

Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit 3003 Bern

tarife-grundlagen@bag.admin.ch gever@bag.admin.ch

Bern, 28. November 2019

Vernehmlassung zur Pa.lv. 16.419 "Wettbewerbspreise bei Medizinalprodukten der Mittel- und Gegenständeliste"

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident

Besten Dank für die Einladung zur oben erwähnten Vernehmlassung. Der SGB nimmt dazu im Folgenden gerne Stellung.

Der SGB lehnt die vorliegende Parlamentarische Initiative bzw. den dazu von der nationalrätlichen Gesundheitskommission verabschiedeten Vorentwurf rundweg ab und unterstützt deshalb die Minderheit Heim für Nichteintreten. Die vorgeschlagene KVG-Revision ist leider nichts anderes als ein realitätsfremder **Ausfluss blinder Wettbewerbsideologie**. Die damit verbundenen Änderungen des Preisfestsetzungs- und Abgabesystems der von der OKP übernommenen Mittel- und Gegenstände sind seitens aller involvierter Akteure aufwändig und kompliziert und würden wohl eher zu Mehrkosten als zu den – **ins Blaue heraus postulierten – Kosteneinsparungen** führen. Das vorgeschlagene neue System gefährdet zudem die Versorgungssicherheit in fahrlässiger Art und Weise und ist auch deshalb absolut untauglich.

Es ist eine nachvollziehbare Vermutung, dass die vom EDI definierten Höchstvergütungspreise für die Produkte der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) faktisch wohl meist den effektiv vergüteten Preisen entsprechen – auch wenn aktuelle statistische Daten zur Untermauerung dieser These fehlen. Nach dem Willen der Kommission sollen diese Höchstpreise deshalb durch vertraglich zwischen Versicherern und Abgabestellen festgelegte Preise ersetzt werden. Neu sollen aber generelle Verträge über die Zulassung einer Abgabestelle nicht mehr möglich sein, d.h. die Versicherer könnten ihre Vertragspartner frei auswählen (und die entsprechenden Verträge wären noch nicht einmal behördlich genehmigungspflichtig). Das ist zunächst der wiederholte Versuch, wo immer möglich den im KVG vielerorts definierten Vertragszwang der Versicherer zu lockern und damit Steuerungskompetenzen von der demokratischen auf die privatwirtschaftliche Ebene zu verschieben. Wie andernorts, lehnt der SGB hier die Lockerung des Vertragszwangs ebenfalls ab, insbesondere auch aus Gründen der Versorgungssicherheit. Dass die Versorgung durch die vorgeschlagene Systemänderung tatsächlich in Gefahr kommen könnte, anerkennt sogar die Kommission. Sie schlägt deshalb vor, dass die Kantone im Fall einer qualitativ und/oder mengenmässigen Unterversorgung "befristete Massnahmen" ergreifen können. Der konkrete

Nachweis einer Unterversorgung ist allerdings mit grossem Aufwand verbunden und ganz grundsätzlich schwierig zu bewerkstelligen. Langwierige und kostspielige Gerichtsfälle wären die absehbare Folge, wie die GDK in einem Schreiben vom Juni bereits zu Bedenken gab.

Die Kommission will, dass bei den durch die OKP vergüteten MiGeL-Produkten "Markteffekte spielen". Angesichts des begrenzten Volumens des Marktes für Mittel und Gegenstände (720 Millionen im Jahr 2017) ist es allerdings illusorisch, dass sämtliche Krankenkassen und Apotheken jeweils **einzeln miteinander Abgabeverträge** unterzeichnen, was auch grundsätzlich absurd erschiene. Zu erwarten ist daher vielmehr das Entstehen **oligopolistischer Strukturen mit Preisabsprachen** zuungunsten der Konsumentlnnen bzw. Patientlnnen. Die Folge davon wäre – wie der erläuternde Bericht richtig festhält – teure gerichtliche Auseinandersetzungen kartellrechtlicher Art. Diesen kann auch von den Kantonen nicht vorgebeugt werden, weil gemäss Kommissionsentwurf weder den Kantonen noch dem Bund Einsicht in die Verträge gewährt werden muss. Wir haben es hier also – analog EFAS – mit einem weiteren Angriff auf die demokratische Kontrolle im Gesundheitswesen bzw. im Service public zu tun.

