

**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	29.04.2026 13:54
Stellungnahme von:	Sozialdemokratische Partei Aargau

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	Sozialdemokratische Partei Aargau
E-Mail	info@sp-aargau.ch

Zuständige Person bei inhaltlichen Rückfragen

Bitte notieren

Vorname	-
Nachname	-

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

Die Vereinheitlichung des Geltungsbereichs des Spitalgesetzes sowie die Aktualisierung der Versorgungsbegriffe erscheinen grundsätzlich sinnvoll. Eine klare rechtliche Grundlage für alle Spitäler und Geburtshäuser schafft Transparenz und erleichtert die Aufsicht.

Dass Geburtshäuser analog des KVG als Leistungserbringerinnen aufgeführt werden, ist sinnvoll. Es gilt anzumerken, dass auf dem Papier die Begrifflichkeiten Spital und Geburtshaus synonym verwendet werden könnten, es im praktischen Alltag jedoch Unterschiede gibt. In einem Geburtshaus werden gesunde Frauen mit einem gesunden Kind behandelt. Die Behandlung und Überwachungsanforderungen sind deshalb unterschiedlich und bedürfen jeweils einer sorgfältigen, differenzierten Beschreibung.

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

Eine vom Bundesrecht abweichende Definition des Spitalbegriffs schafft zusätzliche Komplexität und birgt die Gefahr von Inkonsistenzen zwischen kantonaler und nationaler Ebene.

Gerade in einem stark regulierten Bereich wie dem Gesundheitswesen ist Rechtssicherheit zentral. Statt neue Definitionen einzuführen, sollte auf bestehende, etablierte Begriffe abgestützt werden.

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 Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden und sicheren Versorgung ist zentral. Insofern ist nachvollziehbar, dass im Gesetz Mindestanforderungen an Pflege, ärztliche Betreuung sowie an Notfall-, Qualitäts- und Hygienekonzepte verankert werden sollen. Solche gesetzlichen Vorgaben können dazu beitragen, dass genügend diplomiertes Pflegepersonal im Einsatz steht und eine ausreichende ärztliche Präsenz beziehungsweise fachärztliche Verantwortung jederzeit gewährleistet ist. Sie stärken damit berechnete Anforderungen an die Versorgungsqualität und machen diese verbindlich.

Gerade auch bei kleineren spezialisierten Einrichtungen ist es wichtig, dass einheitliche Standards gelten und nicht an zentralen Bereichen wie Hygiene, Notfallorganisation oder personeller Dotierung gespart wird.

Kritisch beurteilen wir jedoch die konkrete Ausgestaltung der Vorlage. Es bleibt offen, wie diese Anforderungen in der Praxis umgesetzt werden sollen – insbesondere vor dem Hintergrund des

bestehenden Fachkräftemangels. Die Forderungen der Pflegeinitiative müssen hier konkret auf kantonaler Ebene umgesetzt werden. Für ein Geburtshaus braucht es eine differenzierte Beschreibung, allenfalls auch Anpassungen für geburtshilfliche Abteilungen, wo Hebammen auf Pikett sind. Pflegerisches Personal soll in einem Geburtshaus rund um die Uhr erreichbar sein (Hebammen und Pflegefachpersonen sind nicht zwingend Tag und Nacht vor Ort), denn es kann davon ausgegangen werden, dass sowohl Mutter wie auch das Kind gesund sind.

Unter Punkt 3.3.1 Bewilligungsvoraussetzungen steht: «Der geltende § 8a Abs. 2 SpiG verweist auf die in Art. 39 Abs. 1 lit. a–c KVG aufgeführten Anforderungen für die Erteilung einer Spitalbewilligung. Diese beinhalten das Vorliegen einer ausreichenden ärztlichen Betreuung und des erforderlichen Fachpersonals sowie die Gewährleistung einer zweckentsprechenden medizinischen Einrichtung und pharmazeutischen Versorgung.» Auch hier gilt es zu differenzieren: Geburtshäuser sind per Definition hebammengeleitet und es findet im Geburtshaus keine ärztliche Betreuung statt. Die ärztliche Notfallversorgung und Verlegung muss hingegen sehr wohl geregelt sein. Folglich empfehlen wir diese Formulierung zu übernehmen: « ... Diese beinhaltet das Vorliegen einer ausreichenden Hebammenbetreuung, einer Regelung der ärztlichen Notfallversorgung sowie die Gewährleistung einer zweckentsprechenden medizinischen Einrichtung und pharmazeutischen Versorgung.»

