

# 06

## Gesundheits- direktion

<b>Überblick</b>	<b>204</b>
<b>Legislaturziele</b>	<b>205</b>
Gesundheit (Politikbereich 4)	205
<b>Finanzierung</b>	<b>206</b>
Übersicht	206
Bemerkungen zur Erfolgsrechnung	206
Bemerkungen zur Investitionsrechnung	206
<b>Personal- und Lohnstatistik</b>	<b>207</b>
Beschäftigungsumfang	207
Lohnaufwand	207
Anstellungsverhältnisse	207
<b>Parlamentarische Vorstösse</b>	<b>207</b>
Durch den Regierungsrat erledigte Vorstösse und Initiativen	207
Unerledigte Vorstösse und Initiativen	207
Abschreibungen über diesen Geschäftsbericht (Antrag an den Kantonsrat)	208
<b>Leistungsgruppen</b>	<b>209</b>
6000 Generalsekretariat	209
6010 Amt für Gesundheit	211
6100 Kantonale Heilmittelkontrolle, Kantonales Labor, Veterinäramt	214
6200 Prävention und Gesundheitsförderung	219
6300 Somatische Akutversorgung und Rehabilitation	221
6400 Psychiatrische Versorgung	224
6700 Beiträge an Krankenkassenprämien	226
6900 Tierseuchenfonds	228

# Überblick

Die Gesundheitsdirektion sorgt mit ihren vier Ämtern für eine qualitativ hochstehende, bedarfsgerechte und wirtschaftlich tragbare Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung. Die Zürcherinnen und Zürcher sollen sich auf ein umfassendes Gesundheitswesen verlassen können. Dazu gehören neben sicheren Spitälern und weiteren medizinischen Institutionen auch einwandfreie Heil- und Lebensmittel sowie der Schutz vor Tierseuchen und Pandemien.

## **Hundegesetzgebung und Erweiterung der Rassetypenliste II**

Verantwortungsvolle Hundehaltende und gut ausgebildete Hunde sind für die Sicherheit im öffentlichen Raum zentral. Nachdem das Bundesgericht im Frühling 2024 die Beschwerde gegen die revidierte Hundeverordnung abgewiesen hatte, konnte die Umsetzung der neuen Gesetzgebung erfolgen. Neu müssen Ersthundehaltende und solche, die seit mehr als zehn Jahren keinen Hund mehr gehalten haben, einen Theoriekurs mit abschliessender Prüfung absolvieren. Ausserdem müssen künftig alle Hundehaltenden einen praktischen Ausbildungskurs von mindestens sechs Lektionen absolvieren. Die Lernziele und Lerninhalte der Hundekurse werden vom Veterinäramt festgelegt. Im Zuge der Qualitätssicherung der Hundekurse müssen alle Hundeausbildenden, die eine Bewilligung des Veterinäramtes beantragen möchten, eine theoretische und eine praktische Prüfung ablegen. Der Aufbau dieses Kurs- und Prüfungssystems erforderte im Berichtsjahr erhebliche Ressourcen. Dies auch, weil das Veterinäramt einen neuen Standard für Hundekurse setzt und einen tierschutzgerechten, gewaltfreien Umgang mit Hunden verbindlich festlegt.

Aufgrund zweier schwerer Beissvorfälle mit Kindern hat der Regierungsrat beschlossen, Rottweiler per 1. Januar des Berichtsjahres der Rassetypenliste II zuzuordnen. Damit dürfen keine Rottweiler mehr gehalten und gezüchtet werden und es dürfen keine neuen Tiere in den Kanton zuziehen. Für die rund 350 Rottweiler, die vor dem 1. Januar 2025 im Kanton registriert waren, mussten die Hundehaltenden eine Haltebewilligung beantragen. Einige Hundehaltende zogen aus dem Kanton weg. Bei den verbleibenden Hunden führte das Veterinäramt eine Wesensbeurteilung durch. 293 Gesuche für Haltebewilligungen wurden geprüft und teilweise Sofortmassnahmen verfügt. In vier Fällen wurden Beschlagnahmungen wegen verbotener Hundehaltung veranlasst.

## **Pflegeheimbettenplanung**

Die Pflegeheime leisten zusammen mit der ambulanten Pflege einen zentralen Beitrag an die Langzeitpflegeversorgung der Bevölkerung. Aufgrund des demografischen Wandels und des Bevölkerungswachstums nimmt der Anteil der älteren Bevölkerung deutlich zu.

Mit der Pflegeheimbettenplanung will der Kanton eine bedarfsgerechte, qualitativ hochstehende und langfristig tragbare Langzeitpflege sicherstellen. Die Gesundheitsdirektion hat in enger Zusammenarbeit mit dem Verband der Gemeindepräsidenten des Kantons und der Gesundheitskonferenz Kanton Zürich die Grundlagen für eine neue Pflegeheimbettenplanung erarbeitet. Unter der Leitung des Verbands der Gemeindepräsidenten des Kantons Zürich haben sich die 160 Zürcher Gemeinden eigenständig in 18 Versorgungsregionen organisiert. Den Versorgungsregionen und den Gemeinden kom-

men sowohl innerhalb des Projekts als auch in der künftigen Praxis eine wichtige Rolle zuteil.

Der Regierungsrat hat den provisorischen Versorgungsbericht sowie den Entwurf der Verordnung über die Planung der stationären Pflegeversorgung in die Vernehmlassung gegeben. Die Rückmeldungen fielen insgesamt positiv aus. Die Auswertung hat ergeben, dass eine Verankerung auf Gesetzesstufe erforderlich ist. Der Regierungsrat beschloss, die Grundlagen auf Gesetzes- statt Verordnungsstufe zu verankern, die Zusammenarbeit zwischen Kanton und Gemeinden expliziter zu regeln, und hat das teilrevidierte Pflegegesetz zuhanden des Kantonsrates verabschiedet (Vorlage 6055). Nach der Beratung durch den Kantonsrat 2026 und Inkrafttreten des Gesetzes wird das Antragsverfahren für Pflegeheime voraussichtlich Anfang 2027 starten. Die neue Pflegeheimliste tritt voraussichtlich im Frühling 2028 in Kraft.

## **Eindämmung übertragbarer Krankheiten**

Migration, Reisen und klimatische Bedingungen begünstigen die Ausbreitung altbekannter Erreger wie Masern oder Diphtherie und schaffen neue Risiken, etwa durch Zoonose-Erreger wie Dengue- oder Chikungunya-Viren, Borreliose oder Vogelgrippe. Zum Schutz der Bevölkerung vor übertragbaren Krankheiten werden 54 meldepflichtige übertragbare Krankheiten und Erreger aktiv überwacht. Meldungen von Laboratorien, Spitälern sowie Ärztinnen und Ärzten werden laufend geprüft, priorisiert und epidemiologisch abgeklärt. Diese umfassende Überwachung ermöglicht sowohl die rasche Reaktion auf akute Ereignisse als auch die Beobachtung langfristiger Entwicklungen und die Ableitung von Präventionsmassnahmen. Wirksamer Infektionsschutz setzt voraus, dass Mensch, Tier und Umwelt gemeinsam betrachtet werden (One Health).

Im Berichtsjahr gingen über 27 000 Meldungen ein. Häufig gemeldet wurden Atemwegserkrankungen wie Grippe und Covid-19, sexuell übertragbare Infektionen wie Chlamydiose, Gonorrhoe und Syphilis sowie Infektionen mit Campylobacter, Salmonellen und enterohämorrhagischen Escherichia coli, die meist über kontaminierte Lebensmittel übertragen werden. Zunehmende Aufmerksamkeit erforderten Masern und Legionellose. Masern treten aufgrund von Impflücken, unter anderem bei Migrantinnen und Migranten, wieder vermehrt auf, wobei rascher Zugang zur medizinischen Versorgung und gezielte Impfangebote zentral sind. Legionellen können schwere Lungenentzündungen verursachen und in einem Teil der Fälle sogar tödlich verlaufen. Sie vermehren sich besonders in stehendem Wasser innerhalb sanitärer Installationen. Entscheidend für die Prävention sind daher eine fachgerechte Bewirtschaftung und Überwachung der Warm- und Kaltwassersysteme.

## **Tierseuchenbekämpfung**

Tierseuchen sind ansteckende Krankheiten, die direkt von Tier zu Tier oder indirekt, beispielsweise über Menschen, Gegenstände oder Insekten, übertragen werden. Sie stellen nicht nur für die Tierwelt eine Gefahr dar, sondern auch für die Menschen, da einige Tierseuchen auf diese übertragen werden können. Ausserdem können Tierseuchen schwerwiegende wirtschaftliche Folgen haben. Im Berichtsjahr kam es im Kanton zu einem grossflächigen Ausbruch der Blauzungkrankheit, der bei Rindern und Schafen zu vielen Tier-

verlusten führte. Zudem wurden im nahen Ausland mit der Maul- und Klauenseuche und der Lumpy Skin Disease zwei hochansteckende Tierseuchen gemeldet, die das Veterinäramt in erhöhte Alarmbereitschaft versetzten. Zudem verbessert das Veterinäramt kontinuierlich seine Abläufe für mögliche Krisensituationen. So fanden im Berichtsjahr mehrere Übungen zur Bekämpfung der Afrikanischen Schweinepest statt, es wurde eine Hundestaffel ausgebildet und die Drohnensuche nach toten Wildtieren im Fall eines Seuchenausbruchs wurde eingeführt. Ausserdem läuft das nationale fünfjährige Bekämpfungsprogramm gegen Moderhinke, eine schmerzhaft, ansteckende Klauenkrankheit, die vor allem Schafe betrifft.

**Prävention und Gesundheitsförderung**

Prävention und Gesundheitsförderung sind zentrale Bausteine des Gesundheitswesens, da sie die Gesundheit stärken und die Eigenverantwortung der Bevölkerung fördern. Als strategische Grundlage wurde ein kantonales Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung verabschiedet. Es definiert Leitlinien und Themenschwerpunkte für die Präventionsarbeit. Im Berichtsjahr wurde das bewährte kantonale Aktionsprogramm für Ernährung, Bewegung und psychische

Gesundheit bei älteren Menschen für weitere vier Jahre verlängert. Das Programm legt den Fokus unter anderem auf die Stärkung der Gesundheitskompetenz sowie auf Massnahmen für betreuende Angehörige und gegen Einsamkeit. Auch die Suizidprävention hat im Kanton eine lange Tradition. Bereits vor zehn Jahren lancierte der Kanton als einer der ersten der Schweiz ein Schwerpunktprogramm, an dem sich die Sicherheitsdirektion, die Gesundheitsdirektion, die Bildungsdirektion und die Baudirektion beteiligen. In der Suizidprävention wurden mitunter zahlreiche Schulungen durchgeführt, die sich an das Umfeld von gefährdeten Personen richteten. Ein besonderer Fokus lag auf der Prävention von psychischen Erkrankungen. In diesem Zusammenhang wurde die Kampagne «Wie geht's dir?» im Berichtsjahr weiterentwickelt. Im Mittelpunkt stehen sechs Impulse zur Stärkung der psychischen Gesundheit mit konkreten Handlungsanweisungen. Die gleichnamigen gelben Sitzbänkli machen das Thema psychische Gesundheit in den Gemeinden sichtbar, fördern den Austausch und tragen zur Enttabuisierung psychischer Erkrankungen bei. Das Angebot wird rege genutzt: Schon in über 50 Gemeinden steht ein solches Bänkli, das für das Miteinander und den Dialog steht.

