

**DEPARTEMENT
GESUNDHEIT UND SOZIALES**

EANHÖRUNG: IHRE STELLUNGNAHME

Dieses Dokument zeigt Ihnen Ihre notierten Angaben aus dem Online-Fragebogen. Es wird automatisch generiert.

Details	
Name der eAnhörung	Spitalgesetz (SpiG); Änderung (GGpl 2030)
PDF-Dokument generiert am	13.04.2026 20:27
Stellungnahme von:	Aargauische Stiftung für Freiheit und Verantwortung in Politik und Wirtschaft

FRAGEBOGEN ZUR ANHÖRUNG

Spitalgesetz (SpiG); Änderung

Anhörungsdauer

Die Anhörung dauert vom 26. Januar 2026 bis 30. April 2026.

Inhalt

Die vorliegende Änderung des Spitalgesetzes erfolgt in Umsetzung der vom Grossen Rat beschlossenen Gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGpl) 2030. Sie umfasst Regelungen zur Eigentümerschaft an den Kantonsspitalern, zur Betriebsbewilligung und zu Controlling, Datenbearbeitung und Auskunftspflicht. Die vorliegende Änderung umfasst zudem Regelungsbereiche ohne Bezug zur GGpl 2030. Dazu gehören unter anderem die Sanktionen bei Pflichtverletzungen und die gemeinwirtschaftlichen Leistungen.

Die vollständigen Unterlagen zur Vorlage und zur Anhörung sind zu finden unter www.ag.ch/anhörungen.

Auskunftsperson

Bei inhaltlichen Fragen zur Anhörung können Sie sich an die folgende Stelle wenden:

KANTON AARGAU

Departement Gesundheit und Soziales

Sandra Wiegand

Juristische Mitarbeiterin

Abteilung Gesundheit

062 835 52 50

sandra.wiegand@ag.ch

Angaben zu Ihrer Stellungnahme

Sie nehmen an dieser Anhörung im Namen einer Organisation teil.

Wenn Ihnen unten bereits Daten angezeigt werden, sind Ihre Angaben bereits hinterlegt. Sie können die Daten bei Bedarf überschreiben und so die Angaben korrigieren. Wichtig: Wenn Sie bspw. die E-Mail-Adresse ändern, wird fortan die neue von Ihnen notierte E-Mail-Adresse für den E-Mail-Versand für eine Anhörungseinladung verwendet!

Wenn Ihnen noch keine Angaben angezeigt werden, geben Sie bitte unten Ihre entsprechenden Kontaktdaten ein. Die notierten Angaben werden hinterlegt und Ihnen in weiteren Teilnahmen an eAnhörungen automatisch angezeigt.

Adressblock - Ihre Angaben

Name der Organisation

Aargauische Stiftung für Freiheit und Verantwortung in
Politik und Wirtschaft

E-Mail

markus.letsch@active.ch

Zuständige Person bei inhaltlichen Rückfragen

Bitte notieren

Vorname

Markus

Frage 1: Geltungsbereich Spitalgesetz

Das Spitalgesetz soll mit der vorliegenden Änderung für alle Spitäler und Geburtshäuser gelten. Zu-dem sollen die Begriffe für die verschiedenen Versorgungsbereiche der Spitäler dem aktuellen Stand entsprechen (Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie) (vgl. Kapitel 3.1 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit den Änderungen betreffend den Geltungsbereich des Spitalgesetzes (§ 1 Abs. 2 SpiG) einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 1

Frage 2: Spitalbegriff

Der Begriff "Spital" soll nicht mehr mittels KVG-Verweis, sondern im Spitalgesetz selbst definiert werden (vgl. Kapitel 3.2 Anhörungsbericht), weil das Spitalgesetz auch für Nicht-Listenspitäler gelten soll.

