

Kantonsratspräsident
Stefan Moos, Kantonsrat
c/o Staatskanzlei Kanton Zug
Seestrasse 2, Postfach
6301 Zug

Per Mail an: Tobias.Moser@zg.ch

7.8.2026

Berichtsmotion betreffend

Umsetzung der koordinierten Gesundheitsversorgung im Kanton Zug

Eingereicht von: *Tabea Zimmermann Gibson (ALG, Zug), Carina Brüngger (FDP, Steinhausen),
Jean Luc Mösch (die Mitte, Cham), Livio Bundi (SVP, Steinhausen)*

Antrag

Der Regierungsrat wird beauftragt, dem Kantonsrat einen Bericht vorzulegen, der darlegt, wie er die koordinierte Gesundheitsversorgung bzw. Integrierte Versorgung im Kanton Zug umzusetzen gedenkt. Der Bericht soll insbesondere folgende Fragen beantworten:

1. Wie beurteilt der Regierungsrat den heutigen Stand der Vernetzung zwischen Leistungserbringern, Patienten- und Freiwilligenorganisationen im Kanton Zug?
2. Welche kantonalen Gestaltungsmöglichkeiten nutzt er dabei bereits und wie?
3. Mit welchen bestehenden Instrumenten und gegebenenfalls welchen weiteren Massnahmen will der Regierungsrat die Vernetzung der Leistungserbringer verbessern und eine patientenzentrierte, sektorenübergreifende Versorgung fördern, ohne unnötige zusätzliche staatliche Strukturen zu schaffen?
4. Wie bereitet er sich auf die Aufgaben und Kosten vor, die mit dem Übergang zum elektronischen Gesundheitsdossier (E-GD) auf die Kantone zukommen?
5. Welche Mittel sind dafür vorgesehen, und wie stimmt er sich mit dem Bund ab?
6. Welches Potenzial sieht der Regierungsrat, durch eine bessere Koordination Doppelspurigkeiten, Fehlversorgung und unnötige Kosten zu vermeiden, und stehen allfällige zusätzliche kantonale Aufwendungen in einem angemessenen Verhältnis zum erwarteten Nutzen?

Der Bericht soll sich auf bereits vorhandene Daten und Unterlagen stützen.

Begründung

Ausgangslage

Immer mehr Menschen leben mit chronischen oder mit mehreren Krankheiten gleichzeitig. Ihre Behandlung verteilt sich auf viele Fachpersonen und Stellen – Hausärztin, Spital, Spitex, Apotheke, Therapie, soziale Dienste, Freiwilligenorganisationen, betreuende Angehörige. Das ist an sich ein Zeichen des Fortschritts, führt aber zu einem Problem: Die vielen Beteiligten sind schwer zu koordinieren, Informationen gehen an den Schnittstellen verloren, Untersuchungen werden doppelt gemacht. Die Vernetzung zwischen den Akteuren ist oft ungenügend, und die Patientinnen und Patienten sind von der Informationsflut und den verschiedenen Systemen überfordert.

Diese Zersplitterung kostet. Der GDK-Leitfaden verweist auf Studien, wonach Überversorgung rund 30 % der Gesundheitskosten verursacht, ohne einen Mehrwert zu bringen.¹ Wie stark dabei die Betreuung chronisch kranker Menschen ins Gewicht fällt, zeigt eine zweite Zahl aus demselben Leitfaden: Chronisch und mehrfach kranke Menschen beanspruchen rund 80 % der Leistungen der obligatorischen Grundversicherung.² Es geht also nicht um eine Randgrösse, sondern um den Hauptteil der Kosten in der Grundversicherung.

Die Lösung: bessere Vernetzung

Die Antwort darauf heisst «Koordinierte Gesundheitsversorgung» oder kürzer «Integrierte Versorgung» – vereinfacht: Die Beteiligten arbeiten besser zusammen und stellen den Menschen ins Zentrum, nicht die einzelne Behandlung. Das verbessert die Qualität und vermeidet unnötige Kosten.

Aufschlussreich ist, wer eine solche Koordination einfordert. In der Befragung nichtstaatlicher Akteure, die dem GDK-Leitfaden zugrunde liegt, erwarten die Versorgungspartner selbst von den Kantonen eine gestaltende Rolle; nur eine kleine Minderheit lehnt jede staatliche Massnahme in diesem Bereich ab.³ Der Wunsch nach besserer Koordination kommt damit aus der Praxis und nicht aus der Verwaltung. Aufgabe des Kantons ist es, im Rahmen seiner bestehenden Zuständigkeiten gute Voraussetzungen dafür zu schaffen.

Warum der Kanton Zug gefragt ist

Bessere Vernetzung lässt sich nicht von oben verordnen; sie muss vor Ort gestaltet und den örtlichen Verhältnissen angepasst werden. Der Kanton verfügt im Rahmen seiner bestehenden Zuständigkeiten über verschiedene Handlungsmöglichkeiten, etwa bei der Versorgungsplanung, bei Leistungsaufträgen und bei den Rahmenbedingungen für digitale Hilfsmittel.

