



Analyse der Steuerung des Schweizer Gesundheitssystems und Vorschlag eines Bundesgesetzes über die Gesundheit

Ein Mandat der SAMW an Unisanté

Prof. tit. Dr. med Stéfanie Monod

Co-cheffe du département Epidémiologie et Systèmes de santé



Conférence des membres
Bern, le 13 juin 2025

unisanté

Unil
UNIL | Université de Lausanne

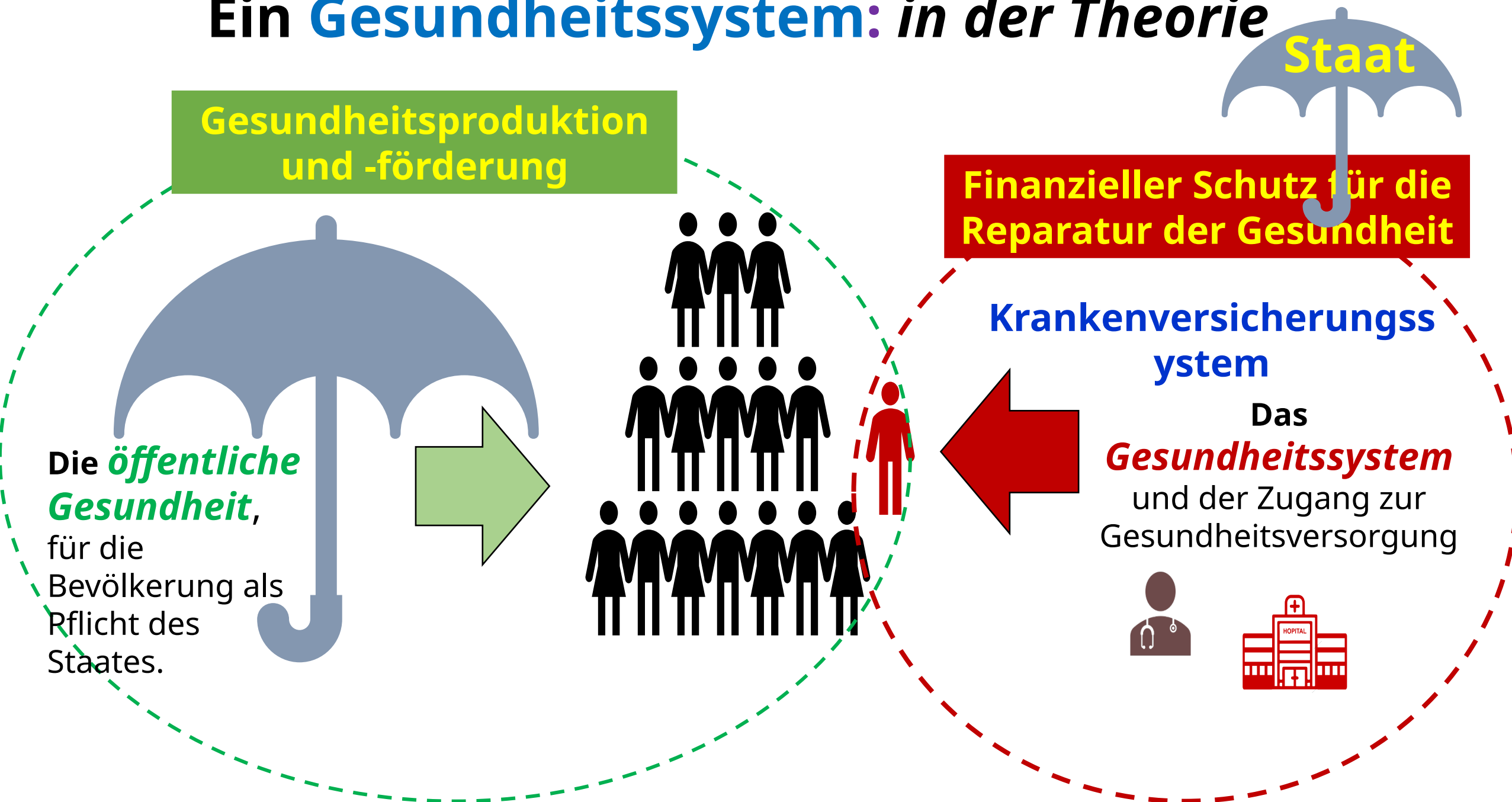
Plan

1. Herausforderungen im Gesundheitssystem
2. Unisanté Bericht
 - Analyse der aktuellen Steuerung des Schweizer Gesundheitssystems
 - Vorschlag eines Bundesgesetzes über die Gesundheit
3. Schlussfolgerungen

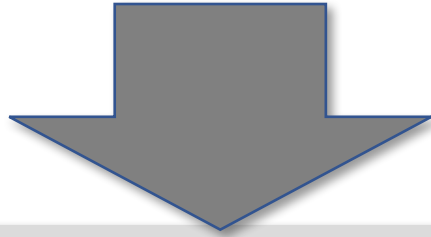
Schweizer Gesundheitssystem: Die Anfänge der Krise und der Horizont bis 2050



