

# Die richtige Versorgung, zur richtigen Zeit, für die richtigen Menschen

Gesundheitskonsum, Arbeitskräfte und innovative Versorgungsformen

Prof. Dr. K. Blankart & Dr. A.C. Quiroga Gutierrez

Institut für Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik, Berner Fachhochschule

20. Juni 2026

## Inhaltsverzeichnis

- CHF 97 Billion. For What?
- Turning Evidence Into Practice
- Diskussion

**CHF 97 Billion. For What?**

## CHF 97 Billion and Climbing

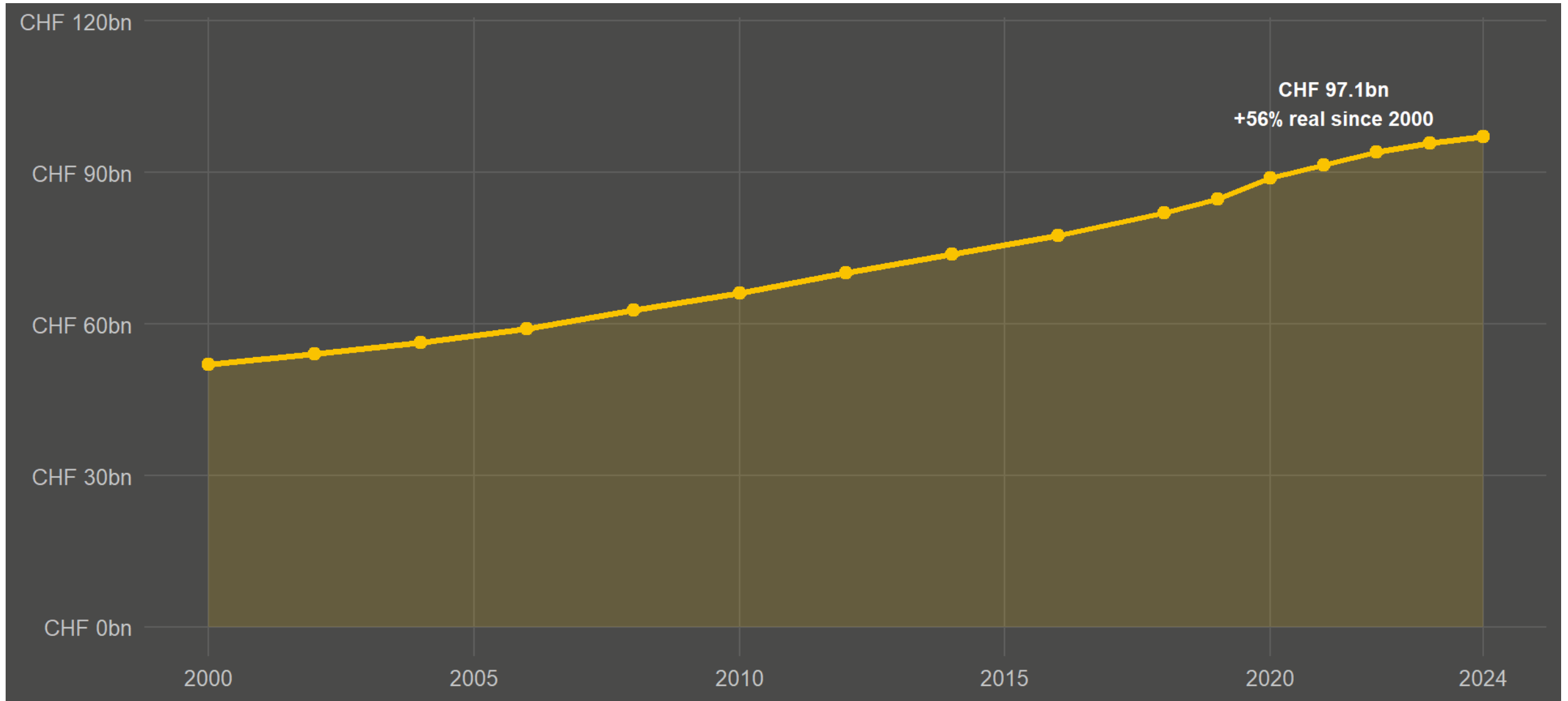


Abbildung 1: Swiss total healthcare spending 2000–2024 (CHF bn). Source: OBSAN (2026).