# Legislaturziele

## Gesundheit (Politikbereich 4)

Legislaturziele des Regierungsrates und Massnahmen

LG bis

<b>RRZ 4</b>	<b>Die integrierte Versorgung weiterentwickeln mit einem besonderen Fokus auf die hausärztliche, pädiatrische und psychiatrische Versorgung.</b>		
RRZ 4a	Die von Unterversorgung betroffenen Bereiche stärken und die Versorgung durch ambulante, intermediäre und innovative Angebote weiter verbessern.	6400 6300	2027 2027
RRZ 4b	Die Pflegeinitiative erfolgreich umsetzen.	6400 6300 6010	2027 2027 2027
RRZ 4c	Mit einer Präventionsstrategie die Gesundheitskompetenz und die Eigenverantwortung der Bevölkerung stärken und die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen durch frühzeitige Unterstützung verbessern.	6200 6010	2027 2027
RRZ 4d	Durch Digitalisierung die vernetzte Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern der ambulanten und stationären Versorgung fördern sowie die administrative Belastung senken.	6400 6300 6010 6000	2027 2027 2027 2027
RRZ 4e	Die gesetzlichen Rahmenbedingungen für Gesundheitsfachpersonen und die gesundheitspolizeiliche Aufsicht weiterentwickeln.	6100 6010 6000	2027 2027 2027

# Finanzierung

## Übersicht

Erfolgsrechnung (in Mio. Franken)	R24	B25	Nachtrags- kredite	Kreditüber- tragungen	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Δ %
Ertrag	713.7	760.0	0.0	0.0	760.0	753.8	-6.1	-0.8
Aufwand	-3099.0	-3093.0	-25.0	-3.7	-3121.7	-3290.8	-169.1	-5.4
<b>Saldo</b>	<b>-2385.3</b>	<b>-2333.0</b>	<b>-25.0</b>	<b>-3.7</b>	<b>-2361.7</b>	<b>-2537.0</b>	<b>-175.3</b>	<b>-7.4</b>

  

Investitionsrechnung (in Mio. Franken)	R24	B25	Nachtrags- kredite	Kreditüber- tragungen	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Δ %
Einnahmen	3.4	13.0	0.0	0.0	13.0	9.4	-3.7	-28.1
Ausgaben	-75.8	-2.8	0.0	-50.9	-53.7	-51.8	1.9	3.5
<b>Saldo</b>	<b>-72.4</b>	<b>10.2</b>	<b>0.0</b>	<b>-50.9</b>	<b>-40.6</b>	<b>-42.4</b>	<b>-1.8</b>	<b>-4.4</b>

## Bemerkungen zur Erfolgsrechnung

Δ abs.	LG	Begründungen
<b>-175.3</b>		<b>Abweichungen total R25 zu B25<sup>plus</sup></b>
31.9	6700	- Tiefere Prämienübernahmen als geplant sowohl im Asylbereich als auch bei den übrigen Sozialhilfe-beziehenden
11.9	6700	- Tieferer Aufwand bei der Prämienverbilligung an EL-Beziehende aufgrund der Entwicklung der Anzahl Fälle
8.4	6700	- Höherer Bundesbeitrag an die Prämienverbilligung als geplant
6.2	6700	- Minderaufwand für Verlustscheine
0.9	6400	- Tieferer Aufwand für Subventionen gemäss § 11 SPFG
-2.1	6400	- Höherer Aufwand für stationäre Hospitalisationen, insbesondere kantonale Betriebe und ausserkan-tonale Leistungserbringer
-8.3	6300	- Angekündigte Tarifrückabwicklungen aufgrund neu abgeschlossener, rückwirkender Verträge
-14.2	6700	- Tieferer Übertrag aus der Sicherheitsdirektion für den Asylbereich
-72.8	6700	- Mehraufwand bei der IPV wegen einer höheren Prämienteuerung als prognostiziert und einer stärkeren Wirkung der Senkung des Eigenanteilssatzes 2025 als erwartet. Weiterer Mehrbedarf für definiti-ve Verfügungen der IPV-Anspruchsjahre 2021, 2023 und 2024.
-137.1	6300	- Höherer Aufwand für stationäre Hospitalisationen infolge Mehrleistungen und Tariferhöhungen. Die Teuerung mündete in verschiedenen Verhandlungsergebnissen mit Tariferhöhungen ab 2025 und rückwirkend.
-0.1		- Übrige Abweichungen

## Bemerkungen zur Investitionsrechnung

Bedeutende Investitionsprojekte (in Mio. Franken)	R25	Total bewilligte Ausgaben	Total getätigte Ausgaben	Noch zulässige Ausgaben
<b>Ausgaben</b>	<b>-51.8</b>			
- Darlehen für das Kinderspital gemäss RRB Nrn. 1185/2015 und 326/2024	-50.0	-250.0	-250.0	0.0
- Ersatz Analysegeräte, Kantonales Labor	-1.1	-1.1	-1.1	0.0
- Erneuerungen Fachapplikationen Betriebsregister und ISS sowie Folgeprojekte, Kantonales Labor	-0.3	-0.3	-0.3	0.0
- Elektronische Bewilligungsprozesse gemäss RRB Nr. 462/2022 (Projekte aus Impulsprogramm Digitalisierung)	-0.4	-2.4	-1.6	-0.8
- Übrige	0.0			

### Bemerkungen

Die getätigten Ausgaben für das Darlehen für den Neubau des Universitäts-Kinderspital Zürich setzen sich aus 50 Mio. Franken Staatsgarantie und 200 Mio. Franken direktes Kantonsdarlehen zusammen.

# Personal- und Lohnstatistik

## Beschäftigungsumfang

	R24	B25	R25	Δ abs.	Δ %
Personal (Beschäftigungsumfang)	327.0	326.9	330.2	3.3	1.0

Δ abs.	LG	Begründungen
<b>3.3</b>		<b>Abweichungen total R25 zu B25</b>
1.3	6100	- Für die Durchsetzung des Rottweilerverbots wurden 2.0 befristete Stellen geschaffen, die jedoch erst unterjährig besetzt werden konnten.
1.0	6100	- Erhöhung per 1. Januar 2025 gemäss RRB Nr. 496/2024
0.5	6100	- Anstellung für Projekt des Bundesamtes für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV), saldo-neutral
0.5	6100	- Kompensation eines langzeiterkrankten Mitarbeiters durch Aushilfe
-0.0		- Übrige Abweichungen

## Lohnaufwand (Fr. 1000)

	R24	B25	R25	Δ abs.	Δ %
6000 Generalsekretariat	8387	9191	8759	-432	-4.7
6010 Amt für Gesundheit	10536	10539	10443	-96	-0.9
6100 Kantonale Heilmittelkontrolle, Kantonales Labor, Veterinäramt	23226	24071	23582	-489	-2.0
<b>Total</b>	<b>42149</b>	<b>43801</b>	<b>42784</b>		

### Bemerkungen

- 6000 Tieferer Lohnaufwand infolge späterer Besetzung verschiedener Profile
- 6010 Tieferer Lohnaufwand infolge verzögerter Rekrutierung von Fachkräften mit spezifischem Anforderungsprofil
- 6100 Rotationsgewinne infolge Pensionierung langjähriger Mitarbeitenden sowie Abbau von Ferien- und Mehrzeitguthaben

## Anstellungsverhältnisse (per 31.12.2025)

	Angestellte	Frauen	Männer	Vollzeit	Teilzeit
6000 Generalsekretariat	71	46	25	40	31
6010 Amt für Gesundheit	100	68	32	53	47
6100 Kantonale Heilmittelkontrolle, Kantonales Labor, Veterinäramt	223	130	93	125	98
<b>Total</b>	<b>394</b>	<b>244</b>	<b>150</b>	<b>218</b>	<b>176</b>

# Parlamentarische Vorstösse

## Durch den Regierungsrat erledigte Vorstösse und Initiativen

Vorstoss Nr.	Titel	Bericht und Antrag des Regierungsrates	Überweisungsdatum
208/2021	Massnahmen zur Eindämmung der übermässigen Vermehrung von Freigängerkatzen (Postulat Nathalie Aeschbacher, Zürich, und Mitunterzeichnende)	Vorlage 208a/2021 vom 10.09.2025	16.11.2023
422/2023	Bedarfsgerechte individuelle Prämienverbilligung (IPV) (Dringliches Postulat Martin Huber, Neftenbach, und Mitunterzeichnende)	Vorlage 422c/2023 vom 15.01.2025	29.01.2024
416/2024	Pflegende Angehörige (Postulat Jörg Kündig, Gossau, und Mitunterzeichnende)	Vorlage 416a/2024 vom 10.12.2025	03.03.2025

## Unerledigte Vorstösse und Initiativen (Bericht und Antrag in Vorbereitung)

Vorstoss Nr.	Titel	Überweisungsdatum
323/2021	Einrichtung von Krisenzentren für Opfer sexueller Gewalt (Motion Silvia Rigoni, Zürich, und Mitunterzeichnende)	18.03.2024
38/2024	Herdenschutz Hunde sollen von Hundeabgabe befreit werden (Motion Hans Egli, Steinmaur, Silvia Rigoni, Zürich, und Judith Stofer, Dübendorf)	29.04.2024
367/2021	Attraktivität des Hausarztberufes (Postulat Linda Camenisch, Wallisellen, Nina Fehr Düssel, Küsnacht, und Claudia Hollenstein, Stäfa)	17.06.2024
77/2022	Förderung der praktischen Ausbildung der Gesundheitsberufe aller Stufen (Motion Pia Ackermann, Zürich, und Mitunterzeichnende)	26.08.2024
384/2021	Kreislaufwirtschaft im Gesundheitssektor (Postulat Florian Heer, Winterthur, Nora Bussmann Bolanos, Zürich, und Benjamin Walder, Wetzikon)	26.08.2024
325/2024	Weiterbildungsbeiträge für Assistenzärztinnen und -ärzte in ambulanten, vom SIWF und den Fachgesellschaften anerkannten Einrichtungen (Motion Josef Widler, Zürich, und Mitunterzeichnende)	27.01.2025
337/2024	Zulassung des Re-Erdigung als zusätzliche Bestattungsform neben der Erdbestattung und der Kremation (Einzelinitiative Herbert Ammann)	17.02.2025

312/2022	Überarbeitung Gesetzgebung Pflege (Motion Jörg Kündig, Gossau, Linda Camenisch, Wallisellen, und Astrid Furrer, Wädenswil)	07.04.2025
450/2022	Neues Pflege- und Betreuungsgesetz; Totalrevision Pflegegesetz (Motion Andreas Daurü, Winterthur, und Mitunterzeichnende)	07.04.2025
60/2023	Pilotprojekt «Gesundheitszentrum Plus» (Postulat Pia Ackermann, Zürich, und Mitunterzeichnende)	07.04.2025
280/2025	Einführung eines systematischen Brustkrebsscreenings im Kanton Zürich (Postulat Nicola Yuste, Zürich, und Mitunterzeichnende)	01.12.2025

### **Abschreibungen über diesen Geschäftsbericht (Antrag an den Kantonsrat)**

Gestützt auf § 45 Abs. 3 KRG beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, folgendes Postulat mit diesem Geschäftsbericht abzuschreiben.

Vorstoss Nr.	Titel	Überweisungsdatum
78/2022	Stopp Pflexit. Hopp Kanton Zürich (Motion Jeannette Büsser, Horgen, und Mitunterzeichnende)	26.08.2024

Die Motion fordert die Schaffung der notwendigen gesetzlichen Grundlagen für die rasche und konsequente Umsetzung der Pflegeinitiative im Kanton. Der Bundesrat und die eidgenössische Räte haben entschieden, die Pflegeinitiative in zwei Etappen umzusetzen. In der ersten Etappe wird eine Ausbildungsoffensive durchgeführt. Das entsprechende Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege ist am 1. Juli 2024 in Kraft getreten. Mit dem Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege (LS 811.4) und den dazugehörigen Verordnungen hat der Kanton zeitnah die nötigen rechtlichen Grundlagen geschaffen, die rückwirkend auf den 1. Juli 2024 in Kraft getreten sind. Der Kantonsrat hat an seiner Sitzung vom 28. Oktober 2024 dem Erlass des Einführungsgesetzes einstimmig zugestimmt. Auf Basis der gesetzlichen Grundlagen hat der Regierungsrat zudem rund 100 Mio. Franken für die Förderung der Pflegeausbildungen auf der Tertiärstufe in den nächsten acht Jahren beschlossen (RRB Nr. 103/2024, Vorlage 5943).

Im Rahmen der zweiten Etappe zur Umsetzung der Pflegeinitiative hat der Bundesrat dem Parlament im Mai des Berichtsjahres den Entwurf zum Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege (BGAP) vorgelegt. Mit diesem Gesetz sollen die Arbeitsbedingungen in der Pflege und die beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten der Pflegefachpersonen verbessert werden. Ende Oktober hat die vorberatende Kommission des Nationalrates die Bundesverwaltung mit einer vertieften Überprüfung der durch die Umsetzung des Bundesgesetzes erwarteten Mehrkosten beauftragt. Anfang Januar 2026 nahm die Kommission ihre Beratungen wieder auf und sprach sich für eine deutliche Überarbeitung der zweiten Umsetzungsetappe der Pflegeinitiative aus. Das Geschäft wird frühestens in der Frühjahrssession 2026 im Nationalrat behandelt werden.

Welcher Regelungsspielraum dem Kanton bei der Umsetzung der zweiten Etappe der Pflegeinitiative verbleiben wird, steht erst nach Abschluss der Gesetzgebungsarbeiten auf Bundesebene fest. Unabhängig davon haben die Gesundheitsinstitutionen selbst den Handlungsbedarf erkannt und eigenständig verschiedene monetäre und nicht monetäre Verbesserungen vorgenommen. Dazu gehören zum Beispiel höhere Zulagen bei Nacht- und Sonntagsarbeit, ein Ausgleich von Pikettendiensten, flexible Schichtmodelle oder Job-Sharing-Modelle.

Den Forderungen der Motion, die Pflegeinitiative im Kanton rasch umzusetzen, ist der Regierungsrat mit der Schaffung der rechtlichen Grundlagen zur Umsetzung der ersten Etappe der Pflegeinitiative und dem Bereitstellen der dazu notwendigen finanziellen Mittel nachgekommen (Vorlage 5943). In Bezug auf die Umsetzung der zweiten Etappe ist in einem ersten Schritt der Bund am Zug. Erst, wenn das Parlament das vorgelegte Bundesgesetz verabschiedet hat, kann der konkrete Handlungsbedarf auf kantonaler Ebene und die Frage, ob allenfalls zusätzliche gesetzliche Grundlagen nötig sind, geklärt werden. Diese Klärung ist nicht innert der zur Umsetzung der Motion vorgegebenen Frist bis August 2026 möglich. Vor diesem Hintergrund wird beantragt, die Motion KR-Nr. 78/2022 als erledigt abzuschreiben.

# 6000 Generalsekretariat

Die finanzielle Lage des Kinderspitals bleibt herausfordernd. Um das Risiko für den Kanton zu reduzieren, hat der Regierungsrat zwei Vertretungen in den Stiftungsrat entsendet (RRB Nr. 36/2025). Die Kantonsvertretungen und die Gesundheitsdirektion haben die Weiterentwicklung der Governance und die Umsetzung des Businessplans eng begleitet und die Interessen des Kantons wahrgenommen.

