zu denen, welche es nicht lassen können: Untersucht wurde vor 2 Jahren auch das Kosten-Nutzen-Verhältnis der heroingestützten Behandlung. Nach Einberechnung der Einsparungen bei Gerichtsverfahren und Gefängnisaufenthalten resultiert ein volkswirtschaftlicher Nutzen von 45 Franken pro Tag und Patient. Ich bitte Sie, dem Antrag der Kommission zuzustimmen!

Dr. Jürg Stüssi-Lauterburg, SVP, Windisch: Herr Schild und Frau Frei wissen, wie die Lage in 2 Jahren sein wird. Ich weiss es nicht. Herr Müller und Frau Humbel haben objektiv

begründet, warum wir gut daran täten, dem Antrag von Frau Flückiger zuzustimmen. Warum? Entweder überprüft man die Sache und denkt an Partnerschaft mit den Nachbarn. Dann gibt es ja keinen Grund, nicht nochmals 2 Jahre die Pilotphase fortzuführen. Oder man sagt, wir wollen diese Leute nicht verlieren. Nun, die real bestehende Personalsituation ist gewiss kein Argument für einen Grossratsbeschluss. Wir wollen uns an der Sache orientieren. Was wird gefährdet, wenn wir Frau Flückiger folgen? Nichts wird gefährdet. Wenn sich die Lage aber ändert, haben wir eine grössere Flexibilität. Wenn sich die Lage nicht ändert, dann haben wir immer noch die Möglichkeit, das Definitivum zu beschliessen. Stimmen wir also im Interesse der Flexibilität und der Offenheit gegenüber der Zukunft Frau Sylvia Flückiger zu!

Geri Müller, Grüne, Baden: Frau Flückiger: Ich nehme das Duell sehr gerne an unter 2 Bedingungen: 1. muss die O-
zonbelastung dann genügend tief sein und Frau Humbel wäre dann die Richterin, wer zuerst ans Ziel kommt. Aber Spass beiseite!

Es ist ganz klar: Wir können dieses Problem Suchtfreiheit nicht erfüllen. Da müssen wir ehrlich sein. Das hat aber meines Erachtens auch noch niemand gesagt, dass wir das fertig bräuchten. Wir werden also diese nichttherapeutische Heroinabgabe, die eine Verschlimmerung verhindern soll, weiterführen müssen! Gerade auf das Argument, das Herr Stüssi sagte, möchte ich reagieren. Wenn wir mit den anderen Kantonen kooperieren wollen, dann müssen wir Signale senden, dass es uns Ernst ist mit der Heroinabgabe und den Süchtigen. Wir haben 10 oder 15 Jahre lang Verstecken gespielt mit Rückführungen, mit Nichtzurkenntnisnahme, dass Aargauer Staatsbürgerinnen und Staatsbürger heroinsüchtig geworden sind und das Vertrauen in diese Kantone, vor allem Zürich, ist ziemlich im Keller unten. Wenn wir jetzt hier wieder kommen und sagen, wir wollen mit euch zusammenarbeiten, aber in 2 Jahren steigen wir dann wieder aus, dann ist es nicht seriös! Ich bin überzeugt, niemand hier drin will eine Heroinabgabe weiterführen, wenn es sie nicht mehr braucht. Wir müssen nun ein Signal an unsere benachbarten Kantone aussenden. Das ist der wichtigste Punkt!

Der 2. Punkt ist ein Signal an das Personal. Dieses arbeitet schon seit 2 Jahren in der Unsicherheit, ob es dann weitergeht oder nicht. Als Berufsmensch möchte ich eine gewisse Sicherheit haben, dass der Kanton effektiv hinter mir steht. Wenn in 2 Jahren niemand mehr da ist, ja dann müssen wir die Stelle halt auflösen. Aber die Wahrscheinlichkeit ist unglaublich klein, weil nicht die totale Suchtfreiheit das Ziel ist, sondern das Absacken auf die Gasse. Weisen Sie das zurück! Wir wollen nun mit den Erfahrungen, die wir auf Kantonsebene und Bundesebene gemacht haben, weiterfahren!

Dr. Dragan Najman, SD, Baden: Frau Frei: Sie haben mich gefragt, ob Alkoholsucht nicht auch selbstverschuldet ist. Selbstverständlich ist das in den meisten Fällen auch selbstverschuldet. Nur der Unterschied zwischen Alkohol und Nikotin zu Heroin und Kokain besteht darin, dass wenn man ein Glas Wein oder ein Bier oder auch eine Flasche Wein - nicht unbedingt alles auf einmal - trinkt, dann ist es noch lange nicht gesagt, dass man alkoholsüchtig wird. Bei Heroin, Kokain und Crack usw. weiss man, dass man schon nach einigen wenigen Versuchen oder nach dem ersten

Versuch sogar schon süchtig ist. Davon sollte man die Finger von Anfang an ganz lassen.

