



## Auszug aus dem substanziellen Protokoll 24. Ratssitzung vom 23. November 2022

987. 2022/286

**Weisung vom 29.06.2022:**

**Motion der AL-Fraktion betreffend Finanzierung eines flächendeckenden, niederschweligen, interkulturellen Übersetzungs- und Dolmetscherdienstes (IÜDD) in den städtischen Gesundheitsinstitutionen, 4-jähriges Pilotprojekt, neue einmalige Ausgaben, Abschreibung**

Antrag des Stadtrats

1. Für die Umsetzung des vierjährigen Pilotprojekts «Gewährleistung der sprachlichen Verständigung mit fremdsprachigen Menschen in den Gesundheitsinstitutionen der Stadt Zürich» werden neue einmalige Ausgaben von 2,4 Millionen Franken bewilligt.

Unter Ausschluss des Referendums:

2. Die Motion, GR Nr. 2019/287, der AL-Fraktion vom 26. Juni 2019 betreffend Finanzierung eines flächendeckenden, niederschweligen interkulturellen Übersetzungs- und Dolmetscherdienstes (IÜDD) in den städtischen Gesundheitsinstitutionen wird als erledigt abgeschrieben.

Referentin zur Vorstellung der Weisung / Kommissionmehrheit Schlussabstimmung  
Dispositivziffern 1 und 2:

**Tiba Ponnuthurai (SP):** Für 26 Prozent der wirtschaftlichen Wohnbevölkerung der Stadt Zürich ist Deutsch nicht die Hauptsprache. 13 Prozent sprechen weder Englisch noch eine Landessprache, 12 Prozent weder Hochdeutsch noch Schweizerdeutsch. Sprachbarrieren behindern die medizinische Betreuung, mindern Therapieerfolge und gefährden die Sicherheit der Patientinnen und Patienten. Aus medizinischer, ökonomischer und juristischer Sicht gilt es, Sprachbarrieren zu verhindern, um die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung zu garantieren. In der Motion GR Nr. 2019/287 der AL wurde eine flächendeckende Finanzierungsgrundlage und die Schaffung eines Angebots für interkulturelle Übersetzungs- und Dolmetscherdienste (IÜDD) gefordert, um den Missstand zu beheben. Mit dieser Weisung sollen in einem vierjährigen Pilotprojekt Lösungen ausgearbeitet werden, die grossflächig eingeführt werden können. Bislang fehlen dienstabteilungsübergreifende Vorgaben zum Einsatz von Übersetzungsdiensten. Auch fehlt eine Finanzierungsgrundlage, um entsprechende Leistungen abrechnen zu können. Zu guter Letzt soll mit dem Projekt der effektive Bedarf für einen IÜDD in städtischen Gesundheitsinstitutionen abgeklärt werden. Der Pilotversuch ist in vier Massnahmenpakete gegliedert. Mit dem ersten Paket erarbeiten die drei Institutionen des Gesundheits- und Umweltdepartements (GUD) – die Städtischen Gesundheitsdienste (SGD), die Gesundheitszentren für das Alter (GFA) und das Stadthospital Zürich – verbindliche Vorgaben für den Einsatz von sprachlichen Vermittlungshilfen. Mit dem zweiten Massnahmenpaket



wird eine Finanzierungsgrundlage für den IÜDD in der ambulanten Akut- und der stationären Langzeitpflege geschaffen. Das dritte Massnahmenpaket testet computergestützte Übersetzungshilfen. Das vierte Paket sensibilisiert und befähigt das Personal, den IÜDD bedarfsgerecht zu verwenden. Der Stadtrat beantragt einen Objektkredit in der Höhe von 2,4 Millionen Franken und die Abschreibung der Motion GR Nr. 2019/287.

