



Auszug aus dem substanziellen Protokoll

10. Ratssitzung vom 8. Juli 2026

Gemeinsame Behandlung der Geschäfte GR Nrn. 2025/482 und 2025/484

428. 2025/482

Postulat der SP-Fraktion vom 22.10.2025:

Bericht zu den Kriterien einer Zuweisung zu einem ambulanten oder stationären Eingriff im Stadtspital

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

Gemeinsame Wortmeldungen zu den Geschäften GR Nrn. 2025/482 und 2025/484

Nadina Diday (SP) begründet das Postulat GR Nr. 2025/482 (vergleiche Beschluss-Nr. 5279/2025) und das Postulat GR Nr. 2025/484 (vergleiche Beschluss-Nr. 5281/2025): Auch bei diesen beiden Postulaten geht es übergeordnet um dieselbe Frage: Sollte sich unser Gesundheitssystem nach der Gesundheit der Menschen oder nach dem von den Bürgerlichen geprägten Pseudomarkt ausrichten? Für die SP ist die Antwort klar und eigentlich müsste es die Antwort aller sein, dass sich das Gesundheitssystem am Menschen ausrichten muss. Wir haben gehört, dass Bund und Kanton gemäss Artikel 117a der Bundesverfassung für eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität zuständig sind. Das ist kein netter Wunsch, sondern ein Verfassungsauftrag. Aber das Fundament bröckelt. Nicht, weil die Ärztinnen oder Ärzte schlechter wurden oder das Pflegepersonal weniger engagiert wäre, sondern weil wir ein System – gebaut von den bürgerlichen Parteien – haben, das falsche Anreize setzt. Das geschieht konsequent, strukturell und seit Jahren. Die aktuellen Tarife belohnen die Spezialisierung, teure Eingriffe und Hochglanzangebote für reiche Patientinnen und Patienten. Die Grundversorgung ist wirtschaftlich unattraktiv, unterfinanziert und personell ausgeblutet. Die geltenden Tarife verzerren das Bild bezüglich ambulant und stationär. Wer entscheidet, ob jemand nach einer Operation nach Hause oder noch einen Tag bleiben kann? Die Antwort sollte lauten: die Medizin, der Zustand des Patienten oder der Patientin, sein oder ihr Wohl, die familiäre Situation. Doch in der Schweiz lautet die Antwort oft: die Finanzen. Das ist so, weil die Tarife bei der stationären Behandlung mit 90 Prozent nicht ganz kostendeckend sind. Bei ambulanten Operationen ist die Situation noch prekärer: Die Tarife decken nur 75 Prozent der Kosten. Das ist absurd, weil wir wissen, dass die meisten ambulanten Eingriffe kostengünstiger wären. Das Ergebnis ist, dass die Spitäler einen wirtschaftlichen Anreiz haben, die Menschen länger zu behalten, obwohl es medizinisch nicht notwendig wäre. Man sieht das gut im internationalen Vergleich. Die Schweiz ist sehr weit hinten, wenn man Länder wie Schweden, Frankreich und Dänemark anschaut. Diese machen rund 60 Prozent der Operationen ambulant; wir in der Schweiz stagnieren bei 18 bis 20 Prozent. Das ist falsch und das wissen wir alle. STR Andreas Hauri tönte an, dass die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) ab dem Jahr 2028 kommt. Doch die Expertinnen und Experten

