

prio.swiss, Waisenhausplatz 25, 3011 Bern

An das Departement Gesundheit und Soziales Kt. AG
Abteilung Gesundheit
Bachstrasse 15
5001 Aarau
Eingereicht via "Smart Service Portal"

Bern, 16. April 2026

Vernehmlassung zur Änderung des Spitalgesetzes; Stellungnahme prio.swiss

Sehr geehrter Herr Regierungsrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, uns im Rahmen der Vernehmlassung zur Änderung des Spitalgesetzes (SpiG) äussern zu können.

prio.swiss ist mit den vorliegenden Änderungen des Spitalgesetzes einverstanden.

Zusammenfassend halten wir fest:

- prio.swiss unterstützt die Möglichkeit einer teilweisen oder vollumfänglichen Veräusserung der Aktien des Kantonsspitals Baden (KSB), des Kantonsspitals Aarau (KSA) und der psychiatrischen Dienste Aargau (PDAG) an Dritte. Die Mehrfachrolle des Kantons kann so reduziert werden.
- Die Zusammenführung von intermediären Leistungen (IML) und gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) erachten wir als sinnvoll. Auch stimmen wir dem Vorgehen zu, dass der Regierungsrat die Kriterien und das Verfahren zur Festlegung und Abgeltung von GWL in der Verordnung über die

gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWLV) regeln kann. Allerdings würden wir es bevorzugen, wenn die Kriterien und Verfahren interkantonal vereinheitlicht werden könnten (z.B. via die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren).

- Mit den neuen Bestimmungen zum Controlling (§ 20 SpiG) und zur Datenbearbeitung (§ 21 SpiG) sind wir einverstanden. Allerdings ist unter dem neuen Regime der einheitlichen Finanzierung (EFAS) darauf zu achten, dass die Kantone nur Sachverhalte prüfen, die zu ihren hoheitlichen Aufgaben gehören oder die Versicherer nicht prüfen können. So werden Doppelspurigkeiten und Ineffizienzen vermieden.

Detaillierte Bemerkungen zu den einzelnen Bestimmungen:

Geltendes Recht	Entwurf vom 10. Dezember 2025	Vorschlag prio.swiss	Bemerkungen
	Spitalgesetz (SpiG)		
	<i>Der Grosse Rat des Kantons Aargau beschliesst:</i>		
	I.		
	Der Erlass SAR 331.200 (Spitalgesetz [SpiG] vom 25. Februar 2003) (Stand 1. Januar 2021) wird wie folgt geändert:		
<p>§ 1 Zweck und Geltungsbereich</p> <p>¹ Dieses Gesetz schafft die Grundlagen für eine bedarfsgerechte und qualitativ gute Spitalversorgung unter wirtschaftlichem Einsatz der Mittel.</p> <p>² Es findet Anwendung auf Spitäler, Spezial- und Rehabilitationskliniken (im Folgenden: Spitäler), die gemäss Spitalliste einen Leistungsauftrag des Kantons haben.</p>	<p>² Es findet Anwendung auf Spitäler [...] der Akutsomatik, der Rehabilitation und [...] der Psychiatrie (im Folgenden: Spitäler) [...] sowie auf Geburtshäuser.</p>		Keine Bemerkungen.
§ 2 Begriffe			Keine Bemerkungen.

<p>¹ Der Begriff «Spital» richtet sich nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994.</p> <p>² Die stationäre Grundversorgung beinhaltet die Abklärung, Behandlung und Pflege von Patientinnen und Patienten mit häufig auftretenden Krankheiten, Verunfallten und Schwangeren, die in der Regel ohne Einsatz aufwändiger technischer oder aufwändiger apparativer Mittel sowie spezialisierter Arbeitsteams erfolgen können.</p>	<p>¹ [...] Als Spital im Sinne dieses Gesetzes gilt ein Betrieb, der stationäre medizinische Untersuchungen, Behandlungen oder Massnahmen durchführt.</p> <p>² <i>Aufgehoben.</i></p>		
<p>§ 8 Weitere Massnahmen</p> <p>¹ Der Regierungsrat sorgt durch geeignete Massnahmen für die Koordination unter den Spitälern und die verstärkte Nutzung von Synergien, namentlich mittels interkantonaler Zusammenarbeit, integrierter Versorgungssysteme, Erteilung der Leistungsaufträge und eHealth.</p> <p>² Der Regierungsrat fördert einen Wettbewerb von Qualität und Preis. Er wirkt aktiv darauf hin, dass das Prinzip «gleicher Preis für gleiche Leistung» umgesetzt wird. Er stellt sicher, dass ein datenbasierter, fairer Vergleich der Leistungen möglich ist.</p> <p>³ ...</p>			<p>Keine Bemerkungen.</p>

