

Beschluss des Landrats vom 10.04.2025

Nr. 1106

23. Standesinitiative: Effiziente Gesundheitsversorgung durch überregionale Planungsregionen

2024/753; Protokoll: pw

Landratspräsident **Peter Hartmann** (Grüne) informiert, der Regierungsrat lehne die Motion ab. Es liegt eine schriftliche Begründung vor.

Tim Hagmann (GLP) stellt fest, dass am Vormittag bereits über ein ähnliches Thema gesprochen worden sei. Der Regierungsrat argumentiert in seiner Begründung, dass die gesetzlichen Grundlagen in Ordnung seien, eigentlich schon alles vorhanden und schon viel im Gange sei. Was für ein potemkinsches Dorf! Die Fassade ist zwar wunderschön, aber dahinter bröckelt es. Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) wurde 1996 eingeführt und es gibt wohl keinen Gesundheitsexperten, der verneinen würde, dass die Schweiz unter Überkapazitäten an stationärer Infrastruktur leidet. In der Region Basel sind die Spitaltürme ein wenig wie Wachtürme – aufgrund der Sichtdistanz können Signalfeuer abgegeben werden. Gleichzeitig herrscht im Gesundheitswesen Personalmangel und es bestehen ein Kostenproblem und ein Problem mit den Fallzahlen. Teilweise gibt es stationäre Einrichtungen mit sehr tiefen Fallzahlen. Dies führt nicht nur zu Kosten, sondern auch zu einer schlechteren Qualität. Regierungsrat Thomi Jourdan hatte am Vormittag gesagt, man könne nur so weit zusammenarbeiten, wie das Gegenüber dies auch möchte, und Werner Hotz hatte festgestellt, die Menschen könnten nicht zu ihrem Glück gezwungen werden. Hier gibt es nun aber eine Möglichkeit, dies zu tun. Der Bund hat nämlich die Möglichkeit, Planungsregionen festzulegen, innerhalb derer gemeinsam geplant werden muss. In den kommenden Monaten wird der Landrat immer wieder über das Thema Gesundheitswesen und die mangelnde Zusammenarbeit der beiden Basel – es ist weder die Rede von Solothurn noch von Aargau – in der stationären Infrastrukturplanung sprechen. Die beiden Basel planen ihre stationäre Infrastruktur je separat, was zu stationären Überkapazitäten führt, wie dies seit 1996 der Fall ist. Die vorhandenen Betten werden jedoch gefüllt, wodurch auch die gewünschte Ambulantisierung nicht funktionieren kann. Die Standesinitiative allein reicht nicht aus, aber sie ist ein Signal nach Bern, dass die Kantone genug haben davon, dass nicht konsequent zusammengearbeitet werden kann, und dass die Zusammenarbeit fürs Funktionieren elementar ist. Die Standesinitiative sagt zudem nicht, der Bund sei der Heilsbringer und löse alle Probleme, sondern sie sagt, der Bund zwingt über die Planungsregionen, die darauf basieren, wo die Menschen leben, die Kantone zur Zusammenarbeit, damit eine bedarfsgerechte Versorgung erfolgt. Tim Hagmann bittet um Überweisung als klares Signal nach Bern, dass so nicht weitergemacht werden kann.

Stefan Meyer (SVP) möchte gar nicht so sehr über Sinn und Unsinn des parlamentarischen Instruments der Standesinitiative sprechen, zu dem seine Partei ein ambivalentes Verhältnis habe, und möchte auch nicht negieren, dass es innerhalb der SVP-Fraktion gewisse Sympathien für den Vorstoss gegeben habe, weil die Zusammenarbeit grundsätzlich begrüsst wird. Bei genauer Betrachtung des Vorstosses wurden jedoch gewisse Mängel festgestellt, was letztlich in der Fraktion zu einer insgesamt ablehnenden Haltung geführt hat. Die Motion fordert, dass man dem Bund im Bereich des Gesundheitswesens noch mehr Kompetenzen zuschreibt. Der Bund hat sich jedoch in den letzten Jahren und Jahrzehnten vor allem – aus lauter Hilflosigkeit – in der Mikroregulierung geübt, hat so die Bürokratisierung des Gesundheitswesens vorangetrieben und ist deshalb auch mitschuldig an den hohen Gesundheitskosten. Einen Bruch mit dem Prinzip der Subsidiarität zugunsten von noch mehr Bürokratie und noch mehr Planwirtschaft ist aus Sicht der SVP-Fraktion

