

REGIERUNGSRAT

19. September 2018

18.147

Interpellation Maja Riniker, FDP, Suhr, vom 26. Juni 2018 betreffend Finanzierbarkeit der geplanten Spitalneu- und Ersatzbauten und die damit zusammenhängende Rolle/Verantwortung des Eigentümers; Beantwortung

I.

Text und Begründung der Interpellation wurden den Mitgliedern des Grossen Rats unmittelbar nach der Einreichung zugestellt.

II.

Der Regierungsrat antwortet wie folgt:

Zur Frage 1

"Wie hoch waren Konzern- oder Jahresergebnis, EBITDA und EBITDA-Marge in den vergangenen vier Jahren (2014–2017) bei KSA, PDAG und KSB?"

	2014	2015	2016	2017
Kantonsspital Aarau AG (Konzern)				
Konzernergebnis (in Franken)	-37'249'000	308'000	2'347'000	924'000
EBITDA (Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen; in Franken)	5'608'000	36'648'000	42'007'000	43'406'000
EBITDA-Marge (in % des Betriebsertrags)	0,9 %	5,4 %	6,1 %	6,0 %
Kantonsspital Baden AG				
Jahresergebnis (in Franken)	23'736'533	21'025'604	23'096'000	20'954'000
EBITDA (Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen; in Franken)	34'346'866	30'975'668	37'725'000	38'690'000
EBITDA-Marge (in % des Betriebsertrags)	11,4 %	10,1 %	11,3 %	10,9 %
Psychiatrische Dienste Aargau AG				
Jahresergebnis (in Franken)	3'476'000	6'341'000	6'636'000	5'607'000
EBITDA (Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen; in Franken)	10'971'000	14'395'000	15'155'000	12'153'000
EBITDA-Marge (in % des Betriebsertrags)	8,4 %	10,7 %	11,0 %	8,5 %

Zur Frage 2

"Welche Vorgaben macht der Regierungsrat den Verantwortlichen Organen des KSB, PDAG und KSA im Rahmen der aktuell gültigen Eigentümerstrategie für die Ertragslage, das Bauen und die übrigen Investitionen?"

Die Eigentümerstrategien zu den drei Kantonsspitalern enthalten Vorgaben zur Ertragslage und für die Investitionen mit den nachstehenden Zielen. Für die Psychiatrische Dienste Aargau AG (PDAG) sind die Ziele leicht unterschiedlich; so ist für die EBITDA-Marge ein Zielwert von 8,0 % gefordert.

Eigentümerziele für die Kantonsspital Aarau AG und die Kantonsspital Baden AG	Messindikatoren	Berichterstattung
A. Leistungsziele		
1.	...	...
4. Gewährleistung der Wirtschaftlichkeit.	Erreichen des jeweils als wirtschaftlich beurteilten Referenzwerts gemäss Benchmarking Departement Gesundheit und Soziales. Messindikatoren bei den Finanz- und Leistungsdaten.	Berichterstattung zur Eigentümerstrategie an Regierungsrat, Besprechung an Eigentümergespräch. Im Rahmen Semesterberichterstattung.
5. ...	...	...
B. Infrastrukturziele		
7. Erstellung einer Investitionsplanung mit Ausrichtung auf zukunftsfähige Aufgaben. Darin sind die Investitionen einzeln aufzuzeigen.	Investitionsplanung mit - Leistungsdefinition - Investitionsvolumen ≥ 2 Millionen Franken pro Vorhaben - Kosten-Nutzen-Analyse	Berichterstattung zur Eigentümerstrategie an Regierungsrat, Besprechung an Eigentümergespräch.
C. Finanzielle Ziele		
8. Die finanzielle Lage trägt zur Stärkung der Selbständigkeit, der Kreditfähigkeit und zur Senkung des Risikos des Eigentümers bei.	- EBITDA-Marge ≥ 10 % - REKOLE ≥ 0 Franken - Eigenkapitalquote ≥ 50 % - Liquiditätsgrad 1 (Cash Ratio) > 20 % - Liquiditätsgrad 2 (Quick Ratio) > 100 % - Liquiditätsgrad 3 (Current Ratio) > 200 % - Zusätzlich pro Semester Erfolgsrechnung und spitalspezifische Kennzahlen mit Kommentierung der Risikosituation	Berichterstattung zu den Indikatoren an Eigentümergespräch. Abgabe der Daten 30 Tage nach Semesterende; Besprechung an Eigentümergespräch.