Sind Sie mit der Änderung betreffend den Spitalbegriff (§ 2 Abs. 1 SpiG) einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 2

Frage 3: Bewilligungsvoraussetzungen

Die Bewilligungsvoraussetzungen für Spitäler sollen ergänzt werden. Neben den bereits bestehenden Voraussetzungen (ausreichende ärztliche Betreuung, erforderliches Fachpersonal, zweckentsprechende medizinischen Einrichtung und pharmazeutische Versorgung) legen die Spitäler ein zweck-entsprechendes Betriebskonzept (inklusive Qualitäts- und Hygienekonzept), ein Notfallkonzept und eine risikogerechte Haftpflichtversicherung vor. Der Regierungsrat erhält die Regelungskompetenz, die Bewilligungsvoraussetzungen zu konkretisieren (vgl. Kapitel 3.3.1 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit den Ergänzungen der Bewilligungsvoraussetzungen und deren Konkretisierung durch den Regierungsrat einverstanden (§ 8a Abs. 2 lit. d und e und Abs. 2quater SpiG)?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 3

Die starke Ausweitung der Bewilligungsvoraussetzungen ist abzulehnen. Sie greift in die operative Verantwortung der Betriebsführungen ein, ohne einen Nutzen zu generieren. Die Detailregelungen sind masslos und verursachen keinen Nutzen ausser, dass sie die Kontrollapparate und Stellen in der Kernverwaltung aufblähen. Sie dienen weder der Patientensicherheit noch verbessern sie die Versorgungsqualität, da sie praktisch alles Doppelspurigkeiten zu Vorgaben von Fachgesellschaften, Aufsichtsstellen wie Swissmedic und anderen von Bundesrecht vorgegeben Qualitätsauflagen produzieren.

Frage 4: Meldepflicht

Die Spitäler sollen verpflichtet werden, wesentliche Änderungen bei den Bewilligungsvoraussetzungen an die zuständige kantonale Behörde zu melden (vgl. Kapitel 3.3.2 Anhörungsbericht).

Sind Sie einverstanden, dass die Meldepflicht gesetzlich geregelt wird (§ 8a Abs. 2ter SpiG)?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 4

Die Ziel- und Planlosigkeit der heute aus zahlreichen Amtsstellen auf die Leistungserbringer niederprasselnden Anfragen muss konsequent kanalisiert werden. Im Sinne einer Verwaltung als Enabler und nicht Verhinderer sollte der gesamte offizielle Austausch wie Anfragen, Beantwortungen und Bewilligungen künftig über eine ZENTRALE Adresse des DGS laufen.

Meldepflichten und -häufigkeiten sind zu reduzieren. Meldepflichten gehören auf Verordnungsstufe, nicht in ein Gesetz.

Die Leistungserbringer bekommen heute zahlreiche Anfragen von einer Vielzahl von DGS - Beamten mit der Aufforderung irgendwelche Unterlagen zu liefern oder Beantwortungen zu machen, Zahlen zu liefern. Hier braucht es künftig ein Portal / 1 Account mit digitaler Meldemöglichkeit um den Leistungserbringern zu ermöglichen, die Übersicht zu den Anfragen zu bewahren, die Fristen für Beantwortungen und die notwendige Kompetenz für die Anfragen richtig einzuordnen.

Frage 5: Bewilligungspflicht für Standorte Spitäler

Mit der vorliegenden Änderung sollen die Standorte von Spitälern separat bewilligungspflichtig sein. Der Regierungsrat erhält die Regelungskompetenz, den Standortbegriff zu definieren (vgl. Kapitel 3.3.3 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit den Regelungen der Bewilligungspflicht für die Standorte von Spitälern einverstanden (§ 8b Abs. 1 bis 5 SpiG)?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 5

Die Wahl der einzelnen Betriebsstandorte einer vom Kanton anerkannten Einrichtung sollte ihr ubelassen sein. Die Argumente dagegen lauten:

1. Einheitlicher Betrieb / organisatorische Einheit: Die Betriebsstätten sind Teil eines einheitlichen Unternehmens mit zentraler Leitung, einheitlichen Prozessen und Verantwortlichkeiten. Entscheidungsbefugnisse (Compliance, Qualität, Sicherheit) liegen zentral, nicht bei den einzelnen Standorten. → Eine einzige Bewilligung deckt den tatsächlichen Betrieb realistischer ab.
2. Verhältnismässigkeit (Ubermassverbot): Mehrere Bewilligungen verursachen unverhältnismässigen administrativen und finanziellen Aufwand. Der zusätzliche Nutzen für Sicherheit, Kontrolle oder Qualität ist gering, wenn bereits ein zentrales System existiert. Mehrfachbewilligungen wären nicht sachlich gerechtfertigt.
3. Einheitliche Qualitäts- und Kontrollsysteme: Es bestehen in jedem Leistungserbringer standardisierte interne Vorschriften, Schulungen, Audits und Kontrollmechanismen für alle Standorte. Risiken werden betriebsweit identisch gemanagt. Eine separate Bewilligung pro Standort bringt keinen zusätzlichen Schutz.
4. Vergleichbare Praxis / Gleichbehandlung: In vergleichbaren Branchen oder Fällen wird nur eine

Bewilligung pro Unternehmen verlangt. Beispielsweise verlangt nicht einmal die FINMA als eine der am strengsten regulierenden Behörden von den von ihr regulierten und überwachten Banken, dass sie für ihre Filialen separate Betriebsbewilligungen vorlegen müssen. Eine abweichende Behandlung wäre ein Verstoß gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz im Wirtschaftsrecht. Es gibt keine sachliche Rechtfertigung für strengere Anforderungen im Gesundheitswesen.

5. Gesetzliche Auslegung: Der Bewilligungstatbestand knüpft an den Betrieb als solchen, nicht ausdrücklich an jede räumliche Einheit. „Betriebsstätte“ ist rechtlich oft nicht gleichzusetzen mit einem eigenständigen Betrieb.

6. Praktikabilität und Effizienz: Änderungen (z. B. Personal, Prozesse) müssten sonst mehrfach gemeldet und genehmigt werden. Das erschwert flexible Unternehmensführung ohne Mehrwert für die Aufsicht. Verwaltungsökonomisch ineffizient.

7. Zentrale Verantwortung und Haftung: Die Verantwortung liegt klar beim Unternehmen bzw. der Geschäftsleitung, nicht bei einzelnen Standorten. Aufsichts- und Haftungsfragen lassen sich besser einheitlich klären.

Die bisherige Lösung ist beizubehalten.

Frage 6: Sanktionen

Neben dem Bewilligungsentzug (§ 8a Abs. 3 Satz 2 SpiG) und der sofortigen Spitalschliessung (§ 8a Abs. 4 SpiG) sieht das geltende Spitalgesetz keine anderen Sanktionen vor, welche die zuständige Behörde bei einer Pflichtverletzung gegen ein Spital erlassen kann. Der zuständigen Behörde ist neu die Befugnis zum Erlass weiterer Sanktionen einzuräumen (vgl. Kapitel 3.4 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der Regelung betreffend die Sanktionen (§ 8c SpiG) einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 6

Die Gesundheitsversorgung muss auf Patientensicherheit ausgerichtet sein, nicht auf administrative Prozesse und mögliche Versäumnisse. Der Artikel ist zu streichen.

Frage 7: Eigentümerschaft an den Kantonsspitalern 1: Teilweise oder vollumfängliche Veräusserung

Neu soll der Kanton seine Aktien der Spitalaktiengesellschaften (Kantonsspital Aarau AG [KSA], Kantonsspital Baden AG [KSB], Psychiatrische Dienste Aargau AG [PDAG]) je teilweise oder vollumfänglich an Dritte veräussern können. Damit entfielen die heute geltende Mindestbeteiligung von 70 % am Aktienkapital und an den Aktienstimmen (vgl. Kapitel 3.5 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der Regelung betreffend die je teilweise oder vollumfängliche Veräusserung der Aktien des KSA, KSB und der PDAG an Dritte (§ 11 Abs. 1 SpiG) einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 7

Eine konsequente Weiterentwicklung der neuen Spitalfinanzierung bedingt eigentlich auch die Trennung des Kantons von seinen Spitalbeteiligungen um den immanenten Interessenkonflikt Eigentümer, Regulator, Finanzierer aufzulösen.

