

Zürich,  
23. November 2011

## **Weisung des Stadtrates an den Gemeinderat**

---

### **Städtische Gesundheitsdienste und Stadtpolizei, Aufhebung des Vermittlungs- und Rückführungszentrums (VRZ) sowie Verlängerung und Weiterentwicklung des Pilotbetriebs der Zentralen Ausnüchterungsstelle (ZAS+)**

#### **I. Ausgangslage**

1. Das Vermittlungs- und Rückführungszentrum (VRZ) besteht seit 1993 und wird seit 1999 von der Stadt Zürich in eigener Regie betrieben. Drogenkonsumierende, die durch ihr Verhalten im öffentlichen Raum auffallen und zur Bildung einer offenen Drogenszene beitragen, werden dem VRZ zugeführt und wenn möglich in ihre Wohnsitzgemeinden zurückgeführt. Das VRZ sollte eine wichtige Signalwirkung auf auswärtige Drogenkonsumierende ausüben und einen bedeutenden Beitrag im Rahmen der Bestrebungen der Stadt Zürich leisten, die Neubildung einer offenen Drogenszene zu verhindern. Von 1994 bis 1998 wurde das VRZ auf vereinsrechtlicher Grundlage unter finanzieller Beteiligung mehrerer Kantone betrieben. Grundlage für die ersten Betriebsjahre unter eigener Führung bildeten die Objektkredite für die Jahre 1999 bis 2001 (StRB Nr. 1286/1998 sowie GRB Nr. 241 vom 30. September 1998) und 2002 bis 2003 (StRB Nr. 935/2001 sowie GRB Nr. 299 vom 5. September 2001). Mit StRB Nr. 930/2003 sowie mit GRB Nr. 214 vom 1. Oktober 2003 wurde das VRZ mittels eines jährlich wiederkehrenden Bruttokredits von Fr. 955 000.– etabliert.

2. Mit Verfügung Nr. 8003 vom 20. November 2009 verfügte der damalige Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements im Einverständnis mit der damaligen Vorsteherin des Polizeidepartements den einjährigen Pilotbetrieb einer Zentralen Ausnüchterungsstelle (ZAS) von Mitte März 2010 bis Mitte März 2011. Ziel der ZAS ist es, berauschte Personen, die sich oder andere ernsthaft und unmittelbar gefährden, in polizeilichen Gewahrsam zu nehmen und bis zur Entlassung unter ärztlicher Aufsicht zu betreuen.

3. Bereits ab Projektstart der ZAS bestand der Auftrag, das VRZ und die ZAS in einen gemeinsamen Betrieb zu überführen. Trotz umfangreicher Bemühungen gelang es nicht, für diesen unter dem Projekttitel «VRZ+» stehenden Betrieb rechtzeitig geeignete Räumlichkeiten zu bestimmen. Der Stadtrat verlängerte daher mit Beschluss StRB Nr. 223/2011 den Pilotbetrieb für die ZAS in den Räumlichkeiten des Amtshauses I um ein Jahr bis Ende März 2012. Am 2. Februar 2011 erteilte der Stadtrat mittels einer Einfrage aufgrund der in der ZAS gemachten positiven Erfahrungen den Auftrag, das «VRZ+» definitiv zu realisieren. Angestrebt wurde eine Inbetriebnahme im April 2012, unter rechtzeitiger Vorlage einer entsprechenden Weisung an den Gemeinderat.

4. Ursprünglich bestand die Absicht, den Betrieb des neuen Projekts «VRZ+» am bisherigen Standort des VRZ in der alten Kaserne zu realisieren, sofern der Kanton eine Mietdauer von sieben bis zehn Jahren zusichert. Eine solche Zusicherung erfolgte indessen lediglich für höchstens fünf Jahre, da der Kanton zukünftigen Eigenbedarf für die mögliche Erweiterung der gemeinsamen Polizeischule von Kanton und Stadt Zürich ortet. Erschwerend fällt in Betracht, dass der Betrieb des VRZ+ einen Umbau der bisherigen VRZ-Räumlichkeiten notwendig machen würde, was Kosten von rund 2 Mio. Franken zur Folge hätte. Diese Kosten lassen sich angesichts der kurzen Nutzungsdauer nicht rechtfertigen. Andere geeignete Räumlichkeiten stehen nicht zur Verfügung, damit die gemeinsame Ein-

richtung VRZ+ rechtzeitig im Frühjahr 2012 ihren Betrieb aufnehmen könnte.

