



Auszug aus dem substanziellen Protokoll

10. Ratssitzung vom 8. Juli 2026

Gemeinsame Behandlung der Geschäfte GR Nrn. 2025/477, 2025/478, 2025/479 und 2025/483

424. 2025/477

Motion der SP-Fraktion vom 22.10.2025:

Aufbau von städtischen ambulanten «Permanenzen»

Gemäss schriftlicher Mitteilung lehnt der Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements namens des Stadtrats die Entgegennahme der Motion ab, ist jedoch bereit, sie als Postulat zur Prüfung entgegenzunehmen.

Gemeinsame Wortmeldungen zu den Geschäften GR Nrn. 2025/477, 2025/478, 2025/479 und 2025/483

Pascal Lamprecht (SP) begründet die Motion GR Nr. 2025/477 (vergleiche Beschluss-Nr. 5274/2025): Die Gesundheitsversorgung in Zürich steht zunehmend unter Druck. Die Krankenkassenprämien steigen, der Fachkräftemangel verschärft sich und finanzielle Fehlanreize führen zu systematischen Fehlentwicklungen. Gleichzeitig sind Spitalnotfälle überlastet, Haus- und Kinderarztpraxen finden kaum Nachfolgerinnen und Nachfolger. In der Psychiatrie und Psychotherapie sind Wartezeiten extrem lang. Die SP will die hohe Qualität der Gesundheitsversorgung erhalten, die Kostenexplosion eindämmen und verhindern, dass sich in der Schweiz oder zumindest in Zürich eine Zweiklassenmedizin entwickelt. Ebenso ist für die SP klar: Wenn Bund und Kanton ihrer Verantwortung nicht ausreichend nachkommen und der schädlichen Entwicklung im Gesundheitswesen vom Schlafwagen aus zuschauen, muss die Stadt Zürich das Zepter selbst in die Hand nehmen. Zumal Zürich den Vorteil einer gewissen Grösse hat, um Massnahmen effektiv umzusetzen. Aber alle Herausforderungen können wir nicht alleine stemmen. Die Gesundheitskosten steigen aus verschiedenen Gründen, u. a. aus demografischen Gründen, weil die Bevölkerung älter wird. Zudem bringt der medizinische Fortschritt neue, oft teure Behandlungsmöglichkeiten, was berechtigterweise zu einer gewissen Anspruchshaltung bei den Patientinnen und Patienten führt. Letztlich sehen wir historisch gewachsene Strukturen, die ein System aufrechterhalten und Fehlanreize fördern. Es braucht eine Gesundheitspolitik, die nicht Leistung abbaut, sondern die Versorgung effizienter, koordinierter und sozial gerechter organisiert. Die ersten drei Motionen verfolgen eine gemeinsame Vision: eine starke, integrierte und patientenorientierte Gesundheitsversorgung. Wir wollen die ambulante Notfallversorgung mit Permanenzen stärken, die psychiatrische Versorgung ausbauen sowie Haus- und Kinderarztpraxen als Rückgrat der



Grundversorgung fördern. Damit verbessern wir die Qualität, entlasten die Spitäler, reduzieren Fehlanreize und schaffen eine Grundlage für ein bezahlbares Gesundheitssystem und eine Gesundheitsversorgung für alle. Die erste Motion GR Nr. 2025/477 fordert öffentliche Permanenzen. Heute landen viele Menschen mangels Alternativen direkt auf den Notfallstationen der Spitäler. Das verursacht hohe Kosten und belastet das Personal zusätzlich. Der Stadtrat bestätigt selbst, dass ambulante Angebote deutlich kostengünstiger als Spitalnotfälle sind und dass saisonale Überlastungen regelmässig auftreten. Der bürgerliche Lösungsansatz – zumindest auf nationaler oder kantonaler Ebene – beschränkt sich auf die Einführung von Gebühren für Patientinnen und Patienten. Das ist eine weitere Lenkungsabgabe und fördert eine Zweiklassenmedizin. Die SP findet den Aufbau von Permanenzen als zentrale, niederschwellige Anlaufstellen für medizinische Notfälle und Präventionsangebote zielführender. In einem solchen Netz braucht es klare Verantwortlichkeiten und wir sehen die Stadt Zürich im Lead. Das bedeutet nicht, dass die bewährten privaten Anbieter ersetzt oder verdrängt werden sollen. Diese sollen mit ihren Expertisen und Erfahrungen gleichwertig eingebunden werden. Das Netz soll die Spitalnotfälle entlasten, eine bessere Triage ermöglichen, die Prävention und Gesundheitsförderung stärken sowie den Zugang zu medizinischer Versorgung vereinfachen. Wer die Kostenentwicklung bremsen will, muss die Versorgung dort anbieten, wo sie medizinisch sinnvoll und wirtschaftlich effizient erbracht werden kann. Unsere Forderung ist nicht einfach ein Ausbau des Angebots, sondern eine bessere Steuerung der Versorgung. Synergie- und Effizienzgewinn stehen im Vordergrund. Wohnortnahe Permanenzen – privat oder städtisch – sollen bestehende Angebote sinnvoll ergänzen, die Triage verbessern und Notfallstationen entlasten. Der Personalmangel wird durch die Motion natürlich nicht 1:1 gelöst. Dazu braucht es eine Ausbildungsoffensive und Verbesserungen bei den Arbeitsbedingungen. Die Motion sorgt aber dafür, dass die vorhandenen Fachkräfte effizienter eingesetzt werden können. Es geht um die richtige Behandlung am richtigen Ort zur richtigen Zeit und zu fairen Kosten.