Es bestehen durch den Regierungsrat keine weiteren Vorgaben. Die Botschaft zur 1. Beratung des Projekts Spitallandschaft Aargau vom 30. Januar 2002 hatte das klare Ziel, dem Verwaltungsrat der Kantonsspitaler die oberste Führungsverantwortung und die obligationenrechtlich vorgesehenen unentziehbaren Aufgaben zu übertragen. Damit sollen die Kantonsspitaler rascher und gezielter reagieren können, und die Verantwortungen sind eindeutig zugeordnet. Damit ist auch die Rolle des Regierungsrats als Eigentümer der Kantonsspital Aarau AG (KSA) geklärt, indem er seine Aufsichtsfunktion ausübt und die Aktionärsrechte wahrnimmt (§ 11 Abs. 2 Spitalgesetz (SpiG) vom 25. Feb-

ruar 2003). Steuerungen des Regierungsrats, welche über die Eigentümerstrategie hinausgehen, sind daher in seiner Eigentümerrolle weder möglich noch sinnvoll.

Neben seiner Rolle als Eigentümer der Spitäler ist der Kanton auch zuständig für die Gewährleistung der Spitalversorgung im Kanton Aargau durch die Kantonsspitäler und die weiteren Institutionen. In dieser Rolle vergibt der Kanton Leistungsaufträge, erstellt die Spitalliste, genehmigt oder setzt die Tarife zwischen den Spitälern und den Versicherern fest, subventioniert gemeinwirtschaftliche Leistungen und ist gesetzgeberisch tätig. Diese Einflussfaktoren des Kantons im Rahmen dieser Gewährleistungsrolle beeinflussen die Ertragslage der Kantonsspitäler und der weiteren Institutionen erheblich.

Zur Frage 3

"Erfüllen alle aktuell laufenden Bauvorhaben der drei Häuser diese Vorgaben?"

Bezüglich der EBITDA-Marge erfüllte die Kantonsspital Baden AG (KSB) in sämtlichen Jahren die Zielvorgabe der Eigentümerstrategie einer EBITDA-Marge von 10 %. Die PDAG erreichte die Vorgabe von 8 % ebenfalls in sämtlichen Jahren. Das KSA erreichte die Vorgabe von 10 % in keinem der aufgeführten Jahre. Mit der EBITDA-Marge von 6,0 % im Jahr 2017 lag die Kantonsspital Aarau AG (KSA) als Konzern zwar unter den geforderten 10 %, indes auf dem Niveau des Medians von 6,1 % aller Schweizer Akutspitäler mit über 250 Betten für das Jahr 2017. Die EBITDA-Marge des Luzerner Kantonsspitals betrug im 2017 ebenso 6,0 %, diejenige des Kantonsspitals St. Gallen 5,5 %. Diese lag damit unter derjenigen des KSA.

Zu den anderen obgenannten Zielen in der Eigentümerstrategie der drei Spitäler liegen keine Hinweise vor, wonach die Spitäler sie bezüglich der Bauvorhaben nicht erreicht hätten.

Zur Frage 4

"Ist der Regierungsrat der Ansicht, dass die drei Häuser ihre laufenden und geplanten Neu- und Ersatzbauten finanzieren und die langfristigen Abschreibungskosten tragen können?"