sind sich uneins, ob das wirklich passiert. Wir werden sehen. Für die SP ist klar, dass die Ambulantisierung kein blindes Sparprogramm sein soll und auch eine Kehrseite hat: Wenn die Leute früher entlassen werden, verschwinden die Kosten nicht einfach. Sie werden verlagert. Nicht an die Versicherungen oder die Kantone, sondern primär an die Angehörigen und wiederum überproportional an die Frauen. Wer früher entlassen wird, braucht eine gute Nachsorge. Wenn das nicht professionell organisiert und finanziert ist, übernehmen die nächsten Angehörigen – kostenlos, unsichtbar und oft bis zur Erschöpfung. Ein Gesundheitssystem, das spart, indem es unbezahlte Care-Arbeit produziert, spart an der falschen Stelle. Die SP will die Ambulantisierung. Aber sie will sie an den Patientinnen und Patienten orientiert und sozialverträglich. Wir könnten als Stadt mit den Schultern zucken und auf Bern und die Kantone, die Tarife und Versicherer zeigen. Aber die SP findet, die Stadt hat eine Verantwortung. Gerade Zürich mit seiner Strahlkraft. Wir haben ein sehr gutes Stadtspital und die Mittel, dort Verantwortung wahrzunehmen. Was uns beim Thema Ambulantisierung und medizinische Grundversorgung fehlt, ist eine klare, messbare Strategie. Eine Vision, um diese Verantwortung wahrzunehmen. Genau das fordern die beiden Postulate. Bei der Ambulantisierung wollen wir steuern, Vorreiterin und bereit sein, wenn sie kommt. Deshalb wollen wir wissen, wo heute im Stadtspital Fehlanreize bestehen, also Menschen stationär behalten werden, die man ambulant behandeln könnte. Wir wollen die medizinischen, sozialen oder familiären Kriterien kennen, die in den Entscheid, ob ein Eingriff ambulant oder stationär gemacht wird, einfließen sollten. Wir möchten wissen, wie die Belastung für die Angehörigen minimiert werden kann. Zweitens braucht es Transparenz in der Grundversorgung: Welche Fachgebiete fallen in die medizinische Grundversorgung? Wir fragten schon zig Leute und erhalten immer andere Antworten. Vielleicht kann David Garcia Nuñez (AL) dazu Auskunft geben. Wir möchten wissen, was die Kennzahlen in diesen Fachgebieten sind: Wie viele Vollzeitstellen gibt es, wie viele Leute werden ausgebildet, wie viel Personal fehlt, was sind die Zielwerte zu Bett- und Fallzahlen, welche finanziellen und personellen Engpässe gibt es, was bringt die Zukunft und wie können wir uns darauf vorbereiten? Das sind keine bürokratischen Kennzahlen, sondern Gradmesser für eine qualitativ hochstehende Grundversorgung für die Zürcher Stadtbevölkerung. Wir stellen auch die Frage der Finanzierung. Wenn die bestehenden Tarife und das System nicht funktionieren, muss das transparent gemacht werden. Nur so können wir adäquat handeln. Wir können nicht alles auf städtischer Ebene lösen, aber prüfen, wo wir Hebel haben, wo wir mitgestalten und Vorreiterin sein können. Wir möchten eine regelmässige Berichterstattung an den Gemeinderat – transparent und nachvollziehbar. Nur so kann der Gemeinderat seine Aufsichtspflicht wahrnehmen. Unser Stadtspital kann mehr als ein Spital sein und ein Vorbild für die Schweiz werden. Es kann der Beweis sein, dass eine Stadt entscheidet, sich nicht nur am Pseudomarkt auszurichten, sondern am Bedürfnis des Menschen. Mit so einer Strategie und Vision könnten wir auch den Druck auf Bund und Kanton erhöhen.

Thomas Hofstetter (FDP) begründet die namens der FDP-Fraktion am 3. Dezember 2025 gestellten Ablehnungsanträge zu den Postulaten GR Nrn. 2025/482 und 2025/484): Nadina Diday (SP) hat vieles gesagt, das nicht stimmt. Beide Postulate greifen wichtige Fragen unseres Gesundheitswesens auf. Dabei geht es um die Fragen, wie wir eine gute Versorgung sicherstellen, Ressourcen richtig einsetzen und wie wir gewährleisten, dass die Patientinnen und Patienten die richtige Behandlung erhalten. Diese