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

STR Andreas Hauri: Wenn immer mehr Menschen immer älter werden und gleichzeitig ein Fachkräftemangel besteht, tut man gut daran, vorausschauend, vernetzt und integriert zu agieren. Die Ausgangslage in der Stadt Zürich ist heute insgesamt gut. Die Herausforderungen kennen alle: der Fachkräftemangel, die Finanzierung und damit verbunden insbesondere die Unterfinanzierung im ambulanten Setting. Bisher erteilte ich den Auftrag zur Erarbeitung einer städtischen Public-Health-Strategie und von Massnahmen zur Stärkung der integrierten Versorgung. Mit diesen zwei Konzepten wollen wir Optimierungsmöglichkeiten eruieren und entsprechende Massnahmen umsetzen. Möglichen Massnahmen sind vielfältiger als jene, die in den drei Motionen erwähnt werden. Mir ist es ein Anliegen, dass wir nicht eine Motion nach der anderen 1:1 umsetzen, sondern gesamtheitlich überprüfen, wo wir tatsächlich Einflussmöglichkeiten haben und es nachhaltig etwas bringt, wenn die Stadt agiert. Der Stadtrat ist bereit, die Motionen als Postulate entgegenzunehmen. Eine Grundsatzfrage ist, was wir mit den Fachkräften machen wollen, die heute in begrenzter Zahl vorhanden sind. Wollen wir diese wirklich



irgendwo abziehen und an einem anderen Ort einsetzen? Wir haben nicht mehr Fachkräfte und der Wettbewerb um sie ist bereits heute sehr gross. Anstatt der Einzelmassnahmen in den Motionen will der Stadtrat eine gesamtheitliche Betrachtung vornehmen. Dieser Auftrag erfolgte bereits. Es sollen gezielt dort Ressourcen eingesetzt werden, wo es am meisten Sinn macht. Die Versorgung funktioniert über das Jahr gesehen nicht schlecht – manchmal bei Kapazitätsengpässen in der Notfallversorgung in den Wintermonaten ein bisschen weniger. Aber es ist so: In Zukunft wird der Zugang zur Versorgung zunehmend unter Druck geraten, insbesondere wegen des verschärften Fachkräftemangels, Bevölkerungswachstums, der Alterung und dem Trend zur Ambulantisierung. Auch hier stellt sich die Frage, woher wir die Fachkräfte nehmen, wenn nicht von bestehenden Permanenzen, denen wir Leistungsaufträge geben. Damit haben wir aber keine zusätzliche Leistung, die unsere Patientinnen und Patienten erhalten. Es handelt sich nur um eine Verlagerung von Geldern. Weil wir den Handlungsbedarf sehen, sind wir bereit, die Motion als Postulat entgegenzunehmen. Wir müssen an verschiedenen Orten ansetzen: bei der Gesundheitskompetenz, bei den Menschen in unserer Stadt und bei der integrierten Versorgung, damit die Übergänge noch besser funktionieren und es weniger Doppelspurigkeiten und Leerläufe gibt. Dann haben wir noch die Tarifsituation, die die Prozesse zur Ambulantisierung teilweise hemmt. Es ist immer noch so, dass ambulante Tarife im Unterschied zu den stationären nicht kostendeckend sind. Das ist ein Thema, das man auf Bundesebene lösen muss. Das wurde erkannt, aber die Bereitschaft zur Lösung ist noch nicht so gross. Wir werden sehen, was bei der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) kommt.

Pascal Lamprecht (SP) begründet die Motion GR Nr. 2025/478 (vergleiche Beschluss-Nr. 5275/2025): Psychiatrische und psychologische Praxen sowie beim nächsten Vorstoss Hausärzt*innen und Kinderärzt*innen bilden das Fundament einer funktionierenden Gesundheitsversorgung. Mit dieser Motion will die SP die ambulante psychiatrische und psychologische Versorgung gezielt stärken. Praxen sollen über Leistungsaufträge unterstützt werden, wenn sie Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen behandeln, sich an der Notfallversorgung beteiligen und zusätzliche Leistungen wie Koordination, aufsuchende Arbeit oder Prävention erbringen. Das Ziel sind kürzere Wartezeiten, eine bessere Versorgung – insbesondere für Kinder und Jugendliche – und weniger teure stationäre Aufenthalte. Der Stadtrat bestätigt in seiner Antwort die Problemanalyse der SP fast vollständig und hält ausdrücklich fest, dass Handlungsbedarf besteht. Die Differenz liegt nicht in der Analyse, sondern beim Instrument. Der Stadtrat argumentiert, die Leistungsaufträge würden keine neuen Fachpersonen schaffen und den Mangel nicht direkt beheben. Stattdessen will er verschiedene Ansätze im Rahmen eines integrierten Versorgungskonzepts prüfen. Natürlich schaffen Leistungsaufträge keine neuen Psychiaterinnen oder Psychologen. Aber weitere Analysen auch nicht. Unser Vorstoss verbessert die Rahmenbedingungen und fördert jene Fachpersonen, die heute die anspruchsvollsten Fälle behandeln. Er stärkt die ambulante Versorgung, fördert die Zusammenarbeit zwischen Berufsgruppen und hilft, stationäre Aufenthalte zu vermeiden. Namens des Stadtrats nimmt der Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements Stellung.



STR Andreas Hauri: *Tatsächlich ist es so, dass wir bei diesem Thema Handlungsbedarf haben. Es gibt einen Engpass. Viele Praxen haben einen Aufnahmestopp oder Kapazitätsengpässe. Und es gibt einen Fachkräftemangel. Was die Analyse betrifft, sind wir uns tatsächlich einig. Aber Leistungsaufträge schaffen keine neuen Fachpersonen. Wir haben die vorhandenen Fachpersonen. Wir müssen in mehr Ausbildungsplätze investieren. Ein Schwerpunkt der Public-Health-Strategie ist, die psychiatrische Betreuung zu verbessern. Wie die Lösung aussehen wird, ist noch offen, weil der Handlungsspielraum begrenzt ist. Aber es ist auf unserer Liste weit oben. Wir werden Anpassungen vornehmen. Deshalb beantragt der Stadtrat, die Forderung als Postulat zu überweisen.*