## II. VRZ

### 1. Organisation

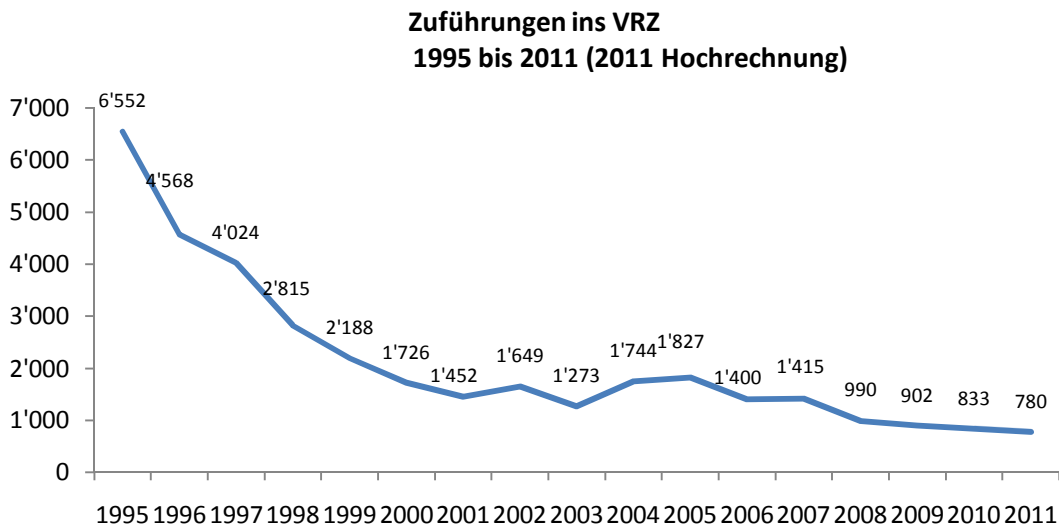
Die Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten sind seit der Aufnahme des Betriebs interdepartemental und dienstabteilungsübergreifend geregelt. Nebst den repressiven Massnahmen im Sinne der Schadenminderung und des Selbstschutzes steht die medizinische Betreuung und Überwachung der Klientinnen und Klienten im Vordergrund. Deshalb trägt die Vorsteherin des Gesundheits- und Umweltschutzdepartements die politische Verantwortung. Administrativ ist die Einrichtung den Städtischen Gesundheitsdiensten angegliedert. Wegen der Hoheitlichkeit der Gewahrsamsnahme liegt die operative Führung des VRZ bei der Stadtpolizei. Der ärztliche Dienst und die medizinische Verantwortung liegen beim Stadtärztlichen Dienst. Für die Planung, Steuerung und Koordination ist die «Steuerungsgruppe VRZ», bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern des Polizei- und des Gesundheits- und Umweltschutzdepartements, zuständig. Der Vorsitz liegt bei der Direktorin der Städtischen Gesundheitsdienste.

### 2. Öffnungszeiten und Raumsituation

Das VRZ ist in den Sommermonaten von Sonntag 15.00 Uhr bis Freitag 23.00 Uhr (128 Stunden pro Woche) und in den Wintermonaten von Montag 7.00 Uhr bis Freitag 23.00 Uhr (112 Stunden pro Woche) geöffnet. Es ist in Räumlichkeiten im ersten Stock der alten Kaserne untergebracht, die der Stadt bisher unentgeltlich zur Verfügung standen. Der Kanton hat angekündigt, ab dem Jahr 2012 eine kostendeckende Miete in Rechnung zu stellen, die sich auf rund Fr. 264 000.–/Jahr belaufen wird. Aufgrund des bereits erwähnten Eigenbedarfs des Kantons besteht zudem das Risiko, dass die Räumlichkeiten ab dem Jahr 2017 nicht mehr zur Verfügung stehen werden.

### 3. Entwicklung

Die von der Stadtpolizei vorgenommenen Zuführungen ins VRZ haben sich stark rückläufig entwickelt:



Verschiedene Gründe haben zu dieser rückläufigen Entwicklung geführt: Die Gefahr der Bildung einer offenen Drogenszene besteht in einem deutlich geringeren Mass als noch zur Zeit der Lettenschliessung im Jahr 1995. Die Anstrengungen im Projekt Langstrasse PLUS mit der vernetzten Zusammenarbeit von diversen Institutionen und die dichte Polizeipräsenz in den Kreisen 4 und 5 mit regelmässigen Schwerpunktaktionen und Kontrollen haben

zu dieser positiven Entwicklung beigetragen.

Zudem kann die Polizei gestützt auf das Polizeigesetz (PolG; LS 550.1) seit dem 1. Juli 2009 Wegweisungen aussprechen und damit eine Szenenbildung wirksam verhindern. Die Wegweisung nach § 33 PolG kann u. a. dann angeordnet werden, wenn eine Person oder eine Ansammlung von Personen die öffentliche Sicherheit oder Ordnung gefährden. Dieses Mittel wird regelmässig und mit gutem Erfolg angewendet, um Szenenbildungen zu verhindern. So können Personen weggewiesen werden, welche an unerwünschten Stellen mit Betäubungsmitteln handeln, vermitteln, diese konsumieren oder besitzen. Zuführungen ins VRZ werden somit seltener notwendig.

Bei der Zuführung ins VRZ handelt es sich letztlich um einen polizeilichen Gewahrsam nach § 25 PolG. Weil dieser grundsätzlich einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit der betroffenen Person darstellt, sind im Polizeigesetz die Anwendungsfälle abschliessend aufgezählt. Als Voraussetzung nennt § 25 lit. a und b PolG eine ernsthafte und unmittelbare Fremd- oder Eigengefährdung oder den Bedarf der fürsorgerischen Hilfe. Nicht in allen Fällen des Betäubungsmittelkonsums oder -besitzes sind diese Voraussetzungen erfüllt, weshalb in Anwendung von § 33 PolG vermehrt Wegweisungen durch die Polizei ausgesprochen werden.