Fragen sind wichtig. Die FDP-Fraktion teilt das Ziel einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung für die Bevölkerung. Aber braucht es dafür die beiden Postulate? Aus unserer Sicht lautet die Antwort Nein. Beim Postulat GR Nr. 2025/482 zum Thema ambulant vor stationär suggeriert die SP, dass die heutigen finanziellen Anreize massgeblich darüber entscheiden würden, ob Patientinnen und Patienten ambulant oder stationär behandelt werden. Für diese Behauptung bleibt das Postulat einen konkreten Nachweis schuldig. Seit dem 1. Januar 2019 gilt in der Schweiz der Grundsatz ambulant vor stationär. In der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) ist geregelt, welche Eingriffe grundsätzlich ambulant erfolgen sollen und wann eine stationäre Behandlung medizinisch notwendig und gerechtfertigt ist. Genau das ist entscheidend und kein politischer Kriterienkatalog der SP. Ärztinnen, Ärzte und Pflegefachpersonen entscheiden aufgrund der individuellen Situation der Patientinnen und Patienten. Dabei werden Alter, Gesundheitszustand, Begleiterkrankungen, Mobilität oder auch das soziale Umfeld berücksichtigt. Es stellt sich die Frage, welches Problem eigentlich gelöst werden soll. Die FDP hat Vertrauen in die Kompetenz unserer Gesundheitsfachpersonen und unseres Stadtspitals. Dieses Vertrauen vermissen wir im Postulat. Hinzu kommt, dass mit EFAS auf nationaler Ebene bereits eine Reform beschlossen wurde, die bestehende Fehlanreize reduzieren soll. Wenn sich eine grundlegende Reform bereits in der Umsetzung befindet, braucht es keinen kommunalen Sonderweg. Zum zweiten Postulat GR Nr. 2025/484: Niemand in diesem Rat bezweifelt, dass Bereiche wie Innere Medizin, Pädiatrie, Geriatrie oder Notfallmedizin wichtig sind. Aber auch hier stellt sich die Frage, ob es dafür einen zusätzlichen Bericht braucht. Die Antwort der FDP lautet wiederum Nein. Wenn man das Postulat liest, könnte man fast meinen, wir sprächen über ein Stadtspital, das seinen Auftrag nicht erfüllt. Das Gegenteil ist der Fall. Das Stadtspital Zürich ist ein öffentliches Zentrumsspital mit einem breiten Leistungsauftrag. Welche Leistungen erbracht werden müssen, ist nicht zufällig oder beliebig, sondern wird über das Krankenversicherungsgesetz (KVG), die kantonale Spitalplanung oder Spitalplanungsleistungsgruppen geregelt. Dort werden Leistungsaufträge, Qualitätsanforderungen, das notwendige Fachpersonal und die nötige Infrastruktur definiert. Die Vorstellung, dass die Stadt zusätzlich definieren müsste, welche Bereiche wichtig sind, überzeugt uns nicht. Ebenso kritisch sehen wir die künstliche Trennung zwischen Grund- und Spezialversorgung. Medizin funktioniert heute vernetzt. Patientinnen und Patienten kommen oft mit komplexen Krankheitsbildern an. Verschiedene Fachrichtungen müssen zusammenarbeiten. Grundversorgung und spezialisierte Medizin greifen ineinander. Eine künstliche Trennung hilft den Patientinnen und Patienten nicht. Beide Postulate führen in dieselbe Richtung: zu mehr politischer Steuerung und der Prüfung zusätzlicher Subventionen. Bevor wir neue Finanzierungsmodelle oder Ausgaben diskutieren, muss aufgezeigt werden, dass die bestehenden Strukturen nicht funktionieren. Das machen die beiden Postulate nicht. Wir haben ein starkes Stadtspital mit engagierten Ärztinnen, Ärzten und Pflegefachpersonen sowie klare gesetzliche Grundlagen. Lassen Sie das Stadtspital seine Arbeit machen. Die FDP-Fraktion setzt auf Vertrauen in die Fachkompetenz, evidenzbasierte Gesundheitspolitik und einen verantwortungsvollen Umgang mit öffentlichen Geldern und lehnt beide Postulate ab.



Weitere Wortmeldungen:

Susan Wiget (AL): Das Abrechnungssystem und die kantonale und nationale Politik zwingen die Gesundheitsinstitutionen, ökonomische Kriterien voranzustellen. An der Basis wird das aber nicht so gelebt. Es wird fachlich gehandelt. Das ist ein klares Zeichen, dass die neoliberalen Konzepte nicht funktionieren. Zudem ist eine direkte Finanzierung der Gesundheitsversorgung durch die Stadt rechtlich gar nicht möglich. Der stationäre Bereich wird über das DRG-System, der ambulante Bereich über das TARDOC-System abgerechnet. Beide Systeme sind nicht in städtischer Kompetenz, deshalb braucht es auch keinen Bericht dazu. Die AL beantragt zum Postulat GR Nr. 2025/482 eine Textänderung. Der Stadtrat soll einen Bericht vorlegen, der aufzeigt, wie eine städtische Subventionierung ausgestaltet werden könnte, um die ambulante Versorgungssicherheit, Nachsorge- und Behandlungsqualität zu gewährleisten. Wir stimmen dem Postulat nur mit dieser Textänderung zu. Das Postulat GR Nr. 2025/484 lehnen wir ab.