## 48% of Cost Growth: More Procedures, Not Higher Prices

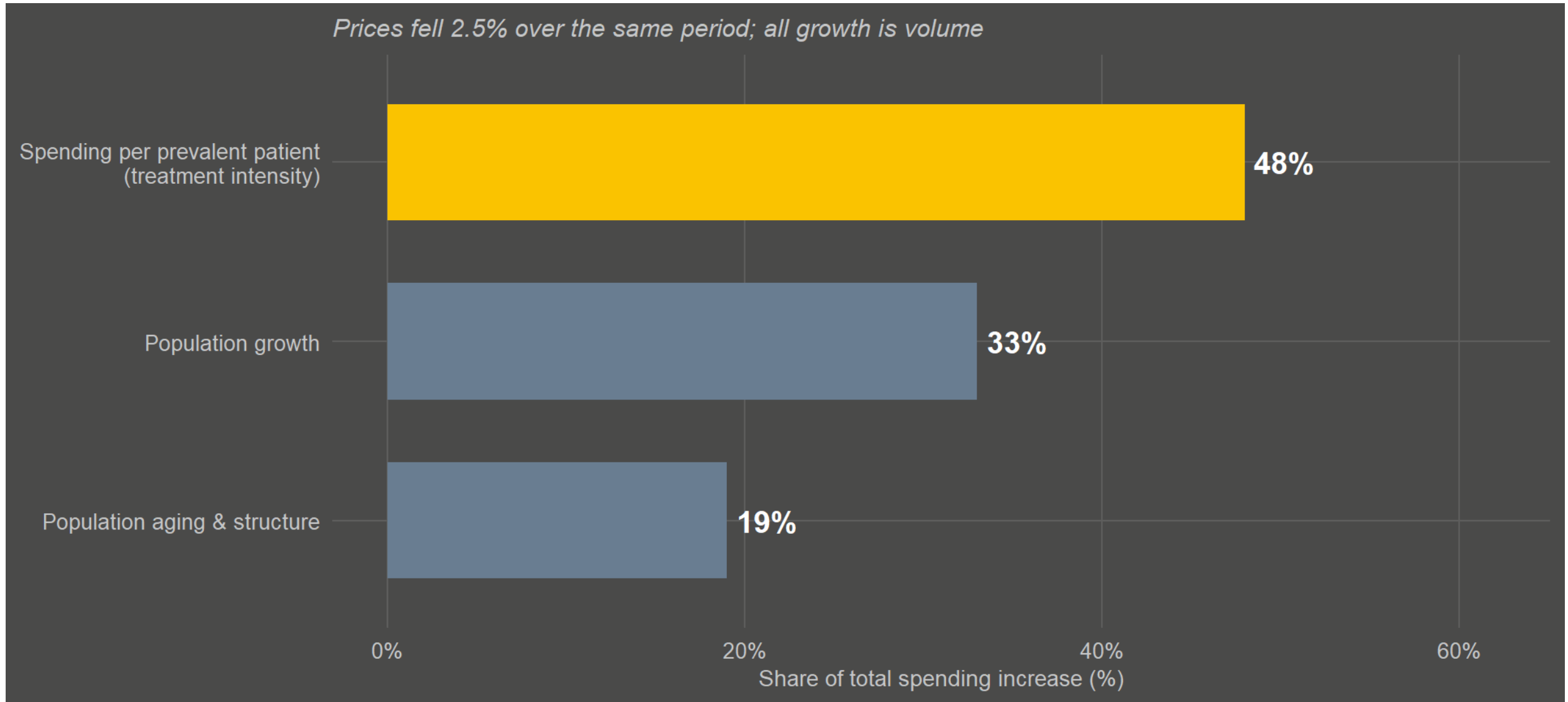


Abbildung 2: Decomposition of Swiss healthcare spending growth 2012–2022 (%). Sources: Stucki u. a. (2025); Obsan (2026).

