

Project: Futures Champions

April 2024

# Futures Champions

Fünf Visionen für eine Schweiz der Zukunft  
Cinq visions pour une Suisse de demain

Eve-Eugénia Cotton

Emma Dettwiler

Shari Goy

Jonas Lüthy

Joy Messerli

Antoine Moix

Sofia Quadrini

Edited by:

Maximilian Rau

Mit finanzieller Unterstützung des Bundes im Rahmen  
des Kinder- und Jugendförderungsgesetzes (KJFG)

Avec le soutien financier de la Confédération, en vertu de la  
loi sur l'encouragement de l'enfance et de la jeunesse (LEEJ)

Con il sostegno finanziario della Confederazione in virtù della legge  
sulla promozione delle attività giovanili extrascolastiche (LPAG)

## 2.5. Das Gesundheitssystem der Zukunft

Jonas Lüthy

Das Schweizer Gesundheitswesen ist aus finanzieller Perspektive chronisch krank. Die Kosten, in diesem Fall metaphorisch wie ein Tumor zu betrachten, wuchern ungebremst vor sich hin. Je länger mit einer angemessenen Behandlung zugewartet wird, desto fataler wird es für den Patienten - in diesem Fall das Schweizer Gesundheitssystem. Dieses Kapitel zeichnet eine Vision von einem Gesundheitssystem, welches das Wohl des Patienten ins Zentrum stellt.

### Eine Standortbestimmung

Die Schweiz wird insbesondere für ihre Qualitätsstandards weltweit geschätzt, ist aber auch für ihre vergleichsweise hohen Preise bekannt. Was für die Schweiz gilt, findet auch für das hiesige Gesundheitswesen Anwendung.

Die Schweiz führt das Ranking im Gesundheitswesen in verschiedenen Bereichen an: So ist die Schweiz beispielsweise, was die Verfügbarkeit der Gesundheitsversorgung angeht, zumindest der Selbsteinschätzung nach, an der einsamen Spitze angesiedelt. 94% der hiesigen Bevölkerung sind zufrieden mit dem Zugang zu medizinischer Versorgung ([OECD, 2023](#)). Auch in weiteren Aspekten ist die Haltung der Bevölkerung gegenüber dem Gesundheitssystem weitestgehend positiv. So beurteilen im Gesundheitsmonitor von Interpharma 74% der Befragten die Qualität des Gesundheitswesens als sehr gut oder gut ([Bieri et al., 2023](#)). Es muss jedoch festgehalten werden, dass abgesehen vom subjektiven Empfinden der Bevölkerung vergleichsweise wenig über die effektive Qualität der Leistungserbringung in der Schweiz bekannt ist.

Düster sieht es mit Blick auf die Kostenseite aus: Die Konjunkturforschungsstelle der ETH Zürich prognostiziert für das laufende Jahr 2024 Gesundheitskosten im Umfang von 95.3 Mrd CHF ([Anderes/Graff, 2023](#)). Im europäischen Vergleich zeigt sich, dass die Schweiz sowohl einen überdurchschnittlich hohen Anteil des BIP, als auch das meiste Geld pro Kopf für die Gesundheitsversorgung aufbringt ([OECD, 2023](#)). Die Kosten dafür tragen die Sozialversicherungen, die privaten Haushalte sowie der Bund und die Kantone, wobei der grösste Anteil seit Jahren bei der obligatorischen Krankenversicherung liegt ([Bundesamt für Statistik, 2023](#)). Die wachsenden Kosten der durch die Haushalte finanzierten obligatorischen Krankenversicherung sind wohl nicht zuletzt auch darauf zurückzuführen, dass sowohl der Leistungskatalog der Grundversicherung während den letzten Jahren schier ungebremst erweitert wurde aber auch die Menge an in Anspruch genommenen Leistungen stetig zunimmt. Jedenfalls werden die jedes Jahr steigenden Prämien zunehmend zu einer Belastung für die breite Bevölkerung. Die Prämien sind seit 1996 fast durchgehend gestiegen, jährlich um durchschnittlich 3,8 Prozent. Versicherte zahlen heute mehr als zweieinhalbmal so viel wie bei der Einführung der obligatorischen Krankenversicherung. Die steigenden Kosten bereiten unweigerlich Grund zur Besorgnis: Gemäss dem neuesten CS-Sorgenbarometer ist zwischen den Jahren 2022 und 2023 die Sorge um Gesundheitsfragen um 16 Prozentpunkte auf neu 40 Prozent angestiegen ([Jans et al., 2023](#)).