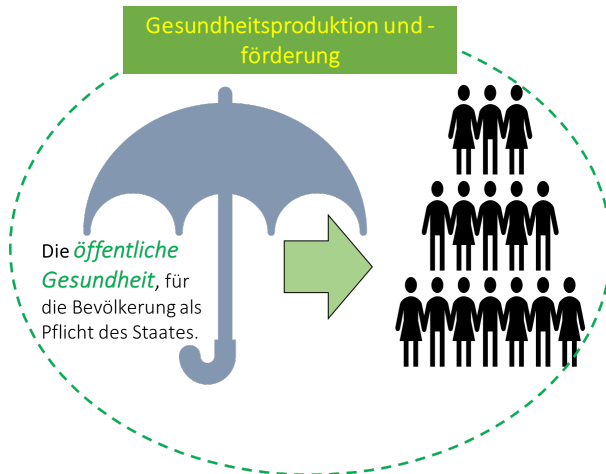
Ein Gesundheitssystem: *in der Theorie*



Das Gesundheitssystem : *in Wahrheit*



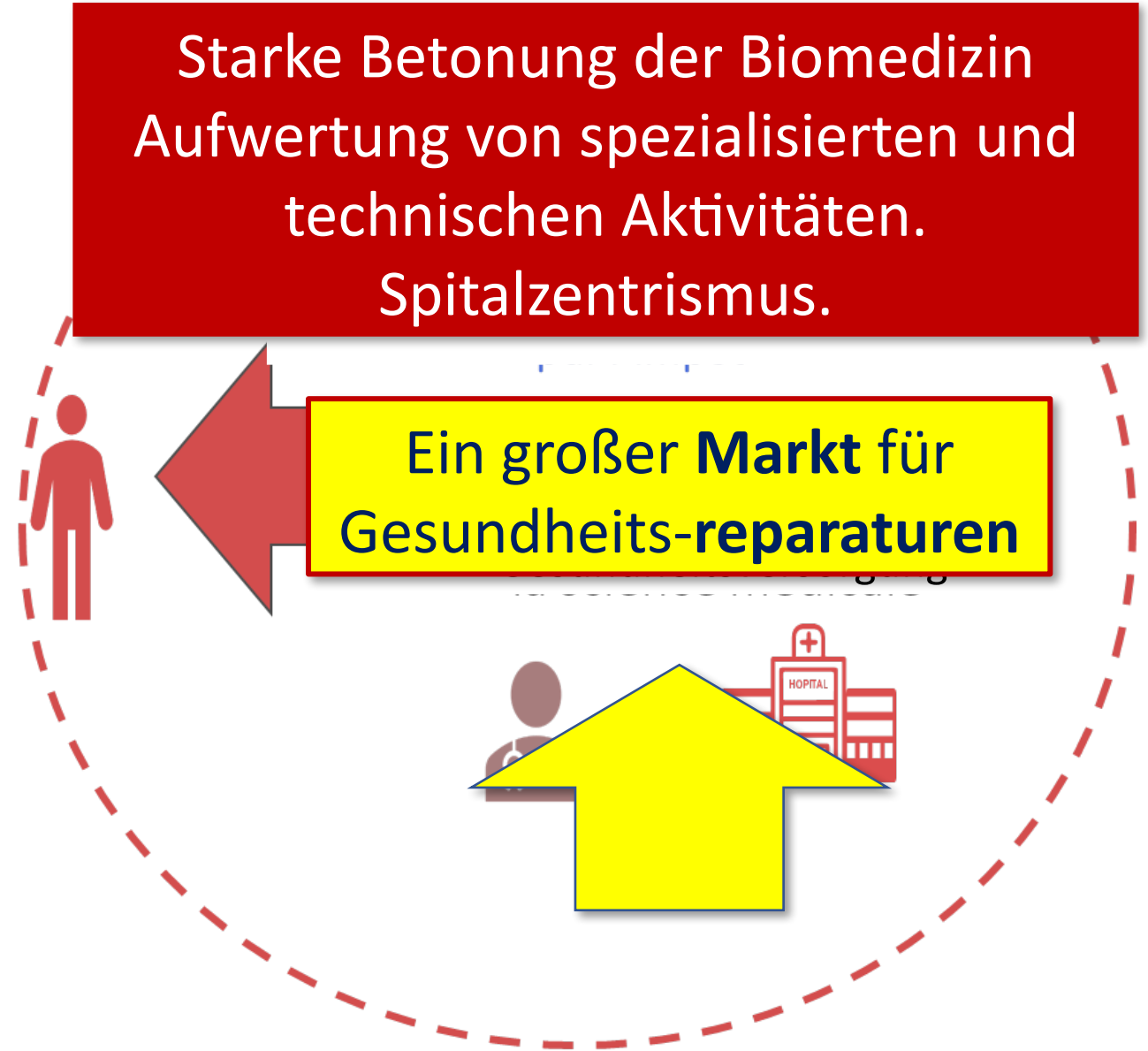
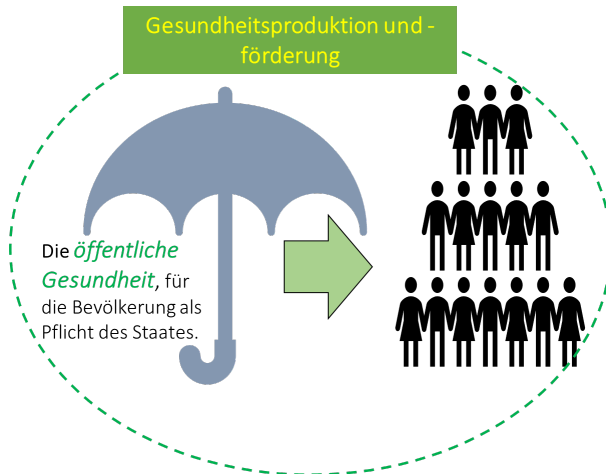
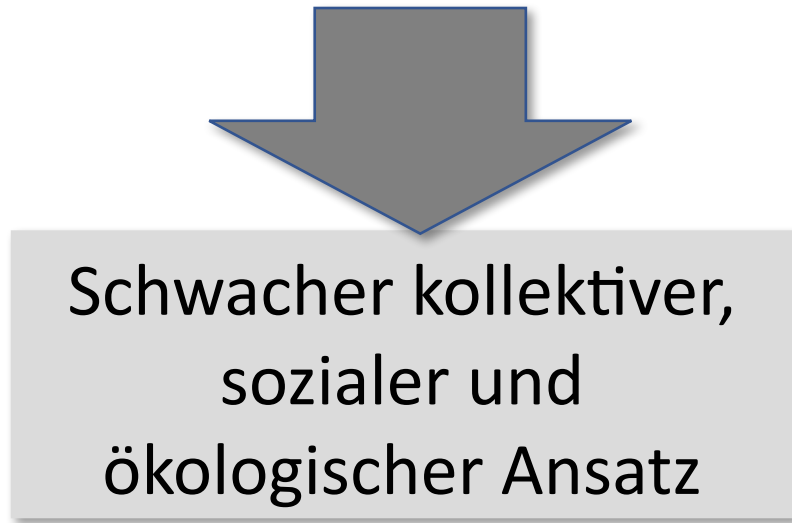
Schwacher kollektiver,
sozialer und
ökologischer Ansatz



Starke Betonung der Biomedizin
Aufwertung von spezialisierten und
technischen Aktivitäten.
Spitalzentrismus.

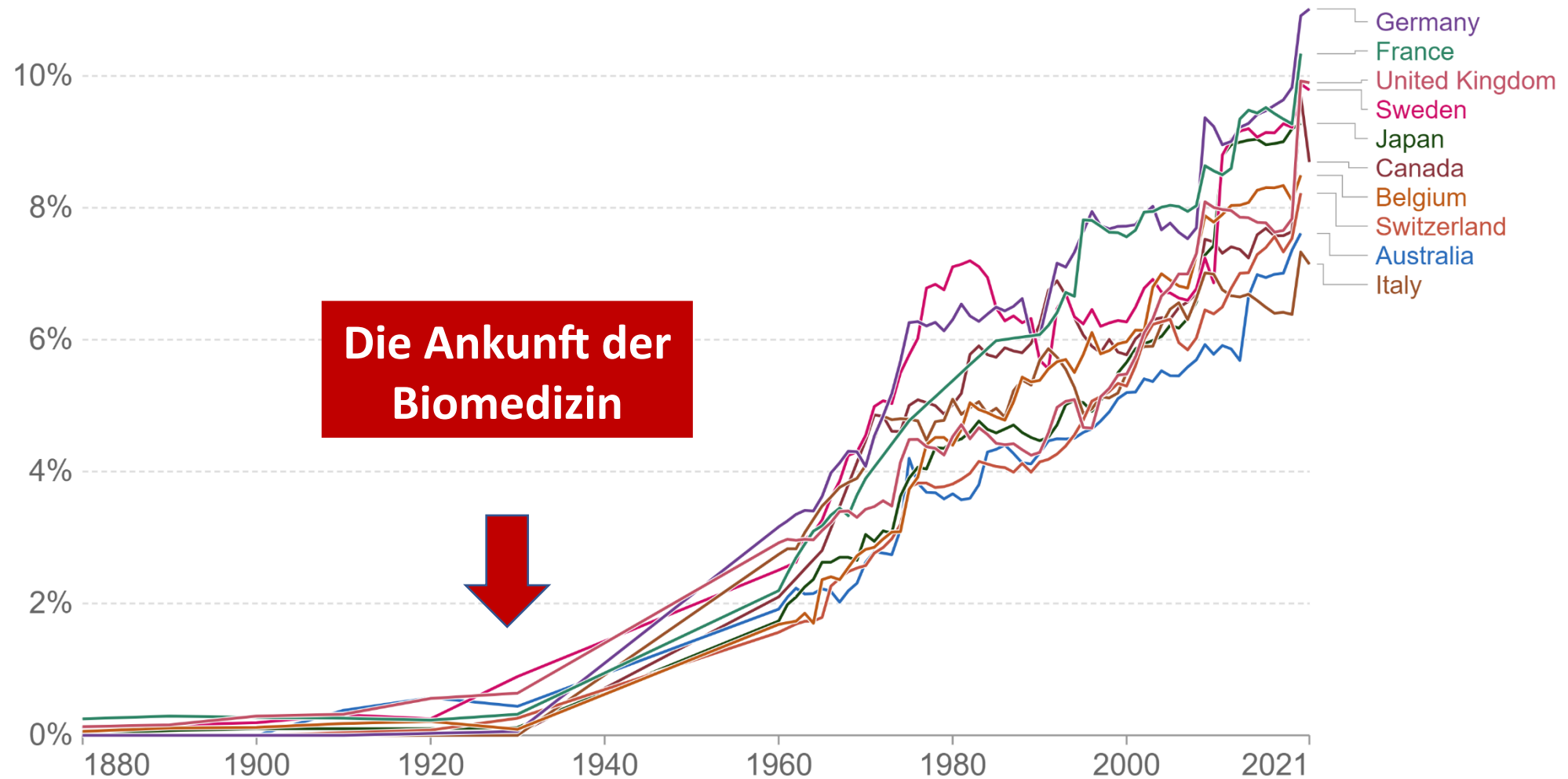


Das Gesundheitssystem : *in Wahrheit*



Government health expenditure as a share of GDP, 1880 to 2021

This metric captures spending on government funded health care systems and social health insurance, as well as compulsory health insurance.



Source: Our World In Data based on Lindert (1994), OECD (1993), OECD Stat

Note: Health spending includes final consumption of health care goods and services (i.e. current health expenditure). This excludes spending on capital investments.

