

Spitalgesetz (SpiG)

Vom 25. Februar 2003 (Stand 1. Januar 2012)

Der Grosse Rat des Kantons Aargau,

gestützt auf § 41 der Kantonsverfassung,

beschliesst:

1. Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Zweck und Geltungsbereich

¹ Dieses Gesetz schafft die Grundlagen für eine bedarfsgerechte und qualitativ gute Spitalversorgung unter wirtschaftlichem Einsatz der Mittel.

² Es findet Anwendung auf Spitäler, Spezial- und Rehabilitationskliniken (im Folgenden: Spitäler), die gemäss Spitalliste einen Leistungsauftrag des Kantons haben. ¹⁾

³ ... ²⁾

§ 2 Begriffe

¹ Der Begriff «Spital» richtet sich nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 ³⁾.

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.

¹⁾ Fassung vom 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

²⁾ Aufgehoben am 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

³⁾ SR [832.10](#)

§ 3 Ziele und Massnahmen

¹ Dieses Gesetz hat folgende Ziele:

- a) Schaffung der Voraussetzungen für die Sicherstellung einer angemessenen medizinisch-pflegerischen Versorgung (einschliesslich Notfallversorgung) der Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Kanton Aargau;
- b) Bereitstellung einer Spitalversorgung, die den Grundsätzen der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit Rechnung trägt;
- c) Förderung des Wettbewerbs unter den Leistungserbringern;
- d) verstärkte Nutzung von Synergien durch Kooperation mit inner- und ausserkantonalen Spitälern und durch Konzentration der spezialisierten Medizin sowie der Spitzenmedizin;
- e) Schaffung von Grundlagen zur Förderung einer flexiblen Planung im Spitalbereich;
- f) Umsetzung der Vorgaben der Krankenversicherungsgesetzgebung, insbesondere in Bezug auf die Spitalplanung, die Spitalfinanzierung, die Erhebung von Daten sowie die Qualitätssicherung.

² Diesen Zielen dienen folgende Massnahmen:

- a) Übertragung der Aufgaben, Kompetenzen, Ressourcen und Ergebnisverantwortung an die Spitäler;
- b) ¹⁾ Steuerung des Angebots von wirksamen Spitalleistungen über Qualität und Wirtschaftlichkeit mittels Verfahren für die Aufnahme auf die Spitalliste;
- c) ²⁾ ...
- d) ²⁾ ...

§ 4 ³⁾ Aufsicht

¹ Bezüglich der vom Kanton zur Erfüllung öffentlicher Aufgaben durch die Spitäler gewährten Mittel gelten die Bestimmungen betreffend die Aufsicht über die Haushaltsführung in der Finanzkontrollgesetzgebung.

2. Zuständigkeiten

§ 5 Grosse Rat; gesundheitspolitische Gesamtplanung

¹ Der Grosse Rat genehmigt die gesundheitspolitische Gesamtplanung; er kann Änderungen verlangen. Die Gesamtplanung enthält die strategischen Ziele und Grundsätze im Gesundheitswesen. Sie ist periodisch zu überprüfen. ¹⁾

¹⁾ Fassung vom 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

²⁾ Aufgehoben am 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

³⁾ Fassung gemäss § 40 Abs. 5 des Gesetzes über die wirkungsorientierte Steuerung von Aufgaben und Finanzen (GAF) vom 11. Januar 2005, in Kraft seit 1. August 2005 (AGS 2005 S. 229).

2 ...¹⁾

³ Die genehmigte gesundheitspolitische Gesamtplanung wirkt als Richtlinie, von der nur in begründeten Fällen abgewichen werden kann.²⁾

§ 6 Regierungsrat; Versorgungsplanung³⁾

¹ Der Regierungsrat sorgt unter Berücksichtigung der gesundheitspolitischen Gesamtplanung sowie der bundesrechtlichen Vorgaben für die Planung einer bedarfsgerechten und qualitativ guten Spitalversorgung. Die Versorgungsplanung ist periodisch zu überprüfen.³⁾

2 ...⁴⁾

§ 7 Spitalliste

¹ Der Regierungsrat erlässt die nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederte Spitalliste gemäss den Vorgaben der Krankenversicherungsgesetzgebung.