Weiter wurden die Umsetzungsarbeiten zu den Anpassungen des kantonalen Systems der individuellen Prämienverbilligung sowie zum indirekten Gegenvorschlag des Bundes zur abgelehnten Prämien-Entlastungs-Initiative vorangetrieben. Unter der Leitung der Gesundheitsdirektion wurde der

Wissens- und Erfahrungsaustausch unter den kantonalen Spitälern zur Digitalisierung, zum Einsatz von künstlicher Intelligenz in der Leistungserbringung und zum Schutz vor Cyberattacken intensiviert. Verwaltungsintern wurden die Prozesse und Regeln für den digitalen Umgang mit Informationen sowie mit Cybergefährdungen aktualisiert.

Die Digitalisierung der Leistungs- und Verwaltungsprozesse wurde weiter vorangetrieben. Wichtige Meilensteine wurden in den Projekten zu elektronischen Bewilligungen im Gesundheitswesen und zur digitalen Aktenführung im Veterinäramt erreicht. Im Gesetzgebungsbereich galt das Hauptaugenmerk weiterhin der Totalrevision des Gesundheitsgesetzes.

## Aufgaben

- A1 Planung und Bearbeitung von politischen und strategischen Geschäften, Unterstützung der Direktionsvorsteherin
- A2 Dienstleistungen und Unterstützung für die Gesundheitsdirektion und ihre Leistungsgruppen in den Bereichen Recht, Finanzen, Controlling, Informatik, Personal und Kommunikation
- A5 Führen von Beteiligungen des Kantons

## Indikatoren

Leistungsindikatoren (L) und Wirtschaftlichkeitsindikatoren (B)		Aufgabe	R24	B25	R25	Δ abs.	Δ%
L1	Erlasse in Bearbeitung (Gesetzgebungsprogramm)	A1	5	9	11	2	22.2
L2	Erledigte Rekurse	A2	34	65	55	-10	-15.4
L3	Parlamentarische Vorstösse (erledigt und in Bearbeitung)	A1	61	50	44	-6	-12.0
L8	Geführte Beteiligungen	A5	5	5	5	0	0.0
B1	Entwicklung Krankenkassenprämien Kanton Zürich, in %	A1	7.4	3.5	3.6	0.1	
B2	Entwicklung Krankenkassenprämien Schweiz, in %	A1	7.7	3.5	4.7	1.2	

### Bemerkungen

- L2 Insgesamt sind weniger Fälle als erwartet eingegangen, weshalb eine tiefere Anzahl von formellen Erledigungen (wie Abschreibungen, Nichteintreten) angefallen ist. Von den älteren, materiell zu erledigenden Fällen konnten weniger Fälle als geplant erledigt werden, da die Aktenumfänge überdurchschnittlich gross waren.

## Entwicklungsschwerpunkte

### RRZ 4d Durch Digitalisierung die vernetzte Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern der ambulanten und stationären Versorgung fördern sowie die administrative Belastung senken.

Im Berichtsjahr wurde die Applikation «Elektronische Bewilligungen im Gesundheitswesen» eingeführt. Für die Ausbildungsverpflichtung von Spitälern, Heimen und Spitex-Organisationen wurde ein neuer digitaler Prozess entwickelt. Zudem wurde die erste nationale Spitaldatenerfassung über die Bundesplattform SpiGes (Spitalstationäre Gesundheitsversorgung) durchgeführt, die wesentlich auf den Vorarbeiten des Kantons für die Fall- und Betriebsdatenerhebung nach dem Once-only-Prinzip beruht. Die vernetzte Zusammenarbeit mit Spitälern und dem Verband Zürcher Krankenhäuser wurde weiter ausgebaut. Mit der Totalrevision des Gesundheitsgesetzes (vgl. auch RRZ 4e) soll der Regierungsrat die Kompetenz zur Festlegung von Standards für den Datenaustausch zwischen Leistungserbringern erhalten.

Stand	bis
Planmässig	2027

### RRZ 4e Die gesetzlichen Rahmenbedingungen für Gesundheitsfachpersonen und die gesundheitspolizeiliche Aufsicht weiterentwickeln.

Im Berichtsjahr wurde die Vernehmlassung zum Entwurf des totalrevidierten Gesundheitsgesetzes durchgeführt. Die Verabschiedung der Vorlage zuhanden des Kantonsrates durch den Regierungsrat ist für das vierte Quartal 2026 geplant.

Planmässig	2027
------------	------

## Personal

	R24	B25	R25	Δ abs.	Δ %
Personal (Beschäftigungsumfang)	58.9	61.0	60.6	-0.4	-0.6

### Bemerkungen R25 zu B25

- 0.4 Verzögerungen infolge späterer Besetzung verschiedener Profile

## Finanzierung

Erfolgsrechnung (in Mio. Franken)	R24	B25	Nachtrags- kredite	Kreditüber- tragungen	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Δ %
Ertrag	1.4	1.6	0.0	0.0	1.6	1.5	-0.1	-7.7
Aufwand	-23.2	-18.3	0.0	-2.3	-20.5	-17.5	3.0	14.7
<b>Saldo</b>	<b>-21.7</b>	<b>-16.7</b>	<b>0.0</b>	<b>-2.3</b>	<b>-18.9</b>	<b>-16.0</b>	<b>2.9</b>	<b>15.3</b>

  

Investitionsrechnung (in Mio. Franken)	R24	B25	Nachtrags- kredite	Kreditüber- tragungen	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Δ %
Einnahmen								
Ausgaben	-18.9	-0.9	0.0	0.0	-0.9		0.9	100.0
<b>Saldo</b>	<b>-18.9</b>	<b>-0.9</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>-0.9</b>		<b>0.9</b>	<b>100.0</b>

### Bemerkungen zur Erfolgsrechnung

Δ abs.	A/E	Begründungen
<b>2.9</b>		<b>Abweichungen total R25 zu B25<sup>plus</sup></b>
3.4	RRZ 4d	- Budget nicht ausgeschöpft aufgrund wenigen Eröffnungen des elektronischen Patientendossiers (EPD). Auf Bundesebene wurde am 5. November des Berichtsjahres das neue Bundesgesetz zum elektronischen Gesundheitsdossier (EGDG) an das Parlaments überwiesen. Bis zur Einführung des EGDG können nach wie vor EPDs eröffnet werden, was durch den Kanton Zürich weiterhin finanziert wird.
0.4	A2	- Tieferer Lohnaufwand infolge späterer Besetzung verschiedener Profile
0.2	A2	- Geringere Abschreibungen aufgrund nicht getätigter Investitionen
-1.0	A2	- Höhere Ausgaben für die Kontrolle des KVG-Obligatoriums durch die SVA Zürich (RRB Nr. 1539/2022)
-0.1		- Übrige Abweichungen

### Bemerkungen zur Investitionsrechnung

	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Begründungen
<b>Ausgaben total</b>	<b>-0.9</b>	<b>0.0</b>	<b>0.9</b>	
- Projektportfolio Digitalisierung (Grundlage Digitalisierungsstrategie der GD) / Umsetzung der strategischen Initiativen	-0.7	0.0	0.7	- Die Ablösung von «Evidence» wurde aufgrund anderer Projekte depriorisiert und verschoben.
- Verschiedene «Kleinprojekte» und Hardware-Anschaffungen	-0.2	0.0	0.2	- Dieser Betrag wurde ursprünglich eingestellt für den Fall einer Verzögerung der PRZ-Migration. Mit dem Start der PRZ-Migration im Berichtsjahr wurde vereinbart, dass die GD-Serverinfrastruktur nicht mehr erneuert wird.
- Übrige	-0.0	0.0	0.0	

## Rücklagen

Bestand 31.12.2024 plus Bildung 2024	Verwendung 2025	Antrag Bildung 2025 (verbucht 2026)	Bestand 31.12.2025 plus Bildung 2025	Veränderung Bestand
-347256	0	0	-347256	0

# 6010 Amt für Gesundheit

Im Rahmen der ersten Umsetzungsetappe der Pflegeinitiative wurden im Berichtsjahr den Ausbildungsbetrieben sowohl Beiträge zur Förderung der Pflegeausbildung als auch für innovative Pflegeprojekte ausgerichtet. Zudem wurden die Grundlagen für die vollständige digitale Erfassung und Verwaltung der Ausbildungsleistungen in der Pflege ab 2026 geschaffen.

Im Projekt Pflegeheimbettenplanung hat der Regierungsrat eine Vorlage zuhanden des Kantonsrates verabschiedet, mit der die Planungsgrundlagen neu auf Gesetzes- statt auf Verordnungsstufe verankert werden (Vorlage 6055). Diese Gesetzesrevision schafft die rechtlichen Grundlagen für die Erarbei-

tung einer von Grund auf neuen Pflegeheimliste. Für den Einsatz von pflegenden Angehörigen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung hat das Amt verbindliche Regeln ausgearbeitet. Diese stellen sicher, dass es keine finanziellen Fehlanreize gibt und dass die Pflegequalität gewährleistet bleibt.

Die erste Phase des Projekts zu elektronischen Bewilligungen im Gesundheitswesen wurde abgeschlossen. Ein erstes Modul der neuen Fachanwendung konnte planmässig in Betrieb genommen werden. Auch das Projekt für die Umsetzung der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen wurde in Angriff genommen.

## Aufgaben

- A1 Planung, Sicherstellung und Steuerung der Gesundheitsversorgung
- A2 Aufsicht und Bewilligungen im Bereich der Gesundheitsberufe und -institutionen

## Indikatoren

Leistungsindikatoren (L), Wirtschaftlichkeitsindikatoren (B) und Wirkungsindikatoren (W)		Aufgabe	R24	B25	R25	Δ abs.	Δ%
L1	Akutsomatische Spitäler und Rehabilitationskliniken auf der Zürcher Spitalliste	A1	45	45	45	0	0.0
L2	Psychiatrische Kliniken auf der Zürcher Spitalliste	A1	15	15	15	0	0.0
L3	Ausstehende Darlehen und Sicherheiten an Listenspitäler	A1	8	8	8	0	0.0
L4	Erteilte Bewilligungen zur selbstständigen/unselbstständigen Berufsausübung	A2	4610	5350	4291	-1059	-19.8
L5	Erteilte Bewilligungen zum Betrieb einer Institution	A2	575	650	514	-136	-20.9
L6	Erteilte Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung	A1	751	1000	835	-165	-16.5
B1	Nettoaufwand für die Aufgaben des Amtes für Gesundheit pro Einwohnerin und Einwohner, in Fr.	A1, A2	9.9	12.6	12.4	-0.2	-1.6
W1	Generelle Zufriedenheit der Bürgerinnen und Bürger mit der Gesundheitsversorgung insgesamt (Skala 1–10; min.)	A1	7.4	8	7.6	-0.4	-5.0
W2	Sicherheitsgefühl gegenüber Gesundheitsversorgung (Skala 1–10; min.)	A1	8	8	8.1	0.1	1.3
W3	Zugänglichkeit der medizinischen Dienste insgesamt (Skala 1–10; min.)	A1	8.1	8	8.2	0.2	2.5

### Bemerkungen

- L4, L5, Aufgrund der Systemumstellung auf die neue Fachapplikation Sirona innerhalb des Projekts «Elektronische Bewilligungen im Gesundheitswesen» sowie der neuen Vorgaben im Rahmen der Umsetzung des Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe (GesBG) konnten weniger Bewilligungs- und Zulassungsverfahren abgeschlossen werden.
- W1 Die Zufriedenheit der Bevölkerung mit der Gesundheitsversorgung hat sich gegenüber dem Vorjahr leicht positiv entwickelt.

## Entwicklungsschwerpunkte

### RRZ 4b Die Pflegeinitiative erfolgreich umsetzen.

Die im Vorjahr vom Regierungsrat zur Förderung der Pflege genehmigten Beiträge für die praktische Ausbildung in Pflegeinstitutionen wurden im Berichtsjahr erstmals ausbezahlt. Ein Grossteil dieser Beiträge diente der Vergütung der geleisteten Ausbildungswochen. Darüber hinaus wurden innovative Ausbildungsprojekte in verschiedenen Institutionen gefördert. Zur Reduktion des administrativen Aufwands für alle Beteiligten wurde im Berichtsjahr ein Informatiktool entwickelt, das es ermöglicht, die Ausbildungsleistungen digital zu erfassen und zu verwalten. Seine Einführung erfolgte Anfang 2026.

Stand bis  
Planmässig 2027

### RRZ 4c Mit einer Präventionsstrategie die Gesundheitskompetenz und die Eigenverantwortung der Bevölkerung stärken und die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen durch frühzeitige Unterstützung verbessern.

Im Berichtsjahr startete das vierjährige kantonale Aktionsprogramm «Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen» (RRB Nr. 1126/2024) mit rund 30 Projekten zur psychischen Gesundheit. Ein zentraler Bestandteil des Programms ist die Stärkung der Gesundheitskompetenz der angesprochenen Bevölkerungsgruppe. Parallel dazu wurden die Vorarbeiten zur Umsetzung der Volksinitiative «Gesunde Jugend Jetzt!» (Vorlage 5920a) aufgenommen. Zudem unterstützte der Kanton im Berichtsjahr sechs weitere Einzelprojekte zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Planmässig 2027

### RRZ 4d Durch Digitalisierung die vernetzte Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern der ambulanten und stationären Versorgung fördern sowie die administrative Belastung senken.

