Beschluss des Landrats vom 15.01.2026

Nr. 1504

26. Fragestunde der Landratssitzung vom 15. Januar 2026
2025/556; Protokoll: pw

1. Lucia Mikeler Knaack: Fussgängerampel an der Binningerstrasse Bottmingen, Bushaltestelle Blauenstrasse

Keine Zusatzfragen.

2. Peter Hartmann: Lange Standzeiten der S33 in Basel und Liestal

Peter Hartmann (Grüne) hat eine Zusatzfrage zu den 33 bestellten FLIRT-EVO-Zügen, die in Frankreich und der Schweiz zugelassen sein werden. Zusatzfrage: *Werden diese Züge auch eine Zulassung für Deutschland erhalten, damit künftig bei Angebotsanpassungen die grösstmögliche Flexibilität auch in Richtung Deutschland gegeben sein wird?*

Jan Kirchmayr (SP) stellt folgende Zusatzfrage: *Ist angedacht, die Standzeit der S33 später zu nutzen, um diese bei geringen Sprungfixosten ins Birstal weiterzuziehen, damit dort auch ein Viertelstundentakt möglich wäre?*

Antwort: Regierungsrat **Isaac Reber** (Grüne) erklärt, die bestellten FLIRT-EVO-Züge seien für die Schweiz und Frankreich zugelassen, jedoch nicht für Deutschland. Die Züge sind für die ab 2030 geplanten grenzüberschreitenden Linien S2 und S4. Diese führen einerseits von Olten nach Mülhausen und andererseits von Laufen bis nach Saint-Louis / EuroAirport. Gegebenenfalls, in einem späteren Horizont, können sie auch weitergezogen und für das Angebot nach Aesch genutzt werden, sollten sie nicht grenzüberschreitend benötigt werden. Für Deutschland braucht es zusätzliche Ausrüstungen. Diese werden mit Blick auf den Einsatzzweck im jetzigen Zeitpunkt aber nicht als notwendig erachtet.

3. Margareta Bringold: Zwischennutzung «Altes Spital» in Laufen

Margareta Bringold (GLP) stellt folgende Zusatzfrage: *Würde es die Entscheidfindung beim zuständigen Regierungsrat beschleunigen, wenn die Stadt Laufen und die Burgergemeinde Laufen-Stadt dieser Zwischennutzung zustimmen würden?*

Antwort: Regierungsrat **Isaac Reber** (Grüne) geht nicht davon aus. Der Regierungsrat ist mit Laufen respektive diesen beiden Körperschaften im Gespräch darüber, wie es weitergehen soll, auch betreffend Areal, das sich in der OeWa-Zone (Zone für öffentliche Werke und Anlagen) befindet. Es ist nicht davon auszugehen, dass im jetzigen Zeitpunkt etwas zementiert werden soll. Regierungsrat Issac Reber denkt einerseits nicht, dass sie ihre Zustimmung geben würden, und andererseits auch nicht, dass es unbedingt in deren Interesse wäre.

4. Sven Inäbnit: Taxpunkte 2026

Sven Inäbnit (FDP) stellt folgende Zusatzfrage: *Wird die Festsetzung des Taxpunktwerts rückwirkend auf den 1. Januar 2026 erfolgen oder erst ab demjenigen Zeitpunkt, in dem der Regierungsrat den Arbeitstarif festsetzt?*

Antwort: Regierungsrat **Thomi Jourdan** (EVP) wird die Frage schriftlich beantworten.

5. Sven Inäbnit: «Koordinierte» Spitallisten 2.0 – Vernehmlassung

Sven Inäbnit (FDP) stellt folgende Zusatzfrage zu 5.3: *Wie sieht der detaillierte Zeitplan für die Inkraftsetzung per Ende 2026 oder anfangs 2027 aus? Wann beginnt die Vernehmlassung und wann der Prozess der Festlegung?*

Antwort: Regierungsrat **Thomi Jourdan** (EVP) antwortet, der Prozess sei im Versorgungsplanungsbericht auf Seite 73 zu finden. Dieser wird im Februar 2026 publiziert werden. Anschliessend beginnt das Bewerbungsfahren bis Ende März. Danach finden die Evaluation und die Analyse der Bewerbungen statt. Anschliessend sollen im Mai und Juni die jeweiligen kantonalen und koordinierten Spitallisten erstellt werden. Im Juli und August findet das rechtliche Gehör inklusive Entwurf der Spitallisten statt. Von September bis November sollen die definitiven Unterlagen erstellt werden, damit im Dezember die Spitallisten durch die beiden Regierungen verabschiedet werden können. Der Zeitplan ist sehr ambitioniert. Die jetzigen Spitallisten wurden bereits um ein Jahr verlängert, weshalb es dem Kanton Basel-Landschaft sehr wichtig ist, per 1. Januar 2027 die neuen Spitallisten in Kraft setzen zu können. Es wird davon ausgegangen, dass der Zeitplan eingehalten werden kann.