Auch der Fachkräftemangel ist omnipräsent: Rund 5'000 Ärzt:innen sowie über 15'000 Pflegefachpersonen werden derzeit gesucht und obschon die Kapazitäten für die Ausbildung von Medizinstudierende erhöht wurden, können derzeit nur knapp 60 Prozent der Assistenzstellen mit einheimischen Absolvent:innen besetzt werden ([Burla et al., 2022](#)). Die verbleibenden Stellen werden von im Ausland ausgebildeten Ärzt:innen übernommen, was zu einer erheblichen Abhängigkeit vom Ausland führt.

Auch auf regulatorischer Ebene zeigen sich Probleme: Wird beispielsweise jemand mit einer Diskushernie behandelt, bestehen unabhängig von der idealen Indikation für den Patienten finanzielle Anreize für einen invasiven medizinischen Eingriff. Die Verrechnungstarife wiederum stehen in Abhängigkeit zu Verhandlungen zwischen den Tarifpartnern und sind dadurch kantonal unterschiedlich. Dies führt zu wesentlichen und intransparenten Unterschieden von Anreizen auf Patienten- und Verrechnungsseite. Beispielsweise ist aufgrund des aktuellen Finanzierungsmodells die Vermeidung von Spitalaufenthalten für die Krankenversicherer uninteressant, weil ambulante Behandlungen voll zu ihren Lasten verrechnet werden, während die Kosten stationärer Leistungen etwa hälftig der Kanton übernimmt. Die Regulierungskompetenzen sind stark verstreut, national wird einzig die Grundversicherung, das Ausbildungswesen, die Zertifizierung von Fachpersonal sowie Standards und teilweise die Preise für Medizinprodukte geregelt. Sämtliche weitere Gebiete obliegen den Tarifpartnern und den Kantonen, insbesondere auch die Spitalplanung.

Es lässt sich festhalten: Die Qualität des Schweizer Gesundheitssystems ist gut, die Kosten steigen jedoch stark und der Fachkräftemangel ist omnipräsent. Das dahinterstehende regulatorische System ist aus den Fugen geraten und nicht zukunftsfähig. Ziel muss sein, das Gesundheitswesen gesund zu pflegen.

### Erwartbare Entwicklung der Rahmenbedingungen bis 2040

Bis ins Jahr 2040 werden sich verschiedene externe Parameter verändern, welche zumindest indirekt einen Einfluss auf das Gesundheitswesen haben. Um das Gesundheitssystem der Zukunft zu konzipieren, sollten dafür, soweit möglich, die entsprechenden zukünftigen Rahmenbedingungen modelliert werden.

Im Vergleich mit allen OECD-Staaten schneidet die Schweiz in puncto Lebenserwartung bereits heute äusserst gut ab, so wird in der Schweiz bei Geburt im Jahr 2019 eine Lebenserwartung von 83.9 Jahren ausgewiesen, einzig Japan überholt derzeit die Schweiz mit 84.5 Jahren ([OECD, 2023](#)). Die einschlägige wissenschaftliche Literatur geht davon aus, dass die Lebenserwartung bis 2040 weiter steigen wird. Aufgrund der Verschiedenheit in der Geburtenstärke und Migrationsbewegungen in den vergangenen Jahren zeichnet sich darüber hinaus ein Gesellschaftsbild ab, in welchem der Medianbürger fortlaufend älter wird.

Viele Menschen werden gleichzeitig alt, während weniger nachrücken bzw. in den Arbeitsmarkt eintreten. Insbesondere deswegen ist damit zu rechnen, dass sich der herrschende Fachkräftemangel im Gesundheitssektor weiter akzentuieren wird. Jüngst wurde prognostiziert, dass im Jahr 2040 rund 39'500 Pflegestellen nicht besetzt sein werden ([PWC, 1/2022](#)). Was die Ärzteschaft betrifft, lässt sich sagen, dass in vielen Fachgebieten, vorausgesetzt der kontinuierlich hohen Zuwanderung von ausländischen Ärzt:innen, der Bedarf knapp gedeckt werden kann ([Burla et al., 2022](#)).

