



Beschluss des Stadtrats

vom 3. September 2025

GR Nr. 2025/235

Nr. 2680/2025

Schriftliche Anfrage von Barbara Wiesmann und Marco Denoth betreffend HIV-Diagnose und Altersbetreuung, spezifisches Angebot für Menschen mit einer Diagnose, Teilnahme an der HIV-Kohortenstudie, Schulungen und Weiterbildungen für das Betreuungspersonal, Massnahmen zur Verhinderung von Diskriminierung und zusätzliche Konzepte für eine angemessene Reaktion auf die wachsende Zahl älterer Menschen mit HIV

Am 11. Juni 2025 reichten die Mitglieder des Gemeinderats Barbara Wiesmann und Marco Denoth (beide SP) folgende Schriftliche Anfrage, GR Nr. 2025/235, ein:

In den letzten Jahrzehnten hat sich das Leben mit HIV dank medizinischer Fortschritte grundlegend verändert. Immer mehr Menschen mit einer HIV-Diagnose erreichen heute das Rentenalter und leben ein weitgehend normales Leben. Diese Entwicklung stellt auch die städtischen Institutionen vor neue Herausforderungen, insbesondere im Bereich der Altersversorgung. Gerade in Alterszentren und Spitex können Vorurteile, mangelndes Wissen und fehlende spezifische Schulungen zu Unsicherheiten im Umgang mit älteren Menschen mit HIV führen. Betroffene berichten von Diskriminierungserfahrungen oder der Angst davor, ihre Diagnose offenzulegen. Gleichzeitig ist eine adäquate medizinische Versorgung und psychosoziale Unterstützung in dieser Lebensphase besonders wichtig.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Stadtrat um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Gibt es ein spezifisch auf Menschen mit einer HIV-Diagnose ausgerichtetes Angebot?
2. Gibt es die Möglichkeit HIV-Praktiker:innen zu besuchen? Wenn ja, wie wird das unterstützt?
3. Kann an der HIV Kohortenstudie teilgenommen werden? Wird dies aktiv unterstützt?
4. Welche Schulungen oder Weiterbildungen zum Thema HIV und Alter werden dem Pflege- und Betreuungspersonal in den städtischen Alterszentren angeboten? Wie häufig werden diese Schulungen durchgeführt und sind sie verpflichtend?
5. Besteht eine spezifische Sensibilisierung zu Stigmatisierung, Diskriminierung und Datenschutz im Zusammenhang mit HIV?
6. Welche konkreten Massnahmen ergreift die Stadt Zürich, um HIV-bedingte Diskriminierung in Alterszentren zu verhindern und ein inklusives, offenes Umfeld zu fördern?
7. Wie wird in den städtischen Einrichtungen der Umgang mit der Offenlegung einer HIV-Diagnose geregelt?
8. Plant die Stadt Zürich zusätzliche Massnahmen oder Konzepte, um auf die wachsende Zahl älterer Menschen mit HIV angemessen zu reagieren (z.B. Pilotprojekte, Kooperationen mit Fachstellen, Forschung)?

Der Stadtrat beantwortet die Anfrage wie folgt:

Eine HIV-Diagnose bedeutet heute nicht mehr automatisch gravierende Einschränkungen im Alltag. Bei erfolgreicher Behandlung sind Betroffene kaum oder gar nicht symptomatisch, in den meisten Fällen nicht mehr ansteckend und haben eine ähnliche Lebenserwartung wie Menschen ohne HIV. Die Pflege und Betreuung unterscheiden sich daher auch im höheren und höchsten Alter – abgesehen von der antiretroviralen Therapie – nicht wesentlich von jener anderer Menschen.



2/6

Zwar kann eine HIV-Erkrankung das Risiko für weitere Krankheiten (Komorbiditäten) erhöhen, doch gerade in Gesundheitsinstitutionen für ältere Menschen ist es Alltag, Personen mit mehreren gesundheitlichen Herausforderungen gleichzeitig zu versorgen. Die Betreuung richtet sich stets nach den individuellen Bedürfnissen – Menschen mit HIV bilden hier keine Ausnahme.

Der Stadtrat anerkennt, dass Diskriminierungserfahrungen von Menschen mit HIV real sind und sich auf das emotionale Wohlbefinden und die psychische Gesundheit der Betroffenen auswirken. In den städtischen Dienstabteilungen wird medizinischer Diskriminierung und Stigmatisierung aktiv entgegengewirkt. Entsprechende Vorfälle werden ernst genommen und aufgearbeitet. Auskunft kann der Stadtrat jedoch nur zu den städtischen Gesundheitsinstitutionen geben. Private Alters- und Pflegeheime sowie Spitex-Organisationen unterstehen der kantonalen Aufsicht, weshalb er sich zu deren Umgang mit Diskriminierung und Stigmatisierung nicht äussern kann.

