

Herrn
J.P. Gallati
Regierungsrat
Departement Gesundheit und Soziales
Bachstrasse 15
5001 Aarau

Aarau, 30. März 2026

Stellungnahme der vaka – Gesundheitsverband Aargau zur Teilrevision des Spitalgesetzes (SpiG), Etappe 2

Sehr geehrter Herr Regierungsrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Die vaka bedankt sich für die Gelegenheit, zur zweiten Etappe der Teilrevision des Spitalgesetzes Stellung nehmen zu können. Mit Bedauern stellen wir fest, dass zentrale Anregungen aus der Vorkonsultation unberücksichtigt geblieben sind. Mit Erstaunen nimmt die vaka zudem zur Kenntnis, dass im Rahmen der Umsetzung der GGPL 2030 zentrale Anliegen der Strategie – wie die Förderung der integrierten Versorgung oder eine einheitliche digitale Plattform – zurückgestellt werden. Stattdessen werden prioritär die Aufsicht und das Controlling ausgebaut; damit wird die Bürokratie weiter erhöht.

Die vaka hat bereits in der Vernehmlassung zur GGPL die Streichung der Teilstrategien zur Verstärkung der Aufsicht (Strategien 22 und 23) beantragt. Seitens des Departements wurde damals argumentiert, dass sich an der geltenden Praxis nichts ändern werde. Die nun vorliegende Vorlage steht dazu in einem erkennbaren Widerspruch.

Aus Sicht der vaka wird das erklärte Ziel der GGPL, die Effizienz der Kliniken zu steigern und die integrierte Versorgung zu fördern, mit der vorliegenden Revision nicht erreicht. Stattdessen führt die Vorlage zu einer erheblichen Ausweitung administrativer Anforderungen, ohne dass aktuelle Versorgungs- oder Sicherheitsprobleme diese Massnahmen rechtfertigen würden.

Angesichts der demografischen Entwicklung, des Fachkräftemangels sowie knapper finanzieller und personeller Ressourcen ist eine zielgerichtete und effizienzorientierte Gesetzgebung zwingend. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen sollten die Leistungserbringer bei der Bewältigung dieser Herausforderungen unterstützen, anstatt sie mit zusätzlichen Auflagen zu belasten. Ein klarer Bezug zur übergeordneten kantonalen Gesundheitsstrategie – insbesondere zur Förderung der integrierten Versorgung gemäss GGPL 2030 – ist in der Vorlage nicht erkennbar.

1. Erweiterung des Geltungsbereichs

Die Ausweitung der Bewilligungspflicht auf Geburtshäuser und Nicht-Listenspitäler wird grundsätzlich begrüsst, sofern sie zu mehr Transparenz und fairen Wettbewerbsbedingungen führt.

2. Neuer Spitalbegriff

Aus Sicht der vaka ist ein kantonal unterschiedlicher Spitalbegriff, der vom Krankenversicherungsgesetz (KVG) abweicht, weder notwendig noch sachgerecht. Unterschiedliche Definitionen auf kantonomer und nationaler Ebene sind verwirrend und beeinträchtigen die Rechtssicherheit.

Für die vaka ist entscheidend, dass der Spitalbegriff schweizweit einheitlich angewendet wird. Andernfalls besteht die Gefahr, dass sich Regulierung und Statistik auf Kantons- und Bundesebene widersprechen. Dies könnte beispielsweise dazu führen, dass auf kantonomer Ebene eine andere Anzahl von Spitälern ausgewiesen wird als auf nationaler Ebene.

Die vaka beantragt daher, weiterhin am bestehenden Spitalbegriff gemäss Krankenversicherungsrecht festzuhalten.

3. Spitalbewilligungen

3.1. Bewilligungsvoraussetzungen

Die vorgeschlagene Erweiterung der Anforderungen an Spitalbewilligungen ist aus Sicht der vaka überzogen und nicht erforderlich. Qualität und Patientensicherheit stehen schon heute für die Spitäler im Zentrum. Diese sind durch bestehende Mechanismen – insbesondere durch den Spitallistenprozess – bereits sichergestellt.