Kommissionsmehrheit Änderungsantrag zu Dispositivziffer 1 und zur neuen Dispositivziffer 2 / Kommissionsminderheit Schlussabstimmung Dispositivziffer 1:

**Dr. Frank Rühli (FDP):** Die Änderungen betreffend Dispositivziffer 2 sind gut gemeint, aber nicht gut durchdacht. Für den stationären Bereich soll ein zusätzlicher Betrag von einer Million Franken gutgeheissen werden. Die Leistungen für den stationären Bereich sind aber schon mit der Fallpauschale abgedeckt. Um eine juristisch heikle respektive unmögliche Doppelabdeckung zu vermeiden, sollten wir einen vorschnell gebilligten Kredit bleibenlassen. Ausserdem ist es vor Ende des Pilotprojekts gar nicht vorgesehen, die Leistungen auf den stationären Bereich auszuweiten. Bei der Dispositivziffer 1 befinden wir uns im Bereich des Mikromanagements und lehnen sie daher ab. Bereits vorhandene und geregelte Massnahmen müssen nicht erneut geregelt werden.

Kommissionsminderheit Änderungsantrag zu Dispositivziffer 1 und zur neuen Dispositivziffer 2 sowie Schlussabstimmung Dispositivziffer 2:

**Tanja Maag Sturzenegger (AL):** Mit unserem Änderungsantrag zur Dispositivziffer 1 möchten wir, dass geprüft wird, ob die Separierung von IÜDD in den ambulanten und den stationären Bereichen sinnvoll ist. Der Stadtrat anerkennt mit dieser Weisung die Notwendigkeit der barrierefreien Kommunikation; das hat mir beim Votum der FDP leider gefehlt. Die AL-Motion verlangt die Finanzierung eines flächendeckenden, niederschweligen IÜDD-Angebots. Der Knackpunkt ist die Finanzierung. Im zweiten Massnahmenpaket der Weisung wird davon gesprochen, dass die Finanzierung von IÜDD in der ambulanten Akut- und der stationären Langzeitpflege sowie bei den administrativen Zugängen der Pilotbetriebe gesichert wird. Im Rahmen des Pilotprojekts werden im Akutbereich keine stationären Angebote getestet. Die Verwaltung ist der Ansicht, dass im ambulanten Bereich eine Finanzierungsüberprüfung nötig ist, im stationären Akutbereich hingegen nicht. Für die Vergütung ambulanter ärztlicher Leistungen gilt der gesamtschweizerische Tarif Tarmed. Im Gegensatz zum stationären Bereich werden keine Pauschalen, sondern die einzelnen Leistungen verrechnet. Das Problem der Finanzierung von IÜDD im ambulanten Bereich ist nicht gelöst. Es braucht dringend eine Abklärung, da sind wir uns mit dem Stadtrat einig. Im stationären Bereich beruft sich die Verwaltung auf die Finanzierung von IÜDD über die Pauschalen der SwissDRG AG (DRG). Laut Artikel 25 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) können solche Leistungen aber nicht verrechnet werden. Wenn der IÜDD für eine Behandlung unabdingbar ist, müssen die Leistungen aber übernommen werden. Die kantonale Gesundheitsdirektorenkonferenz empfiehlt, dass solche Leistungen den verpflichtenden Leistungen der obligatorischen Krankenkasse zugeordnet werden sollen. Diese Empfehlung ist wichtig. Die IÜDD sollen als integraler Teil medizinischer Leistungen anerkannt werden. Trotzdem liegt eine leicht unklare Ausgangssituation vor. Die Zurechnung von IÜDD in der Fallpauschale ist