<p>⁴ Sobald in der Rehabilitation gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstrukturen gemäss Art. 49 Abs. 1 und 2 KVG gelten, beachtet der Regierungsrat bei der Genehmigung und Festsetzung der Spitaltarife in diesem Bereich das Prinzip «gleicher Preis für gleiche Leistung».</p>	<p>⁴ <i>Aufgehoben</i></p>		
<p>§ 8a Bewilligungspflicht für Spitäler</p> <p>¹ Eröffnung und Betrieb eines Spitals bedürfen einer Bewilligung der zuständigen kantonalen Behörde.</p> <p>² Die Bewilligung wird erteilt, wenn das Spital die Voraussetzungen gemäss Art. 39 Abs. 1 lit. a–c KVG erfüllt. Die Bewilligung kann mit Bedingungen und Auflagen verbunden oder befristet werden.</p>	<p>§ 8a Bewilligungs- <u>und</u> Meldepflicht für Spitäler</p> <p>² Die Bewilligung wird erteilt, wenn das Spital</p> <ul style="list-style-type: none"> a) eine ausreichende ärztliche Betreuung gewährleistet, b) über das erforderliche Fachpersonal verfügt, c) über zweckentsprechende medizinische Einrichtungen verfügt und eine zweckentsprechende pharmazeutische Versorgung gewährleistet, d) ein zweckentsprechendes Betriebskonzept und ein Notfallkonzept vorlegt sowie e) eine ausreichende Haftpflichtversicherungsdeckung für den Betrieb nachweist. 		<p>Diese Voraussetzungen werden auch auf vertraglich zugelassene Spitäler Anwendung finden, die nicht der kantonalen Planung unterliegen. Da die Voraussetzungen sehr vage formuliert sind, stellt sich die Frage, ob dies nicht zu einer gewissen Willkür bei der Erteilung der Bewilligungen führen könnte. Darüber hinaus sind die Voraussetzungen dieses Gesetzes mit den Voraussetzungen und Anforderungen abzugleichen, die bei der kantonalen Spitalplanung gelten. Gegebenenfalls sind weitere Voraussetzungen zu prüfen, die es dem Kanton erleichtern, eine bedarfsgerechte Spitalplanung vorzunehmen.</p>

<p>³ Die Bewilligung wird vorübergehend oder dauernd entzogen, wenn die Voraussetzungen für die Bewilligungserteilung nicht mehr erfüllt sind. Sie kann ebenfalls entzogen werden, wenn Auflagen und Bedingungen nicht eingehalten oder gesetzliche Bestimmungen verletzt werden. Vor dem Entzug ergeht eine Verwarnung unter Ansetzung einer angemessenen Frist zur Behebung der festgestellten Mängel.</p>	<p>^{2bis} Die Bewilligung kann mit Bedingungen und Auflagen verbunden oder befristet werden.</p> <p>^{2ter} Spitäler melden Änderungen der massgebenden Verhältnisse umgehend und schriftlich dem zuständigen Departement.</p> <p>^{2quater} Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Bewilligungsvoraussetzungen und der Meldepflicht durch Verordnung.</p>		<p>Befristete oder mit Auflagen verbundene Bewilligungen sind nur in Ausnahmefällen zu erteilen, insbesondere wenn eine Versorgungslücke besteht.</p> <p>Diese Massnahme ist mit einem grossen Ermessensspielraum verbunden. Um die Gleichbehandlung der Spitäler sicherzustellen, ist zu präzisieren, unter welchen Voraussetzungen eine Bewilligung an Auflagen geknüpft wird oder befristet erteilt wird.</p>
---	--	--	--