Die Kantonsverfassung sagt schon heute dazu: "Er (gemeint: der Kanton) fördert und beaufsichtigt die medizinischen Anstalten. Er KANN eigene Einrichtungen schaffen." Der Kanton muss also schon heute NICHT Eigentümer von Spitalern sein, das Spitalgesetz bestimmt, dass der Kanton 70% der

Aktien halten muss. Nachdem die Verfassung diese Freiräume erteilt, wäre eine Gesetzesanpassung in diese Richtung zu begrüssen.

Wegen der Spitalplanungskompetenz (Spitalliste, Leistungsaufträge) ist das kantonale Eigentum an den Kantonsspitalern zur Sicherstellung der Spitalversorgung nicht mehr notwendig. Die Häuser könnten darum ohne Einbusse an Umfang und Qualität der Spitalversorgung veräussert werden. Ein anderer Weg zur Entflechtung der Interessen wäre ein Übergang zur monistischen Spitalfinanzierung EFAS (Bundeskompetenz). Gelingt der Schritt zum Monismus nicht, wäre in naher Zukunft ein (Teil-) Verkauf von Spitälern aus Sicht des Staates eine systemkonforme und im Lichte Deutscher Erfahrungen eine kostengünstigere und politisch klügere Strategie, als der Rückfall in die Staatswirtschaft.

Um die Vierfachrolle der Kantone („Finanzierer“, „Leistungsbesteller/Planer“, „Regulator / Tarifgenehmiger“ und „Eigentümer“) optimal zu entflechten, wäre der Ausstieg aus dem Eigentum die konsequenteste Lösung; das kann durch Management Buy-Out, durch den Verkauf an private Betreiber und/oder durch breite Öffnung des Aktionariates („Volksaktie“) geschehen.

Exkurs zur Attraktivität einer Volksaktie: Von Regionalbanken und Sparkassen ist bekannt, dass sich die Aktionäre durchaus mit vergleichsweise bescheidenen Dividenden begnügen und vor allem am inneren Wert einer Aktie interessiert sind. Von einem Geschäftserfolg von rund 2 Mio. CHF p.a. schütten Regionalbanken jeweils einen Bruchteil des Gewinnes aus (bspw. 20% auf dem Nominalwert von 100.- CHF pro Aktie). Der Rest wird zur Stärkung der Eigenmittel / Äufnung von Reserven für Allgemeine Bankrisiken thesauriert. Analog könnte auch ein Spital seine Gewinne wie von der Spitalfinanzierung vorgesehen grösstenteils für seine künftigen Investitionen thesaurieren und so erst noch den Status der (steuerbefreiten) Gemeinnützigkeit nicht gefährden.

Das kantonale Eigentum an den Kantonsspitalern ist zur Sicherstellung der Spitalversorgung heute eindeutig nicht mehr notwendig, darum könnten die drei kantonalen Häuser ohne Einbusse an Umfang und Qualität der Spitalversorgung veräussert werden. Spitallisten und Leistungsverträge reichen als Steuerungsinstrumente neben der Gesetzgebung (Spitalgesetz) vollständig aus. Ein Blick auf die Anstellungsverhältnisse zeigt auch, dass das Personal rein privat gehaltener Spitäler nicht schlechter gestellt ist, als das Personal der öffentlichen Häuser.

Die drei Kantonsspitäler stellen bedeutende Vermögenswerte des Kantons Aargau dar. Verkaufserlöse könnte für die Finanzierung des kantonalen Aufwandwachstums im Bereich der Gesundheitsversorgung verwendet werden, zum Beispiel im Rahmen einer gesetzlichen Spezialfinanzierung.

Um die Bonität der mit Anleihen für ihre Neubauten verschuldeten Kantonsspitäler nicht zu gefährden, ist die implizite Staatsgarantie durch die Spitalgesetzrevision «Rettungsschirm» notwendige Voraussetzung, damit eine derartige Veräusserung gelingt.