Parallel zeigen die Anstrengungen anderer Institutionen ihre positive Wirkung [z. B. Sicherheit – Intervention – Prävention (sip), Kontakt- und Anlaufstellen]. Entsprechend wurde in den vergangenen Jahren eine Verlagerung des Konsums weg vom öffentlichen hin zum privaten Raum festgestellt.

Die Erfahrungen im VRZ machen deutlich, dass sich die Klientinnen und Klienten in einem besseren Gesundheitszustand befinden als dies noch zu Beginn des VRZ der Fall war. Praktisch alle Personen sind zudem gut in das soziale Netz integriert. So wurde von den im ersten Halbjahr 2011 dem VRZ zugeführten 236 Personen mit Stadtzürcher Wohnsitz eine einzige Person der Zentralen Abklärungs- und Vermittlungsstelle des Sozialdepartements zugewiesen. Von den 112 Personen mit Wohnsitz in anderen Gemeinden im Kanton Zürich oder in anderen Kantonen konnte keine einzige Person in die Heimatgemeinde rückgeführt werden, da die Gemeinden die Rückführungen jeweils ablehnten.

#### 4. Finanzen

Das VRZ-Budget 2012 präsentiert sich wie folgt:

Bereich	Budget 2012 (Tsd. Fr.)
Personalaufwand	145
Sachaufwand	843
<b>Betriebsaufwand total</b>	<b>988</b>
Betriebsertrag	621
<b>Defizit</b>	<b>367</b>

Der Personalaufwand umfasst 1,1 Stellen bei den Städtischen Gesundheitsdiensten. Von Seiten der Stadtpolizei werden für das VRZ 6,4 Stellen und vom Stadtärztlichen Dienst 0,5 Stellen eingesetzt. Der Aufwand ist via interne Leistungsverrechnung im Sachaufwand enthalten. Die zukünftige Miete von Fr. 264 000.– ist hier noch nicht enthalten, da diese im Rahmen der Budgetierung 2012 noch nicht bekannt war und die Vertragsverhandlungen erst begonnen haben. Beim Betriebsertrag ist ein Staatsbeitrag in der Höhe von Fr. 544 000.– enthalten. Der Kanton beteiligt sich auf Basis von § 46 Abs. 1 Sozialhilfegesetz (SHG; LS 851.1) mit 60 Prozent des Betriebsdefizits an den Kosten des VRZ, wobei

der Staatsbeitrag maximal Fr. 600 000.– beträgt.

Aufgrund der sinkenden Zuführungszahlen sind die Fallkosten in den vergangenen Jahren stetig angestiegen. Der Aufwand pro Klientin/pro Klient betrug im Jahr 2010 Fr. 1097.–. Mit der neu vom Kanton verlangten Miete würden die Gesamtkosten um einen Viertel auf rund Fr. 1 250 000.– ansteigen; pro Fall würden sich die Kosten bei im Jahr 2012 erwarteten 760 Klientinnen und Klienten auf rund Fr. 1650.– belaufen. Das städtische Defizit pro Fall würde sich demnach von bisher rund Fr. 450.– pro Fall auf etwa Fr. 750.– erhöhen.

### **III. ZAS**

#### **1. Organisation**

Die ZAS ist wie das VRZ interdepartemental organisiert. Administrativ und finanziell ist die ZAS den Städtischen Gesundheitsdiensten angegliedert, währenddem die operative Leitung wegen der hoheitlichen Aufgaben der Stadtpolizei obliegt. Ebenso arbeitet die sip des Sozialdepartements für die (Nach-)Betreuung der minderjährigen Klientinnen und Klienten sowie deren Bezugspersonen aktiv mit. Für die Planung, Steuerung und Koordination ist eine Projektgruppe zuständig, die aus Vertreterinnen und Vertretern der drei beteiligten Departemente, d. h. des Polizei-, des Gesundheits- und Umwelt- sowie des Sozialdepartements zusammengesetzt ist.

#### **2. Öffnungszeiten und Raumsituation**

Die ZAS ist von Freitag 22.00 Uhr bis Sonntag 15.00 Uhr geöffnet (41 Stunden pro Woche). Die ZAS befindet sich im Amtshaus I. Für die beantragte Weiterführung des Pilotbetriebs sollen diese Räumlichkeiten der Stadtpolizei weiterhin verwendet werden. Für den definitiven Betrieb ist wegen den engen räumlichen Verhältnissen ein neuer Standort zu finden.

#### **3. Entwicklung**

Die dringliche Notwendigkeit einer Organisation zur professionellen Betreuung in polizeilichen Gewahrsam genommener berauschter Personen (Alkohol, Polytoxikomanie) hat sich – nicht nur bei diversen Grossanlässen – vollumfänglich bestätigt. Die Erfahrungen zeigen, dass bei Ausnüchterungen auf Polizeiwachen ein gesundheitliches und sicherheitsrelevantes Risiko besteht, welches mit den vorgeschlagenen Massnahmen auf ein akzeptables und vernünftiges Mass reduziert werden kann. Würde das Angebot nicht weiter aufrecht erhalten werden und somit wieder zu den alten Bedingungen zurückgekehrt, müsste früher oder später mit einem schwerwiegenden Ereignis und im Extremfall sogar mit einem Todesfall auf einer Polizeiwache gerechnet werden. Nebst dem Imageschaden für die Stadt Zürich wäre auch mit straf- und haftrechtlichen Folgen zu rechnen.

