

Totalrevision Spitalgesetz

Geltendes Recht	Entwurf vom 25. Oktober 2018	Kommentierungen
	Spitalgesetz (SpiG)	
	<p><i>Der Grosse Rat des Kantons Aargau,</i></p> <p>gestützt auf §§ 41, 58 und 78 Abs. 1 der Kantonsverfassung,</p> <p><i>beschliesst:</i></p>	
	I.	
	1. Allgemeine Bestimmungen	
	<p>§ 1 Inhalt des Gesetzes</p> <p>¹ Dieses Gesetz enthält Bestimmungen zu:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Spitalbewilligung, b) Versorgungsplanung, c) Spitalliste und Leistungsaufträgen, d) Kostendämpfungsmassnahmen, e) bodengebundenem Rettungswesen, f) Organisation der kantonseigenen Spitäler. 	

	<p>§ 2 Versorgungsziele</p> <p>¹ Dieses Gesetz schafft die Voraussetzungen für eine bedarfsgerechte, qualitativ hochstehende, vernetzte und finanzierbare Spitalversorgung insbesondere durch</p> <ul style="list-style-type: none">a) eine sachgerechte Nutzung von Synergien durch Förderung von Kooperationen zwischen Spitälern,b) eine Konzentration der spezialisierten Versorgung,c) ein flexibles und auf integrativen Ansätzen basierendes Spitalleistungsangebot,d) Sicherstellung einer wirtschaftlichen, zweckmässigen und wirksamen Spitalversorgung,e) ein funktionsfähiges bodengebundenes Rettungswesen.	
	<p>§ 3 Begriffe</p> <p>¹ Als Spitäler im Sinne dieses Gesetzes gelten räumlich vernetzte, betriebliche und organisatorische Einheiten zur Erbringung stationärer medizinischer Untersuchungen und Behandlungen (Spitalstandort).</p> <p>² Die für die Spitäler geltenden Bestimmungen finden im Rahmen dieses Gesetzes auch auf Geburtshäuser Anwendung.</p> <p>³ Als kantonseigene Spitäler gelten Spitäler, an denen der Kanton direkt oder indirekt mindestens 70 % des Kapitals hält. Es sind dies die Kantonsspital Aarau AG, die Kantonsspital Baden AG und die Psychiatrische Dienste Aargau AG.</p>	

	<p>⁴ Als Listenspitäler gelten Spitäler, die sich auf einer kantonalen Spitalliste befinden.</p>	
	<p>§ 4 Datenlieferung</p> <p>¹ Die stationären und ambulanten Leistungserbringer haben dem zuständigen Departement die erforderlichen Daten für die Beurteilung der Spitalplanung und der Tarifverfahren, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit sowie zur Überprüfung der Preis-, Leistungs- und Kostenentwicklung und der Zweckmässigkeit der Leistungserbringung vollständig, detailliert und in hoher Qualität fristgerecht zur Verfügung zu stellen.</p> <p>² Die für diese Aufgaben zu liefernden Daten umfassen sowohl Personendaten als auch besonders schützenswerte Personendaten (medizinische Daten).</p> <p>³ Die Leistungserbringer haben eine Kosten- und Leistungsrechnung zu führen, die eine sachgerechte Abgrenzung von Kosten und Leistungen ermöglicht. Die einzelnen Positionen der Kosten- und Leistungsrechnung sind detailliert und korrekt auszuweisen.</p> <p>⁴ Der Regierungsrat kann bei Bedarf Standards zur Datenqualität festlegen.</p>	
	<p>2. Bewilligung von Spitälern</p>	
	<p>§ 5 Bewilligungspflicht</p> <p>¹ Die Eröffnung und der Betrieb eines Spitals (Spitalstandorts) bedürfen einer Bewilligung des zuständigen Departements.</p>	