Die landläufig bekannte These, dass aufgrund der steigenden Lebenserwartung auch die Gesundheitskosten steigen würden, ist nur bedingt richtig, da der Anstieg der individuellen Krankheitsausgaben nicht durch das Alter an sich, sondern vielmehr durch die hohen Kosten in der Nähe zum Tod verursacht wird (sogenannte Sterbekosten) ([Felder, 2012](#)). Fraglich ist insofern, ob sich neben der Mortalität auch die Morbidität ins hohe Alter verschiebt und sich gegebenenfalls die Krankheitsphase vor dem Tod gar komprimiert.

Zusammenfassend wird bis 2040 insbesondere mit folgenden Entwicklungen gerechnet: Weiter steigende Lebenserwartung, demografische bedingte numerische Konzentration von älteren Personen sowie sich akzentuierender Fachkräftemangel im Gesundheitswesen durch eine steigende Anzahl an Patient:innen.

**An Gesundheit verdienen, nicht an Krankheit – eine Vision eines Gesundheitssystems, das die Behandlungsqualität ins Zentrum stellt.**

Um die verschiedenen aufgezeigten Probleme, auch in Anbetracht der zu erwartenden Entwicklungen, bekämpfen zu können, bedarf es einen grundlegenden Systemwandel.

Unabdingbar scheint der Wechsel von einem allein leistungs-basierten Vergütungssystem hin zu einem System, welches das Behandlungsergebnis für Patient:innen ins Zentrum stellt ([Olmsted Teisberg, 2008](#); [PWC, 2/2022](#)). Dafür sind zahlreiche Qualitätsindikatoren entlang der Behandlung zu erfassen. Jene spezifischen Qualitätsdaten eines Leistungserbringers können auch grundsätzlich dienlich sein, um einen gesunden Wettbewerb zwischen den verschiedenen Leistungserbringern zu erwirken. Um die genannten Indikatoren angemessen zu erfassen, ist die Dokumentation zu entschlacken und möglichst gänzlich zu digitalisieren. Die schnellstmögliche und unkomplizierte Einführung des elektronischen Patientendossiers stellt dabei nur einen ersten Schritt dar. Durch die überfällige Digitalisierung sämtlicher Prozesse wird insbesondere auch die Forschung begünstigt, welche mit standardisierten Real-World Evidence Studien Therapien bestmöglich optimieren könnte, was heute zumeist nur durch spezifische klinische Studien machbar ist.

Weiter ist die Spitallandschaft national zu koordinieren und die Anzahl der Spitäler insgesamt zu reduzieren. Die Bemühungen, hochspezialisierte Therapien an gewissen Standorten zu konzentrieren, sind weiter zu intensivieren. So wird sichergestellt, dass von Skaleneffekten profitiert und die Qualität hochgehalten werden kann. Dadurch sollten sich auch Komplikationen reduzieren lassen.

Um das Kostenbewusstsein zu stärken, erscheint eine grössere Beteiligung der Patient:innen an den eigenen Gesundheitskosten zielführend. Selbstredend müssen solche Massnahmen sozial tragbar sein, denkbar ist beispielsweise ein Gesundheitssparkonto ähnlich dem Modell der dritten Säule der Altersvorsorge.

Ganz grundlegend ist eine einheitliche Vergütungspraxis unabdingbar. Die jahrelangen Bestrebungen für eine einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen „EFAS“ sind möglichst schnell in konkrete Änderungen des Systems zu konvertieren. ●