Der GDK-Leitfaden ordnet Zug der Gruppe von Kantonen mit sowohl städtischen als auch ländlich-peripheren Versorgungsgebieten ohne Universitätsspital zu.⁴ Genau für diese Ausgangslage nennt der Leitfaden zwei Praxisfelder, die auch die zentralen Zuger Aufgaben beschreiben: die Grundversorgung in den Randregionen sichern und chronisch kranke Menschen gut betreuen.

Warum jetzt

Der Handlungsdruck hat sich in den letzten Monaten konkretisiert. Der Bundesrat hat am 5. November 2025 die Botschaft zum neuen Bundesgesetz über das elektronische Gesundheitsdossier (EGDG) an das Parlament überwiesen; damit werden Aufgaben, Kompetenzen und Finanzierung zwischen Bund und Kantonen neu geregelt.⁵ Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates hat die Detailberatung im April 2026 aufgenommen und dabei unter anderem beschlossen, das E-GD durch eine einzige nationale Gemeinschaft betreiben und finanzieren zu lassen – getragen von den Kantonen.⁶ Die Inbetriebnahme wird auf voraussichtlich Ende 2030 veranschlagt, unter dem Vorbehalt eines zügigen Gesetzgebungsverfahrens.⁷

Ob und in welcher Form diese Beschlüsse Bestand haben, entscheidet das eidgenössische Parlament. Klar ist aber schon heute: Auf den Kanton kommen in der digitalen Vernetzung neue Aufgaben und Kosten zu. Es liegt im Interesse des Kantonsrats, deren Umfang frühzeitig zu kennen, statt sie später als vollendete Tatsache übernehmen zu müssen.

Was diese Berichtsmotion verlangt

Vor diesem Hintergrund soll der Regierungsrat aufzeigen, wo Zug heute steht und wie er die Integrierte Versorgung umsetzen will. Als Raster für die Standortbestimmung bietet sich der Massnahmenkatalog des GDK-Leitfadens an, insbesondere die kantonalen Massnahmen 531 bis 535 und 541 bis 544 zu Verantwortlichkeiten, Steuerungsinstrumenten, Rollenverteilung zwischen Kanton und Gemeinden, Partizipation der Versorgungspartner und Förderung des elektronischen Dossiers.⁸ Für die Abstimmung mit dem Bund ist namentlich das BAG-Projekt «Koordinierte Versorgung» einzubeziehen.

Der Vorstoss zielt ausdrücklich nicht auf neue Gremien, Stellen oder Strukturen. Verlangt wird eine Standortbestimmung auf der Grundlage dessen, was in der Verwaltung ohnehin vorliegt – Versorgungsplanung, Leistungsaufträge, laufende Projekte. Die Erkenntnisse daraus sollen bestehende Instrumente besser nutzbar machen, nicht zusätzliche schaffen.

Fazit

Der GDK-Leitfaden empfiehlt eine Strategie der kleinen Schritte – lieber beharrlich vorankommen als auf die grosse Reform warten. Ein Bericht des Regierungsrats ist genau ein solcher Schritt: Er schafft Klarheit über den heutigen Stand und zeigt auf, mit welchen Mitteln und in welcher Zusammenarbeit mit Bund und Gemeinden Zug die Versorgung besser vernetzen will. Das dient sowohl einer besseren Betreuung der Patientinnen und Patienten als auch einem sorgsamem Umgang mit den Gesundheitskosten – ein Anliegen, das über alle Parteigrenzen hinweg getragen werden kann.

Anhang

- [GDK-Leitfaden Impulse für die Integrierte Versorgung in den Kantonen](#), Mai 2019
- [Botschaft des Bundesrates zum Bundesgesetz über das elektronische Gesundheitsdossier \(EGDG\) vom 5. November 2025](#)

¹ GDK/fmc, «Impulse für die Integrierte Versorgung in den Kantonen: ein Leitfaden», Mai 2019, S. 5, mit Verweis auf Rodondi N., Gaspoz J.-M., «Wie steht es um die medizinische Überversorgung der Schweiz 2017?», Swiss Medical Forum 2017;17(3):45–48.

² GDK-Leitfaden 2019, S. 16.

³ GDK-Leitfaden 2019, S. 13, Abb. 8; Umfrage des fmc Schweizer Forum für Integrierte Versorgung 2018, nichtstaatliche Akteure, n = 215.).

⁴ GDK-Leitfaden 2019, S. 9 (Kantonsgruppe 2: Kantone mit städtischen und ländlich-peripheren Versorgungsgebieten ohne Universitätsspital).

⁵ Bundesrat, Medienmitteilung vom 5.11.2025, «Elektronisches Gesundheitsdossier E-GD löst EPD ab»; Botschaft zum EGDG (Geschäft 25.082).

⁶ Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates, Medienmitteilungen vom 13.2.2026 und April/Mai 2026.

⁷ eHealth Suisse, Stand der bundesrechtlichen Grundlagen.

⁸ GDK-Leitfaden 2019, S. 23.