Alle Organisationen wie Polizei, Sanität und Stadtspitäler befürworten die ZAS und werden durch diesen Betrieb in ihrer Arbeit entlastet. Die Streifen- und Fusspatrouillen der Polizei stehen sehr viel schneller wieder für ihre Kernaufgaben auf der Strasse im Einsatz und werden nicht für administrative Arbeiten im Zusammenhang mit der Betreuung und der eigentlichen Betreuung von berauschten Personen in Anspruch genommen. Für Regionalwachen entfällt die Betreuung berauschter Personen, wodurch vermehrt dringend benötigte personelle Ressourcen für die polizeiliche Präsenz zur Verfügung stehen. Aufgrund des festgestellten klinischen Gesundheitszustandes der Klientinnen und Klienten ist davon auszugehen, dass ein grosser Teil der betreuten Personen ohne die ZAS unnötigerweise in eine Notfallstation eingewiesen worden wäre. Im Stadtspital Triemli konnte für das Jahr 2010 eine Abnahme der Aggressionsereignisse an Samstagen auf der Notfallstation verzeichnet werden, was einen Zusammenhang mit der Eröffnung der ZAS nahe legt. Eine exakte Aussage, in wie vielen Fällen die Notfallaufnahmen der Spitäler durch die Einrichtung der ZAS tatsächlich entlastet werden konnten, ist nicht möglich. Die Entwicklungen sind in einem verlängerten Pilotbetrieb weiter zu verfolgen.

Von Mitte März 2010 bis Ende Oktober 2011 wurden mehr als 900 Personen zwischen 14 Jahren und 72 Jahren in der ZAS betreut, 88 Prozent davon waren Männer. Minderjährig waren nur rund 5 Prozent der Betreuten. 42 Prozent der Klientinnen und Klienten stammten aus der Stadt Zürich, 31 Prozent hatten Wohnsitz in einer anderen Gemeinde im Kanton Zürich, und 27 Prozent stammten aus anderen Kantonen oder aus dem Ausland. Rund 50 Personen (etwa 7 Prozent der Eintritte) mussten in ein Spital überwiesen werden, dessen Infrastruktur für die weiteren notwendigen Abklärungen unabdingbar war (z. B. bei Verdacht auf einen Schlaganfall oder eine Schädel-Hirn-Verletzung).

Die Gewahrsamsnahme von renitenten Berauschten ist auch aus spezial- und generalpräventiven Überlegungen ein wirksames Mittel zur Eindämmung von (Jugend-)Gewalt und wurde seinerzeit nicht ohne Grund zu einem eigenen Massnahmenfeld der Taskforce Jugendgewalt erklärt. Unbestrittenermassen stehen Alkoholkonsum (aber auch der Betäubungsmittelmissbrauch) und Gewalt in einem ursächlichen und direkten Zusammenhang.

Im Herbst 2010 besuchte die Ombudsfrau die ZAS und überzeugte sich von den Einrichtungen und den Prozessen, zu denen sie sich positiv äusserte. Am 6. Dezember 2010 führte die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF) einen unangemeldeten Besuch in der ZAS durch. Im «Bericht an den Regierungsrat betreffend Besuch der NKVF vom 6. und 7. Dezember 2010» wurde auf Seite 5, unter III.A.18. folgende Aussage festgehalten:

Die Einrichtung (ZAS) macht einen sehr guten Eindruck. Die mit dem Projekt befassten Personen sind flexibel und lassen Resultate aus dem Lernen in der Projektierungsphase laufend in das Konzept einfliessen. Die Kommission beurteilt das Projekt als vorbildlich für grosse Zentren.

Auf die Fortführung der ZAS kann aus den genannten Gründen nicht verzichtet werden.

#### 4. Finanzen

Für die ersten beiden Pilotjahre der ZAS von März 2010 bis März 2012 wurden Ausgaben von brutto Fr. 1 949 700.– bewilligt. Zusammen mit den Einnahmen von Fr. 1 210 600.– ist ein Defizit von Fr. 739 100.– für die Stadt veranschlagt:

Bereich	1. Pilotjahr	2. Pilotjahr	Total
	Tsd. Fr.	Tsd. Fr.	Tsd. Fr.
Personalaufwand	166	170	336
Sachaufwand	823	790	1613
<b>Betriebsaufwand total</b>	<b>989</b>	<b>960</b>	<b>1949</b>
Betriebsertrag	656	554	1210
<b>Defizit</b>	<b>333</b>	<b>406</b>	<b>739</b>

Von Seiten der Stadtpolizei werden 1,4 Stellen für die ZAS eingesetzt. Der restliche Ressourcenbedarf wird über private Unternehmen abgedeckt. Die bisherigen Hochrechnungen lassen darauf schliessen, dass der Bruttokredit eingehalten werden kann.