Ruth Humbel Näf, CVP, Birmenstorf: Der Antrag von Frau Flückiger wurde in der Kommission mit 9 zu 3 Stimmen abgelehnt. Irgendwie erstaunt es mich schon, dass die SVP nun diesen Antrag wieder stellt und offenbar von einem Staatsverständnis ausgeht, dass alles, was einmal beschlossen wird, auf alle Zeiten fixiert ist. Das ist eben nicht so. Alle Staatsaufgaben müssen regelmässig nach dem Bedarfsprinzip überprüft werden. Das ist generell im Gesundheitswesen und im Drogenbereich mit den übergeordneten Konzepten der Fall. Wir haben einen Bericht "Drogenhilfe", in dem wir die Grundsätze der kantonalen Drogenpolitik fixieren. Wir haben ein Psychiatriekonzept, in dem wir auch die Grundsätze und Zielsetzungen der Psychiatrie definiert haben. Diese Grundlagen werden wir nach wie vor im Grossen Rat behandeln müssen. Da haben wir Entscheid zu fällen. Wir können nicht eine Aufgabe ständig im Provisorium halten.

Wir haben demnächst eine Abstimmung über das neue Spitalgesetz. Wir werden also - sofern der Souverän zustimmt, was ich natürlich hoffe -, die 3 kantonalen Institutionen in gemeinnützige Aktiengesellschaften umwandeln. Wir wissen, dass wir dann Kompetenzen an den Regierungsrat abgeben. Dieser wird dann die Spitalkonzeption machen, wird Leistungsaufträge und Leistungsverträge erteilen. Wir delegieren diese Aufgabe an den Regierungsrat. Ich wollte diese Kompetenzverschiebung mit Anträgen in der Kommission vorwegnehmen, damit wir bereits jetzt Leistungsaufträge und Leistungsverträge definieren. Die Kommission hat den Antrag abgelehnt, weil wir die gesetzlichen Grundlagen noch nicht haben. Ich habe das akzeptiert, aber ich möchte Sie doch bitten, auch etwas in die Zukunft zu denken und die Zuständigkeiten dort zu lassen, wo sie sind! In 2 Jahren wird der Bereich der operativen Umsetzung klar in die Zuständigkeit der Regierung delegiert sein. Wir haben mit den Konzepten die grundsätzliche Richtung vorzugeben und der Regierungsrat wird die konkrete Umsetzung realisieren. Ich muss einmal mehr sagen, dass ich offenbar im Gegensatz zur SVP-Fraktion in dieser Frage Vertrauen in den Herrn Gesundheitsdirektor habe. Ich bitte Sie daher, den Antrag der SVP-Fraktion abzulehnen!

Dr. Jürg Stüssi-Lauterburg, SVP, Windisch: Was wollen wir? Wollen wir den Süchtigen helfen oder wollen wir Signale aussenden? Was wollen wir? Wollen wir provisorisches oder definitives Heroin? Wer erklärt mir den Unterschied? Wenn die Wahrscheinlichkeit so klein ist, dass wir in 2 Jahren darauf verzichten können, warum dann die Aufregung gegen den Antrag von Frau Flückiger? Wenn alle Aufgaben regelmässig überprüft werden, wo sind dann die Früchte dieser Überprüfung in den letzten 40 Jahren? Ich frage. Frau Flückigers Antrag verdient gerade deshalb Zustimmung, weil er zukunfts offen ist und ich werde ihn deshalb unterstützen!

Vorsitzende: Es liegt keine Wortmeldung mehr aus dem Plenum vor.

Regierungsrat Ernst Hasler, SVP: Ich habe in meinem Votum die Begründung des Regierungsrates dargelegt, warum wir einer weiteren Befristung dieses Projektes nicht zustimmen, d.h. warum wir diesen Antrag von Frau Flückiger ablehnen.

Herr Stüssi: Es ist doch selbstverständlich, wenn sich in der Entwicklung in diesem Programm etwas verändert, so haben Regierung und Grosser Rat die Möglichkeit, andere Beschlüsse zu fassen. Das gilt für den ganzen Aufgabenbereich des Kantons. Aber es ist doch nicht möglich, dass wir alles in Pilotprojekten betreiben. Das geht doch auch nicht. Der Handlungsspielraum des Grossen Rates ist damit nicht eingeschränkt. Das ist meine Überzeugung.

Vorsitzende: Wir stimmen ab.

Abstimmung:

Antrag 1 wird mit grosse Mehrheit gutgeheissen.

Antrag 2 (vormals Antrag 3)

Abstimmung:

Für den Antrag der SVP-Fraktion: 72 Stimmen.

Dagegen: 88 Stimmen.

Vorsitzende: Ich schliesse die Sitzung an dieser Stelle und wünsche einen guten Appetit!

(Schluss der Sitzung: 12.30 Uhr.)