deshalb weder zielführend noch erforderlich. In der Region Basel besteht schon sehr viel Erfahrung mit gemeinsamer Spitalplanung und sogar einer gemeinsamen Gesundheitsregion. Bereits seit 1998 haben die beiden Basel gleichlautende Spitallisten. Dennoch waren die vergangenen 25 Jahre geprägt von kantonalen Alleingängen sowie einer stetig wachsenden Infrastruktur in Basel-Stadt und einem Rückbau der Infrastruktur in Basel-Landschaft. Als glorreiches Resultat dieser Politik haben sich die Baselbieter Gesundheitskosten an das rekordhohe Niveau von Basel-Stadt angenähert. In keinem anderen Kanton lassen sich so viele Leute stationär behandeln wie in den beiden Basel. Gleichzeitig steckt die Ambulantisierung noch in den Kinderschuhen; dies nicht nur im internationalen, sondern leider auch im schweizweiten Vergleich. Aus Sicht von Stefan Meyer liegt das Problem im ständigen Interessenskonflikt der Kantone als Eigner der Spitäler einerseits und als Versorgungsplaner andererseits. Das finanzielle Wohlergehen und der Fortbestand der eigenen Kantonsspitäler wird über das Ziel einer effizienten Gesundheitsversorgung gestellt. Dieses grundsätzliche Dilemma wird nicht gelöst, indem man die Kompetenz der Planungsregionen dem Bund überträgt. Die Kantone müssen die Planung gemäss Bundesgesetz bereits heute koordinieren und zwar nicht nur im Bereich der hochspezialisierten Medizin. Die gesetzlichen Grundlagen für die Planungscoordination existieren also bereits. Das Anliegen, dass der Bund die Gesundheitsregionen festlegt, die sinnvollerweise die realen Patientenströme abbilden, würde dazu führen, dass die Kantone durch mehrere Planungsregionen getrennt würden. Dies widerspricht nicht nur der politischen Struktur der Schweiz, sondern auch die Umsetzbarkeit wäre schwierig. Der Vorstoss überschreitet ausserdem eine rote Linie, indem er fordert, der Bund solle dann die Planung der Spitalkapazitäten übernehmen, wenn sich die Kantone nicht einigen können. Dies würde im Endeffekt bedeuten, dass Bern über die Zukunft des Spitals Liestal entscheiden kann. Das Gesundheitswesen ist immer noch in der Hand der Kantone und das soll es weiterhin bleiben, weil auch die Finanzierung durch die Steuer- und Prämienzahlenden in den Kantonen erfolgt. Die Kantone sollen entscheiden, welches Angebot sie ihrer Bevölkerung zur Verfügung stellen möchten und wo es Koordination braucht mit den anderen Kantonen. Dies soll und kann der Bund nicht regeln. Die SVP-Fraktion lehnt die Standesinitiative einstimmig ab.

Lucia Mikeler Knaack (SP) sagt, die SP-Fraktion sei grossmehrheitlich für Überweisung der Motion. Es sollen alle Möglichkeiten und Instrumente genutzt werden, um eine verbindliche Spitalplanung voranzutreiben. Auch wenn dies bereits im KVG festgelegt ist, geht es leider nur sehr schleppend voran. Ein bereits erwähntes Beispiel ist die Spitalliste im gemeinsamen Gesundheitsraum. Es schadet deshalb wirklich nicht, einen gewissen Druck aufzusetzen, und auch die Unterstützung durch andere Kantone wäre hilfreich. Lucia Mikeler Knaack hat mehrere Gespräche mit Nationalräten und Nationalrätinnen von Basel-Stadt und Basel-Landschaft geführt und auch diese würden eine solche Standesinitiative unterstützen. Sie ist sich zudem nicht so sicher, ob die geltende Regelung auf kantonaler Ebene der richtige Weg ist. Wie die Erfahrungen zeigen, führt dies entweder zu nichts oder man wird immer wieder auf Feld eins zurückgestossen. Vielleicht braucht es deshalb eine nationale Regelung.