Yves Peier (SVP): Ich höre heute von der SP wiederholt, die Stadt Zürich habe eine gewisse Grösse oder Strahlkraft. Ich nenne das linke Arroganz. Die beiden Postulate verfolgen ein nachvollziehbares Anliegen. Wir alle wollen eine gute und verlässliche Grundversorgung. Aber die vorgeschlagenen Massnahmen sind weder nötig noch zielführend. Die im Postulat angesprochenen Herausforderungen werden bereits auf Bundes- und Kantonsebene angegangen. Mit der Einführung von EFAS und der kantonalen Spitalplanung stehen die nötigen Instrumente zur Verfügung, um Fehlanreize abzubauen und eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Die medizinische Versorgung muss sich an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten sowie an medizinischen Kriterien orientieren. Zusätzliche politische Zielvorgaben, städtische Strategien oder neue Steuerungsinstrumente verbessern die Versorgung nicht. Beide Postulate verlangen weitere Berichte, Analysen und Abklärungen. Das schafft vor allem mehr Bürokratie, mehr Verwaltungsaufwand und bindet personelle Ressourcen. Diese gehören dort eingesetzt, wo man sie am meisten nutzen kann: bei der direkten Versorgung der Patientinnen und Patienten. Auch das vorgeschlagene städtische Finanzierungsmodell überzeugt nicht. Die Gesundheitsversorgung wird über die bestehenden Finanzierungsmechanismen sichergestellt. Weitere städtische Beiträge würden die Steuerzahlerinnen und Steuerzahler belasten, ohne dass ein konkreter Bedarf oder Mehrwert aufgezeigt wird. Wir brauchen keine Doppelspurigkeiten und keine weiteren Eingriffe in die Aufgaben, die bereits von Bund und Kanton wahrgenommen werden. Was wir brauchen, sind effiziente Strukturen, wirtschaftlich geführte Spitäler und eine Gesundheitsversorgung, die sich konsequent am Wohl der Patientinnen und Patienten orientiert. Aus diesen Gründen lehnen wir die Postulate GR Nrn. 2025/482 und 2025/484 ab. Auch die Textänderung der AL lehnen wir ab.

Janina Flückiger (Grüne): Die zwei Postulate betreffen das Herzstück unserer städtischen Gesundheitsversorgung: das Stadtspital Zürich. Beide legen den Finger in eine systemische Wunde unseres nationalen Gesundheitssystems. Sie thematisieren, wie wirtschaftlicher Druck und falsche tarifäre Anreize die medizinische Versorgung verzerren können. Beim ersten Postulat GR Nr. 2025/482 birgt die Verlagerung von stationären zu ambulanten Eingriffen sowohl Vorteile als auch Nachteile. Für die Grünen steht fest, dass für die Entscheidung im Einzelfall nicht ökonomische Kriterien ausschlaggebend



sein dürfen. Medizinische, pflegerische und vor allem patient*innenorientierte Kriterien müssen definiert und priorisiert werden. Das Stadthospital Zürich muss hier eine Vorreiterrolle einnehmen. Nebst medizinischen Faktoren müssen das Alter, die kognitiven Fähigkeiten, die Wohnsituation und das psychosoziale Umfeld der Patient*innen einbezogen werden. Wo die ambulante Nachsorge zu Hause stattfindet, muss sie durch einen verstärkten Einsatz von Pflegeexpert*innen und Sozialarbeitende professionell begleitet werden. Ein Bericht soll aufzeigen, wo städtische Mittel nötig sind, um diesen hohen Standard zu sichern. Zum Postulat GR Nr. 2025/484: Die Grundversorgung ist das Rückgrat der Spitalmedizin. Die Realität der Fallpauschalen belohnt jedoch hoch spezialisierte, technisierte Eingriffe. Das führt genau dort zu einer Unterfinanzierung, wo die städtische Bevölkerung den grössten Bedarf hat. Wir dürfen nicht zulassen, dass eine pseudomarktwirtschaftliche Logik das Angebot unseres Stadthospitals diktiert. Wir brauchen diesen Bericht, um eine langfristige Strategie für die Grundversorgung zu definieren. Wir müssen transparent machen, was die tatsächlichen Kosten für die Grundversorgung sind und wie viele Stellen beim medizinischen und pflegerischen Personal notwendig sind, um die Zweiklassenmedizin zu verhindern. Wenn das bestehende Versicherungssystem die essenziellen Leistungen nicht kostendeckend finanziert, muss die Stadt prüfen, wie sie über gezielte Subventionen Gegensteuer geben kann. Beide Postulate fordern einen Rahmen, der das Wohl der Patient*innen und des Personals anstatt den Finanzdruck ins Zentrum stellt. Die Stadt Zürich hat mit dem Stadthospital eine einmalige Chance, ein schweizweites Vorbild für eine qualitativ hochstehende und sozial gerechte Gesundheitsversorgung zu werden. Die Grünen stimmen deshalb beiden Postulaten zu.