Zusätzliche detaillierte Konzepte und weitergehende Bewilligungspflichten führen zu unnötiger Bürokratie. Sie schränken die unternehmerische Freiheit der Spitäler ein, ohne einen erkennbaren Mehrwert für die Versorgungssicherheit zu schaffen.

Die vaka lehnt insbesondere die neuen Anforderungen an pflegerische Leistungen sowie an die Präsenz von Pflegefachpersonal entschieden ab. Dieser Eingriff in die unternehmerische Freiheit der Spitäler ist nicht gerechtfertigt. Er verhindert potenzielle Effizienzgewinne durch eine optimierte Organisation der Behandlungsprozesse und führt zu zusätzlichen Kosten.

Zudem ist unklar, wie der Kanton den konkreten Bedarf an Pflegefachpersonal für die einzelnen Fachdisziplinen im Spitalbetrieb sachgerecht festlegen will. Der notwendige Personaleinsatz variiert je nach Versorgungsbereich erheblich. So ist beispielsweise der Pflegeschlüssel auf einer Stroke Unit deutlich höher als in anderen Abteilungen. Die vorgeschlagene Erweiterung führt zu zusätzlichem administrativem Aufwand mit entsprechenden Folgekosten. Die vaka lehnt diese Anpassungen daher klar ab.

Aus Sicht der vaka kann die kantonale Aufsicht deutlich vereinfacht werden, indem externe Qualitätsaudits (z. B. EFQM, SwissReha, SIWF, usw.) anerkannt werden. Die Kriterien dieser Audits sind öffentlich zugänglich und die Überprüfungen erfolgen durch ausgewiesene Expertinnen und Experten.

3.2. Meldepflichten

Die geplante gesetzliche Meldepflicht bei Betriebsänderungen lehnt die vaka nicht grundsätzlich ab. Sie fordert jedoch eine massvolle und praxistaugliche Ausgestaltung der Berichterstattung:

- Beschränkung der Meldepflichten auf das zwingende Notwendige,
- höchstens eine jährliche Meldung,
- Regelung der Details auf Verordnungsstufe.

Die vaka hat dem zuständigen Departement bereits konkrete Vorschläge für einen sachgerechten und administrativ schlanken Meldeprozess unterbreitet und steht für weitere Informationen gerne zur Verfügung.

3.3. Bewilligung pro Standort

Aus Sicht der vaka ist es nachvollziehbar, dass der Kanton eine Übersicht über sämtliche Standorte der Leistungserbringer im Kanton Aargau benötigt. Nicht nachvollziehbar ist hingegen, weshalb für jeden einzelnen Standort eine eigenständige Betriebsbewilligung und OKP Zulassung eingeholt und sämtliche Unterlagen neu eingereicht werden müssen.

Die GGpl hält fest, dass Betriebsbewilligungen auf sachgerechten Anforderungen beruhen sollen. Dieses Prinzip wird mit der vorgeschlagenen Regelung aus Sicht der vaka nicht konsequent umgesetzt.

Für die vaka ist es zwingend, dass ambulante und stationäre Aussenstandorte, die organisatorisch, personell und funktional in den Hauptstandort eingebunden sind, nicht als eigenständige Einrichtungen behandelt werden. Sie müssen als Nebenstandorte gelten und von einem vereinfachten Bewilligungsverfahren profitieren können. Es handelt sich dabei klar nicht um unabhängige Institutionen.

Auch der Vergleich mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten ist nicht sachgerecht. Zwischen Haupt- und Nebenstandorten wird Personal flexibel eingesetzt, die Nebenstandorte sind in die Ausbildungsverpflichtung eingebunden, und die Notfallversorgung wird standortübergreifend organisiert. Diese enge organisatorische und betriebliche Verflechtung unterscheidet sich wesentlich von selbstständig geführten Einzelpraxen.