OurWorldInData.org/financing-healthcare • CC BY

EXHIBIT 2. 11-NATION SUMMARY SCORES ON HEALTH SYSTEM PERFORMANCE

2ème

2014

	AUS	CAN	FRA	GER	NETH	NZ	NOR	SWE	SWIZ	UK	
OVERALL RANKING	4	10	9	5	5	7	7	3	2	1	
Quality Care	2	9	8	7	5	4	11	10	3	1	
Effective Care	4	7	9	6	5	2	11	10	8	1	3
Safe Care	3	10	2	6	7	9	11	5	4	1	7
Coordinated Care	4	8	9	10	5	2	7	11	3	1	6
Patient-Centered Care	5	8	10	7	3	6	11	9	2	1	4
Access	8	9	11	2	4	7	6	4	2	1	9
Cost-Related Access Problems	9	5	10	4	8	6	3	1	7	1	11
Timeliness of Care	6	11	10	4	2	7	8	9	1	3	5
Efficiency	4	10	8	9	7	3	4	2	6	1	11
Equity	5	9	7	4	8	10	6	1	2	2	11
Healthy Lives	4	8	1	7	5	9	6	2	3	10	11

Mirror, Mirror:
Comparing Health
Systems Across
Countries



EXHIBIT 2. 11-NATION SUMMARY SCORES ON HEALTH SYSTEM PERFORMANCE

	AUS	CAN	FRA	GER	NETH	NZ	NOR	SWE	SWIZ	UK
OVERALL RANKING	4	10	9	5	5	7	7	3	2	1
Quality Care	2	9	8	7	5	4	11	10	3	1

2ème 2014

	AUS	CAN	FRA	GER	NETH	NZ	NOR	SWE	SWIZ	UK	US
OVERALL RANKING	2	9	10	8	3	4	4	6	6	1	
Access											
Effective Care											
Safe Care											
Coordinated Care											
Patient-Centered Care											
Efficiency											
Cost-Related Access											
Timeliness of Care											

6ème 2017

Exhibit 1. Health Care System Performance Rankings

	AUS	CAN	FRA	GER	NETH	NZ	NOR	SWE	SWIZ	UK	US
OVERALL RANKING	3	10	8	5	2	6	1	7	9	4	11
Access to Care	8	9	7	3	1	5	2	6	10	4	11
Care Process	6	4	10	9	3	1	8	11	7	5	2
Administrative Efficiency	2	7	6	9	8	3	1	5	10	4	11
Equity	1	10	7	2	5	9	8	6	3	4	11
Health Care Outcomes	1	10	6	7	4	8	2	5	3	9	11

9ème 2021

Data: Commonwealth Fund analysis.

**Mirror, Mirror:
Comparing Health
Systems Across
Countries**



EXHIBIT 2. 11-NATION SUMMARY SCORES ON HEALTH SYSTEM PERFORMANCE

	AUS	CAN	FRA	GER	NETH	NZ	NOR	SWE	SWIZ	UK
OVERALL RANKING	4	10	9	5	5	7	7	3	2	1
Quality Care	2	9	8	7	5	4	11	10	3	1

2ème

2014

Effective Care
Safe Care
Coordinated Care
Patient-Centered Care

Access

Cost-Related Access
Timeliness of Care

Efficiency

Equity

Healthy Lives

	AUS	CAN	FRA	GER	NETH	NZ	NOR	SWE	SWIZ	UK	US
OVERALL RANKING	2	9	10	8	3	4	4	6	6	1	
Care Process	2	6	9	8	4	3	10	11	7	1	5

6ème

2017

Exhibit 1. Health Care System Performance Rankings

Access
Administrative
Equity
Health Care Outcomes

	AUS	CAN	FRA	GER	NETH	NZ	NOR	SWE	SWIZ
OVERALL RANKING	3								
Access to Care	8								
Care Process	6								
Administrative Efficiency	2								
Equity	1								
Health Care Outcomes	1								

Data: Commonwealth Fund analysis.

9ème

2021

	AUS	CAN	FRA	GER	NETH	NZ	SWE	SWIZ	UK	US
OVERALL RANKING	1	7	5	9	2	4	6	8	3	10
Access to Care	9	7	6	3	1	5	4	8	2	10
Care Process	5	4	7	9	3	1	6	10	8	2
Administrative Efficiency	2	5	4	8	6	3	7	10	1	9
Equity	1	7	6	2	3	8	—	4	5	9
Health Outcomes	1	4	5	9	7	3	6	2	8	10

8ème

2024

Mirror, Mirror:
Comparing Health
Systems Across
Countries



EXHIBIT 2. 11-NATION SUMMARY SCORES ON HEALTH SYSTEM PERFORMANCE

	AUS	CAN	FRA	GER	NETH	NZ	NOR	SWE	SWIZ	UK
OVERALL RANKING	4	10	9	5	5	7	7	3	2	1
Quality Care	2	9	8	7	5	4	11	10	3	1

2ème

2014

	AUS	CAN	FRA	GER	NETH	NZ	NOR	SWE	SWIZ	UK	US
OVERALL RANKING	2	9	10	8	3	4	4	6	6	1	
Effective Care											
Safe Care											
Coordinated Care											
Patient-Centered Care											
Access											
Cost-Related Access											
Timeliness of Care											
Efficiency											
Equity											
Healthy Lives											

6ème

2017

Exhibit 1. Health Care System Performance Rankings

	AUS	CAN	FRA	GER	NETH	NZ	NOR	SWE	SWIZ	UK	US
OVERALL RANKING	3										
Access											
Administrative											
Equity											
Health											

9ème

2021

Ein sehr teures System
Wenig Koordination der
Versorgung
Wenig Prävention

	AUS	CAN	FRA	GER	NETH	NZ	SWE	SWIZ	UK	US
OVERALL RANKING	1	7	5	9	2	4	6	8	3	10
Access to Care	9	7	6	3	1	5	4	8	2	10
Care Process	5	4	7	9	3	1	6	8	2	10
Administrative Efficiency	2	5	4	8	6	3	7	10	1	9
Equity	1	7	6	2	3	8	—	4	5	9
Health Outcomes	1	4	5	9	7	3	6	2	8	10

8ème

2024



The
Commonwealth
Fund



T&E's European Rail Operator Ranking

Legend

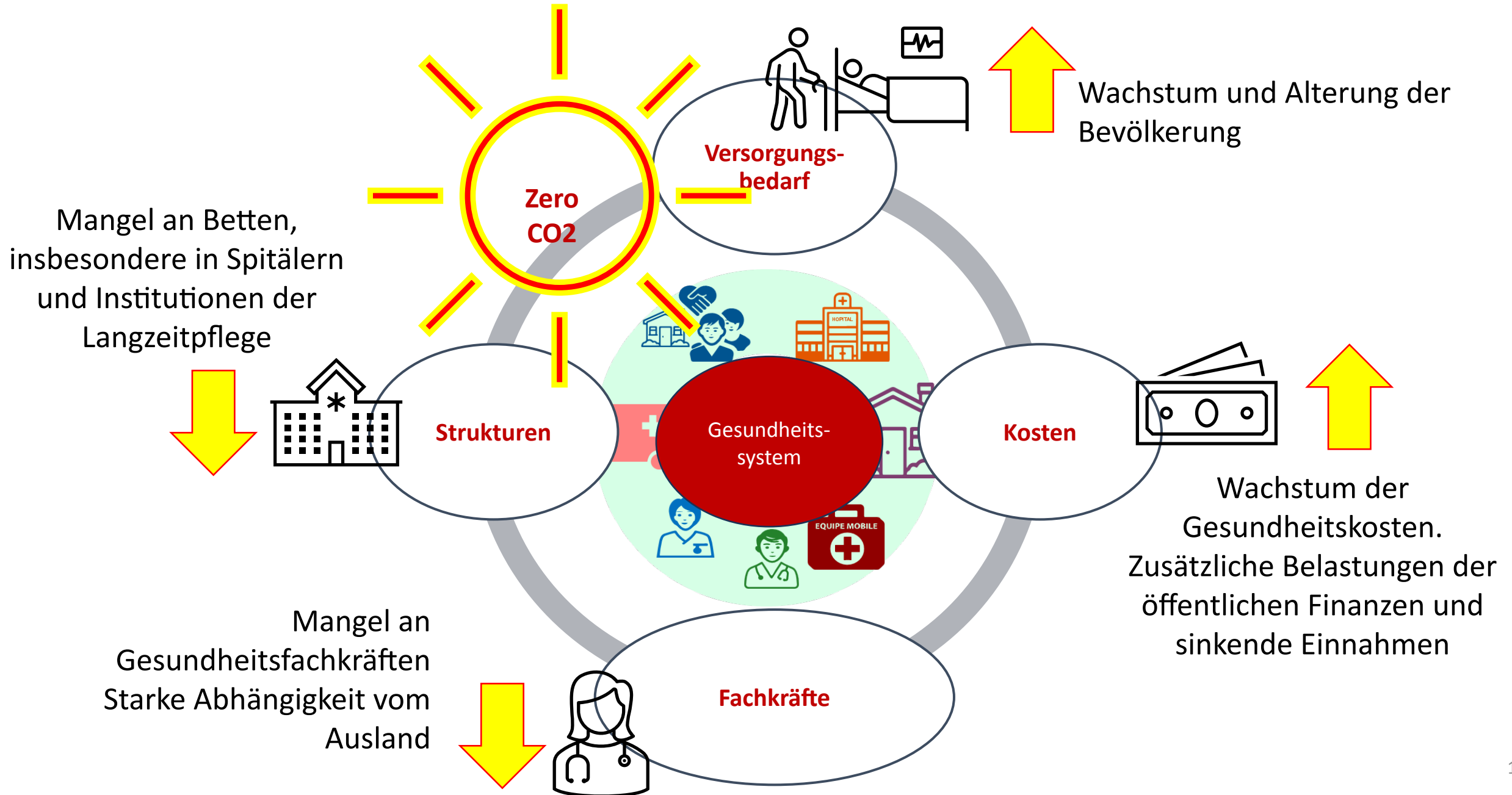
- Ticket Price
- Special fares and reductions
- Reliability
- Booking experience
- Compensation policies
- Traveller experience
- Night trains
- Cycling policy