<p>⁴ Die zuständige kantonale Behörde kann die sofortige Schliessung eines Spitals verfügen, wenn für betreute Personen eine ernsthafte Gefahr besteht oder unmittelbar droht.</p> <p>⁵ Die zuständige kantonale Behörde führt die Aufsicht über die Spitäler. Ihr sind auf Verlangen jederzeit Zutritt zu den Räumlichkeiten zu gewähren, die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und Unterlagen zur Verfügung zu stellen.</p>			
	<p>§ 8b Bewilligungspflicht für Standorte von Spitälern</p> <p>¹ Sämtliche Standorte eines Spitals verfügen jeweils über eine separate Bewilligung.</p> <p>² Als Standort eines Spitals gilt eine Einrichtung, die</p> <ul style="list-style-type: none"> a) stationäre oder ambulante oder stationäre und ambulante Leistungen erbringt und b) organisatorisch und/oder personell dem Spital angegliedert ist und c) bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten keine räumliche Kontinuität zum Spital aufweist. <p>³ Der Regierungsrat konkretisiert den Standortbegriff durch Verordnung.</p>		Keine Bemerkungen.

	<p>⁴ Erbringt ein Standort stationäre Leistungen, beantragt er eine Bewilligung gemäss diesem Gesetz.</p> <p>⁵ Erbringt ein Standort ausschliesslich ambulante Leistungen, beantragt er eine Bewilligung gemäss dem Gesundheitsgesetz (GesG) vom 20. Januar 2009.</p>		
	<p>§ 8c Sanktionen</p> <p>¹ Bei Verletzung einer Pflicht dieses Gesetzes oder dessen Ausführungsbestimmungen oder bei Nichteinhaltung beziehungsweise Verletzung eines kantonalen Leistungsauftrags oder der damit verbundenen Anforderungen kann die zuständige Behörde gegenüber dem Spital folgende Massnahmen anordnen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Verwarnung, b) Rückforderung oder Zurückhaltung von Leistungen des Kantons, c) Busse bis Fr. 100'000.– oder d) Entzug eines oder mehrerer Leistungsaufträge. <p>² Zuständige Behörde für den Entzug eines oder mehrerer Leistungsaufträge ist der Regierungsrat. Im Übrigen ist das Departement zuständig.</p>		Keine Bemerkungen

<p>3.1. Umwandlung der bisherigen Kantonsspitäler</p>	<p>3.1. [...] Kantonsspital Aarau AG, Kantonsspital Baden AG, Psychiatrische Dienste Aargau AG (Spitalaktiengesellschaften)</p>		
<p>§ 9 Rechtsform</p> <p>¹ Die Kantonsspitäler Aarau und Baden sowie die Psychiatrischen Dienste werden unter der Bezeichnung Kantonsspital Aarau AG, Kantonsspital Baden AG und Psychiatrische Dienste Aargau AG in je eine gemeinnützige Aktiengesellschaft des Schweizerischen Obligationenrechts umgewandelt (im Folgenden: Spitalaktiengesellschaften).</p> <p>² ...</p>	<p>§ 9 Aufgehoben</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>
<p>§ 10 Gründung</p> <p>¹ Die Durchführung der Umwandlung obliegt dem Regierungsrat.</p> <p>² Der Regierungsrat beschliesst die ersten Statuten jeder Spitalaktiengesellschaft. Diese bedürfen der Genehmigung des Grossen Rats.</p> <p>³ Der Regierungsrat wählt sowohl die Mitglieder als auch die Präsidentin oder den Präsidenten des ersten Verwaltungsrats sowie die erste aktienrechtliche Revisionsstelle jeder Spitalaktiengesellschaft nach der Umwandlung.</p>	<p>§ 10 Aufgehoben</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

