



Der Stadtrat an den Gemeinderat

8. April 2026

GR Nr. 2025/477

Motion der SP-Fraktion betreffend Aufbau von städtischen ambulanten «Permanenzen», Ablehnung, Entgegennahme als Postulat

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Am 22. Oktober 2025 reichte die SP-Fraktion folgende Motion, GR-Nr. 2025/477, ein:

Der Stadtrat wird beauftragt, eine kreditschaffende Weisung für den Aufbau von städtischen ambulanten Permanenzen vorzulegen. Zur Gewährleistung einer flächendeckenden Versorgung können Kooperationen mit bestehenden Leistungserbringern geprüft werden, die nicht im Besitz von Krankenkassen oder anderen renditeorientierten Grossunternehmen sind und keine mengenabhängigen Lohnmodelle anwenden.

Begründung:

Die ambulante medizinische Versorgung steht unter zunehmenden Druck – verursacht durch falsche finanzielle Anreize und einem sich verschärfendem Personalmangel. Bereits heute führen lange Wartezeiten und die Vielzahl an Anlaufstellen (Spitäler, Permanenzen, Praxen der notfalldienstleistenden Ärzt*innen und Apotheken) dazu, dass Patient*innen nicht immer die geeignete Notfallversorgung erhalten. Ebenso bestehen nicht ausreichend Präventions- bzw. Public Health Angebote. Da weder die neuen nationale Tarife substantielle Verbesserungen bringen noch der Kanton Massnahmen ergreift, ist es an der Stadt Zürich, aktiv zu werden. Mit einem neuen, einheitlichen und gut zugänglichen Angebot an Permanenzen soll eine zentrale und breit bekannte Anlaufstelle mit einer qualitativ hochstehenden Notfallversorgung und Angeboten im Bereich der Prävention und Public Health geschaffen werden.

Die ambulanten Permanenzen sind an mehreren über das Stadtgebiet verteilten Standorten aufzubauen. Für die Notfallversorgung soll das Walk-In Angebot vor Ort medizinische Abklärungen, die häufigsten diagnostischen Massnahmen, eine schnelle Transportmöglichkeit bei schweren Notfällen sowie Abklärungen von fürsorgerischen Unterbringungen umfassen. Als Public Health Angebote sind beispielsweise mobile psychiatrische/psychologisch oder akutsomatische Equipen, Beratungs- und Triageangebote z.B. für Hausärzt*innen oder Psycholog*innen, Impfangebote oder Kooperationen mit lokalen Akteuren im Sinne einer Community Health Work vorzusehen. Mit einem interdisziplinären Team ist sicherzustellen, dass eine zielgerichtete Triage an das geeignete Personal (Ärzt*innen, Pflegeexpert*innen, Apotheker*innen, etc.) möglich ist. Ergänzt durch Tele-Medizinische Leistungen soll ein möglichst niederschwelliges Angebot geschaffen werden. Die Permanenzen sollen an sieben Tagen pro Woche geöffnet sein mit möglichst langen Öffnungszeiten. Wichtig ist ein einheitliches Auftreten sowie eine aktive Bekanntmachung des Angebots. Niedergelassene Ärzt*innen sollen ihren Notfalldienst in den Permanenzen leisten können und hierfür auch ein angemessenes Entgelt erhalten. Der Betrieb soll primär durch die Stadt selbst erfolgen, und nur wenn eine flächendeckenden Versorgung nicht gewährleistet werden kann durch Dritte. Der Stadtrat wird beauftragt, den Leistungsumfang, die Betriebsform, die Anzahl Standorte und deren Verteilung sowie eine Kosten-schätzung auszuarbeiten.

