



Der Stadtrat an den Gemeinderat

29. Mai 2024

GR Nr. 2023/563

Motion von Dr. David Garcia Nuñez und Tanja Maag Sturzenegger betreffend Stadtspital Triemli, Aufbau einer somatopsychiatrischen Dual Station, Ablehnung, Entgegennahme als Postulat

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Am 6. Dezember 2023 reichten die Mitglieder des Gemeinderats Dr. David Garcia Nuñez und Tanja Maag Sturzenegger (beide AL) folgende Motion, GR Nr. 2023/563 ein:

Der Stadtrat wird beauftragt, eine kreditschaffende Weisung vorzulegen, damit im Stadtspital Triemli eine somatopsychiatrische Dual Station, wo Menschen mit:

- primär körperlichen Erkrankungen und sekundären psychischen Störungen
- primär psychischen Problemen mit sekundär körperlichen Folgen und
- somatopsychischen Komorbidität im engeren Sinne

spezifisch behandelt werden können, aufgebaut und regulär betrieben werden kann. Das zuständige Fachpersonal dieser Einheit soll auch für konsiliar- und liason-psychiatrische bzw. -psychologische Dienste an anderen Standorten des Stadtspitals zur Verfügung stehen.

Begründung:

Psychische Beschwerden gehen allgemein mit einer erhöhten Inanspruchnahme medizinischer Leistungen einher. Im Vergleich zum gleichaltrigen Bevölkerungsdurchschnitt leiden, Personen mit psychischen Störungen nicht nur häufiger unter komorbiden somatischen Erkrankungen. Sie sind auch körperlich deutlich behandlungsbedürftiger. Studien belegen, dass wiederum rund ein Drittel aller hospitalisierten Patientinnen komorbide psychische Störungen vorweisen.

Untersuchungen des Gesundheitsnetzwerks 2025, an welchem sich die Stadt Zürich auch beteiligt, zeigen, dass bei der psychiatrischen Versorgung von Patientinnen im Akutspital im Kanton Zürich ein grosses Verbesserungspotenzial besteht¹. Im kantonalen Durchschnitt werden nur 4% der Patientinnen konsiliar-psychiatrisch untersucht. Folglich sind Patientinnen mit psychischen Problemen in den zürcherischen Krankenhäusern eindeutig unterdiagnostiziert und dadurch weder wirksam noch zweckmässig behandelt.

Die Folgen dieser Unterversorgung verlängern nicht nur das Leiden der Betroffenen in unnötiger Weise. Patientinnen mit psychischen Komorbiditäten liegen im Vergleich zur Bevölkerung ohne mentale Gesundheitsprobleme mehr als doppelt so lange im Spital. Mangels spezialisierter Kenntnisse verursachen diese Fälle beim medizinischen und insb. beim Pflegepersonal eine grosse Stressbelastung. Nicht selten führt diese Überforderung seitens des medizinischen Systems zu Fehl- und missbräuchlichen Einweisungen in psychiatrische Kliniken, wodurch wichtige Kapazitäten in diesem Bereich blockiert werden.

Die Gründe für diese optimierungsbedürftige Situation liegt in der mangelnden Abgeltung von konsiliar- und liasonpsychiatrischen Leistungen innerhalb des aktuellen Systems. Das DRG-System zeigt sich nicht in der Lage, diese wichtigen Behandlungen korrekt abzubilden, so dass die geringen Kosten (25 - 100 Franken/ stationärer Fall) nicht abgedeckt werden, womit ein systemischer Druck entsteht, auf stationäre konsiliar- und liasonpsychiatrische Leistungen zu verzichten. Unter diesen Umständen kann auch keine genügende ambulante Nachsorge aufgebaut

¹ <https://gn2025.ch/projektwettbewerb/psychiatrische-versorgung-in-der-akutsomatik-grosses-verbesserungspotential/>



2/5

werden, was das bereits überlastete ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung zusätzlich belastet.