Pascal Lamprecht (SP) *begründet die Motion GR Nr. 2025/479 (vergleiche Beschluss-Nr. 5276/2025): Mit dieser Motion will die SP Hausarzt-, Kinderarzt- und weitere Grundversorgungspraxen gezielt stärken. Qualitativ hochwertige Praxen, die Koordinationsarbeit leisten, Prävention fördern, interprofessionell zusammenarbeiten und sich an einer integrierten Versorgung beteiligen, sollen über Leistungsaufträge unterstützt werden. Das Ziel ist eine starke Grundversorgung, weniger Fehlanreize, eine bessere Vernetzung und langfristig tiefere Gesundheitskosten. Auch bei diesem Vorstoss bestätigt der Stadtrat die Problemanalyse der SP und hält fest, dass Handlungsbedarf besteht. Die Differenz liegt bei der Frage, wie gehandelt werden soll. Der Stadtrat argumentiert, Leistungsaufträge vergrösserten das Angebot nicht, sondern würden allenfalls Fachkräfte zwischen den bestehenden Praxen verschieben. Deshalb will er die Thematik im Rahmen des integrierten Versorgungskonzepts weiter prüfen. Die SP fordert aber jetzt Massnahmen für eine bessere Versorgung: mehr Zeit für die Patientinnen, eine bessere Zusammenarbeit zwischen Fachpersonen, stärkere Digitalisierung, bessere Koordination von komplexen Fällen sowie die Förderung von Prävention und aufsuchender Versorgung. Unsere Motion will nicht einfach mehr Praxen oder Bürokratie schaffen, sondern die Qualität und Koordination der bestehenden Grundversorgung verbessern. Gerade weil Fachkräfte knapp sind, müssen sie effizient eingesetzt werden. Wer Koordination, Prävention und interprofessionelle Zusammenarbeit stärkt, verhindert Doppelspurigkeiten, verbessert Patientenpfade und entlastet Spitäler. Nicht zuletzt, indem teure stationäre Aufenthalte vermieden oder reduziert werden. Eine starke Grundversorgung ist ein wirksames Mittel gegen steigende Gesundheitskosten. Internationale Erfahrungen zeigen, dass gut koordinierte Hausarztmodelle Doppeluntersuchungen vermeiden, unnötige Spitaleintritte verhindern und chronische Erkrankungen besser begleiten können.*

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

STR Andreas Hauri: *Es ist so, dass wir bei der Analyse keine inhaltlichen Differenzen haben. Es ist aber auch so, dass der Vorschlag keine Plätze schafft und kein grundsätzliches Problem löst. Wir werden auch dieses Thema mit der integrierten Versorgung und der Public-Health-Strategie intensiv anschauen und Verbesserungen prüfen, damit der Engpass weniger schlimm ist und die Patientinnen und Patienten richtig betreut werden. Auch bei dieser Motion bittet der Stadtrat, sie als Postulat zu überweisen.*



Pascal Lamprecht (SP) begründet das Postulat GR Nr. 2025/483 (vergleiche Beschluss-Nr. 5280/2025): Die Gesundheit darf nicht vom Einkommen, der Sprache oder dem Wohnort abhängen. Mit dem vierten Vorstoss fordert die SP eine umfassende Public-Health-Strategie für die Stadt Zürich. Dabei sollen insbesondere Menschen mit Behinderungen, sprachlichen Barrieren, chronischen Erkrankungen, psychischen Belastungen oder in prekären Lebenssituationen besser erreicht werden. Der Stadtrat weist verschiedentlich auf eine Public-Health-Strategie, aber wo ist sie? Es ist bislang nicht ersichtlich, welche konkreten Ziele, Prioritäten, Massnahmen oder Zeitpläne die Strategie umfasst. Wenn die Public-Health-Strategie eine zentrale Grundlage für die zukünftige Gesundheitsversorgung sein soll, erwartet man, dass sie öffentlich zugänglich, transparent und politisch diskutierbar ist. Das Ziel sollte sein, dass die Stadt Versorgungslücken früh erkennt, Präventionsangebote stärkt und sicherstellt, dass in der Stadt Zürich alle Menschen Zugang zu einer qualitativ guten Grundversorgung erhalten.

Yves Peier (SVP) begründet den von Roger Bartholdi (SVP) namens der SVP-Fraktion am 3. Dezember 2025 gestellten Ablehnungsantrag zum Postulat GR Nr. 2025/483: Die medizinische Grundversorgung in der Stadt Zürich ist heute auf einem sehr hohen Niveau sichergestellt. Die Verantwortung für die Gesundheitsversorgung liegt in erster Linie beim Bund, bei den Kantonen und den Krankenkassen. Es gibt keinen ausgewiesenen Bedarf für eine zusätzliche städtische Public-Health-Strategie. Das Postulat verlangt umfangreiche Analysen, Berichte, Strategien, Kommunikationskonzepte und regelmässige Evaluationen. Das führt zu mehr Bürokratie und bindet personelle wie auch finanzielle Ressourcen, ohne dass für die Bevölkerung ein Mehrwert ersichtlich wäre. Zudem werden zahlreiche Bevölkerungsgruppen und Themenbereiche aufgeführt, die schon heute Teil bestehender kantonaler und nationaler Gesundheitsprogramme oder politischer Vorstösse sind. Anstatt immer neue Verwaltungsstrukturen aufzubauen, sollte man die bestehenden Instrumente konsequent nutzen und bewährte Angebote stärken. Besonders kritisch ist die Forderung, die Stadt Zürich solle eigenständig weitere Aufgaben im Gesundheitsbereich übernehmen. Das führt zu einer schleichenden Ausweitung der kommunalen Zuständigkeit und bringt beträchtliche finanzielle Risiken für Steuerzahlerinnen und Steuerzahler mit sich. Eine gute und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung wird nicht durch neue Strategiepapiere sichergestellt, sondern durch gute Rahmenbedingungen, einen starken Gesundheitsstandort und den Abbau unnötiger Bürokratie. Das Postulat schafft mehr Verwaltung, zusätzliche Kosten und führt zu Doppelspurigkeiten gegenüber kantonalen und nationalen Zuständigkeiten.