### IV. Schliessung des VRZ und Weiterentwicklung des Angebots in der ZAS → ZAS+

#### 1. Schliessung des VRZ

Aufgrund der stark rückläufigen Fallzahlen und der Tatsache, dass es zu praktisch keinen Rückführungen mehr kommt, kann auf die Weiterführung des VRZ verzichtet werden. Der bevorstehende massive Kostenanstieg rechtfertigt eine Weiterführung des VRZ in der bisherigen Form nicht mehr. Der Stadtrat beantragt dem Gemeinderat daher, den Betrieb des VRZ per Ende Juni 2012 einzustellen. Aus dieser Massnahme entstehen keine Entlassungen. Sämtliches Personal kann innerhalb der Stadtpolizei und der Städtischen Gesundheitsdienste in anderen Funktionen weiter beschäftigt werden. Der bisherige Staatsbeitrag

an das VRZ entfällt. Die Stadt verhandelt mit dem Kanton weiter über Bau- und Betriebsbeiträge an die ZAS+, wobei auch die (teilweise) Übertragung des VRZ-Staatsbeitrags an die ZAS+ in Betracht gezogen wird.

## 2. Weiterentwicklung des Angebots in der ZAS → ZAS+

Aufgrund der bisherigen positiven Erfahrungen mit der ZAS soll das bisherige Angebot aufrecht erhalten werden, damit Ausnüchterungen unter fachkundiger medizinischer Aufsicht und Betreuung weiterhin sichergestellt bleiben. Die Öffnungszeiten sollen im Rahmen eines bis März 2015 verlängerten Pilotbetriebs etappenweise ausgebaut werden, damit die allermeisten Ausnüchterungen von Sonntagnachmittag bis Freitagabend nicht mehr auf den Polizeiwachen durchgeführt werden müssen. Zudem könnten Synergien geschaffen werden, indem weitere medizinische Dienstleistungen, die die Stadtpolizei bisher bei verschiedenen Anbietern einkaufen musste, zukünftig aus einer Hand erfolgen würden. Die Kernangebote würden im Wesentlichen umfassen:

Gewahrsamsnahme und medizinische Betreuung von berauschten Personen gemäss § 25 PoLG

Sicherheitstechnische und medizinische Betreuung von wegen Delikten Verhafteten

Medizinische Dienstleistungen vor Ort und nach Bedarf mobil für die Stadtpolizei wie: Feststellung der Hafterstellungsfähigkeit, Fürsorgerischer Freiheitsentzug, Blutentnahmen, Urinproben usw.

Die Dienstleistungen sollen zukünftig umfassend in der Verantwortung der Städtischen Gesundheitsdienste liegen. Damit werden Synergien mit dem amtsärztlichen Dienst der SGD (bis Ende 2011 noch beim Stadtärztlichen Dienst; unter Vorbehalt der Beschlussfassung des Stadtrates zur Neuorganisation des Stadtärztlichen Dienstes) geschaffen, indem dessen Pikettdienst auf die Einsätze bei der Stadtpolizei ausgedehnt werden kann. Einsätze von Notfall- und SOS-Arztendiensten etc. im Umfang von rund Fr. 130 000.– pro Jahr können so reduziert bzw. eingespart werden.

## 3. Organisation

a) Die bisherige interdepartementale Organisationsstruktur hat sich bewährt und bleibt bestehen. Für den operativen Betrieb der ZAS+ wird wegen der hoheitlichen Aufgaben weiterhin die Stadtpolizei verantwortlich sein, während die Städtischen Gesundheitsdienste für das medizinische Angebot, also den eigentlichen Mehrwert dieser Institution, zuständig sein werden. Für die Planung, Steuerung und Koordination ist eine Projektgruppe eingesetzt, die aus Vertreterinnen und Vertretern des Polizei-, des Gesundheits- und Umwelt- sowie des Sozialdepartements besteht.

### b) Raumsituation

Für die Verlängerung des Pilotbetriebs können, trotz enger Platzverhältnisse, die bisher verwendeten Räumlichkeiten im Amtshaus I genutzt werden. Parallel dazu müssen nach Vorliegen des angepassten Betriebskonzepts und Raumprogramms geeignete Räumlichkeiten für den definitiven Betrieb gesucht werden.