## 80% of Spending Goes to Conditions We Could Prevent

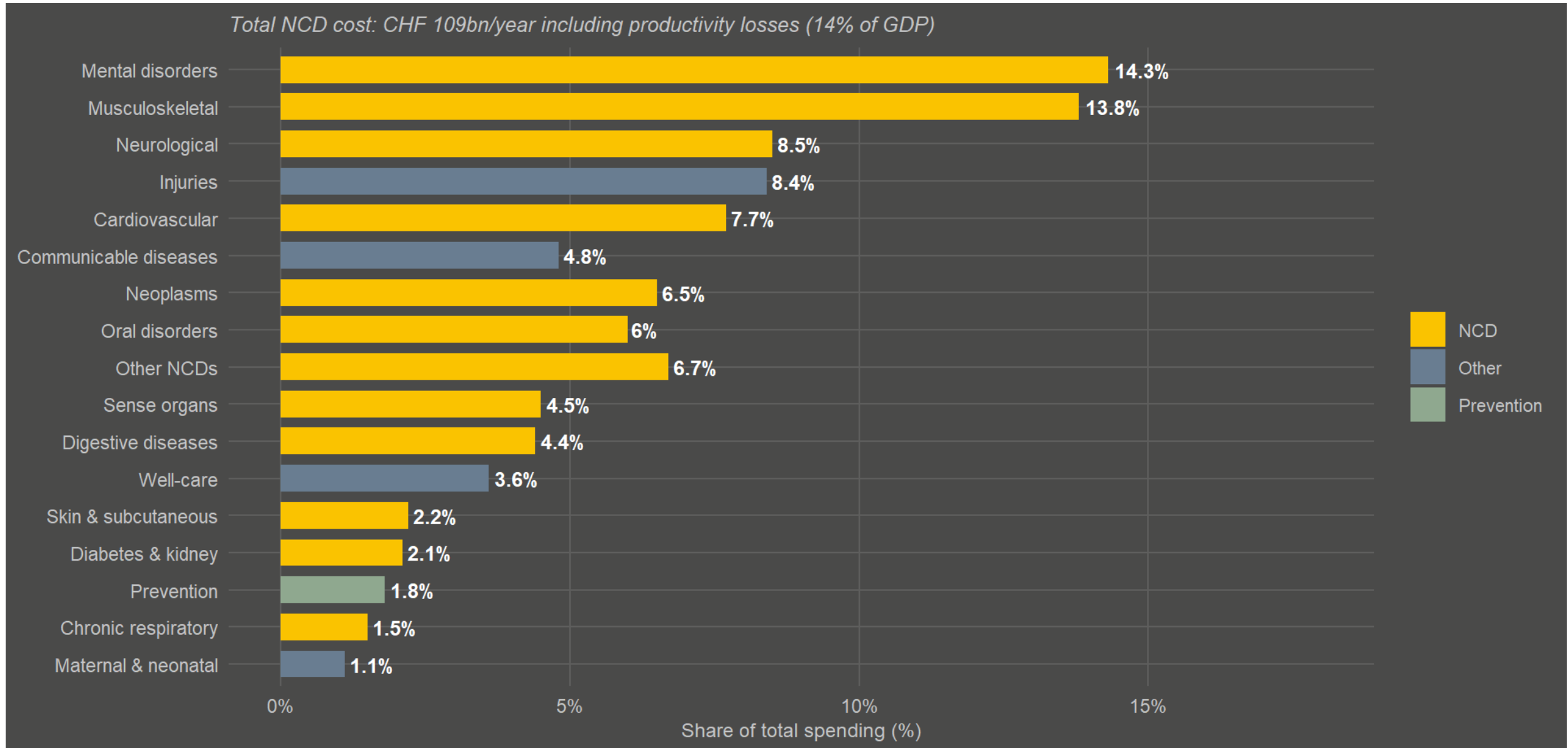
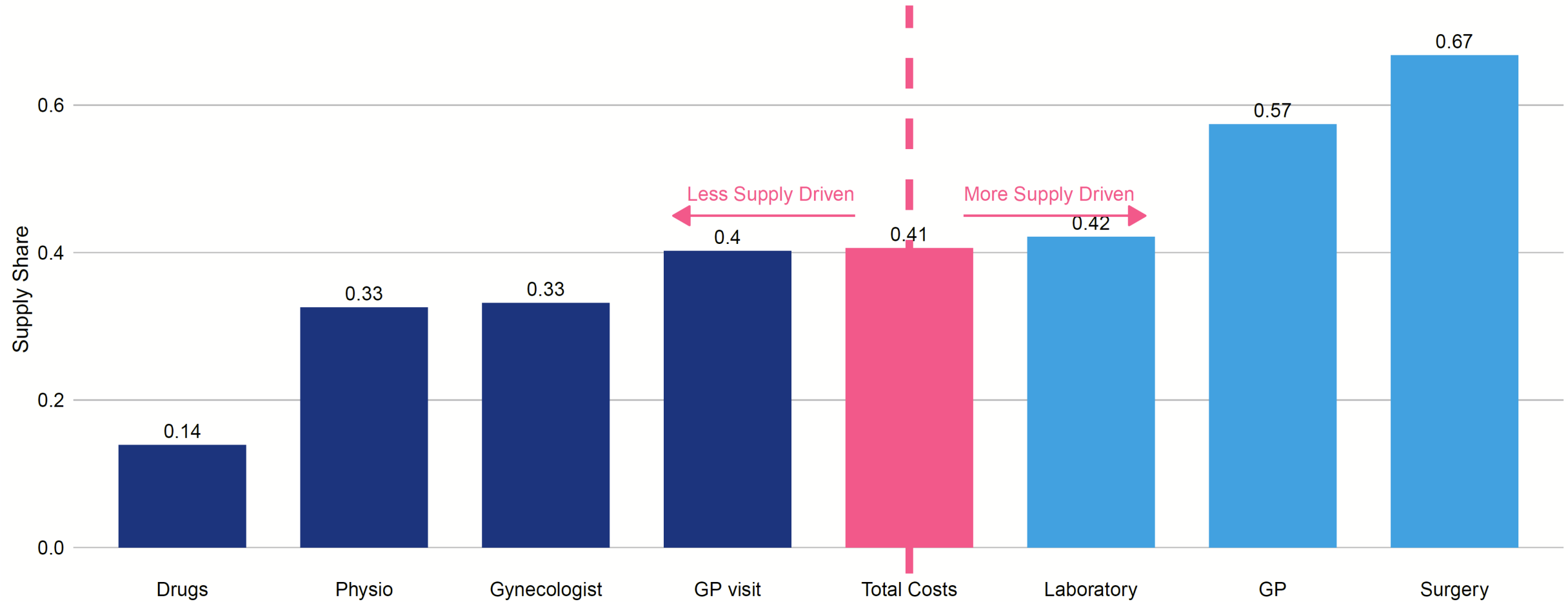