Weitere Wortmeldungen:

Brenda Mäder (FDP): Ich nehme zuerst Stellung zu den Motionen GR Nrn. 2025/478 und 2025/479, bei denen es um die Leistungsaufträge und die Förderung einzelner Leistungserbringer geht. Die FDP lehnt beide Motionen ab. Wir sehen keinen Mehrwert darin, diese in ein Postulat umzuwandeln. Wir haben hier einen wilden Mix an Medikamenten und wir glauben, dass dieser leider nicht viel bringen wird. Wir sind uns aber in der Problemanalyse zum Teil einig. Die ambulante Versorgung ist unter Druck. Wir sehen die Gründe dafür woanders. Wir befinden uns in einem hoch regulierten Markt. Da ist es



nicht einfach, unternehmerisch tätig zu sein – gerade, wenn man eine kleine Praxis ist. Auch der Fachkräftemangel ist real. Gerade bei den psychotherapeutischen Behandlungen kennen wir alle jemanden, der von einer langen Wartefrist betroffen war. Es ist belastend, das möchten wir nicht schönreden. Am Schluss haben wir auch noch mit Tarif- und Finanzierungsproblemen zu kämpfen. Wenn man seinen Arzt fragt, was er davon hält, dass die Konsultationspauschale nicht mehr da ist oder der Ärztetag gedeckelt werden soll, hat er sicher keine Freude. Trotzdem bringen die Motionen keine Lösung. Ich habe das mit Ärzten besprochen und sie finden: lieber nicht. Es werden mehr Probleme geschaffen. Zum einen geht es um Finanzen und Kompetenzen. Die Stadt ist nicht zuständig. Wir würden als Stadt Themen übernehmen und finanzieren, die klar bei Bund und Kanton sind. Das bedeutet unabsehbare finanzielle Folgen bei einer Stadtkasse, die bereits unter Stress ist. Zweitens geht es um Druck. Bei der Motion GR Nr. 2025/478 könnte man sagen, es gebe vielleicht noch weitere Fachrichtungen, die man fördern oder denen man Leistungsaufträge vergeben könnte. Damit würden wir die Büchse der Pandora öffnen und immer mehr finanzieren und einspringen. Wir würden aber auch den Druck herausnehmen, damit jene das Problem lösen, die zuständig sind. Weiter gibt es ein Problem der Intransparenz. Wir würden das Gesundheitswesen mit Steuergeldern subventionieren. Das ist nicht die Idee. Das Tarifsystem basiert auf den Gesundheitskosten. Wenn wir weitere «Kässeli» öffnen, haben wir eine Intransparenz und das geht über die Stadtgrenzen hinaus. Am Schluss gibt es auch mehr Bürokratie. Wenn ich Netzwerke, Qualitätsvorgaben oder städtische Steuerung lese, sehe ich eher mehr Formulare für den Arzt oder die Ärztin, die schon genug zu tun haben. Gerade die Motion GR Nr. 2025/478 ist eine Mega-Pille. Sie soll alles machen: Hausärzte, Qualität und Ärztenetzwerke fördern und das alles auch noch günstiger. Das klingt verdächtig und funktioniert sehr wahrscheinlich nicht. Die Stadt muss auch nicht entscheiden, wer qualitativ gute Arbeit leistet und wer nicht. Ich kenne keinen Arzt, der sagt, bei mir ist es besonders teuer, aber dafür sehr schlecht. Ich glaube daran, dass Ärzte einen sehr viel höheren Anspruch haben. Die Motion GR Nr. 2025/477 zielt in eine ähnliche Richtung. Ich glaube nicht, dass die Stadt noch mehr am Markt teilnehmen muss. Wir haben im ambulanten Bereich genug private Spieler, die einen Beitrag leisten. Am besten gefällt mir das Postulat GR Nr. 2025/483 zur Public-Health-Strategie. Man findet auf der Seite der Stadt eine Public-Health-Strategie. Ich weiss nicht, was wir noch mehr brauchen.

Janina Flückiger (Grüne): *Gesundheit darf in einer solidarischen Stadt wie Zürich keine Frage des Geldbeutels, der sozialen Herkunft oder der Postleitzahl sein. Aber genau diese Kluft droht sich im ambulanten Bereich weiter zu verschärfen. Eine flächendeckende medizinische Versorgung ist das Fundament einer sozial gerechten Stadt. Um dieses Fundament zu sichern, müssen wir die Gesundheit ganzheitlich denken: weg von reiner Symptombekämpfung, hin zu einer niederschwellig zugänglichen Prävention und Versorgung. Das Grundanliegen der Motion GR Nr. 2025/477 unterstützen wir. Aber das vom Vorstoss vorgeschlagene Modell greift zu kurz. Reine Notfall-Permanenzen bergen das Risiko, Fachkräfte abzuwerben und Parallelstrukturen zu schaffen. Darum schlagen die Grünen eine Textänderung vor. Im ersten Satz möchten wir das «Konzept der ambulanten Permanenzen» durch «innovative Gesundheitskioske» ersetzen und einen zwei-*