	<p>² Nebenstandorte von im Kanton bewilligten Spitälern benötigen keine separate Bewilligung, sind jedoch Bestandteil der Spitalbewilligung.</p> <p>³ Der Regierungsrat definiert Kriterien für Nebenstandorte durch Verordnung.</p>	
	<p>§ 6 Bewilligungsvoraussetzungen</p> <p>¹ Die Bewilligung wird erteilt, wenn das Spital einschliesslich seiner Nebenstandorte</p> <ul style="list-style-type: none">a) eine ausreichende ärztliche Betreuung gewährleistet,b) über das erforderliche Fachpersonal, insbesondere auch im pflegerischen Bereich, verfügt,c) über zweckentsprechende medizinische Einrichtungen verfügt,d) eine zweckentsprechende pharmazeutische Versorgung gewährleistet,e) über ein zweckentsprechendes Betriebskonzept verfügt, welches insbesondere die Qualitäts- und Hygieneanforderungen an den Betrieb gewährleistet,f) über ein Notfallkonzept verfügt, undg) über eine risikogerechte Haftpflichtversicherung verfügt. <p>² Die Bewilligung kann mit Bedingungen und Auflagen verbunden oder befristet werden.</p> <p>³ Der Regierungsrat konkretisiert die einzelnen Bewilligungsvoraussetzungen durch Verordnung.</p>	

	<p>§ 7 Meldepflicht</p> <p>¹ Der Regierungsrat regelt durch Verordnung die Meldepflicht der Spitäler für Veränderungen, welche die Bewilligungsvoraussetzungen betreffen.</p>	
	<p>§ 8 Entzug der Bewilligung</p> <p>¹ Die Bewilligung wird vorübergehend oder dauernd entzogen, wenn die Voraussetzungen für die Bewilligungserteilung nicht mehr erfüllt sind.</p> <p>² Sie kann entzogen werden, wenn Auflagen oder Bedingungen nicht eingehalten oder gesetzliche Bestimmungen verletzt werden.</p> <p>³ Vor dem Entzug ergeht in der Regel eine Verwarnung unter Ansetzung einer angemessenen Frist zur Behebung der festgestellten Mängel.</p> <p>⁴ Die zuständige kantonale Behörde kann die sofortige Schliessung eines Spitals anordnen, wenn für betreute Personen eine ernsthafte Gefahr besteht oder unmittelbar droht.</p>	
	<p>§ 9 Aufsicht</p> <p>¹ Die zuständige kantonale Behörde beaufsichtigt die Spitäler in Bezug auf die gesetzlichen Voraussetzungen ihrer Tätigkeit. Ihr sind auf Verlangen jederzeit Zutritt zu den Räumlichkeiten zu gewähren, die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und Unterlagen zur Verfügung zu stellen.</p>	

	<p>² Bezüglich der vom Kanton zur Erfüllung öffentlicher Aufgaben durch die Spitäler gewährten finanziellen Mittel gelten die Bestimmungen betreffend die Aufsicht über die Haushaltsführung in der Finanzkontrollgesetzgebung.</p>	
	<p>3. Versorgungsplanung</p>	
	<p>§ 10 Grundsätze der Planung</p> <p>¹ Die Versorgungsplanung orientiert sich an den Bereichen Grund- und Zentrumsversorgung sowie universitäre Versorgung.</p> <p>² Die Versorgungsplanung wird periodisch überprüft und die zuständige kantonale Behörde ergreift die erforderlichen Massnahmen, wenn sich eine für die Versorgungssicherheit wesentliche Unter- oder Überversorgung abzeichnet.</p> <p>³ Der Regierungsrat und das zuständige Departement setzen sich auch im interkantonalen Verhältnis für die aargauischen Spitäler ein und sorgen durch eine interkantonale Koordination für die Verhinderung von Überangeboten (interkantonale Spitalplanung). Sie können Kooperationen eingehen, namentlich mit Krankenversicherern, anderen Kantonen, Verbänden oder einzelnen Leistungserbringern.</p> <p>⁵ Für interkantonale Verträge entfällt die Genehmigung des Grossen Rats gemäss § 82 Abs. 1 lit. a der Kantonsverfassung 110.000.</p>	
	<p>§ 11 Qualität</p> <p>¹ Die Listenspitäler haben der zuständigen kantonalen Behörde periodisch den Nachweis der Erfüllung der Qualitätsanforderungen zu erbringen.</p>	