Es braucht Investitionen in das Personal und gute Arbeitsbedingungen, damit genügend ausgebildetes Fachpersonal eine Schicht stemmt. Personalschlüssel müssen verbindlich festgelegt werden. Dazu braucht es belastbare Daten, welche die Qualität und den Personalschlüssel in Zusammenhang bringen. Zusätzliche gesetzliche Vorgaben dürfen nicht bloss auf dem Papier bestehen oder zu rein bürokratischen Nachweispflichten führen. Entscheidend ist, dass sie realistisch, verhältnismässig und wirksam ausgestaltet werden und mit wirksamen Massnahmen zur Personalgewinnung und -bindung einhergehen.

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

Eine gesetzlich geregelte Meldepflicht bei Änderungen der Bewilligungsvoraussetzungen stärkt die Aufsichtsfunktion des Kantons und ist sinnvoll.

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

Anpassungen, welche von der GDK verabschiedet wurden, erscheint sinnvoll, jedoch stehen wir dem grossen administrativen Aufwand kritisch gegenüber. Jegliche qualitätssichernde Massnahme muss zu einer besseren Versorgung und besseren Arbeitsbedingungen und Betreuungsschlusseln führen. Eine rein administrative Mehrbelastung lehnen wir ab. Die vorgesehene separate Bewilligungspflicht für jeden einzelnen Standort erscheint unverhältnismässig und entspricht nicht der betrieblichen Realität der Spitäler.

Viele Standorte sind organisatorisch, personell und funktional eng miteinander verbunden. Eine künstliche Aufspaltung in einzelne bewilligungspflichtige Einheiten führt zu zusätzlicher Komplexität, Doppelspurigkeiten und unnötigem administrativem Aufwand.

Die Vorlage trägt damit nicht zu einer besseren Versorgung bei, sondern erschwert diese. Wir stehen

somit den Forderungen der GDK kritisch gegenüber. Für die kantonale Ebene machen wir deshalb keine Angabe.

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

Bisher sieht das Gesetz einzig vor, dass ein Bewilligungsentzug resp. eine Schliessung möglich ist. Die Mehrheit der Pflichtverletzungen und Regelverstösse sind jedoch nicht schwerwiegend. Die Einführung zusätzlicher Sanktionsstufen zwischen Bewilligungsentzug und sofortiger Schliessung erscheint deshalb grundsätzlich sinnvoll, denn sie ermöglicht ein verhältnismässiges Vorgehen bei Pflichtverletzungen und stärkt die Aufsicht. Es ist zwingend nötig, dass keine Rechtsunsicherheit und nicht ein Klima des Misstrauens zwischen Kanton und Leistungserbringern entsteht.

Frage 7: Eigentümerschaft an den Kantonsspitälern 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

Die vorgeschlagene Änderung, wonach der Kanton seine Beteiligungen an den Kantonsspitälern teilweise oder vollständig veräussern kann, lehnen wir klar ab.

Die Möglichkeit einer vollständigen Privatisierung stellt einen grundlegenden Paradigmenwechsel in der kantonalen Gesundheitspolitik dar. Spitäler gehören zur zentralen Infrastruktur des Service public und müssen der öffentlichen Verantwortung unterstehen.

Eine Privatisierung würde den Druck zur Profitabilität erhöhen und damit Fehlanreize im System verstärken. Die Gesundheitsversorgung muss sich am Bedarf der Bevölkerung orientieren, nicht an Renditeerwartungen.

Die vorgeschlagenen Änderungen zur Eigentümerschaft der Kantonsspitäler schwächen die öffentliche Steuerung der Gesundheitsversorgung. Gerade in einem Bereich wie der Spitalversorgung ist es wichtig, dass der Kanton nicht nur regulatorisch, sondern auch strukturell Einfluss nehmen kann. Es sollen nicht ökonomische Faktoren die Versorgungslage bestimmen,

sondern es müssen zur Beurteilung stets auch demografische, gesundheitliche, soziale und regionale Langzeitfolgen und Versorgungsstrukturen berücksichtigt werden. Diese Rolle der Beurteilung obliegt dem Kanton, denn dieser ist für die Bevölkerung verantwortlich. Deshalb darf es nicht sein, dass der Kanton seine Aktien an Dritte veräussern kann. Eine Reduktion oder eine Aufgabe der öffentlichen Eigentümerschaft würde diese wichtigen Steuerungsmöglichkeiten erheblich einschränken.