ten Satz einfügen: «Diese sollen auch der Präventivmedizin sowie Public-Health-Angeboten im Sinne der entsprechenden Strategie dienen.» Die Grünen würden die Motion mit der Textänderung annehmen, ansonsten unterstützen wir sie nur als Postulat. So oder so ist es mir wichtig, den Punkt der Prävention zu betonen. Diese darf sich nicht nur auf Kommunikation und Broschüren beschränken. Es müssen handfeste kostenlose Angebote erarbeitet werden wie bspw. die Resilienzwochen in den Quartierzentren, die letztes Jahr in Zusammenarbeit mit der Universität Zürich durchgeführt wurden. Zur Motion GR Nr. 2025/478: Menschen mit psychischen Störungen benötigen nicht nur genauso professionelle, sondern auch genauso rasche Behandlungen wie Menschen mit einem Bandscheibenvorfall. Wenn Menschen monatelang auf einen Therapieplatz warten müssen, riskieren wir chronische Krankheitsverläufe und tiefes menschliches Leid. So sehr die Grünen das Ziel, die Versorgung zu verbessern, teilen, greift eine rein finanzielle Unterstützung zu kurz und springt am Kernproblem vorbei. Wir stecken in einem strukturellen Fachkräftemangel. Leistungsaufträge allein schaffen kein neues Fachpersonal, keine zusätzlichen Behandlungskapazitäten und keine verkürzten Wartezeiten. Was wir stattdessen brauchen, sind wirksame, innovative Instrumente, die genau dort ansetzen, wo die Ressourcen blockiert sind. Wir müssen das Potenzial von Vernetzung, smarter Triage und interprofessioneller Zusammenarbeit ausschöpfen. Dazu gehört die vertiefte Prüfung von Präventions- und Public-Health-Strategie, aber auch von wissenschaftlich begleiteten Alternativmodellen. Die Stadt muss die Problematik ganzheitlich und ergebnisoffen unter Einbezug aller Akteur*innen prüfen. Deshalb begrüßen die Grünen die Überweisung als Postulat. Die in der Motion GR Nr. 2025/479 angesprochene haus- und kindermedizinische Gesundheitsversorgung ist definitiv eine tragende Säule. Dieses Fundament gerät aber ins Wanken. Man sieht, dass immer mehr Praxen kaum noch Haus- und Kinderärzt*innen finden. Gleichzeitig steigen die Patient*innenzahlen durch das städtische Bevölkerungswachstum und die alternde Gesellschaft. Die verbleibenden Praxen und das medizinische Praxispersonal arbeiten oft am Anschlag. Zu spüren bekommt das die Bevölkerung, wenn sie lange nach einem neuen Kinderarzt suchen oder auf einen Termin warten muss. Die Grünen finden die Gründung von Netzwerken sinnvoller als die Unterstützung von Einzelpraxen. Was wir brauchen, ist die Einbettung der Grundversorgung in ein übergeordnetes Versorgungskonzept. Wir müssen die interprofessionelle Zusammenarbeit stärken und innovative Netzwerke fördern. Die Grünen stimmen der Motion als Postulat zu. Das Postulat GR Nr. 2025/483 bildet das strategische Dach für all die Forderungen, die wir heute besprechen. Es verpflichtet die Stadt, die medizinische Versorgung aller Bevölkerungsgruppen sicherzustellen. Obwohl eine Public-Health-Strategie bereits in Erarbeitung ist, stimmen wir dieser Forderung zu.

Florine Angele (GLP): Die vier Vorstösse bearbeiten unterschiedliche Bereiche. Sie haben aber etwas gemeinsam: Sie möchten die Gesundheitsversorgung unserer Stadt noch stärker verstaatlichen. Die GLP stellt sich klar gegen diese Entwicklung. Wir sind überzeugt, dass es neben den Gesundheitsinstitutionen in öffentlicher Hand unbedingt auch private und unabhängige Anbieter braucht, um die Versorgung auf einem so hohen Niveau halten zu können. Gleichzeitig stimmen wir Pascal Lamprecht (SP) zu: In der Gesundheitspolitik gibt es vieles, das in Bern besser laufen könnte. Aber so gut es klingt: Wie können das in der Stadt nicht alleine verändern – auch wenn wir ein sehr



grosser Player sind. Einem Bericht gemäss Postulat GR Nr. 2025/483 stimmt die GLP zu. Er kann einen noch besseren Überblick geben und die Datenlage verbessern. Die drei Motionen lehnen wir ab, würden aber alle drei Anliegen als Postulat überweisen. Bei den GR Nrn. 2025/478 und 2025/479 sehen die Grünliberalen nicht, weshalb man Leistungsaufträge mit Privaten abschliessen oder sogar ein städtisches Krankenkassenmodell aufbauen soll. Ein solcher Weg käme für uns nicht infrage. Trotzdem könnte man die Situation über ein Postulat besser analysieren und sich vor allem überlegen, wie man es schafft, mehr Leute auszubilden. Am Ende ist der Fachkräftemangel das grösste Problem in diesen beiden Bereichen. Zur Motion GR Nr. 2025/477: Es stimmt, dass die Notfallversorgung vor allem in den Wintermonaten teilweise an ihre Grenzen kommt. In der Theorie klingt ein flächendeckendes Netz an ambulanten Permanenzen interessant. Aber wir planen nicht auf einer grünen Wiese. Wir haben eine Stadt und ein System, das grundsätzlich sehr gut funktioniert. Deshalb finden wir es nicht sinnvoll, ein Parallelsystem aufzubauen, das gleichzeitig private Anbieter verdrängen würde. Wir müssten das Problem an der Wurzel anpacken. Und ein Problem ist, dass es zu viele Leute gibt, die immer in den Notfall gehen, obwohl es nicht nötig wäre. Da würde man die Ursache bekämpfen. Das ist ein Grund, weshalb sich die GLP auf nationaler Ebene für eine Notfallgebühr einsetzt. Das bringt viel mehr als ein neues System an städtischen ambulanten Permanenzen. Aber auch hier unterstützen wir das Anliegen als Postulat. So könnte man prüfen, welche anderen innovativen Lösungen es gibt.

Benedikt Gerth (Die Mitte): Der zuständige Stadtrat sagte, es sei ein Problem, dass wir zu wenig Fachpersonal haben. Kein Postulat und keine Motion beheben dieses Problem. Wir würden also das Problem bewirtschaften, aber nicht wirklich lösen. Bei der Motion GR Nr. 2025/477 geht es darum, ambulante Permanenzen zu gründen. Florine Angele (GLP) sagte vorher, dass das vor allem eine Konkurrenz für private Anbieter bedeute, die das bis jetzt sehr erfolgreich machen. Es wäre sinnvoller, die Versorgung generell besser zu koordinieren. Ob man staatlich eingreifen muss oder koordinativ unterstützt und Tipps und Hinweise gibt, ist dem Stadtrat überlassen. Meine Mutter ist Drogistin und mein Onkel Apotheker. Man kann sich auch in Apotheken oder Drogerien beraten lassen. Je nachdem wird man triagiert oder kann vor Ort Behandlungen machen. Was man fairerweise erwähnen muss, ist der Selbstkostenfaktor: Das ist sozial sicher weniger abgedeckt als eine öffentliche Lösung. Allerdings sind wir dort deutlich günstiger. Wir unterstützen den Vorstoss nur als Postulat. Auch die Motion GR Nr. 2025/478 lehnen wir ab und unterstützen die Forderung als Postulat. Wir unterstützten die Forderung der Jungen Mitte nach einer Verkürzung der Wartezeiten bei psychiatrischen Behandlungen von Jugendlichen. Wir möchten aber dem Staat auch in diesem Bereich nicht zu viele direkte Einflussmöglichkeiten bieten. Die Motion GR Nr. 2025/479 lehnen wir ganz also auch als Postulat ab. Das Problem ist zwar vorhanden, aber wir befinden uns hier auf der falschen Ebene. Man müsste es den Kolleg*innen auf kantonaler oder eidgenössischer Ebene mitgeben. Das Postulat GR Nr. 2025/483 ist aus unserer Sicht völlig unnötig. Die Idee verstehen wir schon, aber das bringt nichts.