Ein Netz an städtischen Permanenzen weist für die Notfallversorgung viele Vorteile auf: eine zentrale Anlaufstelle für die Bevölkerung, eine optimale Triage und kürzere Wartezeiten, ein Beitrag zur Reduktion fürsorgerischer Unterbringungen, eine Entlastung der Spitalnotfälle, eine angemessene Entlohnung der Ärzt*innen für den Notfalldienst, eine nachhaltige Finanzierung der aktuell defizitären Notfallversorgung sowie insgesamt tiefere Gesundheitskosten aufgrund einer effizienten Versorgung. Zudem können mit den Permanenzen gezielt Präventions- und Public Health Angebote umgesetzt werden. In Kombination mit den ebenfalls geforderten Leistungsaufträgen an Grundversorgungspraxen sowie den bereits bestehenden städtischen Angeboten im stationären Bereich sowie der



2/6

Langzeitpflege entsteht ein umfassendes medizinisches Versorgungsnetz in Zürich, das durch die Stadt aktiv mitgestaltet werden kann. Dies schafft die Grundlage, die Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern zu stärken und ein Vorbild für eine integrierte und qualitativ hochstehende Versorgung in der Schweiz zu etablieren.

Nach Art. 126 lit. a Geschäftsordnung des Gemeinderats (GeschO GR, AS 171.100) sind Motionen Anträge, die den Stadtrat verpflichten, einen Entwurf für den Erlass, die Änderung oder die Aufhebung eines Beschlusses vorzulegen, der in die Zuständigkeit der Gemeinde oder des Gemeinderats fällt. Lehnt der Stadtrat die Entgegennahme einer Motion ab oder beantragt er die Umwandlung in ein Postulat, hat er dies innert sechs Monaten nach Einreichung schriftlich zu begründen (Art. 127 Abs. 2 GeschO GR).

Der Stadtrat lehnt aus nachstehenden Gründen ab, die Motion entgegenzunehmen, und beantragt die Umwandlung in ein Postulat:

1. Einleitende Bemerkungen

Der Stadtrat teilt im Grundsatz die in der Motion ausgeführte Einschätzung, dass auch in der Stadt Zürich die ambulante medizinische Gesundheitsversorgung zunehmend unter Druck stehen wird. Das gilt insbesondere für die ambulante Notfallversorgung, in der es abhängig von der Jahres- und Tageszeit bereits heute zu Überlastungen und Wartezeiten kommt. Das führt unter anderem zu höheren Gesundheitskosten, weil die Bevölkerung auch in einfachen Fällen auf ambulante Angebote von stationären Leistungserbringenden wie etwa das Stadtspital Zürich ausweichen muss. Diese sind auf die Behandlung von schweren Notfällen ausgerichtet und mit einer deutlich kostenintensiveren Infrastruktur ausgerüstet als Permanenzen oder Arztpraxen.

Vor diesem Hintergrund ist es ein nachvollziehbares gesundheitspolitisches Anliegen, niederschwellige ambulante Angebote wie zum Beispiel Permanenzen zu stärken und sie mit den nachgelagerten Leistungserbringenden der Versorgungskette wirksam und nachhaltig zu vernetzen.

2. Einschätzung der Versorgungssituation in der Stadt Zürich

Trotz der erwähnten Engpässe in der ambulanten Notfallversorgung zu bestimmten Jahres- und Tageszeiten schätzt der Stadtrat die aktuelle ambulante medizinische Gesundheitsversorgung in der Stadt Zürich insgesamt als gut ein. In der ambulanten medizinischen Grund- und Notfallversorgung steht der Zürcher Bevölkerung ein breites Netz von Hausarztpraxen, Permanenzen, Apotheken, Spitex-Diensten und Spitälern zur Verfügung. Gemäss dem Obsan Bericht 07/2022 «Regionale Unterschiede im Zugang zur medizinischen Versorgung»¹ belegt die Stadt Zürich beim Zugänglichkeitsindex in der Hausarztmedizin inner- und interkantonal einen Platz in der zweitbesten von fünf Gruppen. Die Einschätzung wird gestützt durch die FMH-Ärzttestatistik 2024², die für die Stadt Zürich eine Hausärztedichte von 0,9–1,2 Vollzeitäquivalenten pro 1000 Einwohnende ausweist, während der Durchschnitt für

¹ <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2022-regionale-unterschiede-im-zugang-zur-medizinischen-versorgung>

² https://www.fmh.ch/files/pdf32/a250542_00_fmh_saz_11-12-2025_aerzttestatistik_de.pdf



3/6

die Schweiz 0,8 beträgt. Der Obsan-Indikator «Inanspruchnahme von Notfalldiensten»³ zeigt zudem für den Kanton Zürich für das Jahr 2024 im Vergleich zu den Vorjahren einen kleinen Rückgang, was auf einen positiven Trend in der Versorgungssituation hindeutet.