<p>§ 11 Rechte des Kantons</p> <p>¹ Der Kanton hält mindestens 70 % des Aktienkapitals und der Aktienstimmen jeder Spitalaktiengesellschaft. Die Übertragung von Aktien an Dritte bedarf der Zustimmung des Grossen Rats.</p> <p>² Der Regierungsrat übt alle dem Kanton zustehenden Aktionärsrechte aus.</p> <p>³ Änderungen der Statuten einer Spitalaktiengesellschaft, die ein qualifiziertes Mehr gemäss Art. 704 OR verlangen, bedürfen vorgängig einer Instruktion durch den Grossen Rat.</p> <p>⁴ Die Geschäftsberichte der Spitalaktiengesellschaften werden dem Grossen Rat auf Antrag des Büros zur Kenntnisnahme vorgelegt.</p>	<p>¹ Der Kanton [...] kann seine Aktien der Kantonsspital Aarau AG, der Kantonsspital Baden AG und der [...] Psychiatrische Dienste Aargau AG je teilweise oder vollumfänglich an Dritte [...] veräussern.</p> <p>^{1bis} Eine Veräusserung bis zu 30 % der Aktien einer Spitalaktiengesellschaft beschliesst der Regierungsrat. 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 gemäss § 63 Abs. 1 lit. f der Kantonsverfassung.</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>
--	--	--	---------------------------

<p>⁵ Die Zusammensetzung der Verwaltungsräte der Spitalaktiengesellschaften hat nach folgenden Kriterien zu erfolgen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) fachliche und persönliche Kompetenz; b) Unabhängigkeit von den Leistungseinkäufern mit Ausnahme der Einsitznahme einer Person als Kantonsvertretung; c) Unabhängigkeit einer Mehrheit der Mitglieder von den beiden anderen Spitalaktiengesellschaften des Kantons. <p>⁶ Die Übernahme des Verwaltungsratspräsidiums, des -vizepräsidiums und des Amts der oder des Delegierten des Verwaltungsrats durch die Person, die den Kanton vertritt, ist ausgeschlossen.</p> <p>⁷ Die gleichzeitige Übernahme von mehr als einem Verwaltungsratspräsidium, einem Vizepräsidium und einem Amt der oder des Delegierten des Verwaltungsrats der drei Spitalaktiengesellschaften durch dieselbe Person ist ausgeschlossen.</p>			
<p>§ 12 Rechtsbeziehungen</p> <p>¹ Die Rechtsbeziehungen zwischen jeder Spitalaktiengesellschaft und privaten Dritten richten sich grundsätzlich nach dem Privatrecht. Vorbehalten</p>			Keine Bemerkungen.

<p>bleiben hoheitliche Tätigkeiten, die jeder Spitalaktiengesellschaft durch die Gesetzgebung übertragen werden.</p> <p>² Der Regierungsrat regelt mittels Vertrag mit den Spitalaktiengesellschaften die Überführung der bestehenden Arbeitsverhältnisse. Der Vertrag enthält insbesondere Bestimmungen über die Übernahme der Anstellungsverträge, den Abschluss eines Gesamtarbeitsvertrags, die sozialversicherungsrechtlichen Belange und den arbeitsrechtlichen Besitzstand bis zum Abschluss eines Gesamtarbeitsvertrags, höchstens für die Dauer von 2 Jahren seit Übergang der Arbeitsverhältnisse.</p> <p>³ Die Kantonale Unfallversicherungskasse kann das Personal der Spitalaktiengesellschaften in die Versicherung aufnehmen. Einzelheiten werden in einer Anschlussvereinbarung zwischen der Kantonalen Unfallversicherungskasse und jeder Spitalaktiengesellschaft geregelt.</p> <p>⁴ Im Übrigen gelten die §§ 14a–21.</p>	<p>² <i>Aufgehoben.</i></p>		
<p>§ 14a Übertragung der Spitalimmobilien und Festsetzung des Übertragungswerts</p> <p>¹ Der Kanton überträgt den Spitalaktiengesellschaften die für den Spitalbetrieb notwendigen Spitalliegenschaften inklusive der Grundstücke.</p>	<p>§ 14a Aufgehoben</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