Im Berichtsjahr wurde die Applikation «Elektronische Bewilligungen im Gesundheitswesen» eingeführt. Für die Ausbildungsverpflichtung von Spitälern, Heimen und Spitex-Organisationen wurde ein neuer digitaler Prozess entwickelt. Zudem wurde die erste nationale Spitaldatenerfassung über die Bundesplattform SpiGes (Spitalstationäre Gesundheitsversorgung) durchgeführt, die wesentlich auf den Vorarbeiten des Kantons für die Fall- und Betriebsdatenerhebung nach dem Once-only-Prinzip beruht. Die vernetzte Zusammenarbeit mit Spitälern und dem Verband Zürcher Krankenhäuser wurde weiter ausgebaut. Mit der Totalrevision des Gesundheitsgesetzes (vgl. auch RRZ 4e) soll der Regierungsrat die Kompetenz zur Festlegung von Standards für den Datenaustausch zwischen Leistungserbringern erhalten.

Planmässig 2027

### RRZ 4e Die gesetzlichen Rahmenbedingungen für Gesundheitsfachpersonen und die gesundheitspolizeiliche Aufsicht weiterentwickeln.

Im Berichtsjahr wurde die Vernehmlassung zum Entwurf des totalrevidierten Gesundheitsgesetzes durchgeführt. Die Verabschiedung der Vorlage zuhanden des Kantonsrates durch den Regierungsrat ist für das vierte Quartal 2026 geplant.

Planmässig 2027

## Personal

Personal (Beschäftigungsumfang)

	R24	B25	R25	Δ abs.	Δ %
Personal (Beschäftigungsumfang)	83.0	81.3	80.7	-0.6	-0.7

Bemerkungen R25 zu B25

-0.6      Vakanzen infolge verzögerter Rekrutierung von Fachkräften mit spezifischem Anforderungsprofil.

## Finanzierung

	R24	B25	Nachtrags- kredite	Kreditüber- tragungen	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Δ %
Erfolgsrechnung (in Mio. Franken)								
Ertrag	6.2	9.5	0.0	0.0	9.5	8.6	-0.9	-9.9
Aufwand	-22.1	-30.1	0.0	-1.4	-31.5	-28.8	2.7	8.5
<b>Saldo</b>	<b>-15.9</b>	<b>-20.6</b>	<b>0.0</b>	<b>-1.4</b>	<b>-21.9</b>	<b>-20.2</b>	<b>1.7</b>	<b>7.9</b>
Investitionsrechnung (in Mio. Franken)								
Einnahmen	0.0							
Ausgaben	-0.6	-0.5	0.0	-0.7	-1.2	-0.4	0.8	64.7
<b>Saldo</b>	<b>-0.6</b>	<b>-0.5</b>	<b>0.0</b>	<b>-0.7</b>	<b>-1.2</b>	<b>-0.4</b>	<b>0.8</b>	<b>64.7</b>

Bemerkungen zur Erfolgsrechnung

Δ abs.	A/E	Begründungen
<b>1.7</b>		<b>Abweichungen total R25 zu B25<sup>plus</sup></b>
2.4	A1	- Tieferer Transferaufwand insbesondere aufgrund Verschiebungen im Projekt Pflegeinitiative
0.2	A1, A2	- Weniger Abschreibungen aufgrund von tieferen Investitionen
0.2	A1, A2	- Tieferer Informatikaufwand insbesondere aufgrund von Verzögerungen im Projekt «Elektronische Bewilligungen im Gesundheitswesen»
0.1	A1, A2	- Tieferer Lohnaufwand infolge verzögerter Rekrutierung von Fachkräften mit spezifischem Anforderungsprofil
-0.3	A1	- Höhere Verrechnungen seitens AFI für DAP und Lizenzen sowie nicht budgetierte Zahlung an das Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich für den Aufbau neuer Qualitätsprogramme
-0.9	A1	- Geringere Bundesbeiträge im Rahmen der Umsetzung des Projekts Pflegeinitiative
0.0		- Übrige Abweichungen

Bemerkungen zur Investitionsrechnung	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Begründungen
<b>Ausgaben total</b>	<b>-1.2</b>	<b>-0.4</b>	<b>0.8</b>	
- Elektronische Bewilligungsprozesse gemäss RRB Nr. 462/2022 (Projekte aus Impulsprogramm Digitalisierung)	-0.8	-0.4	0.4	- Weniger Ausgaben als budgetiert aufgrund einer angepassten Projektplanung und damit einhergehenden Verschiebungen von Arbeiten in das Folgejahr
- Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS): Umstellung Rechnungskontrolle	-0.3	0.0	0.3	- Verschiebungen im Zeitplan aufgrund unklarer Rahmenbedingungen auf nationaler Ebene
- Weiterentwicklung Fachapplikationen	-0.1	0.0	0.1	- Die Weiterentwicklung von SDEP zur Sicherstellung der Datenlieferung nach SpiGes an das BFS konnte mit weniger Budget als geplant vollzogen werden.
- Übrige	0.0	0.0	0.0	

**Rücklagen**

Bestand 31.12.2024 plus Bildung 2024	Verwendung 2025	Antrag Bildung 2025 (verbucht 2026)	Bestand 31.12.2025 plus Bildung 2025	Veränderung Bestand
-387886	0	0	-387886	0

# 6100 Kantonale Heilmittelkontrolle, Kantonales Labor, Veterinäramt

Die Kantonale Heilmittelkontrolle führte im Berichtsjahr rund 460 Inspektionen in Arzneimittelherstellungs- und -handelsbetrieben sowie in Abgabebetrieben und Blutlagern durch. Zudem überprüfte sie die Aufbereitung und Instandhaltung von Medizinprodukten in Arzt- und Zahnarztpraxen und beurteilte von den Abgabebetrieben nach deren eigener Formel hergestellte, nicht zulassungspflichtige Arzneimittel. Auf der personellen Seite stand das Berichtsjahr im Zeichen des Wechsels in der Amtsleitung.

Die Kernaufgaben des Kantonalen Labors, die Lebensmittelkontrolle, der Vollzug des Chemikalienrechts, der Vollzug des neuen Tabakproduktegesetzes und die Kontrolle der Solarien, konnten planmässig wahrgenommen werden. In der Analytik stand unter anderem der Nachweis von Rückständen von

per- und polyfluorierten Alkylsubstanzen (PFAS) in tierischen Produkten im Fokus. In Zusammenarbeit mit dem Zürcher Bauernverband wurde zudem ein PFAS-Monitoring der Milch realisiert, das auf freiwilliger Basis stattfand und an dem sich fast alle Zürcher Milchbetriebe beteiligten.

Im Vordergrund standen zudem die Bewältigung der Blauzungkrankheit, der Vogelgrippe und der Moderhinke sowie die Vorsorge gegen die Afrikanische Schweinepest und gegen die im Berichtsjahr in der Westschweiz erstmals aufgetretene Lumpy Skin Disease. Die Ausbildungspflicht für Hundehaltende wurde zeitgerecht eingeführt. Im Rahmen der Umsetzung des Rottweiler-Verbots prüfte das Veterinäramt 293 Gesuche um Haltebewilligungen.

## Aufgaben

- A1 Sichere Heilmittel gewährleisten (Marktzutritt und Marktüberwachung im Heilmittelbereich)
- A2 Verbraucherschutz durchsetzen (Prüfung von Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen, Betriebskontrollen)
- A3 Schutz von Personen und Umwelt vor Schädigung durch Chemikalien und nichtionisierende Strahlung (Betriebs- und Marktkontrollen, Kontrolle von Solarien)
- A4 Tierseuchen vorbeugen und bekämpfen (Überwachung Tiere, Betriebskontrollen und Tilgung Seuchenfälle)
- A5 Tierschutz durchsetzen (Abklärung Mängelmeldungen, Bewilligungen und Betriebskontrollen und sicherer Umgang mit Hunden)
- A6 Lebensmittelsicherheit bei der Primärproduktion und beim Schlachten durchsetzen (Bewilligungen, Betriebskontrollen, Fleischkontrolle und Umgang mit Tierarzneimitteln)

## Indikatoren

Leistungsindikatoren (L), Wirtschaftlichkeitsindikatoren (B) und Wirkungsindikatoren (W)	Aufgabe	R24	B25	R25	Δ abs.	Δ%
L1 Bewirtschaftete Kundendossiers im Heilmittelbereich	A1	18067	17000	18432	1432	8.4
L2 Inspektionen von Heilmittelbetrieben (min.)	A1	519	610	491	-119	-19.5
L3 Bewilligungen im Heilmittelbereich	A1	5522	5400	5586	186	3.4
L4 Mikrobiologische Prüfungen des Kantonalen Labors (min.; Zielwert)	A2	12906	12500	12916	416	3.3
L5 Chemische Prüfungen des Kantonalen Labors (min.; Zielwert)	A2	15539	15000	16533	1533	10.2
L6 Untersuchte Proben des Kantonalen Labors (min.; Zielwert)	A2, A3	20300	19500	21459	1959	10.0
L7 Inspektionen im Chemikalienbereich (min.; Zielwert)	A3	85	100	114	14	14.0
L8 Erteilte und zu überwachende Bewilligungen nach Tierseuchenrecht, z.B. für Viehhandelspatente (min.; Zielwert)	A4	759	718	746	28	3.9
L10 Erteilte und zu überwachende Bewilligungen nach Tierschutzrecht, z.B. für Wildtiere, Tierversuche, Zoohandlungen, Hunde (min.; Zielwert)	A5	1910	2017	2431	414	20.5
L11 Fallaufarbeitungen im Tierschutz und mit auffälligen Hunden (min.; Zielwert)	A5	3154	3700	3200	-500	-13.5
L12 Durchgeführte Kontrollen in der Primärproduktion (min.; Zielwert)	A6	2977	3200	2650	-550	-17.2
L13 Fleischkontrollen (Zielwert)	A6	182140	195000	178922	-16078	-8.2
L14 Durchführungskontrollen bei Tierversuchen bezogen auf die Bundesvorgaben, in % (Zielwert)	A5	101	100	102	2	
L15 Kontrollen in Versuchstierhaltungen/-zuchten bezogen auf die Bundesvorgaben, in % (Zielwert)	A5	105	100	98	-2	
L16 Erfüllungsgrad bundesrechtlicher Vorgaben betreffend Betriebskontrollen beim Vollzug Lebensmittelrecht, in % (Zielwert)	A2	95	100	95	-5	
B1 Nettoaufwand für Aufsicht und Bewilligungen pro Einwohnerin und Einwohner, in Fr.		15.21	16.9	16.7	-0.2	-1.2

Leistungsindikatoren (L), Wirtschaftlichkeitsindikatoren (B) und Wirkungsindikatoren (W)		Aufgabe	R24	B25	R25	Δ abs.	Δ%
W1	Anteil der kontrollierten Betriebe zur Herstellung, Vertrieb und Abgabe von Heilmitteln ohne kritische Mängel, in % (min.)	A1	76	80	73	-7	
W2	Anteil der kontrollierten Lebensmittelbetriebe mit gewährleisteter Lebensmittelsicherheit, in % (min.)	A2	96	95	96	1	
W3	Anteil der Lebensmittelbetriebe mit Mängeln mit einer deutlichen Verbesserung innerhalb von 8 Monaten, in % (min.)	A2	91	80	93	13	
W5	Tierseuchenfälle mit Untersuchungspflicht (max.)	A4	292	321	333	12	3.7
W6	Anteil schwerer Tierschutzfälle, die innerhalb von zwei Tagen behoben sind, in %	A5	97	100	100	0	
W7	Gemeldete schwere Bissvorfälle durch Hunde an Menschen (max.)	A5	76	90	78	-12	-13.3
W8	Anteil der kontrollierten Betriebe der Primärproduktion mit gewährleisteter Lebensmittelsicherheit, in % (min.)	A6	76	75	60	-15	
W9	Anteil aller chemischen Produkte mit gesundheitlicher Gefahr im Produktregister des BAG mit nach den Vorgaben gemeldeter Zusammensetzung (UFI), in % (min.)	A3	37	60	45	-15	