Aufgrund der bisher vorgelegten Daten und Businesspläne ist anzunehmen, dass die drei Kantonsspitäler ihre bereits realisierten und geplanten Neu- und Ersatzbauten finanzieren und die Abschreibungen tragen können, sofern sich die Businesspläne einhalten lassen. Dies bedingt, dass die bestehenden Rahmenbedingungen fortbestehen sowie sich insbesondere die Tarife und die Abgeltungen der gemeinwirtschaftlichen Leistungen des Kantons Aargau stabil entwickeln.

Eine vorübergehende Abweichung vom Richtwert einer EBITDA-Marge von 10 % ist wie beim KSA vertretbar, sofern der Businessplan aufzeigt, dass der Richtwert über den Lebenszyklus der Investition nachhaltig eingehalten werden kann.

Vor diesem Hintergrund hat das Controlling durch den Regierungsrat und die Kantonsspitäler eine besondere Bedeutung, um die finanziellen Risiken zu überwachen und zu steuern. Der Regierungsrat prüft derzeit eine Verstärkung des Controllings während und unmittelbar nach der Bauphase der Kantonsspitäler. Von besonderem Interesse ist dabei der Businessplan, welcher die Finanzierbarkeit aufzeigen muss. Kritisch ist dabei die Entwicklung der unterstellten Annahmen.

Zur Frage 5

"Wie detailliert wurde die Regierung von den drei Häusern mit Berechnungen bedient, welche eine plausible Finanzierung rechtfertigen? Welchen Zeithorizont decken diese Berechnungen ab?"

Das KSA präsentierte am Eigentümergehör vom 10. März 2017 seine Finanzplanung 2017–2036. Die geplante EBITDA-Marge und das Jahresergebnis werden aus den wesentlichen Ertrags- und

Aufwandspositionen hergeleitet. Unter Berücksichtigung der Investitionen ist die Entwicklung der Bilanzpositionen bis ins Jahr 2036 ermittelt worden. Gemäss neuem Finanzplan 2018–2037 vom 23. Juli 2018 wird ab 2026 – also zwei Jahre nach dem geplanten Bezug des Neubaus – eine EBIT-DA-Marge von nachhaltig knapp über 10 % erwartet.

Letztmals präsentierte das KSB am Eigentümergehörig vom 29. September 2017 den finanziellen Businessplan für die Jahre 2017–2036. Die detaillierte Ertrags- und Aufwandsplanung, die geplanten wesentlichen Bilanzpositionen und die geplante detaillierte Mittelflussrechnung sind darin abgebildet. Aufgrund der Investitionen in den Neubau ergibt sich im Jahr 2022 die höchste Fremdverschuldung von knapp 400 Millionen Franken. Die Geschäftsergebnisse werden es erlauben, diese Verschuldung bis ins Jahr 2039 vollständig abzutragen. Diese Darstellung wird als plausibel erachtet. Seitdem wird an jedem Eigentümergehörig besprochen, ob die Investitionsplanung in sachlicher und finanzieller Hinsicht plangemäss vollzogen werden kann. Entsprechend datiert der neuste Businessplan vom 27. August 2018.

Im Fall der PDAG liegt eine Finanzierungsrechnung der baulichen Vorhaben vom Februar 2012 vor. Basis bildet eine Ertrags- und Aufwandsplanung, welche aufzeigt, welche Mittel jährlich für Immobilien- und Instandsetzungsinvestitionen zur Verfügung stehen. Die damalige Kostenschätzung der Gesamtanierung von 200 Millionen Franken, welche die PDAG selbst als finanziell nicht tragbar bezeichnete, reduzierte sie auf 130 Millionen Franken. Die Finanzierung ist für den Amortisationszeitraum von 33 Jahren – also bis 2045 – plausibel. Seit April 2016 werden an den Eigentümergehörigen der aktuelle Stand der Investitionsplanung, die erzielten Ergebnisse und die aktualisierte Grobkostenschätzung pro Teilprojekt dargelegt. Die Vorhaben werden planmässig umgesetzt.

Zur Frage 6

"Wurde in jedem der drei Häuser plausibel dargelegt, wie der Payback der Vorhaben aussieht. Können durch die Investition die laufenden Kosten (Personal, Gebäudeunterhalt, Abschreibungen) nachhaltig gesenkt werden? Erhöht sich die Profitabilität durch die Bauvorhaben?"