	<p>² Kann dieser Nachweis nicht oder nur ungenügend erbracht werden, trifft die zuständige kantonale Behörde die erforderlichen Anordnungen.</p>	
	<p>§ 12 Spitalliste</p> <p>¹ Der Regierungsrat erlässt die nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederte Spitalliste.</p> <p>² Das Spitallistenverfahren orientiert sich an den folgenden Grundsätzen:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Steuerung eines wirtschaftlichen, qualitativ hochstehenden und versorgungsnotwendigen Angebots,b) Transparenz und Wettbewerb,c) Konzentration in der spezialisierten Versorgung. <p>³ Der Regierungsrat regelt durch Verordnung die für die Aufführung auf der Spitalliste zu erfüllenden Anforderungen und das Bewerbungsverfahren.</p>	
	<p>§ 13 Leistungsaufträge; Auflagen und Bedingungen</p> <p>¹ Die Leistungsaufträge können mit Auflagen und Bedingungen verbunden werden. Dazu gehören insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Mindestfallzahlen,b) Qualität,c) Verknüpfung von Leistungsaufträgen,d) Digitalisierung, insbesondere zum elektronischen Patientendossier,	

	<p>e) inner- und interkantonale Kooperationen zwischen Spitälern oder zwischen Spitälern und anderen am Gesundheitswesen Beteiligten (insbesondere Leistungserbringer, Krankenversicherer oder Gemeinwesen),</p> <p>f) integrierte Versorgungsmodelle, insbesondere durch die Integration von vor- und nachgelagerten Versorgungspartnern,</p> <p>g) Verhinderung von direkt von Fallzahlen abhängenden Bonifikationen an Ärztinnen und Ärzte.</p> <p>² Der Regierungsrat kann zur Erreichung der Versorgungsziele gemäss § 2 durch Verordnung weitere Auflagen und Bedingungen vorsehen.</p> <p>³ Einzelheiten zu den Leistungsaufträgen werden zwischen der zuständigen kantonalen Behörde und den Spitälern vereinbart. Kommt keine Einigung zustande, entscheidet der Regierungsrat.</p>	
	<p>§ 14 Dauer der Leistungsaufträge</p> <p>¹ Die Leistungsaufträge werden in der Regel unbefristet erteilt.</p> <p>² Bei wesentlichen Änderungen des Versorgungsbedarfs können Leistungsaufträge unter Einhaltung einer angemessenen Übergangsfrist entzogen werden.</p> <p>³ Leistungsaufträge können nach vorgängiger erfolgloser Ermahnung ebenfalls entzogen werden, wenn ein Leistungsauftrag oder damit verbundene Auflagen und Bedingungen nicht eingehalten werden sowie bei weiteren Verstössen gegen gesetzliche oder vertragliche Pflichten.</p>	

	4. Kostendämpfungsmassnahmen	
	<p>§ 15 Grundsatz</p> <p>¹ Der Kanton trifft Massnahmen zur Kostendämpfung in der Spitalversorgung bei gleichzeitigem Erhalt der Versorgungssicherheit.</p>	
	<p>§ 16 Ambulant vor stationär</p> <p>¹ Der Regierungsrat kann durch Verordnung eine Liste von Behandlungen definieren, die in erster Linie ambulant zu erbringen sind.</p> <p>² Werden Behandlungen gemäss Absatz 1 stationär durchgeführt, beteiligt sich der Kanton in der Regel nicht an den Kosten.</p> <p>³ Der Regierungsrat regelt durch Verordnung,</p> <p>a) welche besonderen Umstände eine stationäre Behandlung ausnahmsweise rechtfertigen,</p> <p>b) die Einzelheiten der Umsetzung.</p>	
	<p>§ 17 Sektorisierte psychiatrische Versorgung</p> <p>¹ Der Kanton fördert die sektorisierte psychiatrische Versorgung durch die innerkantonalen Listenspitäler.</p> <p>² Er kann zu diesem Zweck ambulante Angebote mit einem kantonalen Finanzierungsbeitrag unterstützen, wenn</p> <p>a) diese aus Versorgungssicht sinnvoll sind,</p>	