Erklärtes Ziel der Vorlage sind wie erwähnt **Kosteneinsparungen**. Es mutet daher reichlich irritierend an, dass die Kommission im erläuternden Bericht selbst festhält, dass es **unsicher** ist, ob der verstärkte Wettbewerb (sollte er denn eintreten) die zusätzlichen Kosten für den administrativen Mehraufwand kompensiert. Klar ist: Das Einsparpotenzial dürfte beschränkt sein, schon alleine aufgrund des im Verhältnis zu anderen Kostenblöcken im Gesundheitswesen geringen Gesamtvolumens der Ausgaben für Mittel- und Gegenstände. Umso schneller könnten die – auch von der Kommission erwarteten – administrativen (und rechtlichen) Mehraufwände überwiegen.

Der vorliegende Gesetzesentwurf kommt auch deshalb zur Unzeit, weil im Rahmen des aktuellen Systems wesentlich erfolgversprechendere und einfachere Anpassungen möglich sind und sich zum Teil auch bereits in Umsetzung befinden. So wird das BAG noch Ende dieses Jahres die Resultate der laufenden Revision der MiGeL präsentieren, wobei mit erheblichen Kosteneinsparungen gerechnet werden kann. Nach Abschluss dieser Revision muss dann möglichst bald ein System zur regelmässigen MiGeL-Aktualisierung eingeführt werden (dazu hat die GPK-S den Bundesrat bereits aufgefordert). Die Preisüberwachung fordert darüber hinaus zu Recht, dass diese Überprüfung jährlich stattzufinden hat und dabei der Auslandpreisvergleich eine stärkere Berücksichtigung finden muss.

In diesem Sinne hoffen wir auf die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und danken Ihnen herzlich für die Zusammenarbeit.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHER GEWERKSCHAFTSBUND

Pierre-Yves Maillard

Madlard

Präsident

Reto Wyss

Zentralsekretär



Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit 3003 Bern sqk.csss@parl.admin.ch

Zürich, 28.11 2019

Vernehmlassung zur Pa.lv. 16.419 "Wettbewerbspreise bei Medizinalprodukten der Mittel- und Gegenständeliste"

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident

Besten Dank für die Einladung zur oben erwähnten Vernehmlassung. Der VPOD nimmt dazu im Folgenden Stellung:

Der VPOD folgt im Wesentlichen den Ausführungen des SGB und lehnt die vorliegende Parlamentarische Initiative bzw. den dazu von der nationalrätlichen Gesundheitskommission verabschiedeten Vorentwurf ab und unterstützt deshalb die Minderheit Heim für Nichteintreten. Die mit der vorgeschlagenen KVG-Revision verbundenen Änderungen des Preisfestsetzungs- und Abgabesystems der von der OKP übernommenen Mittel- und Gegenstände sind seitens aller involvierter Akteure aufwändig, kompliziert und gefährden die Versorgungssicherheit. Denn wo immer in der Gesundheitsversorgung der bürokratische bzw. administrative Aufwand zunimmt, sinkt gleichzeitig die für die Betreuung und Pflege von Menschen verfügbare Zeit und damit auch die Qualität der Versorgung. Dies ist einer der Gründe, weshalb heute fast 50 Prozent des Gesundheitspersonals wieder aus dem Beruf aussteigt. Die Folgen: ein schweizweit akuter Mangel an Gesundheitspersonal.

Die Kommission will, dass bei den sogenannten MiGeL-Produkten "Markteffekte spielen» und die Steuerung und Kontrolle bei den Krankenkassen liegt. Gleichzeitig hält sie im erläuternden Bericht fest, dass es unsicher ist, ob der verstärkte Wettbewerb – sollte er denn eintreten – die zusätzlichen Kosten für den administrativen Mehraufwand kompensiert. Der VPOD spricht sich dezidiert gegen jeglichen Versuch aus, die Gesundheitsversorgung der demokratischen Kontrolle zu entziehen und deren Steuerung stattdessen den Krankenkassen zu überlassen.