Der Kanton muss Verantwortung für die Gesundheitsversorgung übernehmen, auch wenn einzelne Leistungen nicht kostendeckend sind. Genau dafür gibt es den Service public.

Diese Änderung überschreitet für uns eine klare rote Linie und ist deshalb abzulehnen.

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

Die vorgeschlagenen Änderungen zur Eigentümerschaft gehen insgesamt in die falsche Richtung.

Die öffentliche Hand muss ihre Steuerungsfähigkeit im Gesundheitswesen stärken – nicht abbauen. Gerade bei systemrelevanten Institutionen wie Spitälern ist eine klare öffentliche Verantwortung unerlässlich.

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

Die Ausweitung des Controllings fügt sich in die generelle Tendenz dieser Vorlage ein, administrative Anforderungen auszubauen, ohne erkennbaren Mehrwert für die Versorgung zu schaffen.

Controlling darf nicht zum Selbstzweck werden. Es besteht die Gefahr, dass zusätzliche Datenerhebungen und Berichtspflichten Ressourcen binden, die in der Versorgung fehlen.

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

Die Aufhebung der IML kann zugestimmt werden, wenn gleichzeitig die GWL entsprechend sorgfältig und umfassend geregelt werden.

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 Integration der intermediären Leistungen in die gemeinwirtschaftlichen Leistungen erscheint grundsätzlich sinnvoll. Diese Angebote erfüllen eine wichtige Funktion zwischen stationärer und ambulanter Versorgung und tragen dazu bei, unnötige Hospitalisationen zu vermeiden.

Wichtig ist jedoch, dass diese Leistungen auch künftig ausreichend finanziert werden. Gerade Angebote im Bereich der psychiatrischen Versorgung oder der aufsuchenden Betreuung sind für eine funktionierende Versorgung unverzichtbar, auch wenn sie nicht kostendeckend erbracht werden können. Es gilt deshalb zwingend deren Finanzierung zu schützen.

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

Die Präzisierung der Regelungen zu den gemeinwirtschaftlichen Leistungen ist grundsätzlich zu begrüßen. Solche Leistungen sind ein zentrales Instrument, um sicherzustellen, dass auch medizinisch notwendige, aber wirtschaftlich weniger rentable Angebote bestehen bleiben.

Gerade im Gesundheitswesen ist es entscheidend, dass der Staat gezielt Leistungen finanziert, die für die Versorgung notwendig sind, aber nicht durch Marktmechanismen sichergestellt werden.

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

Ein strukturiertes Leistungsauftragscontrolling kann dazu beitragen, Transparenz über Qualität, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit der Leistungserbringung zu schaffen.

Im Zentrum muss weiterhin die Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden und bedarfsgerechten Versorgung stehen. Damit Daten vergleichbar sind, müssen sie gesamtschweizerisch standardisiert und obligatorisch werden. Spitäler sollen dazu verpflichtet werden, Daten zu erheben. Eine Überprüfung der medizinischen Qualität der erbrachten Leistungen muss obligatorisch und datenbasiert sein. Das können Ergebnisqualitätsmessungen sein, oder aber auch diagnoseunabhängige Messungen wie ungeplante Wiedereintritte innert 30 Tagen, Komplikationen bei der Narkose und Beschwerden im Umfeld der Operation, Wundliegen oder im Spital erworbene Infektionen. Auch Output-Messungen gehören dazu wie Ablauf geplanter Eintritt, Austrittsmangement oder die Verschiebung von Eingriffen. Ebenfalls soll eine einheitliche Patient:innenbefragung stattfinden. Diese (oder ähnliche gesamtschweizerisch festgelegte) Daten sollen in ein Leistungsauftragscontrolling einfließen.

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

Für eine wirksame Planung und Aufsicht benötigt der Kanton verlässliche Daten. Eine gesetzliche Grundlage für die Datenbearbeitung und eine entsprechende Auskunftspflicht der Spitäler erscheinen deshalb sinnvoll.

Dabei müssen jedoch Datenschutz und Datensicherheit jederzeit gewährleistet sein.

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

Wenn der Begriff in der aktuellen Spitalgesetzgebung nicht mehr verwendet wird, ist eine Bereinigung der Gesetzgebung grundsätzlich sinnvoll.

Wichtig ist jedoch, dass die Sicherstellung der Grundversorgung weiterhin ein zentrales Ziel der kantonalen Gesundheitspolitik bleibt.