6. Sven Inäbnit: «Koordinierte» Spitallisten 2.0 – Vernehmlassung

Sven Inäbnit (FDP) hat eine Frage zum weiteren Vorgehen mit Basel-Stadt. In der Antwort zu Frage 2 steht, dass der Regierungsrat die Situation bedauere. Zusatzfrage: *Wie sieht der nächste Schritt aus, um aus dem Bedauern wieder eine Freude machen zu können?*

Antwort: Regierungsrat **Thomi Jourdan** (EVP) sagt, der Kanton Basel-Landschaft stehe in einer Partnerschaft mit Basel-Stadt. In einer Partnerschaft gibt es zwischendurch Diskussionen und man ist nicht immer gleicher Meinung. Wichtig zu betonen ist, dass dies eine Partnerschaft nicht in Frage stellt. Der Kanton bekennt sich zu dieser Partnerschaft und hat sich dieser Partnerschaft und der partnerschaftlich vereinbarten Zielsetzungen auch immer verpflichtet gefühlt. Die Partnerschaft gründet nämlich insbesondere auf zwei zentralen Zielsetzungen: erstens, dass die Versorgung optimal gestaltet werden soll, und zweitens, dass die Wirtschaftlichkeit im Kontext der akutsomatischen Spitalplanung hochgehalten werden soll. Aus diesen beiden Zielsetzungen ergeben sich zwei Massnahmen. Im Rahmenkonzept Gesundheit BL 2030 wird festgehalten, dass verstärkt ambulantisiert und die Versorgung, wo möglich, verstärkt dezentral, wohnortsnah und auch ausserhalb des Spitalkontexts erbracht werden soll. Dies entspricht nämlich auch dem Bedürfnis der Patientinnen und Patienten (optimierte Versorgung). Viele sind froh, wenn sie nicht ins Spital müssen, sondern mit einfachen Eingriffen schnell wieder nach Hause gehen können und dort vielleicht noch eine Nachsorge über die Spitex bekommen. Viele sind froh, wenn sie daheim bleiben können, dafür hat der Landrat auch Hospital at Home bewilligt. Dies ist wiederum ein Beitrag an eine wirtschaftliche Leistungserbringung und diese wirtschaftliche Leistungserbringung ist ebenfalls eine partnerschaftliche Zielsetzung der beiden Kantone; dies sowohl generell, aber eben auch für die Spitallisten. Der Landrat hat dem Regierungsrat verschiedene Aufträge erteilt: Erstens die Erstellung einer Wirkungsanalyse, zweitens die Zielsetzungen der Gemeinsamen Gesundheitsregion (GGR) weiter zu verfolgen und drittens gibt es einen Vorstoss, dass die Wirtschaftlichkeit neben der optimierten Gesundheitsversorgung auch wichtig sein soll. Bei der Spitalliste werden die Kriterien nun so angewendet, dass sie dieser Zielsetzung entsprechen. Regierungsrat Thomi Jourdan und der gesamte Regierungsrat bedauern sehr, dass Basel-Stadt für sich entschieden hat, die Kriterien anders anzuwenden oder sogar noch andere Kriterien dazu zu nehmen, sodass es Stand heute nicht möglich war, unter dem Schirm dieser partnerschaftlichen Zielsetzungen eine gemeinsame Spitalliste zu erlassen. Die Verpflichtung besteht jedoch gegenüber den gemeinsamen Zielsetzungen und den Aufträgen des Parlaments. Dies nicht zuletzt angesichts der Tatsache, dass

die Wirkungsanalyse klar aufgezeigt hat, dass die Zielsetzungen mit der Erstauflage der Spitallisten bei weitem nicht erreicht werden konnten. Es wurde weder die Versorgung optimiert, noch die Wirtschaftlichkeit erreicht, sondern im Gegenteil ist die Überversorgung gestiegen. Das Kostenwachstum war überdurchschnittlich, auch im Vergleich zu anderen Regionen. Basel-Landschaft sieht sich als partnerschaftlicher Kanton verpflichtet, die Zielsetzungen auch weiterhin hochzuhalten. Solange die Spitallisten noch nicht erlassen sind, gibt es immer noch die Möglichkeit, die Partnerschaft zu nutzen und im Dialog zu bleiben. Dies wird gemacht werden. Alle jene, die gerne schreiben würden, dass der Kanton nicht partnerschaftlich, sondern in irgendwelchen konfliktionären Zuständen unterwegs sei, muss Regierungsrat Thomi Jourdan eine Absage geben. Partnerschaft heisst auch, miteinander in Dialog zu treten, manchmal unterschiedlicher Meinungen zu sein, dies auch auszuhalten, vielleicht manchmal sogar mit einer unterschiedlichen Meinung zu enden, aber letztlich eben trotzdem dem gemeinsamen Ziel verpflichtet zu sein, der Bevölkerung eine gute Versorgung im Gesundheitswesen zu bieten. Insofern wird der Regierungsrat diesbezüglich das Beste geben, so dass es auch noch gelingen könnte, eine gemeinsame Spitalliste zu erreichen. Nichtsdestotrotz glaubt Regierungsrat Thomi Jourdan, dass mit dem beschrittenen Weg die Partnerschaft gestärkt werden kann, indem dasjenige, was gemeinsam möglich ist, erhalten bleibt – und das ist immer noch viel. Die Bedarfsplanung und die Mengensteuerung sind ganz zentrale Punkte in der gemeinsamen Gesundheitsplanung. Es erscheint als der bessere Weg, etwas nur noch zu koordinieren, als, wie dies in einzelnen Vorstössen auch gefordert wurde, die Partnerschaft zu kündigen. Es braucht die Partnerschaft auch in Zukunft und das Baselbiet sieht sich ihr verpflichtet.