<p>² Der Übertragungswert setzt sich aus dem Land- und Gebäudewert per Ende 2011 zusammen.</p> <p>³ Der Landwert beträgt 17 % des kalkulatorischen Gebäudeneuwerts.</p> <p>⁴ Der Gebäudewert entspricht dem Restwert VKL-REKOLE (effektive Bauteile) inklusive einem Zuschlag von 10 %.</p>			
<p>§ 14b Aktienkapitalerhöhung und Investitionskostenanteil</p> <p>¹ Der Kanton bringt die Spitalliegenschaften (Land und Gebäude) als Sacheinlage für eine Aktienkapitalerhöhung in die Spitalaktiengesellschaften ein. Er schreibt diesen Aufwertungsgewinn der Verwaltungsrechnung über eine Periode von 12 Jahren in gleichbleibenden Raten gut.</p> <p>² Der Kanton legt im Rahmen seiner Eigentümerstrategie eine Dividendenpolitik fest, welche eine angemessene Ausschüttung gewährleistet.</p>	<p>§ 14b Aufgehoben</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>
<p>§ 14c Abgrenzung</p> <p>¹ Der vom Kanton bereits getätigte wertvermehrende Aufwand für laufende, per 31. Dezember 2011 noch nicht abgeschlossene Bauprojekte wird</p>	<p>§ 14c Aufgehoben</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

<p>auf diesen Stichtag abgegrenzt und zu diesem Wert übertragen.</p> <p>² Die Abgrenzung des Aufwands wird nur für die abgeschlossenen Bauphasen entsprechend den branchenüblichen Normen vorgenommen.</p>			
<p>§ 14d Übertragung und Rückzahlung der Bauschulden</p> <p>¹ Den übrigen Spitälern, bei welchen der Kanton Bauschulden übernommen hat, werden die nach der 25-Jahres-Abschreibungsregel per Ende 2011 noch nicht amortisierten Bauschulden übertragen. Davon werden die vom Kanton gegenüber der 25-Jahres-Abschreibungsregel per Ende 2010 zusätzlich vorgenommenen Amortisationen in Abzug gebracht.</p> <p>² Den entsprechenden Wert erstatten sie dem Kanton über eine Zeitdauer von maximal 12 Jahren und in der Regel mit jährlich gleichen Annuitäten, inkl. Zins, zurück.</p>	<p>§ 14d Aufgehoben</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>
<p>§ 14e Finanzierungshilfen</p> <p>¹ Während einer Übergangszeit von maximal 12 Jahren kann der Kanton den Spitalaktiengesellschaften und den übrigen Spitälern gemäss § 14d Finanzierungshilfen für neue Bauinvestitionen gewähren, sofern sie von der</p>	<p>§ 14e Aufgehoben</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

<p>Übertragung der Liegenschaften und der Bauschulden finanziell betroffen sind.</p> <p>² Diese Hilfen sind ab dem Zeitpunkt der Gewährung maximal innert 12 Jahren zurückzuzahlen. Der Zinssatz entspricht den Refinanzierungskosten des Kantons inklusive eines Zuschlags von 0,5 % für die Verwaltung und das Risiko.</p>			
<p>§ 14f Kauf und Verkauf von Immobilien durch die Spitalaktiengesellschaften</p> <p>¹ Der Kanton regelt als Aktionär Kauf und Verkauf von Immobilien und Gesellschaften durch die kantonalen Spitalaktiengesellschaften im Rahmen seiner Eigentümerstrategie.</p>	<p>§ 14f Aufgehoben</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>
<p>§ 17 Verträge zwischen Kanton und Spitälern</p> <p>¹ Der Regierungsrat schliesst mit den Spitälern auf der Spitalliste im Rahmen des Aufgaben- und Finanzplans Verträge ab. Er kann diese Aufgaben ganz oder teilweise dem zuständigen Departement übertragen.</p>	<p>¹ Der Regierungsrat schliesst mit den Spitälern auf der Spitalliste im Rahmen des Aufgaben- und Finanzplans Verträge ab [...], wenn diese [...] gemeinwirtschaftliche Leistungen erbringen. Die Verträge regeln die vom Spital zu erbringenden gemeinwirtschaftlichen Leistungen und die Höhe der finanziellen Abgeltung durch den Kanton.</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