Der Aufbau einer somatopsychiatrischen Dual Station am Stadtspital Triemli bietet eine sichere Möglichkeit, um aus dem aktuellen Unterversorgungs-Teufelskreis rauszukommen.

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 das 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:

Psychiatrische Versorgung in der Akutsomatik: ein relevantes Thema, das auf nationaler Ebene erkannt wurde

Die Motion adressiert ein medizinisch relevantes Thema. Eine Studie des OBSAN² kommt zum Schluss, dass eine somatisch-psychische Komorbidität im stationären Bereich von Schweizer Akutspitälern häufig vorkommt. Sie führt zu längeren Spitalaufenthalten, vermehrten Rehospitalisierungen sowie erhöhtem ökonomischen Ressourcenaufwand und stellt somit die Strukturen der Akutsomatik vor Herausforderungen. Zum gleichen Schluss kommt der Bericht des Gesundheitsnetzes 2025, der auch im Motionstext erwähnt wird³. Patientinnen und Patienten mit einer somato-psychiatrischen Komorbidität haben eine rund doppelt so lange Aufenthaltsdauer in Zürcher Spitälern als solche ohne psychiatrische Zusatzdiagnosen. Das hat nicht nur Folgen für die betroffenen Personen, sondern belastet auch das Gesundheitssystem.

In einem Bericht im Auftrag vom Bundesamt für Gesundheit (BAG)⁴ wird festgehalten, dass Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen aufgrund von Stigmata im Vergleich zu Patientinnen und Patienten ohne psychische Erkrankung weniger gut behandelt werden. Akutsomatischen Spitälern fehlt zudem teilweise das Wissen über die Diagnostik und Behandlung von psychischen Erkrankungen. Für eine optimale Versorgung der betroffenen Personen wäre es wichtig, die psychische Komorbidität frühzeitig und zuverlässig zu erkennen

² Obsan Bulletin 1/2018, Somatisch-psychische Komorbidität in Schweizer Akutspitälern, Prävalenz und Inanspruchnahme, 2018, <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2018-somatisch-psychische-komorbiditaet-schweizer-akutspitaelern>

³ Psychiatrische Versorgung in der Akutsomatik: Grosses Verbesserungspotential, Gesundheitsnetz 2025, 2023, <https://gn2025.ch/projektwettbewerb/psychiatrische-versorgung-in-der-akutsomatik-grosses-verbesserungspotential/>

⁴ Koordinierte Versorgung für psychisch erkrankte Personen an der Schnittstelle «Akutsomatik – Psychiatrie resp. psychiatrische Klinik», Socialdesign im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG), 2017, https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitspolitik/koordinierte_versorgung/kov-patienten-gruppe-psych-somat-bericht-modelle.pdf.download.pdf/181018_BAG_akutpsy_Schlussbericht_definitiv.pdf



3/5

und folglich die Behandlung entsprechend den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten anzupassen.

Modelle mit räumlich koordinierter, respektive institutionell integrierter, psychisch-somatischer Versorgung sind schweizweit unzureichend vorhanden, unter anderem aufgrund von fehlenden Finanzierungsmodellen für integrierte Modelle⁵. Die Strategie Gesundheit 2030 des BAG hat mit der Stossrichtung «Verstärkung der Koordinierten Versorgung»⁶ das Ziel, die Versorgungsqualität spezifischer Patientengruppen entlang der ganzen Behandlungskette zu verbessern. Das Thema der koordinierten Versorgung ist demnach auf nationaler Ebene erkannt und das BAG möchte die Massnahmen in diesem Bereich intensivieren. Der Stadtrat sieht die Notwendigkeit und begrüsst die Bestrebungen auf nationaler Ebene. Zurzeit sind jedoch koordinierte oder interdisziplinäre Versorgungsmodelle wie die vorgeschlagene somato-psychiatrische Dual-Station nur beschränkt möglich, mit grossen Herausforderungen verbunden oder gar nicht umsetzbar.

