

**Beschluss des Kantonsrates  
zum Postulat KR-Nr. 367/2021 betreffend  
Attraktivität des Hausarztberufes**

(vom .....)

*Der Kantonsrat,*

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 3. Juni 2026,

*beschliesst:*

I. Das Postulat KR-Nr. 367/2021 betreffend Attraktivität des Hausarztberufes wird als erledigt abgeschrieben.

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

---

Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 17. Juni 2024 folgendes von den Kantonsrätinnen Bettina Balmer, Zürich, Nina Fehr Düsel, Küsnacht, und Claudia Hollenstein, Stäfa, am 25. Oktober 2021 eingereichte und von den Kantonsrätinnen Linda Camenisch, Wallisellen, Nina Fehr Düsel, Küsnacht, und Claudia Hollenstein, Stäfa, wieder aufgenommene Postulat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

Der Regierungsrat wird beauftragt, dem Kantonsrat einen Bericht vorzulegen, wie er die Attraktivität des Hausarztberufes im Kanton Zürich zusätzlich zu den bereits vorliegenden Massnahmen unterstützend steigern will, respektive welche Anreize er die nächsten zehn Jahre setzen will, damit in der Grundversorgung des Kantons Zürich keine signifikanten Engpässe entstehen.

---

## *Bericht des Regierungsrates:*

### **I. Ausgangslage**

Hausärztinnen und Hausärzte sowie Pädiaterinnen und Pädiater sind ein zentraler Bestandteil der medizinischen Grundversorgung in der Schweiz. Sie sind für viele Patientinnen und Patienten die erste medizinische Anlaufstelle, behandeln verschiedenste gesundheitliche Beschwerden und sorgen für eine umfassende Betreuung. Oft begleiten sie Patientinnen und Patienten langfristig und übernehmen insbesondere bei chronisch sowie mehrfach erkrankten Personen wichtige Koordinationsaufgaben. Wie bereits verschiedentlich festgehalten, steht die hausärztliche Versorgung jedoch vor beträchtlichen strukturellen Herausforderungen – in den letzten Jahren ist der Mangel an Ärztinnen und Ärzten in der Hausarztmedizin oder der Pädiatrie kontinuierlich gestiegen (vgl. z. B. Stellungnahme zur Motion KR-Nr. 71/2026 betreffend Grundversorgung stärken in der ärztlichen Weiterbildung oder Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 144/2025 betreffend Studiengänge für Nurse Practitioners und Physician Associates). Einerseits steigt die Nachfrage nach Leistungen der medizinischen Grundversorgung im Kanton Zürich an. Diese Entwicklung wird durch das Bevölkerungswachstum beschleunigt, das hauptsächlich durch die Zuwanderung getrieben wird. Konkret ist die Bevölkerung des Kantons Zürich von 2005 bis 2025 um 28,8% bzw. 363 940 Personen gewachsen ([zh.ch/de/soziales/bevoelkerungszahlen/bestand-struktur.zhweb-noredirect.zhweb-cache.html?keywords=bevoelkerungsbestand#](https://www.zh.ch/de/soziales/bevoelkerungszahlen/bestand-struktur.zhweb-noredirect.zhweb-cache.html?keywords=bevoelkerungsbestand#)). Andererseits schreitet die demografische Alterung voran. Das Durchschnittsalter der Zürcher Bevölkerung steigt kontinuierlich, wobei ländliche Regionen besonders von der demografischen Alterung betroffen sind (vgl. [zh.ch/de/soziales/bevoelkerungszahlen/zukuenftige\\_entwicklung.html](https://www.zh.ch/de/soziales/bevoelkerungszahlen/zukuenftige_entwicklung.html)). In der Folge nimmt die Anzahl chronisch und mehrfach erkrankter Menschen zu, was den Bedarf an Leistungen der medizinischen Grundversorgung weiter erhöht. Demgegenüber befindet sich im Kanton Zürich ein Sechstel der praktizierenden Hausärztinnen und Hausärzte bereits im Pensionsalter und eine grosse Anzahl von Ärztinnen und Ärzten der sogenannten Babyboomer-Generation steht kurz vor der Pensionierung. Gleichzeitig werden die Kapazitäten zusätzlich reduziert, da immer mehr Ärztinnen und Ärzte in Teilzeit arbeiten.

Der Regierungsrat hat sich für die laufende Legislatur 2023–2027 im Bereich Gesundheit u. a. zum Ziel gesetzt, die integrierte Versorgung mit einem besonderen Fokus auf die hausärztliche, pädiatrische und psychiatrische Versorgung weiterzuentwickeln (Legislaturziel RRZ 4,

siehe RRB Nr. 871/2023). Der vorliegende Bericht gibt einen Überblick über die aktuelle Versorgungslage und die bereits ergriffenen sowie geplanten Aktivitäten zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung.