² Er sorgt im Rahmen seiner Genehmigungskompetenz beim Einkauf von Spitalleistungen für die Berücksichtigung der Grundsätze der Transparenz, Vergleichbarkeit (Benchmarking) und Qualitätssicherung.⁵⁾

³ Der Regierungsrat regelt die für die Aufführung auf der Spitalliste zu erfüllenden Anforderungen und das Bewerbungsverfahren durch Verordnung.⁵⁾

§ 8 Weitere Massnahmen³⁾

¹ Der Regierungsrat sorgt durch geeignete Massnahmen für die Koordination unter den Spitälern und die verstärkte Nutzung von Synergien, namentlich mittels interkantonalen Zusammenarbeit, integrierter Versorgungssysteme, Erteilung der Leistungsaufträge und eHealth.³⁾

² Er genehmigt spätestens nach Ablauf der dreijährigen Übergangsfrist gemäss Abs. 3 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des KVG vom 21. Dezember 2007 (Spitalfinanzierung) nur noch Tarife, die das Prinzip "innerkantonal gleicher Preis für gleiche Leistung" (kantonsweite Baserate) gewährleisten. Während der Übergangsfrist wird pro stationärem Leistungserbringer nur eine Baserate genehmigt.⁵⁾

¹⁾ Aufgehoben am 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

²⁾ Eingefügt durch § 40 Abs. 5 des Gesetzes über die wirkungsorientierte Steuerung von Aufgaben und Finanzen (GAF) vom 11. Januar 2005, in Kraft seit 1. August 2005 (AGS 2005 S. 229).

³⁾ Fassung vom 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

⁴⁾ Aufgehoben am 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

⁵⁾ Eingefügt am 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

§ 8a¹⁾ Bewilligungspflicht für Spitäler

¹ Eröffnung und Betrieb eines Spitals bedürfen einer Bewilligung der zuständigen kantonalen Behörde.

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.

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.

⁴ Die zuständige kantonale Behörde kann die sofortige Schliessung eines Spitals verfügen, wenn für betreute Personen eine ernsthafte Gefahr besteht oder unmittelbar droht.

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.

3. Organisation der Spitäler

3.1. Umwandlung der bisherigen Kantonsspitäler

§ 9 Rechtsform

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 Obligationenrechts²⁾ umgewandelt (im Folgenden: Spitalaktiengesellschaften).³⁾

² ...⁴⁾

§ 10 Gründung

¹ Die Durchführung der Umwandlung obliegt dem Regierungsrat.³⁾

¹⁾ Eingefügt durch Ziff. II./2. des Gesundheitsgesetzes (GesG) vom 20. Januar 2009, in Kraft seit 1. Januar 2010 (AGS 2009 S. 216).

²⁾ SR [220](#)

³⁾ Inkraftsetzung: 1. September 2003 (AGS 2003 S. 230)

⁴⁾ Aufgehoben am 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

² Der Regierungsrat beschliesst die ersten Statuten jeder Spitalaktiengesellschaft. Diese bedürfen der Genehmigung des Grossen Rats. ¹⁾

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. ¹⁾

§ 11 Rechte des Kantons

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. ¹⁾

² Der Regierungsrat übt alle dem Kanton zustehenden Aktionärsrechte aus. ¹⁾

³ Änderungen der Statuten einer Spitalaktiengesellschaft, die ein qualifiziertes Mehr gemäss Art. 704 OR verlangen, bedürfen vorgängig einer Instruktion durch den Grossen Rat. ¹⁾

⁴ Die Geschäftsberichte der Spitalaktiengesellschaften werden dem Grossen Rat auf Antrag des Büros zur Kenntnisnahme vorgelegt. ¹⁾

⁵ Die Zusammensetzung der Verwaltungsräte der Spitalaktiengesellschaften hat nach folgenden Kriterien zu erfolgen: ¹⁾

- 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.