Frage 8: Eigentümerschaft an den Kantonsspitalern 2: Veräusserungskompetenz

Neu soll der Regierungsrat eine Veräusserung bis zu 30 % der Aktien einer Spitalaktiengesellschaft (KSA, KSB, PDAG) eigenständig beschliessen können. Eine Veräusserung von mehr als 30 % der Aktien bedarf der Zustimmung des Grossen Rats. Der Beschluss des Grossen Rats zur Veräusserung von mindestens 50 % der Aktien unterliegt der fakultativen Volksabstimmung (vgl. Kapitel 3.5 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der Regelung betreffend die Veräusserungskompetenz des Regierungsrats und des Grossen Rats sowie betreffend die fakultative Volksabstimmung (§ 11 Abs. 1bis SpiG) einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 8

Frage 9: Verträge zwischen Kanton und Spitälern

Der Vertragsschluss zwischen Kanton und Listenspitalern ist faktisch nur noch für die Erbringung und Abgeltung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen zwingend notwendig. Ein Verweis darauf in § 17b Abs. 4 SpiG ist überflüssig. Die Verträge zwischen Kanton und Spitälern sollen nicht mehr zwingend Regelungen über die Zahlungsmodalitäten des Kantonsanteils oder dem Controlling enthalten müssen, da diese anderenorts bereits geregelt sind. Bei Bedarf soll ein Vertragsschluss, namentlich für Massnahmen gemäss § 8 SpiG, weiterhin möglich sein.

§ 17 SpiG soll entsprechend neu ausgestaltet werden und die Verweise auf den Vertrag gemäss § 17 SpiG sollen aufgehoben werden (vgl. Kapitel 3.6 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit diesen Änderungen (§§ 17, 17b Abs. 4 und 20 Abs. 1 Satz 2 SpiG) einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 9

Frage 10: Intermediäre Leistungen (IML)

Die intermediären Leistungen (IML) sollen neu nicht mehr von den GWL unterschieden und neu gemäss der Verordnung über die gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWLV) vom 11. November 2020 (SAR 331.217) vergütet werden. § 17a SpiG soll aufgehoben werden (vgl. Kapitel 3.7 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der Aufhebung von § 17a SpiG und der Zusammenführung von IML und GWL einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 10

Frage 11: Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL)

Der Regierungsrat soll die Kriterien und das Verfahren zur Festlegung und Abgeltung von GWL in der GWLV regeln können. § 17b Abs. 3 SpiG soll entsprechend um die Verordnungskompetenz des Regierungsrats ergänzt werden (vgl. Kapitel 3.8 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit dieser Änderung (§ 17b Abs. 3 SpiG) einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 11

Die Höhe der GWL und der abgoltene Leistungen sollen sich an den interkantonalen Vorgaben orientieren. Die VO soll dem Grossen Rat vorgelegt werden.

Frage 12: Leistungsauftragscontrolling und weitere Aspekte des Leistungscontrollings

Das Spitalgesetz soll neu das Leistungsauftragscontrolling durch das zuständige Departement ausdrücklich vorsehen. Zusätzlich zum Leistungsauftragscontrolling soll es dem Kanton möglich sein, weitere Kontrollaufgaben zu erfüllen (vgl. Kapitel 3.9.1 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der Regelung betreffend das Leistungsauftragscontrolling und die weiteren Aspekte des Leistungscontrollings (§ 20 Abs. 2 und 3 SpiG) einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 12

Hier entsteht eine überbordende Bürokratie in Form einer Doppelkontrolle, die sich exakt mit derjenigen der Versicherer dupliziert. Umfassende Kontrollen verursachen einen gigantischen Verwaltungsaufwand. Eine risikobasierte und langfristige Kontrollzyklen sind ausreichend.

Es geht gar nicht, dass die Verwaltung Zugriff auf sensible Patientendaten erhält. Die bestehenden Kontrollregimes sind ausreichend.

Frage 13: Datenbearbeitung und Auskunftspflicht

Das Spitalgesetz soll dem zuständigen Departement die Befugnis erteilen, insbesondere betriebs- und patientenbezogene Daten der Spitäler zu bearbeiten, soweit dies zum Vollzug des Krankenversicherungsrechts und des Spitalgesetzes erforderlich ist. Weiter soll das Departement befugt sein, im Rahmen der Prüfung der Leistungsabrechnung Daten des Einwohnerregisters zu verwenden. Schliesslich soll die bereits geltende Auskunftspflicht der Spitäler präzisiert werden (vgl. Kapitel 3.9.2 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der Regelung betreffend die Datenbearbeitung und Auskunftspflicht (§ 21 SpiG) einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 13

Diese Kontrollen bestehen bereits seitens der Krankenversicherer (e.g. Codierrevisionen in den Betrieben. Der Eingriff in den Datenschutz (personenbezogene (Patienten-)Daten, interne betriebliche Dokumente, Lohndaten) ist präzedenzlos.