Sven Inäbnit (FDP) sagt, im Gegensatz zum vorherigen Vorstoss von Tim Hagmann bleibe beim nun vorliegenden die grosse Sympathiewelle der FDP-Fraktion aus, aber es gebe auch keine Antipathiewelle gegenüber dem Thema. Zwei Punkte: Es handelt sich erstens gefühlt um die 85. Standesinitiative der GLP und die Inflation an Standesinitiativen wird in Bern nicht als positives Signal wahrgenommen, sondern einfach zur Kenntnis genommen. Zweitens ist das Thema in Bern schon längstens auf dem Radar. Es gibt Vorstösse und Kommissionsmotionen, um den Kantonen etwas Dampf zu machen. Dabei soll der Bund nicht einzelne Spitäler planen, sondern Anreize schaffen, damit die Kantone endlich vorwärtskommen. Es ist nämlich nicht so, dass die Kantone nichts tun könnten, vielmehr wollen sie einfach nicht. Die Kantone sollen endlich ihre Hausaufgaben machen. Das Gebot der Stunde ist, mehr Kooperation zu suchen, aber nicht nur auf der Ebene Spitalpla-

nung in Bezug auf Beton, Stockwerke und Betten, sondern auf der Versorgungsebene. Es greift zu kurz, nur die Spitäler besser zu koordinieren. Die Standesinitiative bringt am Schluss zu wenig, weil seitens Bundesbern schon viel läuft. Die FDP-Fraktion ist nicht dafür, dass der Bund zu stark in die Planung dreinredet, aber vermutlich braucht es einen Anstoss des Bundes, damit die Kantone über ihren eigenen Schatten springen. In den beiden Basel beständen mit der gemeinsamen Gesundheitsregion eigentlich die Voraussetzungen, vorwärtszumachen. Die FDP-Fraktion appelliert an alle Stakeholder in diesem Bereich, sich zu entwickeln, damit eine Lösung gefunden wird, die auch ein Leuchtturm für die anderen Kantone sein könnte. Der Vorstoss wird abgelehnt, auch ein Postulat.

Werner Hotz (EVP) stellt fest, der Tenor sei, das Heil in der Gesundheitsplanung liege beim Bund, und Basel-Stadt und Basel-Landschaft müssten besser zusammenarbeiten, was sie im Moment aber nicht so richtig hinbekommen würden. Deswegen soll Bern eingeschaltet werden. Die Probleme wurden mehrfach analysiert und sind bekannt. Soll nun wirklich der Bund den Rettungsanker werfen? Werner Hotz kann sich nicht vorstellen, dass Bern die Probleme aus der Distanz besser lösen kann. Basel-Stadt und Basel-Landschaft sind aufgefordert, bei der Spitalplanung und vor allem bei der Gesundheitsplanung weitere Schritte zu machen. Zudem erscheint das Instrument der Standesinitiative allmählich etwas abgelutscht. Lucia Mikeler Knaack sagte zwar, in Bern würde die Standesinitiative unterstützt. Warum wird das Thema dann nicht direkt in Bern angestossen? Es braucht eine gute Zusammenarbeit zwischen Basel-Stadt und Basel-Landschaft und daran wird bereits gearbeitet und man gibt sich Mühe. Die Standesinitiative ist für ein schnelleres Vorankommen nicht nötig.

Marc Scherrer (Die Mitte) sagt, die Mitte-Fraktion lehne den Vorstoss aus verschiedenen Gründen ab. Grund eins: In Artikel 39 des KVG steht, dass zusammengearbeitet werden kann beziehungsweise soll. Grund zwei: Der gemeinsame Gesundheitsraum ist nicht gelebte Realität – und zwar nicht, weil Basel-Landschaft dies nicht möchte. Regierungsrat Thomi Jourdan hat schon mehrfach die Kantone Aargau und Solothurn dazu eingeladen, dem gemeinsamen Gesundheitsraum beizutreten, hat aber bisher nur abschlägige Antworten erhalten. Am Ende liegt es nicht am Bund, sondern an den Kantonen, sich zu organisieren. Mit Blick darauf, wie schlecht dies funktioniert, wird auch die vorliegende Standesinitiative keine Chance haben. Grund drei: Es läuft nicht alles falsch. Es ist bekannt, wie die Patientenströme innerhalb der Versorgungsregion sind – also innerhalb der Kantone Aargau, Solothurn, Basel-Stadt und Basel-Landschaft. Es gibt gemeinsame Spitallisten und kleinere gemeinsame Projekte. Grund vier: Marc Scherrer glaubt nicht, dass der Bund eine viel bessere Lösung bringen würde, als sie von den Kantonen «bottom-up» kommen könnte. Grund fünf: Der Ständerat hat Mitte März eine Motion überwiesen, in der es darum geht, wie der Bund die Aufgabe in Zusammenarbeit mit den Kantonen wahrnehmen könnte und welche Rechtsgrundlagen es allenfalls für die Umsetzung bräuchte. Man wird sehen, was dabei herauskommt. Die Mitte-Fraktion kommt zum Schluss, dass diese Standesinitiative das Papier nicht wert ist – wie dies Marc Schinzel immer so schön sagt. Gut gemeint ist nicht immer gut und zielführend. Basel-Landschaft und auch Basel-Stadt sollten lieber zuerst ihre eigenen Hausaufgaben machen und die Spitalplanung ins Reine bringen.