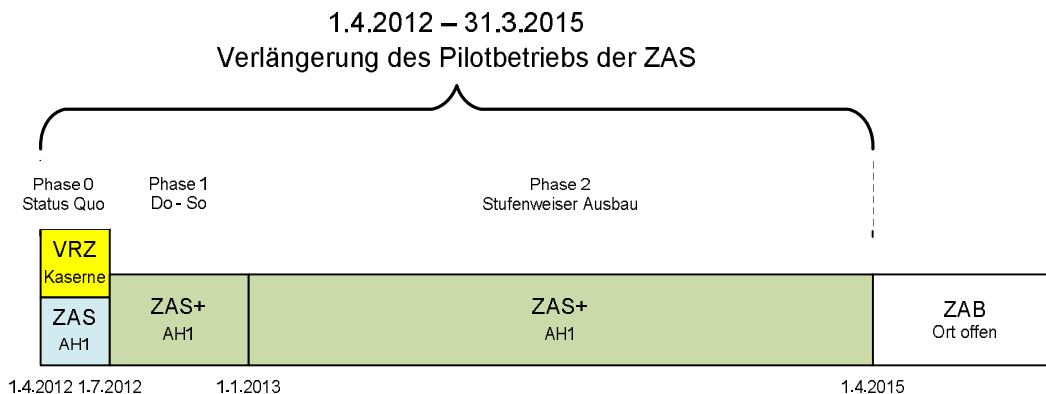
### c) Öffnungszeiten

Bisher müssen die Ausnüchterungen von Sonntagmittag bis Freitagabend in Zellen einer Polizeiwache (oder im Spital) durchgeführt werden. Aufgrund der Risiken muss in diesen Fällen regelmässig die Sanität oder eine Ärztin/ein Arzt für die medizinische Abklärung beigezogen werden und/oder die Person muss hospitalisiert werden. Dies hat neben der Belastung für die Notfallaufnahmen der Spitäler einen grossen Mehraufwand für die Polizei zur Folge. Wird eine berauschte und gewalttätige Person ins Spital eingewiesen, gewährleisten in der Regel Polizeiangehörige die Sicherheit bzw. Bewachung, obschon sie drin-

gend an anderen Orten benötigt werden. Die Erweiterung der Öffnungszeiten der ZAS+ ist daher notwendig.

#### d) Drei-Phasen-Planung

Die Entwicklung der Leistungsangebote des VRZ und der ZAS über die ZAS+ bis zum ausgebauten Betrieb einer Zürcher Ausnüchterungs- und Betreuungsstelle (ZAB) lässt sich wie folgt darstellen:



#### Phase 0 vom 1. April 2012 bis 30. Juni 2012: Status Quo

Die ZAS wird am Freitagabend erst ab 24:00 Uhr statt wie bisher ab 22:00 Uhr in Betrieb genommen. Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, dass vor Mitternacht kaum Zuführungen in die ZAS vorgenommen werden mussten.

#### Phase 1 vom 1. Juli 2012 bis 31. Dezember 2012: Betrieb ZAS+ ab Donnerstag

Der Betrieb der ZAS+ soll auf die Nacht von Donnerstag auf Freitag ausgedehnt werden. Die ersten beiden Pilotjahre haben zudem deutlich gemacht, dass am Nachmittag und am Abend fast keine Klientinnen und Klienten betreut werden müssen. Die ZAS+ kann deshalb aus heutiger Sicht zwischen 15:00 Uhr und 24:00 Uhr geschlossen werden.

#### Phase 2 vom 1. Januar 2013 bis 31. März 2015: Ausbau der Dienstleistungen und der Öffnungszeiten

Die ZAS+ soll von Montag bis Sonntag voraussichtlich jeweils von 24.00 Uhr bis 15.00 Uhr geöffnet sein. Die medizinischen Dienstleistungen sollen wie oben ausgeführt, stufenweise ausgebaut werden.

Für die wenigen Ausnüchterungen, die zwischen 15.00 Uhr und 24.00 Uhr anfallen, wird während der Pilotphase nach einer geeigneten Lösung gesucht. Im Vordergrund steht dabei eine Abdeckung mittels Pikettdienst.

Die Weiterführung des ZAS+-Pilotbetriebs bis im März 2015 dient dazu, das Leistungsangebot definitiv festzulegen und an einem neuen Standort die personellen und finanziellen Ressourcen zu definieren. Die geplante Betriebsaufnahme der ZAB per April 2015 basiert auf der Annahme, dass bis Januar 2012 Betriebskonzept und Raumprogramm vorliegen und Räume in einer städtischen Liegenschaft genutzt werden können. Nach Abschluss der ZAS+-Pilotphase soll die ZAB ihren Betrieb nach Beschlussfassung der zuständigen Gremien definitiv aufnehmen können.

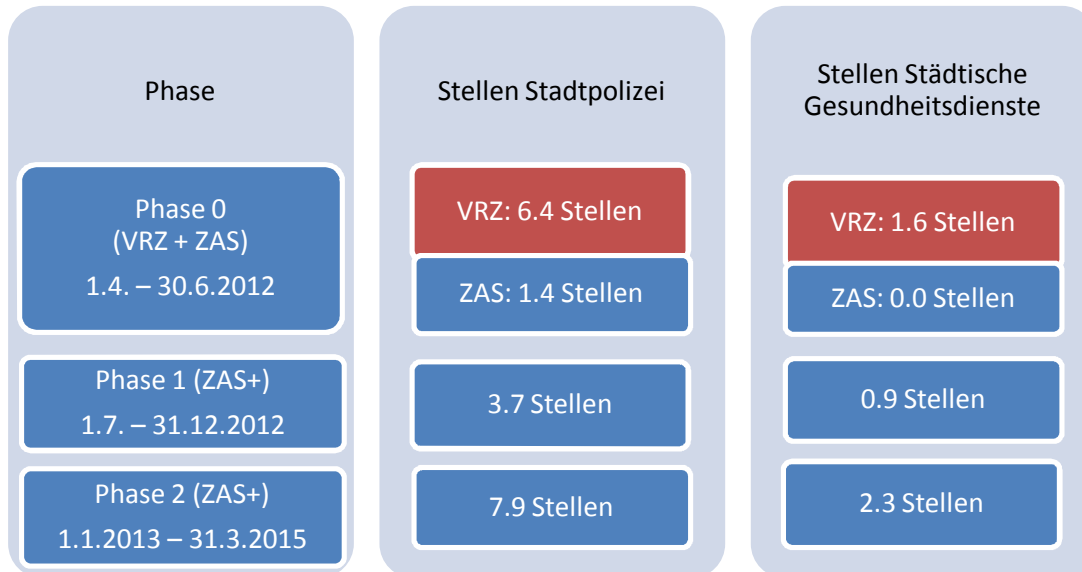
#### e) Mengengerüst

Bisher wurden in der ZAS von Freitagabend bis Sonntagmittag rund 600 Personen pro Jahr betreut. Die Fallzahlen werden durch den etappenweisen Ausbau der Öffnungszeiten und des Angebots zunehmen, da zurzeit in den Regionalwachen von Sonntagmittag bis Frei-