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. ¹⁾

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. ¹⁾

§ 12 Rechtsbeziehungen

¹ Die Rechtsbeziehungen zwischen jeder Spitalaktiengesellschaft und privaten Dritten richten sich grundsätzlich nach dem Privatrecht. Vorbehalten bleiben hoheitliche Tätigkeiten, die jeder Spitalaktiengesellschaft durch die Gesetzgebung übertragen werden. ¹⁾

¹⁾ Inkraftsetzung: 1. September 2003 (AGS 2003 S. 230)

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. ¹⁾

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. ¹⁾

⁴ Im Übrigen gelten die §§ 14a–21. ²⁾

3.2. *Übrige Spitäler*

§ 13 Organisationsstruktur und Rechtsform

¹ Die Trägerschaften der übrigen Spitäler bestimmen ihre Organisationsstruktur und ihre Rechtsform selbstständig.

4. Abgeltungen des Kantons

4.1. *Übertragungen und Finanzierungshilfen* ²⁾

§ 14 ³⁾ ...

§ 14a ⁴⁾ Übertragung der Spitalimmobilien und Festsetzung des Übertragungswerts

¹ Der Kanton überträgt den Spitalaktiengesellschaften die für den Spitalbetrieb notwendigen Spitalliegenschaften inklusive der Grundstücke.

² Der Übertragungswert setzt sich aus dem Land- und Gebäudewert per Ende 2011 zusammen.

³ Der Landwert beträgt 17 % des kalkulatorischen Gebäudeneuwerts.

⁴ Der Gebäudewert entspricht dem Restwert VKL-REKOLE (effektive Bauteile) inklusive einem Zuschlag von 10 %.

¹⁾ Inkraftsetzung: 1. September 2003 (AGS 2003 S. 230)

²⁾ Fassung vom 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

³⁾ Aufgehoben am 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

⁴⁾ Eingefügt am 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

§ 14b¹⁾ Aktienkapitalerhöhung und Investitionskostenanteil

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.

² Der Kanton legt im Rahmen seiner Eigentümerstrategie eine Dividendenpolitik fest, welche eine angemessene Ausschüttung gewährleistet.

§ 14c¹⁾ Abgrenzung

¹ Der vom Kanton bereits getätigte wertvermehrende Aufwand für laufende, per 31. Dezember 2011 noch nicht abgeschlossene Bauprojekte wird auf diesen Stichtag abgegrenzt und zu diesem Wert übertragen.

² Die Abgrenzung des Aufwands wird nur für die abgeschlossenen Bauphasen entsprechend den branchenüblichen Normen vorgenommen.

§ 14d¹⁾ Übertragung und Rückzahlung der Bauschulden

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.

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.

§ 14e¹⁾ Finanzierungshilfen

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 Übertragung der Liegenschaften und der Bauschulden finanziell betroffen sind.

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.

§ 14f¹⁾ Kauf und Verkauf von Immobilien durch die Spitalaktiengesellschaften

¹ Der Kanton regelt als Aktionär Kauf und Verkauf von Immobilien und Gesellschaften durch die kantonalen Spitalaktiengesellschaften im Rahmen seiner Eigentümerstrategie.

¹⁾ Eingefügt am 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

§ 15¹⁾ ...

4.2. Leistungen

§ 16 Grundsatz

¹ Die Abgeltung der Leistungen der Spitäler erfolgt auf der Grundlage von Fallpauschalen, welche zwischen Versicherern und Spitälern vereinbart werden. ²⁾

² Die Spitäler führen eine Kostenrechnung und eine Leistungsstatistik nach Massgabe der bundesrechtlichen Vorschriften.

³ Der Grosse Rat bewilligt die zur Leistungsabgeltung sowie die zur Erfüllung der Verträge gemäss § 17 notwendigen finanziellen Mittel im Rahmen des Budgets. Er kann mehrjährige Globalkredite bewilligen. ²⁾

§ 17 Verträge zwischen Kanton und Spitälern ²⁾

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. ²⁾

² Diese Verträge regeln im Wesentlichen: ²⁾

a) ¹⁾ ...

b) ²⁾ die vom Spital zu erbringenden gemeinwirtschaftlichen Leistungen;

c) ¹⁾ ...

d) ¹⁾ ...

e) ¹⁾ ...

f) Controlling;

g) ²⁾ Modalitäten der Vergütung des Anteils der öffentlichen Hand und Vertragsdauer;

h) ¹⁾ ...

i) Massnahmen im Sinne von § 8 dieses Gesetzes.

³ ... ¹⁾

§ 18¹⁾ ...

§ 19¹⁾ ...

