

Sitzung vom 10. September 2025

**911. Anfrage (Schliessung der Post-Covid-Sprechstunde für Kinder und Jugendliche im KISPI Zürich)**

Kantonsrätin Renata Grünenfelder, Zürich, und Mitunterzeichnende haben am 19. Mai 2025 folgende Anfrage eingereicht:

Die Post-Covid-Sprechstunde für Kinder und Jugendliche am Kinderspital Zürich war in den vergangenen Jahren eine zentrale Anlaufstelle für betroffene Familien. Dort wurden Kinder mit Verdacht auf Long Covid und Covid-Impfschädigungen interdisziplinär betreut, diagnostisch abgeklärt und – wo nötig – an weitere Fachstellen vermittelt. Zudem leistete die Sprechstunde einen Beitrag zur wissenschaftlichen Erkenntnislage über Long Covid im Kindes- und Jugendalter.

Mit der Schliessung dieses spezialisierten Angebots entfällt eine wichtige Versorgungsstruktur im Kanton Zürich, aber auch für die ganze Schweiz. Die langfristigen Auswirkungen von Long Covid auf die Gesundheit und Entwicklung junger Menschen sind weiterhin nicht abschliessend erforscht. Das BAG hat Ende 2023 in einem Bericht festgehalten, dass die Kantone u. a. in den Bereichen Diagnose, Behandlung, Versorgung und Finanzierung das Angebot für Betroffene verbessern und in Zukunft sicherstellen sollen. Es stellt sich die Frage, wie die Gesundheitsdirektion die Versorgung der betroffenen Kinder künftig sicherstellen und die Forschung und den Wissenstransfer in die Praxis gewährleisten will.

Wir bitten den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie viele an Long Covid erkrankte Kinder und Jugendliche wurden durch die Post-Covid-Sprechstunde erfasst? Wie hoch wird die Dunkelziffer nicht diagnostizierter Fälle gemäss nationalen und internationalen Studien eingeschätzt?
2. Ist ein positiver Corona-Test die Voraussetzung für eine gesicherte Long-Covid-Diagnose? Wird aktuell noch auf Covid getestet?
3. Wie unterstützt man künftig Kinder, die an ME/CFS leiden, aber keinen Nachweis eines positiven Covid-Testes vorweisen können?
4. Auf welchem Weg werden künftig Forschungsergebnisse zum Thema Long Covid bei Kindern in die medizinische Praxis einfließen, wenn es im KISPI keine spezialisierte Sprechstunde mehr gibt?

5. Wie stellt der Regierungsrat sicher, dass Kinder und Jugendliche mit Long Covid nach der Schliessung der spezialisierten Sprechstunde weiterhin Zugang zu einer fachgerechten Beratung, medizinischen Behandlung und Begleitung erhalten?
6. Welche Einrichtungen oder Fachpersonen übernehmen künftig die differenzierte Diagnostik von Long Covid bei Kindern und Jugendlichen im Kanton Zürich?
7. Wie werden zukünftig Fachpersonen im Kanton Zürich bei der Diagnostik, Beratung und Behandlung von Long Covid fachlich unterstützt und weitergebildet?
8. Wie wird gewährleistet, dass betroffene Kinder, Jugendliche und deren Eltern auch psychosozial – z. B. im schulischen oder psychologischen Bereich – ausreichend unterstützt werden?
9. Erwägt der Regierungsrat anderen fachlich geeigneten Institutionen als Kompensation zur Schliessung der Covid-Sprechstunde am KISPI einen entsprechenden Leistungsauftrag zu erteilen?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Renata Grünenfelder, Zürich, und Mitunterzeichnende wird wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1:

Das Universitäts-Kinderspital Zürich (Kispi) hat im Zeitraum von April 2022 bis Dezember 2024 76 Kinder und Jugendliche erfasst, die eine Post-Covid-Sprechstunde besucht haben. Dem Spital zufolge haben in der Anfangsphase im Schnitt rund zwei Kinder pro Woche die Sprechstunde besucht, im weiteren Verlauf im Schnitt ein Kind pro Woche. Im Verlaufe der Zeit zeigte sich, dass es in Bezug auf das Symptomprofil deutliche Überschneidungen zwischen Long-Covid bzw. Post-Covid und anderen bekannten postviralen Syndromen gibt. Diese Erkenntnis führte dazu, dass die Zuweisungen in die Post-Covid-Sprechstunde des Kispi zunehmend unterschiedlicher wurden und die Sprechstunde auch für andere Beschwerden, die nicht in direkter Verbindung mit den Langzeitfolgen einer Infektion mit dem Coronavirus (Sars-CoV-2) standen, genutzt wurde.