	<p>b) nachweislich eine ungenügende Vergütung durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung OKP vorliegt, und</p> <p>c) der Nachweis erbracht wird, dass damit stationäre Behandlungen verhindert werden können.</p> <p>³ Einzelheiten werden zwischen der zuständigen kantonalen Behörde und dem Leistungserbringer des ambulanten Angebots vereinbart.</p>	
	<p>§ 18 Indikationsqualität</p> <p>¹ Der Regierungsrat legt durch Verordnung Massnahmen fest, damit gleich zweckmässige aber deutlich wirtschaftlichere Behandlungsmethoden vermehrt zur Anwendung gelangen.</p> <p>² Er erlässt dazu eine Liste von Indikationen, bei denen eine erhöhte Anforderungen an die Indikationsqualität gefordert wird.</p> <p>³ Er kann insbesondere vorsehen, dass</p> <p>a) eine Zweitmeinung eingeholt wird,</p> <p>b) eine Indikationsstellung in einem Indikationsboard erfolgt,</p> <p>c) vor einem Eingriff für eine bestimmte Zeit eine konservative Behandlung durchgeführt wurde.</p> <p>⁴ Wenn aufgrund der Beurteilung der Indikationsqualität die Notwendigkeit der ursprünglich geplanten Behandlung nicht ausgewiesen ist, beteiligt sich der Kanton maximal in Höhe der Kosten der zweckmässigen Behandlung.</p>	

	5 Bodengebundenes Rettungswesen	
	<p>§ 19 Bevilligungspflicht</p> <p>¹ Bodengebundene Rettungsdienste, die im Kanton Aargau tätig sind, unterstehen sowohl für Primär- als auch Sekundärtransporte einer Bevilligungspflicht nach den Bestimmungen der Gesundheitsgesetzgebung.</p>	
	<p>§ 20 Selbstorganisation und Beizug Dritter</p> <p>¹ Die auf der Spitalliste des Kantons Aargau aufgeführten akutsomatischen innerkantonalen Spitälern sind verpflichtet, den bodengebundenen Rettungsdienst im Kanton eingeverantwortlich so zu organisieren und die Gebiete so untereinander aufzuteilen, dass ein funktionsfähiges bodengebundenes Rettungswesen jederzeit gewährleistet werden kann.</p> <p>² Sie sind verpflichtet, zur Erfüllung dieser Aufgabe bei Bedarf Dritte beizuziehen, die über eine Betriebsbevilligung verfügen.</p> <p>³ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten durch Verordnung.</p>	
	<p>§ 21 Pflicht zum Betrieb eines bodengebundenen Rettungsdienstes</p>	