¹⁾ Aufgehoben am 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

²⁾ Fassung vom 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

§ 20 Controlling

¹ Das Spital stellt ein Controlling, insbesondere über Wirkung, Leistung, Qualität und Zielerreichung, mit dem entsprechenden Berichtswesen sicher. Einzelheiten regelt der Vertrag gemäss § 17. ¹⁾

§ 21 Auskunftspflicht

¹ Das Spital ist verpflichtet, dem zuständigen Departement die zu dessen Aufgabenerfüllung erforderlichen Informationen und die entsprechenden Daten zur Verfügung zu stellen. ¹⁾

5. Finanzierung

§ 22 Kanton

¹ Der Kanton beschafft die zur Finanzierung seiner Abteilungen notwendigen Mittel:

- a) aus den allgemeinen Staatsmitteln sowie aus einer Spitalsteuer als Zuschlag zur einfachen Kantonssteuer von höchstens 15 %;
- b) durch Beiträge Dritter.

² Der Grosse Rat legt mit dem Budget den Steuersatz der Spitalsteuer fest. ²⁾

³ Der Finanzierungsanteil der öffentlichen Hand gemäss Art. 49a Abs. 2 KVG sowie Absatz 5 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 21. Dezember 2007 (Spitalfinanzierung) wird für die Jahre 2013–2016 vom Regierungsrat und ab dem Jahr 2017 vom Grossen Rat festgelegt. ³⁾

§ 23 Spital

¹ Die Einnahmen des Spitals bestehen aus finanziellen Leistungen:

- a) ¹⁾ des Kantons gemäss den §§ 14a–17;
- b) der Gemeinden gemäss den Absätzen 2–5;
- c) der Versicherer;
- d) der Patientinnen und Patienten;
- e) Dritter.

¹⁾ Fassung vom 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

²⁾ Fassung gemäss § 40 Abs. 5 des Gesetzes über die wirkungsorientierte Steuerung von Aufgaben und Finanzen (GAF) vom 11. Januar 2005, in Kraft seit 1. August 2005 (AGS 2005 S. 229).

³⁾ Eingefügt am 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

² Die Gemeinden leisten Beiträge an die Kosten der stationären Grundversorgung und der Rehabilitation im Umfang von 40 % des Anteils der öffentlichen Hand gemäss § 22 Abs. 3. Die Kosten für die ausserkantonale Grundversorgung werden aufgrund von Erfahrungswerten pauschaliert. ¹⁾

^{2bis} Die eingesparten Kosten für die entfallende Investitionspflicht gemäss dem bisherigen (entfallenden) § 14 werden den Gemeinden anteilmässig, in Form einer Reduktion ihrer Beiträge gemäss Absatz 2, weitergegeben. ²⁾

³ Der Beitrag der einzelnen Gemeinde richtet sich nach ihrer Finanzkraft. Diese bemisst sich nach dem Gemeindesteuerertrag bei einem Steuerfuss von 100 % inklusive Ertrag aus den Gewinn- und Kapitalsteuern der juristischen Personen dividiert durch den Gemeindesteuerfuss. Massgebend ist das dem Beitragsjahr vorangehende Steuerjahr.

⁴ Die Spitäler und die Gemeinden liefern dem Kanton die zur Beitragsberechnung erforderlichen Angaben. Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.

⁵ Die Gemeinden leisten nach Massgabe der Belegung durch Gemeindegewohnerinnen und Gemeindegewohner Beiträge an die Kosten von Spezialkliniken gemäss § 1 Abs. 2 im Umfang von 40 % des Anteils der öffentlichen Hand gemäss § 22 Abs. 3. ¹⁾

6. Weitere Bestimmungen

§ 24 Spitalabkommen

¹ Der Regierungsrat kann mit anderen Kantonen oder ausserkantonalen Spitälern Abkommen über die Koordination von Spitalleistungen abschliessen. Die Genehmigung des Grossen Rats gemäss § 82 Abs. 1 lit. a der Kantonsverfassung entfällt. ¹⁾

² ... ³⁾

³ ... ³⁾

§ 25 Beiträge an Institutionen

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.