Ja, der Payback ist schlüssig dargelegt worden.

Beim KSA wird dank dem Neubau von einem unterdurchschnittlichen Stellenwachstum dank Effizienzgewinnen ausgegangen: In den medizinischen Bereichen sollen durch die Digitalisierung, durch Lean-Management und durch optimierte Prozesse Verbesserungen erzielt werden. Die anvisierten Verbesserungen in der Personaleffizienz betragen je nach Bereich 7 % bis 10 %. Es wird damit gerechnet, dass das volle Potenzial aus dem Neubau innert zwei Jahren nach Bezug ausgeschöpft werden kann. – Gegenüber der aktuellen Situation soll der Aufwand für Reparaturen und Unterhalt nach Bezug des Neubaus um über 30 % sinken.

Ein Jahr nach dem Bezug des Neubaus "Agnes", also im Jahr 2023, soll der EBITDA des KSB gemäss Businessplan bei 10,5 % liegen und dann leicht ansteigen. Damit sind die Zielsetzungen des Eigentümers eingehalten. Es sind keine expliziten Produktivitätssteigerungen ausgewiesen. Die Effizienz des Gesamthauses widerspiegelt sich vielmehr darin, dass in einem zunehmend komplexeren und kommerziell anspruchsvolleren Umfeld der Personalaufwand im Verhältnis zum Umsatz nicht über die zentrale Grösse von 60 % steigt. Das KSB wird auch im Vergleich zu anderen schweizerischen Häusern bereits heute effizient betrieben. Dieses Niveau zu halten ist daher das Minimalziel des KSB.

Die PDAG nahm im Vorfeld des Projekts eine umfangreiche Finanzierungsplanung vor. Aufgrund dieser Planung wurde der maximal zur Verfügung stehende Betrag für die Gesamtanierung festgelegt. Die PDAG investiert nicht primär, um die laufenden Kosten zu senken oder die Produktivität zu erhöhen. In den Finanzierungsplänen wurden deshalb keine wesentlichen Produktivitätsgewinne berücksichtigt. Ohne die Gesamtanierung allerdings würden die Unterhalts- und Energiekosten in

den nächsten Jahren massiv ansteigen, und die PDAG würde an Attraktivität für die Patienten, aber auch für die Mitarbeitenden verlieren.

Bei allen drei Kantonsspitalern werden die Abschreibungen aufgrund der Grossinvestitionen zunehmen. Die geschätzte betriebswirtschaftliche Nutzungsdauer für Spitalgebäulichkeiten beträgt gemäss den Branchenvorgaben 33,3 Jahre, entsprechend werden sie über diesen Zeitraum abgeschrieben. Die medizintechnischen Anlagen haben eine Abschreibungsdauer von nur acht Jahren, was sich beim KSA und KSB auswirkt, da sie verglichen mit der PDAG hohe medizintechnische Investitionen vornehmen müssen. Aufgrund der höheren Abschreibungen ist es besonders wichtig, dass in den Jahren nach Bezug der Neubauten respektive der sanierten Gebäude eine EBITDA-Marge von mindestens 10 % (KSA und KSB) respektive von mindestens 8 % (PDAG) erreicht wird. Mit diesen Werten sollen die Abschreibungen finanziert werden können.

Zur Frage 7

"Welche Garantien muss der Kanton als Eigentümer bei der Kapitalbeschaffung der Kantonsspitäler den Darlehensgebern leisten?"

Alle drei Kantonsspitäler haben auf dem Kapitalmarkt Mittel über öffentliche Anleihen beschafft. Den Darlehensgebern hat der Kanton keine Garantien abgegeben.