Aussagen über die geschätzte Anzahl nicht diagnostizierter Fälle sind kaum möglich, da die Forschungsergebnisse und Studienresultate bis heute keinen spezifischen biologischen Marker bzw. Indikator für Post-Covid zeigen und es sich beim Post-Covid-Syndrom somit um eine Ausschlussdiagnose handelt. Verschiedene Studien zeigen darüber hinaus

grosse Unterschiede in den beobachteten Erkrankungshäufigkeiten. Der Bundesrat führt in seinem im Juni 2025 veröffentlichten Bericht zur Erfüllung des Postulats 21.3454 «Auswirkungen von Long Covid» aus, dass Kinder und Jugendliche seltener als Erwachsene getestet wurden und daher bei ihnen von einer höheren Dunkelziffer auszugehen ist (vgl. [parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20213454](https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20213454)). Gemäss diesem Bericht zeigen Studien, dass deutlich weniger Kinder und Jugendliche (schwer) an Post-Covid-19 erkranken als Erwachsene und dass die Zahlen des Covid-19-Monitorings der IV-Stellen dies ebenso bestätigen.

Zu Fragen 2 und 3:

Ein positiver Test ist keine zwingende Voraussetzung für die Diagnose eines Post-Covid-Syndroms. Er hat demnach keinen Einfluss auf den Zugang betroffener Personen zur Beratung und medizinischen Behandlung. Gemäss Falldefinition der Weltgesundheitsorganisation sind die Voraussetzung für die Diagnosestellung bei Kindern und Jugendlichen erfüllt, wenn bei einer bestätigten oder wahrscheinlichen SARS-CoV-2-Infektion in der Vorgeschichte Symptome für mindestens zwei Monate andauern und ursprünglich innerhalb von drei Monaten nach der akuten Covid-19-Erkrankung aufgetreten sind (vgl. [altea-network.com/stories/106-who-definition-kinde](https://www.altea-network.com/stories/106-who-definition-kinde)). Allerdings können Testungen bei der Diagnosestellung helfen, da dasselbe klinische Erscheinungsbild auch im Rahmen eines postviralen Syndroms durch eine Vielzahl anderer Viruserkrankungen ausgelöst werden kann, bis hin zu einer chronischen Müdigkeit mit spezifischem Muster an weiteren Krankheitszeichen und Beschwerden, dem sogenannten Myalgischer Encephalomyelitis/Chronisches Fatigue Syndrom (ME/CFS). Die Entscheidung, ob ein Test durchgeführt wird oder nicht, liegt bei der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt. Zurzeit werden im klinischen Alltag im Kispä bei Kindern jedoch kaum noch Sars-CoV-2-Tests durchgeführt.

Zu Frage 4:

Wie der Regierungsrat in der Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 258/2023 betreffend Chronic Fatigue Syndrome, Long Covid: Was macht der Kanton Zürich? bereits dargelegt hat, liegen die wesentlichen Herausforderungen in Bezug auf das Post-Covid-Syndrom und ME/CFS nicht bei der Ausgestaltung der Versorgungsangebote, sondern beim fehlenden Wissen zu den Entstehungsmechanismen des Krankheitsbildes sowie zu den spezifischen Diagnoseverfahren und wirksamen Therapien. Auch wenn dazu unter anderem im Kanton Zürich breit geforscht wird und sich die Forschungslage laufend verbessert, bestehen hierzu weiterhin Unklarheiten. Es ist daher wesentlich, dass die Bestrebungen zur

besseren Erforschung des Krankheitsbildes und entsprechender Therapien fortgesetzt werden. Das Kispi wird diese Aufgabe als Universitäts-spital im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin unabhängig von der Schliessung der Post-Covid-Sprechstunde weiterhin wahrnehmen. Aktuelle Forschungsergebnisse werden in der Allgemeinpädiatrie oder Infektiologie sowie anderen Spezialfächern am Kispi aufgenommen und fliessen entsprechend in die medizinische Praxis ein.