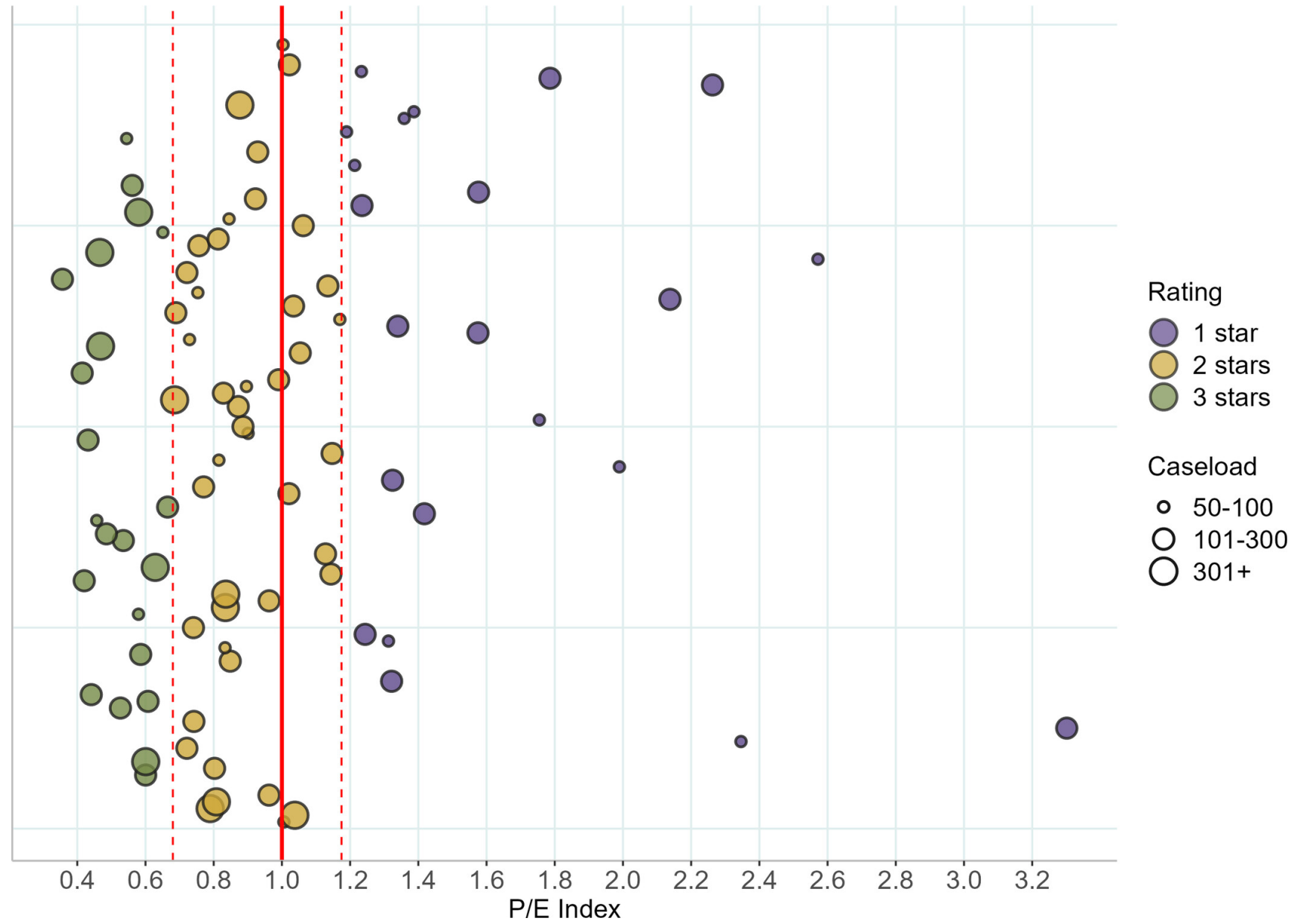
Abbildung 3: Share of total Swiss healthcare spending by disease group, 2017. NCDs = 80%. Prevention = 1.8%. Source: Stucki u. a. (2023).