Stationäre somato-psychiatrische Dual-Station im Rahmen der nationalen Tarifsysteme und der kantonalen Spitalplanung nicht umsetzbar

Art. 39 Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10, KVG) verpflichtet die Kantone zu einer bedarfsgerechten Planung der medizinischen Versorgung ihrer Kantonsbevölkerung. Es wäre somit Aufgabe des Kantons Zürich, Versorgungslücken festzustellen und sie mit entsprechenden Massnahmen oder spezifischen Leistungsaufträgen der kantonalen Spitalisten zu schliessen. Die Stadt und das Stadtspital Zürich (STZ) können die übergeordnete Aufgabe nicht wahrnehmen.

Ebenfalls im KVG als kantonale Aufgabe festgeschrieben ist die Spitalplanung und die daraus resultierende Erstellung einer Spitalliste. In den Spitalisten wird zwischen Spitälern und Kliniken mit einem Leistungsauftrag in den Bereichen Akutsomatik (Medizin, Chirurgie und Gynäkologie) und Psychiatrie und Rehabilitation unterschieden. Das heisst, dass Leistungsaufträge in der Psychiatrie im Kanton Zürich in einer eigenen Spitalliste zusammengefasst sind. Aktuell verfügt das STZ lediglich über Leistungsaufträge im Bereich der Akutsomatik. Für die in der Motion skizzierte somato-psychiatrische duale Bettenstation wären zusätzlich Leistungsaufträge der kantonalen Spitalliste Psychiatrie erforderlich.

Der Kanton Zürich hat nach einem umfassenden und mehrjährigen Spitalplanungsprozess die Leistungsaufträge für alle Spitälern und Kliniken per 1. Januar 2023 neu vergeben. Für zusätzliche Leistungsaufträge müsste der Kanton Zürich ein Bewerbungsverfahren und alle Planungsschritte einer kantonalen Spitalplanung durchführen, damit die Gleichbehandlung

⁵ Koordinierte Versorgung für psychisch erkrankte Personen an der Schnittstelle «Akutsomatik – Psychiatrie resp. psychiatrische Klinik», Socialdesign im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG), 2017, https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitspolitik/koordinierte_versorgung/kov-patienten-gruppe-psych-somat-bericht-modelle.pdf.download.pdf/181018_BAG_akutpsy_Schlussbericht_definitiv.pdf

⁶ Bundesamt für Gesundheit, 2019, <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html>



4/5

aller Leistungserbringenden gewährleistet werden kann und die Vorgaben des KVG eingehalten werden können. Die nächste umfassende Spitalplanung wird jedoch erst in etwa zehn Jahren erfolgen. Zusätzliche Leistungsaufträge sind ausserhalb der Planungsperiode nicht vorgesehen.

Hinzu kommt, dass das STZ die Anforderungen der Zürcher Spitalliste Psychiatrie aktuell nicht erfüllen könnte. Es müsste eine psychiatrische Klinik mit einer eigenen Betriebsbewilligung gründen und dafür etliche betriebliche Vorgaben erfüllen. Zudem müssten für eine einzige Station alle Anforderungen der Zürcher Spitalliste Psychiatrie erfüllt werden, d. h., dass das STZ die gleichen Anforderungen wie beispielsweise die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK) gesamthaft zu erfüllen hätte.⁷

Zuletzt kann eine Dual-Station zum heutigen Zeitpunkt auch aus tarifarischen Gründen nicht implementiert werden. Die stationären akutsomatischen Spitalleistungen werden seit 2012 mit dem Tarifsysteem SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Groups) anhand Fallpauschalen abgerechnet. Das Tarifsysteem TARPSY deckt alle stationären Leistungsbereiche der Erwachsenen-, Kinder- und Jugendpsychiatrie ab. Die Regulatorien der beiden Tarifsysteme lassen eine gleichzeitige Abrechnung von SwissDRG- und TARPSY-Pauschalen nicht zu.⁸ Es gibt zudem weder im Swiss-DRG- noch im TARPSY-Leistungskatalog Positionen für die Abrechnung von psychiatrisch-somatischen Leistungen. Solche Leistungen können aufgrund der Spezifika und Regulatorien der nationalen Tarifsysteme auch nicht über die Krankenversicherung abgerechnet werden.

