



Auszug aus dem substantziellen Protokoll 130. Ratssitzung vom 29. Januar 2025

4241. 2024/184

**Postulat von Dr. David Garcia Nuñez (AL), Tanja Maag (AL) und Moritz Bögli (AL) vom 17.04.2024:
Stadtpital Zürich, Schaffung von «Gesundheitskiosken» an zentralen Standorten in der Stadt Zürich**

Gemäss schriftlicher Mitteilung lehnt der Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements namens des Stadtrats die Entgegennahme des Postulats zur Prüfung ab.

*Dr. David Garcia Nuñez (AL) begründet das Postulat (vergleiche Beschluss-Nr. 3121/2024): In unserem Postulat verlangen wir die Einführung von zwei bis drei Gesundheitskiosken in der Stadt Zürich. Dieser Schritt wird unser Gesundheitswesen entlasten und gerechter machen. Im Wissen, dass der Zugang zu medizinischer Versorgung auch in Zürich stark von Faktoren wie Einkommen, Bildungsniveau und Wohnort abhängt, bieten Gesundheitskioske eine gute Möglichkeit, um bestehende Systembarrieren abzubauen. Sie stehen für unseren Grundsatz, dass Gesundheit ein Recht und keine Ware darstellt. Gesundheitskioske sind eine relativ neue Entwicklung im Gesundheitswesen. Sie werden je nach Herausforderung des Gesundheitssystems leicht anders definiert und eingesetzt. Im europäischen Kontext erleichtern Gesundheitskioske vulnerablen Gruppen den Zugang zu medizinischer und präventiver Versorgung. In den Städten sind dies insbesondere ältere oder chronisch kranke Menschen, die Unterstützung im Umgang mit dem Gesundheitssystem benötigen, aber auch Menschen mit Sprachbarrieren oder aus einkommensschwachen Haushalten. Häufig sind es Menschen, die zu allen genannten Gruppen gehören. Der Aufgabenbereich der Kioske erstreckt sich von der wohnortnahen Verteilung von Präventionsinformationen über die Triagierung und Koordination der Patient*innen innerhalb des Gesundheitssystems bis zur konkreten Unterstützung bei der Antragsstellung medizinischer und sozialer Leistungen. Gesundheitskioske verlassen die zentralisierten Strukturen und bringen die medizinische Versorgung in die Quartiere, wo sie für die benachteiligten Gruppen hürdenfrei und ohne lange Wege erreichbar sind. In Gesundheitskiosken kann man sich beispielsweise schnell über die Konsequenzen von Schlafstörungen informieren, sich über das normale Trinkverhalten von Neugeborenen erkunden oder Fragen zum komplizierten System der individuellen Prämienverbilligungen im Kanton Zürich stellen. Sie denken vielleicht, dass aus diesen Gründen niemand auf den Notfall rennen würde. Ich muss sie leider enttäuschen: Solche Situationen habe ich als Leiter des Psychiatrischen Notfalls am Unispital Zürich über Jahre hinweg erlebt. Menschen sind manchmal mit gewissen Gesundheitsfragen überfordert und Professor*