*schön und gut, hat aber zur Folge, dass die Leistungen im stationären Bereich nicht klar ausgewiesen werden. Eine individuelle Leistung in einer Pauschale für alle minimiert den Anreiz, diese Leistung zu beziehen. Wird sie trotzdem bezogen, entstehen für das Spital nicht gedeckte Kosten. Den Negativeffekt dieser Anreizstruktur hat das Bundesgericht im Jahr 2011 in Bezug auf die Finanzierung von Übersetzungskosten bei IV-Gutachten festgehalten und korrigiert: «Dolmetscherkosten als Bestandteil einer Pauschale führen systemimmanent zur Gefahr eines Fehlanreizes in qualitativer Hinsicht.» Der Anreiz für Führungspersonen, die Leistung nicht zu erbringen, ist gross. Wirtschaftlich lohnt sich das vielleicht kurzfristig. Längerfristig werden aber durch Falschbehandlung, Über- und Unterversorgung zusätzliche Kosten generiert. Wir erachten es als unbedingt notwendig, das Pilotprojekt auf den stationären Bereich auszuweiten. Wir empfehlen darum zusätzlich den einmaligen Betrag von einer Million Franken für den stationären Akutbereich.*

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

**STR Andreas Hauri:** *Grossmehrheitlich sind wir uns einig: Es muss dafür gesorgt werden, dass Patientinnen und Patienten, die weder eine Landessprache noch Englisch sprechen, eine medizinische Versorgung erhalten und sich dabei verständigen können. Dafür ist der Pilotversuch im ambulanten Bereich gedacht. Streitpunkt ist der stationäre Bereich. Dort ist ein Teil der Übersetzungsleistungen in der Fallpauschale enthalten. In einzelnen Fällen sind sie nicht gedeckt, aber nicht immer. Wenn der Gemeinderat dem Stadtrat eine weitere Million für den stationären Bereich überweist, ist dies ein willkürlich definierter Betrag für Leistungen, die bereits mehrheitlich abgedeckt sind und bei denen nicht klar ist, ob überhaupt Handlungsbedarf besteht.*

Weitere Wortmeldungen:

**Dr. David Garcia Nuñez (AL):** *Der Stadtrat hat nach langer Zeit einen teilweise valablen Vorschlag gemacht. Beherrscht eine Patientin oder ein Patient weder Englisch noch eine Landessprache, wird häufig auf die Sprachkenntnisse der Angehörigen zurückgegriffen. Dies ist für alle Beteiligten schwierig. Als ich fünfzehn Jahre alt war, musste ich meiner Mutter sagen, dass sie Krebs hat. Der Gynäkologe sagte meiner Mutter, sie solle ihren Sohn mitbringen, da er ihr etwas mitteilen müsse. Solche Situationen entstehen tagtäglich, auch heute. Die Motion fordert, dass Patientinnen und Patienten ihr Recht, verstanden zu werden, gewährt wird. Die erheblichen Kosten eines Übersetzungsdienstes führen dazu, dass dessen Nutzung ärztlich verordnet werden muss, was oft nicht erfolgt. Im stationären Bereich werden die Kosten zwar übernommen, die Hälfte von Kanton und Krankenkassen. Für die Gesundheitsdirektorenkonferenz ist das sehr bequem, es besteht also auch kein Anreiz, sich weiter mit dem Thema zu befassen. Es ist nicht logisch, dass es ambulant nicht Sache der Krankenkassen ist, stationär aber schon. Auf die Konferenz oder den Nationalrat zu warten, ist blauäugig. Zum Vorwurf des Mikromanagements kann ich nur sagen, dass das hier eingepreiste Geld einiges weniger ist, als das jährliche Defizit der Cafeterias der Stadtspitäler. Der Vorwurf ist für mich ein Zeichen, wie der Gemeinderat mit der migrantischen Bevölkerung umgeht.*