Verbesserung der ambulanten psychiatrischen Behandlung von Patientinnen und Patienten durch den Konsiliar- und Liaisondienst

Die Patientinnen und Patienten des STZ werden bereits heute durch den psychiatrischen Konsiliar- und Liaisondienst des Stadtärztlichen Dienstes (SAD) der Städtischen Gesundheitsdienste (SGD) betreut. Er unterstützt Behandlungsteams im STZ mit Wissen zur Psychiatrie, Therapie und bei Kriseninterventionen, führt diagnostische Abklärungen durch und spricht Behandlungsempfehlungen aus. Wie in der Motion dargelegt, ist eine psychiatrische Behandlung im DRG-Abrechnungssystem der Akutsomatik, das für die Abgeltung der durch die Spitalliste abgedeckten Leistungsaufträge des STZ gilt, nicht vorgesehen. Auch im Einzelleistungstarif TARMED, dem Tarifsysteem für ambulante Leistungen, wird der Konsiliar- und Liaisondienst nur ungenügend finanziert. Insbesondere die Wegzeiten der konsiliarisch tätigen Spezialärztinnen- und -ärzte werden nicht kostendeckend vergütet. Ein Ausbau des psychiatrischen Konsiliar- und Liaisondienstes am STZ ist zur Verbesserung einer integrierten Versorgung prüfenswert, ist aber nur durch eine Finanzierung über gemeinwirtschaftliche Leistungen der Stadt Zürich möglich.

⁷ Aktuelle Spitalplanung 2023, Kanton Zürich, 2023, <https://www.zh.ch/de/gesundheit/spitaeler-kliniken/spitalplanung.html>

⁸ Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG, TARPSY und ST Reha, SwissDRG, 2023, <https://www.swissdr.org/de/rehabilitation/st-reha-system-20-2024/regeln-und-definitionen>



5/5

Ein relevantes Anliegen, das abgeklärt werden sollte

Physische und psychische Komorbiditäten sind ein ernst zu nehmendes Problem, das in der aktuellen Finanzierungsstruktur des schweizerischen Gesundheitssystems (TARMED, SwissDRG und TARPSY) nicht genügend abgebildet ist. Im STZ werden Patientinnen und Patienten mit psychischen Beschwerden bereits heute vom Konsiliar- und Liaisondienst des SAD betreut. Der Aufbau und Betrieb einer somato-psychiatrischen Dual-Station am STZ ist in der aktuellen kantonalen Spitalplanung nicht vorgesehen und derzeit auch nicht umsetzbar. Ein möglicher Ausbau des Konsiliar- und Liaisondienstes des SAD ist zu prüfen.

Im Bereich der Spitalplanung, die eine kantonale Aufgabe ist, müssten mögliche Lösungsansätze sorgfältig analysiert sowie langfristig und vernetzt gedacht werden. Die Umwandlung in ein Postulat würde eine koordinierte Prüfung und Analyse des Anliegens der Motion und von möglichen Lösungsansätzen gemeinsam mit den relevanten Stakeholdern wie die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich ermöglichen. Desgleichen könnten Massnahmen zur Verbesserung der ambulanten psychiatrischen Behandlung und Begleitung bei einem akutso-matischen stationären Spitalaufenthalt – wie beispielsweise eine Ausweitung des Konsiliar- und Liaisondienstes – vertieft mit dem SAD und allenfalls anderen Stakeholdern analysiert und geprüft werden.

Aus den dargelegten Gründen lehnt der Stadtrat die Motion ab, ist aber bereit, den Vorstoss als Postulat entgegenzunehmen.

Im Namen des Stadtrats

Die Stadtpräsidentin
Corine Mauch

Die Stadtschreiberin
Dr. Claudia Cuche-Curti