## Your Surgery Depends on Your Postcode



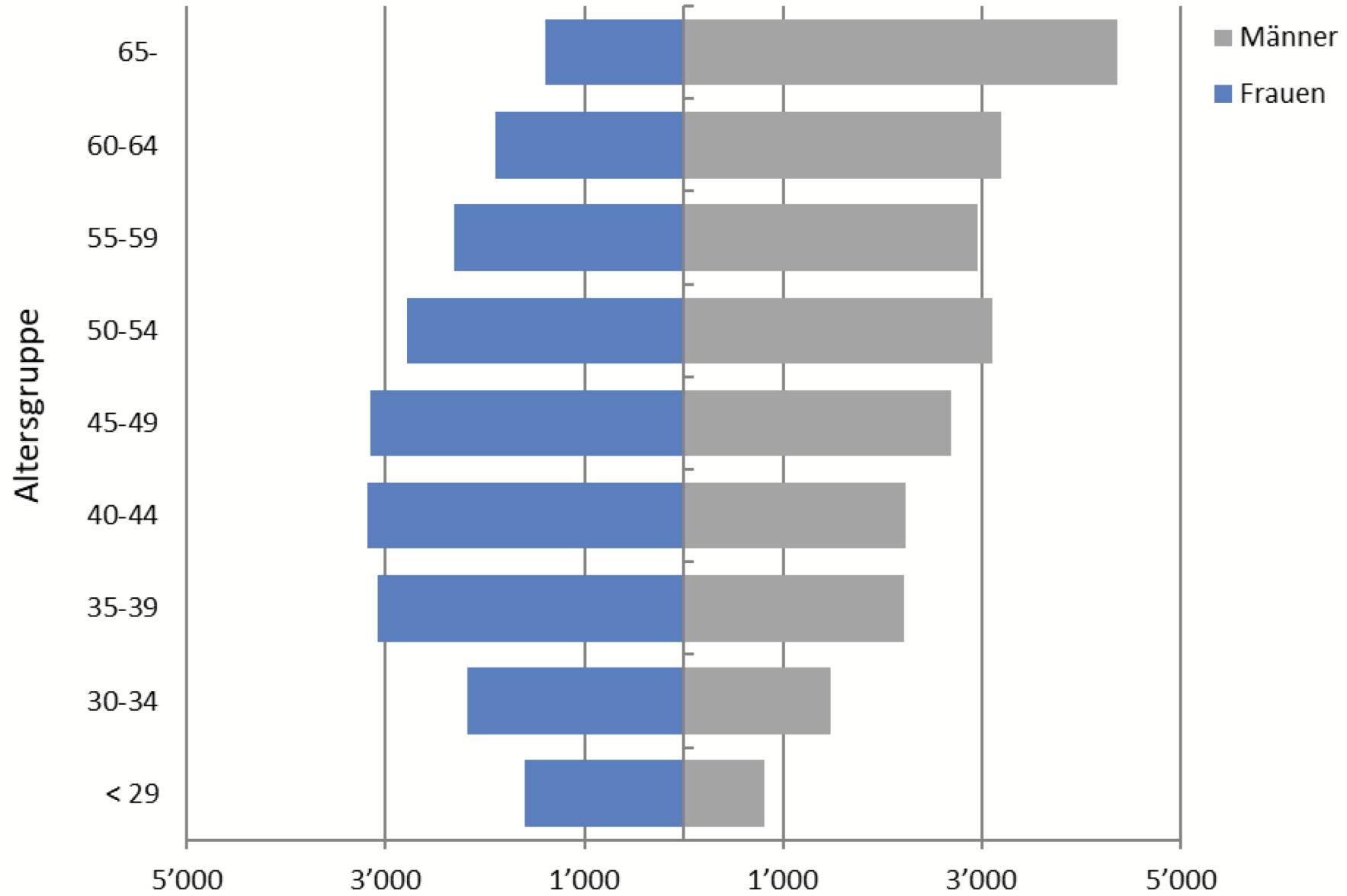
Supply-side share of regional cost variation by service type. Source: Hochuli und Chuard (2026).

## Hospital Quality Varies, Even After Risk Adjustment



P/E Index for inguinal hernia repair across Swiss hospitals, 2017–2019. P/E > 1 = more complications than expected. Source: Bilger, Pletscher, und Müller (2024).

# One Third of GPs Will Retire Within a Decade



Physician age structure, Switzerland 2025. Source: FMH-Generalsekretariat (2026).

## Turning Evidence Into Practice

## Switzerland Spends Half the OECD Average on Prevention

1.8% of health expenditure goes to prevention (OECD avg: 3.0%)

GLP-1 agonists example: Failing to prevent can increase downstream costs.

Median ROI of public health interventions of ~14:1 and healthcare public health interventions of 5:1 (Masters u. a. 2017).

Telehealth nutrition therapy for CVD risk: improved health literacy and quality of life; modest ROI over 3 years (Budden u. a. 2026).