*ChatGPT und Doktor Google verwirren mehr als sie helfen. Das Stadtsptial weiss dies und hat eine gut funktionierende Triage zwischen Not- und Bagatellfällen eingerichtet; letztere weist sie einer Notfallpraxis zu. Doch zwei zentrale Punkte werden im System vernachlässigt: Die Eintrittshürden im Gesundheitssystem und die Folgekosten einer Falschallokation von Patient*innen. An beiden Stellen bringen die Gesundheitskioske Erneuerung und Entlastung. Durch ihre Platzierung in den Quartieren schaffen die Kioske eine Nähe, die zur Überwindung von Vertrauensbarrieren führen kann. Menschen müssen damit nicht ihre Beschwerden aussitzen, bis sie Zeit finden, um den Notfall zu besuchen, sondern können dies ohne komplizierte Terminvergabe auf dem Nachhauseweg angehen. Das mehrsprachige Personal in den Gesundheitskiosken kann sprachliche und interkulturelle Barrieren senken. Diese Nähe erlaubt es, dass eine ganzheitliche Gesundheitsbetreuung angeboten werden kann. Sozialarbeiter*innen oder die von uns initiierten Link-Manager*innen könnten als Teil des Kioskteams sozialadministrative bzw. sozialrechtliche Fragen auf dem kürzesten Weg beantworten. Dadurch, dass Gesundheitskioske hauptsächlich durch spezialisiertes Pflegepersonal, sogenannte «Advanced Practice Nurses (APN)» geführt werden, kann eine professionelle, deeskalierende Triage vor der Notfalltrriage stattfinden. Die APN sorgen damit nicht bloss für die richtige Platzierung der Patient*innen, sondern lösen dadurch regelrechte Sparlawinen aus. Richtig triagierte Patient*innen besetzen keine Notfallkapazitäten und lösen keine teuren Notfalluntersuchungen aus. Richtig triagierte Patient*innen landen eher bei den Grundversorger*innen statt bei den Spezialist*innen. APN verdienen weniger als für diese Fragen überqualifizierte Fachärzt*innen der Notfallstation. Ich kann verstehen, dass die solidarische Gesundheitsversorgung aus bürgerlicher Sicht keinen Stellenwert hat. Allerdings müssten bei diesem Sparpotenzial alle Ohren klingeln. Die Daten vom Erfolg der Gesundheitskioske im Ausland sprechen für sich: Seit dem Jahr 2017 wird in Hamburg der wohl bekannteste Gesundheitskiosk in Deutschland betrieben. Zwischenzeitlich führt ein kleines Team über 6 000 Beratungen pro Jahr durch. Diese entsprechen ungefähr zehn Prozent aller Notfallvorstellungen am Stadtsptial Triemli und mehr als einem Viertel derjenigen im Stadtsptial Waid. Der Kiosk genießt eine hohe Akzeptanz, insbesondere bei älteren Menschen und Personen mit Migrationserfahrungen. In Hamburg sind Gesundheitskioske das fehlende Glied in der Versorgungskette, damit eine schnelle und gerechte Gesundheitsversorgung stattfinden kann. Deshalb verwundert es nicht, dass in Deutschland Hunderte solcher Kioske in Betrieb genommen wurden. Gesundheitsexpert*innen geben zu bedenken, dass die Etablierung dieser Kioske auch mit Risiken verbunden ist. In erster Linie sprechen wir über die nicht geregelte Finanzierung: Die Kioske erfordern eine stabile und langfristige Geldquelle. Diese ist im Moment noch nicht gegeben, da die Krankenkassen und ihre willigen bürgerlichen Politiker*innen im Parlament dies verhindern. Ambulante Behandlungen sind seit Jahren konsequent unterfinanziert. Die Krankenkassen sind eher dazu bereit, die teure, im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KGV) verankerte Notfallbehandlung zu bezahlen, statt die günstigere, bisher nicht fair verhandelte Leistung der APN. Die Trägheit der Kassenbeamt*innen und ihrer Lobbyist*innen kommen uns teuer zu stehen. Wir können dieses gesundheitsökonomische Interessenskartell mit der Überweisung des Postulats brechen. Als letzte zentrale Herausforderung stellt sich gemäss Erfahrungen im Ausland die Integration der Gesundheitskioske in die bestehenden Strukturen dar. Die Kioske müssen so in die Versorgungskette*



*eingebettet werden, dass sie Ärzt*innen, Pflegepersonal, Spitäler und Kliniken tatsächlich entlasten. Sie dürfen sich nicht als Parallelstruktur etablieren und die Konkurrenzsituation im Gesundheitswesen weiter verschärfen. Genau dieses Problem hätten die Gesundheitskioske in Zürich nicht. Sie lassen sich angesichts einer nicht ausgelagerten Spitalstruktur bestens in die Versorgungskette integrieren. Man kann die Kioske den neuen Gesundheitsbedürfnissen der Bevölkerung anpassen. Ich habe mit vielen Spitalmitarbeiter*innen am Stadtspital Triemli gesprochen, die die Einrichtung der Kioske unterstützen. Dass der Stadtrat trotz all dieser Argumente den Gegenantrag stellt, erstaunt mich.*

Namens des Stadtrats nimmt der Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements Stellung.