Nach diesen einleitenden Bemerkungen können die Fragen wie folgt beantwortet werden:

Frage 1

Gibt es ein spezifisch auf Menschen mit einer HIV-Diagnose ausgerichtetes Angebot?

Sämtliche städtische Angebote im Bereich der ambulanten und stationären Pflege und Betreuung stehen allen Menschen offen, unabhängig von ihrer Krankheitsgeschichte. Es gehört zum Auftrag der städtischen Gesundheitsinstitutionen, den Bewohnenden bzw. Kundinnen und Kunden mit ihren individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden und diese auch in komplexen und allenfalls psychosozial herausfordernden Situationen umfassend zu versorgen. Menschen mit HIV erhalten so eine auf sie zugeschnittene Versorgung. Ein spezifisches Angebot für HIV-Erkrankte im Bereich der ambulanten und stationären Pflege ist nicht notwendig.

Die Versorgung von Menschen mit HIV in der Stadt stellen insbesondere die Hausärztinnen und Hausärzte mit infektiologischer Erfahrung aus dem Netzwerk hiv-pract, der Checkpoint Zürich und Sexuelle Gesundheit Zürich (SeGZ) sowie die HIV-Ambulatorien am Universitätsspital Zürich und am Stadtspital Zürich sicher. So erhalten am Stadtspital jährlich rund 130 Patientinnen und Patienten mit HIV-Erkrankung die antiretrovirale Therapie. Die Behandlungskonzepte des Ambulatoriums sind auf die spezifischen Bedürfnisse aller Alterskategorien im Erwachsenenalter und damit auch von Menschen im dritten und vierten Lebensalter ausgerichtet. Eine sorgfältige Transition bei Übertritten in die stationären Angebote der «Spezialisierten Pflege» der Gesundheitszentren für das Alter (GFA) der Stadt Zürich ist gerade auch bei HIV-Patientinnen und -Patienten wichtig und das Stadtspital und die GFA pflegen hier einen engen Austausch.

Zudem werden in den Ambulatorien der Städtischen Gesundheitsdienste (z. B. Ambulatorium Kanonengasse und Crossline) Menschen mit HIV ambulant versorgt. Zu den Aufgaben der Städtischen Gesundheitsdienste gehört auch die HIV-Prävention, die teilweise von der Gesundheitsdirektion via Staatsbeitrag mitfinanziert wird. Dazu gehören Testungen, Statusüberprüfungen, Beratungsgespräche und spezifische Therapie (inkl. teilweise Medikamentenabgabe).



3/6

Sowohl der Checkpoint Zürich als auch SeGZ haben ein Angebot zum Leben mit HIV. Dazu gehören z. B. Peer-to-Peer Austauschtreffen für Menschen, die mit HIV leben, Info-Abende, Sozialberatung oder finanzielle Hilfe für Menschen mit HIV in Notsituationen.

Frage 2

Gibt es die Möglichkeit HIV-Praktiker:innen zu besuchen? Wenn ja, wie wird das unterstützt?

Bewohnerinnen und Bewohner eines GFA mit einer HIV-Diagnose sind für die antiretrovirale Therapie bei spezialisierten HIV-Behandlungsstellen angebunden (vgl. Antwort auf Frage 1) und werden dort behandelt, auch während eines Aufenthalts in einem GFA-Betrieb. Auch Klientinnen und Klienten der Sozialen Einrichtungen und Betriebe werden im Rahmen der persönlichen Hilfe zu spezialisierten Ärztinnen und Ärzten triagiert.

Frage 3

Kann an der HIV Kohortenstudie teilgenommen werden? Wird dies aktiv unterstützt?

Das Universitätsspital Zürich und der Checkpoint Zürich sind in die HIV Kohortenstudie eingebunden. Bewohnerinnen und Bewohner der GFA mit einer HIV-Diagnose, die in einer dieser Organisationen in Fachbehandlung sind, können an der Studie teilnehmen. Sofern die GFA Kenntnis davon erhalten, dass Bewohnende gerne an der Kohortenstudie teilnehmen möchten, aber das aus unterschiedlichen Gründen nicht eigenständig können, sind sie gerne bereit, nach Lösungen zu suchen, um eine Teilnahme zu ermöglichen.