Rail Operators	Final Score	Ticket Price	Special fares and reductions	Reliability	Booking experience	Compensation policies	Traveller experience	Night trains	Cycling policy
Trenitalia	7.6	6.4	10	6.5	8.3	7.5	8.9	9	5
Regio Jet	7.4	8.5	7.5	6.1	7.8	7.5	8.1	6	3.4
	7.1	5.9	8.8	4.9	9.4	5.8	8.2	10	5.2
	6.6	6	6.3	4.9	7.8	6.7	10	7	4.8
	6.5	8.1	7.5	3.4	5.6	6.7	7.8	6	5.8
	6.5	7.1	10	4.5	3.7	5.8	8.1	8	3.6
Renfe	6.4	6.8	8.8	7.4	4.8	7.5	8.4	0	0
	6.4	6.8	10	3.7	8	6.7	7.6	0	0
	6.4	7.8	5	6	5.5	5.8	8.3	6	4.8
	6.3	6.9	10	4	4.8	5.8	8.5	7	0
	6.3	2.9	7.5	7.8	9.7	5	8	3.5	7.6

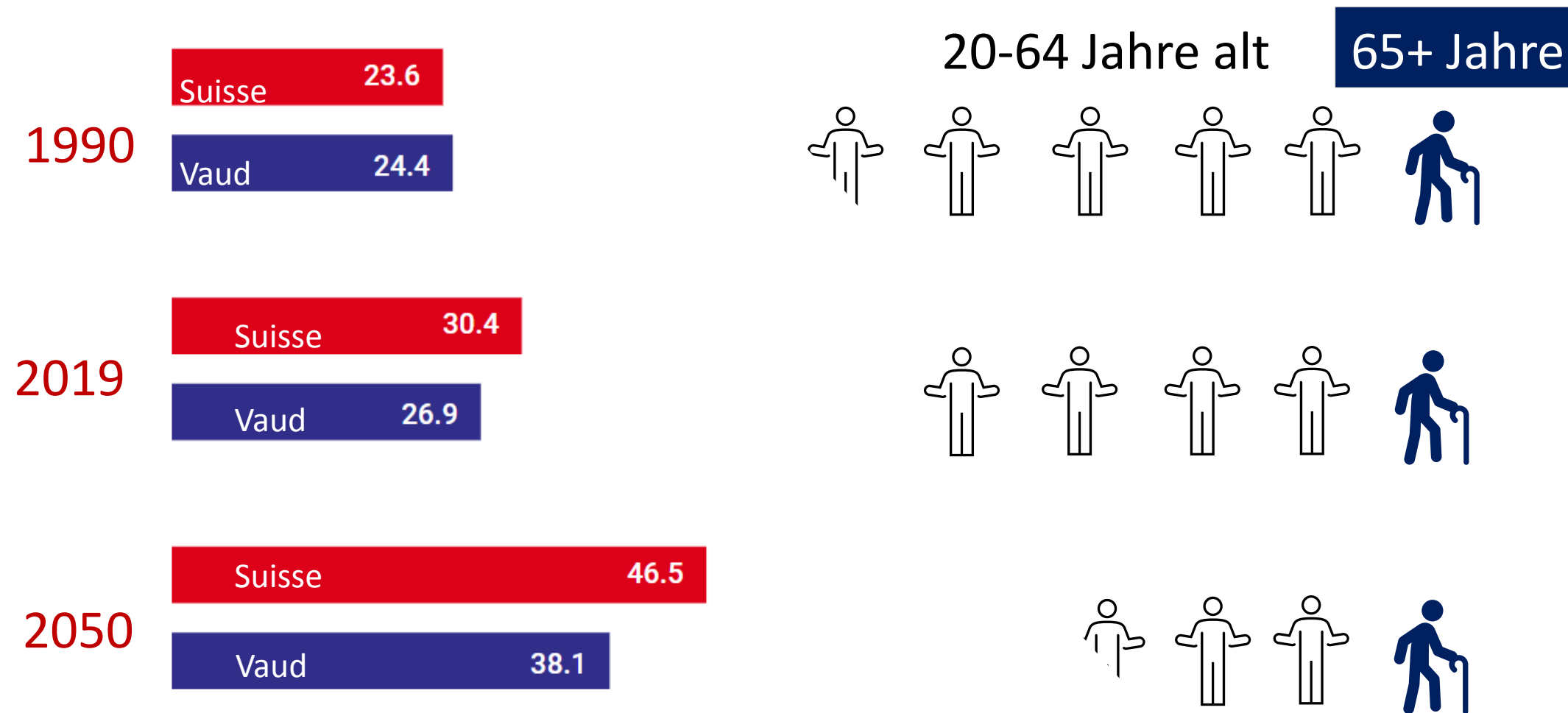


SBB CFF FFS

Gesundheitssystem: eine unmögliche Gleichung bis 2050



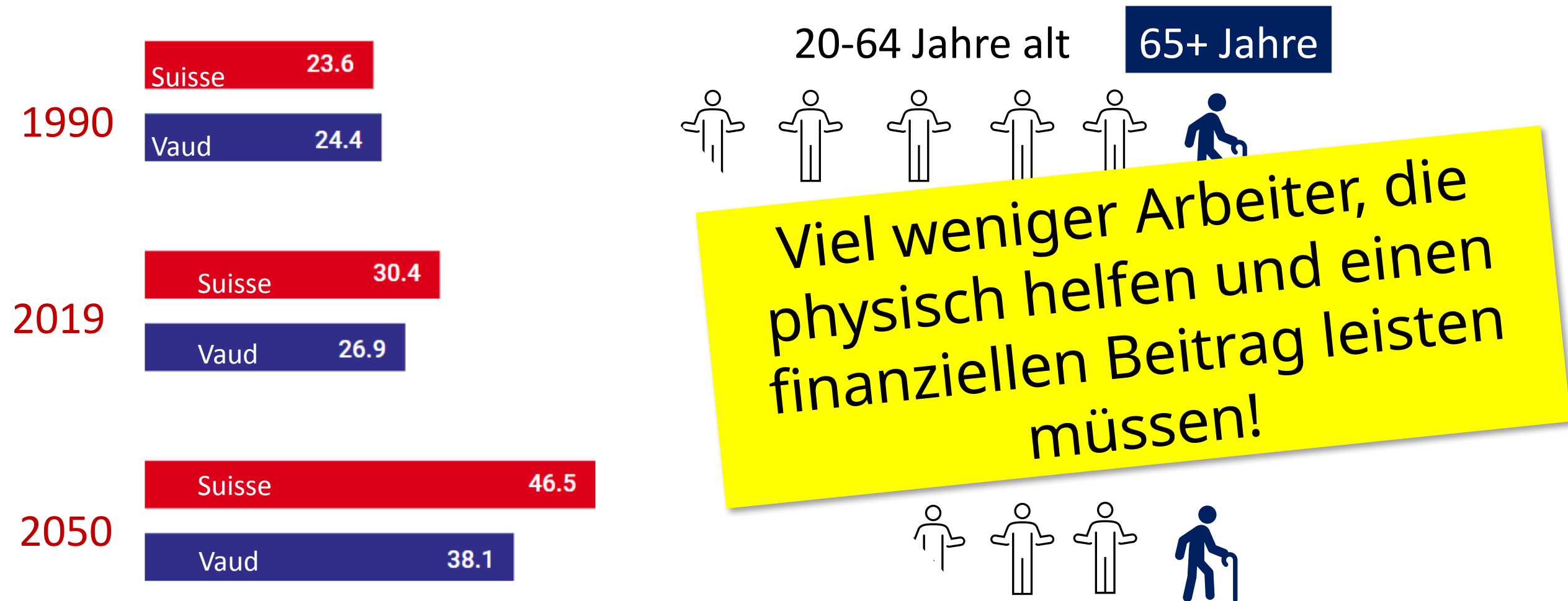
Der Abhängigkeitsquotient



Rapport de dépendance des personnes âgées = nombre
de personnes de 65 ans ou plus pour 100 personnes de