STR Andreas Hauri: *Das Postulat vertritt grundsätzlich eine sympathische Idee. Dennoch sprechen einige Gründe dagegen. Der Hauptgrund ist, dass wir in der Stadt Zürich – im Vergleich mit Deutschland und insbesondere Hamburg – eine höhere Dichte an Versorgungsangeboten haben. 600 Apotheken in der Stadt bieten eine niederschwellige Beratung an. Genauso wie das AERZTEFON, das 140 000 Menschen im Kanton Zürich im Jahr 2023 beansprucht haben. Für ältere Menschen gibt es die Fachstelle Zürich im Alter, die eine kostenlose Beratung ohne Termin und auch zu medizinischen Gesundheitsthemen anbietet. Bei Bedarf kann sogar ein Hausbesuch organisiert werden. Dort werden eine Triage und Vermittlung an die entsprechenden Angebote vorgenommen. Das Ambulatorium Kanonengasse wie auch etliche Non-Profit-Organisationen bieten Beratungen, Informationen, Kurse an – auch bei chronischen Leiden. Nicht zuletzt sind die Hausärztinnen und Hausärzte eine erste Anlaufstelle. In der Stadt Zürich gibt es auch im Vergleich zu anderen Orten der Schweiz eine überdurchschnittliche Dichte ebendieser. Es wäre falsch, eine Parallelstruktur aufzubauen, die eine Konkurrenzsituation zu den bestehenden, gut funktionierenden Angeboten mit sich bringen würde. Nebst der Versorgungsstruktur unterscheidet sich auch die soziale Struktur von derjenigen in Hamburg. Wir sollten nicht unnötig Neues aufbauen, sondern bestehende Angebote – auch von Non-Profit-Organisationen – unterstützen. Ich bitte Sie um Ablehnung des Postulats.*

Weitere Wortmeldungen:

Yves Peier (SVP): *Die Postulanten der AL wünschen zwei bis drei Gesundheitskioske an zentralen Lagen in der Stadt Zürich, die der Bevölkerung eine Beratung in medizinischen Fragen ohne Terminvereinbarung anbieten sollen. Diese sogenannten Berater könnten erste therapeutische Interventionen ausführen sowie Triagefunktionen übernehmen. Zusätzlich könnten in den Kiosken Gesundheitsvorträge sowie Herzsport- und Entspannungsrunden angeboten werden. Die Beratungsgespräche sollen nicht bloss auf Deutsch und Englisch, sondern auch in anderen häufig gesprochenen Sprachen der Stadt Zürich. Die AL erwähnte, dass Ratsuchende dort Informationen zu chronischen Leiden wie Diabetes und Herz-Kreislaufproblemen erhalten sollen. Chronisch erkrankte Personen sind jedoch schon lange in Behandlung bei Ärzt*innen, was eine weitere Anlaufstelle müssig macht. Wie STR Andreas Hauri bereits erwähnte, kann Deutschland nicht*



mit der Schweiz verglichen werden. In Deutschland wurden bundesweit über 1000 Gesundheitskioske in Auftrag gegeben, vor allem in sozial benachteiligten sowie strukturschwachen Regionen. Zürich gehört definitiv nicht zu diesen. Bezüglich der Notwendigkeit einer Entlastung der Notfallstationen stimme ich der AL zu, sehe jedoch sinnvollere Ansätze als die Eröffnung weiterer Gesundheitszentren. Zürich ist mit Spitälern, Spitex, Arztpraxen und Apotheken gut aufgestellt. Es kommen 5,5 Ärzte auf 1 000 Einwohner, was auch für die Schweiz überdurchschnittlich ist. Mit diesem Postulat wird das Gesundheitswesen ausgebaut, die Kosten in die Höhe getrieben. Die SVP tritt für ein schlankes Gesundheitswesen ein, in dem die Bevölkerung dafür sensibilisiert wird, wann es sich um einen Notfall handelt und wann nicht. Wir lehnen das Postulat deshalb ab.