tagabend rund 700 Personen pro Jahr ausgenüchert werden. Ist die ZAS+ von Montag bis Sonntag geöffnet, sind rund 1300 Klientinnen und Klienten pro Jahr zu erwarten.

#### f) Personelle Ressourcen

Durch die Schliessung des VRZ per Ende Juni 2012 werden personelle Ressourcen frei, die für die Weiterentwicklung der ZAS+ benötigt werden. Sowohl im Bereich Sicherheit als auch in der Medizin werden eigene sowie fremde Ressourcen eingesetzt. Das Verhältnis zwischen eigenem und fremdem Personal ist noch zu eruieren. Für die dreijährige Verlängerung der Pilotphase ist von folgendem Stellenbedarf auszugehen:



Sowohl bei der Stadtpolizei als auch bei den Städtischen Gesundheitsdiensten kann der Stellenbedarf bis Ende 2012 über den bisherigen Stellenplan (ZAS und VRZ) abgedeckt werden. Für die Phase 2 würden ab Januar 2013 zusätzliche Stellenprozente benötigt, wie die nachfolgende Tabelle mit dem Stellenbedarf aufzeigt:

Dienstabteilung	Jahr 2011	Jahr 2012	Jahr 2013 ff.	Bewilligt	Differenz
Stadtpolizei	7.8	7.8	7.9	6.4	1.5
Städtische Gesundheitsdienste	1.6	1.6	2.3	1.6	0.7
<b>Stellenbedarf total</b>	<b>9.4</b>	<b>9.4</b>	<b>10.2</b>	<b>8.00</b>	<b>2.2</b>

Von den ab 2013 bei der Stadtpolizei benötigten 7,9 Stellen sind 4,4 Stellen mit ausgebildetem Polizeipersonal abzudecken. Da in diesem Bereich bisher nur deren 2,4 Stellen bewilligt sind, müsste der Stellenplan um 2,0 Stellen erhöht werden. Bei den Städtischen Gesundheitsdiensten müsste der Stellenplan für die ausgebauten medizinischen Dienstleistungen, wie weiter vorne erwähnt, um voraussichtlich 70 Stellenprozente erhöht werden. Dafür entfielen – wie bereits erwähnt – bei der Stadtpolizei externe Kosten für medizinische Leistungen im Umfang von rund Fr. 130 000.– pro Jahr.

#### V. Finanzen

Aufwand und Ertrag für den weiteren Pilotbetrieb der ZAS+ von April 2012 bis März 2015 und für den Wegfall des VRZ ab Juli 2012 gestalten sich wie folgt:



Bereich	Phase 0 1.4.-2012- 30.6.2012 (in Tsd. Fr.)	Phase 1 1.7.2012- 31.12.2012 (in Tsd. Fr.)	Phase 2 1.1.2013- 31.3.2015 (in Tsd. Fr.)	Phasen 0 - 2 1.4.2012- 31.3.2015 (in Tsd. Fr.)
<b>Personalaufwand</b>	<b>40</b>	<b>267</b>	<b>2876</b>	<b>3183</b>
- davon Stadtpolizei	40	213	2025	2278
- davon SGD	0	54	851	905
<b>Sachaufwand</b>	<b>161</b>	<b>251</b>	<b>2836</b>	<b>3248</b>
- davon externe Security	92	131	1315	1538
- davon Übriges Stadtpt.	2	5	60	67
- davon externe Medizin	63	106	1367	1536
- davon Übriges SGD	4	9	94	107
<b>Betriebsaufwand total</b>	<b>201</b>	<b>518</b>	<b>5712</b>	<b>6431</b>
- davon Stadtpolizei	134	349	3400	3883
- davon SGD	67	169	2312	2548
<b>Betriebsertrag</b>	<b>118</b>	<b>237</b>	<b>2516</b>	<b>2871</b>
- davon Stadtpolizei	105	210	2048	2363
- davon SGD	13	27	468	508
<b>Defizit</b>	<b>83</b>	<b>281</b>	<b>3196</b>	<b>3560</b>
- davon Stadtpolizei	29	139	1352	1520
- davon SGD	54	142	1844	2040
Wegfall Aufwand VRZ		-626	-2817	-3443
Wegfall Ertrag VRZ		-310	-1397	-1707
<b>Wegfall Defizit VRZ</b>		<b>-316</b>	<b>-1420</b>	<b>-1736</b>
<b>Nettobelastung Stadt</b>	<b>83</b>	<b>-35</b>	<b>1776</b>	<b>1824</b>