<p>² Diese Verträge regeln im Wesentlichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ... b) die vom Spital zu erbringenden gemeinwirtschaftlichen Leistungen und die Höhe der kantonalen Entschädigung; c) ... d) ... e) ... f) Controlling; g) die Modalitäten der Vergütung des finanziellen Beitrags des Kantons und die Vertragsdauer; h) ... i) die Massnahmen gemäss § 8; j) die vom Spital zu erbringenden Leistungen im Bereich der intermediären psychiatrischen Angebote und die Höhe der finanziellen Beteiligung des Kantons. <p>³ ...</p>	<p>^{1bis} Der Regierungsrat kann bei Bedarf weitere Verträge abschliessen, namentlich betreffend Massnahmen gemäss § 8.</p> <p>^{1ter} Der Regierungsrat kann die Aufgaben gemäss den Absätzen 1 und 1bis ganz oder teilweise dem zuständigen Departement übertragen.</p> <p>² <i>Aufgehoben</i></p>		
---	--	--	--

<p>§ 17a Intermediäre Versorgung in der Psychiatrie</p> <p>¹ Der Kanton fördert die ambulante psychiatrische Versorgung und kann zu diesem Zweck einen Kostenbeitrag an die intermediären Angebote leisten.</p> <p>² Ein kantonaler Finanzierungsbeitrag an ein intermediäres Angebot kann geleistet werden, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> a) dieses aus Versorgungssicht sinnvoll ist, b) dafür nachweislich eine ungenügende Vergütung durch die Krankenpflegeversicherungen vorliegt, und c) der Nachweis erbracht wird, dass damit stationäre Behandlungen verhindert werden können. <p>³ Der Vertrag gemäss § 17 regelt die Einzelheiten.</p>	<p>§ 17a Aufgehoben</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>
<p>§ 17b Gemeinwirtschaftliche Leistungen</p> <p>¹ Gemeinwirtschaftliche Leistungen sind Leistungen von Spitälern, die aus Gründen der Versorgungs- und Patientensicherheit notwendig sind.</p> <p>² Der Kanton kann den Spitälern die Erbringung gemeinwirtschaftlicher Leistungen abgelten, wenn diese nachweislich nicht kostendeckend erbracht werden können.</p>			

<p>³ Der Regierungsrat regelt durch Verordnung, welche gemeinwirtschaftlichen Leistungen abgegolten werden können.</p> <p>⁴ Der Vertrag gemäss § 17 regelt die Einzelheiten.</p>	<p>³ Der Regierungsrat regelt [...] die Kriterien, das Verfahren und die finanzielle Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen [...] durch Verordnung.</p> <p>⁴ <i>Aufgehoben</i></p>		<p>Einverstanden. Allerdings würden wir es bevorzugen, wenn die Kriterien und Verfahren interkantonal vereinheitlicht werden könnten (z.B. via die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren). Dies würde die Transparenz und interkantonale Vergleichbarkeit erhöhen und stellt einen fairen Wettbewerb zwischen allen Spitalern der Schweiz sicher.</p>
<p>§ 20 Controlling</p> <p>¹ Das Spital stellt ein Controlling, insbesondere über Wirkung, Leistung, Qualität und Zielerreichung, mit dem entsprechenden Berichtswesen sicher. Einzelheiten regelt der Vertrag gemäss § 17.</p>	<p>¹ Das Spital stellt ein Controlling, insbesondere über Wirkung, Leistung, Qualität und Zielerreichung, mit dem entsprechenden Berichtswesen sicher. [...]</p> <p>² Das zuständige Departement überprüft regelmässig, ob die Spitäler die Leistungsaufträge und die damit verbundenen Anforderungen einhalten.</p>		<p>Keine Bemerkung.</p> <p>Die Kantone sollen unter EFAS weiterhin Leistungsaufträge im Rahmen ihrer hoheitlichen Aufgaben in der notwendigen Frequenz überprüfen. Insbesondere volumenabhängige Leistungsaufträge können die Versicherer im Rahmen ihrer Rechnungskontrolle nicht prüfen.</p> <p>prio.swiss geht davon aus, dass auch hier bei Nichterfüllen der Anforderungen die Sanktionsmöglichkeiten nach § 8c greifen.</p>