## **2. Versorgungslage**

Zur hausärztlichen Versorgung besteht schweizweit eine ungenügende Datenlage. Das Amt für Gesundheit (AFG) hat deshalb eine Auswertung zum hausärztlichen und praxispädiatrischen Angebot und zur Versorgungsdichte im Kanton Zürich beim Schweizerischen Gesundheitsobservatorium OBSAN und bei der BSS Volkswirtschaftliche Beratung AG in Auftrag gegeben. Gemäss Berechnungen sind per Ende 2024 im Kanton Zürich insgesamt 1584 Hausärztinnen und Hausärzte und 329 Praxispädiaterinnen und -pädiater (Kinderärztinnen und Kinderärzte) tätig gewesen. Von diesen Hausärztinnen und Hausärzten ist die Hälfte älter als 54 Jahre, bei den Kinderärztinnen und Kinderärzten liegt dieser Wert bei 51 Jahren. Das Geschlechterverhältnis ist bei der Hausärzteschaft mit 51% Frauen annähernd ausgeglichen, während der Frauenanteil bei den Kinderärztinnen und Kinderärzten 64% beträgt. Jüngere Hausärztinnen und Hausärzte sowie Kinderärztinnen und Kinderärzte weisen einen höheren Frauenanteil auf, während insbesondere bei den über 65-Jährigen der Männeranteil überwiegt. Das mittlere geschätzte Beschäftigungspensum beträgt 73% bei der Hausärzteschaft und 66% bei den Kinderärztinnen und Kinderärzten und variiert sowohl nach Alter als auch nach Geschlecht. Frauen, jüngere Ärztinnen und Ärzte sowie Personen im Pensionsalter arbeiten tendenziell in einem tieferen Beschäftigungspensum.

Das Angebot an Hausärztinnen und Hausärzten sowie Kinderärztinnen und Kinderärzten ist regional unterschiedlich verteilt. Unter Berücksichtigung des Angebots sowie der Nachfrage (massgeblich bestimmt durch die Wohnbevölkerung, unter Berücksichtigung weiterer Faktoren wie Pendlerströme, Arbeitsort, Tourismus sowie Nachfrage aus dem Ausland) lässt sich die Versorgungsdichte abschätzen und innerkantonal vergleichen. Die höchsten Hausärztedichten weisen die Bezirke Zürich, Winterthur, Meilen und Andelfingen auf, die niedrigsten die Bezirke Dielsdorf, Dietikon, Affoltern und Bülach. Die höchsten Dichten bei den Kinderärztinnen und Kinderärzten verzeichnen die Bezirke Zürich, Meilen und Uster, die niedrigsten die Bezirke Dielsdorf, Hinwil und Affoltern. Die Versorgungslage hängt aber nicht nur von der Dichte bei den Hausärztinnen und Hausärzten bzw. bei den Kinderärztinnen und Kinderärzten ab, sondern auch beispielsweise von der Verfügbarkeit anderer Ressourcen wie Spezialärztinnen und -ärzten oder Apotheken. Manche Personen nutzen medizinische Versorgungsangebote auch am

Arbeitsort. Eine differenzierte Einordnung zur hausärztlichen Versorgung und der erhobenen Datenlage im Kanton wird das AFG im Rahmen des Projekts «Stärkung der hausärztlichen Versorgung» vornehmen (vgl. nachfolgend, Ziff. 4).

### **3. Bereits ergriffene Massnahmen**

Im Kanton Zürich wurden in den letzten Jahren verschiedene Massnahmen ergriffen, um die Hausarztmedizin zu fördern und die medizinische Grundversorgung zu stärken. So hat der Regierungsrat mit Beschluss Nr. 314/2023 die kantonalen Beiträge an die Spitäler für die Weiterbildung in grundversorgungsrelevanten Fachgebieten von Fr. 15 000 auf Fr. 25 000 pro Jahr und Vollzeitäquivalent erhöht, wodurch die Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten in diesen Bereichen attraktiver werden soll. Die Wirkung dieser Massnahme wird 2027, drei Jahre nach der Einführung, evaluiert. Insgesamt werden den Spitälern für 2026 rund 45 Mio. Franken für ihr Engagement in der ärztlichen Weiterbildung entrichtet (vgl. RRB Nr. 426/2026). Um die Weiterbildung in Grundversorgerpraxen weiter zu fördern, ist zudem vorgesehen, im Rahmen der Umsetzung der Motion KR-Nr. 325/2024 betreffend Weiterbildungsbeiträge für Assistenzärztinnen und -ärzte in ambulanten, vom SIWF und den Fachgesellschaften anerkannten Einrichtungen im Zuge der laufenden Totalrevision des Gesundheitsgesetzes (LS 810.1) eine entsprechende gesetzliche Grundlage zu schaffen. Diese soll es künftig ermöglichen, auch an ambulante Leistungserbringerinnen und -erbringer Weiterbildungsbeiträge auszurichten. Dadurch kann das aufgrund der fortschreitenden Ambulantisierung stetig wachsende Potenzial an Weiterbildungsplätzen im ambulanten Bereich besser ausgeschöpft, die Grundversorgung weiter gestärkt und die Gleichbehandlung zwischen ambulanten Leistungserbringerinnen und -erbringern sowie Spitälern gewährleistet werden.