² Über die Beitragsleistungen entscheidet der Regierungsrat auf der Grundlage eines Leistungsvertrags. ⁴⁾

¹⁾ Fassung vom 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

²⁾ Eingefügt am 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

³⁾ Aufgehoben am 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

⁴⁾ Fassung gemäss Ziff. II./14. des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRPG) vom 4. Dezember 2007, in Kraft seit 1. Januar 2009 (AGS 2008 S. 363).

³ Die zur Erfüllung des Leistungsvertrags notwendigen Mittel werden vom Grossen Rat gemäss § 16 Abs. 3 bewilligt.

7. Übergangs- und Schlussbestimmungen

§ 26 Aufhebung bisherigen Rechts

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 Krankenhäuser (Spitalgesetz) vom 19. Oktober 1971 ¹⁾ aufgehoben.

² Die §§ 5 und 6 des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG) vom 5. September 1995 ²⁾ werden aufgehoben.

³ Mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes werden zudem aufgehoben:

- a) das Dekret über die Kantonsspitäler vom 25. März 1997 ³⁾;
- b) das Dekret über die psychiatrischen Dienste des Kantons Aargau vom 28. März 1995 ⁴⁾;
- c) das Dekret über die Taxen in den kantonalen Krankenanstalten (Taxdekret) vom 3. Dezember 1974 ⁵⁾.

§ 27 Änderung bisherigen Rechts

¹ Das Gesundheitsgesetz (GesG) vom 10. November 1987 ⁶⁾ wird wie folgt geändert:

Text im betreffenden Erlass eingefügt.

² Das Gesetz über Katastrophenhilfe und Bevölkerungsschutz (KBG) vom 18. Januar 1983 ⁷⁾ wird wie folgt geändert:

Text im betreffenden Erlass eingefügt.

³ Das Dekret über die Rechte und Pflichten der Krankenhauspatienten (Patientendekret [PD]) vom 21. August 1990 ⁸⁾ wird wie folgt geändert:

Text im betreffenden Erlass eingefügt.

¹⁾ AGS Bd. 7 S. 719; aufgehoben (AGS 2007 S. 356)

²⁾ AGS 1996 S. 36; 1999 S. 391 (SAR [837.100](#))

³⁾ AGS 1997 S. 98

⁴⁾ AGS 1995 S. 46, 165; 1997 S. 101

⁵⁾ AGS Bd. 8 S. 763; Bd. 10 S. 347, 731; Bd. 11 S. 207; Bd. 12 S. 1, 529; Bd. 13 S. 211; Bd. 14 S. 1, 229, 455, 517, 714; 1996 S. 6; 1997 S. 24, 2002 S. 303

⁶⁾ AGS. Bd. 12 S. 553; aufgehoben (AGS 2009 S. 215)

⁷⁾ AGS Bd. 11 S. 97; aufgehoben (AGS 2006 S. 164)

⁸⁾ AGS Bd. 13 S. 283; aufgehoben (AGS 2009 S. 287)

331.200

§ 28 Änderung bundesrechtlicher Bestimmungen

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.

² Der Grosse Rat ist dabei insbesondere ermächtigt, die Regelungen in § 9 Abs. 2 und § 14 Abs. 1 und 2 dieses Gesetzes abzuändern, falls der Bund im Rahmen der Krankenversicherungsgesetzgebung die Vergütung der stationären Behandlung mittels leistungsbezogener Pauschalen unter Einschluss der Investitionskosten einführt.

§ 29 Vollzug

¹ Der Regierungsrat erlässt die erforderlichen Ausführungsbestimmungen.

§ 29a ¹⁾

¹ Die Regelungen in § 23 Abs. 1 lit. b sowie Abs. 2–5 gelten bis 31. Dezember 2013.

§ 30 Publikation und Inkrafttreten

¹ Dieses Gesetz ist nach Annahme durch das Volk in der Gesetzessammlung zu publizieren. Der Regierungsrat bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens.

Aarau, 5. November 2003

Regierungsrat Aargau

Landammann
BEYELER

Staatsschreiber
PFIRTER

*Angenommen in der Volksabstimmung vom 18. Mai 2003.
Inkrafttreten: 1. Januar 2004 ²⁾*

¹⁾ Eingefügt am 10. Mai 2011, in Kraft seit 1. Januar 2012 (AGS 2011/5-2)

²⁾ RRB vom 5. November 2003 (AGS 2003 S. 287)