Samuel Balsiger (SVP): Yves Peier (SVP) sagte, dass das, was gefordert wird, auf Bundes- und Kantonsebene bereits im Gang ist. Die Volksinitiative über die Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung wurde im November 2024 an der Urne angenommen. Die Umsetzung im ambulanten Bereich findet bis im Jahr 2028 statt, jene im stationären Bereich bis im Jahr 2032. Es stellt sich die Frage, weshalb man auf städtischer Ebene dasselbe fordert. Aber das liegt daran, dass Sie Lobbyvertreter sind. Sie wissen, dass Sie in Bern schlechte Karten haben. Deshalb ist es sinnvoll, wenn man in Zürich vorspurt und Berichte mit dem gewünschten Framing vorbereitet, die man dann in Bern der bürgerlichen Mehrheit vorlegen kann. Es sitzt eine ganze Garde von Gewerkschaftern in diesem Gemeinderat, die die Aufträge, die sie beruflich umsetzen will, ins Parlament trägt. Das ist klug, aber durchschaubar. Es wird in Bundesbern wenig Eindruck machen, wenn die Stadt Zürich, die kurz vor dem finanziellen Crash steht, darauf verweist. Das zweite Postulat ist pure Unvernunft. Sie sprechen die ganze Zeit davon, dass die Prämien steigen und Sie sich Sorgen um den Mittelstand machen. Weshalb wollen Sie dann gleichzeitig die Grundversorgung massiv ausbauen? Glauben Sie, dass die Gesundheitskosten nicht steigen, wenn der Staat alles bezahlt? Das Gesundheitswesen ist ausser Rand und Band. Das sieht man, wenn man die nackten Zahlen anschaut. Im Jahr 2000 gaben wir auf Bundesebene 40 Milliarden Franken aus. Im Jahr 2025 waren es über 100 Milliarden Franken. Die massive Zunahme fällt in eine Zeit, in der der Wohlstand massiv zugenommen und gleichzeitig die körperliche Belastung und Arbeitslast abgenommen haben. Dass die Kosten trotzdem steigen, liegt daran, dass Sie gute Lobbyisten sind und darauf schauen, dass Geld fliesst, wo es nicht fließen sollte. Sie sorgen dafür, dass Personal und die Bürokratie ausgebaut werden, dass es kompliziert



wird. Es braucht strukturelle Reformen und einen Abbau unnötiger Leistungen.

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

STR Andreas Hauri: *Es war ab und zu die Rede davon, dass das Stadtspital eine Vorbildfunktion übernehmen solle. Ich behaupte, dass es diese Vorbildfunktion bereits in vielerlei Hinsicht hat. Das Stadtspital bietet höchste Qualität an. Das zeigen alle angestellten Vergleiche. Wir gewinnen Marktanteile in verschiedensten Bereichen und bei uns sind alle willkommen – unabhängig vom Versicherungsstatus. Ein Thema wurde richtig-erweise in diesem Postulat angesprochen: Die Ambulantisierung in der Schweiz hinkt im Vergleich zu anderen Ländern hinterher. Das hat tatsächlich auch mit den finanziellen Anreizen zu tun. Im Stadtspital wird aufgrund der Diagnose entschieden, was es braucht und ob es ambulant oder stationär durchgeführt werden kann. Es gibt bei gewissen Diagnosen auch klare Vorgaben des Bundes. Aber selbstverständlich schaut man immer, dass es zum Wohl der Patientin oder des Patienten ist. Wir sind auch für mehr Ambulantisierung in Zukunft. EFAS müsste eigentlich in diese Richtung gehen. Aber es ist noch nicht klar, ob uns EFAS das tatsächlich so machen lässt, dass es finanziell einigermaßen aufgeht. Dieses Postulat nehmen wir nicht mit Begeisterung entgegen. Es ist viel zu umfassend. Aber es spricht ein Thema an – was grundsätzlich ambulant vor stationär möglich ist –, das wir uns in der Beantwortung vornehmen würden. Die weiteren Fragen würden wir teilweise auslassen, weil sie im Moment weniger relevant sind.*