	<p>¹ Der Regierungsrat kann die auf der Spitalliste des Kantons Aargau aufgeführten akutsomatischen innerkantonalen Spitäler verpflichten, einen funktionsfähigen bodengebundenen Rettungsdienst zu betreiben. Sie sind dazu verpflichtet, wenn namentlich mangels Selbstorganisation oder bei Einstellung der bodengebundenen rettungsdienstlichen Tätigkeit die Versorgung der Bevölkerung in der betroffenen Region nicht mehr sichergestellt werden kann.</p> <p>² Er kann Ausnahmen von dieser Verpflichtung vorsehen.</p> <p>³ Er trifft soweit erforderlich die zur Sicherstellung eines zweckmässigen bodengebundenen Rettungsdienstes erforderlichen Massnahmen.</p>	
	<p>6 Kantonseigene Spitäler / kantonale Spitäler</p>	
	<p>§ 22 Organisation</p> <p>¹ Der Regierungsrat übt alle dem Kanton aus seiner Beteiligung an den kantonseigenen Spitäler zustehenden Rechte aus. Er kann insbesondere die Gründung, Auflösung, Spaltung oder Fusionierung und den Erwerb oder die Veräusserung von Gesellschaften beschliessen.</p> <p>² Der Kanton hält mindestens 70 % des Kapitals und der Stimmrechte der kantonseigenen Spitäler.</p> <p>³ Die Quote von 70 % gilt auch für Gesellschaften, welche das Kapital der kantonseigenen Spitäler halten.</p> <p>⁴ Änderungen der Statuten, die ein qualifiziertes Mehr gemäss Art. 704 Obligationenrecht (OR) oder Art. 18 Fusionsgesetz (FusG) verlangen, bedürfen vorgängig einer Instruktion durch den Grossen Rat.</p>	

	<p>⁵ Die Geschäftsberichte der kantonseigenen Spitäler werden dem Grossen Rat auf Antrag des Büros zur Kenntnisnahme vorgelegt.</p>	
	<p>§ 23 Besetzung Verwaltungsrat</p> <p>¹ Die Zusammensetzung der Verwaltungsräte der kantonseigenen Spitäler hat nach folgenden Kriterien zu erfolgen:</p> <p>a) ausgewiesene fachliche und persönliche Kompetenz,</p> <p>b) Unabhängigkeit von Personen, die für die Spitalplanung zuständig sind. Davon ausgenommen ist die Einsitznahme einer Person als Kantonsvertretung.</p> <p>² Die Übernahme des Verwaltungsratspräsidiums, des Vizepräsidiums und des Amtes der oder des Delegierten des Verwaltungsrats durch die Person, die den Kanton vertritt, ist ausgeschlossen.</p>	
	<p>§ 24 Eigentümerstrategie</p> <p>¹ Der Kanton regelt als Eigentümer der Beteiligungen Kauf und Verkauf von Immobilien und Gesellschaften durch die kantonseigenen Spitäler im Rahmen der Statuten.</p> <p>² Der Kanton legt im Rahmen seiner Eigentümerstrategie eine Dividendenpolitik fest, die eine angemessene Ausschüttung gewährleistet.</p>	

	<p>§ 25 Zusammenarbeit der Spitäler</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>7 Weitere Bestimmungen</p>	
	<p>§ 26 Gemeinwirtschaftliche Leistungen</p> <p>¹ Der Kanton kann bei Finanzierungslücken gemeinwirtschaftliche Leistungen zur Sicherung der Spitalversorgung mit kostenbasierten Abgeltungen unterstützen, wenn diese einer bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung dienen und aus Gründen der Versorgungs- oder Patientensicherheit notwendig sind.</p> <p>² Der Regierungsrat regelt durch Verordnung, welche gemeinwirtschaftlichen Leistungen finanziell unterstützt werden können.</p> <p>³ Die Modalitäten der Leistungserbringung und Finanzierung werden im Rahmen eines Leistungsvertrags zwischen dem zuständigen Departement und dem einzelnen Leistungserbringer festgelegt.</p>	

§ 27

Datenbearbeitung

¹ Das zuständige Departement ist befugt, betriebs- und patientenbezogene Daten der Leistungserbringer (Personendaten und besonders schützenswerte Personendaten) zu bearbeiten, soweit dies zum Vollzug des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 [832.10](#) und dieses Gesetzes, namentlich gemäss § 4 (Datenlieferung), erforderlich ist, insbesondere zur

- a) Erstellung und Evaluation der Versorgungsplanung,
- b) Durchführung des Spitallistenverfahrens (Spitalplanung),
- c) Tarifgenehmigung und Tariffestsetzung (Tarifverfahren),
- d) Durchführung des Leistungsauftragscontrollings,
- e) Durchführung des Leistungscontrollings.