Der Gesetzesentwurf kommt zudem zur Unzeit, weil im Rahmen des aktuellen Systems erfolgversprechendere und einfachere Anpassungen möglich sind und sich zum Teil auch bereits in Umsetzung befinden.

In diesem Sinne hoffen wir auf die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und danken Ihnen für die Zusammenarbeit.

Freundliche Grüsse

Elvira Wiegers, Zentralskeretärin Gesundheit

Elvera Wiegers

Avis donné par

Nom / société / organisation : Centre Patronal

Abréviation de la société / de l'organisation : CP

Adresse : Route du Lac 2

Personne de référence : Jérôme Simon-Vermot

: jsimon-vermot@centrepatronal.ch Courriel

Date : 27.11.2019

Remarques importantes:

- 1. Nous vous prions de ne pas modifier le formatage de ce formulaire!
- 2. Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision/Protéger un document/Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.
- 3. Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
- 4. Veuillez faire parvenir votre avis au format Word d'ici au 16 décembre 2019 aux adresses suivantes : tarife-grundlagen@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
- 5. Le champ « nom/société » n'est pas obligatoire.

Nous vous remercions de votre collaboration!

Table des matières

Commentaires généraux sur le projet de révision et sur le rapport explicatif	m
Commentaires concernant les articles individuels du projet de la révision et leurs explications	5
Remarques concernant les conséquences du projet (notamment pour les assureurs et les cantons)	7
Autres propositions	∞
Annexe: Guide pour insérer de nouvelles lignes	6

Comment	Commentaires généraux sur le projet de révision et sur le rapport explicatif
nom/société	Commentaire / observation
CP	1. Introduction L'obiectif de la révision proposée par l'initiative parlementaire 16.419 (Humbel) est d'instaurer une plus grande concurence sur les prix des
	dispositifs médicaux et, partant, de réduire les coûts à charge du système de santé.
	Dans le système actuel, les assureurs sont tenus de rembourser les moyens et appareils pour autant qu'ils répondent aux critères correspondant à une position prévue dans la LiMA et s'ils sont conformes aux exigences posées par la LPTh et l'ODIM. Enfin, le DFI fixe un montant maximal que les assureurs sont tenus de payer en se basant sur une multitude de critières, notamment sur des comparaisons avec l'étranger. Si l'assuré choisit un produit plus onéreux, la différence entre le prix maximal LiMA et le prix effectif demeurera à sa charge.
	Selon les initiants, le système actuel n'incite pas les fournisseurs de prestations à négocier des prix bas. Les prix pratiqués seraient ainsi systématiquement les mêmes que les prix maximums que l'on retrouve dans la LiMA.
	L'initiative propose donc que les tarifs, actuellement fixés dans la liste des moyens et appareils (LiMA), soient dorénavant négociés entre les assureurs et les centres de remises. Ils seraient appliqués dans le cadre de conventions tarifaires non soumises à approbation de l'Autorité.
	Les prix fixés par ce biais seront considérés comme des montants maximaux, de sorte que la commission (CSSS-N) considère qu'un tel système n'empêcherait pas les prix pratiqués d'être, le cas échéant, inférieurs à ceux négiociés.
	Avec le nouveau système, les assureurs et centres de remises demeureraient libres de choisir leurs partenaires mais il ne leur serait plus possible de conclure de simples conventions tarifaires. Ils devraient conclure des contrats relatifs à la remise de moyens et d'appareils au sens du nouvel article 52b P-LAMal.
	La commission souhaite en outre modifier les dispositions relatives à la protection tarifaire de l'art. 44 LAMal en supprimant la réserve concernant les moyens et appareils.
	Enfin, afin de garantir un approvisionement suffisant et d'une qualité élevée, les modifications proposées prévoient la désignation d'un organe cantonal habilité à demander à l'assureur la liste des centres de remises agréés et les contrats conclus avec ces centres et de prendre les mesures qui s'imposent au sens de l'art. 45 al. 1 LAMal (garantie du traitement).