20 à 64 ans Scénarios de la population - Office fédéral de la statistique ([admin.ch](https://www.admin.ch))

Der Abhängigkeitsquotient



Rapport de dépendance des personnes âgées = nombre de personnes de 65 ans ou plus pour 100 personnes de 20 à 64 ans Scénarios de la population - Office fédéral de la statistique (admin.ch)

Langfristperspektiven der öffentlichen Finanzen

April 2024

**Langfristperspektiven
der öffentlichen Finanzen der Schweiz 2024**

Alterung und Netto-Null-Ziel

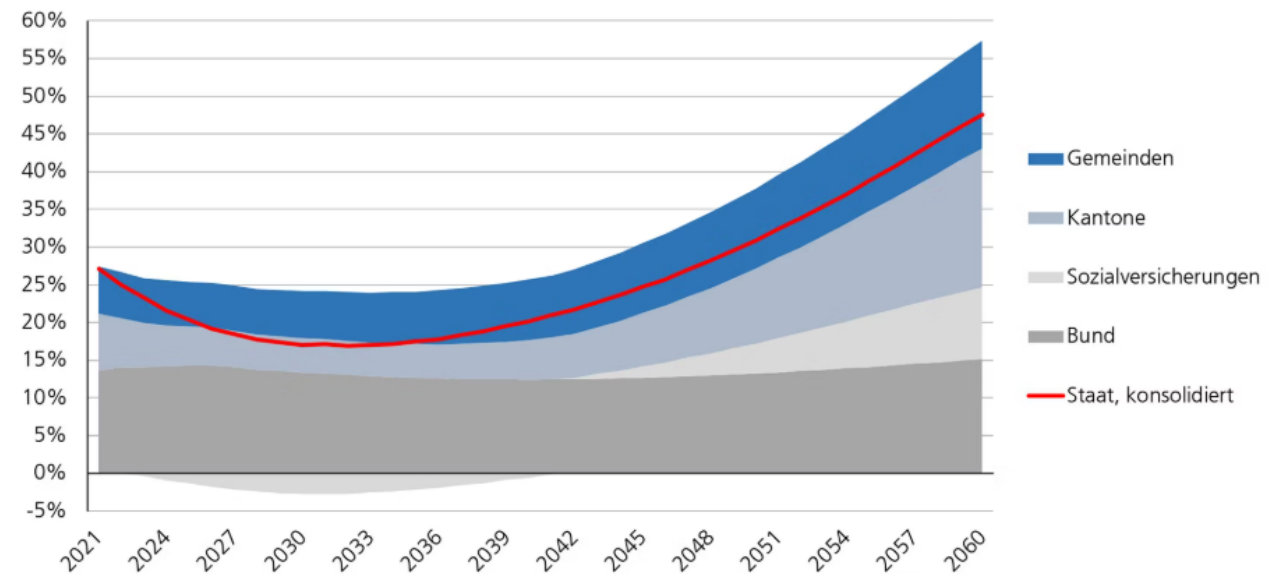


Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Finanzdepartement EFD

«Ohne Ausgleichsmaßnahmen könnte die Schuldenquote von heute 27 % des BIP auf 48 % im Jahr 2060 steigen».

Grafik 8: Schuldenentwicklung nach Staatsebene im Basisszenario (in % des BIP)



Quelle: EFV.

Bemerkungen: Die Schuldenquote des Staates ist um die Transfers zwischen den Staatsebenen bereinigt.

Schuldenquote nach Staatsebenen zwischen 2021 und 2060 — © EFD

Langfristperspektiven der öffentlichen Finanzen

April 2024



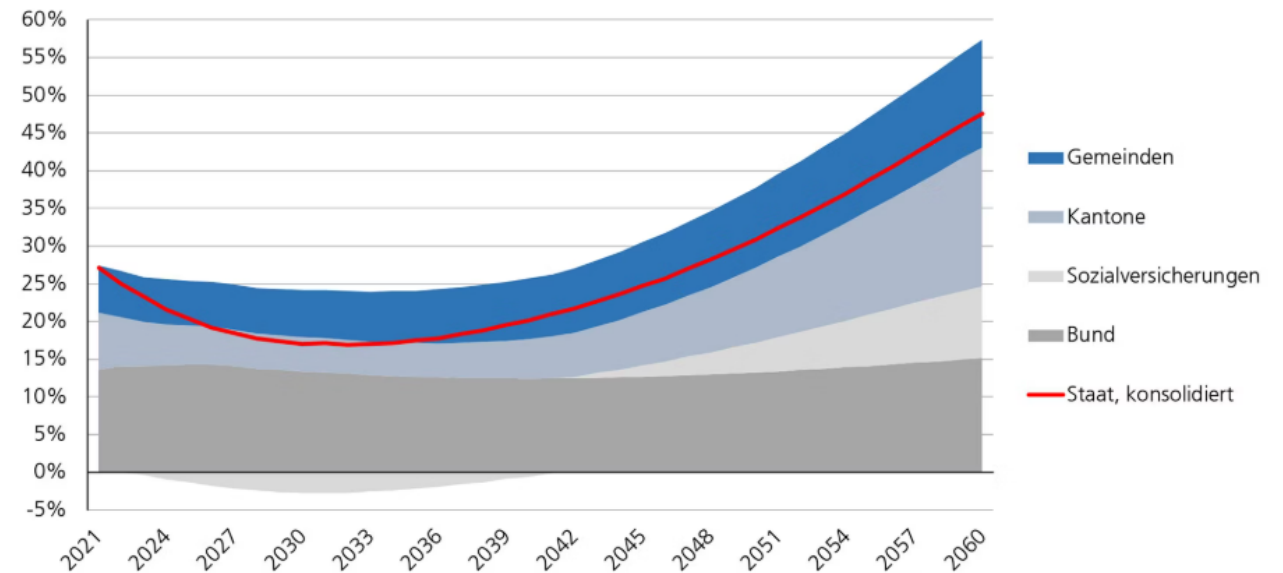
Langfristperspektiven
der öffentlichen Finanzen der Schweiz 2024

Die Alterung der
Bevölkerung belastet
die **öffentlichen
Finanzen** zusätzlich

- Bund: **AHV, EL**
- Kantone: **EL, Versorgung et Langzeitpflege**

«Ohne Ausgleichsmaßnahmen könnte die Schuldenquote von heute 27 % des BIP auf 48 % im Jahr 2060 steigen».

Grafik 8: Schuldenentwicklung nach Staatsebene im Basisszenario (in % des BIP)



Quelle: EFV.

Bemerkungen: Die Schuldenquote des Staates ist um die Transfers zwischen den Staatsebenen bereinigt.