**Florine Angele (GLP):** Die GLP-Fraktion begrüsst das Pilotprojekt. In der Stadt Zürich befinden sich rund 10 000 Menschen, die weder eine Landessprache noch Englisch sprechen. Das führt bei Aufhalten in Gesundheitsinstitutionen zu Kommunikationsschwierigkeiten. Wie heikel es ist, Laien oder Familienmitglieder übersetzen zu lassen, zeigt das Beispiel von Dr. David Garcia Nuñez (AL). Eine so grosse Verantwortung darf ihnen nicht zugemutet werden. Einwandfreie Kommunikation ist für Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte und das Pflegepersonal zentral. Schlussendlich ist ein funktionierender Ablauf nicht bloss sozial, sondern auch wirtschaftlich relevant. Kommt es beispielsweise aufgrund eines Verständnisproblems zu einer Fehldiagnose, hat dies nicht nur eine längere Behandlung, sondern auch grössere Kosten zur Folge. Das Pilotprojekt schafft strukturelle Grundlagen und klare Vorgehensweisen für das Personal, sensibilisiert für das Problem und testet verschiedene Arten der Übersetzung. Dazu gehören digitale Instrumente. Die GLP als digitalisierungsfreundliche Partei unterstützt das natürlich. In diesem Bereich wurden grosse Fortschritte gemacht, und es wird eventuell möglich sein, weniger komplexe Fälle mittels computerbasierter Hilfe zu übersetzen. Bei den beiden Anträgen zu den Dispositivziffern hat sich die GLP in der Kommission enthalten, weil keine Zeit war, sich innerhalb der Fraktion zu beraten. Nun ist aber klar: Wir lehnen beide Anträge ab. Dies, weil die Leistungen im stationären Bereich aktuell über die Fallpauschale abgegolten werden und es keine technische Möglichkeit gibt, diese Gelder überhaupt zu nutzen. Zudem handelt es sich um ein Pilotprojekt, das sich auf die ausgewählten Organisationen im ambulanten Bereich beschränken soll.

**Walter Anken (SVP):** Die SVP lehnt die Weisung ab. Die Zahl der Menschen, die weder Englisch noch eine Landessprache sprechen, rechtfertigt nicht den Einsatz von 2,4 Millionen Franken in einem vierjährigen Pilotprojekt. Das eigentliche Problem ist, dass die Weisung einen anderen Umgang mit Fremdsprachigen postuliert. Grundsätzlich kann dies operativ gelöst werden und muss nicht mit massiven Subventionen mitfinanziert werden. Der Stadtrat sagt ausserdem selbst, dass sich in den Spitälern bereits viel getan hat, um fremdsprachige Menschen besser zu unterstützen. Die Weisung ist unnötig.

**Tiba Ponnuthurai (SP):** Im Stadtspital werden jährlich in 550 Fällen IÜDD-Leistungen in Anspruch genommen. Aufgrund der Zahl der Menschen, die weder Englisch noch eine Landessprache sprechen, kann davon ausgegangen werden, dass der effektive Bedarf weitaus höher ist – die Schätzung liegt bei 8 000 Fällen. Mit der Motion GR Nr. 2018/287 hat die SP die Einführung eines flächendeckenden, niederschweligen IÜDD gefordert. Die Weisung des Stadtrats setzt die Forderung im ambulanten Bereich um und schafft die nötige Finanzierungsgrundlage. Der stationäre Bereich wird unserer Meinung nach vernachlässigt. Die Kluft zwischen den 550 effektiv erfassten und den 8 000 geschätzten Fällen legt nahe, dass der IÜDD auch im stationären Bereich öfter herbeigezogen werden müsste, als es aktuell getan wird. Die medizinische Versorgung ist ein Grundrecht. Um sie für alle zu gewährleisten, muss Barrierefreiheit im Bereich der Sprache geschaffen werden. In der Debatte wurde erwähnt, der Antrag sei nicht rechtens, da er eine Quersubventionierung des Stadtspitals vorsehe. Wir weisen das zurück. Die Weisung stellt dem Stadtspital ebenfalls Geld zur Verfügung, dort spricht niemand von Quersubventionierung. Die SP unterstützt die Weisung und beide Änderungsanträge.