Dr. Frank Rühli (FDP): Die FDP lehnt das Postulat aus verschiedenen Gründen, die von STR Andreas Hauri bereits genannt wurden, ab. Die Gesundheitskioske sind gemäss Wikipedia eine Massnahme, die in benachteiligten Regionen einen niederschweligen Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen ermöglichen sollen. STR Andreas Hauri machte auf die hohe Anzahl an Apotheken und weiteren Institutionen, die einen niederschweligen Zugang ermöglichen, aufmerksam. Zur Fortentwicklung unseres Gesundheitssystems und seiner Zugänglichkeit wäre es wichtiger, die Versorgung nicht mit einem redundanten und qualitativ fragwürdigen Zusatzelement zu bereichern, sondern die existierenden Elemente zu verbessern. Der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer sagt, «kein einziges der eigentlichen und aktuellen Versorgungsprobleme sei gelöst worden» durch die Gesundheitskioske. Laut Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz in Deutschland sind die Gesundheitskioske sehr umstritten. Man überlegt sich, die Kioske zu reduzieren – auch wegen der das Budget überschreitenden Kosten sowie der begrenzten Effizienz und Wirksamkeit. Es stellt sich auch die Frage, wer welche Beratungen durchführen soll. Teilweise handelt es sich um heikle Fragen, gerade auch bei Triagen. Ein weiterer Grund, weshalb die Gesundheitskioske in Deutschland kritisiert werden, liegt in der Schwierigkeit, multiprofessionelle Fachkräfte mit entsprechenden Fremdsprachenkenntnissen zu finden. Der Fachkräftemangel würde dadurch verschärft und eine teure Doppelspurigkeit entstehen. Die Krankenkassen haben sich aus dem Projekt in Hamburg zurückgezogen. Die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände äusserte sich ebenfalls kritisch. Es gibt bessere Ansätze, um die Zugänglichkeit zu verbessern, beispielsweise die Behebung des Fachkräftemangels, die Ausbildung besserer oder anderer Mediziner oder die Stärkung der Hausarztmedizin. Die FDP ist für ein schlankes, effizientes und erfolgreiches Gesundheitswesen. Wir sind in der Stadt Zürich sehr gut unterwegs und sollten das Existierende verbessern, statt nicht durchdachte Elemente hinzuzufügen.

Florine Angele (GLP): Die GLP schliesst sich den Vorrednern und dem Stadtrat an. Wir sehen keine Notwendigkeit für eine zusätzliche Anlaufstelle. Hamburg hat zwei Millionen Einwohner, viermal so viel wie Zürich. Auch flächenmässig ist Hamburg etwa zehnmal so gross. Der Vergleich macht schon nur mit Blick auf die Grösse keinen Sinn. Mir ist nicht klar, wie die Gesundheitskioske Anlaufstellen für alle möglichen Anliegen sein sollen, noch dazu ohne Terminvereinbarung. Wir lehnen das Postulat ab.



Nadina Diday (SP): Eine qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung muss für alle Menschen in der Stadt Zürich zugänglich und bezahlbar sein. Dabei handelt es sich um ein Kernanliegen der SP, wofür wir uns seit Jahren einsetzen. In unseren Augen sind die zwei bis drei geforderten Gesundheitskioske ein guter Schritt in diese Richtung. Ihr habt von Deutschland gesprochen, doch auch in Finnland gibt es Gesundheitskioske. Die Evaluationen und Zwischenberichte zeigen einen klaren Nutzen. Die Gesundheitskioske bringen einen besseren Zugang zum Gesundheitswesen, insbesondere für benachteiligte und ältere Menschen. Sie entlasten die Notaufnahmen, weil viele Patient*innen stattdessen die Gesundheitskioske besuchen. Die Gesundheitsprävention wird gefördert, weil frühzeitige Beratungen und gezielte Weiterweisungen stattfinden. Wichtig für uns sind eine zentrale Lage zur Erleichterung der Zugänglichkeit für alle Menschen, die Schaffung einer psychosozialen Komponente des Personals und die kulturelle und sprachliche Vielfalt, damit auch Menschen mit Migrationshintergrund Zugang finden. Über die Ablehnung seitens meiner Vorredner*innen bin ich irritiert, denn wir haben die Möglichkeit, die Gesundheitskioske unseren Bedürfnissen anzupassen und mit den heutigen Strukturen zu koordinieren. Unsere Gestaltungsmöglichkeiten sind gross. Auch können sowohl die bestehenden Strukturen gestärkt wie auch Gesundheitskioske geschaffen werden. Mit Dr. Frank Rühli (FDP) würde ich gerne über seine Ideen für einen besseren Zugang der Gesundheitsversorgung für alle Menschen sprechen. Wir unterstützen das Postulat.