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

Mit der Einführung des nationalen Tarfsystems im Bereich Rehabilitation ist eine separate kantonale Regelung nicht mehr notwendig. Die Aufhebung dieser Bestimmung erscheint deshalb sachlich gerechtfertigt.

Die vorgeschlagenen Anpassungen der Fragen 11-16 sind teilweise nachvollziehbar und stellen technische Weiterentwicklungen dar. Sie vermögen jedoch nicht darüber hinwegzutäuschen, dass die Vorlage insgesamt in eine falsche Richtung geht und zentrale gesundheitspolitische Fragen nicht adressiert.

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

Die Aufhebung der Umwandlungsbestimmungen ist formal nachvollziehbar, blendet jedoch eine zentrale gesundheitspolitische Problematik aus.

Die Organisation der Kantonsspitäler als Aktiengesellschaften bringt eine systematische Gewinnlogik in einen Bereich, der primär einem öffentlichen Versorgungsauftrag dient. Diese strukturelle Spannung ist aus unserer Sicht Teil des Problems und nicht dessen Lösung. Sie bildet den Ausgangspunkt für die aktuell diskutierte Privatisierung. Eine Weiterentwicklung des Spitalgesetzes sollte diese Frage adressieren, statt sie stillschweigend zu zementieren.

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

Wenn diese Bestimmungen Sachverhalte regeln, die bereits umgesetzt wurden oder heute anderweitig geregelt sind, ist eine Bereinigung des Gesetzes sinnvoll.

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

Die Aufhebung von Übergangsbestimmungen, die sich auf mittlerweile ausser Kraft gesetzte Normen beziehen, ist eine sachlich sinnvolle Bereinigung des Gesetzes.

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

Die vorliegende Revision stellt aus unserer Sicht keinen überzeugenden ersten Schritt zur Umsetzung der GGpl 2030 dar. Technische Anpassungen werden isoliert vorgenommen, ohne einen klaren Bezug zur gesundheitspolitischen Gesamtstrategie herzustellen.

Statt die zentralen Herausforderungen im Gesundheitswesen anzugehen, insbesondere den Fachkräftemangel, die integrierte Versorgung und die bedarfsgerechte Planung, fokussiert die Vorlage einerseits auf eine Ausweitung der Regulierung andererseits auf die Öffnung hin zu einer Privatisierung der Kantonsspitäler. Diese Kombination ist widersprüchlich und gesundheitspolitisch verfehlt: Während auf der einen Seite die staatliche Kontrolle ausgebaut wird, soll auf der anderen Seite die öffentliche Verantwortung reduziert werden. Diese Widersprüchlichkeit erschwert die Stellungnahme.

Statt die öffentliche Verantwortung für die Gesundheitsversorgung zu stärken, öffnet die Vorlage bedauerlicherweise die Tür für eine Privatisierung zentraler Versorgungsstrukturen. Eine solche lehnen wir strikte ab, denn die Spitalversorgung gehört zum Kern des Service public. Der Kanton hat die Verantwortung, eine qualitativ hochstehende und bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen – auch dort, wo Leistungen nicht rentabel sind. Die Möglichkeit einer vollständigen oder teilweisen Privatisierung der Kantonsspitäler widerspricht diesem Grundsatz fundamental. Sie schwächt die öffentliche Steuerung, verstärkt Fehlanreize im System und stellt wirtschaftliche Interessen über die Versorgungsinteressen der Bevölkerung. Das Gesundheitswesen ist kein gewöhnlicher Markt. Menschen suchen medizinische Hilfe nicht aus Konsumlust, sondern weil sie krank sind und Unterstützung benötigen. Eine Versorgung, die sich primär an Rentabilität orientiert, wird diesem Anspruch nicht gerecht.

Für uns ist deshalb klar:

Die Privatisierung der Kantonsspitäler ist eine rote Linie.

Wer glaubt, die strukturellen Probleme des Gesundheitswesens durch mehr Markt, mehr Wettbewerb und mehr Privatisierung lösen zu können, verkennt die Realität dieses Systems.

Nicht die öffentliche Verantwortung ist das Problem – sondern der zunehmende Druck, selbst im Gesundheitswesen Rendite zu erwirtschaften.

Der Kanton darf sich aus dieser Verantwortung nicht zurückziehen.

Die Vorlage setzt falsche Anreize und stellt einen schlechten Ausgangspunkt für die Umsetzung der GGpl 2030 dar.