**Julia Hofstetter (Grüne):** Die Vorstellung, nicht zu verstehen, was ein Arzt oder eine Ärztin bei der medizinischen Behandlung sagt, ist nicht angenehm. Wenn Patientinnen und Patienten nicht verstehen, worum es bei einer Behandlung geht, kann es schwerwiegende Folgen haben. Sprachbarrieren behindern die medizinische Betreuung, erschweren den therapeutischen Erfolg, beeinträchtigen die Qualität und Effizienz sowie Einhaltung der medizinischen Vorgaben und gefährden die Sicherheit der Patientinnen und Patienten. Interkulturelles Dolmetschen ist darum ein essenzieller Auftrag. Das vom Stadtrat vorgestellte Pilotprojekt für interkulturelles Dolmetschen überzeugt uns. Uns leuchtet aber auch die geforderte Ausweitung des Angebots auf den stationären Bereich ein.

**Tanja Maag Sturzenegger (AL):** Zuerst möchte ich mich zum Votum von Walter Anken (SVP) äussern. Eine Sensibilisierung ist nötig, wenn ein solches Projekt eingeführt wird. Es braucht strukturelle Grundlagen, die einen bedarfsgerechten Einsatz von interkulturellen Übersetzern regeln. Auch müssen die Menschen, die im Stadtspital arbeiten, darüber aufgeklärt werden, welche Angebote sie nutzen können, damit sie je nach Fall entscheiden können, ob sie Hilfe beziehen oder nicht. Das Argument, es sei rein operative Arbeit, ist widerlegbar. Wir sind durch das Gesetz verpflichtet, Menschen, die unsere Sprache nicht beherrschen, einen barrierefreien Zugang zum Gesundheitswesen zu ermöglichen. Davon gibt es viele. Da wir in der Schweiz mehrere Landessprachen haben, kann es sogar sein, dass man als französischsprachige Person ins Spital muss und nicht verstanden wird. Die Ansicht, dass die Finanzierung der IÜDD im stationären Bereich nicht abschliessend geregelt ist, ist nicht auf unserem Mist gewachsen und wird von der Interessensgemeinschaft für interkulturelles Dolmetschen in der Schweiz geteilt. Aufgrund der momentanen Rahmenbedingungen helfen sich die Akteure mit unterschiedlichen Lösungen. Natürlich fliesst ein Teil in die Pauschale ein und ein Teil wird vom Kanton mitfinanziert, das stimmt. Wir sind aber der Ansicht, man könnte das Problem, also den Teil, der die Pauschale übersteigt, mit der «willkürlichen Million» sauber angehen.

**Dr. David Garcia Nuñez (AL):** Ich bin nochmals auf meine Erlebnisse im Spital angesprochen worden. Walter Anken (SVP) mag diese vielleicht als langweilig erachten, für mich zeigt sich darin der Unterschied zwischen Privilegierten und Nicht-Privilegierten. Es gibt Wunden und Narben, die nicht verschwinden. Darum nehme ich mir das Recht heraus, die Geschichte immer wieder zu erzählen. Ausserdem widerspreche ich dem Vorwurf, es sei eine alte Geschichte. Das Problem besteht in Spitälern immer noch, hauptsächlich aus Kostengründen. Bund und KVG kennen den Passus der gemeinwirtschaftlichen Dienstleistungen. Im Kanton Schwyz wird zum Beispiel das Spital querfinanziert, was durchaus sinnvoll ist und dem Spital und seiner Belegschaft weiterhilft.

Änderungsantrag zu Dispositivziffer 1 und neue Dispositivziffer 2

Die Mehrheit der SK GUD beantragt Ablehnung des nachfolgenden Änderungsantrags.

Die Minderheit der SK GUD beantragt folgende Änderung der Dispositivziffer 1 und eine neue Dispositivziffer 2 (Die Dispositivziffer 2 wird zu Dispositivziffer 3):



6 / 8

1. Für die Umsetzung des vierjährigen Pilotprojekts «Gewährleistung der sprachlichen Verständigung mit fremdsprachigen Menschen in den Gesundheitsinstitutionen der Stadt Zürich» im ambulanten Bereich werden neue einmalige Ausgaben von 2,4 Millionen Franken bewilligt.
2. Für die Umsetzung des vierjährigen Pilotprojekts «Gewährleistung der sprachlichen Verständigung mit fremdsprachigen Menschen in den Gesundheitsinstitutionen der Stadt Zürich» im stationären Bereich werden neue einmalige Ausgaben von 1 Million Franken bewilligt.