СР	2. Appréciation générale de l'avant-projet
	Si la perspective d'une plus grande concurrence dans le domaine des moyens et appareils séduit de prime abord, force est de constater que le projet peine à convaincre.
	En effet, les affirmations selon lequelles les partenaires tarifaires appliquent systématiquement les prix maximums prévus par la LiMa ne reposent sur aucune analyse objective. En outre, le postulat de la commission selon lequel, avec le nouveau système, les prix négociés n'empêcheraient pas de pratiquer des prix plus bas n'emporte pas notre conviction.
	Enfin, au vu des contraintes supplémentaires imposées par le nouveau dispositif à l'ensemble des acteurs, une évaluation des coûts administratifs supplémentaires qu'il induirait pour chacune des parties concernées nous semble indispensable. Dans le même ordre d'idée, une estimation globale du rapport coût-bénéfice du système envisagé fait défaut.
	Par conséquent, même si nous demeurons sensibles aux buts poursuivis par cette initiative, l'articulation de sa mise en œuvre et les problèmes qu'elle soulève (voir ci-dessous) nous commande de la rejeter. Si elle devait néanmoins être adoptée, il nous semble impératif que la réserve de l'article 44 LAMal (protection tarifaire) en faveur des moyens et appareils soit maintenue.

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision / Protéger un document / Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.

Commen	taires	concer	nant le	Commentaires concernant les articles individuels du projet de la révision et leurs explications	leurs explications
nom/ société	art.	al.	let.	commentaire / observation :	Proposition de modification (texte)
CP	44	7		La suppression de la réserve relative aux moyens et appareils de l'art. 44 LAMal (protection tarifaire) entrainerait un transfert du risque économique du patient au centre de remise en ce qui concerne les 14 produits LIMA soumis à des plafonds de remboursement. Le mécanisme actuel, outre le fait de limiter les coûts à la charge de l'assurance-maladie, permet de responsabiliser le patient puisque celui-ci supporte les coûts qui vont au-delà de ceux pris en charge par les forfaits. Il est donc incité à consommer "avec modération".	Maintien de la réserve relative aux moyens et appareils (art. 52 al. 1, let. a ch. 3)
			-	A contrario, la modification proposée imposerait au centre de remise de contrôler les quantités utilisées et de conseiller le patient en matière d'usage économique lorsqu'il se rapprocherait du plafond défini. Les coûts supplémentaires induits par le conseil au patient à charge du centre de remise ne seraient pas rémunérés.	
				Le centre de remise devrait également remettre les moyens et appareils, une fois le plafond atteint, lorsque la remise est indiquée pour des motifs médicaux. En raison de l'application du principe de la protection tarifaire, les coûts supplémentaires incomberaient au centre de remise.	
			_	Si les centre de remise doivent à la fois conseiller le patient, sans qu'une rémunération ne soit prévue pour ce conseil, et supporter le risque économique concernant les produits LiMa soumis à plafond de remboursement, ils inclueront alors naturellement dans leurs calculs les surcoûts induits par ce mécanisme et négocieront des prix plus élevés avec les assureurs pour en tenir	

				compte. Le transfert de charges passera dès lors, de facto, du patient à l'assurance, autrement dit aux payeurs de primes et non, comme le laisse entendre le rapport, aux centres de remise.	
CP	52	_	В	Voir ci-dessus.	Maintien de l'ancienne disposition.

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision / Protéger un document / Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.



Dachorganisation der Schweizer KMU
Organisation faîtière des PME suisses
Organizzazione mantello delle PMI svizzere
Umbrella organization of Swiss SME

Nationalrätliche Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit 3003 Bern

Per Mail an: <u>tarife-grundlagen@bag.admin.ch</u>

gever@bag.admin.ch

Bern, 18. Dezember 2019 sgv-Gf/dm

Vernehmlassungsantwort:

16.419 n Pa.lv. Humbel. Wettbewerbspreise bei Medizinalprodukten der Mittel- und Gegenständeliste

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 13. September 2019 hat uns Kommissionspräsident Thomas de Courten eingeladen, zum randvermerkten Kommissionsentwurf Stellung zu nehmen. Für die uns eingeräumte Gelegenheit zur Meinungsäusserung und für die Berücksichtigung unserer Anliegen und Bemerkungen danken wir Ihnen bestens.