	<p>³ Es kann die Rechnungen der Spitäler und die medizinische Qualität der erbrachten Leistungen überprüfen.</p>		<p>Einverstanden. Im Rahmen der Rechnungsprüfung ist sicherzustellen, dass die Kontrollen der Abrechnung gemäss den im Rahmen von EFAS getroffenen Entscheidungen durchgeführt werden.</p> <p>Es ist unter EFAS darauf zu achten, dass die Kantone nur Sachverhalte prüfen, die zu ihren hoheitlichen Aufgaben gehören oder die Versicherer nicht prüfen können.</p> <p>So werden Doppelspurigkeiten und Ineffizienzen vermieden.</p>
<p>§ 21 Auskunftspflicht</p> <p>¹ Das Spital ist verpflichtet, dem zuständigen Departement die zu dessen Aufgabenerfüllung erforderlichen Informationen und die entsprechenden Daten zur Verfügung zu stellen.</p>	<p>§ 21 Datenbearbeitung und Auskunftspflicht</p> <p>¹ Das [...] zuständige Departement [...] ist befugt, insbesondere betriebs- und [...] patientenbezogene Daten [...] der Spitäler zu [...] bearbeiten, soweit dies für den Vollzug des Krankenversicherungsrechts und des Spitalgesetzes erforderlich ist.</p> <p>² Die Bearbeitung der Daten der Spitäler gemäss Absatz 1 dient insbesondere zur Durchführung</p> <ul style="list-style-type: none"> a) der Spitalplanung, b) der Tarifverfahren, c) des Leistungsauftragscontrollings und der weiteren Aspekte des Leistungscontrollings. 		<p>Einverstanden.</p> <p>Eine gesetzliche Grundlage ist bei diesen Punkten (Spitalplanung, Tarifverfahren, Leistungsauftragscontrolling) wichtig, aber ohne Zweck nicht nachvollziehbar.</p>

	<p>³ Das zuständige Departement ist befugt, im Rahmen der Prüfung der Leistungsabrechnungen Daten des Einwohnerregisters zu verwenden.</p> <p>⁴ Das Spital ist verpflichtet, dem zuständigen Departement die zu dessen Aufgabenerfüllung erforderlichen Auskünfte zu erteilen und die entsprechenden Daten vollständig, in der notwendigen Qualität und fristgerecht zur Verfügung zu stellen.</p>		<p>Einverstanden. Die Wohnsitzkontrolle ist hoheitliche Aufgabe der Kantone.</p> <p>Sobald der neue Nationale Adressdienst (NAD) einsatzfähig ist, kann er unter EFAS auch für die Adressüberprüfung von versicherten Personen bei der Zuteilung zu einem Kanton von den Versicherern verwendet werden. Die Daten aus dem Einwohnerregister müssen im nationalen Adressregister verfügbar sein. Es sollte keine Unterschiede geben.</p> <p>Zu klären ist die Frage, wie der Kanton Aargau den Wohnsitz jener Personen kontrolliert, die nicht im Einwohnerregister zu finden sind (Grenzgänger, Asylsuchende, Sans-Papiers). Diese Fragen sind auch für EFAS relevant.</p> <p>Einverstanden. Im Rahmen von EFAS müssen die Versicherer gemäss Art. 60 Abs. 9 NKVG die Daten der stationären Rechnungen liefern. Allerdings sind dort beispielsweise medizinische Daten (MCD) nicht enthalten. Diese und weitere benötigte Daten müssen die Kantone direkt bei den Spitälern einfordern.</p>
<p>§ 23 Spital</p> <p>¹ Die Einnahmen des Spitals bestehen aus finanziellen Leistungen: a) des Kantons gemäss den §§ 14a–17;</p>	<p>a) des Kantons gemäss den §§ [...] 16, 17, 17b;</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