Im Bereich der ambulanten Notfallversorgung sind in der Stadt Zürich mindestens eine Permanence oder eine Notfallpraxis mit erweiterten Öffnungszeiten für einen Grossteil der Bevölkerung an Standorten verfügbar, die auch mit dem öffentlichen Verkehr sehr gut erschlossen sind. Zudem gibt es in der Stadt Zürich Anbietende, die zu Hause notfallmedizinische Konsultationen oder in Kooperation mit Spitälern ärztliche Behandlungen (Hospital at Home) anbieten. Wartezeiten oder Kapazitätsengpässe in der ambulanten Notfallversorgung konzentrieren sich auf die Wintermonate und dabei vor allem auf Phasen, in denen Atemwegsinfekte (Influenza, COVID-19 oder grippale Infekte) verstärkt in der Bevölkerung zirkulieren. Während dieser Phasen verzeichnet das Stadtspital Zürich an Randzeiten und Wochenenden besonders viele Patientinnen und Patienten in den beiden Erwachsenen-Notfallstationen (Standorte Triemli und Waid) oder in der Kindernotfallstation der Kinderklinik (Standort Triemli). Die höheren Frequenzen an Wochenenden in Notfallstationen der Schweizer Spitäler bestätigt auch eine Auswertung der Helsana⁴, die feststellt, dass ein zunehmendes Bedürfnis der Bevölkerung besteht, medizinische Beratung in Anspruch zu nehmen, auch wenn ihre Hausärztin oder ihr Hausarzt nicht erreichbar ist.

Vor allem medizinische und demografische Veränderungen werden die Versorgungssituation in Zukunft weiter verschärfen. Sowohl auf der Angebotsseite (z. B. Pensionierung der Babyboomer-Generation) als auch auf der Nachfrageseite (z. B. höhere Inanspruchnahme medizinischer Leistungen, steigendes Durchschnittsalter der Patientinnen und Patienten, Bevölkerungswachstum in der Stadt Zürich, technologischer Fortschritt und Trend zur Ambulantisierung) sind erhebliche Herausforderungen zu erwarten, insbesondere in der ambulanten Grund- und Notfallversorgung.

3. Handlungsbedarf in der Stadt Zürich

Vor diesem Hintergrund erkennt der Stadtrat in verschiedenen Bereichen Handlungsbedarf, um eine qualitativ hochstehende und flächendeckende Versorgung auch in Zukunft zu gewährleisten:

- Die umschriebenen saisonalen Schwankungen (vgl. Kapitel 2) bilden eine besondere Herausforderung, die ambulante Notfallversorgung jederzeit sicherzustellen. Die Strukturen müssen möglichst flexibilisiert werden, damit es im Normalbetrieb zu möglichst wenigen ungenutzten oder unwirtschaftlichen Vorhalteleistungen kommt und zugleich in Spitzenzeiten eine verlässliche Versorgung mit ausreichend Kapazitäten gewährleistet ist.
- Der sich akzentuierende Mangel an Fachkräften im pflegerischen und ärztlichen Bereich setzt dem Ausbau des Angebots in der ambulanten Versorgung enge Grenzen, unabhängig davon, ob die Leistungserbringenden privat oder öffentlich organisiert sind. Vor diesem

³ <https://ind.obsan.admin.ch/indicator/obsan/inanspruchnahmerate-von-notfalldiensten>

⁴ <https://standpunkt.helsana.ch/de/bagatellfaelle-in-der-notfallstation>



4/6

Hintergrund ist es wichtig, genügend Fachkräfte auszubilden, beziehungsweise eine ausreichende Anzahl Ausbildungsplätze anzubieten. Dazu sind die bestehenden gemeinsamen Anstrengungen bei Bund und Kantonen (z. B. Umsetzung Pflegeinitiative oder Agenda Grundversorgung) sowie auf kommunaler Ebene (z. B. Programm Stärkung Pflege des Gesundheits- und Umweltdepartements der Stadt Zürich) konsequent umzusetzen oder weiter auszubauen.