Gemäss gefestigter, bundesgerichtlicher Rechtsprechung darf das kantonale Recht den Straftatbestand des Berufsgeheimnisses nicht mit Ermächtigungsgrundlagen aushöhlen. Eine Präzisierung von Art. 321 StGB durch das kantonale Recht ist zulässig, nicht aber die Beschränkung des Schutzzumfangs des Tatbestandes. Aus diesem Grund ist die in der Teilrevision vorgesehene Regelung von § 21 SpiG nicht ausreichend, um Leistungserbringer vom Berufsgeheimnis zu entbinden. Stattdessen führt die Regelung zu einem Widerspruch zwischen Bundesrecht und kantonalem Recht und schafft Rechtsunsicherheit für die Leistungserbringer anstatt einer genügenden Rechtsgrundlage für die Weitergabe von Patientendaten. Denn Patientendaten dürften nach dem Gesagten auch nach in Kraftsetzung von § 21 SpiG weiterhin nur mit der Patienteneinwilligung herausgegeben werden.

Es ist entsprechend an der heutigen Regelung festzuhalten.

Frage 14: Übergangsfrist für das Einholen ausstehender Bewilligungen

Das Spitalgesetz soll eine zweijährige Übergangsfrist für das Einholen der Bewilligung gemäss den erweiterten Bewilligungsvoraussetzungen (§ 8a Abs. 2 SpiG) sowie der Bewilligung je Standort eines Spitals (§ 8b Abs. 1 SpiG) vorsehen (vgl. Kapitel 3.3.1 und 3.3.3 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der zweijährigen Übergangsfrist (§ 29b SpiG) einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 14

Frage 15: Aufzuhebende Bestimmungen 1: Begriff "stationäre Grundversorgung"

Der Begriff "stationäre Grundversorgung" (§ 2 Abs. 2 SpiG) wird nicht mehr in der Spitalgesetzgebung verwendet und soll deshalb aufgehoben werden (vgl. Kapitel 3.10.1 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der Aufhebung von § 2 Abs. 2 SpiG einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 15

Frage 16: Aufzuhebende Bestimmungen

2: Tarifstruktur Rehabilitation

§ 8 Abs. 4 SpiG sieht vor, dass der Regierungsrat bei der Genehmigung und Festsetzung der Spitaltarife im Bereich Rehabilitation das Prinzip "gleicher Preis für gleiche Leistung" anwendet. Mit Einführung des nationalen ST Reha Tarifs in diesem Bereich wird die Bestimmung im Spitalgesetz obsolet (vgl. Kapitel 3.10.2 Anhörungsbericht). § 8 Abs. 4 SpiG soll deshalb aufgehoben werden.

Sind Sie mit der Aufhebung von § 8 Abs. 4 SpiG einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 16

Frage 17: Aufzuhebende Bestimmungen

3: Umwandlungsnormen

Im Mai 2003 stimmte das Aargauer Stimmvolk der Umwandlung der damaligen Kantonsspital Aarau, Kantonsspital Baden und Psychiatrische Dienste in Aktiengesellschaften zu. Im November 2003 wurde die Rechtsformänderung vollzogen und die drei Aktiengesellschaften Kantonsspital Aarau AG, Kantonsspital Baden AG und Psychiatrische Dienste Aargau AG gegründet. Damit werden §§ 9, 10 und 12 Abs. 2 SpiG betreffend die Durchführung der Umwandlung und Gründung der Aktiengesellschaften überflüssig und sollen aufgehoben werden (vgl. Kapitel 3.10.3 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der Aufhebung von §§ 9, 10 und 12 Abs. 2 SpiG einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 17

Frage 18: Aufzuhebende Bestimmungen 4 und weitere Anpassung: Übertragungen und Finanzierungshilfen