# 5. Bibliographie

- Alaaddin, Ranj/Manley, Tanner (2023). How Acting as Mediator Expands Qatar's Geopolitical Reach. Middle East Council on Global Affairs. [https://mecouncil.org/blog\\_posts/how-acting-as-mediator-expands-qatars-geopolitical-reach](https://mecouncil.org/blog_posts/how-acting-as-mediator-expands-qatars-geopolitical-reach).
- Alder, Manuel (2024). Friedensgipfel: Wie naiv ist der Bundesrat? SRF. <https://www.srf.ch/news/schweiz/arena-zur-neutralitaet-friedensgipfel-wie-naiv-ist-der-bundesrat>.
- AMECO Database (2023). Autumn 2023 Economic Forecast: A modest recovery ahead after a challenging year. [https://economy-finance.ec.europa.eu/economic-forecast-and-surveys/economic-forecasts/autumn-2023-economic-forecast-modest-recovery-ahead-after-challenging-year\\_en](https://economy-finance.ec.europa.eu/economic-forecast-and-surveys/economic-forecasts/autumn-2023-economic-forecast-modest-recovery-ahead-after-challenging-year_en).
- Andres, Marc/Graff, Michael (2023). KOF-Prognose der Gesundheitsausgaben Herbst 2023. ETH Zürich. [https://ethz.ch/content/dam/ethz/special-interest/dual/kof-dam/documents/Medienmitteilungen/Gesundheitsausgaben/2023/Be-richt\\_Gesundheitsausgabenprogno-se\\_h23.pdf](https://ethz.ch/content/dam/ethz/special-interest/dual/kof-dam/documents/Medienmitteilungen/Gesundheitsausgaben/2023/Be-richt_Gesundheitsausgabenprogno-se_h23.pdf).
- Bieri, Urs et al. (2023). Gesundheitsmonitor 2023. Interpharma. [https://www.interpharma.ch/wp-content/uploads/2023/06/LY-IPH.01.23.001-%F2%80%93-Ge-sundheitsmonitor-2023\\_d\\_web.pdf](https://www.interpharma.ch/wp-content/uploads/2023/06/LY-IPH.01.23.001-%F2%80%93-Ge-sundheitsmonitor-2023_d_web.pdf).
- Bundesamt für Statistik (2022). 2020 war unbezahlte Arbeit 434 Milliarden Franken wert. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/23767760>.
- Bundesamt für Statistik (2023). Kosten des Gesundheitswesens 2021. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheits/kosten-finanzierung.html>.
- Burla, Laila et al. (2022). Zu-künftiger Bestand und Bedarf an Fachärztinnen und Fachärzten in der Schweiz. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2022-zukuenftiger-bestand-und-bedarf-fachaerztinnen-und-aerzten-der-schweiz>.
- Direction du développement et de la coopération DDC (2013). Join the movement. <https://www.eda.admin.ch/deza/fr/home/ddc/publications.html/content/publikationen/fr/deza/diverse-publikationen/join-the-movement#>.
- Eidgenössisches Department für auswärtige Angelegenheiten EDA (2023). Schweizer Delegation bei der OSZE. <https://www.eda.admin.ch/eda/de/home/aussenpolitik/internationale-organisationen/orga-nisation-fuersicherheitundzusammenarbeitineuropaosze/schweizer-delegationbeiderosze.html>.
- ETH Zurich / EPFL (2023). Joint initiative for trustworthy AI. <https://actu.epfl.ch/news/joint-ini-tiative-for-trustworthy-ai>.
- European Parliament (2021). 2021/0106 (COD). Artificial Intelligence Act. [https://oeil.secure.europarl.europa.eu/oeil/popups/ficheprocedure.do?referen-ce=2021/0106\(COD\)&l=en](https://oeil.secure.europarl.europa.eu/oeil/popups/ficheprocedure.do?referen-ce=2021/0106(COD)&l=en).
- Felder, Stefan (2012). Gesundheitsausgaben und demografischer Wandel. Bundesgesundheitsbl. 55. <https://doi.org/10.1007/s00103-012-1469-4>.
- Geneva Science and Diplomacy Anticipator (2022). GESDA. <https://gesda.global/>
- Geneva Water Hub (2019). The Geneva List of Principles on the Protection of Water Infrastructure. [https://www.genevawaterhub.org/sites/default/files/atoms/files/gva\\_list\\_of\\_principles\\_protection\\_water\\_infra\\_www.pdf](https://www.genevawaterhub.org/sites/default/files/atoms/files/gva_list_of_principles_protection_water_infra_www.pdf).
- Grenon, Fabien (2023). Les applications concrètes de l'intelligence artificielle en Suisse. RTS. <https://www.rts.ch/info/suisse/13947783-les-applications-concretes-de-lintelligence-artificielle-en-suisse.html>.
- Hanania, Pierre-Adrien/Kennedy, Sarah (2022). How can AI help protect and sustain our global forest ecosystems. AI for Good. <https://aiforgood.itu.int/how-can-ai-help-protect-and-sustain-our-global-forest-ecosystems>.
- Hickman, Caroline/Marks, Elizabeth (2021). Climate anxiety in children and young people and their beliefs about government responses to climate change: a global survey. The Lancet Planetary Health 5/12. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(21\)00278-3](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(21)00278-3).
- Jans, Cloé et al. (2023). Credit Suisse Sorgenbarometer 2023. gfs. bern. <https://www.gfsbern.ch/wp-content/uploads/2023/11/credit-suisse-sorgenbarometer-2023.pdf>.
- Ji, Ziwei et al. (2023). Survey of Hallucination in Natural Language Generation. ACM Computing Surveys 55/12. <https://doi.org/10.1145/3571730>.
- Legarda, Helena (2018). China as a conflict mediator. Merics. <https://merics.org/en/comment/china-conflict-mediator>.
- Maruf, Ramishah (2023). Lawyer apologizes for fake court citations from ChatGPT. CNN. <https://edition.cnn.com/2023/05/27/business/chat-gpt-avianca-mata-lawyers/index.html>.