Susan Wiget (AL): Ich habe eine undankbare Aufgabe. Ich muss mich dafür einsetzen, sechs eigentlich gut gemeinte Vorstösse im Gesundheitswesen abzulehnen oder nur mit Textänderung anzunehmen. Wir alle möchten eine gute Gesundheitsversorgung. Das



zeichnet einen funktionierenden Staat aus. Aber aus Sicht der AL funktionieren die Vorstösse aus fachlichen Gründen nicht. Das Stadtspital hat bereits zwei Permanenzen. Die nicht schwerwiegenden Fälle werden im Notfall triagiert und in den internen Hausarztpraxen im Waid und im Triemli behandelt. Mehr öffentliche Angebote zu betreiben, ohne das notwendige Personal zu haben, macht keinen Sinn. Das Problem der Versorgung psychisch schwer Erkrankter wird in der Motion GR Nr. 2025/478 zwar richtig erkannt. Aber die vorgeschlagenen Lösungswege sind nicht umsetzbar. Gesundheitsdienstleistungen werden durch das Krankenversicherungsgesetz (KVG) geregelt. Die Stadt kann nicht subsidiär Verträge mit Psychiatern und Psychologinnen abschliessen. Zudem ist die Einteilung des Schweregrads von psychiatrischen Störungen in der Fachwelt seit Jahrzehnten ein Thema. Das soll aber dort diskutiert und Lösungen auch dort gefunden werden. Die Politik kann und soll sich nicht in die Fachwelt einmischen. Nicht-ärztliche Lösungen und Ergänzungsangebote sollen unbedingt ausgearbeitet werden. Dafür wurden aber schon zig Postulate und Motionen eingereicht. Auch mit Leistungsverträgen mit psychiatrischen und psychologischen Leistungserbringer*innen, wie das in der Motion GR Nr. 2025/478 vorgesehen wäre, kann das Problem nicht gelöst werden. Es ist nicht möglich, so mehr Praxen oder Fachpersonen zu schaffen. Mit der fehlenden Vernetzung wird zwar ein wichtiges Problem angesprochen. Allerdings wäre das auch die Kernaufgabe der Ambulatorien des Stadtspitals. Sie müssten der zentrale Drehort der ambulanten städtischen Gesundheitsversorgung darstellen. Und warum sollen nur Hausärzt*innen, aber andere Grundversorgende wie Gynäkolog*innen nicht bei Vernetzung unterstützt werden? Nicht zuletzt möchte ich festhalten: Zürich hat bereits eine Public-Health-Abteilung. Wir gehen davon aus, dass dort gute Arbeit geleistet wird. Ich schlage deshalb vor, dass wir die Chefärztin Christiane Meier, die dieses Amt innehat, einmal in die Kommission einladen. Aus diesen Gründen stimmen wir der Motion oder dem Postulat GR Nr. 2025/477 nur mit der Textänderung der Grünen zu und lehnen die Motionen GR Nrn. 2025/478 und 2025/479 sowie das Postulat GR Nr. 2025/483 ab.

Samuel Balsiger (SVP): Wir haben das Wort Fachkräftemangel zig Mal gehört. Wir haben eine rekordhohe Zuwanderung. Im Jahr 2015 kamen mehr als 160 000 Leute in die Schweiz. Seit der 2000er-Wende wanderten netto 1,6 Millionen Ausländer in die Schweiz ein. Trotzdem sprechen wir noch vom Fachkräftemangel. Dass die Leute, die zu uns kommen, auch Betreuung brauchen, kann man an den nackten Zahlen ablesen. Seit dem Jahr 2000 ist die Schweiz um 27 Prozent gewachsen. Der Ärztebestand wuchs um 69 Prozent, also proportional viel stärker als die Zuwanderung. Und trotzdem haben wir seit der 2000er-Wende ein Problem, das wir vorher nicht hatten. Vorher gab es keine Unterversorgung im Gesundheitsbereich. Erst seit wir diese Schleuse geöffnet haben, haben wir dieses Problem. Es ist doch absurd, dass wir zwar eine rekordhohe Einwanderung haben, aber trotzdem die ganze Zeit von Fachkräftemangel sprechen. Wann ist genug, wie viele Menschen brauchen wir in der Schweiz? Müssen es 12, 14 oder 16 Millionen sein? Es wird über Symptome gesprochen, aber nicht über das Problem: die Zuwanderung. Es ist absurd, dass die SP einen Ausbau des Leistungskatalogs fordert und will, dass man sich gratis alles richten lassen kann und gleichzeitig Krokodilstränen verdrückt, wenn die Prämien steigen. Wenn man will, dass sich Sans-Papiers kostenlos ärztlich versorgen lassen können, wird das von den Prämienzahlern bezahlt. Das ganze



System ist faul. Die einzige Partei der Schweiz, die eine Lösung hat, ist die SVP. Wenn wir die Nachhaltigkeitsinitiative angenommen hätten, hätten wir mit 40 000 Menschen noch genug Leute im Gesundheitswesen aufnehmen können. Es wandern heute nämlich nur drei Prozent der Leute ins Gesundheitswesen ein. Es wird immer schlimmer. Es kommen immer mehr Leute. Die Gesundheitskosten steigen ins Unermessliche und eine Antwort, wann es genug ist, kann man uns nicht geben. Die SVP muss bei den nächsten Wahlen massiv zulegen, damit wir die Zuwanderungsfrage lösen können.