Die Banken schätzen das Rating für die Kantonsspitäler höher ein als bei einem Stand-alone-Rating, da die Banken im Fall von finanziellen Schwierigkeiten von einer impliziten Garantie mit einer sehr hohen Unterstützungswahrscheinlichkeit durch den Kanton Aargau ausgehen. Dies führte für die Spitäler zu besseren Konditionen bei der Darlehensaufnahme.

Gemäss dem Swiss Rating Guide der Zürcher Kantonalbank vom Juli 2018 weisen die ausstehenden Anleihen der aargauischen Kantonsspitäler ein gutes Rating auf: KSA und KSB haben je ein AA- mit stabilem Ausblick; die PDAG ein AA bei negativem Ausblick. Entsprechend haben die Spitäler ihre Anleihen zu guten Konditionen aufnehmen können.

Gemäss § 14e SpiG kann der Kanton während einer Übergangszeit von maximal 12 Jahren den Spitalaktiengesellschaften Finanzierungshilfen für Bauinvestitionen gewähren. Diese Hilfen sind ab dem Zeitpunkt der Gewährung maximal innert 12 Jahren zurückzuzahlen. Der Regierungsrat hat bisher einzig ein Gesuch der PDAG um eine Finanzierungshilfe beurteilt. Er nahm im Jahr 2013 das Gesamtbauvolumen zur Kenntnis und sicherte einen Kreditrahmen von 75 Millionen Franken zu. Der Beschluss basiert auf einer Beurteilung nach finanziellen und gesundheitspolitischen Kriterien, wonach keine Gründe ersichtlich sind, welche die Darlehenszusicherung verunmöglichen. Die PDAG hat das Darlehen bisher nicht abgerufen und wird dies aufgrund der aktuellen finanziellen Lage und anderer Finanzierungsmöglichkeiten voraussichtlich auch nicht tun.

Zur Frage 8

"Wie nimmt der Regierungsrat gem. Ziffer 8 der PCG-Richtlinien Einfluss auf grosse Investitionen seiner eigenen Spitäler?"

Die Durchgriffsmöglichkeiten des Regierungsrats auf seine Beteiligungen sind abhängig von der gewählten Rechtsform (öffentlich-rechtliche Anstalten oder Gesellschaften des Privatrechts wie Aktiengesellschaften), von der Frage, ob der Kanton alleiniger Eigentümer ist, und vom Ausmass der erwünschten Eingriffstiefe.

Die Einflussnahme des Regierungsrats beispielsweise auf grosse Investitionen von Beteiligungen kann wie folgt erfolgen, sofern Zielabweichungen oder ernsthafte Zweifel an der Umsetzbarkeit oder Tragbarkeit bestehen:

- an der Eigentümerversammlung (allenfalls mit Vorbesprechung an einem Eigentümergespräch): Nichtwiederwahl von Mitgliedern des obersten Leistungsorgans; Verstärkung des obersten Leistungsorgans; Neuformulierung der Statuten; Ablehnung von einzelnen Anträgen an Eigentümerversammlungen.
- indirekt: Einfordern von zusätzlichen Daten, ausserordentliche Eigentümergespräche, Bestellung von externen Gutachten, zusätzliche aufgabenbezogene Regulierungen (Anpassung Leistungsverträge oder ähnliche Grundlagen wie Spitallisten usw.).

Die Massnahmen des Einforderns von zusätzlichen Daten und ausserordentlicher Eigentümergespräche hat der Regierungsrat gegenüber einzelnen Kantonsspitalern aufgrund der Grossinvestitionen bereits beschlossen und umgesetzt.

Wie bei der Antwort zur Frage 2 geschildert nimmt der Kanton auch Einfluss auf die Ertragslage der Spitäler, indem er seine Rolle als Gewährleister der Spitalversorgung im Kanton Aargau ausübt. Im Vordergrund steht die Tarifgenehmigung respektive Tariffestsetzung und die Ausrichtung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen.

Zur Frage 9

"Gestützt auf die PCG-Richtlinien nimmt der Eigentümer Einfluss auf das Risiko, das für den Kanton und den Steuerzahler aus seinen Beteiligungen resultiert. Mit welchen Risiken muss der Kanton Aargau bei allen Neubauten im besten Fall, und im schlechtesten Fall rechnen?"