Urs Roth (SP) vertritt in der SP-Fraktion eine Minderheitsposition und wird die Standesinitiative nicht unterstützen. Auch Urs Roth ist gegen die inflationäre Nutzung des Instruments der Standesinitiative. Wie bereits erwähnt, gibt es in Bundesbern zudem einen Vorstoss mit sozusagen gleichem Inhalt – dieser wurde vom Zürcher Nationalrat Hässig, einem Parteikollegen von Tim Hagmann, lanciert. Der Redner ist aber auch aus den bereits von Stefan Meyer, Sven Inäbnit, Werner Hotz und Marc Scherrer erwähnten inhaltlichen Gründen gegen den Vorstoss. Es muss zwischen den Spitalplanungsprozessen, wozu es einen vierkantonalen Bericht gibt, und der Versorgungs-

und Infrastrukturplanung unterschieden werden. Sowohl der Landrat als auch die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission vermischen diese drei Ebenen immer wieder. Wie heute auch bereits von Regierungsrat Thomi Jourdan gehört, denkt dieser weiter und fordert eine Versorgungsplanung. Dazu braucht der Kanton Bundesbern nicht, sondern er muss es einfach machen und Allianzen schmieden, in die auch andere Kantone ihre Interessen einbringen. Wie Werner Hotz richtig gesagt hat, kann dies nicht einfach erzwungen werden. Ein Planungsprozess auf Bundesebene bringt einem keinen Millimeter weiter. Urs Roth bittet um Ablehnung der Standesinitiative.

Tim Hagmann (GLP) hat nun gehört, dass man nur sollte, es doch gut wäre, man doch könnte, alle Möglichkeiten gegeben seien und man einfach nur endlich machen müsste. Macht ein Kind einmal seine Hausaufgaben nicht, dann ist das eine Sache. Im vorliegenden Fall macht das Kind aber seit der Einführung des KVG seine Hausaufgaben nicht. Seit 29 Jahren singen die kantonalen Parlamente immer das gleiche Lied: Wir könnten doch, es wäre gut, wenn wir würden, lasst uns doch in Bezug auf die Versorgung weiterdenken. Ja, Basel-Landschaft kann schon seine Versorgung planen. Wenn aber gleichzeitig Basel-Stadt ein riesiges Spital baut, dann gibt es einen Sog nach Basel-Stadt. Die Menschen stimmen letztlich mit ihren Füßen ab. Es bringt nichts, immer das gleiche Lied anzustimmen. Es stimmt, das Instrument der Standesinitiative hat seine Schwächen, aber es hat auch seine Stärken. Was würde passieren, wenn der Bund in diesem Fall eine Variante vorschlagen würde? Wie lautete die Antwort und wie würde die Konferenz der Kantonsregierungen darauf reagieren? Welches Lied würde diese anstimmen? Es würde heissen: «Lieber Bund, mische dich nicht ein, wir machen unseren Job schon gut». Das Problem ist aber, dass die Kantone ihren Job nicht gut machen. Die Standesinitiative ist ein Signal der Kantone, dass es so nicht weitergehen kann.