Die vaka fordert daher die Einführung einer klaren Standorthierarchie. Funktional und organisatorisch integrierte Aussenstandorte müssen rechtlich als Teil des Hauptstandorts gelten und von vereinfachten Bewilligungsmodalitäten profitieren können. Die vorgeschlagene Regelung trägt der Versorgungsrealität nicht Rechnung und führt zu unnötiger tarifarischer sowie organisatorischer Komplexität.

4. Sanktionen

Die vaka lehnt die Einführung neuer Sanktionsmöglichkeiten – insbesondere Bussen von bis zu CHF 100'000 – klar ab. Die vorgesehenen Regelungen werfen grundlegende Fragen hinsichtlich Verhältnismässigkeit und Rechtsklarheit auf.

Unklar bleibt insbesondere, nach welchen Kriterien und mit welchen Instrumenten der Kanton eine angeblich mangelhafte Erfüllung des Leistungsauftrags feststellen und kontrollieren

will. Ohne transparente und objektive Bemessungsgrundlagen besteht das Risiko von Rechtsunsicherheit und Ermessensspielräumen.

Die geplanten Massnahmen schaffen ein Klima des Misstrauens, belasten die Rechtssicherheit und erschweren die partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Spitälern und Behörden. Eine konstruktive und lösungsorientierte Zusammenarbeit ist jedoch eine zentrale Voraussetzung für die Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden Versorgung.

Die vaka fordert daher die ersatzlose Streichung der vorgesehenen neuen Sanktionsmöglichkeiten.

5. Eigentümerstrategie für Kantonsspitalgruppen

Die vaka begrüsst grundsätzlich die vorgesehene Möglichkeit zur (Teil-)Veräusserung von Anteilen an den Kantonsspitälern unter Einhaltung klar definierter Schwellenwerte. Die heutige Mehrfachrolle des Kantons als Eigentümer, Finanzierer und Aufsichtsbehörde birgt Interessenkonflikte, die mit einer Entflechtung reduziert werden können.

Gleichzeitig weist die vaka darauf hin, dass grössere Beteiligungen privater Investoren zu einem Wegfall der impliziten Staatsgarantie führen könnten. Dies würde das Kreditrating der Spitäler verschlechtern. In der Folge könnten bestehende Anleihen aufgrund entsprechender Vertragsklauseln vorzeitig fällig werden und müssten zurückbezahlt oder refinanziert werden.

Aus Sicht der vaka ist daher sicherzustellen, dass die Versorgungsqualität, die langfristige finanzielle Stabilität der Institutionen sowie faire Wettbewerbsbedingungen auch im Falle einer (Teil-)Privatisierung jederzeit gewährleistet bleiben.

6. Verträge zwischen Kanton und Spitälern

Die vaka unterstützt die angestrebte Flexibilisierung der Vertragsgestaltung, sofern sie nicht zu zusätzlichen Auflagen führt.

7. Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) & intermediäre Leistungen (IML)

Die Einordnung der intermediären Leistungen (IML) als Unterkategorie der gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) sowie deren Regelung auf Verordnungsstufe wird grundsätzlich begrüsst. Entscheidend ist jedoch, dass dadurch kein zusätzlicher Aufwand für Dokumentation und Nachweispflichten entsteht. Zudem ist aus Sicht der vaka sicherzustellen, dass die entsprechende Verordnung (GWLV) dem Grossen Rat zur Genehmigung vorgelegt wird.

Im Zuge der zunehmenden Ambulantisierung der Gesundheitsversorgung stellen sich zudem Fragen zur Abgeltung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) im ambulanten Bereich sowie bei Pflegeinstitutionen. Damit stellt sich die grundsätzliche Frage, ob die Abgeltung von GWL ausschliesslich im Spitalgesetz geregelt werden kann. Es besteht die Gefahr, dass Leistungserbringer, die keine Spitäler sind, weiterhin nicht direkt für GWL entschädigt werden können.