- Die Prävention und Gesundheitsförderung sind weiter zu stärken. Im Rahmen der aktuell entstehenden Public Health Strategie der Stadt Zürich ist deshalb vorgesehen, die Aspekte der Vernetzung der Akteure und ihrer Angebote sowie der Förderung der Gesundheitskompetenz⁵ besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Gerade diese zwei Themen spielen in der Grundversorgung der Stadt Zürich eine zentrale Rolle. Parallel dazu soll die Bevölkerung im Sinne der Förderung der Gesundheitskompetenz zu verschiedenen Themen sensibilisiert und informiert werden.
- Das Problem der Unterfinanzierung in diversen ambulanten Bereichen ist unbestritten. In der ambulanten Notfallversorgung dürfen Permanenzen z. B. gemäss neuem Tardoc-Tarif Dringlichkeitspauschalen während ihrer regulären Öffnungszeiten nicht mehr abrechnen, was die Problematik weiter verstärkt. Auf den zuständigen Ebenen Bund und Kanton ist ein besonderes Augenmerk erforderlich, dass ambulante Angebote sowohl in der Grundversorgung als auch in der Notfallversorgung zumindest kostendeckend sind, damit ambulante Leistungserbringende ihre Angebote beibehalten oder abhängig vom Versorgungsbedarf erweitern. Das ist auch für die Umsetzung der einheitlichen Finanzierung der Gesundheitsleistungen (Efas) zu beachten.
- Angesichts des Fachkräftemangels und begrenzter Ressourcen müssen die Anbietenden ambulanter und stationärer Akutleistungen (z. B. Akutspitäler, Reha-Kliniken, Permanenzen, Notfallpraxen, Praxen von Haus- oder Kinderärztinnen und -ärzten, Apotheken, Spitex, Therapiepraxen, Hospital at Home) befähigt werden, ihre Patientinnen und Patienten bedarfsgerecht zu triagieren und ihre medizinischen sowie administrativen Tätigkeiten besser aufeinander abzustimmen. Zudem sollen sie ihre Angebote flexibler an saisonale Bedarfsschwankungen anpassen können.
Für die Bevölkerung sollen daraus klare und leicht zugängliche Patientenpfade entstehen. Das vermeidet Doppelbehandlungen, verkürzt Wartezeiten und entlastet die auf schwere Fälle spezialisierten Notfallstationen der Spitäler.

4. Gesamtheitliche Lösungsansätze

Aus Sicht des Stadtrats würde der in der Motion vorgeschlagene Ausbau dazu führen, dass öffentliche Permanenzen den privaten Anbietenden die Fachkräfte entziehen würden, worauf diese ihre Angebote stark reduzieren oder gar einstellen müssten. Folglich käme es zu einer Verschiebung und nicht zum angestrebten Ausbau des Angebots.

⁵ <https://backend.careum.ch/sites/default/files/media/file/careum-factsheet-schweizer-verstaendnis-gesundheitskompetenz.pdf>



5/6

Jedes staatliche Handeln, d. h. auch die Erbringung ambulanter Leistungen, muss im öffentlichen Interesse liegen und verhältnismässig sein (Art. 5 Abs. 2 Bundesverfassung). Zudem setzt staatliches Handeln auch in der Leistungsverwaltung eine gesetzliche Grundlage voraus. Das Gebot der Verhältnismässigkeit verlangt ein angemessenes, massvolles staatliches Handeln. Die Privaten sollen dabei insbesondere vor übermässigen Eingriffen des Staats geschützt werden. Im Bereich der ambulanten Leistungserbringung könnte der Verhältnismässigkeitsgrundsatz allenfalls dadurch tangiert sein, wenn die übrigen privaten Leistungserbringenden im Bereich der ambulanten Leistungserbringung verdrängt respektive deren Tätigkeit verunmöglicht oder erschwert würde. Bei der Umsetzung des mit der Motion verlangten Anliegens wären diese Grundprinzipien zu beachten.