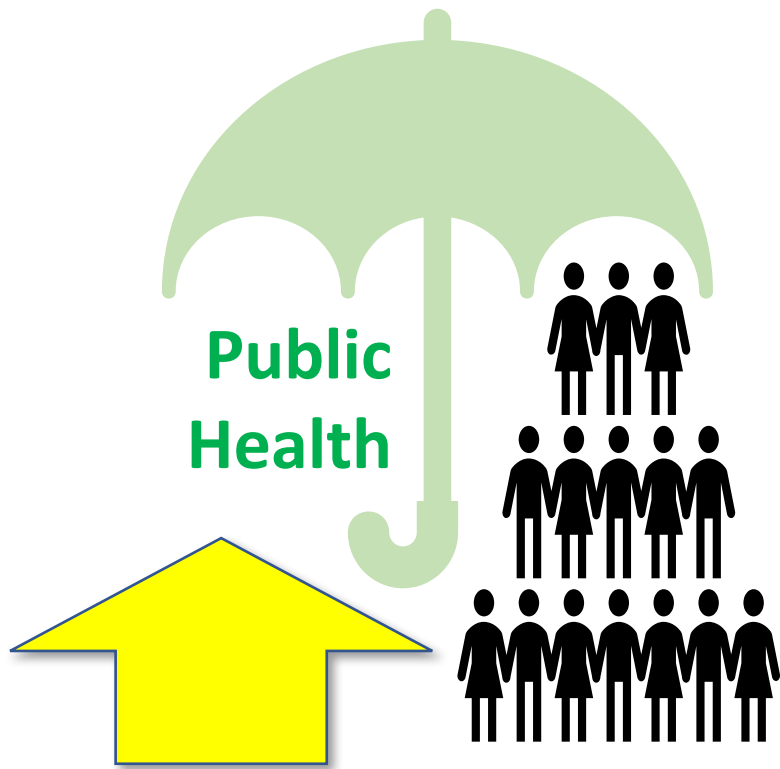
Schuldenquote nach Staatsebenen zwischen 2021 und 2060 — © EFD



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

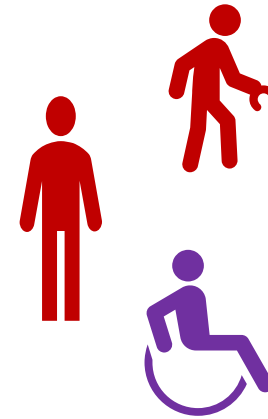
Eidgenössisches Finanzdepartement EFD

In unserer Gesellschaft
werden zwangsläufig
Kompromisse eingegangen
werden müssen



Public
Health

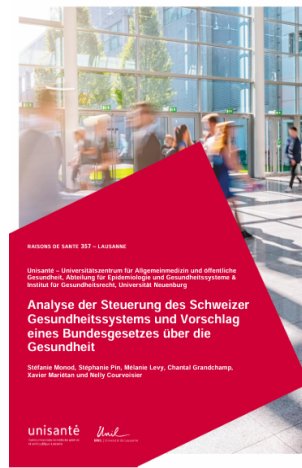
**Gesundheitsförderung und
Prävention für die Bevölkerung**
= Ernährung, Gesundheitskompetenz,
psychische Gesundheit, Kinder- und
Jugendgesundheit, ...



Versorgungs- und
medizin-soziales
System

Von spitalzentriertem System zu
gemeinschaftszentriertem System.
Stark in die Grundversorgung,
Langzeitpflege und Sterbebegleitung
investieren





„Analyse der Steuerung des Schweizer

*Gesundheitssystems und Vorschlag
eines Bundesgesetzes über die
Gesundheit“*

Unisanté Bericht: Wichtigste Ergebnisse

- Analyse der aktuellen Steuerung des Schweizer Gesundheitssystems
- Vorschlag eines Bundesgesetzes über die Gesundheit

Mandat Unisanté in 2 Schritten

unisanté

1

Analyse der Steuerung des Schweizer Gesundheitssystems

Derzeitiger
Rechtsrahmen der
Gesundheits-
Governance in der
Schweiz

Aktuelle
Performance der
Gesundheits-
Governance in der
Schweiz

2

Vorschlag eines Bundesgesetzes über die Gesundheit

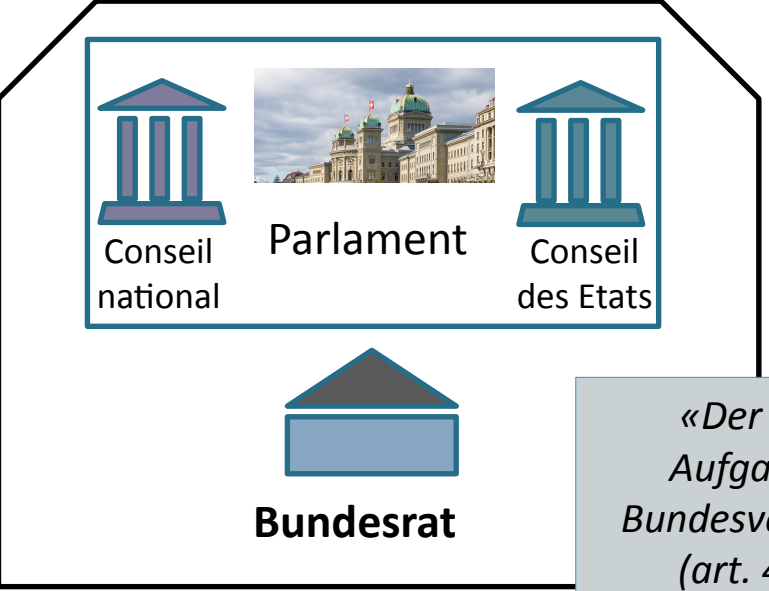
Mögliche Inhalte
eines
Bundesgesetzes
über die
Gesundheit

Möglichkeiten zur
Verankerung eines
Bundesgesetzes
über die
Gesundheit



Bundesverfassung
der Schweizerischen
Eidgenossenschaft

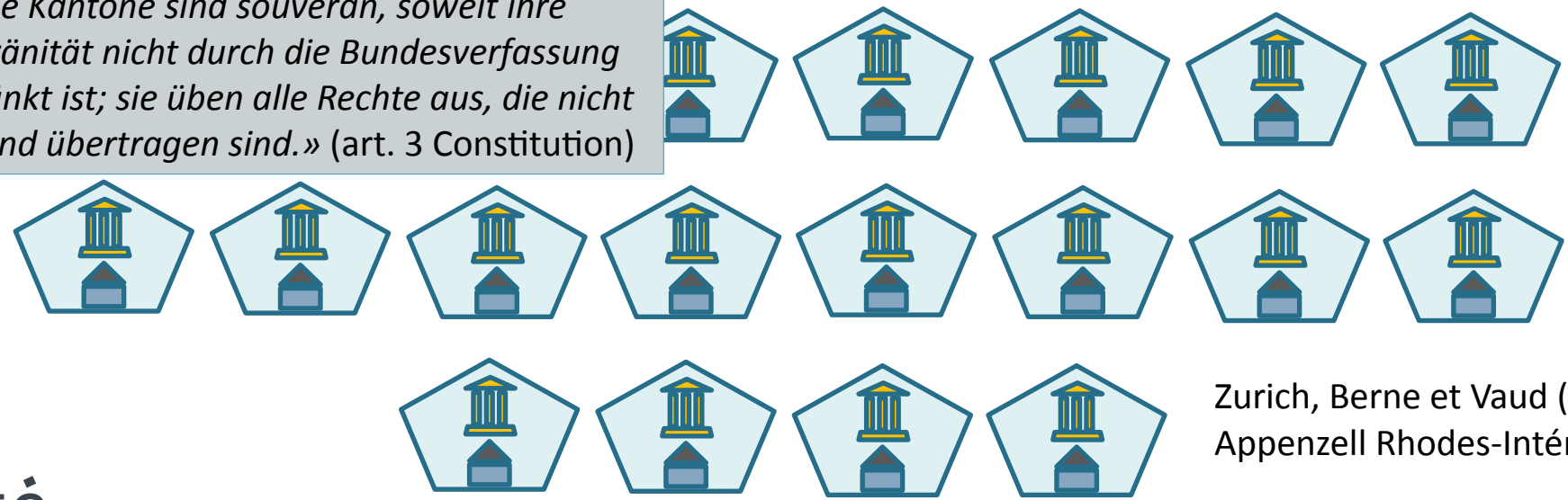
Bundesgesetzgebung



Außenbeziehungen
Sicherheit, Verteidigung
Verkehr,
Energie und Kommunikation
Wirtschaft...

26 souveräne Kantone mit einer Verfassung, einem Parlament und einer Regierung

«Die Kantone sind souverän, soweit ihre Souveränität nicht durch die Bundesverfassung beschränkt ist; sie üben alle Rechte aus, die nicht dem Bund übertragen sind.» (art. 3 Constitution)



Gesundheit
Ausbildung
Kultur

Zurich, Berne et Vaud (800'000 à 1mio hbts).
Appenzell Rhodes-Intérieures (16 000 hbts).