Patientinnen und Patienten des HIV-Ambulatoriums am Stadtsptal nehmen hingegen aktuell nicht an der HIV-Kohortenstudie teil. Das Stadtsptal etablierte sein HIV-Ambulatorium im Jahr 2015 zu einem Zeitpunkt, als die Schweizerische HIV-Kohortenstudie bereits knapp 30 Jahre am Laufen war. Der HIV-Kohortenstudie ist es aufgrund begrenzter finanzieller Mittel zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich, die Patientinnen und Patienten des Stadtsptals in die Studie aufzunehmen und die damit verbundenen Kosten für zusätzliche Konsultationen, Blutentnahmen, Blutanalysen und die Aufbewahrung der Blutproben zu finanzieren. Das Stadtsptal erachtet eine Teilnahme der Patientinnen und Patienten grundsätzlich als sinnvoll, aber nicht als zwingend für ein hochstehendes Behandlungsergebnis. Zudem steht das Stadtsptal in regelmässigem Austausch mit den Verantwortlichen der Regionalzentren und nimmt an den entsprechenden Fachkongressen teil.

Die Patientinnen und Patienten, die im Ambulatorium Kanonengasse behandelt werden, eignen sich aufgrund ihrer Charakteristika eher nicht für eine Teilnahme an der langjährigen Kohortenstudie. Eine Teilnahme ist aber grundsätzlich möglich, sofern der Klient oder die Klientin das möchte.



Frage 4

Welche Schulungen oder Weiterbildungen zum Thema HIV und Alter werden dem Pflege- und Betreuungspersonal in den städtischen Alterszentren angeboten? Wie häufig werden diese Schulungen durchgeführt und sind sie verpflichtend?

Es gibt in den GFA keine Schulungen spezifisch zu HIV. Es finden aber regelmässige Schulungen zu chronischen Erkrankungen und deren Auswirkung im Alltag statt.

Im Alltag ist es wichtig, dass Hygienestandards eingehalten werden. Sie sind bei allen Bewohnerinnen und Bewohnern grundsätzlich die gleichen, da Körperflüssigkeiten bei allen Menschen als potenziell gefährlich gelten. Die Fachpersonen der Pflege oder Medizin sind mit diesen Hygienestandards vertraut. Aufgrund der Fürsorgepflicht der Dienstabteilungen des Gesundheits- und Umweltdepartements (GUD) gegenüber den Patientinnen und Patienten und gegenüber den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern werden die Standardhygienemassnahmen regelmässig überprüft und falls nötig angepasst und die Fachpersonen werden zum Schutz der Patientinnen und Patienten und zum eigenen Schutz regelmässig geschult (vgl. auch Antwort auf die Interpellation GR Nr. 2019/83). Das Schulungsangebot der GFA wird regelmässig überprüft und auf allfällige Lücken mit weiterentwickelten oder neuen Angeboten reagiert.

Frage 5

Besteht eine spezifische Sensibilisierung zu Stigmatisierung, Diskriminierung und Datenschutz im Zusammenhang mit HIV?

Im GUD und seinen Dienstabteilungen steht die Würde jedes Menschen an oberster Stelle. Es werden Offenheit und Toleranz angestrebt, Diskriminierung, Herabwürdigungen oder Benachteiligungen von Bewohnerinnen und Bewohnern oder Patientinnen und Patienten oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern werden nicht akzeptiert.

Die Sensibilisierung im Umgang mit Stigmatisierung und Diskriminierung ist Bestandteil der Ausbildung Medizin & Pflege, nicht nur im Bezug auf HIV, sondern generell im Umgang mit vulnerablen Personen und übertragbaren Krankheiten. Die Mitarbeitenden in allen medizinischen Institutionen der Stadt werden also bereits in der Ausbildung mit dem nötigen Wissen ausgestattet und sensibilisiert.

Dass Menschen mit einer behandelten HIV-Erkrankung nicht ansteckend sind, wird in den GFA zusätzlich thematisiert. Sollten unbegründete Ängste weiterbestehen, werden sie angesprochen. Die Stiftung Alterswohnungen der Stadt Zürich (SAW) verfügt über ein Diversity-Konzept, auf dessen Basis Nulltoleranz gegenüber jeglicher Form von Diskriminierung im Alltag gelebt wird. Spitex Zürich misst der Sensibilisierung zu Stigmatisierung und Diskriminierung und allen Diversitätsthemen einen sehr hohen Stellenwert bei, geht diese Problemstellungen aktiv an und integriert sie im Spitex-Alltag. Sie hat als erste und einzige Spitex-Organisation der Schweiz das Swiss LGBTI-Label erhalten (2022) bzw. wurde im Mai 2025 rezertifiziert (Kategorie Grossunternehmen mit umfassendem Kriterienkatalog). Zudem sensibilisiert sie bezüglich Stigmatisierung und Diskriminierung (nicht nur bezogen auf HIV) in internen Weiterbildungen.