Zur Förderung des Nachwuchses unterstützt der Kanton zudem seit vielen Jahren das Praxisassistenten- und Curriculumsprogramm des Instituts für Hausarztmedizin der Universität Zürich (UZH) sowie das Praxispädiatrie-Curriculum des Universitäts-Kinderspitals Zürich (Kispi). Die Programme ermöglichen eine qualitativ hochwertige, auf die spätere Tätigkeit ausgerichtete Weiterbildung in Haus- und Kinderarztpraxen sowie kooperierenden Spitälern. Die finanzielle Unterstützung für das Programm des Instituts für Hausarztmedizin der UZH wurde in den letzten Jahren schrittweise erhöht, von 2,4 Mio. Franken in den Jahren 2023 und 2024 auf 3,25 Mio. Franken im Jahr 2025 sowie 3,45 Mio. Franken im Jahr 2026 (vgl. RRB Nrn. 643/2023, 421/2024, 404/2025 und 426/2026). Das Praxispädiatrie-Curriculum des Kispi wird gegenwärtig

mit jährlich Fr. 200 000 subventioniert. Zusätzlich zu den bestehenden Programmen wird in den Jahren 2025–2029 der Aufbau eines Hausarztcurriculums am Spital Bülach mit insgesamt rund Fr. 450 000 unterstützt, womit eine koordinierte, praxisnahe und regional verankerte Weiterbildung in der Allgemeinmedizin sichergestellt werden soll.

Darüber hinaus nimmt der Regierungsrat Fachärztinnen und Fachärzte der Allgemeinmedizin sowie der Kinder- und Jugendmedizin von der Zulassungsbeschränkung ausdrücklich aus, um die Hürden für die Tätigkeit als Hausärztin oder Hausarzt bzw. Kinderärztinnen und Kinderärzte tief zu halten (vgl. RRB Nr. 31/2026). Gleichzeitig ist zu erwähnen, dass andere Berufsgruppen wie z. B. die Pflegeexpertinnen und -experten «Advanced Practice Nurses» (APN) einen zunehmend wichtigen Beitrag zur medizinischen Grundversorgung leisten. APN können zur nachhaltigen Sicherung der medizinischen Grundversorgung beitragen, indem sie bestimmte, bisher Ärztinnen und Ärzten vorbehaltenen Aufgaben übernehmen. Die Gesundheitsdirektion subventioniert 2024–2026 zwei Pilotprojekte zum Thema «Advanced Practice Nurse» in der pädiatrischen Gesundheitsversorgung, in denen untersucht wird, ob und inwiefern sich die Versorgung durch den Einsatz von APN qualitativ und finanziell verbessern lässt. Dabei wird der Einsatz von APN in verschiedenen Fachbereichen sowohl im praxisambulanten als auch im spitalambulanten Bereich geprüft.

Eine zentrale Massnahme ist es schliesslich, mehr Ärztinnen und Ärzten auszubilden und sie früh an Grundversorgerdisziplinen heranzuführen. Mit dem Projekt «Med500+» (vgl. Vorlage 6049) plant der Kanton Zürich, die Zahl der Studienplätze für Humanmedizin deutlich zu erhöhen (von heute 430 auf 700 im Jahr 2030). Der Kantonsrat hat dafür einen Objektkredit von 25 Mio. Franken im März 2026 bewilligt. Der Kanton Zürich unternimmt damit grosse Anstrengungen, um dem Mangel an inländischen Fachkräften entgegenzuwirken und die Abhängigkeit von Ärztinnen und Ärzten aus dem Ausland zu reduzieren. Der Kapazitätsausbau erfordert eine Reform des Curriculums. Eine der Zielsetzungen der Curriculumsreform ist, den Praxisbezug der Studierenden bereits im Bachelorstudium zu stärken. Insbesondere sollen die Studierenden auch früh an Grundversorgerdisziplinen herangeführt werden.