Urs Roth (SP) kann die Antworten auf die Fragen von Sven Inäbnit nachvollziehen. «Koordinierte gemeinsame Spitallisten» sind Begriffe, aber letztlich geht es um den Erhalt oder den Nicht-Erhalt der vollen Freizügigkeit im gemeinsamen Gesundheitsraum. Es geht darum, ob jemand künftig eine Zusatzversicherung braucht, um beispielsweise in ein ausserkantonales Spital zu gehen.

Landratspräsident **Reto Tschudin** (SVP) bittet Urs Roth, nun zu seiner Zusatzfrage zu kommen.

Urs Roth (SP) stellt folgende Zusatzfrage: *Gibt es aus der Sicht des Regierungsrats im Rahmen des laufenden Prozesses im 2026 noch irgendeine Möglichkeit, diese Freizügigkeit beizubehalten?*

Marco Agostini (Grüne) stellt fest, Basel-Stadt habe ein Klinikum gebaut, ohne Basel-Landschaft zu informieren, auch zum Claraspital erfolgten keine grossen Informationen und nun wurden die Spitalliste und die GGR praktisch gekündet. Zusatzfrage: *Ist es richtig, dass dieser Vertrag eigentlich erledigt ist aufgrund des einseitigen Handelns von Basel-Stadt?* Marco Agostini versteht, dass Regierungsrat Thomi Jourdan vorsichtig sein muss, aber es nützt nichts, dem Landrat etwas vorzumachen, was eigentlich gar nicht ist. Marco Agostini wünscht sich, dass der Regierungsrat etwas proaktiver sagt, dass er in Zukunft vor allem die Interessen von Baselland verfolgt und sich etwas weniger um die GGR etc. kümmert.

Antwort: Regierungsrat **Thomi Jourdan** (EVP) erlaubt sich, die beiden Fragen zusammen zu beantworten – die Antwort wird dadurch aber nicht kürzer. Man sollte sich vom Narrativ verabschieden, dass die Partnerschaft obsolet, weil nicht mehr wirksam wäre, nur weil allenfalls die volle Patientenfreizügigkeit wegfallen könnte. Es gibt keine andere Region, in der mehrere Kantone bereits eine gemeinsame Bedarfsplanung und eine gemeinsame Mengensteuerung haben. Andere Kantone, beispielsweise in der Ostschweiz, beginnen erst damit, einen gemeinsamen Versorgungsplanungsbericht zu erstellen. Auf Bundesebene ist die Forderung gerade, dass die Kantone damit beginnen, über die Kantonsgrenzen hinaus eine Versorgungsplanung zu machen. Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) hatte dies auch als Antwort auf

verschiedene Vorstösse in Bundesbern gegeben. Genau dies macht der Kanton Basel-Landschaft und wird es in Zukunft sogar noch stärker machen, indem es ein grosses Anliegen ist, die Mengensteuerung wesentlich stärker vorzunehmen, als dies in der Vergangenheit der Fall war. Eine Mengensteuerung ohne eine gemeinsame Mengenplanung ist nicht möglich, genauso wie das Entwickeln von Instrumenten, die stärker eingreifen sollen als in der Vergangenheit, nur gemeinsam möglich ist. Der Weg, der heute gegangen wird, ist keine Kritik am vorherigen Weg. Vielmehr handelt es sich um ein Lernen. Man hat gesehen, dass der Mengendialog, der mit den Spitälern im Hinblick auf die Mengenausweitung geführt wurde, keine Früchte getragen hat und dass es neue Instrumente braucht. Dies ist aber nur möglich, weil man bereits seit sieben Jahren in diesem Konstrukt gemeinsam unterwegs ist und eine erste gemeinsame Spitalliste erlassen wurde. Die volle Freizügigkeit, die es nur zwischen Basel-Landschaft und Basel-Stadt gab, gibt es aber Stand heute nicht mehr. Stand heute wird man auf den Status von allen anderen 24 Kantonen zurückfallen. Für weiterhin gleichlautende Spitallisten bräuchte es das Commitment beider Kantone zu den Zielsetzungen, die partnerschaftlich in der GGR als oberste Prämisse formuliert wurden: die optimierte Versorgung und die Dämpfung des Kostenwachstums. Solange diese Zielsetzungen nicht bei beiden Kantonen und in den Kriterien und deren Anwendung einen Niederschlag finden, ist eine gemeinsame Spitalliste nicht möglich. Dies ist eine Tatsache. Aber nochmals: Das Commitment gegenüber der Partnerschaft und gegenüber ihren zugrundeliegenden Zielsetzungen besteht.

://: Alle Fragen sind beantwortet.