#### Bemerkungen

- L1 Die Anzahl der Medizinal- und Gesundheitsberufe mit Berufsausübungsbewilligung (Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Optometristinnen und Optometristen) ist angestiegen, wodurch es zu einer Erhöhung der Kundendossiers kam.
- L2 Die Inspektionen bei den durch Swissmedic bewilligten Betrieben konnten vollumfänglich gemäss den bundesrechtlichen Anforderungen vorgenommen werden. Bei den kantonal bewilligten Betrieben war es infolge personeller Engpässe nicht möglich, sämtliche Inspektionen turnusgemäss durchzuführen. Inspektionen auf Hinweise oder aus spezifischem Anlass wurden jedoch innerhalb angemessener Frist umgesetzt.
- L4, L5, L6 Es wurden zusätzliche Proben im Auftrag von Trinkwasserversorgungen für Abklärungen von Ereignisfällen sowie im Rahmen des Nationalen Fremdstoffuntersuchungsprogramms, des Milchmonitorings und der nationalen PFAS-Kampagne geprüft.
- L7 Eine höhere Anzahl an Inspektionen wurde durchgeführt aufgrund des Einsatzes zusätzlicher Ressourcen über die gemeinsame Koordinationsstelle Vollzug Chemikalienrecht Ostschweiz und Fürstentum Liechtenstein.
- L10 Die Anzahl Bewilligungen verursacht durch Hundeausbildner, Haltebewilligungen für Rottweiler und Tierversuche (Ergänzungsgesuche) nahm zu.
- L11 Infolge Stagnation der Hundepopulation und der Fallzahlen traf die erwartete Zunahme nicht ein, was eine positive Entwicklung darstellt.
- L12 In der Primärproduktion wurden weniger Routinekontrollen durchgeführt infolge der Ressourcenverschiebung wegen der Bekämpfung von Tierseuchen und einem längeren Ausfall eines Mitarbeiters in der Fleischkontrolle. Die Bundesvorgaben wurden unverändert eingehalten.
- L13 Die Unterschreitung des Budgetwerts hat mit der Erhebung des Indikators zu tun, der sich auf die Zahl Fleischkontrollen (pro Tier) bezieht und nicht auf die Schlachtmenge (Gewicht). Es wurden erheblich mehr Kühe und Rinder und weniger Schweine und Geflügel geschlachtet, was sich im Kilogramm-Wert des Schlachtgewichts manifestiert, aber mit der Anzahl der Fleischkontrollen nicht zum Ausdruck kommt.
- L16 Es kam zu längeren Krankheitsausfällen, die nicht vollständig kompensiert werden konnten.
- W1 In den Wirkungsindikator fliessen die Ergebnisse verschiedener Betriebstypen ein, die in ihrem Kontrollaufwand nicht zu vergleichen sind. Anlässlich der risikobasierten Selektion von Betrieben wurden kritische Schwachstellen vor allem bei der Abgabe von Arzneimitteln bzw. bei der Aufbereitung und Instandhaltung von Medizinprodukten festgestellt.
- W3 Der Prozess der Betreuung der Betriebe nach der ersten Kontrolle wurde optimiert.
- W5 Der Indikator wurde im Hinblick auf das laufende Moderhinkebekämpfungsprogramm hoch angesetzt. Die Moderhinkefälle blieben zwar hinter den budgetierten Zahlen zurück, dafür füllte der Ausbruch der Blauzungenkrankheit diese Lücke.
- W7 Die Vorfälle bewegen sich auf Vorjahresniveau und die prognostizierte Zunahme hat nicht stattgefunden, was eine positive Entwicklung darstellt.
- W8 Eine risikobasiertere Kontrolltätigkeit sowie die konsequente Weiterbildung der Kontrolleurinnen und Kontrolleure bezüglich der Uniformität der Bewertung und der Beurteilung von Mängeln nach Bundesvorgaben haben zu vermehrten Feststellungen geführt.
- W9 Die Verantwortung für die Erfassung im Produktregister des Bundesamtes für Gesundheit liegt bei den Unternehmen. Infolge organisatorischer Mängel hat ein Unternehmen mit hohem Produktanteil die Einträge nicht ordnungsgemäss nachgeführt. Entsprechende Korrekturmassnahmen wurden angeordnet.

## Entwicklungsschwerpunkte

### RRZ 4e Die gesetzlichen Rahmenbedingungen für Gesundheitsfachpersonen und die gesundheitspolizeiliche Aufsicht weiterentwickeln.

Im Berichtsjahr wurde die Vernehmlassung zum Entwurf des totalrevidierten Gesundheitsgesetzes durchgeführt. Die Verabschiedung der Vorlage zuhanden des Kantonsrates durch den Regierungsrat ist für das vierte Quartal 2026 geplant.

Stand bis

Planmässig 2027

## Personal

	R24	B25	R25	Δ abs.	Δ %
Personal (Beschäftigungsumfang)	185.2	184.7	188.9	4.2	2.3

Bemerkungen R25 zu B25

- 0.8 KHZ: Aufgrund von krankheitsbedingten Langzeitabwesenheiten mussten zur Sicherstellung des Tagesgeschäfts mehrere Aushilfskräfte in der Abteilung Bewilligungen & Sekretariat temporär angestellt werden.
- 1.0 KLZH: Erhöhung per 1. Januar des Berichtsjahres gemäss RRB Nr. 496/2024 (Vollzug Umsetzung nationales Tabakproduktegesetz)
- 0.5 KLZH: Anstellung für Projekt des Bundesamtes für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV), saldoneutral
- 0.5 KLZH: Kompensation eines langzeiterkrankten Mitarbeitenden durch Aushilfe
- 1.3 VETA: Für die Durchsetzung des Rottweilerverbots wurden 2.0 befristete Stellen geschaffen (RRB Nr. 1329/2024), die jedoch erst unterjährig besetzt werden konnten.

## Finanzierung

Erfolgsrechnung (in Mio. Franken)	R24	B25	Nachtrags- kredite	Kreditüber- tragungen	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Δ %
Ertrag	15.2	15.1	0.0	0.0	15.1	15.0	-0.2	-1.2
Aufwand	-39.7	-42.6	0.0	-0.1	-42.7	-42.1	0.6	1.4
<b>Saldo</b>	<b>-24.6</b>	<b>-27.5</b>	<b>0.0</b>	<b>-0.1</b>	<b>-27.5</b>	<b>-27.1</b>	<b>0.4</b>	<b>1.4</b>

  

Investitionsrechnung (in Mio. Franken)	R24	B25	Nachtrags- kredite	Kreditüber- tragungen	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Δ %
Einnahmen								
Ausgaben	-1.3	-1.4	0.0	-0.6	-2.0	-1.4	0.7	32.7
<b>Saldo</b>	<b>-1.3</b>	<b>-1.4</b>	<b>0.0</b>	<b>-0.6</b>	<b>-2.0</b>	<b>-1.4</b>	<b>0.7</b>	<b>32.7</b>

Bemerkungen zur Erfolgsrechnung

Δ abs.	A/E	Begründungen
<b>0.4</b>		<b>Abweichungen total R25 zu B25<sup>plus</sup></b>
0.3	A4, A5, A6	- VETA: Minderausgaben infolge Verzögerung bei der Vergabe beim Projekt DigiAct
0.2	A2, A3	- KLZH: Rotationsgewinne infolge Pensionierung von langjährigen Mitarbeitenden
0.2	A2, A3	- KLZH: Mehreinnahmen bei den Gebühren infolge der höheren Anzahl von durchgeführten Prüfungen (vgl. Indikatoren 4 und 5)
0.2	A4, A5, A6	- VETA: Minderausgaben bei den Verbrauchsmaterialien infolge tieferen Bedarfs und tieferer Preise
0.1	A4	- VETA: Die Sachkosten im Zusammenhang mit der Tierseuche Moderhinke fielen aufgrund der geringeren Anzahl Fälle günstiger aus
-0.6	A4	- VETA: Mehraufwand für Entschädigungen für verwendete Tiere und externe Dienstleistende (Tierärzte, Labore) infolge Ausbruch Blauzungenkrankheit
0.0		- Übrige Abweichungen

Bemerkungen zur Investitionsrechnung

Bemerkungen zur Investitionsrechnung	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Begründungen
<b>Ausgaben total</b>	<b>-2.0</b>	<b>-1.4</b>	<b>0.7</b>	
- Weiterentwicklung Fachapplikation, Heilmittelkontrolle	-0.2	0.0	0.2	- Weiterentwicklung der Fachapplikation wurde aufgrund anderer Projekte depriorisiert und verschoben.
- Digitale Aktenführung (DigiAct), Veterinäramt	-0.4	0.0	0.4	- Verzögerung im Vergabeverfahren: Das Evaluationsverfahren war aufgrund von Sicherheitsabklärungen betreffend Datenhaltung aufwendiger als geplant.
- Ersatz Analysegeräte, Kantonales Labor	-1.1	-1.1	0.0	
- Erneuerungen Fachapplikationen Betriebsregister und ISS sowie Folgeprojekte, Kantonales Labor	-0.3	-0.3	0.0	
- Übrige	0.0	0.0	0.0	

**Rücklagen**

Bestand 31.12.2024	Verwendung	Antrag Bildung 2025	Bestand 31.12.2025	Veränderung Bestand
plus Bildung 2024	2025	(verbucht 2026)	plus Bildung 2025	
-690884	33479	0	-657405	33479

Bemerkungen  
Verwendung für interne Anlässe

## Tierversuche: Bewilligungen und eingesetzte Tiere

Unter den 814 gültigen Bewilligungen wurden im Kalenderjahr 2024 folgende Anzahl von Tieren eingesetzt:

Tiergruppe	Grundlagen- forschung	Entwicklung	toxiko- logische Prüfung	Krankheits- diagnostik	Ausbildung	anderer Zusammen- hang	Total	davon Tiere im Schwere- grad 0
Mäuse	71 185	12 844	32	152	867	298	85 378	11 861
Ratten	1 899	86	0	21	611	57	2 674	1 310
Hamster	0	0	0	0	0	0	0	0
Meerschweinchen	0	0	0	0	0	0	0	0
andere Nager	0	0	0	0	0	0	0	0
Kaninchen	58	17	0	0	0	1	76	9
Hunde	167	9	0	197	303	296	972	781
Katzen	42	181		22	12	28	285	236
Primaten	10	0	0	0	0	72	82	82
Rindvieh	7	0	24	98	1 043	586	1 758	862
Schafe, Ziegen	30	43	0	0	61	22	156	69
Schweine (einschliesslich Minipigs)	17	104	0	0	181	98	400	273
Pferde, Esel	26	79	0	29	383	23	540	292
Vögel (einschliesslich Geflügel)	629	0	0	0	55	154	838	569
Amphibien, Reptilien	973	0	0	0	25	0	998	388
Fische	1 820	0	960	0	236	1 810	4 826	1 295
diverse Säuger	1 281	0	0	0	185	8	1 474	22
Wirbellose	0	0	0	0	0	59	59	0
<b>Total</b>	<b>78 144</b>	<b>13 363</b>	<b>1 016</b>	<b>519</b>	<b>3 962</b>	<b>3 512</b>	<b>100 516</b>	<b>18 049</b>
in %	77.7	13.3	1	0.5	3.9	3.5	100	18.0

Im Jahr 2024 wurden 216 Bewilligungen neu erteilt, fünf Gesuche wurde abgelehnt und 16 Gesuche wurden zurückgezogen. Zusätzlich wurden 328 Ergänzungs- und Änderungsbewilligungen ausgestellt. Wie im Vorjahr wurde auch 2024 keine Bewilligung entzogen. Es wurde 2024 ein Rekurs gegen eine Bewilligung des Veterinäramtes eingereicht.

Die Tierversuchskommission bearbeitete im Berichtsjahr alle Gesuche zu Tierversuchen, in denen die Tiere Belastungen erfahren haben. Neben drei Workshops zum Thema «Gewichtung

Erkenntnisgewinn» beriet sie an 14 Sitzungen neben allgemeinen Fragestellungen 62 neue und 15 Ergänzungsgesuche mit erhöhtem Schweregrad. Das Veterinäramt überprüfte 2024 die Durchführung von 168 der 814 laufenden Tierversuchsprojekte. In allen 39 Versuchstierhaltungen fanden Kontrollen statt, wobei das Veterinäramt 103 Teilkontrollen und Mitglieder der Tierversuchskommission weitere 58 Teilkontrollen zur Haltung, Zucht und Pflege der Tiere oder zur Dokumentation vornahmen.

# 6200 Prävention und Gesundheitsförderung

Im Berichtsjahr wurden 27 440 Infektionsmeldungen bearbeitet. Die Einführung der Applikation eMMA (elektronische Meldungen und Massnahmen) ermöglichte eine umfassende Digitalisierung der Meldeprozesse und eine effizientere Fallbearbeitung. Die steigende Zahl an Infektionskrankheiten stellte die Infektionskontrolle besonders im Asylbereich vor grosse Herausforderungen. Mit gezielten Massnahmen, darunter Contact Tracing, Immunitätsabklärungen, Quarantäne und Impfkampagnen, konnte die Verbreitung von Krankheiten wie Masern oder Diphtherie eingedämmt werden.

Auf der Grundlage des kantonalen Konzepts für Prävention und Gesundheitsförderung wurde die nächste Phase des Aktionsprogramms für Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit bei älteren Menschen verabschiedet (RRB Nr. 1209/2025). In der Suizidprävention wurden zahlreiche Schulungen durchgeführt, die sich an das Umfeld von gefährdeten Personen richteten. Zur Förderung der psychischen Gesundheit sowie zur Suizid- und Suchtprävention bei jungen Erwachsenen wurden verschiedene Kampagnen durchgeführt. Weitere Schwerpunkte lagen auf Massnahmen gegen den Tabakkonsum und den übermässigen Medienkonsum.