Dies zeigt sich exemplarisch bei der Reorganisation der ärztlichen Notfallversorgung. Auch dort werden gemeinwirtschaftliche Leistungen ausserhalb des stationären Bereichs erbracht, deren Finanzierung sachgerecht geregelt werden muss.

8. Controlling, Datenbearbeitung und Auskunftspflicht

8.1. Leistungsauftragscontrolling

Die geplante Erweiterung des Controllings ist aus Sicht der vaka unnötig und führt zu einem erheblichen Mehraufwand für Leistungserbringer und Kanton. Die Spitalleistungen werden bereits heute durch die Krankenversicherer detailliert geprüft. Diese haben über Jahre hinweg ein differenziertes und technisch ausgereiftes Kontrollsystem – teilweise unter Einbezug von KI-gestützten Analysen – aufgebaut und etabliert.

Der Kanton verfügt weder über die entsprechenden Ressourcen noch über die bestehenden Systeme, um eine gleichwertige Rechnungs- und Leistungskontrolle effizient umzusetzen. Die vorgeschlagene Ausweitung des Controllings wäre daher nur mit einem erheblichen Ausbau der administrativen Strukturen realisierbar.

Doppelspurigkeiten gegenüber den Krankenversicherern sind weder sachgerecht noch wirtschaftlich. Sofern der Kanton zusätzliche Auswertungen benötigt, kann er die erforderlichen Daten bei den Versicherern oder deren Organisationen beziehen.

Die vaka fordert daher, das Controlling auf risikobasierte und langfristig angelegte Kontrollzyklen zu beschränken, auf eine redundante Berichterstattung gegenüber Kanton und Versicherern zu verzichten sowie die Datenzugriffsrechte des Kantons klar und restriktiv zu regeln.

8.2. Datenbearbeitung und Auskunftspflicht

Die vaka lehnt die vorgesehene Ausweitung der kantonalen Auskunfts- und Datenbearbeitungsrechte entschieden ab. Die geplanten Eingriffe in betriebliche, vertragliche und personenbezogene Daten verletzen Datenschutz, Berufsgeheimnis und unternehmerische Selbstständigkeit.

Stattdessen fordert die vaka eine enge Begrenzung der Auskunftspflichten auf tatsächlich relevante Fälle. Zudem soll der Kanton im Controlling mit den Krankenkassen kooperieren, anstatt parallele Kontrollstrukturen aufzubauen. Weiter verlangt die vaka klare gesetzliche Grundlagen sowie den Verzicht auf weitergehende Verordnungskompetenzen.

9. Fazit

Die vaka lehnt die Vorlage in ihrer aktuellen Form entschieden ab. Es ist nicht nachvollziehbar, dass der Kanton angesichts der anstehenden Versorgungsprobleme prioritär Bürokratie und Aufsicht ausbaut, während die Förderung der integrierten Versorgung in den Hintergrund tritt.

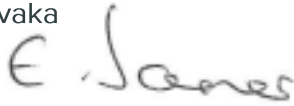
Die vorgesehenen Massnahmen sind aus Sicht der vaka unverhältnismässig und nicht erforderlich. Sie erschweren eine effiziente und patientenorientierte Versorgung, anstatt diese zu stärken.

Statt zusätzlicher Regulierung braucht es:

- gezielte und wirksame Massnahmen zur Verbesserung der Versorgung,
- eine Stärkung der Eigenverantwortung der Leistungserbringer,
- keine weiteren Melde- und Bewilligungspflichten ohne klar ausgewiesenen Nutzen,
- konsequenten Datenschutz und die Vermeidung von Doppelkontrollen,
- gesetzgeberisches Augenmass und eine klare Orientierung an der Versorgungspraxis.

Freundliche Grüsse

vaka

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'E. Saner'.

Edith Saner
Präsidentin

Kopie: - Olivier Gerber, Leiter Abteilung Gesundheit