² Der Regierungsrat regelt die Kategorien der zu bearbeitenden Daten durch Verordnung.

³ Das zuständige Departement kann zur Erfüllung dieser Aufgaben Daten des Bundes bearbeiten, von den Spitälern medizinische Daten erheben, Daten des kantonalen Einwohner- und Objektregisters abrufen und Datenbanken betreiben, in denen diese Daten miteinander verknüpft werden können.

§ 28

Verwaltungsmassnahmen

¹ Der Kanton kann in folgenden Fällen Verwaltungsmassnahmen gegen Leistungserbringer aussprechen:

- a) Nichteinhaltung von Anforderungen und Verpflichtungen, die sich aus diesem Gesetz und dessen Ausführungsbestimmungen ergeben oder gestützt darauf angeordnet wurden,
- b) unwahre oder unvollständige Angaben zu rechtserheblichen Sachverhalten.

² Bei begründetem Verdacht von Sanktionsgründen kann die zuständige Behörde eine Rechnungs- oder Kodierrevision beim betroffenen Leistungserbringer anordnen.

³ Die zuständige Behörde spricht eine Verwaltungsmassnahme aufgrund der Schwere des Verstosses aus und erlässt eine entsprechende Verfügung. Folgende Verwaltungsmassnahmen sind möglich:

- a) Rückforderung oder Zurückhalten von Leistungen,
- b) Verwarnung
- c) Busse bis Fr. 50'000.-,
- d) im Wiederholungsfall Busse bis Fr. 500'000.-,
- e) Entzug von Leistungsaufträgen,
- f) Streichung von den kantonalen Spitallisten,
- g) vorsorgliche sofortige oder vorübergehende Schliessung eines Spitals oder von Teilen davon,

	h) Entzug der Bewilligung.	
	8. Übergangs- und Schlussbestimmungen	
	§ 29 Bewilligungspflicht Spitäler ¹ Spitäler ohne oder mit unvollständiger Bewilligung müssen der zuständigen kantonalen Behörde innerhalb von zwei Jahren ab Inkrafttreten dieses Gesetzes ein entsprechendes Bewilligungsgesuch stellen.	
	§ 30 Bei Inkrafttreten gültige Leistungsaufträge ¹ Mit Inkrafttreten dieses Gesetzes werden aktuell gültige Leistungsaufträge mit befristeter Gültigkeitsdauer zu unbefristeten Leistungsaufträgen gemäss § 14 Abs. 1. ² Davon ausgenommen sind Leistungsaufträge, die gemäss § 7 Abs. 4 der Verordnung über die Spitalliste (SpilIV) vom 6. März 2013 331.215 unter besonderen Auflagen und Bedingungen erteilt wurden.	
	§ 31 Aufwertungsgewinn ¹ Der Kanton schreibt den Aufwertungsgewinn, der durch die Einbringung der Spitalliegenschaften (Grundstück und Gebäude) als Sacheinlage entstanden ist, der Erfolgsrechnung bis ins Jahr 2023 in gleichbleibenden Raten gut.	

	<p>§ 32 Finanzierungshilfen für neue Bauinvestitionen</p> <p>¹ Bis Ende des Jahres 2023 kann der Kanton den kantonseigenen Spitälern und den übrigen Spitälern, bei denen der Kanton ursprünglich Bauschulden übernommen hat und diese per Ende 2011 auf diese übertragen hat, Finanzierungshilfen für neue Bauinvestitionen gewähren, wenn sie von der Übertragung der Liegenschaften und der Bauschuld finanziell betroffen sind.</p> <p>² Die Finanzierungshilfen sind ab dem Zeitpunkt der Gewährung maximal innert 12 Jahren zurückzuzahlen.</p> <p>³ Der Zinssatz entspricht den Refinanzierungskosten des Kantons inklusive eines Zuschlags von 0.5 % für die Verwaltung und das Risiko.</p>	
	<p>§ 33 Vollzug</p> <p>¹ Der Regierungsrat erlässt die erforderlichen Ausführungsbestimmungen durch Verordnung.</p>	
	<p>§ 34 Inkrafttreten</p> <p>¹ Der Regierungsrat bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens.</p>	
	<p>II.</p>	
	<p>1. Der Erlass SAR 301.100 (Gesundheitsgesetz [GesG] vom 20. Januar 2009) (Stand 1. Januar 2018) wird wie folgt geändert:</p>	