Mehrheit:	Dr. Frank Rühli (FDP), Referent; Vizepräsident David Ondraschek (Die Mitte), Walter Anken (SVP), Severin Pflüger (FDP), Deborah Wettstein (FDP)
Minderheit:	Tanja Maag Sturzenegger (AL), Referentin; Nadina Diday (SP), Julia Hofstetter (Grüne), Dafi Muharemi (SP), Tiba Ponnuthurai (SP)
Enthaltung:	Florine Angele (GLP)
Abwesend:	Präsidentin Marion Schmid (SP), Martina Novak (GLP)

Der Rat lehnt den Antrag der Mehrheit mit 56 gegen 60 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) ab.

Schlussabstimmung über die neue Dispositivziffer 2

Aufgrund der Zustimmung zum Änderungsantrag zu Dispositivziffer 1 und zur neuen Dispositivziffer 2 wird über die neue Dispositivziffer 2 abgestimmt.

Abstimmung gemäss Art. 62 Abs.1 lit. a Gemeindeordnung (Ausgabenbremse):

Der Rat stimmt der neuen Dispositivziffer 2 mit 61 gegen 57 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) zu. Der Antrag scheitert jedoch am Quorum von 63 Stimmen für die Ausgabenbremse.

Erneute Abstimmung gemäss Art. 210 Abs. 1 GeschO GR (Beschlüsse mit qualifiziertem Mehr) und Art. 62 Abs. 1 lit. a Gemeindeordnung (Ausgabenbremse):

Das Quorum von 63 Stimmen für die Ausgabenbremse wird mit 61 Stimmen nicht erreicht. Damit ist der Änderungsantrag zu Dispositivziffer 1 und zur neuen Dispositivziffer 2 abgelehnt.

Kommissionsmehrheit Eventualantrag:

***Tiba Ponnuthurai (SP): Die Mehrheit der Kommission lehnt den Eventualantrag zur Dispositivziffer 2 ab, weil wir den Mehrwert einer Fristerstreckung nicht sehen.***



Kommissionsminderheit Eventualantrag:

**Tanja Maag Sturzenegger (AL):** *Unsere Motion verlangt eine Finanzierungsgarantie für einen flächendeckenden, niederschweligen interkulturellen Übersetzungsdienst in den städtischen Gesundheitsinstitutionen. Da die Finanzierung des IÜDD im stationären Akutbereich in den Händen von Tarifpartnern, Spitälern, Krankenversicherungen und Gesundheitsdirektionen liegt und die IÜDD-Leistungen in die Fallpauschale einfließen, wodurch Sparanreize gesetzt sind, erachten wir es als notwendig, diese separat auszuweisen und eine realistische, nachhaltige Finanzierungsgrundlage zu schaffen. Dies ist auch im stationären Bereich zu prüfen. Die Motion kann für uns unter diesen Umständen nicht abgeschrieben werden. Die Ausgangslage mit der Enthaltung der GLP war speziell; die Enttäuschung, das Quorum nicht erreicht zu haben, sitzt noch immer tief. Es wäre hilfreich gewesen, von ihr im Voraus ein Zeichen zu bekommen.*

Änderungsantrag zu Dispositivziffer 2 (Eventualantrag bei Ablehnung des vorhergehenden Änderungsantrags)

Die Mehrheit der SK GUD beantragt Ablehnung des nachfolgenden Änderungsantrags.