Mekki, Amal (2024). 'The world of conflict mediation is evolving'. Swissinfo. <https://www.swissinfo.ch/eng/politics/the-world-of-conflict-mediation-is-evolving/49151548>.

Nereid (2020). Désalinisation sans rejets alimentée par énergie solaire thermique. REPIC. <https://www.repic.ch/fr/nereid-afrique-du-sud>.

OECD (2023). Health at a Glance 2023: OECD Indicators. <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>.

Olmsted Teisberg, Elisabeth (2008). Nutzenorientierter Wettbewerb im schweizerischen Gesundheitswesen. economiesuisse. [https://www.economiesuisse.ch/sites/default/files/dossier\\_pdf/doss\\_08\\_21\\_Gesundheit\\_Studie\\_Teisberg\\_k%5B1%5D.pdf](https://www.economiesuisse.ch/sites/default/files/dossier_pdf/doss_08_21_Gesundheit_Studie_Teisberg_k%5B1%5D.pdf).

Parlement Suisse (1/2023). 23.028. Botschaft zur Standortförderung 2024–2027. <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20230028>.

Parlement Suisse (3/2023). 23.3201. Situation juridique de l'intelligence artificielle. Clarifier les incertitudes et encourager l'innovation. <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20233201>.

Parlement Suisse (5/2023). 23.3516. Interdiction ferme ou provisoire de certaines plateformes d'intelligence artificielles. <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20233516>.

Plattform Agenda 2030 (2023). Medienmitteilung: Kein nachhaltiger Frieden ohne nachhaltige Entwicklung. <https://www.plattformagenda2030.ch/kein-nachhaltiger-frieden-ohne-nachhaltige-entwicklung>.

PWC (1/2022). Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2021.

<https://www.pwc.ch/de/publications/2022/spitalstudie-2022.pdf>.

PWC (2/2022). Zielbild für ein nutzenorientiertes Gesundheitswesen in der Schweiz. <https://www.pwc.ch/de/publications/2022/vbhc.pdf>.

Reddy, Rahul Karan (2023). China wins the mediation medal. East Asia Forum. <https://eastasiaforum.org/2023/04/19/china-wins-the-mediation-medal>.

Reuters (2022). Russia says Swiss 'no longer neutral', can't act as go-between with Ukraine. <https://www.reuters.com/world/europe/russia-says-switzerland-cannot-represent-its-interests-ukraine-2022-08-11>.

Ritter, Adrian (2017). «Mehr Mut zur Diplomatie». UZH News. <https://www.news.uzh.ch/de/articles/2017/calmv-rey.html>.

Seydtaghia, Anouch (2024). Aux Etats-Unis, l'intelligence artificielle prend des airs de Big Brother. Le Temps. <https://www.letemps.ch/cyber/intelligence-artificielle/aux-etats-unis-l-intelligence-artificielle-prend-des-airs-de-big-brother>.

SGI (2022). Switzerland. [https://www.sgi-network.org/2022/Switzerland/Economic\\_Policies](https://www.sgi-network.org/2022/Switzerland/Economic_Policies).