Markus Weidmann (SVP): *Die vier Vorstösse verfolgen alle dasselbe Ziel: Die Stadt Zürich soll mehr Aufgaben in der ambulanten Gesundheitsversorgung übernehmen. Für uns ist klar, dass das der falsche Weg ist. Die Motion GR Nr. 2025/477 lehnen wir inklusive der Textänderung ab. Anstatt neue städtische Strukturen zu schaffen, sollten wir die bestehende Versorgung stärken und besser vernetzen. Mehr Bürokratie, mehr Kosten und eine Konkurrenz zu bestehenden Anbietern lösen die Probleme nicht. Die SVP lehnt sowohl die Motion als auch das Postulat ab. Bei der Motion GR Nr. 2025/478 anerkennen wir zwar, dass die Versorgung von psychisch erkrankten Menschen – insbesondere von Kindern und Jugendlichen – eine grosse Herausforderung ist. Der Vorstoss löst aber kein einziges Problem. Im Gegenteil: Die Bürokratie und Kosten wachsen. Die Stadt soll nicht Aufgaben übernehmen, die in der Verantwortung bestehender Leistungserbringer und des Kantons und Bundes liegen. Die SVP lehnt die Motion und ein allfälliges Postulat ab. Die Motion GR Nr. 2025/479 lehnen wir ebenfalls ab, auch als Postulat. Es ist nicht die Aufgabe des Staats, ein eigenes Ärztenetzwerk aufzubauen oder in den Wettbewerb zwischen Praxen einzugreifen. Die Lösung liegt bei guten Rahmenbedingungen und nicht im Ausbau staatlicher Strukturen.*

Tom Cassee (SP): *Die SP findet die immer höheren Krankenkassenprämien ein riesiges Problem. Wir alle sind uns einig, dass die steigenden Prämien die Kaufkraft viel zu stark belasten. Heute hören wir von den bürgerlichen Vertreter*innen, dass es eigentlich keine Sache sei, die wir in der Stadt Zürich angehen könnten. Aber weshalb passiert in Bundesbern nichts? Die Wahrheit ist: Es geht um Geld, das die SVP, Die Mitte und FDP bekommen. Diese Parteien haben in Bundesbern in beiden Kammern die Mehrheit. Die Kosten bei den Medikamenten steigen besonders stark. Um zu verstehen, was in Bundesbern passiert, müssen wir schauen, wer die Parteien Die Mitte, SVP und FDP finanziert. Das kann man im Transparenzregister der eidgenössischen Finanzkontrolle nachlesen. Was wird der Die Mitte-Partei jährlich überwiesen? Novartis AG an die Die Mitte: 50 000 Franken; Roche Holding AG: 50 000 Franken; Interpharma, also die Lobby der Pharmakonzerne: noch einmal 25 000 Franken. Wer bezahlt die FDP? Novartis AG: 50 000 Franken; Roche Holding AG: 50 000 Franken; Interpharma: 25 000 Franken. Bei der SVP zahlt die Novartis AG 50 000 Franken und Roche Holding AG 50 000 Franken. Was sagt uns das? Wir müssen städtisch aktiv werden. Mit der Stärkung der Grundversorgung haben wir einen Hebel in der Stadt Zürich, die Kosten dort zu steuern, wo wir etwas tun können. Die Medikamentenpreise können wir nicht beeinflussen. Deshalb ist es für uns klar, dass wir aktiv werden müssen. Die SVP, FDP und Die Mitte bitte ich: Kümmert euch um die Interessen der Prämienzahler und weniger um Lobbyinteressen.*



Pascal Lamprecht (SP) ist mit der Umwandlung in ein Postulat einverstanden: Die SP will ein öffentliches ambulantes Gesundheitswesen, das allen Menschen in der Stadt offensteht und eine qualitativ hochwertige Versorgung sicherstellt. Gesundheit ist keine Ware. Sie ist ein Grundrecht und eine öffentliche Aufgabe. Wir haben viele spannende Voten gehört. Ich teile die Befürchtung von Florine Angele (GLP) nicht, dass wir alles verstaatlichen wollen – vor allem, solange STR Andreas Hauri bei einer allfälligen Umsetzung im Lead ist. Ein städtisches Krankenkassenmodell ist keine städtische Krankenkasse. Ich erinnere mich an die Fraktionserklärung der FDP am Anfang des heutigen Abends. Ich hörte, wir dürften gerne mitspielen, aber wir sollten nicht Spielmacher sein. Ich erlaube mir die Analogie, dass, wenn es auf den Aussenbahnen nicht läuft, die Innenverteidiger ranmüssen. Trotzdem sind wir alle ein Team. Nur einer spielt in einem anderen Turnier mit. Die Hinweise und Ideen nehmen wir gern auf. Die Textänderung hat auf dem Spielfeld leider keinen Platz, aber die Umwandlung in ein Postulat nehmen wir an. Wir begrüssen es ausdrücklich, wenn man zusätzliche Lösungsansätze hat und weitere Expertinnen und Experten bei der Umsetzung und Strategie für ein Gesundheitsvorsorgenetz einbindet. Es kann auch als Bekenntnis oder Bereitschaft verstanden werden, dass wir gemeinsam die bestmögliche Lösung für die Stadt Zürich suchen.

Lisa Diggelmann (SP): Ich möchte mich zum Votum von Samuel Balsiger (SVP) äussern. Ich finde es beschämend, wie man als Volksvertreter jede Möglichkeit nutzt, um auf Leute mit Migrationshintergrund einzudreschen. Es werden Behauptungen in den Raum gestellt, die Menschen würden hierherkommen, um sich die Zähne machen zu lassen. Ich würde mir wünschen, Samuel Balsiger (SVP) wüsste, was es bedeutet, nicht so viele Zähne zu haben. Spannend finde ich, welches Raunen durch den Raum geht, wenn man die bürgerliche Seite und die Mitte-Parteien mit der Wahrheit konfrontiert, weil es einem doch ein bisschen unangenehm ist, wie man finanziert wird. Aber bei der Migration verschliessen wir die Augen. Dort darf man sprechen, wie man Lust hat.