## Aufgaben

- A1 Monitoring, Berichterstattung und Information über den Gesundheitszustand der Zürcher Bevölkerung
- A2 Unterstützung der Bevölkerung im Hinblick auf ein gesundheitsbewusstes Verhalten
- A3 Bekämpfung epidemiologisch bedeutsamer übertragbarer Krankheiten wie Tuberkulose, HIV/Aids oder Masern
- A4 Bekämpfung des Missbrauchs legaler und illegaler Suchtmittel

## Indikatoren

Leistungsindikatoren (L), Wirtschaftlichkeitsindikatoren (B) und Wirkungsindikatoren (W)		Aufgabe	R24	B25	R25	Δ abs.	Δ%
L1	Berichte über die Gesundheit der Zürcher Bevölkerung, inkl. Prüfung der Wirtschaftlichkeit (min.; Zielwert)	A1	0	1	1	0	
L2	Magazin «Prävention & Gesundheitsförderung im Kanton Zürich» (min.; Zielwert)	A1, A2	2	2	2	0	0.0
L4	Öffentliche Präventionsveranstaltungen (min.; Zielwert)	A2	3	3	3	0	0.0
L5	Tuberkulose-Umgebungsuntersuchungen der Lunge Zürich (min.; Zielwert)	A3	53	100	101	1	1.0
L6	HIV-Tests der Zürcher Aidshilfe (min.; Zielwert)	A3	1982	1800	1768	-32	-1.8
L7	HPV-Impfungen (min.; Zielwert)	A3	27817	25000	34712	9712	38.8
L9	Von regionalen Suchtpräventionsstellen beratene Personen (min.; Zielwert)	A4	49727	28000	53257	25257	90.2
L13	Verteilte Informationsmaterialien (Broschüren, Kleinplakate usw.)	A2, A4		150000	188150	38150	25.4
L14	Verteiltes Jugendschutzmaterial (Suchtprävention)	A4		100000	178262	78262	78.3
L15	Anzahl Schulungen für Fachpersonen	A2, A4		85	89	4	4.7
B2	Nettoaufwand für die Prävention und Gesundheitsförderung pro Einwohnerin und Einwohner, in Fr.	A1, A2, A3, A4	8.5	7.5	6.0	-1.5	-20.0
W1	Anteil der Bevölkerung, der die aktuelle Medienkampagne kennt, in % (min.)	A2	67.5	50	66	16	
W2	Besuche auf den von Gesundheitsförderung und Prävention (EBPI) betriebenen Webseiten (min.)	A2, A4	210726	190000	235107	45107	23.7
W3	Todesfälle wegen Herz- und Gefässkrankheiten (max.)	A2	3302	3500	3411	-89	-2.5
W4	Todesfälle wegen Krebs (max.)	A2	2788	2800	2814	14	0.5
W5	Selbsttötungen (max.)	A2	158	180	173	-7	-3.9
W6	Tuberkulose-Neuerkrankungen (max.)	A3	73	110	87	-23	-20.9
W7	Aids-Neuerkrankungen (max.)	A3	7	15	11	-4	-26.7
W8	Anteil Säuglinge mit zwei Masernimpfungen, in % (min.)	A3	95	95	95	0	

## Bemerkungen

- L5 Im Vergleich zum Vorjahr wurden alle Umgebungsuntersuchungen im Kanton gezählt, unabhängig davon ob der Indexpatient in Zürich wohnhaft war (52 Fälle) oder ausserhalb (49 Fälle). Bisher wurden nur die Umgebungsuntersuchungen von in Zürich wohnhaften Personen ausgewiesen.
- L7 Seit 2024 wird die HPV Impfung verstärkt auch als Basisimpfung für Jungen empfohlen. Zudem haben das Bundesamt für Gesundheit und die Eidgenössische Kommission für Impffragen im Berichtsjahr das Durchimpfungsziel für die Basisimpfung von 80% auf 90% erhöht. Der Impfbedarf von Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Kanton bleibt hoch, wie sowohl die Durchimpfungsstudie als auch die hohe Inanspruchnahme des HPV-Impfprogramms zeigen.
- L9 Die Anzahl Beratungen bewegte sich im selben Umfang wie im Vorjahr. Die Nachfrage nach Beratungsdienstleistungen der Suchtpräventionsstellen war konstant hoch.

- L13, L14 Die Nachfrage nach Informations- und Jugendschutzmaterialien war hoch, insbesondere da viele Veranstaltungen stattfanden. Die Budgetwerte dieser neuen Indikatoren wurden zu tief angesetzt. Sie werden auf Basis der Erfahrungswerte korrigiert.
- B2 Dank günstiger Entwicklungen bei der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten (keine Ausbrüche in Gemeinden oder Zwangsisolationen bei Tuberkulosepatientinnen und -patienten) wie auch infolge einer tiefer als erwarteten Schlussabrechnung eines Impfzentrums konnte der Nettoaufwand gesenkt werden.
- W1 Der Anteil der Bevölkerung, der die beiden Gesundheitsförderungs- und Präventionskampagnen kennt, bewegte sich auf demselben Niveau wie im vergangenen Jahr. Der Bekanntheitsgrad ist konstant hoch.
- W2 Gegenüber dem Vorjahr wurden zwei weitere Webseiten dazugezählt, daher ist der Wert gegenüber dem vergangenen Jahr leicht erhöht.

## Entwicklungsschwerpunkte

Stand bis

### **RRZ 4c Mit einer Präventionsstrategie die Gesundheitskompetenz und die Eigenverantwortung der Bevölkerung stärken und die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen durch frühzeitige Unterstützung verbessern.**

Im Berichtsjahr startete das vierjährige kantonale Aktionsprogramm «Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen» (RRB Nr. 1126/2024) mit rund 30 Projekten zur psychischen Gesundheit. Ein zentraler Bestandteil des Programms ist die Stärkung der Gesundheitskompetenz der angesprochenen Bevölkerungsgruppe. Parallel dazu wurden die Vorarbeiten zur Umsetzung der Volksinitiative «Gesunde Jugend Jetzt!» (Vorlage 5920a) aufgenommen. Zudem unterstützte der Kanton im Berichtsjahr sechs weitere Einzelprojekte zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Planmässig 2027

## Finanzierung

Erfolgsrechnung (in Mio. Franken)	R24	B25	Nachtrags- kredite	Kreditüber- tragungen	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Δ %
	Ertrag	6.9	6.1	0.0	0.0	6.1		
Aufwand	-20.6	-16.8	0.0	0.0	-16.8	-17.0	-0.2	-1.0
<b>Saldo</b>	<b>-13.7</b>	<b>-10.7</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>-10.7</b>	<b>-9.7</b>	<b>1.0</b>	<b>9.4</b>

  

Investitionsrechnung (in Mio. Franken)	R24	B25	Nachtrags- kredite	Kreditüber- tragungen	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Δ %
	Einnahmen	0.0						
Ausgaben								
<b>Saldo</b>	<b>0.0</b>					<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>

### Bemerkungen zur Erfolgsrechnung

Δ abs.	A/E	Begründungen
<b>1.0</b>		<b>Abweichungen total R25 zu B25<sup>plus</sup></b>
0.3	A3	- Geringere Aufwendungen im Zusammenhang mit der Schlussabrechnung eines Impfzentrums.
0.3	A3	- Die Reserve für die Bekämpfung übertragbarer Erkrankungen (z.B. in Form von Zwangsisolationen bei Tuberkulosepatienten oder Aufträgen an Bezirksärzte im Rahmen von Krankheitsausbrüchen) mussten nicht ausgeschöpft werden.
0.2	A2	- Das Budget im Bereich Präventionsmassnahmen orale Gesundheit wurde mangels Anträge nicht ausgeschöpft.
0.1	A1	- Die Einführung des Tools eMMa zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten hat sich infolge detaillierter Ausarbeitung eines ISDS-Konzepts und Erstellung der Leistungsvereinbarung verzögert.
0.1		- Übrige Abweichungen

# 6300 Somatische Akutversorgung und Rehabilitation

Im Berichtsjahr fanden Inspektionen in fünf Spitälern statt, um die im Rahmen der Zürcher Spitalliste 2023 Akutsomatik gestellten Anforderungen zu überprüfen. Insgesamt konnte den inspizierten Spitälern ein gutes Zeugnis ausgestellt werden. Ergänzend dazu wurde ein Finanzmonitoring eingeführt, um die Lage der Zürcher Spitäler systematisch zu beobachten und potenzielle Risiken frühzeitig zu erkennen. Die publizierten Jahresergebnisse der Spitäler zeigen im Übrigen eine deutliche Verbesserung der finanziellen Situation bei den meisten Listenspitalern gegenüber den Vorjahren.

Aufgrund einer Beschwerde gegen die Zürcher Spitalliste 2023 Rehabilitation konnte diese zunächst nicht umgesetzt

werden. Das Bundesverwaltungsgericht als letzte Instanz ist auf die Beschwerde nicht eingetreten. Damit konnte auch diese Spitalliste in Kraft treten. Mit ihr kommt die neue kantonale Reha-Strategie zum Tragen, die auf eine akutspital- und wohnortnahe Versorgung ausgerichtet ist und die Zugänglichkeit zu Reha-Leistungen deutlich verbessert.

Der im Vorjahr eingeführte Aufsuchende Dienst Forensic Nurses, zu dessen wichtigsten Aufgaben die forensische Dokumentation von Gewalthandlungen an Opfern zählt, bewährt sich weiter. Dies zeigt sich nicht zuletzt an den über 50 nachträglich eingereichten Anzeigen von Opfern häuslicher und sexueller Gewalt seit der Einführung des Dienstes.

## Aufgaben

- A1 Sicherstellen der bedarfsgerechten Behandlung und Betreuung von Zürcher Patientinnen und Patienten bei somatischen Erkrankungen und Unfällen. Die Behandlung von Zürcher Patientinnen und Patienten in inner- und ausserkantonalen Listenspitalern wird durch Staatsbeiträge mitfinanziert.
- A2 Sicherstellen der bedarfsgerechten Versorgung von Zürcher Patientinnen und Patienten mit Leistungen der medizinischen Rehabilitation. Die Behandlung von Zürcher Patientinnen und Patienten in inner- und ausserkantonalen Listenspitalern wird durch Staatsbeiträge mitfinanziert.

## Indikatoren

Leistungsindikatoren (L), Wirtschaftlichkeitsindikatoren (B) und Wirkungsindikatoren (W)		Aufgabe	R24	B25	R25	Δ abs.	Δ%
L1	Somatik: Stationäre Normfälle KVG ZH, IV ZH	A1	217800	214216	225100	10884	5.1
L2	Somatik: Durchschnittliche Aufenthaltsdauer KVG ZH, IV ZH, in Tg.	A1	4.9	5	4.8	-0.2	-4.0
L3	Somatik: Stationäre ausserkantonale Patientenaustritte im Kanton Zürich	A1	45917	41600			
L4	Reha: Stationäre Pflge tage KVG ZH, IV ZH	A2	304830	325603	315836	-9767	-3.0
L5	Reha: Durchschnittliche Aufenthaltsdauer KVG ZH, IV ZH, in Tg.	A2	25.0	25.1	25.2	0.1	0.4
L6	Assistenzärztinnen/-ärzte in Weiterbildung zum eidg. Facharzt titel (Vollzeitäquivalente)	A1, A2	2067	2113	2143	30	1.4
L7	Personen mit stationärem Aufenthalt (ohne Mehrfachzählungen; KVG ZH, IV ZH)	A1, A2	141568	154200	144854	-9346	-6.1
B1	Somatik: Subventionen pro Einwohnerin und Einwohner, in Fr. (max.)	A1	38.9	40.3	41.1	0.8	2.0
B2	Somatik: Referenztarif, nicht universitäre Spitäler, in Fr.	A1	9864	9864	9990	126	1.3
W1	Beurteilung der Spitalbetreuung: Zufriedene und sehr zufriedene Patientinnen/Patienten, in % (min.)	A1, A2	74	80	85	5	
W2	Zürcher Reha-Patientinnen/Patienten (KVG ZH, IV ZH), die im Kanton Zürich stationär behandelt werden, in % (min.)	A2	29	31	27	-4	
W3	Zürcher Spitäler mit bestandenem Audit (Leistungsanforderungscontrolling), in % (min.)	A1, A2		95	100	5	

## Bemerkungen

- L1 Die Inanspruchnahme von stationären Leistungen war hoch (Bevölkerungswachstum, generelle Erhöhung der Inanspruchnahme von Leistungen).
- L3 Da die Daten für das Berichtsjahr zum Zeitpunkt der Fertigstellung des Geschäftsberichts noch nicht vorlagen, ist die Angabe gemäss Rechnung des Vorjahres (R24) der aktuellste Wert für diese Kennzahl.
- L7 Für das Berichtsjahr wurde der Indikator einschliesslich Rehabilitationsfälle budgetiert. In der Rechnung 2025 wurden hingegen nur stationäre Normfälle (ohne Rehabilitationsfälle) ausgewiesen. Deshalb sind die Werte von B25 und R25 nicht vergleichbar. Ab dem Geschäftsbericht 2026 werden Budget- und Ist-Werte wieder methodisch einheitlich ausgewiesen und damit vergleichbar sein.

## Entwicklungsschwerpunkte

### RRZ 4a Die von Unterversorgung betroffenen Bereiche stärken und die Versorgung durch ambulante, intermediäre und innovative Angebote weiter verbessern.

Für die Verbesserung der ärztlichen Grundversorgung im Kanton hat der Regierungsrat die Subventionen für das Hausarztprogramm des Universitätsspitals Zürich und des Instituts für Hausarztmedizin der Universität Zürich auf 3,2 Mio. Franken erhöht (RRB Nr. 404/2025). Weiter wurde das Projekt «Stärkung der hausärztlichen Versorgung» zur langfristigen Sicherstellung der Grundversorgung gestartet und ein Projekt zur Förderung der hausärztlichen Versorgung im Zürcher Unterland unterstützt. Ein weiteres Projekt fördert den Einsatz von Advanced Practice Nurses in der Versorgung.