S
u
s
i
d
i
a
r
i
t
é

Gesundheit

gebung



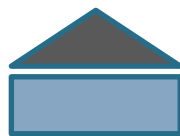
Conseil
national



Parlament



Conseil
des Etats



Bundesrat

«Der Bund erfüllt die
Aufgaben, die ihm die
Bundesverfassung zuweist»
(art. 42 Constitution)

«Die Kantone sind souverän, soweit ihre
Souveränität nicht durch die Bundesverfassung
beschränkt ist; sie üben alle Rechte aus, die nicht
auf den Bund übertragen sind.» (art. 3 Constitution)



unisanté

(Communes)

S
u
s
i
d
i
a
r
i
t
é

Gesundheit

Spezifische Kompetenzen
für den Bund, in **Silo**

Gar nicht so einfach...

Viele Bereiche liegen in der Zuständigkeit von **Bund und Kantone**. Es gibt hohe **Verflechtungen** zwischen Bundes- und Kantonskompetenzen.

Kantone sind zuständig für alles, was nicht an den Bund delegiert ist (auch wenn es nicht formell benannt ist).

- Also a priori die **Gesundheitspolitik** als Ganzes: Gesundheitsförderung, Prävention, Organisation der Versorgung usw.

unisanté

(Communes)

Gesundheit

	Verantwortung mehrheitlich beim Bund	Verantwortung mehrheitlich bei den Kantonen
Gesundheitsschutz	Der Bund ist für den Gesundheitsschutz zuständig (Art. 118 BV)	
Gesundheitsförderung und Prävention von Krankheiten	Bund und Kantone teilen sich die Verantwortung für die Gesundheit. Einige Kantone (z. B. Genf, Graubünden, Jura) haben Gesundheitsförderung und Prävention ausdrücklich in ihre Verfassungen aufgenommen.	

Gesundheitssystem

	Verantwortung mehrheitlich beim Bund	Verantwortung mehrheitlich bei den Kantonen
Zugang zum Gesundheitswesen und zur medizinischen Grundversorgung	Bund und Kantone sind gemeinsam für die Sicherstellung verantwortlich: Zugang zur notwendigen Pflege (Art. 41 BV); Medizinische Grundversorgung (Art. 117a BV); Pflege (Art. 117b BV); Komplementärmedizin (Art. 118a BV)	
Finanzielle Absicherung bei Krankheit und Unfall und Finanzierung des Gesundheitssystems	Der Bund ist zuständig für die Gesetzgebung im Bereich der Kranken- und Unfallversicherung (Art. 117 BV).	
Organisation des Gesundheitssystems		Fehlen verfassungsmässige Bestimmungen über das Gesundheitssystem, seinen Umfang oder seine Ziele, liegt die Verantwortung bei den Kantonen.

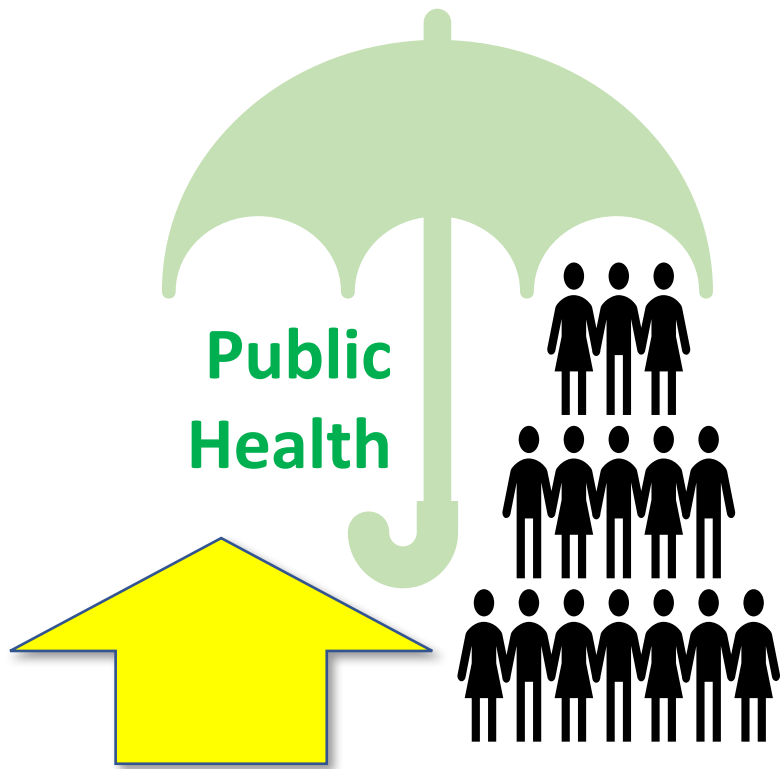
Ausbildung/Professionals

	Verantwortung mehrheitlich beim Bund	Verantwortung mehrheitlich bei den Kantonen
Ausbildung und Regulierung der Gesundheitsversorgung	Die Zuständigkeiten sind zwischen Bund und Kantonen aufgeteilt	

- Viele Bereiche liegen in der Zuständigkeit von **Bund und Kantonen. Hohe Verflechtungen zwischen Bundes- und Kantonskompetenzen.**

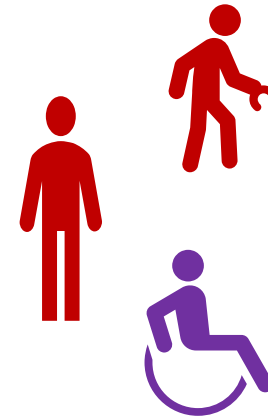
Steuerung des Schweizer Gesundheitssystems

- **Eingeschränkte Vision** von Gesundheit in der Bundesverfassung. Gesundheitskompetenzen sehr fragmentiert und begrenzt. **In Silos**.
- Es gibt **keinen Rahmen für die Gesundheitsförderung**. Der Bund hat im Bereich Gesundheitsförderung keine volle Zuständigkeit.
- Es gibt **keinen Rechtsrahmen**, der die **Ziele** des Gesundheitssystems definiert. Signifikante Unterschiede zwischen den Kantonen (**Equity**). Das **KVG** wird häufig verwendet, um das System zu regulieren, was nicht der Zweck der Sozialversicherung ist.
- Es gibt eine überwiegende Rolle für große Interessengruppen (Lobbying) auf Bundesebene. Schwacher **Lobbyismus von Bürgern und Patienten**
- Die Steuerung von **Leistung und Effizienz** ist sehr **schwach**. Es gibt **keine Rechenschaftspflicht** für die verschiedenen Akteure.