Dr. David Garcia Nuñez (AL): Ich kann mich den Worten meiner Vorrednerin anschliessen. Es war wieder einmal ein Höhepunkt an gelebter Demokratie in diesem Rat. Insbesondere wenn es um Rassismus geht, sind wir offenbar bereit, vieles zu tolerieren. Ich erinnere an die Abschluss Worte von Andreas Kirstein vor seinem Austritt aus dem Rat: Die Demonstration der Ignoranz der Gegenseite ist immer wieder erstaunlich. Ich will ein paar Dinge klarstellen: Samuel Balsiger (SVP) und andere erwähnten den Fachkräftemangel mehrmals. Ich kam im Jahr 1995 in diese Stadt. Im Jahr 1996 fing ich an, mich zu politisieren. Damals war es das Thema des Numerus clausus. Ich war im Medizinstudium und traf mich mit den Regierungsräten Ernst Buschor von der CVP und Hans Hofmann von der SVP. Wir sagten schon damals: Wenn jetzt ein Numerus clausus eingeführt wird, kommen wir in den Jahren 2030 bis 2040 in einen absoluten Fachkräftemangel. Herr Buschor und Herr Hofmann sagten mir ins Gesicht, sie würden nicht eine Million Franken in einen Medizinstudierenden investieren, sondern lieber Leute aus dem Ausland holen, die diese Arbeit machen. Das ist dieselbe Partei, die uns mit der 10-Millionen-Initiative beliefert. Zum Fachkräftemangel in der Psychiatrie und Psychologie: Welche Parteien wehrten sich mit Händen und Füssen gegen die Integration der Psycho-



*log*innen ins KVG? Die bürgerlichen Parteien. Wer konsumiert im Durchschnitt am wenigsten Gesundheitsleistungen? Die Ausländer*innen. Sans-Papiers konsumieren gemessen an ihrer Anzahl durchschnittlich weniger Gesundheitsleistungen als die nationale Bevölkerung, weil sie gesünder und jünger sind. Samuel Balsiger (SVP) und seine Partei verdrücken Krokodilstränen. Die SVP wollte das Referendum ergreifen und schaffte es nicht, während eines Wahlkampfs 2000 Unterschriften zu sammeln. Ihr Jammern kann sie an einem anderen Ort platzieren, z. B. bei ihrer Regierungsrätin Natalie Rickli. Zum Schluss ein Wort an die GLP: Lasst die Idee der Notfallgebühr sterben. Es bringt nichts. Ich war über Jahre am Universitätsspital Zürich im Notfall tätig. Man kann nicht im Vorfeld sagen, was ein Bagatellfall ist und was nicht. Und das im Nachhinein anzuschauen, kostet mehr als die 50 Franken, die man verlangen kann. Dem Rat muss ich gratulieren, weil er offenbar gewillt ist, ein Postulat für eine Strategie einzureichen, von der der Stadtrat sagt, sie sei unterwegs. So viel zum Thema Ratseffizienz.*

Brenda Mäder (FDP) stellt den Ablehnungsantrag zum Postulat.

Das Postulat GR Nr. 2026/389 (statt Motion GR Nr. 2025/477, Umwandlung) wird mit 71 gegen 47 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) dem Stadtrat zur Prüfung überwiesen.

Mitteilung an den Stadtrat

425. 2025/478

Motion der SP-Fraktion vom 22.10.2025:

Abschluss von Leistungsaufträgen mit ambulanten psychiatrischen und psychologischen Leistungserbringenden in der Stadt zur Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen

Gemäss schriftlicher Mitteilung lehnt der Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements namens des Stadtrats die Entgegennahme der Motion ab, ist jedoch bereit, sie als Postulat zur Prüfung entgegenzunehmen.

Wortmeldungen siehe GR Nr. 2025/477, Beschluss-Nr. 424/2026

Pascal Lamprecht (SP) begründet die Motion (vergleiche Beschluss-Nr. 5275/2025).

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

Pascal Lamprecht (SP) ist einverstanden, die Motion in ein Postulat umzuwandeln.

Brenda Mäder (FDP) stellt den Ablehnungsantrag zum Postulat.

Das Postulat GR Nr. 2026/390 (statt Motion GR Nr. 2025/478, Umwandlung) wird mit 71 gegen 47 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) dem Stadtrat zur Prüfung überwiesen.



13 / 14

Mitteilung an den Stadtrat

426. 2025/479

Motion der SP-Fraktion vom 22.10.2025:

Förderung der haus- und kinderärztlichen Fachpersonen sowie weiterer ambulanter akutsomatischer Leistungserbringenden

Gemäss schriftlicher Mitteilung lehnt der Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements namens des Stadtrats die Entgegennahme der Motion ab, ist jedoch bereit, sie als Postulat zur Prüfung entgegenzunehmen.

Wortmeldungen siehe GR Nr. 2025/477, Beschluss-Nr. 424/2026

Pascal Lamprecht (SP) begründet die Motion (vergleiche Beschluss-Nr. 5276/2025).

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

Pascal Lamprecht (SP) ist einverstanden, die Motion in ein Postulat umzuwandeln.

Brenda Mäder (FDP) stellt den Ablehnungsantrag zum Postulat.

Das Postulat GR Nr. 2026/391 (statt Motion GR Nr. 2025/479, Umwandlung) wird mit 64 gegen 54 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) dem Stadtrat zur Prüfung überwiesen.

Mitteilung an den Stadtrat

427. 2025/483

Postulat der SP-Fraktion vom 22.10.2025:

Sicherstellung des Zugangs zur medizinischen Versorgung für die gesamte Bevölkerung der Stadt

Gemäss schriftlicher Mitteilung ist der Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements namens des Stadtrats bereit, das Postulat zur Prüfung entgegenzunehmen.

Wortmeldungen siehe GR Nr. 2025/477, Beschluss-Nr. 424/2026

Pascal Lamprecht (SP) begründet das Postulat (vergleiche Beschluss-Nr. 5280/2025).

Yves Peier (SVP) begründet den von Roger Bartholdi (SVP) namens der SVP-Fraktion am 3. Dezember 2025 gestellten Ablehnungsantrag.



14 / 14

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

Das Postulat wird mit 64 gegen 54 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) dem Stadtrat zur Prüfung überwiesen.

Mitteilung an den Stadtrat

Im Namen des Gemeinderats

Präsidium

Sekretariat