Neben den auf kantonaler Ebene ergriffenen Massnahmen wurde auf Bundesebene Ende 2024 die sogenannte Agenda Grundversorgung lanciert (vgl. [bag.admin.ch/de/agenda-grundversorgung](http://bag.admin.ch/de/agenda-grundversorgung)), ebenfalls mit dem Ziel, die medizinische Grundversorgung in der Schweiz langfristig zu sichern. Unter der Federführung des Bundesamtes für Gesundheit haben Fachpersonen aus über 50 Organisationen in zwei Handlungsfeldern Massnahmen erarbeitet. Die aus diesen Arbeiten resultierende

«Roadmap» soll dem Bundesrat im Juni 2026 unterbreitet werden. Im Fokus der Massnahmen stehen die Entwicklung eines zukunftsfähigen, innovativen Versorgungssystems sowie die Erhöhung der Anzahl qualifizierter Fachpersonen. Eine weitere nationale Entwicklung, die zur Stärkung der Grundversorgung beitragen soll, ist das per 1. Januar 2026 eingeführte neue Tarifsysteem für ambulante ärztliche Leistungen (TARDOC und ambulante Pauschalen). Die neue Tarifstruktur soll den Besonderheiten und Bedürfnissen der hausärztlichen und pädiatrischen Versorgung besser Rechnung tragen. Die Auswirkungen auf die Grundversorgung werden im Rahmen der Agenda Grundversorgung überprüft. Des Weiteren zeichnet sich eine Entwicklung im Bereich der vorstehend erwähnten APN ab. Der Bundesrat prüft im Rahmen der zweiten Etappe der Pflegeinitiative eine Revision des Gesundheitsberufegesetzes (SR 811.21) mit dem Ziel, APN als eigenständigen Gesundheitsberuf aufzunehmen und das Berufsbild rechtlich zu definieren. Zudem wird geprüft, ob bestimmte Leistungen von APN von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erstattet werden sollen.

#### **4. Geplante Massnahmen**

Zusätzlich zu den bereits ergriffenen Massnahmen hat die Gesundheitsdirektion das Projekt «Stärkung der hausärztlichen Versorgung» initiiert. Das AFG analysiert im Rahmen dieses Projekts die hausärztliche und pädiatrische Grundversorgung im Kanton Zürich mit dem Ziel, weiteren Handlungsbedarf zu identifizieren und konkrete Lösungsansätze zu erarbeiten. Das Projekt erfolgt in enger Zusammenarbeit mit den relevanten Anspruchsgruppen der Grundversorgung, insbesondere den Leistungserbringern und Gemeinden. In einer ersten Projektphase wurde eine aktuelle Datengrundlage zur hausärztlichen Versorgung im Kanton Zürich geschaffen (vgl. Ziff. 2) und verschiedene Handlungsfelder identifiziert, die im weiteren Verlauf genauer geprüft werden. In der nächsten Phase wird in Zusammenarbeit mit den relevanten Anspruchsgruppen eine Strategie ausgearbeitet und es werden konkrete Massnahmen entwickelt. Im Fokus stehen dabei insbesondere Massnahmen zur Förderung des Nachwuchses, z. B. durch den Ausbau der Hausarzt- und Praxispädiatrieprogramme, sowie zur Entwicklung und Verbreitung innovativer Versorgungsmodelle. Zudem werden weitergehende Massnahmen zur Entlastung der Hausärzteschaft geprüft, darunter die Vereinfachung der Bewilligungsprozesse, ein verbesserter Zugang zu Sozial- und Unterstützungsangeboten für hausärztliche Patientinnen und Patienten (vgl. auch Postulat KR-Nr. 249/2024 betreffend Entlastung von Arztpraxen durch interprofessionelle Zusammenarbeit mit der Sozialen Arbeit, das der Kantonsrat am 30. März 2026 dem Re-

gierungsrat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen hat) sowie Massnahmen zur verbesserten Information und Orientierung der Bevölkerung in Bezug auf die verschiedenen Versorgungsangebote, damit die situativ am besten geeigneten Ansprechpersonen berücksichtigt werden. Ein entsprechendes Massnahmenpaket mit Antrag auf Bewilligung von finanziellen Mitteln soll dem Regierungsrat in der kommenden Legislaturperiode 2027–2031 unterbreitet werden.

## **5. Fazit**

Wie einleitend erwähnt, sind Hausärztinnen und Hausärzte sowie Kinderärztinnen und Kinderärzte ein zentraler Bestandteil der medizinischen Grundversorgung in der Schweiz. Der Kanton Zürich hat bereits verschiedene Massnahmen ergriffen, um die Hausarztmedizin zu fördern und die medizinische Grundversorgung zu stärken. Insbesondere investiert er in die Nachwuchsförderung durch den Ausbau der Studienplätze für Medizin sowie die Unterstützung der Weiterbildung von angehenden Grundversorgerinnen und Grundversorgern. Darüber hinaus werden im Rahmen des Projekts zur «Stärkung der hausärztlichen Versorgung» weitere, konkrete Massnahmen entwickelt, um die Grundversorgung im Kanton langfristig sicherzustellen.

Gestützt auf diesen Bericht beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 367/2021 als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin: Die Staatsschreiberin:  
Carmen Walker Späh Kathrin Arioli