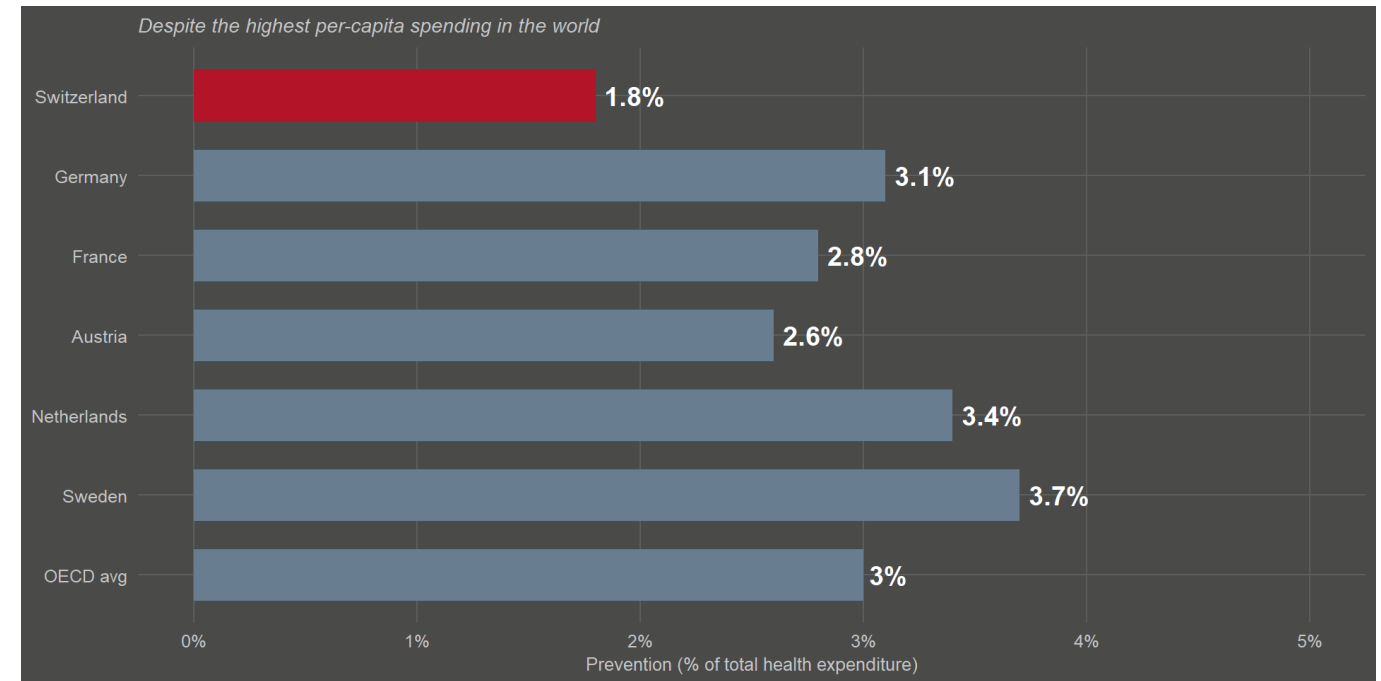
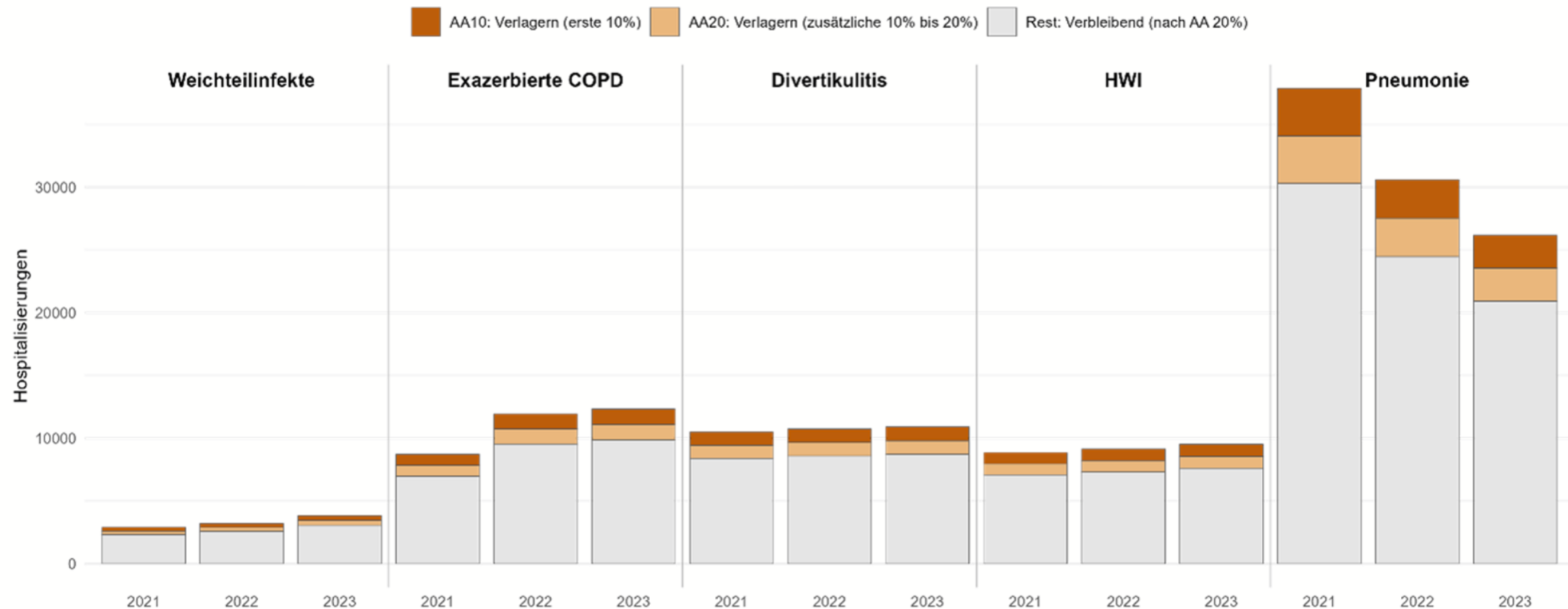