David Ondraschek (Die Mitte): Hörte man dem Initianten zu, ohne unsere Stadt zu kennen, könnte man befürchten, unsere Bevölkerung sei in akuter Gefahr. Die niederschwellige Zugänglichkeit zum Gesundheitssystem bei medizinischen Fragen sicherzustellen ist wichtig und aus unserer Sicht in genügendem oder sogar hervorragendem Ausmass gegeben. Die bestehenden Instrumente reichen aus, weshalb wir das Postulat ablehnen.

Dr. David Garcia Nuñez (AL): Sie widersprechen sich selbst. Einerseits sagen Sie, die Dichte an Apotheken und Hausärzten in der Stadt sei immens. Wann haben Sie zum letzten Mal versucht, einen Termin bei einem Hausarzt zu vereinbaren und wann haben Sie einen erhalten? Sie tun so, als würde kein Problem vorliegen. Erklären Sie mir, weshalb trotz aller bestehenden Angebote Menschen mit Fragen, wie ich sie beispielhaft genannt habe, auf dem Notfall eintreffen. Weiter wird argumentiert, Zürich sei mit niemandem vergleichbar: Bezüglich der 35-Stunden-Woche war die Stadt nicht mit Uster vergleichbar, nun ist sie es nicht mit Deutschland. Die Kioske würden sich bloss für benachteiligte Gegenden eignen, sagen Sie. Es gibt sie aber auch in Finnland, in den USA, in Spanien; und Hamburg ist keine benachteiligte Stadt, sondern eine der reichsten in Deutschland. Für STR Andreas Hauri möchte ich nochmals betonen, dass wir keine Parallelstruktur anstreben. Was wir wollen, ist eine ergänzende Struktur. Die Stadt bietet bereits viel Gutes an. Dennoch kann das Angebot konzentriert werden, um es näher an die Menschen zu bringen. Einige meiner Vorredner*innen scheinen kein Problem damit zu haben, wenn Menschen mit solchen Fragestellungen an den Notfall gelangen. Es handelt sich dabei jedoch nebst dem Operationsraum um die teuerste Infrastruktur im ganzen Gesundheitssystem. Die Beantwortung der Frage, ob jemand aufgrund dreier schlafloser Nächte sterben muss, kostet dann 200 Franken. Yves Peier (SVP) möchte ich sagen: Chronisch Kranke sind leider nicht immer in ärztlicher Behandlung. Davon



6 / 6

können Sie sich beispielsweise in der Psychiatrie überzeugen, wo viele Menschen mit Bluthochdruck, Diabetes oder Suchterkrankungen eintreffen, die deswegen noch nie einen Hausarzt oder eine Hausärztin sahen. Dr. Frank Rühli (FDP) erinnere ich daran, dass die Triagierung nie durch einen Arzt erfolgt, sondern immer durch APN. Dieses Fachpersonal als qualitativ fragwürdig darzustellen, ist bedenklich – handelt es sich doch um eine wichtige Branche der Gesundheitsversorgung. Seit wir in unserem Zentrum in Basel eine APN beschäftigen, haben sich unsere Kosten massiv reduziert.

Tanja Maag (AL): *Es wurde gesagt, die Finanzierung sei nicht gesichert. Weil Lobbyarbeit auf Bundesebene Innovation verhindert, sind wir gezwungen, diese auf kommunaler Ebene voranzutreiben. Dies wird dann als sympathische, jedoch weder realistische noch notwendige Idee abgetan. Yves Peier (SVP) sagte, es kämen 5,5 Ärzt*innen auf 1000 Einwohner, doch eingerechnet wurden vermutlich auch Spezialist*innen und Fachärzt*innen. In den nächsten Jahren steuern wir auf einen massiven Mangel an Hausärzt*innen zu. Schweizweit werden bis ins Jahr 2030 22 Prozent weniger Haus- und Kinderärzt*innen tätig sein. Diese werden uns fehlen, um die kleinen Fragen zu klären. Unsere Idee ist kostensparend, unterstützt die Gesundheitskompetenz und integrative Versorgung.*

Das Postulat wird mit 59 gegen 57 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) dem Stadtrat zur Prüfung überwiesen.

Mitteilung an den Stadtrat

Im Namen des Gemeinderats

Präsidium

Sekretariat