Zu Fragen 5–7 und 9:

Die Versorgung von Kindern und Jugendlichen, die am Post-Covid-Syndrom bzw. an ME/CFS leiden, ist im Kanton Zürich auch nach der Schliessung der Post-Covid-Sprechstunde am Kispi weiterhin sichergestellt. Dies gilt unabhängig davon, ob das Angebot im Rahmen spezi-fischer Sprechstunden oder innerhalb der Regelstrukturen in den Praxen und Spitälern wahrgenommen werden kann. Am Kispi werden die entsprechenden Leistungen weiterhin im Rahmen der regulären Sprech-stunden angeboten. Auch im Kantonsspital Winterthur (KSW) werden Kinder und Jugendliche in den regulären Sprechstunden beraten und betreut. Neben den Sprechstunden der Spitäler bieten die niedergelas-senen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte in den Praxen eine erste Anlaufstelle. Sie können Betroffene am besten auch über einen längeren Zeitraum hinweg und unter Berücksichtigung des Umfelds begleiten.

Insbesondere in komplexen Fällen stehen zudem die Strukturen der ambulanten und stationären Spitalversorgung zur Verfügung, darunter die Möglichkeit von Kurzzeithospitalisationen zur interdisziplinären medizinischen Abklärung und Etablierung einer Behandlung. In der stationären Versorgung hat der Kanton neben dem Kispi und dem KSW auch dem Stadtspital Zürich am Standort Triemli Leistungsaufträge mit spezifischem Bezug zu Post-Covid-Behandlungen im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin erteilt. In der spitalambulant Versorgung – wo die weniger komplexen Fälle behandelt werden – subventioniert der Kanton Zürich die erwähnten Kinderkliniken im Umfang von 13,3 Mio. Franken für die Bereitstellung ambulanter Sprechstundenangebote, die Notfallversorgung sowie die Behandlung seltener Krankheiten (nur Ki-spi). Zu den ambulanten Sprechstundenangeboten zählt u. a. die Spezialsprechstunde Pädiatrische Pneumologie am KSW, die auch Kinder und Jugendliche mit Post-Covid- bzw. Long-Covid-Erkrankungen be-handelt.

Ebenso verfügt das Kispi unverändert über die notwendigen Kom-petenzen, um niedergelassene Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte zu unterstützen und zu schulen. Darüber hinaus ist es wichtig, dass die Datenlage zu den Fallzahlen in der ganzen Schweiz verbessert wird. Wie der Bundesrat im zuvor erwähnten Postulatsbericht darlegt hat, ist diese

weiterhin lückenhaft und heterogen. Unter anderem fehlen einheitliche Erhebungssysteme und klare Kriterien für eine Diagnosestellung. Dies betreffe Kinder und Jugendliche besonders. Um die Datenlage zu verbessern, ist es aus Sicht des Amtes für Gesundheit zwingend erforderlich, dass auf nationaler Ebene ein einheitliches und strukturiertes Monitoring etabliert wird.

Um das Wissen zur Thematik zu fördern, ist schliesslich auch die Vernetzung der verschiedenen Anspruchsgruppen und vor allem der Betroffenen selbst wichtig. Dazu wurden sowohl durch Betroffene und ihre Angehörigen als auch durch Patientenorganisationen, Fachpersonen und Versorgungsinstitutionen (Selbst-)Hilfeorganisationen und Informationsangebote geschaffen. Dazu gehören beispielsweise der Verein Altea Long COVID Network, den der Kanton Zürich gestützt auf die Empfehlungen der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren finanziell unterstützt, sowie die Patientenorganisation für Kinder und Jugendliche Long Covid Kids Schweiz. Ebenso hat das Amt für Gesundheit zusammen mit dem Altea-Netzwerk und der Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich im Herbst 2024 für Grundversorgerinnen und -versorger eine Fachtagung zum Post-Covid-Syndrom durchgeführt. Eine Fortsetzung ist 2026 geplant.