Stand bis  
Planmässig 2027

### RRZ 4b Die Pflegeinitiative erfolgreich umsetzen.

Die im Vorjahr vom Regierungsrat zur Förderung der Pflege genehmigten Beiträge für die praktische Ausbildung in Pflegeinstitutionen wurden im Berichtsjahr erstmals ausbezahlt. Ein Grossteil dieser Beiträge diente der Vergütung der geleisteten Ausbildungswochen. Darüber hinaus wurden innovative Ausbildungsprojekte in verschiedenen Institutionen gefördert. Zur Reduktion des administrativen Aufwands für alle Beteiligten wurde im Berichtsjahr ein Informatiktool entwickelt, das es ermöglicht, die Ausbildungsleistungen digital zu erfassen und zu verwalten. Seine Einführung erfolgt Anfang 2026.

Planmässig 2027

### RRZ 4d Durch Digitalisierung die vernetzte Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern der ambulanten und stationären Versorgung fördern sowie die administrative Belastung senken.

Im Berichtsjahr wurde die Applikation «Elektronische Bewilligungen im Gesundheitswesen» eingeführt. Für die Ausbildungsverpflichtung von Spitälern, Heimen und Spitex-Organisationen wurde ein neuer digitaler Prozess entwickelt. Zudem wurde die erste nationale Spitaldatenerfassung über die Bundesplattform SpiGes (Spitalstationäre Gesundheitsversorgung) durchgeführt, die wesentlich auf den Vorarbeiten des Kantons für die Fall- und Betriebsdatenerhebung nach dem Once-only-Prinzip beruht. Die vernetzte Zusammenarbeit mit Spitälern und dem Verband Zürcher Krankenhäuser wurde weiter ausgebaut. Mit der Totalrevision des Gesundheitsgesetzes (vgl. auch RRZ 4e) soll der Regierungsrat die Kompetenz zur Festlegung von Standards für den Datenaustausch zwischen Leistungserbringern erhalten.

Planmässig 2027

## Finanzierung

Erfolgsrechnung (in Mio. Franken)	R24	B25	Nachtragskredite	Kreditübertragungen	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Δ %
Ertrag	10.8	10.5	0.0	0.0	10.5	10.2	-0.3	-2.5
Aufwand	-1497.3	-1399.5	-25.0	0.0	-1424.5	-1573.3	-148.9	-10.4
- Subventionen gemäss § 11 SPFG	-62.8	-65.7	0.0	0.0	-65.7	-67.0	-1.3	-1.9
- Subventionen gemäss § 20 SPFG	-35.0		-25.0	0.0	-25.0	-25.0	0.0	0.0
- Covid-Finanzierungsmassnahmen								
<b>Saldo</b>	<b>-1486.5</b>	<b>-1389.0</b>	<b>-25.0</b>	<b>0.0</b>	<b>-1414.0</b>	<b>-1563.1</b>	<b>-149.1</b>	<b>-10.5</b>
Investitionsrechnung (in Mio. Franken)	R24	B25	Nachtragskredite	Kreditübertragungen	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Δ %
Einnahmen	3.4	13.0	0.0	0.0	13.0	9.3	-3.7	-28.4
Ausgaben	-55.0	0.0	0.0	-49.5	-49.5	-50.0	-0.5	-1.0
- Covid-Finanzierungsmassnahmen								
<b>Saldo</b>	<b>-51.6</b>	<b>13.0</b>	<b>0.0</b>	<b>-49.5</b>	<b>-36.5</b>	<b>-40.7</b>	<b>-4.2</b>	<b>-11.5</b>

### Bemerkungen zur Erfolgsrechnung

Δ abs.	A/E	Begründungen
<b>-149.1</b>		<b>Abweichungen total R25 zu B25<sup>plus</sup></b>
-0.4	A1, A2	- Minderertrag Regress, indem weniger Fälle durch andere Versicherungen (Unfall, Haftpflicht) übernommen wurden
-1.3A1, A2, RRZ 4a		- Mehraufwand für Subventionen gemäss § 11 SPFG
-1.6	A1, A2	- Mehraufwand für Hospitalisationen gegenüber im Ausland wohnhaften Schweizer Rentnerinnen und Rentnern
-8.3	A1, A2	- Angekündigte Tarifrückabwicklungen aufgrund neu abgeschlossener, rückwirkender Verträge
-137.1	A1, A2	- Höherer Aufwand für stationäre Hospitalisationen infolge Mehrleistungen und Tariferhöhungen. Die Teuerung mündete in verschiedenen Verhandlungsergebnissen mit Tariferhöhungen ab 2025 und rückwirkend.
-0.4		- Übrige Abweichungen

**Gesundheitsdirektion**  
**Leistungsgruppe 6300**

Bemerkungen zur Investitionsrechnung	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Begründungen
<b>Einnahmen total</b>	<b>13.0</b>	<b>9.3</b>	<b>-3.7</b>	
- Darlehen für das Kinderspital gemäss RRB Nr. 1185/2015	12.2	8.5	-3.7	- Die Darlehenstranchen wurden zu anderen Zeitpunkten als ursprünglich geplant abgerufen, weshalb sich die Amortisationszeiträume nach hinten verschoben haben.
- Darlehen für das Spital Männedorf	0.8	0.8	0.0	
- Übrige	0.0	0.0	0.0	
<b>Ausgaben total</b>	<b>-49.5</b>	<b>-50.0</b>	<b>-0.5</b>	
- Darlehen für das Kinderspital gemäss RRB Nr. 326/2024	-49.5	-50.0	-0.5	- Die Ausgaben sind 0.5 Mio. Franken höher als budgetiert, wegen zu tiefer Kreditübertragungen aus den Vorjahren für das Darlehen an das Kinderspital Zürich.
- Übrige	0.0	0.0	0.0	

# 6400 Psychiatrische Versorgung

Zur Stärkung unterversorgter psychiatrischer Bereiche hat der Regierungsrat im Berichtsjahr Subventionen für versorgungsnotwendige Sonderleistungen von Listenspitälern in der Höhe von 60,4 Mio. Franken bewilligt (RRB Nr. 404/2025). Besonders im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist die Nachfrage weiterhin hoch. Für die Umsetzung der Volksinitiative Gesunde Jugend Jetzt! (Vorlage 5920) genehmigte der Kantonsrat im Januar einen Objektkredit von 10,7 Mio. Franken zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Mit dem Kredit werden Massnahmen zur Prävention und Früherkennung psychischer Belastungen und zum Ausbau der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung finanziert. Auch die Weiterbildung von Psychologinnen

und Psychologen wird damit gefördert. Im Berichtsjahr wurden die verschiedenen Massnahmen vorbereitet, damit ihre Umsetzung in den Jahren 2026 bis 2029 planmässig erfolgen kann.

Um der angespannten Versorgungslage in der stationären Alterspsychiatrie zu begegnen, wurde eine Sachverhaltsanalyse durchgeführt, ein runder Tisch mit massgeblichen Anspruchsgruppen organisiert und erste Schritte zur Verbesserung der Situation eingeleitet. Ein wichtiger Meilenstein konnte zudem mit der Sicherstellung der nachhaltigen Finanzierung der Fachstelle Forensic Assessment & Risk Management erreicht werden (RRB Nr. 381/2025).

## Aufgaben

- A1 Sicherstellen der bedarfsgerechten stationären Behandlung und Betreuung von Zürcher Patientinnen und Patienten bei psychischen Erkrankungen. Die Behandlung von Zürcher Patientinnen und Patienten in inner- und ausserkantonalen Listenspitälern wird durch Staatsbeiträge mitfinanziert.
- A2 Sicherstellen der bedarfsgerechten Behandlung und Betreuung von Zürcher Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen in Ambulatorien sowie in Tages- und Nachtkliniken.

## Indikatoren

Leistungsindikatoren (L), Wirtschaftlichkeitsindikatoren (B) und Wirkungsindikatoren (W)	Aufgabe	R24	B25	R25	Δ abs.	Δ%
L2 Stationäre Normtage KVG ZH, IV ZH	A1	577100	602944	600500	-2444	-0.4
L3 Durchschnittliche Aufenthaltsdauer KVG ZH, IV ZH, in Tg.	A1	33.2	32.3	33.3	1.0	3.1
L4 Versorgung in den Ambulatorien der psychiatrischen Kliniken, in Mio. ärztlichen und psychologischen Taxpunkten	A2	52	49.7	60.9	11.2	22.5
L5 Betreuung in Tageskliniken, in Tg.	A2	76249	78220	83195	4975	6.4
L6 Assistenzärztinnen/-ärzte in Weiterbildung zum eidg. Facharztstitel (Vollzeitäquivalente)	A1, A2	251	249	273	24	9.6
B1 Subventionen und Eigentümerbeitrag pro Einwohnerin und Einwohner, in Fr.	A1, A2	36.0	34.8	34.3	-0.5	-1.4
B2 TARPSY-Referenztarif Erwachsene, in Fr.	A1	737	737	741	4	0.5
W1 Zürcher Patientinnen/Patienten (KVG ZH, IV ZH), die im Kanton Zürich stationär behandelt werden, in % (min.)	A1	82	90	84	-6	
W3 Zürcher Spitäler mit bestandenem Audit (Leistungsanforderungscontrolling), in % (min.)	A1, A2		95	100	5	

### Bemerkungen

- L4 Die Prognose für B25 war erschwert, da zum damaligen Zeitpunkt nur begrenzt Erfahrungswerte zu den Auswirkungen der Anpassung der Tarifstruktur im Zusammenhang mit der Einführung des Anordnungsmodells für Psychologinnen und Psychologen vorlagen. Zudem sind die abgerechneten Taxpunkte im Vergleich zum Vorjahr gestiegen.
- L5 Dank dem Ausbau der Kapazitäten für Jugendliche konnten entsprechend mehr Patientinnen und Patienten behandelt werden.
- L6 Mit RRB Nr. 314/2023 wurde die bedarfsorientierte Entschädigung der ärztlichen Weiterbildung zur Förderung der Grundversorgung eingeführt.
- W1 Es gab eine Steigerung gegenüber dem Vorjahr, allerdings nicht im antizipierten Umfang (aufgrund der Erweiterung der Spitalliste wurde erwartet, dass sich prozentual mehr Patientinnen und Patienten innerkantonal behandeln lassen).

## Entwicklungsschwerpunkte

Stand bis

### RRZ 4a Die von Unterversorgung betroffenen Bereiche stärken und die Versorgung durch ambulante, intermediäre und innovative Angebote weiter verbessern.

Planmässig 2027

Für die Verbesserung der ärztlichen Grundversorgung im Kanton hat der Regierungsrat die Subventionen für das Hausarztprogramm des Universitätsspitals Zürich und des Instituts für Hausarztmedizin der Universität Zürich auf 3,2 Mio. Franken erhöht (RRB Nr. 404/2025). Weiter wurde das Projekt «Stärkung der hausärztlichen Versorgung» zur langfristigen Sicherstellung der Grundversorgung gestartet und ein Projekt zur Förderung der hausärztlichen Versorgung im Zürcher Unterland unterstützt. Ein weiteres Projekt fördert den Einsatz von Advanced Practice Nurses in der Versorgung.

### RRZ 4b Die Pflegeinitiative erfolgreich umsetzen.

Planmässig 2027

Die im Vorjahr vom Regierungsrat zur Förderung der Pflege genehmigten Beiträge für die praktische Ausbildung in Pflegeinstitutionen wurden im Berichtsjahr erstmals ausbezahlt. Ein Grossteil dieser Beiträge diente der Vergütung der geleisteten Ausbildungswochen. Darüber hinaus wurden innovative Ausbildungsprojekte in verschiedenen Institutionen gefördert. Zur Reduktion des administrativen Aufwands für alle Beteiligten wurde im Berichtsjahr ein Informatiktool entwickelt, das es ermöglicht, die Ausbildungsleistungen digital zu erfassen und zu verwalten. Seine Einführung erfolgt Anfang 2026.

### RRZ 4d Durch Digitalisierung die vernetzte Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern der ambulanten und stationären Versorgung fördern sowie die administrative Belastung senken.

Planmässig 2027

Im Berichtsjahr wurde die Applikation «Elektronische Bewilligungen im Gesundheitswesen» eingeführt. Für die Ausbildungsverpflichtung von Spitälern, Heimen und Spitex-Organisationen wurde ein neuer digitaler Prozess entwickelt. Zudem wurde die erste nationale Spitaldatenerfassung über die Bundesplattform SpiGes (Spitalstationäre Gesundheitsversorgung) durchgeführt, die wesentlich auf den Vorarbeiten des Kantons für die Fall- und Betriebsdatenerhebung nach dem Once-only-Prinzip beruht. Die vernetzte Zusammenarbeit mit Spitälern und dem Verband Zürcher Krankenhäuser wurde weiter ausgebaut. Mit der Totalrevision des Gesundheitsgesetzes (vgl. auch RRZ 4e) soll der Regierungsrat die Kompetenz zur Festlegung von Standards für den Datenaustausch zwischen Leistungserbringern erhalten.