Abbildung 4: Prevention spending as % of total health expenditure. Source: OECD (2025).

## Hospital at Home: Better Outcomes, Lower Costs

### Hospitalisierungen und verlagerte Aufnahmen durch Admission Avoidance (AA)

Schattierte Segmente: verlagerte Hospitalisierungen (erste 10%) und zusätzliche 10% bis insgesamt 20%



**Experimentierartikel** (KVG Art. 59b) permits cost-neutral pilots to test integrated care and uniform inpatient/outpatient financing, excludes new prevention services, providers, or cost increases ([Bundesamt für Gesundheit 2026](#)).

## GPs Cannot Do It Alone

**Pflegeinitiative** (Art. 117b BV, accepted Nov 2021):

- Phase 1 (July 2024): training offensive, CHF 469m
- Phase 2 (May 2025): legal recognition of APNs, improved working conditions

**Evidence on interprofessional models:**

- APN-led care reduces readmissions (OR 0.25) with higher patient satisfaction ([Fajarini u. a. 2025](#)).
- Evidence on cost-effectiveness and effect on process is heterogeneous ([Laurant u. a. 2018](#)).

Not substitution, but **complementarity**: supporting patients between GP visits with issues that, left unattended, become expensive.

## Diskussion

## Diskussion

### H1: Patient:innen aktivieren, Anreize ausrichten

Die Kosten steigen, weil Patient:innen pro Konsultation mehr Leistungen erhalten, nicht weil die Preise steigen.

Von Patient:innen weniger Versorgung zu verlangen, ist widersprüchlich, solange das Tarifsystem Leistungserbringer für Menge vergütet.

Eigenverantwortung der Patient:innen und Reform der Leistungserbringer-Anreize müssen zusammen erfolgen, sonst funktioniert keines von beiden.

### H2: Interprofessionelle Teams ausbauen

Prävention und die Versorgung chronisch Kranker sind mit ärztlicher Zeit allein nicht zu bewältigen.

APNs, Apotheker:innen und Ernährungsberater:innen können die Lücke füllen, die Evidenz ist vielversprechend, aber uneinheitlich. Die Pflegeinitiative Phase 2 (Mai 2025) schafft nun den rechtlichen Rahmen (für die Pflege).

### H3: Pilotprojekte in die Regelversorgung überführen

Hospital at Home, Telemedizin und integrierte Versorgung sind international gut belegt, in der Schweiz aber kaum im grösseren Massstab erprobt.

Die Hürden für die Umsetzung liegen im fragmentierten Tarifsystem.