Im wahrscheinlichen Fall werden die Neubauten zu einer besseren Qualität zu günstigeren Kosten führen, und planmässige Amortisationen des Fremdkapitals sind möglich. Im besten und erwarteten Fall gehen die Kantonsspitäler dank den Investitionen gestärkt in die Zukunft, erbringen die Leistungen in bester Qualität und bestehen erfolgreich im gesamtschweizerischen Spitalmarkt.

Im schlechtesten und unwahrscheinlichen Fall reichen die Erträge nicht aus oder der Aufwand ist zu hoch, um genügende finanzielle Ergebnisse zu erzielen und die vorgesehenen Amortisationen rechtzeitig zu leisten. Damit trägt der Kanton als Eigentümer und als Gewährleister einer angemessenen medizinischen Versorgung auch ein finanzielles Risiko (vgl. Antwort zur Frage 11).

Zur Frage 10

"Wie hoch schätzt der Regierungsrat die Eintretenswahrscheinlichkeit dieser Risiken ein? Mit welchem Schaden für Kanton und Steuerzahler ist pro Risiko zu rechnen?"

Der Regierungsrat schätzt das Risiko, dass ein Spital seinen Verpflichtungen nicht mehr nachkommen kann und dafür der Kanton einspringen muss, als sehr gering ein. Betreffend Konsequenzen und Massnahmen seitens Kanton wird auf die Antwort zur Frage 11 verwiesen.

Zur Frage 11

"Trägt der Kanton Aargau und damit seine Steuerzahlerinnen und Steuerzahler in letzter Instanz das finanzielle Risiko, wenn ein Spital den Verpflichtungen gegenüber Dritten nicht mehr nachkommen könnte?"

Für den Regierungsrat ist die Gewährleistung der kantonalen Versorgungssicherheit im Gesundheitswesen von hoher Bedeutung (§ 41 Verfassung des Kantons Aargau [KV]). Weiter hat der Kanton nach Bundesrecht die Aufgabe, auf seinem Kantonsgebiet die Spitalversorgung zu gewährleis-

ten. Durch eine konsequente Wahrnehmung der Eigentümerfunktion soll verhindert werden, dass ein Kantonsspital in derartige finanzielle Schieflage kommt, dass der Kanton einspringen muss. Die Frage nach einem solchen Szenario stellt sich vor diesem Hintergrund nicht unmittelbar.

Sollten schlechte Risiken eintreffen und sich massive Ergebnisverschlechterungen gegenüber heute und den Plandaten ergeben, könnte sich eine finanzielle Sanierung eines Kantonsspitals abzeichnen. Es darf erwartet werden, dass die Kantonsspitäler zunächst selber sämtliche zumutbaren Sanierungsmassnahmen treffen, ohne dass der Kanton Massnahmen ergreifen muss. Die Sanierung unter Mithilfe des Kantons lässt sich wie folgt beschreiben:

Thema	Beschreibung	Konsequenz
1. Massnahmen mit Auswirkungen auf die Finanzierungsrechnung des Kantons		
Ausfall der Dividendenaus-schüttung	Für alle drei Kantonsspitäler sind im Aufgaben- und Finanzplan (AFP) 2019–2022 4,0 Millionen Franken als Dividende berücksichtigt.	Ein Ausfall der Dividende eines Kantonsspitals hätte Auswirkungen auf die Finanzierungsrechnung des Kantons. Bei einem Gesamtaufwand der Finanzierungsrechnung des Kantons von 5,5 Milliarden Franken (Budget 2019) sind die Auswirkungen beschränkt.
Wertberichtigung des Aktienkapitals	Die Beteiligungen des Kantons werden zum Nominalwert bewertet (§ 39 Abs. 2 Gesetz über die wirkungsorientierte Steuerung von Aufgaben und Finanzen [GAF]). Dieses ist in der Bilanz des Kantons erfasst. Ist eine dauerhafte Wertminderung absehbar, wird der Buchwert berichtigt (§ 39 Abs. 3 GAF).	Eine Wertberichtigung wird über die Erfolgsrechnung verbucht und fliesst in den Saldo der für die finanzpolitische Steuerung massgebenden Finanzierungsrechnung ein. Eine Wertberichtigung kann zu einem Defizit in der Finanzierungsrechnung führen.
Wertberichtigung/Abschreibung eines Darlehens des Kantons	Die Darlehen des Kantons werden zum Nominalwert bewertet (§ 39 Abs. 2 GAF). Ist eine dauerhafte Wertminderung absehbar, wird der Buchwert berichtigt (§ 39 Abs. 3 GAF).	Eine Wertberichtigung wird über die Erfolgsrechnung verbucht und fliesst in den Saldo der Finanzierungsrechnung ein.
Zusätzliche geldwerte Leistungen des Kantons	Falls schlechte Risiken eintreffen, könnten die Spitäler zusätzliche geldwerte Leistungen des Kantons einfordern (gemeinwirtschaftliche Leistungen). Hier sind die Kantone gemäss Bundesrecht relativ frei, sofern die Leistungen ausschliesslich die ausgewiesenen Kosten decken.	Zusätzliche geldwerte Leistungen führen zu einer Mehrbelastung des Aufgabenbereichs 535 'Gesundheit' via AFP oder Nachtragskredit. Diese Leistungen sind über die Erfolgsrechnung zu buchen.
2. Massnahmen ohne Auswirkungen auf die Finanzierungsrechnung des Kantons		
Aktienkapitalerhöhung	Die Beteiligungen des Kantons werden in der Bilanz im Verwaltungsvermögen geführt. Eine Aktienkapitalerhöhung wird über die Bilanz abgewickelt, ohne dass dadurch die Investitionsrechnung und damit die Finanzierungsrechnung tangiert sind.	Für eine Aktienkapitalerhöhung muss der Kanton fremde Gelder aufnehmen. Ein Beschluss des Grossen Rats, der zu einer Höherverschuldung des Kantons führt, unterliegt der fakultativen Volksabstimmung (§ 63 Abs. 1 lit. e KV).

Die Massnahmen sind eng miteinander verflochten, das Durchführen nur einer Massnahme wird in einer Notsituation im Regelfall nicht ausreichen. Aufgrund der finanziellen Grössenordnung und der Möglichkeit einer Aktienkapitalerhöhung wird der Grosse Rat zu involvieren sein. Dank dem einigermaßen stabilen Spitalumfeld wird für eine geordnete Vorlage an den Grossen Rat genügend Zeit zur Verfügung stehen.

Zur Frage 12

"Was wird der Regierungsrat im Falle einer sich abzeichnenden Zahlungsunfähigkeit eines Spitals unternehmen? Ist ein Verkauf an institutionelle Grossinvestoren/Anleger oder ökonomisch erfolgreiche Betreiber von Spitalgruppen im Gesundheitsbereich denkbar?"

Siehe Antwort zur Frage 11. Ein Verkauf eines Spitals aufgrund einer sich abzeichnenden Notsituation steht derzeit nicht im Vordergrund, da in einem solchen Fall der Ertrag aus einem Verkauf eingeschränkt wäre. Zudem wäre es in zeitlicher Hinsicht gegenüber den in der Antwort zur Frage 11 genannten Varianten nicht vorteilhaft, da der Grosse Rat einem Aktienverkauf zustimmen müsste respektive bei einer Veräusserung von über 30 % der Aktien das Spitalgesetz anzupassen wäre.

Als strategische Option wäre der Verkauf einer Mehrheit in einer Position der Stärke denkbar, was eine Anpassung des Spitalgesetzes mit seiner Verkaufsbeschränkung erforderlich machen würde.

Die Kosten für die Beantwortung dieses Vorstosses betragen Fr. 1'588.—.

Regierungsrat Aargau