	<p>§ 2a Gesundheitspolitische Gesamtplanung</p> <p>¹ Der Grosse Rat genehmigt die gesundheitspolitische Gesamtplanung; er kann Änderungen verlangen. Die Gesamtplanung enthält die strategischen Ziele und Grundsätze im Gesundheitswesen sowie eine Berichterstattung über die Finanzierbarkeit der Gesundheitsversorgung. Die Gesamtplanung ist periodisch zu überprüfen.</p> <p>² Die genehmigte gesundheitspolitische Gesamtplanung gilt als Richtlinie, von der nur in begründeten Fällen abgewichen werden kann.</p>	
	<p>§ 39a Pilotprojekte</p> <p>¹ Der Kanton fördert die Erprobung, Durchführung und Evaluierung neuer Versorgungsmodelle (Pilotprojekte), wenn diese der Erzielung medizinischer, versorgungstechnischer oder wirtschaftlicher Verbesserungen dienen.</p> <p>² Die Pilotprojekte haben die Rechte und Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten zu berücksichtigen und dürfen die Versorgungssicherheit sowie die notwendige Qualität der Leistungserbringung nicht beeinträchtigen.</p> <p>³ Für eine definierte Dauer kann der Regierungsrat den Trägern von Pilotprojekten durch befristete Verordnung bewilligen, im Rahmen der bundesrechtlichen Vorgaben von bestimmten kantonalen Bestimmungen abzuweichen.</p>	

	<p>⁴ Gesuche zwecks Förderung von Pilotprojekten sind vorgängig und unter Darlegung des Finanzbedarfs dem zuständigen Departement einzureichen. Es regelt mit den Trägern von Pilotprojekten die Modalitäten von Pilotprojekten, namentlich die Evaluation und das Controlling, durch Leistungsvertrag.</p>	
	<p>§ 39b Beiträge an Institutionen</p> <p>¹ Der Kanton kann Institutionen des Spital- und Gesundheitswesens, die der Forschung, Grundlagenbeschaffung, Beratung und Zusammenarbeit sowie der Ausbildung von Personal des Gesundheitswesens dienen, mit Beiträgen unterstützen.</p> <p>² Der Regierungsrat entscheidet über die Beitragsleistungen und regelt diese mittels Leistungsvertrag.</p>	
	<p>§ 39c Einschränkungen der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der Krankenversicherung</p> <p>¹ Der Regierungsrat regelt durch Verordnung die Umsetzung von im Bundesrecht vorgesehenen Einschränkungen der Zulassung von Leistungserbringern und Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der Krankenversicherung.</p> <p>² Er kann im Rahmen des Bundesrechts auf die Umsetzung verzichten oder zur Abwehr einer in einem Fachgebiet bestehenden oder drohenden Unterversorgung Ausnahmen festlegen und die Voraussetzungen der Ausnahmezulassung regeln.</p>	

<p>§ 40 Förderung der ärztlichen Grundversorgung</p> <p>¹ Der Kanton trifft geeignete Massnahmen zur Sicherstellung einer angemessenen ärztlichen Grundversorgung im ambulanten Bereich.</p> <p>² Er kann zu diesem Zweck finanzielle Mittel einsetzen für</p> <p>a) Massnahmen im Bereich Aus-, Weiter- und Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten,</p> <p>b) die Organisation des Notfalldiensts,</p> <p>c) weitere Anreizmassnahmen, die der Förderung der ärztlichen Grundversorgung dienen.</p> <p>³ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.</p>	<p>¹ Der Kanton trifft geeignete Massnahmen zur Sicherstellung einer angemessenen [...] <u>hausärztlichen</u> Grundversorgung im ambulanten Bereich.</p> <p>^{2bis} Der Kanton fördert psychiatrische gemeindenahe personenzentrierte Angebote. Er kann namentlich mit Leistungserbringenden entsprechender Angebote Leistungsverträge abschliessen.</p> <p>^{2ter} Er kann zu diesem Zweck gemeindenahe personenzentrierte Angebote fördern.</p>	
	<p>2. Der Erlass SAR 301.200 (Pfleugesetz [PflG] vom 26. Juni 2007) (Stand 1. Januar 2016) wird wie folgt geändert:</p>	