# Quellenverzeichnis

- Arsenault-Lapierre, Geneviève, Mary Henein, Dina Gaid, Mélanie Le Berre, Genevieve Gore, und Isabelle Vedel. 2021. «Hospital-at-Home Interventions Vs In-Hospital Stay for Patients With Chronic Disease Who Present to the Emergency Department: A Systematic Review and Meta-Analysis». *JAMA Network Open* 4 (6): e2111568. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.11568>.
- Bilger, Jana, Mark Pletscher, und Tobias Müller. 2024. «Separating the Wheat from the Chaff: How to Measure Hospital Quality in Routine Data?» *Health Services Research* 59 (2): e14282. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.14282>.
- Budden, Kurtis F., Tracy L. Schumacher, Raquel Cameron, Priscilla Viana Da Silva, Leanne J. Brown, Penny Milson, Carissa Alderton, u. a. 2026. «Impact assessment of telehealth medical nutrition therapy for managing cardiovascular disease risk in rural and remote NSW: the Healthy Rural Hearts study». *Health Research Policy and Systems* 24 (1): 40. <https://doi.org/10.1186/s12961-026-01476-3>.
- Bundesamt für Gesundheit. 2026. «Krankenversicherung: Pilotprojekte zur Eindämmung der Kostenentwicklung (Experimentierartikel)». <https://www.bag.admin.ch/de/krankenversicherung-pilotprojekte-zur-eindaemmung-der-kostenentwicklung-experimentierartikel>.
- Fajarini, Melati, Agus Setiawan, Chien-Mei Sung, Ruey Chen, Doresses Liu, Chiu-Kuei Lee, Shu-Fen Niu, und Kuei-Ru Chou. 2025. «Effects of advanced practice nurses on health-care costs, quality of care, and patient well-being: A meta-analysis of randomized controlled trials». *International Journal of Nursing Studies* 162 (Februar): 104953. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104953>.
- FMH. 2026. «FMH-Ärztstatistikposter 2025».
- FMH-Generalsekretariat. 2026. «Berufstätige Ärztinnen und Ärzte nach Altersgruppe 2025».
- Hochuli, Philip, und Caroline Chuard. 2026. «Unpacking Regional Variation in Health Care: Insights from Internal Migration in Switzerland». CSS Institute. [https://www.css-institut.ch/fileadmin/files/Forschung/cssi\\_wp\\_202502updated.pdf](https://www.css-institut.ch/fileadmin/files/Forschung/cssi_wp_202502updated.pdf).
- Ivets, Maryna, Jana Bilger, und Katharina Blankart. 2026. «Finanzierung und Vergütung spitalersetzender akutsomatischer Versorgung im häuslichen Umfeld», April, 1–40. <https://doi.org/10.24451/arbor.13604>.
- Ivets, Maryna, und Katharina Blankart. 2026. «Switzerland Country Profile: Hospital-Substituting Acute Somatic Care at Home - Regulatory-Incentive Framework». <https://doi.org/10.24451/arbor.13601>.
- Laurant, Miranda, Mieke van der Biezen, Nancy Wijers, Kanokwaroon Watananirun, Evangelos Kontopantelis, und Anneke JAH van Vught. 2018. «Nurses as substitutes for doctors in primary care - Laurant, M - 2018 Cochrane Library». <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001271.pub3/full>.
- Lin, Lulu, Mengyuan Cheng, Yawei Guo, Xiaowen Cao, Weiming Tang, Xin Xu, Weibin Cheng, und Zhongzhi Xu. 2024. «Early Discharge Hospital at Home as Alternative to Routine Hospital Care for Older People: A Systematic Review and Meta-Analysis». *BMC Medicine* 22 (1): 250. <https://doi.org/10.1186/s12916-024-03463-3>.
- Masters, Rebecca, Elspeth Anwar, Brendan Collins, Richard Cookson, und Simon Capewell. 2017. «Return on investment of public health interventions: a systematic review». *Journal of Epidemiology and Community Health* 71 (8): 827–34. <https://doi.org/10.1136/jech-2016-208141>.
- Obsan. 2026. «Expenditure on prevention and health promotion by service». Swiss Health Observatory. <https://ind.obsan.admin.ch/en/indicator/monam/expenditure-on-prevention-and-health-promotion-by-service>.
- OBSAN. 2026. «Health care costs MonAM FOPH». <https://ind.obsan.admin.ch/en/indicator/monam/health-care-costs>.
- OECD. 2025. «Health expenditure on prevention and primary healthcare: Health at a Glance 2025». OECD. [https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2025\\_8f9e3f98-en/full-report/health-expenditure-on-prevention-and-primary-healthcare\\_e65bf24a.html](https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2025_8f9e3f98-en/full-report/health-expenditure-on-prevention-and-primary-healthcare_e65bf24a.html).
- Allianz Q — Stoos 2026 | Workshop A: Gesundheitskonsum und Fachkräftemangel
- Stucki, Michael, Xavier Schärer, Maria Trottmann, Stefan Scholz-Odermatt, und Simon Wieser. 2023. «What Drives Health Care Spending in Switzerland? Findings from

a Decomposition by Disease, Health Service, Sex, and Age». *BMC Health Services Research* 23 (1): 1149. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10124-3>.  
Stucki, Michael, Linda Vinci, Christina Vetsch-Tzogiou, Cécile Grobet, Louisa Cakir, Belinda Müller, Andreas Kohler, u. a. 2025. «Kosten der übertragbaren und nichtübertragbaren Krankheiten sowie Kosten der Risikofaktoren Übergewicht/Adipositas und Bewegungsmangel in der Schweiz». 142005568 / 321.4-7/14. Bundesamt für Gesundheit.