Der Stadtrat erachtet es deshalb als zielführend, den vielfältigen Handlungsbedarf gesamtheitlich im Rahmen eines Integrierten Versorgungskonzepts für die Stadt Zürich, das eng mit einer Public Health-Strategie (vgl. Kapitel 3) abgestimmt ist, anzugehen. Das in Erarbeitung befindliche Konzept sollte auf die Steuerung, Koordination, Vernetzung und Qualitätssicherung des ambulanten Angebots fokussieren, um auch den Ausbau von Parallelstrukturen zu vermeiden.

Entsprechende Ansatzpunkte für die ambulante Gesundheitsversorgung sind in einer im November 2025 veröffentlichen Studie von PwC⁶ zu finden. Die im Auftrag des Spitalverbands H+ verfasste Studie identifiziert ein Potenzial, durch integrierte Versorgungskonzepte Fachkräfte für den stetig wachsenden ambulanten Bereich freizuspielen. In die gleiche Richtung zielen die Lösungsansätze der Agenda Grundversorgung⁷. In diesem Rahmen haben im Jahr 2025 unter der Federführung des Bundesamts für Gesundheit (BAG) Verbände der Leistungserbringenden, Berufsorganisationen, Patientenorganisationen, Versicherer sowie Vertretende von Bund, Kantonen und Gemeinden einen Bericht mit Massnahmen erarbeitet. Sie sollen sicherstellen, dass alle Menschen in der Schweiz weiterhin Zugang zu einer ausreichenden Grundversorgung von hoher Qualität haben. Das Handlungsfeld A setzt dabei einen Schwerpunkt darauf, rechtliche und finanzielle Grundlagen für innovative und interprofessionelle Versorgungsmodelle bereitzustellen, die Rollen und Kompetenzen von nicht-ärztlichen Gesundheitsfachpersonen weiterzuentwickeln und die interprofessionelle Zusammenarbeit zu stärken.

Es bieten sich hier Chancen für strukturierte Kooperationen von privaten oder öffentlichen Leistungserbringenden mit den Städtischen Gesundheitsdiensten, den Gesundheitszentren für das Alter der Stadt Zürich oder dem Stadtspital Zürich. Die Prüfung solcher alternativer Lösungsansätze – insbesondere in Abstimmung mit Bund, Kanton und Gemeinden – erachtet der Stadtrat als zielführender, um die ambulante medizinische Versorgung in der Stadt Zürich auch künftig nachhaltig, finanzierbar und zum Wohl der gesamten Bevölkerung in Zukunft sicherzustellen, als eine Einzelmassnahme wie der vorgeschlagene Aufbau von staatlichen Permanenzen.

⁶ <https://www.pwc.ch/de/insights/gesundheitswesen/zukunftsperspektiven-spitallandschaft.html>

⁷ <https://www.bag.admin.ch/de/agenda-grundversorgung#Fachbericht-der-Agenda-Grundversorgung>



6/6

5. Fazit

Angesichts der aufgezeigten Herausforderungen in der ambulanten medizinischen Versorgung und des daraus resultierenden, ganzheitlich anzugehenden Handlungsbedarfs, lehnt der Stadtrat die Motion ab, ist aber bereit, den Vorstoss als Postulat entgegenzunehmen. Im Rahmen des Postulats soll geprüft werden, welche innovativen Lösungsansätze im Sinne eines integrierten Versorgungskonzepts in Kooperation mit den relevanten Stakeholdern geeignet sind. Das Ziel ist ein integriertes Versorgungskonzept, das die Herausforderungen des Fachkräftemangels, des Bevölkerungswachstums und der Alterung sowie den Trend zur Ambulantisierung wirksam aufnimmt.

Im Namen des Stadtrats

Die Stadtpräsidentin
Corine Mauch

Der Stadtschreiber
Thomas Bolleter