



Gesundheitsmarkt

Ohne Systemreformen keine Kostendämpfung

27.10.2026

Auf einen Blick

- Der Runde Tisch Kostendämpfung hat sechs neue Massnahmen beschlossen. Die Themenbereiche sind nachvollziehbar, aber ein beziffertes Sparziel fehlt.
- Freiwillige Vereinbarungen ändern wenig an den Fehlanreizen im System. Nachhaltig wirken nur Reformen bei Eigenverantwortung, Wettbewerb und Finanzierung (EFAS).
- Wie viel die Massnahmen vom letzten Jahr tatsächlich eingespart haben, ist noch offen. Es wäre wünschenswert, die früheren Vorschläge zu evaluieren, anstatt immer neue vorzuschlagen.

Am 26. Oktober 2026 kam der Runde Tisch Kostendämpfung zum fünften Mal zusammen. Die Vertreterinnen und Vertreter der Kantone, der Ärzteschaft, der Spitäler, der Versicherer, der Pharmaindustrie, der Patientenorganisationen und der Wissenschaft haben sich auf sechs neue Massnahmen geeinigt. Diese betreffen die Ambulantisierung, die Entlastung der Spitalnotfälle, Programme für chronisch Kranke, mehr Transparenz bei Medizinprodukten, eine besser koordinierte Medikamentenversorgung in Pflegeheimen sowie mehr Therapien zu Hause.

Es ist nicht überraschend, dass zwei der sechs Massnahmen die Ambulantisierung betreffen. Viele Behandlungen finden heute noch stationär statt, obwohl sie ambulant nicht nur günstiger, sondern auch für die Patientinnen und Patienten angenehmer wären. Auch eine bessere Abstimmung der Medikation in Pflegeheimen und eine bessere Steuerung der Notfälle sind nachvollziehbare Initiativen.

Rückschritt für die Prämienzahlenden

Dennoch überwiegt die Ernüchterung. Diesmal wurde bewusst darauf verzichtet, das Sparpotenzial zu beziffern. Die Massnahmen seien „systemischer“ Natur, heisst es. Für die Prämienzahlenden ist das ein Rückschritt. Ohne klare Ziele lässt sich nicht überprüfen, ob die Vorschläge wirken. Dies umso mehr, da die konkreten Reformen noch unbekannt sind. Bei einem Vorschlag zur Digitalisierung gab es offenkundige Differenzen, sodass die digitalen Rechnungen nicht in den Katalog aufgenommen wurden.

Grundsätzlich zeigt sich: Freiwillige Vereinbarungen am Verhandlungstisch stossen an ihre Grenzen, solange das System die falschen Anreize setzt. Trends in einem so grossen und komplexen System zu ändern, ist schwierig. Kein Wunder, dass alle Gesundheitssysteme weltweit mit ähnlichen Problemen zu kämpfen haben. Auch die Bilanz der ersten Runde fällt dürftig aus. Bis heute ist unklar, wie viel mit den zwölf Massnahmen von 2025 tatsächlich einspart werden kann. Mehr Koordination ist grundsätzlich gut. Sie ersetzt jedoch keinen Wettbewerb um Qualität und Effizienz. Dass der Runde Tisch keine jährlichen Massnahmenpakete mehr schnüren will, sondern sich auf Systemfragen konzentriert, ist richtig. Er soll aber kein weiteres Gremium werden, das neue Regulierungen vorbereitet. Echte Systemreformen setzen bei den Anreizen an:

- **Eigenverantwortung stärken:** Die Kostenbeteiligung muss an die Kostenentwicklung angepasst werden. Wer Leistungen bezieht, soll immer einen Anteil selbst bezahlen. Selbst kleine Kostenbeteiligungen haben eine Steuerwirkung.
- **Wettbewerb zulassen:** Mehr Tarifautonomie und qualitätsorientierte Preismechanismen, etwa für strukturierte Daten oder gute Qualitätsindikatoren, führen zu mehr Nutzen und Effizienz.
- **Fehlanreize beseitigen:** Ambulante Leistungen sind schlechter tarifiert als stationäre. So lohnt sich die Ambulantisierung nicht für alle.
- **Bürokratie abbauen:** Statt immer mehr Vorschriften und Kontrollen braucht es schlanke, digitale Prozesse.

economiesuisse begrüsst, dass die Akteure zusammenarbeiten. Am Runden Tisch allein wird sich das Kostenwachstum jedoch nicht bremsen lassen. Die Politik ist gefordert, die Rahmenbedingungen so zu setzen, dass sich kostenbewusstes Verhalten für alle auszahlt: für Leistungserbringer, Versicherer und Versicherte.



Sushil Aerthott
Leiter Digitale Strategie