Markus Graf (SVP) stellt fest, wie Marc Scherrer richtig gesagt habe, müssen sich die Kantone zusammenraufen. Am Vormittag war ein Postulat von Stefan Meyer betreffend gemeinsamer Gesundheitsraum traktandiert. Die Kantone Solothurn und Aargau haben klipp und klar gesagt, dass sie keine Zusammenarbeit suchen. Weshalb? Weil es in der Region eine massive Überversorgung gibt. In der Schweiz gibt es pro 100'000 Einwohner durchschnittlich rund 40 Betten. In Basel-Stadt sind es rund 100 Betten mehr, also 140 Betten pro 100'000 Einwohner. Für die anderen Kantone besteht entsprechend kein Anreiz zur Zusammenarbeit, weil sie wissen, dass es für sie nur teurer werden würde. Die Standesinitiative ist eigentlich gut gemeint, bringt am Ende aber nichts, weil jene Kantone mit günstigeren Spitaltarifen und Gesundheitswesen kein Interesse daran haben, sich am grossen Moloch zu beteiligen, wie es der Kanton Basel-Landschaft mit dem Staatsvertrag macht. Mittlerweile haben auch die letzten eingesehen, dass es dies nicht bringt.

Marc Schinzel (FDP) hat von Tim Hagmann gehört, dass die Hausaufgaben nicht gemacht würden. Macht ein Kind die Hausaufgaben nicht, bringt es aber auch nichts, sich darüber bei der Schulleitung oder beim Schulrat zu beklagen. Vielmehr müssen die Eltern oder die Lehrpersonen dafür sorgen, dass das Kind die Hausaufgaben macht. Marc Schinzel möchte den Kanton nicht mit einem Kind vergleichen, aber lasst uns doch die Hausaufgaben machen. Regierungsrat Thomi Jourdan ist motiviert, diese zu machen. Auf der anderen Seite braucht es auch noch einige, die mitmachen, aber dies ist derrichtige Weg. Der Umweg über Bern hilft nicht dabei, die Hausaufgaben zu machen.

Regierungsrat **Thomi Jourdan** (EVP) betont, alle müssten motiviert sein. Der Kanton ist nicht der Gesundheitsdirektor oder der Regierungsrat, sondern auch der Landrat und die Bevölkerung, die irgendwann bereit sein müssen, sich für eine Richtung zu entscheiden und diese dann auch auszuhalten. Gesundheitspolitik verändert man nicht unmerklich. Veränderungen in der Gesundheitspolitik sind spürbar. Das braucht Mut und Regierungsrat Thomi Jourdan freut sich auf die Debatten

zu «Gesundheit BL 2030» und in Bezug aufs KSBL. Er wünscht sich ein Parlament, das bereit ist, Entscheidungen zu treffen und die Verantwortung zu übernehmen. Der Regierungsrat wird die Grundlagen liefern, damit Entscheidungen gefällt werden können. Es ist dann aber Sache des Landrats, klarzumachen – auch gegenüber der Bevölkerung –, welcher Weg als richtig erachtet wird und gemeinsam gegangen werden soll. Auch wenn dieser zukünftige Weg vielleicht leicht anders ist als der vergangene. Mit einer Standesinitiative würde letztlich einfach die Verantwortung abgegeben und zwar vom Kanton an den Bund. Aber: Der Kanton «c'est nous», inklusive Landrat. Der Regierungsrat hat in seiner Stellungnahme versucht, leidenschaftlich zu erklären, weshalb die Standesinitiative als der falsche Weg erscheint. Erstens glaubt der Regierungsrat nicht, dass der Bund in der Lage ist, eine regionale Spitalpolitik mit der notwendigen Präzision zu machen. Beim Bund gibt es Interessensgruppierungen. Man denke nur schon daran, wie lange es gedauert hat, bis EFAS haarscharf über die Ziellinie gebracht werden konnte; wie viele Jahrzehnte über TAR-MED und TARDOC diskutiert wurde – einen nachweislich zwingenden Schritt; wie schwierig es ist, das Kostensenkungspaket von Bundesrätin Baume-Schneider über die Ziellinie zu bringen und wieviel am Schluss noch davon übrigbleibt; und wie jede KVG-Revision primär einfach bis zur Unkenntlichkeit reduziert wird. In Anbetracht dessen glaubt Regierungsrat Thomi Jourdan nicht daran, dass es dem Bund möglich ist, die Aufgaben – welche die Kanton bereits heute hätten und wofür sie auch über die entsprechenden Instrumente verfügen würden – schneller, präziser und richtiger zu machen.