Der Schweizerische Gewerbeverband sgv, die Nummer 1 der Schweizer KMU-Wirtschaft, vertritt 230 Verbände und gegen 500'000 Unternehmen, was einem Anteil von 99.8 Prozent aller Unternehmen in unserem Land entspricht. Im Interesse der Schweizer KMU setzt sich der grösste Dachverband der Schweizer Wirtschaft für optimale wirtschaftliche und politische Rahmenbedingungen sowie für ein unternehmensfreundliches Umfeld ein.

Der vorgeschlagene Revisionsentwurf ist bei den sqv-Mitgliedverbänden, die sich an der verbandsinternen Vernehmlassung beteiligt haben, auf Ablehnung gestossen. Bemängelt wird insbesondere der administrative Mehraufwand, der bei der Einführung von Wettbewerbspreisen anfallen würde. Dass der administrative Mehraufwand nicht unerheblich sein dürfte, ist auch dem erläuternden Bericht der SGK-N zu entnehmen (Kapitel 5.2). Leider werden dort keine konkreten quantitativen Angaben zu den zusätzlich zu erwarteten Verwaltungskosten gemacht. Dies überrascht uns. Wenn man sich schon darüber einig ist, dass die Versicherer wesentliche Zusatzaufgaben zu übernehmen hätten, die zusätzliche Verwaltungskosten in nicht unerheblichem Ausmass verursachen würden, ist es für uns nicht nachvollziehbar, dass vor dem vorgeschlagenen Systemwechsel die zu erwartenden zusätzlichen Regulierungskosten nicht verlässlich abgeklärt werden und man einfach darauf hofft, dass die vermuteten Einsparungen (zu denen es leider auch keine verlässlichen Angaben gibt) die zusätzlichen Verwaltungskosten schon übersteigen werden. Nach unserem Dafürhalten ist die Revisionsvorlage unausgereift. Der sov kann der Einführung von Wettbewerbspreisen bei Medizinalprodukten der Mittel- und Gegenständeliste bestenfalls dann zustimmen, wenn sowohl eine Regulierungsfolgenabschätzung als auch eine verlässliche Quantifizierung der zu erwartenden Kosteneinsparungen ergeben, dass ein Systemwechsel bei gleichbleibender Versorgungsqualität mit hoher Verlässlichkeit zu Nettoeinsparungen führt.



Im erläuternden Bericht der SGK-N wird ebenfalls aufgezeigt, dass Bundesrat und Verwaltung eine umfassendere Revision der MiGeL vorbereiten. Die verwaltungsinternen Vorarbeiten sollten zeitnah abgeschlossen werden können. Da in absehbarer Zeit ohnehin mit einer Gesetzesrevision zu rechnen ist, ist für uns nicht nachvollziehbar, weshalb ein einzelnes Element herausgegriffen und isoliert vorangetrieben werden soll. Aus Sicht des sgv plädieren wir dafür, im heutigen Zeitpunkt auf eine vorgezogene Einführung von Wettbewerbspreisen zu verzichten und diese Fragestellung im Rahmen der anstehenden Gesamtrevision zu klären. Dieses Verfahren sollte auch deshalb gewählt werden, weil keine zeitliche Dringlichkeit besteht. Das heutige System funktioniert und es gibt zum jetzigen Zeitpunkt keine ausreichenden Grundlagen, die verlässlich aufzeigen können, dass sich mit der Einführung von Wettbewerbspreisen effektiv Kosten einsparen lassen.

Zusammenfassend können wir festhalten, dass der sgv Massnahmen begrüsst, die bei Wahrung einer hohen Versorgungssicherheit und bei mindestens gleichbleibender Qualität zu Kosteneinsparungen führen. Systemwechsel sind jedoch nur dann anzustreben, wenn ausreichend verlässlich aufgezeigt werden kann, dass unter Einhaltung dieser beiden Kriterien effektiv Nettoeinsparungen zu realisieren sind. Da es bei der von der SGK-N angestrebten Einführung von Wettbewerbspreisen bei den MiGeL-Produkten weder verlässliche Angaben zum administrativen Mehraufwand noch zu den zu erwartenden Einsparungen gibt, lehnten wir diese Vorlage zum heutigen Zeitpunkt ab. Wir plädieren dafür, diese Fragestellung im Rahmen der vom Bundesrat in die Wege geleiteten Gesamtrevision der MiGeL erneut aufzunehmen und innerhalb eines Gesamtkontextes nach effektiven Verbesserungen zu suchen.