Benedikt Gerth (Die Mitte): *Die Argumentation von Nadina Diday (SP) ist an der Grenze zu hanebüchen. Wenn schon moniert wird, die Kosten seien zu hoch, stelle ich mir die Frage, weshalb die links-grüne Seite dem Stadtspital und den Gesundheitsbehörden immer mehr Auflagen auferlegen. Der Pseudomarkt wurde übrigens von einer SP-Bundesrätin eingeführt. Die beiden Postulate sind völlig unnötig. Deshalb lehnen wir sie ab.*

Florine Angele (GLP): *Beide Berichte klingen gut, bringen aus Sicht der GLP aber leider weder Mehrwert noch neue Informationen. Ich erinnere mich sehr gut daran, dass uns Marc Widmer, der Spitaldirektor des Stadtsitals, in einer Kommissionssitzung unmissverständlich erklärte, dass sie genau wüssten, welche Operationen ambulant durchgeführt werden könnten. Diese Daten fehlen also nicht. Die falschen Anreize im Tarifsistem werden nicht aufgrund mangelnder Daten nicht behoben. Es spielen andere Dinge mit.*

Johann Widmer (SVP): *Trotz aller sozialistischer Rhetorik schleckt es keine Geiss weg: Wir haben noch eines der besten Gesundheitssysteme. Aber bald nicht mehr. Was hier verlangt wird, ist Steuergeldverschleuderung, Krankenkassenprämientreiberei und Klientelwirtschaft. Nachher kann man jammern, wenn durch diese Vorhaben die Prämien steigen. Es ist immer dasselbe: Wenn Politiker etwas tun, kommt es garantiert schlimm heraus. Eure Bundesrätin führte dieses unselige Krankenkassenmodell mit der Behauptung ein, dass es billiger werde. Es kam anders, aber ihr bastelt weiter am «Sozi-Modell». Man müsste den ganzen Sündenpfuhl des missratenen Gesundheitswesens privatisieren. Aber macht nur weiter. Die Quittung wird sein, dass unser gutes Gesundheitssystem*



vor die Hunde geht. Immer mehr eurer politischen Klientel im Gesundheitswesen zu beschäftigen, bedeutet auch, dass die Ausgaben massiv steigen. Die Reichen werden immer gute Ärzte haben, weil sie es sich leisten können. Die Leidtragenden sind jene, die sich das missratene System nicht mehr leisten können. Je mehr solcher Vorstösse, desto schneller geht das Ganze vor die Hunde. Dann wird es vielleicht doch mal privatisiert.

Nadina Diday (SP): Wir nehmen den Textänderungsantrag der AL nicht an. Er würde unser Postulat zu drei Vierteln amputieren, was wir nicht möchten. Johann Widmer (SVP) und Samuel Balsiger (SVP), lasst doch nächstes Mal Markus Weidmann (SVP) und Yves Peier (SVP) als eure Vertreter des Gesundheits- und Umweltdepartements (GUD) sprechen. Ich bin mit ihnen ideologisch nicht auf derselben Linie, aber sie argumentieren sachlich und bleiben beim Thema. Das schätze ich und bin froh, wenn ihr nicht mitredet.

Das Postulat wird mit 48 gegen 65 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) abgelehnt.

Mitteilung an den Stadtrat

429. 2025/484

Postulat der SP-Fraktion vom 22.10.2025:

Bericht über die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung im stationären und spitalambulantem Bereich, insbesondere im Stadtspital

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

Wortmeldungen siehe GR Nr. 2026/482, Beschluss-Nr. 428/2026

Nadina Diday (SP) begründet das Postulat (vergleiche Beschluss-Nr. 5281/2025).

Thomas Hofstetter (FDP) begründet den namens der FDP-Fraktion am 3. Dezember 2025 gestellten Ablehnungsantrag.

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

Das Postulat wird mit 50 gegen 68 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) abgelehnt.

Mitteilung an den Stadtrat



8 / 8

Im Namen des Gemeinderats

Präsidium

Sekretariat