Staatssekretariat für Wirtschaft SECO (2016). Neue Wachstumspolitik 2016–2019. [https://www.seco.admin.ch/dam/seco/de/dokumente/Publikationen\\_Dienstleistungen/Publikationen\\_Formulare/Wirtschaftslage/Strukturwandel\\_Wachstum/Wachstum/Neue%20Wachstumspolitik%202016-2019.pdf.download.pdf/Bericht\\_Neue\\_Wachstumspolitik\\_2016-2019.pdf](https://www.seco.admin.ch/dam/seco/de/dokumente/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_Formulare/Wirtschaftslage/Strukturwandel_Wachstum/Wachstum/Neue%20Wachstumspolitik%202016-2019.pdf.download.pdf/Bericht_Neue_Wachstumspolitik_2016-2019.pdf).

Staatssekretariat für Wirtschaft SECO (2019). Lagebericht des Bundesrates zur Schweizer Volkswirtschaft. <https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publika->

[tionen\\_Dienstleistungen/Publikationen\\_Formulare/Strukturwandel\\_Wachstum/Wachstum/lagebericht\\_des\\_br\\_zur\\_ch\\_volks-wirtschaft.html](tionen_Dienstleistungen/Publikationen_Formulare/Strukturwandel_Wachstum/Wachstum/lagebericht_des_br_zur_ch_volks-wirtschaft.html).

Swissinfo (2022). Psychiatrists worried about mental health of Swiss youth. <https://www.swissinfo.ch/eng/society/psychiatrists-worried-about-mental-health-of-swiss-youth/47252882>.

TELUS International (2024). Human-in-the-loop. <https://www.telusinternational.com/glossary/human-in-the-loop>.

Think Tank European Parliament (2023). Beyond growth: Pathways towards sustainable prosperity in the EU. [https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS\\_STU\(2023\)747108](https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS_STU(2023)747108).

Tymchyshyn, Iryna (2023). Water and War. IOM. <https://rovienna.iom.int/stories/water-and-war>.

UNESCO (2018). Transforming the future: anticipation in the 21st century. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000264644>.

UNHCR (2023). Press Release: UNHCR: Forced displacement continues to grow as conflicts escalate. <https://www.unhcr.org/news/unhcr-forced-displacement-continues-grow-conflicts-escalate>.

World Happiness Report 2022 (2022). Overview on Our Tenth Anniversary. <https://worldhappiness.report/ed/2022/overview-on-our-tenth-anniversary>.

Zaki, Myret (2023). Neglecting Emerging Markets is a Huge Mistake. The Market NZZ. <https://themarket.ch/english/neglecting-emerging-markets-is-a-huge-mistake-id.8983>.

## Disclaimer

Project briefs bring forward relevant ideas, expertise and policy recommendations produced through participatory projects run by foraus. The content of this publication reflects the personal opinion of the authors and not necessarily of foraus. Project briefs differ from foraus' official publications, which are subject to the complete foraus review process. The authors are only responsible for the content of their own chapters.

In unseren Policy Briefs werden relevante Ideen, Expertise und politische Handlungsempfehlungen diskutiert, die im Rahmen der von foraus durchgeführten partizipativen Projekte entstanden sind. Der Inhalt dieser Publikation gibt die persönliche Meinung der Autor:innen wieder und nicht unbedingt die von foraus. Die Policy Briefs unterscheiden sich von den offiziellen Publikationen von foraus, die dem vollständigen foraus-Review-Prozess unterliegen. Die Autor:innen sind nur für den Inhalt ihres eigenen Kapitels verantwortlich.

Nos Policy Briefs mettent en avant les idées, l'expertise et les recommandations politiques pertinentes issues des projets participatifs menés par foraus. Le contenu de cette publication reflète l'opinion personnelle des auteur·e·s et pas nécessairement celle de foraus. Les Policy Briefs diffèrent des publications officielles de foraus, qui sont soumises au processus de révision de foraus. Les auteur·e·s ne sont responsables que du contenu de leur propre chapitre.

[www.foraus.ch](http://www.foraus.ch)

foraus – Forum Aussenpolitik | Marktgasse 36 | 3011 Bern  
office@foraus.ch | +41 44 501 68 65

foraus – Forum de politique étrangère | c/o Impcat Hub  
Rue Fendt 1 | 1201 Genève  
office@foraus.ch | +41 77 532 44 64

IBAN: CH06 0900 0000 6017 6892 9