<p>§ 3 Grosser Rat; gesundheitspolitische Gesamtplanung</p> <p>¹ Der Grosse Rat genehmigt im Rahmen der gesundheitspolitischen Gesamtplanung gemäss § 5 Abs. 1 SpiG auch die strategischen Ziele und Grundsätze für den Bereich der ambulanten und stationären Langzeitpflege. Die Gesamtplanung ist periodisch zu überprüfen.</p> <p>² Die genehmigte gesundheitspolitische Gesamtplanung wirkt als Richtlinie, von der nur in begründeten Fällen abgewichen werden kann.</p>	<p>§ 3 Aufgehoben.</p>	
	<p>3. Der Erlass SAR 651.100 (Steuergesetz [StG] vom 15. Dezember 1998) (Stand 31. Dezember 2017) wird wie folgt geändert:</p>	
<p>§ 2 II. Steuerfüsse</p> <p>¹ Als einfache (100%ige) Kantonssteuer gelten die im ersten und im zweiten Teil dieses Gesetzes festgelegten Einkommens- und Vermögenssteuern sowie die im dritten Teil festgelegten Gewinn- und Kapitalsteuern.</p> <p>² Der Grosse Rat setzt bei der Beschlussfassung über das Budget jährlich den Steuerfuss in Prozenten der einfachen Kantonssteuer fest. Eine Veränderung des Steuerfusses gegenüber dem Vorjahr erfordert die Zustimmung der absoluten Mehrheit aller Mitglieder. Der Steuerfuss darf 100 % der einfachen Kantonssteuer nicht überschreiten.</p>	<p>² Der Grosse Rat setzt bei der Beschlussfassung über das Budget jährlich den Steuerfuss in Prozenten der einfachen Kantonssteuer fest. Eine Veränderung des Steuerfusses gegenüber dem Vorjahr erfordert die Zustimmung der absoluten Mehrheit aller Mitglieder. Der Steuerfuss darf [...] <u>115</u> % der einfachen Kantonssteuer nicht überschreiten.</p>	

<p>³ Die in andern Gesetzen ^{1) 2)} sowie in den §§ 57a und 90 dieses Gesetzes festgelegten Zuschläge und die im siebten Teil dieses Gesetzes genannten Steuern der Gemeinden bleiben vorbehalten.</p> <p>⁴ Auf den Erbschafts- und Schenkungssteuern und auf den Grundstückgewinnsteuern werden keine Zuschläge erhoben. Auf die Einwohnergemeinden entfallen die in diesem Gesetz genannten Anteile.</p>		
	III.	
	Der Erlass SAR 331.200 (Spitalgesetz [SpiG] vom 25. Februar 2003) wird aufgehoben.	
	IV.	
	Der Regierungsrat bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderungen unter Ziff. II. und der Aufhebung unter Ziff. III.	
	Aarau, Präsident des Grossen Rats Protokollführerin	

¹⁾ Zurzeit: Spitalgesetz vom 25. Februar 2003 (SAR [331.200](#)) und Finanzausgleichsgesetz vom 1. März 2016 (SAR [615.200](#))

²⁾ Formlos berichtet gemäss § 12 des Gesetzes über die amtlichen Publikationsorgane (Publikationsgesetz, PuG) vom 3. Mai 2011 (SAR [150.600](#))