5/6

Auch im sorgfältigen Umgang mit sensiblen Informationen werden die Mitarbeitenden der städtischen Institutionen geschult. Gesundheitsdaten – nicht nur im Bezug auf HIV – sind besonders schützenswert, die Einhaltung von Datenschutz und Diskretion hat deshalb im Alltag höchste Priorität (vgl. auch Antwort auf Frage 7).

Frage 6

Welche konkreten Massnahmen ergreift die Stadt Zürich, um HIV-bedingte Diskriminierung in Alterszentren zu verhindern und ein inklusives, offenes Umfeld zu fördern?

In den GFA gelten die Grundsätze der Stadt Zürich: Die Dienstabteilungen der Stadt leben eine diskriminierungsfreie, gleichberechtigte und inklusive Zusammenarbeit, die keine Form von sexueller Belästigung, Mobbing oder Diskriminierung duldet und Diversität fördert.

Diskriminierungen aller Art werden nicht toleriert. Falls dennoch Diskriminierung auftritt, wird diese konsequent thematisiert – sei es im direkten Gespräch oder in ethischen Fallbesprechungen. Fragestellungen aus dem Alltag (z. B., wenn sich Bewohnende diskriminierend über andere äussern) werden im interprofessionellen Team sorgfältig analysiert, besprochen und es werden konkrete Handlungsmassnahmen abgeleitet.

Zudem gilt bei den GFA der Grundsatz einer möglichst personalisierten Pflege und Betreuung. Hierbei spielt die Biografiearbeit eine grosse Rolle. Dazu gehört auch die Zusammenarbeit mit dem persönlichen Umfeld von Bewohnenden (Freundinnen und Freunde, Familie, Partnerinnen und Partner). Die diversen Lebenswege der Bewohnenden (Migrationshintergrund, Kriegsgeneration, LGBTI usw.) werden respektiert und in die Pflege und Betreuung integriert. Es ist dabei den Bewohnenden und ihren Nächsten überlassen, wie viel sie von ihrem Leben preisgeben wollen.

Frage 7

Wie wird in den städtischen Einrichtungen der Umgang mit der Offenlegung einer HIV Diagnose geregelt?

Eine Diagnose wie HIV ist eine besonders schützenswerte persönliche Information, die dem Datenschutz und der beruflichen Schweigepflicht untersteht. Kenntnis davon haben nur die Verantwortlichen für Pflege und Medizin der jeweiligen Patientin oder des Patienten (vgl. auch die Antwort auf die Interpellation GR Nr. 2019/83). Auf den Umgang der Mitarbeitenden mit den betroffenen Personen hat das keinen Einfluss, da die einzuhaltenden Hygieneregeln für den Kontakt mit allen Personen die gleichen sind.

Darüber hinaus ist eine Offenlegung der Diagnose nicht notwendig. Die betroffenen Personen entscheiden selbst, ob und wie sie ihre Krankheit offenlegen möchten.

Bei einer HIV-Erstdiagnose muss eine Meldung an das Bundesamt für Gesundheit erfolgen. Das geschieht in der Regel via den kantonsärztlichen Dienst.



6/6

Frage 8

Plant die Stadt Zürich zusätzliche Massnahmen oder Konzepte, um auf die wachsende Zahl älterer Menschen mit HIV angemessen zu reagieren (z.B. Pilotprojekte, Kooperationen mit Fachstellen, Forschung)?

Die Institutionen der Stadt sind gut aufgestellt, um auf eine wachsende Zahl älterer Menschen mit HIV zu reagieren. Das Personal wird professionell ausgebildet und geschult, sowohl medizinisch als auch in der Bekämpfung von Stigmatisierung und Diskriminierung. Vernetzung und Kooperationen sind, wo sinnvoll, etabliert und bewähren sich. Auf dieser Basis bieten die städtischen Institutionen eine auf den einzelnen Kunden bzw. die einzelne Bewohnerin ausgerichtete Therapie, Behandlung und Betreuung, unabhängig von einer allfälligen Diagnose.

Der Stadtrat hat keine Kenntnis von Lücken in der Versorgung von Menschen mit HIV in den städtischen Gesundheitseinrichtungen. Ein zusätzlicher Bedarf an spezifisch auf Menschen mit HIV ausgerichteten Angeboten zeichnet sich aktuell nicht ab. Das Stadtspital wäre aber in der Lage, im HIV-Ambulatorium bei Bedarf zusätzliche Kapazitäten zur Verfügung zu stellen.

Im Namen des Stadtrats
Der Stadtschreiber
Thomas Bolleter