§§ 14a, 14 b, 14c, 14d, 14e und 14f SpiG regeln zurzeit bereits erfolgte oder mittlerweile andernorts geregelte Sachverhalte und sollen deshalb aufgehoben werden (vgl. Kapitel 3.10.4 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der Aufhebung von §§ 14a bis 14f SpiG und der entsprechenden Anpassung in § 23 Abs. 1 lit. a SpiG einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 18

Frage 19: Aufzuhebende Bestimmungen 5: Übergangs- und Schlussbestimmungen

§§ 26, 27 und 29a SpiG enthalten Übergangsbestimmungen, die auf mittlerweile ausser Kraft getretene Bestimmungen verweisen, und sollen deshalb aufgehoben werden (vgl. Kapitel 3.10.5 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der Aufhebung von §§ 26, 27 und 29a SpiG einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Stellungnahme

Bemerkungen zur Frage 19

Auf der nachfolgenden Seite erhalten Sie Gelegenheit, Schlussbemerkungen zur vorliegenden Anhörung zu notieren.

Bitte beachten Sie: Ihre Stellungnahme wird erst eingereicht, wenn Sie anschliessend auf den Button "Antworten abschicken" klicken! Vorher wird Ihre Stellungnahme nicht übermittelt.

Schlussbemerkungen

Das neue Spitalgesetz bringt mehr Bürokratie und wird zusätzliche Stellen in Verwaltung und bei den Leistungserbringern nach sich ziehen. Kein einziges, der grossen anstehenden Probleme im Spitalwesen wird adressiert: Bürokratismus, mangelnde Digitalisierung, Fachkräftemangel, Unterfinanzierung sind Stichworte, welche diese Vorlage kaum oder in ganz ungenügender Weise adressiert.

Ein Nutzen im Sinne Verbesserung der Versorgung oder einer effektiveren Kosten - Nutzen Situation resp. Effizienzverbesserung ist mit der vorliegenden Fassung nicht zu erwarten.

Antrag auf Ergänzung: § 8 SpiG ist wie folgt anzupassen:

3 Der Regierungsrat unterstützt Forschungs- und Innovationsprojekte der Spitäler.

Begründung:

Die fortschreitende Digitalisierung und die steigende Bedeutung der personalisierten Medizin erfordern ein Umfeld, das schnelle Innovationsprozesse und den Technologietransfer zwischen Wissenschaft und Wirtschaft ermöglicht. Der Kanton hat selber im Entwicklungsleitbild festgestellt, dass das aargauische Gesundheitswesen zu wenig digitalisiert ist. Zur Stärkung der Innovationsgeschwindigkeit und zur Unterstützung der Weiterentwicklung in Bereichen wie Künstliche Intelligenz, Personalisierung der Medizin, Rehabilitation und Prävention, sollte sich der Kanton Aargau als Vorreiter für zukunftsorientierte Gesundheitslösungen positionieren.

Um Effizienzsteigerung, Optimierung und Kostensenkung im Aargauer Gesundheitswesen zu erreichen, sind Digitalisierungslösungen unabdingbar. Das Schweizer Gesundheitssystem steht unter erheblichem Kostendruck, besonders in den Zentrumsspitalern und Versorgungsbereichen. Der Aargau soll gezielt Innovationen an den Spitalern, wie dem KSB, KSA und der PD AG unterstützen und die administrative Aufwände und klinische Routinen effizienter gestalten.

Dabei werden Prozessoptimierungen umfassend und digital gedacht, bis hin zur Einbindung von Hausärzten, Praxen und Rehabilitations-Zentren. Auf der Grundlage des Beschlusses des Grossrates zur Gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGpl) engagiert sich der Kanton Aargau aktiv für Forschungs- und Innovationsprojekte in der anwendungsorientierten Gesundheitsforschung. So wird langfristig wiederkehrendes Nutzenpotenzial für den Kanton und darüber hinaus erschlossen und gleichzeitig die Effizienz medizinischer Prozesse im Kanton Aargau verbessert.

Die Gesetzesrevision ist darum ungenügend, unnötig und die ganze Vorlage ist zur kompletten Überarbeitung zurückzuweisen.