## Finanzierung

Erfolgsrechnung (in Mio. Franken)	R24	B25	Nachtragskredite	Kreditübertragungen	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Δ %
Ertrag	0.3	0.2	0.0	0.0	0.2	0.2	-0.0	-0.0
Aufwand	-291.0	-295.4	0.0	0.0	-295.4	-298.7	-3.3	-1.1
- Subventionen gemäss § 11 SPFG	-58.2	-56.8	0.0	0.0	-56.8	-55.8	0.9	1.7
- Covid-Finanzierungsmassnahmen								
<b>Saldo</b>	<b>-290.8</b>	<b>-295.2</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>-295.2</b>	<b>-298.5</b>	<b>-3.3</b>	<b>-1.1</b>
Investitionsrechnung (in Mio. Franken)	R24	B25	Nachtragskredite	Kreditübertragungen	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Δ %
Einnahmen		0.0	0.0	0.0	0.0		0.0	0.0
Ausgaben								
- Covid-Finanzierungsmassnahmen								
<b>Saldo</b>		<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>		<b>0.0</b>	<b>0.0</b>

### Bemerkungen zur Erfolgsrechnung

Δ abs.	A/E	Begründungen
<b>-3.3</b>		<b>Abweichungen total R25 zu B25<sup>plus</sup></b>
0.9	A1, A2, RRZ 4a	- Tieferer Aufwand für Subventionen gemäss § 11 SPFG
-2.1	A1	- Höherer Aufwand für stationäre Hospitalisationen, insbesondere kantonale Betriebe und ausserkantonale Leistungserbringer
-2.1	A1	- Anteilige Entschädigung Schadenfall Bauprojekt ipw (RRB Nr. 989/2025)
0.0		- Übrige Abweichungen

# 6700 Beiträge an Krankenkassenprämien

Im Berichtsjahr hat der Regierungsrat die Eckwerte und den Kantonsbeitrag für die Individuelle Prämienverbilligung für das Jahr 2026 festgesetzt (RRB Nr. 947/2025). Für die Prämienverbilligung werden von Bund und Kanton rund 1,36 Mrd. Franken zur Verfügung stehen. Mit demselben Beschluss wurden die Eigenanteilssätze für 2025 rückwirkend auf den 1. Januar gesenkt: für Verheiratete und in eingetragener Partnerschaft Lebende von 7,6% auf 7,0% und für Einzelpersonen und Alleinerziehende von 6,1% auf 5,6%.

In Erfüllung eines Postulats erstattete der Regierungsrat dem Kantonsrat Bericht über die Erfahrungen mit dem 2021 eingeführten aktuellen System der individuellen Prämienverbilligung (Vorlage KR-Nr. 422c/2025). Der Bericht zeigt, dass der seinerzeitige Systemwechsel die Bedarfsgerechtigkeit deutlich verbessert hat, dass aber weiteres Optimierungspotenzial besteht. Der Bericht stellt verschiedene Massnahmen vor, mit denen die Unterstützung noch gezielter auf Personen mit tiefen Einkommen ausgerichtet werden kann. Auch die Planungssicherheit für Anspruchsberechtigte kann weiter verbessert werden.

Im Übrigen haben die Stimmberechtigten des Kantons in der Abstimmung vom 30. November 2025 zum vierten Mal eine Erhöhung des Kantonsbeitrags an die Prämienverbilligung abgelehnt.

Im Übrigen haben die Stimmberechtigten des Kantons in der Abstimmung vom 30. November 2025 zum vierten Mal eine Erhöhung des Kantonsbeitrags an die Prämienverbilligung abgelehnt.

## Aufgaben

- A1 Der Kanton richtet in der obligatorischen Krankenversicherung individuelle Prämienverbilligungen (IPV) an Personen aus, die in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben. Er berücksichtigt familienpolitische Ziele gemäss Art. 65 Abs. 1<sup>bis</sup> KVG.
- A2 Bei Ergänzungsleistungen beziehenden Personen (EL-Beziehenden) übernimmt der Kanton die effektive Prämie, maximal in der Höhe der regionalen Durchschnittsprämie.
- A3 Bei den Sozialhilfebeziehenden übernimmt der Kanton die Prämien.
- A4 Der Kanton finanziert 85% der Ausstände aufgrund von Verlustscheinen (Prämien und Kostenbeteiligung).

## Indikatoren

Leistungsindikatoren (L), Wirtschaftlichkeitsindikatoren (B) und Wirkungsindikatoren (W)		Aufgabe	R24	B25	R25	Δ abs.	Δ%
L1	Versicherte mit Prämienverbilligung, in % (min.; Zielwert)	A1, A2, A3	34	26	34	8	
L2	Haushalte mit Kindern mit Prämienverbilligung, in % (min.; Zielwert)	A1, A2, A3	46	38	46	8	
L3	Kantonsbeitrag, in % des Bundesbeitrags (min.; Zielwert)	A1, A2, A3, A4	90	92	95	3	
L4	IPV beziehende Personen (min.; Zielwert)	A1	480000	330000	480400	150400	45.6
L5	EL-Beziehende mit Prämienverbilligung (min.; Zielwert)	A2	60500	60800	60100	-700	-1.2
L6	Sozialhilfebeziehende mit Prämienübernahme (min.; Zielwert)	A3	65900	71800	68300	-3500	-4.9
L7	Betroffene Versicherte mit Verlustschein	A4	19300	19300	19700	400	2.1
L8	Selbstfinanzierung der Prämie (Eigenanteil) bei Haushalten von verheirateten Paaren, in % des massgebenden Einkommens	A1	7.0	8.3	7.0	-1.3	
L9	Selbstfinanzierung der Prämie (Eigenanteil) bei Haushalten von Alleinerziehenden und Alleinstehenden, in % des massgebenden Einkommens	A1	5.6	6.6	5.6	-1.0	
B1	Vollzugaufwand der Sozialversicherungsanstalt (SVA) pro bearbeitete/n Bezugsberechtigte/n bei der IPV, in Fr. (max.)	A1	36	35	33	-2	-5.7
B2	Vollzugaufwand der Sozialversicherungsanstalt (SVA) pro betroffene/n Versicherte/n mit Verlustschein, in Fr. (max.)	A4	15	28	8	-20	-71.4
W1	Finanzielle Entlastung der unterstützten Personen und Haushalte bei den Krankenkassenprämien, in Mio. Franken (ohne Verlustscheine und ohne Vollzugsentschädigung an die SVA) (min.)	A1, A2, A3	1146	1226	1255	29	2.4
W10	Selbstfinanzierung der tatsächlichen Prämie bei Haushalten von verheirateten Paaren (ohne Kinder) zur Finanzierung einer günstigen Prämie, in % eines massgebenden Einkommens von Fr. 40 000	A1	15.1	16.6	15.3	-1.3	-7.8
W11	Selbstfinanzierung der tatsächlichen Prämie bei Haushalten von Alleinstehenden (ohne Kinder) zur Finanzierung einer günstigen Prämie, in % eines massgebenden Einkommens von Fr. 25 000	A1	12.0	13.3	12.3	-1.0	-7.5

Bemerkungen

- L1, L2 Die höhere Quote ist auf die höhere Anzahl IPV-Berechtigter zurückzuführen (vgl. Begründung L4).
- L3 Der höhere Kantonsbeitrag ist auf den Mehraufwand infolge der Senkung des Eigenanteilsatzes (vgl. L8, L9), die stärkere Prämienteuerung sowie auf höhere Nachzahlungen aus den definitiven Verfügungen der Jahre 2021, 2023 und 2024 zurückzuführen.
- L4 Die höhere Anzahl von Prämienverbilligungs-Beziehenden lässt sich zum einen auf die zu hoch budgetierte Anzahl der vollständigen Rückforderungen von Individuellen Prämienverbilligungen, zum anderen auf die nachträgliche Senkung des Eigenanteilsatzes von 8.3% (geplant) auf 7.0% (effektiv) zurückführen (vgl. L8). Darüber hinaus wurde bei der Budgetierung die Wirkung von tieferen Eigenanteilsätzen auf die Anzahl der Berechtigten unterschätzt.
- L8, L9 Im Herbst des Berichtsjahres wurden die Eigenanteilsätze nachträglich gesenkt (RRB Nr. 947/2025).
- B1 Durch den höheren Automatisierungsgrad des Antrags- und Prüfprozesses konnte der Vollzugaufwand pro Antrag gegenüber dem Vorjahr gesenkt werden.
- B2 Aufgrund einer IT-Neuentwicklung erfolgte die Bearbeitung der Verlustscheine grösstenteils automatisiert und ist dadurch deutlich weniger aufwendig. Dem Kanton wird daher ein reduzierter Vollzugaufwand verrechnet.
- W10, W11 Durch die Senkung der Eigenanteilsätze (RRB Nr. 947/2025) reduzierte sich der Selbstfinanzierungsgrad der Modellhaushalte.

**Finanzierung**

Erfolgsrechnung (in Mio. Franken)	R24	B25	Nachtrags- kredite	Kreditüber- tragungen	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Δ %
<b>Ertrag</b>	672.9	716.9	0.0	0.0	716.9	711.1	-5.8	-0.8
- Bundesbeitrag	593.8	623.2	0.0	0.0	623.2	631.6	8.4	1.3
<b>Aufwand</b>	-1204.9	-1290.2	0.0	0.0	-1290.2	-1313.3	-23.1	-1.8
- Entschädigung SVA	-17.6	-15.9	0.0	0.0	-15.9	-16.1	-0.2	-1.4
- Individuelle Prämienverbilligung	-712.2	-732.7	0.0	0.0	-732.7	-805.5	-72.8	-9.9
- Prämienübernahme EL	-323.0	-338.0	0.0	0.0	-338.0	-326.1	11.9	3.5
- Prämienübernahme Sozialhilfe	-111.1	-155.3	0.0	0.0	-155.3	-123.4	31.9	20.5
- Kantonsanteil Verlustscheine	-41.0	-48.3	0.0	0.0	-48.3	-42.1	6.2	12.8
<b>Saldo</b>	<b>-532.0</b>	<b>-573.3</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>-573.3</b>	<b>-602.2</b>	<b>-28.9</b>	<b>-5.0</b>
Investitionsrechnung (in Mio. Franken)	R24	B25	Nachtrags- kredite	Kreditüber- tragungen	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Δ %
Einnahmen								
Ausgaben								
<b>Saldo</b>								

Bemerkungen zur Erfolgsrechnung

Δ abs.	A/E	Begründungen
<b>-28.9</b>		<b>Abweichungen total R25 zu B25<sup>plus</sup></b>
31.9	A3	- Tiefere Prämienübernahmen als geplant sowohl im Asylbereich als auch bei den übrigen Sozialhilfe-beziehenden
11.9	A2	- Tieferer Aufwand bei der Prämienverbilligung an EL-Beziehende aufgrund der Entwicklung der Anzahl Fälle
8.4	A1, A4	- Höherer Bundesbeitrag an die Prämienverbilligung als geplant
6.2	A4	- Minderaufwand für Verlustscheine
-14.2	A3	- Tieferer Übertrag aus der Sicherheitsdirektion für den Asylbereich
-72.8	A1	- Mehraufwand bei der IPV wegen einer höheren Prämienteuerung als prognostiziert und einer stärkeren Wirkung der Senkung des Eigenanteilsatzes 2025 als erwartet. Weiterer Mehrbedarf für definitive Verfügungen der IPV-Anspruchsjahre 2021, 2023 und 2024.
-0.3		- Übrige Abweichungen

# 6900 Tierseuchenfonds

Seit Inkrafttreten des totalrevidierten kantonalen Tierseuchengesetzes (KTSG) und der dazugehörigen kantonalen Tierseuchenverordnung (KTSV) werden sämtliche Kosten für die Prävention und die Bekämpfung von Tierseuchen über die Betriebsrechnung des Veterinäramtes (Leistungsgruppe Nr. 6100) getragen. Zuvor wurden diese Kosten teilweise über den Tierseuchenfonds finanziert. Gestützt auf das KTSG wurden 2014 57% des Fondsbestands dem Kanton zugeführt. Die im Fonds verbliebenen Mittel wurden seither verwendet, um die ordentlichen und ausserordentlichen Tierhalterbeiträge zu senken.

Im Berichtsjahr wurden nur ordentliche Tierhalterbeiträge erhoben. Von einer Beitragssenkung konnten rund 30% der als beitragspflichtig registrierten Tierhaltungen profitieren. Für die Auszahlungen wurde der gesamte Fonds-Restbestand von rund Fr. 97 000 in die Betriebsrechnung des Veterinäramtes übergeführt. Das Fondsvermögen war damit vollständig aufgebraucht. Der Tierseuchenfonds wurde per 31. Dezember des Berichtsjahres aufgelöst.

## Aufgaben

A1 Fonds zur Senkung der Tierhalterbeiträge für die Tierseuchenbekämpfung

<b>Fonds</b>	R24	B25	R25	Δ abs.	Δ %
Anlagevermögen				0.0	
Fondsbestand	-0.1	0.0	0.0	-0.0	-100.0
<b>Finanzierung</b>	<b>0.1</b>	<b>-0.0</b>	<b>-0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>100.0</b>

## Finanzierung

Erfolgsrechnung (in Mio. Franken)	R24	B25	Nachtrags- kredite	Kreditüber- tragungen	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Δ %
Ertrag	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-0.0	-0.2
Aufwand	-0.1	-0.1	0.0	0.0	-0.1	-0.1	0.0	0.2
- Senkung Tierhalterbeiträge (Übertrag an Veterinäramt)	-0.1	-0.1	0.0	0.0	-0.1	-0.1	0.0	0.2
<b>Saldo</b>	<b>-0.1</b>	<b>-0.1</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>-0.1</b>	<b>-0.1</b>	<b>0.0</b>	<b>0.2</b>
Investitionsrechnung (in Mio. Franken)	R24	B25	Nachtrags- kredite	Kreditüber- tragungen	B25 <sup>plus</sup>	R25	Δ abs.	Δ %
Einnahmen								
Ausgaben								
<b>Saldo</b>								