Die Erträge bei den Städtischen Gesundheitsdiensten (SGD) entstehen durch die Verrechnung der medizinischen Dienstleistungen an die Krankenversicherer gemäss bestehendem Tarifvertrag mit den Versicherern. Die Erträge bei der Stadtpolizei umfassen die Verrechnung der Sicherheitskosten und basieren auf folgenden Rechtsgrundlagen:

Gemäss § 58 Abs. 1 lit. b Polizeigesetz kann die Polizei Kostenersatz von der Verursacherin oder vom Verursacher eines Polizeieinsatzes verlangen, wenn diese oder dieser vorsätzlich oder grobfahrlässig gehandelt hat. Gemäss Art. 3 Abs. 2 der Verordnung zum Kostenersatz von polizeilichen Leistungen (ASZ 551.125) zählen dazu insbesondere Polizeieinsätze, die zu den in § 25 lit. a oder § 29 Abs. 1 lit. b PolG erwähnten polizeilichen Massnahmen der Zuführung oder des Gewahrsams führen. Nach § 25 lit. a. PolG darf die Polizei eine Person in Gewahrsam nehmen, wenn sie sich selber, andere Personen, Tiere oder Gegenstände ernsthaft und unmittelbar gefährdet.

Die Erfahrungen in der Praxis zeigen auf, dass Personen ihren berauschten Zustand durch die Einnahme von Alkohol und/oder Drogen bzw. eine damit im Zusammenhang stehende Selbst- oder Fremdgefährdung regelmässig grobfahrlässig oder vorsätzlich herbeiführen. Anderes kommt nur in Ausnahmefällen vor (z. B. ungewollte Einnahme sogenannter «K.O.-Tropfen»).

Die Höhe der Kosten richtet sich gemäss Art. 3 Abs. 2 Satz 2 der Verordnung zum Kostenersatz von polizeilichen Leistungen nach dem tatsächlichen Aufwand. Gemäss dem zu beachtenden Äquivalenzprinzip muss die Höhe der Abgabe in einem vernünftigen Verhältnis zum Wert der vom Staat erbrachten Gegenleistung stehen. Die ZAS+ bietet einen geschützten Rahmen, berauschte Personen auszunüchtern, die sich selbst und/oder andere unmittelbar und ernsthaft gefährden bzw. gefährdet haben. Mit anderen Worten werden in die ZAS+ eingelieferte Personen davor geschützt, sich im berauschten Zustand selbst zu verletzen (z. B. Torkeln auf eine stark befahrene Fahrbahn, Sprung von einer Mauer) oder im berauschten Zustand gar zu sterben (z. B. ersticken an Erbrochenem). Dritte werden davor bewahrt, angegriffen und dabei verletzt oder möglicherweise gar getötet zu werden. Das bedeutet des Weiteren, dass Klientinnen und Klienten der ZAS+ keine entsprechenden Strafverfahren zu gewärtigen haben, sofern sie sich vor der Gewahrsamsnahme nicht bereits strafbar gemacht haben. Der Wert dieser vom ZAS+ erbrachten Leistungen ist dementsprechend hoch zu gewichten.

Für die Berechnung der oben aufgeführten Erträge sind die bisherigen Pauschalen von Fr. 600.– (Aufenthalt zwischen einer und drei Stunden) und Fr. 950.– (Aufenthalt länger als drei Stunden) zur Anwendung gelangt. Die Pauschalen wurden auf Basis der für das erste Pilotjahr der ZAS veranschlagten Kosten und den erwarteten 600 Klientinnen und Klienten pro Jahr ermittelt. Aufenthalte, die weniger als eine Stunde dauern, werden nicht verrechnet.

Die Ombudsfrau hat darauf aufmerksam gemacht, dass sich ihres Erachtens gewichtige Fragen zu den Rechtsgrundlagen für die Verrechnung der polizeilichen Leistungen stellen (siehe Bericht 2010 der Ombudsfrau der Stadt Zürich, S. 21). Demgegenüber hält der Stadtrat die rechtlichen Grundlagen für ausreichend. Die Gebühren werden mittels einer anfechtbaren Verfügung den Klientinnen und Klienten der ZAS überbunden.

Die Städtischen Gesundheitsdienste und die Stadtpolizei werden die notwendigen Änderungen im Budget 2012 (Zusatzkredite) und im Aufgaben- und Finanzplan für die Jahre 2013 bis 2015 vornehmen.

**Dem Gemeinderat wird beantragt:**

- 1. Für den dreijährigen Pilotbetrieb der Zentralen Ausnüchterungsstelle (ZAS+) in den Räumlichkeiten des Amtshauses I von April 2012 bis März 2015 wird ein Bruttokredit von Fr. 6 431 000.– bewilligt.**
- 2. Das Vermittlungs- und Rückführungszentrum (VRZ) wird Ende Juni 2012 aufgelöst.**

**Die Berichterstattung im Gemeinderat ist der Vorsteherin des Gesundheits- und Umweltdepartements sowie dem Vorsteher des Polizeidepartements übertragen.**

Im Namen des Stadtrates  
die Stadtpräsidentin  
**Corine Mauch**  
der Stadtschreiber  
**Ralph Kühne**