Gesundheitspolitik ist filigrane Kleinarbeit, was den Mitgliedern der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission bekannt sein sollte. Es ist nicht so, dass auf der Ebene der gemeinsamen Gesundheitsregion die Dinge schleppend vorangehen. Aber es gibt ein paar schwierige Fragen zu klären, bei denen bei gewissen Punkten die Ausgangslagen anders sind und infolgedessen auch die Meinungen. Würde es bei einer Delegation des Themas an Bern schneller vorangehen? Vielmehr würde doch die Komplexität und Interessensvielfalt vergrössert. Heute sitzt man hingegen gemeinsam am Tisch und es finden fast wöchentlich Treffen statt, an denen diskutiert und teilweise auch gestritten wird. Dies ist Teil einer Lösungsfindung, weil grundsätzlich die Überzeugung besteht, dass es miteinander besser geht und die Gesundheitsregion eigentlich eine gute Idee ist. Auch wenn gewisse Dinge nicht so wirklich funktionieren: So besteht eine signifikante Überversorgung im stationären Bereich. Diese gab es bereits 2019 und sie besteht heute vermutlich immer noch, wie die Wirkungsanalyse wahrscheinlich zeigen wird. Es braucht Kantone, die den Mut haben, über stationäre Strukturen nachzudenken. Mit dem Rahmenkonzept wurde dies gemacht, aber es gibt eben auch noch andere Beteiligte. So müssen die Leistungserbringer bereit sein, den Shift in Richtung einer Ambulantisierung mitzutragen. Es braucht Versicherungen, die Anreizmodelle schaffen, damit es sich letztlich für die Patientinnen und Patienten auch lohnt, die ambulanten Strukturen aufzusuchen. Was nützt es, wenn tolle Gesundheitszentren gebaut werden, jedoch der Anreiz fehlt, diese in Anspruch zu nehmen? Letztlich haben alle den Wunsch nach einer maximalen Versorgung. Und wo gibt es diese Versorgung? Im höchst installierten Spital. Ohne Anreiz, eine tiefere Installation aufzusuchen, werden alle ins Spital gehen. Es braucht also Versicherer, die neue Versicherungsmodelle bringen. Seit Kurzem gibt es nun mit EFAS einen Game-Changer. Regierungsrat Thomi Jourdan glaubt, dass es bei den Kantonen, den Leistungserbringern und sogar bei den Versicherern eine Bewegung gibt, dass die Dezentralisierung und die Ambulantisierung wirklich angegangen werden müssen.

Die Spitalplanung ist nicht mehr der Ausgangspunkt. Bisher wurden Gesundheitspolitik und Spitalplanung fast gleichgesetzt. Richtig ist jedoch, dass die Versorgungsplanung gemacht werden muss, deren Ergebnis die Spitalplanung ist. Ein Stadtkanton mit einem Unispital und der Ambition, weiterhin hochspezialisierte Medizin anbieten zu können, hat eine andere Ausgangslage und andere Interessen als ein Landkanton mit einem erweiterten Grundversorger. Dies sind die schwierigen Fragen. Regierungsrat Thomi Jourdan bittet darum, ihm nicht zu unterstellen, Regierungsrat

Lukas Engelberger und er hätten einen persönlichen Konflikt. Vielmehr muss trotz unterschiedlicher Ausgangslagen ein gemeinsamer Weg in der Gesundheitsplanung gefunden werden. Es geht nicht schleppend voran. In der Region wurde schon vieles erreicht, gerade auch vom Vorgänger des Redners. Es wurde eine Grundlage geschaffen, auf deren Basis gearbeitet werden kann. Zwischendurch gibt es durchaus auch einmal ein wenig Gequietsche im Getriebe. Was Tim Hagmann möchte, ist nicht liberal. Liberal wäre, Anreizstrukturen zu schaffen, die für die Kantone, die Leistungserbringer, die Versicherungen und die Versicherten eine klare Ausgangslage schaffen würden, dass sich die Ambulantisierung aus Sicht aller lohnt. Dafür braucht es Versicherungsmodelle und vielleicht eine KVG-Revision, welche den entsprechenden Rahmen schafft. Die Aufgaben sind gut verteilt. Der Bund macht das KVG, die Versicherer sollen schlaue Versicherungsmodelle schaffen und die Kantone sollen eine Versorgungsplanung erarbeiten, bei der nicht die Spitäler im Zentrum stehen, sondern die gute Versorgung der Bevölkerung. Dafür braucht es die Standesinitiative nicht.

://: Mit 55:19 Stimmen bei 1 Enthaltung wird die Motion abgelehnt.