Für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen bestens.

Freundliche Grüsse

Schweizerischer Gewerbeverband sgv

Hans-Ulrich Bigler

Direktor

Kurt Gfeller Vizedirektor



Stellungnahme

Basel, 9. Dezember 2019 pho/dst

Stellungnahme der Handelskammer beider Basel zur Pa.lv. 16.419 n Humbel – Wettbewerbspreise bei Medizinprodukten der Mittel- und Gegenständeliste

Die Handelskammer beider Basel lehnt einen Systemwechsel ab, weil das angestrebte Vertragsprinzip die Gesundheitskosten nicht zu dämpfen vermag, die Gefahr der Produkteverarmung birgt und zu einem administrativen Mehraufwand führt. Das System der MiGel soll beibehalten und deren Prozesse optimiert werden.

Ausgangslage

Unter dem Titel Wettbewerbspreise bei Medizinprodukten der Mittel- und Gegenstandsliste bzw. dem Vorentwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung wird ein Systemwechsel, weg von Höchstvergütungsbeträgen (HVB-System), hin zum Vertragsprinzip, angestrebt.

Mit dem bestehenden System ist es besser möglich, mittels Optimierungsmassnahmen und regelmässigen Überprüfungen (inkl. Auslandpreisvergleichen) der Mittel- und Gegenstandsliste (MiGel), Anpassungen der Rückvergütungssysteme an aktuelle Preise und Produkte, und somit Kostendämpfende Massnahmen, vorzunehmen. Bereits der Bundesrat hat dies 2005 festgestellt. Durch Anpassungen der MiGel und durch die Senkung der HVBs über die letzten Jahre, konnten die Preise bereits signifikant, z.T. unter die mittleren Preise der Vergleichsländer, gesenkt werden.

Das angestrebte Vertragsprinzip würde keine Dämpfung der Gesundheitskosten bringen, sondern dazu führen, dass der administrative Aufwand exponentiell ansteigen würde. Das Vertragsprinzip birgt die Gefahr der Monopolbildung und des Scheinwettbewerbs. Die Handelskammer beider Basel begrüsst Massnahmen, die zu Anpassungen der Rückvergütungssysteme an aktuelle Preise und Produkte führen und erachtet den Weg über die Anpassung der MiGel als den richtigen.

Forderungen

Die Handelskammer lehnt daher den Systemwechsel ab, beantragt auf den Vorentwurf nicht einzutreten, am System der MiGel festzuhalten und deren Prozesse zu optimieren. Weiter schliesst sich die Handelskammer beider Basel der ausführlichen Stellungnahme der Swiss Medtech an.

Handelskammer beider Basel

St. Jakobs-Strasse 25 Postfach CH-4010 Basel



Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrats CH-3003 Bern

Per Email an: sgk.cssss@parl.admin.ch; tarife-grundlagen@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch

Basel, 9. Dezember 2019 pho

Stellungnahme der Handelskammer beider Basel zur Pa.lv. 16.419 n Humbel – Wettbewerbspreise bei Medizinprodukten der Mittel- und Gegenständeliste

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, zur Pa.Iv. 16.419 n Humbel – Wettbewerbspreise bei Medizinprodukten der Mittel- und Gegenständeliste Stellung nehmen zu können.

Im Anhang senden wir Ihnen unsere Stellungnahme, mit der Bitte, unsere Überlegungen bei den zukünftigen Arbeiten zu berücksichtigen. Für zusätzliche Fragen im Zusammenhang mit unseren Darstellungen stehen wir Ihnen selbstverständlich jederzeit zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Handelskammer beider Basel Handelskammer beider Basel

Martin Dätwyler

Direktor

Deborah Strub

Abteilungsleiterin Cluster und Initiativen

Mitglied der Geschäftsleitung

Beilage: Stellungnahme

Martin Dätwyler

Direktor

m.daetwyler@hkbb.ch