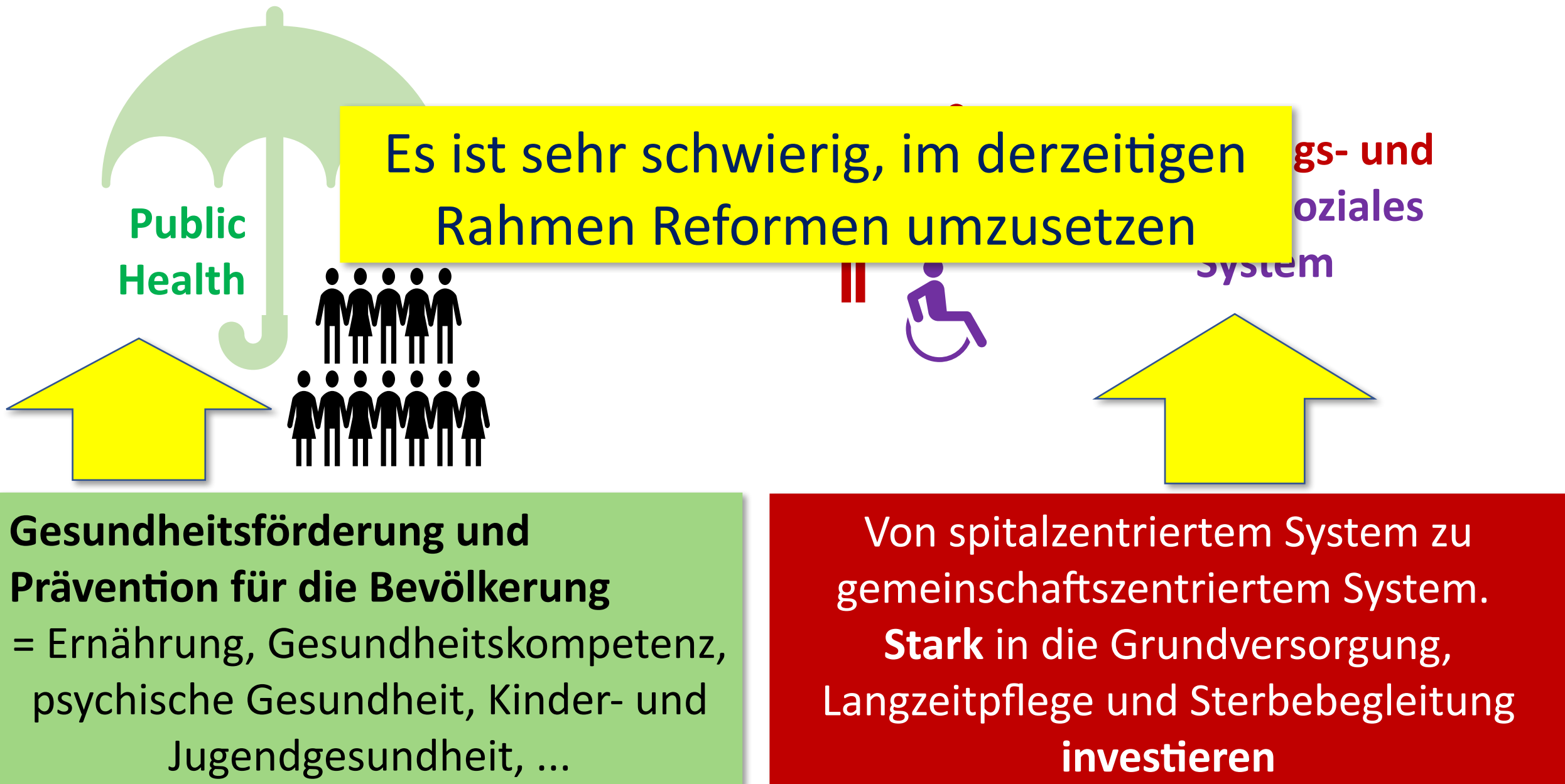
Public
Health

**Gesundheitsförderung und
Prävention für die Bevölkerung**
= Ernährung, Gesundheitskompetenz,
psychische Gesundheit, Kinder- und
Jugendgesundheit, ...



Versorgungs- und
medizin-soziales
System

Von spitalzentriertem System zu
gemeinschaftszentriertem System.
Stark in die Grundversorgung,
Langzeitpflege und Sterbebegleitung
investieren



Zwei Beispiele

Digitalisierung im Gesundheitswesen Umsetzung Elektronisches Patientendossier

Evidenz ist da, für alle.

Bottom-up war nicht genug!

Schwäche des Rechtsrahmens für die Umsetzung. Insbesondere fehle es dem Bund an einer eigenen verfassungsrechtlichen Kompetenz.

Notwendigkeit vieler politischer Verhandlungen

Sehr **langsame** Implementierung (und es ist noch nicht fertig...!)

Mangel an Allgemeinmediziner*innen

Evidenz ist da, für alle.

Wir müssen mehr Ärzte ausbilden. Und besser zwischen Allgemeinmediziner*innen und Fachärzt*innen verteilen.

Aber die **Kompetenzen für die Ausbildung sind kantonal** (Universitäten) und es gibt **keine Regelung** auf nationaler Ebene für die Nachdiplomausbildung.

Der Bund bemüht sich, finanzielle Anreize für die Ausbildung in der Grundversorgung zu schaffen.

Aber es gibt **keine verbindliche koordinierte Strategie**.

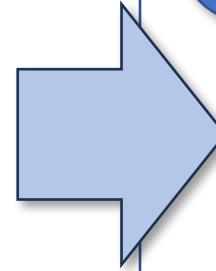
Ärzte **bleiben frei** in der Wahl ihres Fachgebiets.

- Ein Bundesgesetz über die Gesundheit als Rahmengesetz könnte eine bestimmte Anzahl der derzeitigen Governance-Defizite beheben

Mandat Unisanté in 2 Schritten

unisanté

2



**Vorschlag
eines Bundesgesetzes über die
Gesundheit**

Mögliche Inhalte
eines
Bundesgesetzes
über die
Gesundheit

Möglichkeiten zur
Verankerung eines
Bundesgesetzes
über die
Gesundheit

Vorschlag eines Bundesgesetzes über die Gesundheit

Ein Bundesgesetz sollte

- die **Ziele des Gesundheitssystems** festlegen und die Grundsätze seiner **Steuerung** definieren
- die Grundsätze der **Gerechtigkeit (Equity), des Kostenschutzes, des Zugangs, der Qualität und der Effizienz** festlegen.
- die **Kompetenzverteilung** zwischen Bund und Kantonen klären.

Vorschlag eines Bundesgesetzes über die Gesundheit

Ein Bundesgesetz sollte

- den Grundsatz der **breiten und ausgewogenen Beteiligung der Interessenträger** als Priorität festlegen. Sie sollte die **Partizipation** von **Patienten, Anwendern und Bürgern** stärken.
- die **Rollen** der verschiedenen Interessensgruppen und ihre **Verantwortlichkeiten** definieren. Und die Grundsätze der **Rechenschaftspflicht** festlegen.

Vorschlag eines Bundesgesetzes über die Gesundheit

Ein Bundesgesetz sollte

- die Regulierungsgrundsätze festlegen, die das Erreichen der strategischen Ziele ermöglichen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und Versorgung: **Finanzierung, Ressourcenproduktion, und Organisation von Dienstleistungen.**
- die Ziele eines leistungsfähigen **Informations- und Analysesystems** festlegen, das die Entscheidungsfindung unterstützen kann.

Verankerung eines Bundesgesetzes über die Gesundheit

➤ **mit einer Teilrevision** der Bundesverfassung!



Für ein Bundesgesetz über die Gesundheit Stellungnahme der SAMW

Art. 116a Gesundheitspolitik

- ¹ Bund und Kantone anerkennen die wechselseitige Abhängigkeit der Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt und verpflichten sich, im Rahmen ihrer jeweiligen Kompetenzen die Gesundheit auf Basis eines integrierten Ansatzes zu fördern.
- ² Der Bund legt die Grundsätze der Gesundheitspolitik fest und koordiniert die Bemühungen der Kantone. Ziel ist es, die Gesundheit der Bevölkerung zu fördern, um einen hohen Gesundheitsschutz für alle zu gewährleisten.
- ³ Der Bund fördert ein gerechtes, nachhaltiges und effizientes Gesundheitssystem. Er regelt das Sammeln und die Nutzung von Daten zur Steuerung des Gesundheitssystems.

Schlussfolgerungen

- Die Steuerung des Gesundheitssystems muss geklärt sein, um Prioritäten oder Reformen hinzuzufügen.
- Der **Spielraum für Reformen** innerhalb des heutigen Rechtsrahmens wird **nicht ausreichen**
 - Veränderungen sind nur sektoriell möglich (in Silos)
 - *Soft laws* reichen nicht aus
- Ein neuer Verfassungsartikel und ein Bundesgesetz über die Gesundheit würden eine **öffentliche Debatte** darüber ermöglichen, **welche Kompromisse** die Gesellschaft für ein qualitativ hochwertiges und nachhaltiges Gesundheitssystem einzugehen bereit wäre.

Vielen Dank!

Merci an die SAMW

Arnaud Perrier - Präsident

Henri Bounameaux – Vize-Präsident

Valérie Clerc – Generalsekretärin

Begleitgruppe

Merci an das Team von Unisanté

Chantal Grandchamp

Stéphanie Pin

Nelly Courvoisier

Xavier Mariétan



Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
Académie Suisse des Sciences Médicales
Accademia Svizzera delle Scienze Mediche
Swiss Academy of Medical Sciences

Gesundheitsgesetz (samw.ch)

Für ein Bundesgesetz über die Gesundheit
Stellungnahme der SAMW

RAISONS DE SANTE 357 – LAUSANNE

Unisanté – Universitätszentrum für Allgemeinmedizin und öffentliche Gesundheit, Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitssysteme & Institut für Gesundheitsrecht, Universität Neuenburg

Analyse der Steuerung des Schweizer Gesundheitssystems und Vorschlag eines Bundesgesetzes über die Gesundheit

Stéfanie Monod, Stéphanie Pin, Mélanie Levy, Chantal Grandchamp, Xavier Mariétan und Nelly Courvoisier