Zu Frage 8:

Bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit dem Post-Covid-Syndrom bzw. mit ME/CFS ist ein interprofessioneller Ansatz wesentlich. Der psychischen Gesundheit der Betroffenen muss ebenso Rechnung getragen werden wie der körperlichen Gesundheit. Ebenso muss das Umfeld wie die Familie und die Schule einbezogen und durch entsprechendes Fachpersonal begleitet werden. Treten im Zusammenhang mit dem Post-Covid-Syndrom psychische Erkrankungen auf, werden diese im Rahmen der bestehenden psychiatrischen Regelversorgung behandelt. Weiter wird die psychosoziale Unterstützung von betroffenen Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern durch die umfassenden Angebote der Kinder- und Jugendhilfezentren (kjj) des Amtes für Jugend und Berufsberatung gewährleistet. Die kjj bieten eine vertrauliche, kostenlose und persönliche Beratung, die auf die spezifischen Bedürfnisse der Familien abgestimmt ist. Fachpersonen wie Mütter- und Väterberaterinnen, Psychologinnen und Psychologen sowie Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter stehen den betroffenen Personen zur Seite und unterstützen sowohl in alltäglichen familiären Fragestellungen als auch bei individuellen Anliegen. Darüber hinaus werden den betroffenen Personen bei Bedarf externe Fachstellen oder -personen vermittelt, die noch gezieltere Unterstützung leisten können.

Auch die Volksschulen verfügen über ein eingespieltes Unterstützungsnetz bei gesundheitlichen Fragen. Alle Schulen haben eine Schulärztin oder einen -arzt, die bzw. den sie beiziehen können. Zudem berät auch der kantonale Schulärztliche Dienst. Bei schweren Fällen von Post-Covid wird wie bei anderen schweren Erkrankungen wie etwa Krebs individuell geklärt, welche Lösungen für den Schulbesuch passend sind und wie diese laufend der gesundheitlichen Situation des Kindes angepasst werden müssen. Dabei findet eine enge Zusammenarbeit zwischen den schulischen Fachleuten statt und es wird bei Bedarf die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt beigezogen. Die medizinische, psychologische und psychosoziale Unterstützung erfolgt durch ärztliche Angebote ausserhalb der Schule. Bei ausserschulisch indizierten Ursachen erfolgt eine psychologische Behandlung durch eine medizinisch und nicht eine schulisch indizierte Psychotherapie.

Die Schulen der Sekundarstufe II im Kanton Zürich verfügen ebenfalls über ein gut etabliertes Unterstützungsangebot, das darauf ausgerichtet ist, psychosoziale Belastungen von Schülerinnen und Schülern – auch im Zusammenhang mit Post-Covid – frühzeitig zu erkennen und gezielt aufzufangen. Eine zentrale Rolle kommt dabei den Lehrpersonen für Gesundheitsförderung zu, die an allen Schulen der Sekundarstufe II tätig sind. Sie begleiten gesundheitlich belastete Jugendliche, bieten teilweise Beratung im schulischen Kontext an und vernetzen bei Bedarf mit internen oder externen Fachstellen. Zusätzlich steht den Schulleitungen künftig die zentrale Schulärztin als beratende Fachperson für medizinische und gesundheitsbezogene Fragestellungen zur Verfügung. Ein weiterer wesentlicher Bestandteil der künftigen psychosozialen Unterstützung an den Schulen der Sekundarstufe II wird die flächendeckende Einführung der Schulsozialarbeit ab dem Schuljahr 2026/27 sein, die als niederschwellige Anlaufstelle für Schülerinnen und Schüler mit psychosozialen Belastungen zur Verfügung stehen und die Kooperation zwischen Schule, Elternhaus sowie externen Fachstellen gezielt stärken.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat  
Die Staatsschreiberin:  
**Kathrin Arioli**