Die Minderheit der SK GUD beantragt folgende Änderung der Dispositivziffer 2:

- Die Motion, GR Nr. 2019/287, der AL-Fraktion vom 26. Juni 2019 betreffend Finanzierung eines flächendeckenden, niederschweligen interkulturellen Übersetzungs- und Dolmetscherdiensts (IÜDD) in den städtischen Gesundheitsinstitutionen wird als erledigt nicht abgeschrieben. Dem Stadtrat wird gemäss Art. 131 Abs. 2 GeschO GR eine Nachfrist von 12 Monaten zur Umsetzung der Motion, GR Nr. 2019/287, eingeräumt.

Mehrheit:	Tiba Ponnuthurai (SP), Referentin; Vizepräsident David Ondraschek (Die Mitte), Walter Anken (SVP), Nadina Diday (SP), Julia Hofstetter (Grüne), Dafi Muharemi (SP), Severin Pflüger (FDP), Dr. Frank Rühli (FDP), Deborah Wettstein (FDP)
Minderheit:	Tanja Maag Sturzenegger (AL), Referentin
Enthaltung:	Florine Angele (GLP)
Abwesend:	Präsidentin Marion Schmid (SP), Martina Novak (GLP)

Der Rat stimmt dem Antrag der Mehrheit mit 109 gegen 8 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) zu.

Schlussabstimmung über die Dispositivziffer 1

Die Mehrheit der SK GUD beantragt Zustimmung zur Dispositivziffer 1.

Die Minderheit der SK GUD beantragt Ablehnung der Dispositivziffer 1.



8 / 8

Mehrheit: Tiba Ponnuthurai (SP), Referentin; Vizepräsident David Ondraschek (Die Mitte), Florine Angele (GLP), Nadina Diday (SP), Julia Hofstetter (Grüne), Dafi Muharemi (SP)  
Minderheit: Dr. Frank Rühli (FDP), Referent; Walter Anken (SVP), Tanja Maag Sturzenegger (AL), Severin Pflüger (FDP), Deborah Wettstein (FDP)  
Abwesend: Präsidentin Marion Schmid (SP), Martina Novak (GLP)

Der Rat stimmt dem Antrag der Mehrheit mit 82 gegen 35 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) zu.

Schlussabstimmung über die Dispositivziffer 2

Die Mehrheit der SK GUD beantragt Zustimmung zur Dispositivziffer 2.

Die Minderheit der SK GUD beantragt Ablehnung der Dispositivziffer 2.

Mehrheit: Tiba Ponnuthurai (SP), Referentin; Vizepräsident David Ondraschek (Die Mitte), Florine Angele (GLP), Walter Anken (SVP), Nadina Diday (SP), Julia Hofstetter (Grüne), Dafi Muharemi (SP), Severin Pflüger (FDP), Dr. Frank Rühli (FDP), Deborah Wettstein (FDP)  
Minderheit: Tanja Maag Sturzenegger (AL), Referentin  
Abwesend: Präsidentin Marion Schmid (SP), Martina Novak (GLP)

Der Rat stimmt dem Antrag der Mehrheit mit 109 gegen 8 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) zu.

Damit ist in Übereinstimmung mit dem Stadtrat beschlossen:

1. Für die Umsetzung des vierjährigen Pilotprojekts «Gewährleistung der sprachlichen Verständigung mit fremdsprachigen Menschen in den Gesundheitsinstitutionen der Stadt Zürich» werden neue einmalige Ausgaben von 2,4 Millionen Franken bewilligt.

Unter Ausschluss des Referendums:

2. Die Motion, GR Nr. 2019/287, der AL-Fraktion vom 26. Juni 2019 betreffend Finanzierung eines flächendeckenden, niederschweligen interkulturellen Übersetzungs- und Dolmetscherdiensts (IÜDD) in den städtischen Gesundheitsinstitutionen wird als erledigt abgeschlossen.

Mitteilung an den Stadtrat und amtliche Publikation am 30. November 2022 gemäss Art. 36 und 38 der Gemeindeordnung (Ablauf der Referendumsfrist: 30. Januar 2023)

Im Namen des Gemeinderats

Präsidium

Sekretariat