<p>b) ... c) Der Versicherer; d) der Patientinnen und Patienten; e) Dritter. 2 ... 2bis ... 3 ... 4 ... 5 ...</p>			
<p>§ 26 Aufhebung bisherigen Rechts</p> <p>¹ Mit Ausnahmen der §§ 4–8, 16 und 17, soweit sie sich auf die in § 4a des Spitalgesetzes aufgeführten Kranken- und Pflegeheime beziehen, wird das Gesetz über den Bau, Ausbau und Betrieb sowie die Finanzierung der Spitäler und Krankenheime (Spitalgesetz) vom 19. Oktober 1971) aufgehoben.</p> <p>² Die §§ 5 und 6 des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG) vom 5. September 1995 werden aufgehoben.</p> <p>³ Mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes werden zudem aufgehoben:</p> <p>a) das Dekret über die Kantonsspitäler vom 25. März 1997; b) das Dekret über die psychiatrischen Dienste des Kantons Aargau vom 28. März 1995 c) das Dekret über die Taxen in den kantonalen Krankenanstalten</p>	<p>§ 26 Aufgehoben</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

(Taxdekret) vom 3. Dezember 1974.			
<p>§ 27 Änderung bisherigen Rechts</p> <p>¹ Das Gesundheitsgesetz (GesG) vom 10. November 1987 wird wie folgt geändert: Text im betreffenden Erlass eingefügt.</p> <p>² Das Gesetz über Katastrophenhilfe und Bevölkerungsschutz (KBG) vom 18. Januar 1983 wird wie folgt geändert: Text im betreffenden Erlass eingefügt.</p> <p>³ Das Dekret über die Rechte und Pflichten der Krankenhauspatienten (Patientendekret [PD]) vom 21. August 1990 wird wie folgt geändert: Text im betreffenden Erlass eingefügt.</p>	<p>§ 27 Aufgehoben</p>		Keine Bemerkungen.
<p>§ 28 Änderung bundesrechtlicher Bestimmungen</p> <p>¹ Der Grosse Rat ist ermächtigt, durch Dekret Bestimmungen dieses Gesetzes zu ändern oder zu ergänzen, soweit dies zur Ausführung von Bundesrecht erforderlich ist und dabei keine erhebliche Entscheidungsfreiheit besteht.</p> <p>² Der Grosse Rat ist dabei insbesondere ermächtigt, die Regelungen in § 9 Abs. 2 und § 14 Abs. 1 und 2 dieses</p>	<p>² <i>Aufgehoben</i></p>		Keine Bemerkungen.

<p>Gesetzes abzuändern, falls der Bund im Rahmen der Krankenversicherungsgesetzgebung die Vergütung der stationären Behandlung mittels leistungsbezogener Pauschalen unter Einschluss der Investitionskosten einführt.</p>			
<p>§ 29a ¹ Die Regelungen in § 23 Abs. 1 lit. b sowie Abs. 2–5 gelten bis 31. Dezember 2013.</p>	<p>29a Aufgehoben</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>
	<p>§ 29b ¹ Für das Einholen ausstehender Bewilligungen gemäss § 8a Abs. 2 und § 8b Abs. 1 gilt eine Übergangsfrist von zwei Jahren ab Inkrafttreten.</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>
	<p>II.</p>		
	<p><i>Keine Fremdänderungen</i></p>		
	<p>III.</p>		
	<p><i>Keine Fremdaufhebungen</i></p>		
	<p>IV.</p>		
	<p>Die Änderung unter Ziff. I. tritt am 1. Januar 2028 in Kraft.</p>		

Vielen Dank für die Berücksichtigung unserer Anmerkungen. Für allfällige Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

prio.swiss



Marco Romano
Stv. Direktor
Leiter Gesundheitspolitik und Public Affairs



Cornelia Meier
Projektleiterin Gesundheitsökonomie